

APELLIDO PATERNO MAGAN SO	MATERO	NOMBRES SAME		Nº HISTORIA CLINICA 0058.		
ESTATURA	PESO ACTUAL	PESO HABITUAL	PULSO 6ex'	TENSION ARTERIAL 120/70	TEMPERATURA 36.5°C	RESPIRACION
RECORDATORIO EXAMEN SOMATICO GENERAL		<p>Art liquido, concavidad antero-lateral y espigas retro-estadias, ofbil. hilio normotónico.</p> <p>Vientre estatico, TCS conservado. No doloroso.</p> <p>Palp: Polimórfico. OJO: pupilas Iguales.</p> <p>NARIZ: fijos y rectilíneos. CIRUS: sin trastorno.</p> <p>ROSTRO: mucosas blandas, resfriado no confiable.</p> <p>Cuello: Tríada CA. No dolorosos.</p> <p>Tórax: Pectoral: MU conservado.</p> <p>Abdomen: Fijos, digestión, no doloroso.</p> <p>RHA (+) (no se aprecia)</p> <p>Anus: No doloroso o poca presión.</p> <p>RIG y RAP: Sin trastornos aparentes.</p> <p>Extremidades: Tono fijo, movilidad y amplitud normal.</p> <p>ENS: Bligore 15/15 RDT y punto sensible SPA</p> <p>IDP: Efectivo</p> <p>Dra. Urdaneta</p>				
1.- APARIENCIA GENERAL Actividad Psicomotora Estado Nutricional						
2.- EXAMEN REGIONAL						
3.-PIEL Y TEGUMENTOS Linfáticos						
4.- CABEZA Y CUELLO Anomalías en el Aspecto, Forma, y Tamaño. Ojos, Oídos, Nariz, Boca, Garganta.						
5.- TORAX Anomalías a la Inspección, Palpación, Percusión y Auscultación, A) Corazón, B) Pulmones						
6.- ABDOMEN Anomalías a la Inspección, Palpación, Percusión y Auscultación.						
7.- REGION LUMBAR Anomalías en el Aspecto, Tamaño y Sencibilidad.						
8.- REGION INGUINO-GENITAL Anomalías en el Aspecto, Forma, Tamaño. A) Examen Ginecológico B) Examen Urológico						
9.- REGION ANO-PERINEAL Anomalías a la Inspección y a la Palpación Tacto Rectal						
10.- EXTREMIDADES Anomalías en el Aspecto, Forma, Tamaño, Sencibilidad y Movilidad.						
11.- EXAMEN NEUROLOGICO ELEMENTAL						
12.- IMPRESION DIAGNOSTICA Fecha y Firma de quien realiza el Examen						

APELLIDO PATERNO <i>JUAN JO</i>	MATERO	NOMBRES <i>JUAN</i>	Nº HISTORIA CLINICA <i>0058</i>
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 Neurógico - 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-Urinarias 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 Climaterios.			
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			
<p><i>Vet 70 años, oj, Casado, nac y criado en Colte. Perdido.</i></p> <p><i>H.C:</i></p> <p><i>FA: Pd infus que dura evolución clínica es desgarrado el labio en varios hilos hace quasi un año. PJ se infus sintomática con prot. Andó a este caso de solos en buenas condiciones posiblemente por tratamiento quirúrgico.</i></p> <p><i>R.M.: Nieto fum EP.</i></p> <p><i>APP: -Habits fumar pipa y tabaco que ingiere hace 25 años - RTU de pipita hace 6 años - No alergias conocidas</i></p> <p><i>APF: Pdlo diabético</i></p> <p><i>Habits: Alcool: 3/d Tabaco: 6/d Defecacion: 1-3/d Tobogana: (-) Alcohol: (-)</i></p> <p><i>OEC: Roban carros.</i></p> <p><i>D. Elv. J.</i></p>			

