

APELLIDO PATERNO <u>Cordover</u>		APELLIDO MATERNO <u>Escobar</u>		NOMBRES <u>Carlos Alfonso</u>		Nº DE HISTORIA CLINICA <u>146</u>
FECHA DE NACIMIENTO			SERVICIO		SALA	
DIA	MES	AÑO	Urologia		203	
		<u>53 años</u>				

DIAGNOSTICO PROVISIONAL Estenosis Uretral

DIAGNOSTICO DEFINITIVO PRIMARIO Estenosis Uretral

DIAGNOSTICOS SECUNDARIOS —

OPERACIONES Ureterotomía laser (Dr Gilbert)

HISTORIA BREVE Y HALLAZGOS ESPECIALES DE EXAMEN FISICO Pcte de 53 años que  
cumple APP importante tiene resección transuretral por  
HPB. de la cual se recupera favorablemente. hace 1 mes presenta  
nuevamente signos obstructivos nuevamente por lo que ingresa  
Ex Fisico Conciente orientado hidratado, CP normal Abdomen normal R16 OK.

HALLAZGOS DE LABORATORIO, RAYOS X E INTERCONSULTAS

EVOLUCION, COMPLICACIONES SI LAS HUBO

Pcte que evoluciona sin complicaciones

CONDICION TRATAMIENTO, REFERENCIA FINAL AL DAR EL ALTA Y PRONOSTICO

Pcte en Buena Condición Alta + Indicaciones

EN CASO DE INTERNACION

DIAS DE HOSPITALIZACION  
1

Fecha: 23/04/06.

Dr Acosta.  
FIRMA Y NOMBRE DEL MEDICO

APELLIDO PATERNO		MATERNO		NOMBRES		Nº HISTORIA CLINICA	
------------------	--	---------	--	---------	--	---------------------	--

ESTATURA	PESO ACTUAL 63 Kg	PESO HABITUAL	PULSO	TENSION ARTERIAL 120/80	TEMPERATURA 36.8 °C	RESPIRACION
----------	----------------------	---------------	-------	----------------------------	------------------------	-------------

<b>RECORDATORIO</b> <b>EXAMEN SOMATICO GENERAL</b>  <b>1.- APARIENCIA GENERAL</b> Actividad Psicomotora Estado Nutricional  <b>2.- EXAMEN REGIONAL</b>  <b>3.- PIEL Y TEGUMENTOS</b> Linfáticos  <b>4.- CABEZA Y CUELLO</b> Anomalías en el Aspecto, Forma, y Tamaño. Ojos, Oídos, Nariz, Boca, Garganta.  <b>5.- TORAX</b> Anomalías a la Inspección, Palpación, Percusión y Auscultación, A) Corazón, B) Pulmones  <b>6.- ABDOMEN</b> Anomalías a la Inspección, Palpación, Percusión y Auscultación.  <b>7.- REGION LUMBAR</b> Anomalías en el Aspecto, Tamaño y Sencibilidad.  <b>8.- REGION INGUINO-GENITAL</b> Anomalías en el Aspecto, Forma, Tamaño. A) Examen Ginecológico B) Examen Urológico  <b>9.- REGION ANO-PERINEAL</b> Anomalías a la Inspección y a la Palpación Tacto Rectal  <b>10.- EXTREMIDADES</b> Anomalías en el Aspecto, Forma, Tamaño, Sencibilidad y Movilidad. <b>11.- EXAMEN NEUROLOGICO ELEMENTAL</b>  <b>12.- IMPRESION DIAGNOSTICA</b> Fecha y Firma de quien realiza el Examen	Paciente consciente, orientado, hidratado, afebril. Cabeza normocéfalo. Ojos, pupilas, isocóricas, normoreactivas. Escleras blancas, conjuntivas rosadas. LAE permeable. Boca mucosas orales húmedas, diales. En buenas condiciones, orofaringe no congestiva. Cuello móvil, simétrico, no se palpan adenomegalias. Torax simétrico. Pulmones ventilados, MVB. No ruidos cardíacos. Corazón R1 (S R2 no soplos). Abdomen suave, depresible, no doloroso a la palpación. RHA (+) R16: Masculino normal. Extremidades simétricas, no edemas. Ex Neurologico Normal.
---	--

Diag: Estenosis Uretral

28/04/2006  
Dr. Acosta.

APELLIDO PATERNO	MATERO	NOMBRES	Nº HISTORIA CLINICA
------------------	--------	---------	---------------------

## RECORDATORIO

### 1.- MOTIVO DE LA CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL

ENUMERAR SINTOMAS PRINCIPALES

- A) Comienzo  
B) Evolución  
C) Medicación Recibida

### 2.- REVISION DEL ESTADO ACTUAL DE LOS SISTEMAS

Respiratorio - Circulatorio - Gastrointestinal - Génito-Urinario - Endócrino  
Metabólico - Locomotor - Hemolinfático  
Neurótico - Organos de los Sentidos.

