

APELLIDO PATERNO		MATERO		NOMBRES		Nº HISTORIA CLINICA	
ESTATURA	PESO ACTUAL	PESO HABITUAL	PULSO	TENSION ARTERIAL	TEMPERATURA	RESPIRACION	Nº 0119
<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>II- EXAMEN NEUROLOGICO ELEMENTAL</b>							
<b>12.- IMPRESION DIAGNOSTICA</b>							
Fecha y Firma de quien realiza el Examen							
<p>Pcte lucido conciente orientado Tiempo respondió persona reflexos</p> <p>Cabeza norma afebril Ojos pupilas desenras normorradias los 2 acione de oír.</p> <p>Orelas voz normal Boca mucosas orales húmedas. Cuello móvil docil norma/</p> <p>Extremidades extensibilidad norma/ cordio pulmonar. ritmos Voz fuerte e. intensidad normal explosivo, explosivo. GI extremidades norma/</p> <p>Dolorosos leve doloroso. no dolores a la palpación superficie y profunda. RHA+</p> <p>Rto masaje impal. leve bajo braz. no dolores</p> <p>Extremidades movilidad pulposa sensibilidad norma/</p> <p>Dy - Herma impal. brazo - NPB</p> <p>Q. Carlos Parque</p>							
13-XI-2001							

APELLIDO PATERNO	MATERO	NOMBRES	Nº HISTORIA CLINICA No 0119
<i>Otero</i>		<i>Carlo</i>	

## RECORDATORIO

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

#### ENUMERAR SINTOMAS PRINCIPALES

- A} Comienzo
- B} Evolución
- C} Medicación Recibida

70 años. Estado avil. Diarreico.  
Nacido. Cn.to Roche On - L.  
Instancia proyecto super.  
Esposas. dí su profesi

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

Respiratorio - Circulatorio - Gastrointestinal - Génito-Urinario - Endocrino 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.

NC =  
EA: Pte. refiere q' hoa. 10  
años presente moco  
impuro d'q. d' 2 cm.  
lo que ha ido aumentado  
de tamaño hasta la  
actualidad d' 10 cm.  
Ademas se acompaña d'  
8 veces por año  
de incontinencia urinaria,  
diarreas d' hora minima,  
gotas urinarias. micturica.  
por lo q' cada vez  
tardan q' salir q' 2

### 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

GPP: - Refiere dolores abdominales  
agudos 3 días d' duración  
aparentemente sencillos  
intensos.  
- Importante. fofot

SPF: Padre. ultimas.

Habitos Alimentarios

3/d

Digestion

1/d

Miccion

3-4/d

Tabaco

-

Alcohol

4 tragos diarios

Alergias

-

Medicamentos

-

D. Carlos Possej

13-XII-02

APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRES	Nº HISTORIA CLÍNICA
ORTIZ		CARLOS	Nº 0119

EL MEDICO DEBE FIRMAR AL PIE DE CADA NOTA DE EVOLUCIÓN Y PRESCRIPCIONES MÉDICAS, LAS MISMAS QUE DEBERÁN COINCIDIR CON LA FECHA Y HORA EN QUE FUERON FORMULADAS

FECHA	HORA	NOTAS DE EVOLUCIÓN	PRESCRIPCIONES MÉDICAS
17-XII-01	7:00	Dch. buen estatus genitales afibril. hidratación correcta. Sonda permanente osmózis clara, M.I. dolor +.  <u>D. Pasquy</u>	(1)
	8:00	Paciente en buenas condiciones generales. SV estables, hidratación aceptable. Abdomen suave, depresión bl., no dolorosa. R.H.A (+). Hidratación química en buenas condiciones. Sonda permanente clara clara.	(1) Dosis blanda + líquidos (2) CSU + C.I.E (3) Bebo S 1 amp 27 GQ (4) Tempera tib 500 ml uo 48h + PRN (5) Tímidol 500 ml uo c/12h (6) levofac 0.1ml t.d. (7) Irrigatorio respiratorio q/h 5' (8) O2 2Lts x PRN
		<u>Dra. Chacon</u> <u>Red. Inferior</u>  <u>mejoró mejoró la noche.</u> buenas condiciones generales.	1.- Alto + Red. Inferior 2.- Hepabiente t.d. T.D. 3.- Roentgenia q. 10. B.D.
		TA = 110/70 P: 76 x 1. C - P = W icterus + ASd: Hepatomegalia 2-3 cm bajo rebordes costal.	4.- Inf. Dr. Gilbert. 5.- Consulta con nefrologos hepáticas en 1 mes.
		<u>D.L.</u> <u>J.P.</u>	<u>D. Alveles</u>

NOTAS DE EVOLUCIÓN

## NOTAS ADICIONALES

Nº 0119

16-10: Electroclítor: Ha = 130,4  
K = 4,04  
d. 95,0

1- Desarrollo, Deatros  
2- Salvar Selv 99% 00000  
- Electroclitor > IV 7,26  
D. A. Alfonso  
D. Salval

16-11-00 Pausado al amanecer de la  
7:20 visita dormido, irrigación per  
nasal, sonda vesical con salida  
de orina clara.

