

APELLIDO PATERNO

MATERNO

NOMBRES

Nº HISTORIA CLINICA

RECAIDE

DIEGO

Nº 0056

## 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 - Ultima 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

Pd 42 años, o<sup>2</sup>, Condo, Naco y verde  
en Quito Ecuador.

HC:

EA: Paciente refiere que hace aprox. 2 meses  
presento modo de litiasis intestinal desde Toluca  
diciendo: Hace una semana presento dos episodios  
similares con presencia de dolor abdominal localizado  
en hipocondrio derecho y q<sup>r</sup> v<sup>o</sup> v<sup>o</sup> v<sup>o</sup> hipocondrio  
y v<sup>o</sup> v<sup>o</sup> g<sup>o</sup>l. Acudo a evaluación por parte de  
médico especialista quien realiza exámen de q<sup>o</sup>l.  
y de litiasis intestinal y hidrocefalia CT-T<sup>o</sup> están  
dando. Acudo por Ho de urgencias.

RA: Nada fuera EA.

AP: No antecedentes quirúrgicos.  
- No drogas conocidas

AP: No refer de ingesta

Habito: alcoholismo 3/d  
Nicotina: 3/d Depresión 1/d.  
Tabaquismo: (-)  
Alcohol: (-)

CSEC: Abuso de alcohol.

Dr. Elvira

APELLIDO PATERNO <b>RECHIDE</b>		MATERNO		NOMBRES <b>DIEGO</b>		Nº HISTORIA CLINICA <b>0056</b>	
------------------------------------	--	---------	--	-------------------------	--	------------------------------------	--

ESTATURA	PESO ACTUAL	PESO HABITUAL	PULSO <b>72 x 1</b>	TENSION ARTERIAL <b>110/90</b>	TEMPERATURA <b>37°C</b>	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 Íacto 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	Pt. lívida, cándida, cavidad oral y alveolar ante. biotipo mucosómico
	Piel: blanca, TCS conservado, no edematosa
	Cabeza: Vértice afilado. Oídos: pupilas IPR. nariz: fosa paranasal. Cílios: CFE permeable.
	Boca: mucosa húmeda, no sangrante Cuello: Tiroides CA. No adenopatías
	Torax: Pulmones: MU conservado Corazón: RCGR.
	Abdomen: suave, depresible, dolor en irradiación dorsal. RHP(+)
	Lumbos: Dolor a poca presión real derecha.
	RIG y RAP: SPA
	ENE: flogosa 15/15. ROTs y pui crecebi SPA
	IDg: litiasis vesical derecha Hidonefrosis SI-II
	Dr. Elvira

# INFORMES DE ENFERMERIA

Nº 0056

FECHA	HORA		FECHA	HORA	
28-08-01	12:30pm	INGRESA PCE de sexo MASCU-			
		LINO de 42 AÑOS DE EDAD	28/08/01	11:5-	señal audición presente
		ACOMPANADO DE FAMILIARES			después tranquilo
		PARA INTERVENCIÓN QUIRUR-			g. l. g.
		GICA CON EL DOCTOR.		6h.	110/70 36.7°C P 64x
		UBILEJO.			
		SUS S.V. AL INGRESO			
		P.A 100/90 P. 64x1 FB 36.6°C			
	4:30pm	Pte se recibe			
		de cirugía			
		consiente, después			
		orientado, vía			
		permeable			
		resaca buena			
		aproximada 500cc.			
	7pm	Pte tranquilo			
		señal buen.			
		loca justa.			
		g. l. g.			
	10h	Pte 100/70 P=80x1 T=36.6			
28/08/01	11:5-	Pte asintomático, vía permeable			
		su estables, c buen apetito,			
		señal clara se filtra opaco			
		temperatura limpia.			

APELLIDO PATERNO		MATERNO		NOMBRES		Nº HISTORIA CLINICA	
RECH DE				DIEGO		No 0056	
FECHA DE NACIMIENTO			SERVICIO			SALA	
DIA	MES	AÑO					
	12	2012					

DIAGNOSTICO PROVISIONAL litio no rotural derecha

DIAGNOSTICO DEFINITIVO PRIMARIO DOEN

## DIAGNOSTICOS SECUNDARIOS

OPERACIONES Actividad extracurricular

HISTORIA BREVE Y HALLAZGOS ESPECIALES DE EXAMEN FISICO Pd con antecedente de litiasis  
intestinal tratada quirúrgicamente hace 3 años, presente hace en las últimas  
semanas donde se evidencia lit. intestinal desde y se decide procedimiento  
de litotricia extracorporea.