INFORMES DE ENFERMERIA

FECHA	HORA		FECHA	HORA
2001-10-12	9:30	Ingresó pte de 70 años de edad para recibir tto quirúrgico con Dr. Vega 110/60 P: 60x' T: 36 Ref	13/10/01	kte de sequoia dolor desayuno vía permeable recibe Sed.
				dolor espontáneo de sienta al sillón 1/2 SU-PA 110/60 P 60x' +B 36,9°C
		13 horas Pte se prepara para cirugía recibe ativan 0.05. se canaliza vía Ref		pte tranquilo toda fiesta ambulatorio en cato.
01/10/12	11:55	Pte sube de cama somnoliento se administra medicación, oldorox suave depresible y extrofial de B-100 12h. frecuencias culturales con gases limpios y suaves, Pte no refiere molestia. En la noche pide se le administre medicación para dormir se da Zetix 100 c 20g desayuno bien. DE. en buen volumen de cereza masticar comidas. gelatina.		P= 100/60 P= 60x' T= 36,8° Pte tranquilo estable vía permeable. se da medicación indicada se adminis trita Zetix 100 para dormir. S.o.
		6 h. 110/60 64x' 36.7°C.		

APELLIDO PATERNO <i>Naranjo</i>	MATERO	NOMBRES <i>Joséme.</i>	Nº HISTORIA CLINICA <i>0058</i>
FECHA DE NACIMIENTO DIA <i>70</i> MES <i>Oct</i> AÑO <i>19xx</i>		SERVICIO <i>Cinfa</i>	SALA <i>207.</i>

DIAGNOSTICO PROVISIONAL _____

DIAGNOSTICO DEFINITIVO PRIMARIO *Colelitiasis.*

DIAGNOSTICOS SECUNDARIOS _____

OPERACIONES *(colelips) 12-oct-01*

HISTORIA BREVE Y HALLAZGOS ESPECIALES DE EXAMEN FISICO *Pcte. durante evolución clínica, y examen no diagnosticó litiasis vesical. No tiene síntomas acompañante.*

HALLAZGOS DE LAVORATORIO, RAYOS X E INTERCONSULTAS

*TP 13 APP 38 H2O - UDRI -
Urea 41 Sf 58 Crat 1. Prot. x. 2
Bil. lec 6400. Seg. 46 Inf 46. Macro 06.
Hb 12.90 Hct 40.
Electro nort.*

EVOLUCION, COMPLICACIONES SI LAS HUBO

Evolucion favorable

CONDICION TRATAMIENTO, REFERENCIA FINAL AL DAR EL ALTA Y PRONOSTICO

Alta con indicaciones.

EN CASO DE INTERNACION

DIAS DE HOSPITALIZACION
1d.

Fecha *13-Oct-01*

D. Pasquel
FIRMA Y NOMBRE DEL MEDICO



**INSTITUTO
MEDICO
DE UROLOGIA**

APELLIDO PATERNO

APELLIDO MATERNO

NOMBRES

Nº. HISTORIA CLINICA

0058

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

APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRES	Nº. HISTORIA CLINICA
Marcos		Taine	0058

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
12-8/2001.		Cheques clinico cardiologico preoperatorio: 24 ondas, colado, periodista, radior en Quito. Cirugia presa: baco 25 ondas pres fracturas parcial ? x auf. uveo septic. Hace 6 ondas RTU. APF: Padre probablemente fue portador de Diabetes. Habitos: Tabagismo hasta hace 30 años. Deporte (-). Asintomatico C-U. Actuamente sp. de Colocistitis - colectitis sero sometido a colocolp. TA: 120/70 cor: R, P, N no consta. Pul: Cirugia. AECG: X. Ext: X. ECG: Ritmo sinusal 48x'; complejos AV normales. Bradicardia sinusal importante. Riesgo ASA II. Plan: Monitores continuos y control de S-V. - Atencion drg. o STAT. Atte: Dr. Ruf Dra. Alejandra.	
11h00	Pt con Dg. Colitis ag. en este no de onda.	Ocup. P. O ② CV ③ I/R 1000 cc IV STAT	
		Salvaje Dr. Medina	
		Dr. Medina	

NOTAS ADICIONALES

NOTAS DE ESTACION

21/10/00	Baja gravedad general p/c fuerte sordera a tacto palp. Pct en buenas condiciones generales. SV estable. Inadecuado const elevado.	(a) C.R.O. (b) CSV + C.I/E (c) D. 5% 1000 cc J IV c/10 horas + 10 K + 20 K (d) Propofol 100 mg J IV c/10 horas (e) Maxipre esp. IV STAT. <i>(junto a 8:00 (13-10-2001))</i>
	<i>Dr. Alvarez</i>	