D. Salval

16-XI/2001 Natario: 130

Saturoscia - O<sub>2</sub> 86% sin f. Dicho dolorosoO<sub>2</sub>.

f. ligando

Ho portado mejor.

d. 85 1.000cc f/10

TA: 140/80-

K. de morfem

cor: R, Pz N no siflos

mictur (20 indispensable)

Pul: 70: N.

D.- Trasf. respiroto

c/h 5'

4.- O<sub>2</sub> 2/4 - 1 PRN.

5.- Bebes comp zu

Q.D.

6.- Tempero 500 mg VO

c/8h f. PRN

7.- Disulf 500 mg VO

c/12h.

8.- Levafera a millón  
am-prn.9.- Sistolpino + comp. IUPRN. SuspNº 88  
En pleno campo

D. Vip

21h Buenas condiciones.

10.- Inol. d. Gilbert.

Poco diuresis, dolor  
de t. Edemat.

11.- D. Anestesia

TA: 120/80

- Lotix 1/10 VO ~~ATAT~~
- Estimulador superior  
líquido, - ~~SS~~

D. Anestesia



APELLIDO PATERNO

APELLIDO MATERNO

NOMBRES

Nº. HISTORIA CLINICA

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
25-XII/2001		Real. Interno: 1er dia post op. RTU. Hemorrageo paciente portador de Hipotensio probablemente alcoholico al control revisado la fraccion hepatica, con T.T.T: 65 (Normal hasta 47) Esto me demuestra operacion de ovario focal. Al momento febril, bien orientado. Se realizo examen fisico presentando Sat. O <sub>2</sub> 82% q' 20 corracciones en cirrosis leve de muelas y dientes. Pul: aus/ en fosas, sin estertores.	
		Dia: - control de frotis - O <sub>2</sub> - Espuma lobanoforo (34-36cc)	
		Dp: - Bicos 1 amp 2000 - O <sub>2</sub> 2 litros x dia - Incentivo respiratorio - Curas febril - Analgicos 2cc 500 - DPN - Ind. X. Trilbert - Sod. Vaso. 3Kg	
			Dr. Celestina.

NOTAS DE EVOLUCION

## NOTAS ADICIONALES

17h30 Pt en buenas condiciones generales  
No dolor ni fiebre. Tensión arterial estable. Auscultación pulmonar normal. Ausc. cardíaca, roncos leves. Ausc. genitales, normales. Ausc. rectales normales.

Nº 0119

Dr. Eloy

22h00 Pt en buenas condiciones (1) Feces +5-10 H.S.  
generales Sonda genitales, normales (2) Síntesis cap de P.R.  
normales

Dr. Eloy

15/12/01 Pt en buenas condiciones generales  
17h00 No dolor ni fiebre. Tensión arterial estable. Auscultación pulmonar normal. Ausc. genitales normales. Ausc. rectales normales.

Dr. Eloy

8:15 Pausante al momento que el Dr. Schmid + líquidos hemodinámicamente estables. 2-3 CV sucesos sobre la nariz, pulmóns 3-4 litros en forma de 1/2, 1000 cc bengalas, ventrículos, corazón ritmo + ritmo N. rara + lenta. 1000 ml ademas sive, depurado, no doloroso. JR 9/12 h. gata en regiones maxilar superior, temporal. 4-5 litros 1g. IV 9/12 h → Susp. irrigación peritoneal, sonda vesical 5-10 litros IV 9/12 h. salida de líquido cloro.

