

| APELLIDO PATERNO | MATERNO | NOMBRES | Nº HISTORIA CLINICA |
|------------------|---------|---------|---------------------|
| Pezosete | | José | 0006 |

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 - Órganos 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 - Endocrinas - Hemolinfáticas Neurológicas - 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

23 años. Sobrero.
Nacido. George Luis /
Residente. Quiero
Instrucción superior.
Ocupación Estudiante.

MC: elevación testicular.
EA: Pde. refiere. antecedente
de testículo retrogrado
información hoy. 7 días.
presente. movimientos
testículo en ascensor.
por lo q' acudió para
resolución que significa.

APP.: - Adeno hidatiforme.
- Cirugía ortopedia mano
disechos
- gastritis
- APP. - Diabetes. - Abuelo materno
- Abuelo paterno.
- Cálculos rino/pedre.

| Hábitos | Alimentación | 3/d |
|---------------|--------------|-----|
| Digestivo | | 1/d |
| Nicotina | | 3/d |
| Alcohol | Ocasional | |
| Alucinógenos | Ocasional | |
| Medicamentosa | - | |

D. Carlos Parque
16-XI-01

| | | | | | | | |
|--|-------------|--|-------|------------------------|-------------|------------------------------------|--|
| APELLIDO PATERNO <i>Pozos</i> | | MATERNO | | NOMBRES <i>José</i> | | Nº HISTORIA CLINICA <i>1086</i> | |
| ESTATURA | PESO ACTUAL | PESO HABITUAL | PULSO | TENSION ARTERIAL | TEMPERATURA | RESPIRACION | |
| RECORDATORIO EXAMEN SOMATICO GENERAL | | <p><i>Piel lucido conciente.</i></p> <p><i>Orientado Tiempo espacio J</i></p> <p><i>Personas, aplauso</i></p> <p><i>Cabeza Normaafilia</i></p> <p><i>Ojos pupilas isoceras normorreactivas</i></p> <p><i>Boca y acomodación</i></p> <p><i>Oídos Nariz: permisibles</i></p> <p><i>Boca Necesario orofaringe húmedas,</i></p> <p><i>ERT no conjuntivas</i></p> <p><i>Cuello Movilidad normal</i></p> <p><i>no adenopatías</i></p> <p><i>Tórax Expansión-línea normal</i></p> <p><i>Orificio pulmonar normal</i></p> <p><i>no soplos coxipos</i></p> <p><i>pulmonares limpios R/L</i></p> <p><i>Abdomen suave depresible.</i></p> <p><i>no doloroso R/L</i></p> <p><i>extremidades pulsos.</i></p> <p><i>movilidad normal no</i></p> <p><i>edemas.</i></p> <p><i>80 Testículos asciens.</i></p> <p><i>J Carlos Poqueta</i></p> <p><i>16-XI-01</i></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. | | | | | | | |
| II.- EXAMEN NEUROLOGICO ELEMENTAL | | | | | | | |
| 12.- IMPRESION DIAGNOSTICA Fecha y Firma de quien realiza el Examen | | | | | | | |

INFORMES DE ENFERMERIA

| FECHA | HORA | | FECHA | HORA | |
|------------|-----------|--|---------------|------|---|
| 2001-11-16 | 8:00h | Ingresó pt de 23 años para recibir tto quirúrgico con Dr. Gilbert 100/70 64x' | | | local, tópico dicta. f.f. |
| | | 36.6°C Ray | 16-11-022 hs. | | Pt estable se realiza curación y se coloca parche escotado crí- permeable. no ofre- ce molestias S.N. |
| | 11:30h | Pte sube de cama despues de apósito quirúrgico lim- pio seco. se mantiene en hielo local, mas puente esco- tal, pendiente curación. Uva permeable. Se adm med | | | |
| | | TA: 100/60 P: 60x' T: 36.2°C | | | |
| | | Ray | | | |
| | 13h | Eleva dicta, aun no duere sia, se mantiene en hielo local | | | |
| | | Ray | | | |
| | 16 hours. | TA: 110/80 P: 66x' T: 37°C | | | |
| | | refrigerante transpirante se mantiene duende espontaneo se coloca hielo | | | |