HALLAZGOS DE LABORATORIO, RAYOS X E INTERCONSULTAS

EVOLUCION, COMPLICACIONES SI LAS HUBO Por ser eclosion favorable P.O. sin

CONDICION TRATAMIENTO, REFERENCIA FINAL AL DAR EL ALTA Y PRONOSTICO

ATL<sub>2</sub> + Indycogon

## EN CASO DE INTERNACION

DIAS DE HOSPITALIZACION

1

Fecha

21/09/2001

FIRMA Y NOMBRE DEL MEDICO

# NOTAS ADICIONALES

Nº 0056

18/08/2001 Pt en buenas condiciones generales  
20h30 No refiere molestias. Peristaltismo  
abdominal estable. TA: 120/80  
Frecuencia cardíaca

Dr. Blázquez

29/08/2001 Pt en buenas condiciones generales  
11h00 TA: 110/70 FC: 80 x1  
No refiere molestias el resto  
de la noche. Peristaltismo  
abdominal estable. Abdomen blando, doloroso  
no del todo. BHA (+)  
Diuresis: 1700 cc

Dr. Blázquez

29/08/01 // 8:25 Paciente de 42 años de  
edad cursa el primer día  
de hospitalización tras  
la realización de litotripsia  
por litiasis ureteral derecha.  
al momento hemodinámico  
únicamente estable, afebril.  
Diuresis espontánea con  
orina clara, no refiere  
molestias.

Dr. Salas

PLTA (CON INDICACIONES)

*[Signature]*  
Maurer



INSTITUTO  
MEDICO  
DE UROLOGIA

APELLIDO PATERNO		APELLIDO MATERNO	NOMBRES	Nº DE LA HISTORIA CLINICA
Realde			Siego	
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 IV/21		NOTA DE INGRESO	-	
		PT Afecto de litiasis	-	
		5-1/3 medicas ester		
		Prescrito sul mase		
		la pastilla con un par		
		de choque		
16h15		NOTA DE EVOLUCION	-	
		Bato anemico, perdido	CONTROL DIURESIS	
		Y LITIASIS GENERAL SE REALIZA	CONTROL TA Y SV	
		20 ONDAS DE CHOQUE	FC 120/100 1/2 IV	
		55 APLICACION 5010 SHOCK	STAT	
			PROFENID IV 100 mg	
			STAT Y 1/2 IV	
			ANALGESICO	
16h40		PT desperto, buenas condiciones		
		graves. TA 113/80 FC 132		
		No refiere náuseas, algo		
		mareado.		
		Dr. Olavey		
			DIETA GENERAL	
16h50		PT en buenas condiciones graves	Sol. Salina 0.9% 1.000 cc	
		TA: 113/74 FC: 132	A MANTENIMIENTO	
		Sin náuseas al despertar.	SERIAL 1715 V0 1/8	
			Refusar 1/8 IV	
		Dr. Olavey		
17h05		TA: 120/75 FC: 62 v'		
		buen estado general. Poco a		
		Piso.		
		Dr. Olavey		

NOTA DE ENFERMERIA



APELLIDO PATERNO		MATERNO		NOMBRES																N° DE LA HISTORIA			
RECALDE				DIEGO FRANCISCO																N° 0056			
MES	AÑO	PARA GRAFICAR SE MARCA LOS PUNTOS SOBRE LAS LINEAS VERTICALES RESPECTIVAS																					
Agosto	2001																						
DIA DEL MES (fecha)		28	29																				
DIAS DE HOSPITALIZACION		-	1																				
DIAS DE POST-OPERATORIO																							
INDICAR CON COLOR AZUL LA TEMPERATURA Y CON ROJO EL PULSO	PULSO																						
	TEMPERATURA	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM
	150																						
	140																						
	130																						
	120	42																					
	110	41																					
	100	40																					
	90	39																					
	80	38																					
	70	37																					
	60	36																					
	50	35																					

RESPIRACION		110																							
TENSION ARTERIAL mx/min		100	70	110	70																				
LIQUIDOS	INGERIDOS	PERENTERAL	800																						
		ORAL	750																						
		TOTAL	1550																						
	ELIMINADOS	ORINA	1700																						
		DRENAJE	-																						
		OTROS	-																						
			1700																						
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	M	T	N
DIERTA																									
TALLA EN CENTIMETROS																									
PESO EN KILOGRAMOS																									