Dr. Schmid

Dr. G. Wirth

Dr. Schmid

② Válvula mitral

1. Dr. Aebischer

7-8 litros 1 cap IVC/8 h

8-10 litros 500 g VO 9/12 h

Dr. Schmid

Dr. Gilbert

Absorb. 3cc IV-STAT

Dr. Schmid

Dr. Gilbert



APELLIDO PATERNO

APELLIDO MATERNO

NOMBRES

Nº. HISTORIA CLINICA

Ortiz Cerezo

Carcos

014

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
14-12-01		Analgesia por cateterizar epidural	
			A. Bupivac 0.5% con epinefrina 3cc + 1cc de fentanilo + 6cc de Agua destilada para cateterizar epidural cada 5 horas
			2. Control de TTO larg. de analgesia. Si <7h pines 300cc de cristaloides en bolso
			B. Morfina 0.1mg cada hora epidural
			C. Monitorizar B 16dm.
		Post op.	MP.
		ATV Postop + Hemoabia	
		Tipo I	< NPO x 4hs luego ligar - CSU
			< Insu x 1000 ml 55.05% - ac.
			< Dextrose 5% 1000 ml + 20cc ETN + 10cc K IV c/8h
			- Morfina 1mg IV q1h - Sistigmine 1mg IV q8h
			MP
			D. Gillet

NOTAS DE EVOLUCION

## NOTAS ADICIONALES

Nº 0119

14-XI-2001.

10<sup>10</sup> Cheques clínicos - condic平es preoperatorias:  
70 años, signos de rotura, divorciado.  
 No cirugías previas.

Hace 30 días, noche se desprendió posible de su función hepática.

Tobagrismo (-); alcohol +; frecuente.

Alérgicos: Neg.

Asintomáticos C-J.

Últimamente reducción de fuerza, oscura. & fuerte dolor epigástrico - H.P.B.

Al momento presenta constipación constante.

Bx F = TA: 120/80 cor. R, 2 N. Sin soplos

Piel: clínica - Abd: Hipotensión, palpable  
 a 3 cm bajo el estómago constante. Ext: oscuras,

TG. Prolencia de temblores finos en manos (oscuras?)  
 Interno conjuntival. Poco escrofular.

EOT = Normal.

Piesgo ASA II. con hemorroides y  
 proctofectomia.

Abdomen: Normal.

Recomendaciones:

- 1.- Evitar uso de sedantes
- 2.- Reducir estrés psicológico
- 3.- Prohibir funciones hepáticas - TG.T.
- 4.- Evitar alcohol y vino fortificado.

*Dosis  
semanal*

B. Antibiotico.

10<sup>10</sup> PFT = leve alteración de bilirrubina en  
 incremento de indicación. ↑ SHT al alcohol  
 para brindar oxígeno la perfusión de hígado.  
 Se reevaluará.

Z. Anestesia.



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

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
13-XI-01	19:00		1) NFO 2) C3V. 3) Propriparo - poqueta. plásticos 4) BH orac. gl. 5) cretinaura t. perirectal 6) preparacion campo 7) <del>gastro</del> <del>gastro</del> <del>gastro</del> <del>gastro</del> <del>gastro</del> <del>gastro</del> 8) <del>gastro</del> <del>gastro</del> <del>gastro</del> <del>gastro</del> <del>gastro</del> <del>gastro</del>
	22:00	Quemaduras	1) Atx 1 f.s. 2) <del>Atx</del> f.s. 3) Rx:un. 1-2. 4) <del>gastro</del> <del>gastro</del> <del>gastro</del> 5) Urgencia
14-XI-01	7:00	Pd en espas de cintura se index los que g. se mole en examen a Pagon	
8hrs		Pd en hinchazón y dolor pectoral (N.P.O) TA: 120/70 T: 37°C FC: 78 x' en cama de hospital	1) L/R recorr. Iu STAT 2) Plaque cap. Tu 10h00 3) JP- TPP
		M. Blas	

FECHA	HORA		FECHA	HORA	Nº 0119
01/12/15	22.	120/80 P=84X' T=36.6°C. Pte pide se le retire el Dz para dormir, en lo cual apela, estable. vía permeable, sf. permeable sana hematuria (+), edema en MIA. (++)	16-17-01 22 hs	120/80 P=84X' T=37°C. Pte recibe vibración Dz Alestia indica los dts. pero no se dispone de dicha medicación indica manana para ver, son los pds y permeables dts res. hematuria (++)	
	6 h.	110/10 86 X' 36.7°C. <i>golpe</i>			S.N.
		Dato TA 120/70 R20 T=36.8°C.			100/60 P=688X' TB. 37°C
16/12/01		pte tizquillo se dfa dia sana Trigacina, S. Foley permeable sana clara, sana Sudor, se siente al sillon, realiz ejercicios con tensiómetro 4.14			16 horas, 120/80 P. 80 X' T. 37.2°C.
		TA 120/70 R20 - T.37°C			
		NOMBRE: .....			
		CTO. ....			