CLINICA

PARA TRASFERENCIAS

EPICRISIS

| | | | |
|--|-------------------------|---|------------------------------------|
| APELLIDO PATERNO PEZANTES | MATERNO JAVER | NOMBRES JOSÉ DE ESTEBAN FERNANDEZ | Nº HISTORIA CLINICA 0086 |
| FECHA DE NACIMIENTO DIA 23 MES agosto AÑO 2001 | | SERVICIO | SALA |

DIAGNOSTICO PROVISIONAL Testiculo en Aspirin.DIAGNOSTICO DEFINITIVO PRIMARIO Idem.

DIAGNOSTICOS SECUNDARIOS

ESTABLECIMIENTO QUE RECIBE

OPERACIONES Orquidopexie Izq + fijacion testiculus bilateral.

HISTORIA BREVE Y HALLAZGOS ESPECIALES DE EXAMEN FISICO

Pt con antecedentes de testiculus reductus izq en la infancia que se solucionó, pero presenta actualmente testiculo en aspirin. Refiere dolor ocasional. Hasta hace 10 años y medio de esterilidad. EF: Normal.

HALLAZGOS DE LABORATORIO, RAYOS X E INTERCONSULTAS

EVOLUCION, COMPLICACIONES SI LAS HUBO Pt evolución favorable. No complicaciones quirúrgicas.

CONDICION TRATAMIENTO, REFERENCIA FINAL AL DAR EL ALTA Y PRONOSTICO

Atte + Indicaciones

EN CASO DE INTERNACION

DIAS DE HOSPITALIZACION
1Fecha 17-11-2001

FIRMA Y NOMBRE DEL MEDICO

Dra. Claver
FIRMA Y NOMBRE DEL MEDICO

EPICRISIS

NOTAS ADICIONALES

MODIFICACIONES

| | |
|---|---------------------------------|
| 17-11-2001 Pt en dia P.O. sin dolor | ① Dolor general → líquido |
| This rodando a nivel estatal y de herida quirúrgica. TA: 110/70 | ② CSU = CIE |
| Histeróder, alcohol, medicinas más estable. | ③ Histero local |
| Herida quirúrgica en bocas condiciones generales | ④ SS o 9% 1000cc IV 24h |
| | ⑤ Polifusal 80mg IV stat PEN |
| | ⑥ Novedades. |

Dr. Elías

10h20 Pt en buenas condiciones generales. ⑥ Atte + Indicaciones.

Dr. Gilbert
Dr. Elías

EL MEDICO DEBE REVISAR Y DE DE CEDER LA DE REFERENCIA A INSTITUCIONES MEDICAS Y SUS



**INSTITUTO
MEDICO
DE UROLOGIA**

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 |
|----------|-------|---|---|
| 16-XI-01 | | | |
| | 11:00 | Pso operado Pte. estóxi. refiere. dolor doce. No toca derecho. 100/80 Ec 60. | 1) Dofljenol 20g. 1 cp. ev stat 2) Soluc. socon 2v 24h. |
| | | | 1) Dista Nemo/ recto dia. Lucy de probar. líquidos. 2) Ec. 3) SS. 0% 100cc. 2v - vía. 4) Thilo 600g 5) Dofljenol 20g Ec. PRN. <u>Ruf</u> |
| | | | 2. Pasqul |
| 17-XI-01 | 7:00 | Pte. burn. gto do general abdo/ micturitico. escroto. normal/ liver segudo hinchado di fijos. testiculos derecho. Hinchado la grasa. | |
| | | | 2 Pasqul |



**INSTITUTO
MEDICO
DE UROLOGIA**

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-------------------------|-------|---|---------|------|---------------------------|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|
| APELLIDO PATERNO | | MATERNO | NOMBRES | | Nº DE LA HISTORIA CLINICA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Pezantes | | Janice | | 0086 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| MES | AÑO | PARA GRAFICAR SE MARCA LOS PUNTOS SOBRE LAS LINEAS VERTICALES RESPECTIVAS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| NOV | | 2001 | 16 | 17 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| DIA DEL MES (fecha) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| DIAS DE HOSPITALIZACION | | Tng | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | 42 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 110 | 41 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 100 | 40 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 90 | 39 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 80 | 38 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 70 | 37 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 60 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 50 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