Dr. Chávez

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

Nº 0056

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS Y TRATAMIENTOS

FECHAS DE ADMINISTRACION

DIA 1			DIA 2			DIA 3			DIA 4			DIA 5			DIA 6			DIA 7		
Hor	Int	Fun	Hor	Int	Fun	Hor	Int	Fun	Hor	Int	Fun	Hor	Int	Fun	Hor	Int	Fun	Hor	Int	Fun

PROFESID

100 mg

I V.

STAT

4 c/h

162 44 1000

12000

Cefacidal 1g  
20 c/h

1000 12000

10

Sertal 1 tab 10  
c/h

1000 1000

Saf 9.9% 1000  
20 14g.

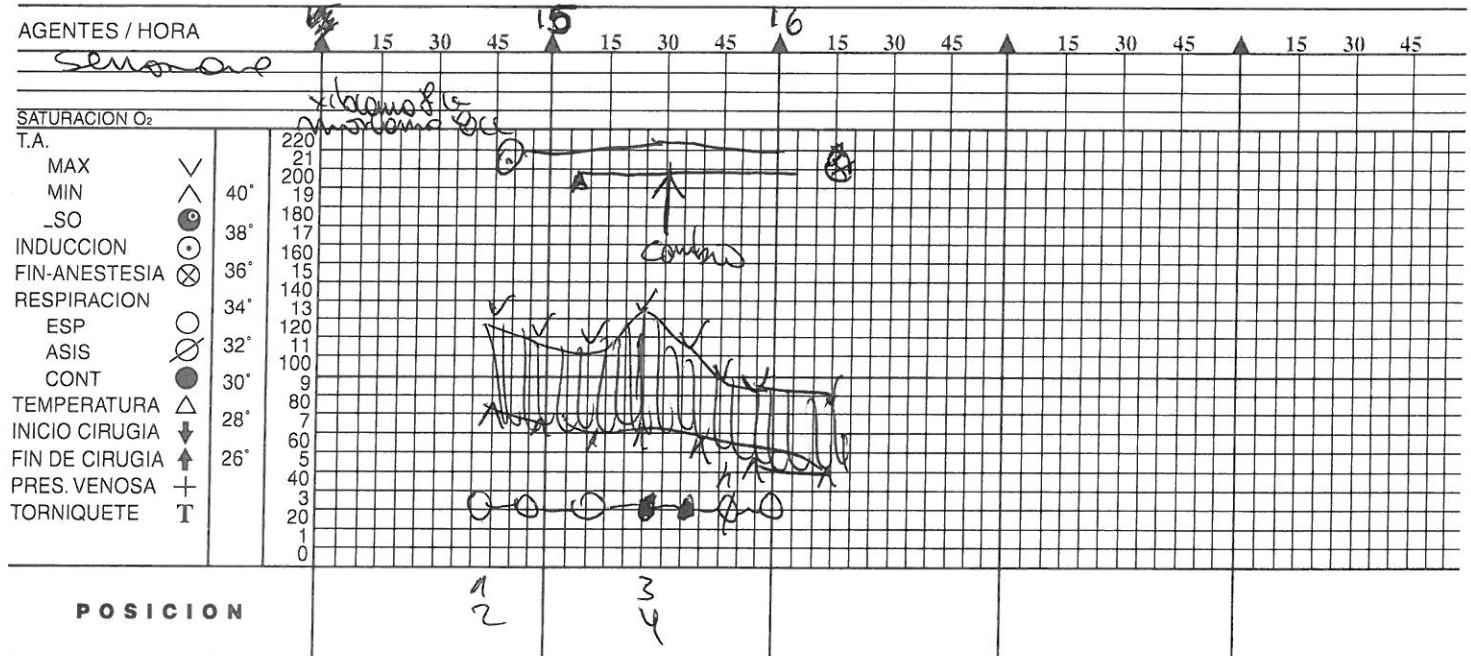
9000

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS



APELLIDO PATERNO <i>Alcalá</i>		MATERNO		NOMBRES <i>Jorge</i>		N° DE LA HISTORIA CLINICA <i>0056</i>	
FECHA <i>28-VII-94</i>	EDAD	SEXO <i>♂</i>	ESTATURA	PESO	OCCUPACION ACTUAL	SERVICIO	SALA CAMA
DIAGNOSTICO PREOPERATORIO <i>Colicula ureter</i>			DIAGNOSTICO POST-OPERATORIO			OPERACION PROPUESTA <i>Litotripsia</i>	
CIRUJANO <i>Dr. Vallejo</i>			AYUDANTES			OPERACION REALIZADA	
ANESTESIOLOGO <i>Dr. Mendez</i>			AYUDANTES			INSTRUMENTISTA <i>Dr. Mendez</i>	