13/10/01	Pt en buenas condiciones generales, antecedentes: 7:00 No refiere náuseas. TA 100/70 FC 68/ Respiración estable. Abdomen suave, depresible no doloroso. RHA (+). Buena tolerancia oral.
----------	--

Dr. Alvarez

13/10/01	Paciente de 30 años de edad 100% blanca al medio 8:00 el momento cursa el primer día dia (No baños, ni agua) de postoperatorio, descansa bien y CSV + I/E. en la noche, buena tolerancia hidrica y. Desarrolla en Solución salina oral, no marea, pulmones ventilados, 1000 cc J V 9/10h. corazón r/t normal, abdomen suave y. Manejo agt-IV depresible, no doloroso, heridas en Ultima dosis hoy. buen estado general, RHA presentes. 5. Propofol 140g VO/8h diuresis exponencial sin dificultad. 6. Levantarse a
----------	--

Dr. Salcedo comunica

*Hijo Dr. Gilberto
Dr. Salcedo*

15:00	- Bien si comprobaciones por dolor - pH 7 punto. Manos fuertes sol/1 constante
-------	--

D. Alvarez

*1- Zetil 75 VO 22:00
Dr. Salcedo*



**INSTITUTO
MEDICO
DE UROLOGIA**

APELLIDO PATERNO		MATERNO	NOMBRES		Nº DE LA HISTORIA CLINICA																			
<i>Nazario</i>		<i>Rodriguez</i>	<i>Jame</i>		0058																			
MES	AÑO	PARA GRAFICAR SE MARCA LOS PUNTOS SOBRE LAS LINEAS VERTICALES RESPECTIVAS																						
<i>Octubre</i>	<i>2001</i>	12	13																					
DIA DEL MES (fecha)		12	13																					
DIAS DE HOSPITALIZACION		<i>Sig</i>	<i>1</i>																					
DIAS DE POST-OPERATORIO																								
	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	110	100	90	80	70	60	50	42	41	40	39	38	37	36	35	34	33	32	31	30
INDICAR CON COLOR AZUL LA TEMPERATURA Y CON ROJO EL PULSO																								

RESPIRACION

APELLIDO PATERNO <i>Naranjo</i>	APELLIDO MATERNO	NOMBRES <i>Jaime</i>	Nº DE LA HISTORIA CLINICA <i>0038</i>																		
ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS Y TRATAMIENTOS	FECHAS DE ADMINISTRACION																				
	DIA 12			DIA 13			DIA			DIA			DIA			DIA			DIA		
	Hor	Int	Fun	Hor	Int	Fun	Hor	Int	Fun	Hor	Int	Fun	Hor	Int	Fun	Hor	Int	Fun	Hor	Int	Fun
Ativan 1 mg v.o. stat				11:30 R.cuf																	
Lactato Ringer 1000cc I.V. Δx 5% + 10cc K + 20cc Na > chale.				11:30 R.cuf																	
Propenid 100ug. IV c/8h.				22 cu cu	6 cu cu																
Hipoxan 1 gr. IV stat. q 8h. (13/10/01)				20 cu cu	8 N/A																
Zetix 7.5ug 1 tab v.o stat				22 cu cu																	
D/a 5% 5.5 1000 K - 10ug v.o qph.				10:50 cuf																	
Propenid 1 tab v.o qph.				21/144 6:50 cuf																	

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

NOMBRE:

H. G Nº

A. DIAGNOSTICO

PRE OPERATORIO	<i>Cálculo</i>
POST OPERATORIO	<i>Tumor</i>
OPERACION EFECTUADA	<i>Resección</i>

B. EQUIPO OPERATORIO

CIRUJANO	<i>Dr. Gonzalo Mayorga</i>	ANESTESIOLOGO	<i>Dr. Alfonso Medina</i>
PRIMER AYUDANTE	<i>Dr. Oscar Gilardi</i>		
SEGUNDO AYUDANTE	<i>Dr. Esteban Orive</i>		

C. FECHA DE OPERACION

D. TIPO DE ANESTECIA

E. TIEMPO QUIRURGICO

DIA	MES	AÑO	HORA	
12	10	2001	17h	<i>General</i>

F. PROTOCOLO OPERATORIO

HALLAZGOS: *① Venante Bilateral blanca*

E.T.O.