### 3.- ANTECEDENTES PERSONALES

Antenatal - Natal - Neonatal - Desarrollo  
Psicomotor - Historia de la Alimentación -  
Inmunizaciones - Enfermedades de la  
Infancia - Enfermedades Infecciosas  
Parasitarias - Respiratorias - Circulatorias  
Gastrointestinales - Génito-Urinas  
Venéreas - Endócrinas - Hemolinfáticas  
Neorológicas - Psiquiátricas - Metabólicas  
Nutricionales - Alérgicas - Aparato Locomotor  
- Tegumentarias - Intervenciones - Quirúrgicas  
Traumatismos - Antecedentes Gineco-  
Obstétricos - Pubertad - Ciclo Características  
de la Menstruación - Última Menstruación -  
Metrorragias - Flujo Genital Relaciones  
Sexuales - Embarazos a Término Prematuros -  
Tipo de Parto - Abortos-Hijos Vivos -  
Hijos Muertos - Mortinatos y Clamaterios.

### 4.- HABITOS

### 5.- PERSONALIDAD

### 6.- ANTECEDENTES PATOLOGICOS FAMILIARES

### 7.- CONDICIONES ECONOMICAS SOCIO CULTURALES

### 8.- FUENTE DE INFORMACION

### 9.- COMENTARIOS

Fecha y Firma de quien realiza la Investigación

Pate de 53 años nacido y residente en Quito. Direccion Km 12 via intercomunal. Ocupación: Importador de Licores. Casado, 6 hijos. ARH (+). Catolica

APP: 1) Rinoplastia  
2) Adenudectomia  
3) Triple Ex Tibia y Perone Perna Derecha.  
4) Circuncision  
5) RTU.  
6) Hemorroides

APP: Padre con HTA. TRC: Hemodialisis  
Madre CA utero  
Tio: Perdida de Riñones. TRC.

### Habitos

Alimentario 3x día  
Miccional: 3x día  
Defecatorio: 2x día  
Tabaco: (-)  
Alcohol: social  
Medicamentos: Glucosamina  
Alergias: (-).

MC: Disminución en el chorro miccional  
EA: Refractor que hace 1 mes después

de 3 meses después de la RTU presenta disminución en el chorro miccional, además molestias al orinar por lo que se decide su ingreso y resolución Qx.

Pate colabora en la realización de H/I.

28/04/06  
Dr. Acosta

# INFORMES DE ENFERMERIA

Sr. Cortes Alfonso Cordovez Escobar

FECHA	HORA		FECHA	HORA	
28/04/06	11:10	Pte de 33 años pero musculoso ingeso. por sus propios medios pero por intervencido quirurgicamente por Dr. O. Gilbert. S.U.		14:00	Se activo con furosemida - diuresis clara y abundante. Saturaciones.
		TA T P			
	12h	120/80 36.8°C 76x'			
		Peso 63Kg.			
	16h 00	T/A P T°			
		90/60 62x' 36°			
		Pte en buen estado general, en reposo, tranquilo, refiere dolor en uretra tolerable. flotante en ura depresible. SF permeable, irrigación continua sin cloro. Buen tolerancia ref. <i>ref</i>			
28-04-06					
	17	7/12 90/60 P. 77x' 36°			
29-04-06	6	7/12 100/60 P. 76x' 36°			
	7h	Pte en buen estado de conciencia. Signos vitales estables, ruidos cardiacos normales, abdomen blando y distendido (+)			

APELLIDO PATERNO		APELLIDO MATERNO	NOMBRES	Nº DE LA HISTORIA CLINICA
Cordaz		Escobar	Carlos Alberto	
EL MEDICO DEBE FIRMAR AL PIE DE CADA NOTA DE EVOLUCION Y PRESCRIPCIONES MEDICAS, LAS MISMAS QUE DEBERAN COINCIDIR CON LA FECHA Y HORA EN QUE FUERON FORMULADAS				
FECHA	HORA	NOTAS DE EVOLUCION	PRESCRIPCIONES MEDICAS	
28/04/06		Nota de Ingreso	Rp	
			1) UPO	
	11h00		2) ISV	
			3) 1/2 1000 cc IV c/12h.	
			4) Novedades	
		Nota Postquirurgica	Rp	
28/04/06		Paciente de 53 años se le realiza uretrostomia	1) Dieta Blanda + liquido	
	12h00	con laser previa asepsia y antisepsia sin complicaciones	2) ISV	
		TEAM Dr. Gilbert	3) 1/2 1000 cc IV c/12h.	
		Dr. Villegas	4) Dolgeral 1gmp IV c/8h.	
			5) Irrigación rapida	
			6) Maxipime 1g IV STAT (YA)	
			7) Vitamina C 1g VO QD.	
			8) Novedades.	
			9) Solucreol 1 dosis (YA)	
			M. Dr. Gilbert	
			Dr. Acosta	
29/04/06	06h00	Pta 53a	Dr. Gilbert	
		Dr. Baturosis uretral + uretrostomia laser.	- Alta con indicaciones	
		S: Pte abdominal		
		O: TA: 110/80 P: 70x1 T: 36.4		
		Pte abdomen, hidratado, epox abdomen normal, RIG: SF		
		con omia clara	Dr. Gilbert	
		A: Pte con buena evolucion		
		P. Alta		