### REGISTRO TRANS-ANESTESICO



### DROGAS ADMINISTRADAS

N°	TIPO	4	5	6	7	8	9	10	11	DURACION ANESTESIA
1	<i>Curamal 50mg</i>									HS. MIN.
2	<i>Propofol 2.5mg</i>									DURACION OPERACION
3	<i>Propofol 2.5mg</i>									HS. MIN.

### TECNICAS

### INFUSIONES

### COMPLICACIONES OPERATORIAS

GENERAL	CONDUCTIVA	<input type="checkbox"/>	D	DEXTROSAS	cc	Hipotensión	<input type="checkbox"/>	Arritmias	<input type="checkbox"/>
SISTEM. ABIERTO	ASEPSIA DE PIEL	<input type="checkbox"/>	R	RINGER	cc	Depresión Respiratoria	<input type="checkbox"/>	Perforación Duramadre	<input type="checkbox"/>
SISTEM. CERRADO	CON:	<input type="checkbox"/>	S	SANGRE	cc	Dificultad Técnica	<input type="checkbox"/>	Naucias - Vómitos	<input type="checkbox"/>
SISTEM. SEMI-CERR	HABON	<input type="checkbox"/>	E	EXPANSORES	cc	Conductiva Insuficiente	<input type="checkbox"/>	Laringoespasmio	<input type="checkbox"/>
APARATOS USADOS	RAQUIDEA	<input type="checkbox"/>	SS	SOLUCION ISOTONICA	cc	Paro Cardíaco	<input type="checkbox"/>		
CIRC. <input type="checkbox"/> VAIVEN <input type="checkbox"/>	EPIDURAL CAUD	<input checked="" type="checkbox"/>	P	PLASMA	cc	Cambio de Técnica	<input checked="" type="checkbox"/>	<i>X pte. este ausioso</i>	
MASCARA <input type="checkbox"/>	SIMPLE	<input checked="" type="checkbox"/>	TOTAL			<i>4 refiere dolor</i>			
INTB. TRAQUEAL	CONTINUA	<input type="checkbox"/>	HEMORRAGIA			COMENTARIOS:			
ORAL <input type="checkbox"/> NASAL <input type="checkbox"/>	ALTURA PUNCION		cc	APROX					
RAPID <input type="checkbox"/> LENT. <input type="checkbox"/>	<i>I III - LV</i>		TECNICAS ESPECIALES						
TUBO N°	PUNCION LAT.	<input type="checkbox"/>							
MANGUITO INFLAB.	LINEA MEDIA	<input checked="" type="checkbox"/>							
TAPONAMIENTO	AGUJA N°	<i>18</i>							
ANST. TOPICA	NIVEL	<input type="checkbox"/>	CONDUCIDO A:						
ANST. TRANSORAL	HIPERBARA	<input type="checkbox"/>	POR						
MASCARA LARINGEA	POSICION PACIENTE	<i>0</i>	HORA						

FIRMA DEL ANESTESIOLOGO

## Autorización y explicación de tratamiento Médico - Quirúrgico

Nombre..... Sr. Diego Becerra ..... Edad..... 42 ..... H.C.I. #..... N° 0056

Diagnóstico..... Litiasis urteral derecha

Tratamiento planificado..... Litotricia extracorporea

Beneficios del tratamiento.....

Cualquier procedimiento médico-quirúrgico no está exento de riesgo. Se me explicó el procedimiento y las posibles complicaciones. Autorizo a mi médico u otra especialista para que puedan realizar otros procedimientos que sean necesarios o interconsultas si las circunstancias así lo exigen.

He comprendido y estoy de acuerdo.



.....  
Firma del paciente o representante

.....  
Firma del médico tratante

.....  
Firma del testigo

Quito, a 23 de Agosto de 2001