- PROCEDIMIENTO:
- ① Inspección y aspiración
 - ② Colocación de capa quirúrgica
 - ③ Colocación de Tumores 10 y 0 en el carbóxetil, par delijo y a la derecha del operario x foles, hiscoadura directa y parabola a rebato sobre el
 - ④ Utilización de colgajo obturador con cierre de lipomáris + infiltración de curtidor
 - ⑤ Dirección de venante, separación de arterias, liberación de lecho venoso
 - ⑥ Sutura de clip a nivel de arteria y pequeño venoso
 - ⑦ Control de hemostasia
 - ⑧ Separación de venante obstrucción cróticas + extirpación. Descenso de curtidor, retiro de tumores y sutura.

PREPARADO POR:

Dr. Esteban Orive

FECHA:

12/10/2001

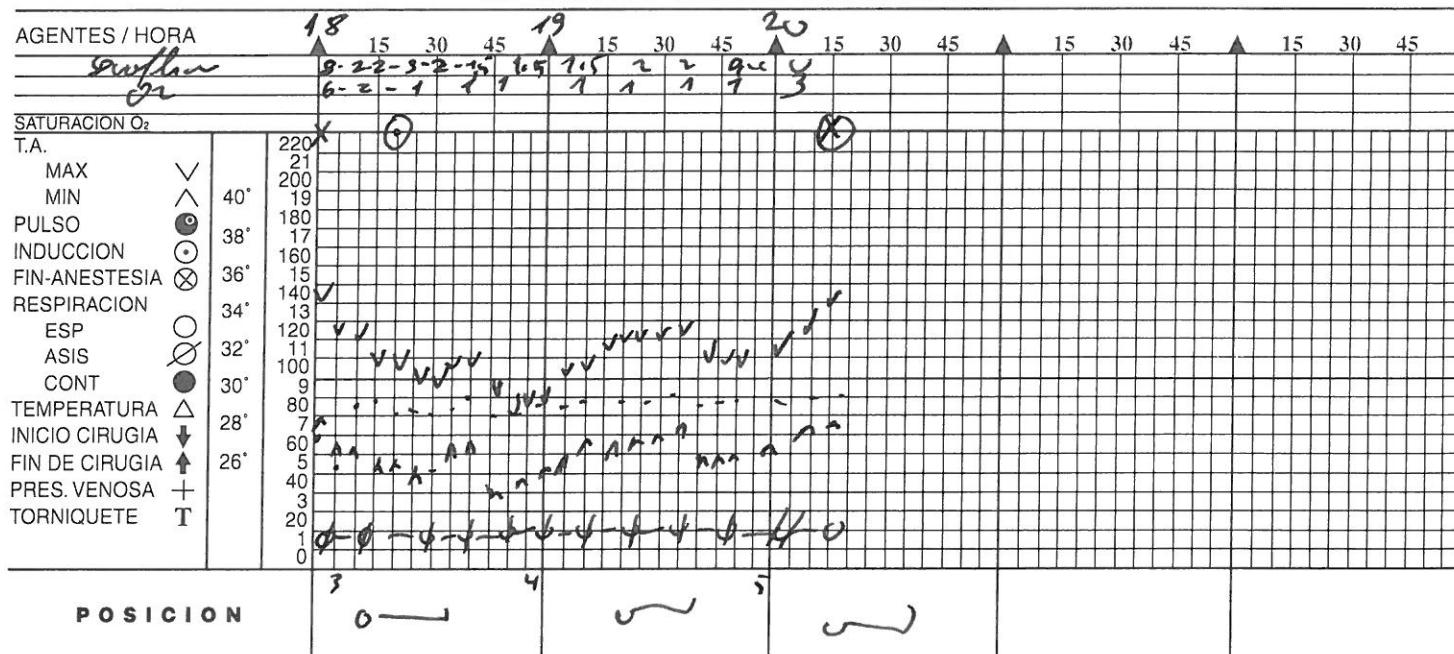
APROBADO POR:

FECHA:



APELLIDO PATERNO			MATERNO		NOMBRES		Nº DE LA HISTORIA CLINICA	
<u>NORONHA</u>			<u>Rodríguez</u>		<u>Silva</u>		<u>0058</u>	
FECHA	EDAD	SEXO	ESTATURA	PESO	OCCUPACION ACTUAL	SERVICIO	SALA	CAMA
<u>12-10-01</u>	<u>70.</u>	<u>M</u>		<u>755kg</u>	<u>Periodista</u>	<u>Ensayo</u>	<u>#</u>	<u>202</u>
DIAGNOSTICO PREOPERATORIO <u>Colab. tis.</u>			DIAGNOSTICO POST-OPERATORIO <u>SA</u>			OPERACION PROPUESTA <u>Colostomia</u>		
CIRUJANO <u>Dr VEGAS</u>			AYUDANTES <u>Dr D'Almont / Dr E Chung</u>			OPERACION REALIZADA <u>SA</u>		
ANESTESIOLOGO <u>Dr A. Medina</u>			AYUDANTES			INSTRUMENTISTA		

REGISTRO TRANS-ANESTESICO



DROGAS ADMINISTRADAS					TIEMPOS
Nº	TIPO	4	5	8	DURACION ANESTESIA
1	Fentanyl 200ug		Emerson 5g		HS. 2 MIN. 15
2	Emerson 30g	5	Reoprof 100mg	9	
3	Otropine 0,1%	6		10	DURACION OPERACION
		7		11	HS. 1 MIN. 55

TECNICAS		INFUSIONES		COMPLICACIONES OPERATORIAS	
GENERAL	<input checked="" type="checkbox"/> CONDUCTIVA	<input type="checkbox"/>	D DEXTROSAS	cc	Hipotensión <input type="checkbox"/> Arritmias <input type="checkbox"/>
SISTEM. ABIERTO	<input type="checkbox"/> ASEPSIA DE PIEL	<input checked="" type="checkbox"/>	RINGER	90 cc	Depresión Respiratoria <input type="checkbox"/> Perforación Duramadre <input type="checkbox"/>
SISTEM. CERRADO	<input type="checkbox"/> CON: _____	<input checked="" type="checkbox"/>	S SANGRE	cc	Dificultad Técnica <input type="checkbox"/> Naucias - Vómitos <input type="checkbox"/>
SISTEM. SEMI-CERR	<input checked="" type="checkbox"/> HABON	<input type="checkbox"/>	E EXPANSORES	cc	Conductiva Insuficiente <input type="checkbox"/> Laringoespasmo <input type="checkbox"/>
APARATOS USADOS	<input type="checkbox"/> RAQUIDEA	<input type="checkbox"/>	SS SOLUCION ISOTONICA	cc	Paro Cardiaco <input type="checkbox"/>
CIRC. <input checked="" type="checkbox"/> VAIVEN	<input type="checkbox"/> EPIDURAL CAUD.	<input type="checkbox"/>	P PLASMA	cc	Cambio de Técnica
MASCARA	<input type="checkbox"/> SIMPLE	<input type="checkbox"/>	TOTAL	90 cc	
INTB. TRAQUEAL	<input type="checkbox"/> CONTINUA	<input type="checkbox"/>	HEMORRAGIA		COMENTARIOS: <i>plastilina</i>
ORAL <input checked="" type="checkbox"/> NASAL	<input type="checkbox"/> ALTURA PUNCION	<input type="checkbox"/>	20 cc APROX		<i>longiscope 61</i>
RAPID <input checked="" type="checkbox"/> LENT.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	TECNICAS ESPECIALES		
TUBO N° <i>7.5</i>	<input type="checkbox"/> PUNCION LAT.	<input type="checkbox"/>			
MANGUITO INFLAB.	<input checked="" type="checkbox"/> LINEA MEDIA	<input type="checkbox"/>			
TAPONAMIENTO	<input type="checkbox"/> AGUJA N°	<input type="checkbox"/>			
ANST. TOPICA	<input type="checkbox"/> NIVEL	<input type="checkbox"/>	CONDUCIDO A: _____		
ANST. TRANSORAL	<input type="checkbox"/> HIPERBARA	<input type="checkbox"/>	POR _____ HORA _____		
MASCARA LARINGECA	<input type="checkbox"/> POSICION PACIENTE	<input type="checkbox"/>			FIRMA DEL ANESTESIOLOGO 



Autorización y explicación de tratamiento Médico - Quirúrgico

Nombre..... Norberto Tamez Edad..... 70 H.CI. #..... 0058*

Diagnóstico..... Cabito

Tratamiento planificado..... Cab - lap.

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 exijen.

He comprendido y estoy de acuerdo.

Señor Norberto Tamez
Firma del paciente o representante

.....
Firma del médico tratante

.....
Firma del testigo

Quito, a 12 de Octubre de 2007