APELLIDO PATERNO <b>Cordovez</b>		MATERNO <b>Escobar</b>		NOMBRES <b>Carlos Albenso</b>		N° DE LA HISTORIA CLINICA																	
MES <b>Abril</b>	ANO <b>2006</b>	PARA GRAFICAR SE MARCA LOS PUNTOS SOBRE LAS LINEAS VERTICALES RESPECTIVAS																					
DIA DEL MES (fecha)		<b>28</b>	<b>29</b>																				
DIAS DE HOSPITALIZACION		<b>2</b>	<b>1</b>																				
DIAS DE POST-OPERATORIO		<b>1</b>																					
INDICAR CON COLOR AZUL LA TEMPERATURA Y CON ROJO EL PULSO	PULSO	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM
	TEMPERATURA																						
	150																						
	140																						
	130																						
	120																						
	110																						
	100																						
	90																						
	80																						
	70																						
	60																						
	50																						

RESPIRACION																							
TENSION ARTERIAL mx/min		<b>120</b>	<b>80</b>	<b>10</b>	<b>70</b>																		
	PERENETRAL																						
	ORAL																						
	TOTAL																						
	ORINA																						
	DRENAJE																						
	OTROS																						
NUMERO DE DEPOSICIONES																							
NUMERO DE COMIDAS																							
ASEO / BAÑO																							
ACTIVIDAD																							
NUMERO DE BIBERONES		M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	
DIETA																							
TALLA EN CENTIMETROS																							
PESO EN KILOGRAMOS		<b>6.3</b>	<b>kg</b>																				



**LIFEXTRACT S.A. Y CIRUGIA LAPAROSCOPICA**

4	ay	my
---	----	----

# CONTROL HIDRICO

HOSPITALIZACION

RECORD DE 24 HORAS

Clave Orina: ..... O

Cateterismo ..... C

Vómito ..... Vóm.

Incontinencia: ..... Inc.

Sonda Foley ..... S.F.

Deposición Líquida ..... D.L.

## ADMINISTRACION

## ELIMINACION

HORA

PARENTERAL

ORAL

ORINA

OTRA

Solución en la Botella

Cantidad Absorbida c.c.

Tipo

Cantidad c.c.

Cómo Obtuvo

Cantidad c.c.

Tipo

Cantidad

7-8 am

8-9 am

9-10 am

10-11 am

11-12 am

12-1 pm

Sub Total

7 am-1 pm

1-2 pm

2-3 pm

3-4 pm

4-5 pm

5-6 pm

6-7 pm

Sub Total

1-7 pm

7-8 pm

8-9 pm

9-10 pm

10-11 pm

11-12 pm

12-1 am

1-2 am

2-3 am

3-4 am

4-5 am

5-6 am

6-7 am

Sub Total

7pm-7am

Total

en 24 H

Total de ingesto:

Total Eliminación:

FORMA 001 TIRO Y RETIRO IGUAL

500 HOJAS EN BOND DE 75 GR. TIRO Y RETIRO IGUAL, EN NEGRO, SIN NUMERACIÓN

Vaso pequeño 150 c.c.  
Vaso grande 240 c.c.

Café o Té 200 c.c.  
Sopera 200 c.c.  
Gelatina 100 c.c.  
Helados 100 c.c.

Cuarto: 203

Fecha: 28 de Abril

Nombre del Paciente: Sr. Carlos Alfonso Cordovez Escobar





**CLINICA**  
**INSTITUTO**  
**MEDICO**  
**DE UROLOGIA**

## PROTOCOLO OPERATORIO

DPTO. CIRUGIA  
ENDOSCOPIA ANESTESIOLOGIA

SERV.