# INFORMES DE ENFERMERIA

FECHA	HORA		FECHA	HORA	
	21	120/70 P. 90' T 36.9°C		22h	Pte desorientado se nota la vía periférica y se levanta al baño. s.o.
13/12/01	11S	Pte estable, ingresa por sus medios a estacion de salud p-110. quirúrgico, recibe medicación y			Se administra 146. Petix con lo que puede descansar. S.o.
	6 h	120/80 P. 90' T 36.5°C.	6h		Pte estable con apoyo en lechada quirúrgica léngeo y vía periférica
		<u>11/12/01 pte de recibe de cirugía</u> <u>despierto, vía</u> <u>permeable, S. Colg</u> <u>en irrigación a</u> <u>goteo continuo</u> <u>sin letalidad</u>			recibe medicación en licada, se mantiene con irrigación achorro diuresis clara s.o.
			15.02.01		70.140/80 P. 90' T 38.5°C.
				17h.	71.110/70 P. 80' T 37°C.
		+ a 14. <u>pta.</u>			
	16: h.	110/70 P. 90' T.	7-19h		Se recibe a pte conciente pero desorientado, febre, se realiza exa
					rib, se inicia O2x C.N. + ejercicios e incentivo. Se mantiene
		<u>pta pte refiere sudoración</u> <u>de la axila</u> <u>y arcos, resiste</u> <u>(distalizos) recuper</u> <u>8V 57% Toller</u> <u>líquidos v.v. pta.</u>			en reposo al sillón. En la torre, febre, modificado esquema de hidratación. Vía permeable. Se adm. med.
					<u>Rod</u>
	14-12-01	22hs <u>P. 100/70 P. 96' T 37°C</u>			



**INSTITUTO  
MEDICO  
DE UROLOGIA**

# **ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS**

APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRES								Nº DE LA HISTORIA CLINICA				
		FECHAS DE ADMINISTRACION								0919				
ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS Y TRATAMIENTOS		DIA 13	DIA 14	DIA 15	DIA 16	DIA 17	DIA 18	DIA 19	DIA 20	DIA 21	DIA 22	DIA 23	DIA 24	DIA 25
		Hrs	AM	PM	Hrs	AM	PM	Hrs	AM	PM	Hrs	AM	PM	Hrs
Zotius 1-1000 mg 1/15.		22	00	10	10/15/5 AM									
Sempra 1st 100 mg 1/10														
Novalgin 2cc I.V. 1/10														
P.R.N.														
Afivac 1mg 6am														
Zinnat 500mg V.O. 1/12h														
Bepiroc 0,5% en c.p.														
3cc														
Fentanyl 1cc														
Propofol 6cc														
C.Gabard 0,5cc														
Alaxipine 1g 2v														
1/2h														
Sistalgin 1 amp 2ml														
2v 1/8h														
10/12/13 P.R.N.														
D/A 5% A 1000														
Na-20 2v														
K-10 1/8h														
Boco 5 Lamp I.V. Q.D.														
-														
Saf 0,9% 1000 2v 1/4h														
1K-10														

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

APELLIDO PATERNO		MATERNO			NOMBRES			Nº DE LA HISTORIA CLINICA	
FECHA	EDAD	SEXO	ESTATURA	PESO	OCCUPACION ACTUAL	SERVICIO	SALA	CAMA	
14-12-01	70c	♂		165kg		Chirujano C. Gómez	# 1	207	
DIAGNOSTICO PRE-OPERATORIO		DIAGNOSTICO POST-OPERATORIO			OPERACION PROPUESTA				
Horn. Tumor HDB					Tumorectomia				
CIRUJANO		AYUDANTES			OPERACION REALIZADA				
Dr VFG		Dr S. Gómez							
ANESTESIOLOGO		AYUDANTES			INSTRUMENTISTA				
Dr A. Robles					Sr. P. Fornasier				

### REGISTRO TRANS-ANESTESICO

AGENTES / HORA	12	15	30	45	13	15	30	45	14	15	30	45	15	30	45	
Efectos de la anestesia: sedación, analgesia, amnesia, relaxante muscular, hipnotismo, etc.																
SATURACION O <sub>2</sub>	X ①															②
T.A.	220	21	200	19	180	17	160	15	140	13	120	11	100	9	80	
MAX	✓															
MIN	▲	40°														
PULSO	●															
INDUCCION	○															
FIN-ANESTESIA	⊗															
RESPIRACION	⊗															
ESP	○															
ASIS	⊗															
CONT	●															
TEMPERATURA	△															
INICIO CIRUGIA	↓															
FIN DE CIRUGIA	↑															
PRES. VENOSA	+															
TORNIQUETE	T															
POSICION	0 — [ ] 6 — [ ] 0 — [ ] 0 — [ ]															

DROGAS ADMINISTRADAS				TIEMPOS
Nº	TIPO	4	8	DURACION ANESTESIA
1		5	9	HS. 2 MIN 30
2		6	10	DURACION OPERACION
3		7	11	HS. 2 MIN 15

TECNICAS		INFUSIONES		COMPLICACIONES OPERATORIAS	
GENERAL	CONDUCTIVA	<input checked="" 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: <i>Pechón</i>	<input type="checkbox"/>	S SANGRE	cc	Dificultad Técnica <input type="checkbox"/> Naúemas - Vómitos <input type="checkbox"/>
SISTEM. SEMI-CERR	HABON	<input checked="" type="checkbox"/>	E EXPANSORES	cc	Conductiva Insuficiente <input type="checkbox"/> Laringoespasmo <input type="checkbox"/>
APARATOS USADOS	RAQUIDEA	<input type="checkbox"/>	SS SOLUCION ISOTONICA	cc	Paro Cardiaco <input type="checkbox"/>
CIRC. <input type="checkbox"/> VAIVEN <input type="checkbox"/>	EPIDURAL CAUD.	<input checked="" type="checkbox"/>	P PLASMA	cc	Cambio de Técnica <input type="checkbox"/>
MASCARA <input type="checkbox"/>	SIMPLE	<input type="checkbox"/>	TOTAL		
INTB. TRAQUEAL	CONTINUA	<input checked="" type="checkbox"/>	HEMORRAGIA		COMENTARIOS: <i>Bloqueos en aplicados</i>
ORAL <input type="checkbox"/> NASAL <input type="checkbox"/>	ALTURA PUNCION	<input type="checkbox"/>	cc APROX		
RAPID <input type="checkbox"/> LENT. <input type="checkbox"/>	<i>L3-L4</i>	<input type="checkbox"/>	TECNICAS ESPECIALES		
TUBO N°	PUNCION LAT.	<input type="checkbox"/>			
MANGUITO INFLAB. <input type="checkbox"/>	LINEA MEDIA	<input checked="" type="checkbox"/>			
TAPONAMIENTO <input type="checkbox"/>	AGUJA N° 18	<input type="checkbox"/>			
ANST. TOPICA <input type="checkbox"/>	NIVEL TC	<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

NOMBRE: *Arturo Colas*

H. G Nº

**A. DIAGNOSTICO**

PRE OPERATORIO	<i>Hernia inguinal izquierdo.</i>
POST OPERATORIO	<i>Igual.</i>
OPERACION EFECTUADA	<i>Herniorrafia inguinal izquierdo.</i>

**B. EQUIPO OPERATORIO**

CIRUJANO <i>Dr. Gonzalo Vago.</i>	ANESTESIOLOGO <i>Dr. Alfonso Medina.</i>
PRIMER AYUDANTE <i>Dr. Horacio Sabando</i>	
SEGUNDO AYUDANTE	

C. FECHA DE OPERACION				D. TIPO DE ANESTECIA	E. TIEMPO QUIRURGICO
DIA <i>14</i>	MES <i>XII</i>	AÑO <i>2001</i>	HORA <i>14:00</i>	<i>General</i>	<i>1:30</i>

**F. PROTOCOLO OPERATORIO**

HALLAZGOS: I.- Seis hernias inguinales gigante., sin invaginacion de órganos enterotímicos.

E.T.O. I.- Acepto; entacepción de región quirúrgica.  
2.- Colocación de campos quirúrgicos

PROCEDIMIENTO: 3.- Incisión de 6 cm en región inguinal izquierda que compromete, piel, TCS, aponeurosis,  
4.- Identificación del seis hernias.  
5.- División digital de cada hernia, y obtención espontánea.  
6.- Pinzamiento, y realización de grasto, y corte de cada hernia.  
7.- Hemostasia y revisión.  
8.- Lienzo por planos(3) de piso de región inguinal.  
9.- Cierre de TCS, y tall.  
10.- Colocación de gasas.

PREPARADO POR:	FECHA:	APROBADO POR:	FECHA:
<i>Dr. Horacio Sabando</i>	<i>17-XII-01</i>		



INSTITUTO  
MEDICO  
DE UROLOGIA

Autorización y explicación de tratamiento Médico - Quirúrgico

Nombre..... *Carlo Ortiz.* Edad..... 20 años H.C.I. #..... 0119

Diagnóstico..... *Hernia Inguinal Izquierdo. H.P.B.*

Tratamiento planificado..... *Hernia plástica + Prostrectomía.*

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.

*x* *G. Ortiz*

Firma del paciente o representante

.....  
Firma del médico tratante

.....  
Firma del testigo

Quito, a.....de.....de.....