QUIROFANO

NOMBRE: <u>Cordero Escobar Carlos Alfonso</u> H. G N°	
A. DIAGNOSTICO	
PRE OPERATORIO	- <u>Estenosis Ureteral.</u>
POST OPERATORIO	- <u>IDEM.</u>
OPERACION EFECTUADA	- <u>Ureterotomia laser</u>

### B. EQUIPO OPERATORIO

CIRUJANO	<u>Dr. Gilbert</u>	ANESTESIOLOGO
PRIMER AYUDANTE	<u>Dr. Vallejo</u>	
SEGUNDO AYUDANTE		

### C. FECHA DE OPERACION

### D. TIPO DE ANESTESIA

### E. TIEMPO QUIRURGICO

DIA	MES	AÑO	HORA		
<u>28</u>	<u>04</u>	<u>06</u>	<u>11h</u>	<u>General.</u>	<u>1 h.</u>

### F. PROTOCOLO OPERATORIO

HALLAZGOS

E.T.O.

PROCEDIMIENTO:

- 1) Asepsia y Antiseptia
- 2) Colocación de Campos
- 3) Dilatación Uretral con dilatadores Metálicos
- 4) Ureterotomia Laser
- 5) Colocación de Sonda 3 vias con irrigación rápida N°20.
- 6)

PREPARADO POR:

FECHA:

APROBADO POR:

FECHA:

Dr. Acosta

28/04/06.

APELLIDO PATERNO			MATERNO			NOMBRES			N° DE LA HISTORIA CLINICA		
Cordero						Cordero					
FECHA	EDAD	SEXO	ESTATURA	PESO	OCCUPACION ACTUAL	SERVICIO	SALA	CAMA			
28-08-106	52	♂		63kg	Cuero	Uro	#1	3			
DIAGNOSTICO PREOPERATORIO			DIAGNOSTICO POST-OPERATORIO			OPERACION PROPUESTA					
Gonorrhea			S			Uro Interm. Intern.					
CIRUJANO			AYUDANTES			OPERACION REALIZADA					
Dr. O. Gilbert											
ANESTESIOLOGO			AYUDANTES			INSTRUMENTISTA					
R. A. Rdr.						S. M. Mgc					

### REGISTRO TRANS-ANESTESICO

AGENTES / HORA		15	30	45	12	15	30	45	15	30	45	15	30	45	15	30	45
Saturacion O <sub>2</sub>		8	8	8	8												
T.A.		220	21	200	19												
MAX		40°	38°	36°	34°												
MIN		180	17	160	15												
PULSO		180	17	160	15												
INDUCCION		36°	34°	32°	30°												
FIN-ANESTESIA		34°	32°	30°	28°												
RESPIRACION		32°	30°	28°	26°												
ESP		100	9	80	7												
ASIS		80	7	60	5												
CONT		60	5	40	3												
TEMPERATURA		40	3	20	1												
INICIO CIRUGIA		20	1	10	0												
FIN DE CIRUGIA																	
PRES. VENOSA																	
TORNICUETE																	

POSICION

### DROGAS ADMINISTRADAS

### TIEMPOS

N°	TIPO	4	8	DURACION ANESTESIA
1	Propofol 0.5g	5	9	HS. 0 MIN. 20
2	Bupivac 2.5g	6	10	DURACION OPERACION
3		7	11	HS. 0 MIN. 20

TECNICAS		INFUSIONES		COMPLICACIONES OPERATORIAS	
GENERAL	<input checked="" type="checkbox"/> CONDUCTIVA	<input type="checkbox"/> D	DEXTROSAS	cc	Hipotension
SISTEM. ABIERTO	<input type="checkbox"/> ASEPSIA DE PIEL	<input type="checkbox"/> R	RINGER	600	cc
SISTEM. CERRADO	<input type="checkbox"/> CON:	<input type="checkbox"/> S	SANGRE	cc	Depresion Respiratoria
SISTEM. SEMI-CERR	<input checked="" type="checkbox"/> HABON	<input type="checkbox"/> E	EXPANSOSES	cc	Dificultad Tecnica
APARATOS USADOS	RAQUIDEA	<input type="checkbox"/> SS	SOLUCION ISOTONICA	cc	Conductiva Insuficiente
CIRC.	<input checked="" type="checkbox"/> VAIVEN	<input type="checkbox"/> P	PLASMA	cc	Paro Cardiaco
MASCARA	<input type="checkbox"/> SIMPLE	<input type="checkbox"/> TOTAL	600		Cambio de Tecnica
INTB. TRAQUEAL	<input type="checkbox"/> CONTINUA	HEMORRAGIA		COMENTARIOS:	
ORAL	<input type="checkbox"/> NASAL	— cc APROX		LNA #4 en Int. simple	
RAPID	<input type="checkbox"/> LENT.	TECNICAS ESPECIALES			
TUBO N°	PUNCION LAT.				
MANGUITO INFLAB.	LINEA MEDIA				
TAPONAMIENTO	AGUJA N°				
ANST. TOPICA	NIVEL				
ANST. TRANSORAL	HIPERBARA				
MASCARA LARINGEA	POSICION PACIENTE				
		CONDUcido A:		FIRMA DEL ANESTESIOLOGO	
		POR		HORA	