INDICAR CON COLOR AZUL LA TEMPERATURA Y CON ROJO EL PULSO

RESPIRACION

TENSION ARTERIAL mx/min 100 40 110 70 .

| LÍQUIDOS | ELIMINADOS | INGERIDOS | PERENTERAL | | | | | | | | |
|------------|------------|-----------|------------|---------|-------|--|--|--|--|--|--|
| | | | ORAL | TOTAL | | | | | | | |
| ELIMINADOS | INGERIDOS | | ORINA | DRENAJE | OTROS | | | | | | |

NUMERO DE DEPOSICIONES

NUMERO DE COMIDAS

ASEO / BAÑO

ACTIVIDAD

NUMERO DE BIBERONES

DIERTA

TALLA EN CENTIMETROS

PESO EN KILOGRAMOS

CONTROL HIDRICO

HOSPITALIZACION

RECORD DE 24 HORAS

Clave Orina :.....O

Cateterismo C

Vómito Vóm.

Incontinencia.....Inc.

Sonda Foley.....S.F.

Deposición Líquida.....D.L.

Total de ingestão:

Total Eliminación:

Vaso pequeño
Vaso grande

150 c.c.
240 c.c.

Café o té
Sopera
Gelatina
Helados

200 c.c.
200 c.c.
100 c.c.
100 c.c.

Cuarto: hab: 201

Fecha: 10/14/01

Nombre del Paciente: Javier Focantes

APELLIDO PATERNO

APELLIDO MATERNO

NOMBRES

Nº DE LA HISTORIA

CLINICA

0086

ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS Y TRATAMIENTOS

FECHAS DE ADMINISTRACION

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS



Autorización y explicación de tratamiento Médico - Quirúrgico

Nombre..... *Javier Pezoeta* Edad..... 23 a. H.CI. #..... 0086

Diagnóstico..... *Histéreto ascensor.*

Tratamiento planificado..... *Orquidopexia*

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 *DG*

Firma del paciente o representante

.....
Firma del médico tratante

G. Guan

Firma del testigo

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



INSTITUTO
MEDICO
DE UROLOGIA

PROTOCOLO OPERATIVO

DPTO. CIRUGIA
ENDOSCOPIA ANESTESIOLOGIA

SERV.

QUIROFANO

| | | |
|----------------------|---|--------------------------|
| NOMBRE: | José Pérez | H. G Nº |
| A. DIAGNOSTICO | | |
| PRE OPERATORIO | Testículo escorzon. | |
| POST OPERATORIO | Tumor. | |
| OPERACION EFECTUADA | Orquidopexia Drg. fijación b-ctoral. | |
| B. EQUIPO OPERATORIO | | |
| CIRJANO | D. Oscar. Gilbert | ANESTESIOLOGO D. Medina, |
| PRIMER AYUDANTE | D. Arturo Pérez | |
| SEGUNDO AYUDANTE | | |

| C. FECHA DE OPERACION | | | | D. TIPO DE ANESTECIA | E. TIEMPO QUIRURGICO |
|-----------------------|-----|-----|------|----------------------|----------------------|
| DIA | MES | AÑO | HORA | | |
| 16 | XI | 01 | 9:00 | Conducto | 1:15 |

F. PROTOCOLO OPERATORIO

HALLAZGOS: cordis espermatozoídeos retrost.

E.T.O.

PROCEDIMIENTO:

- Separar y ansioplastia más colocación de tampones.
- Disección divulsión de cordón espermático. más visualización de sus componentes.
 - Fibrosis peritoneo. para liberación del cordón.
 - control de sangrado hemostasis.
 - fijación testicular. b-ctoral
 - síntesis por planos.

| | | | |
|----------------|----------|---------------|--------|
| PREPARADO POR: | FECHA: | APROBADO POR: | FECHA: |
| J. Pérez | 16-XI-01 | | |

APELLIDO PATERNO

MATERO

NOMBRES

Nº DE LA HISTORIA CLINICA

Perez

Xavier

0086

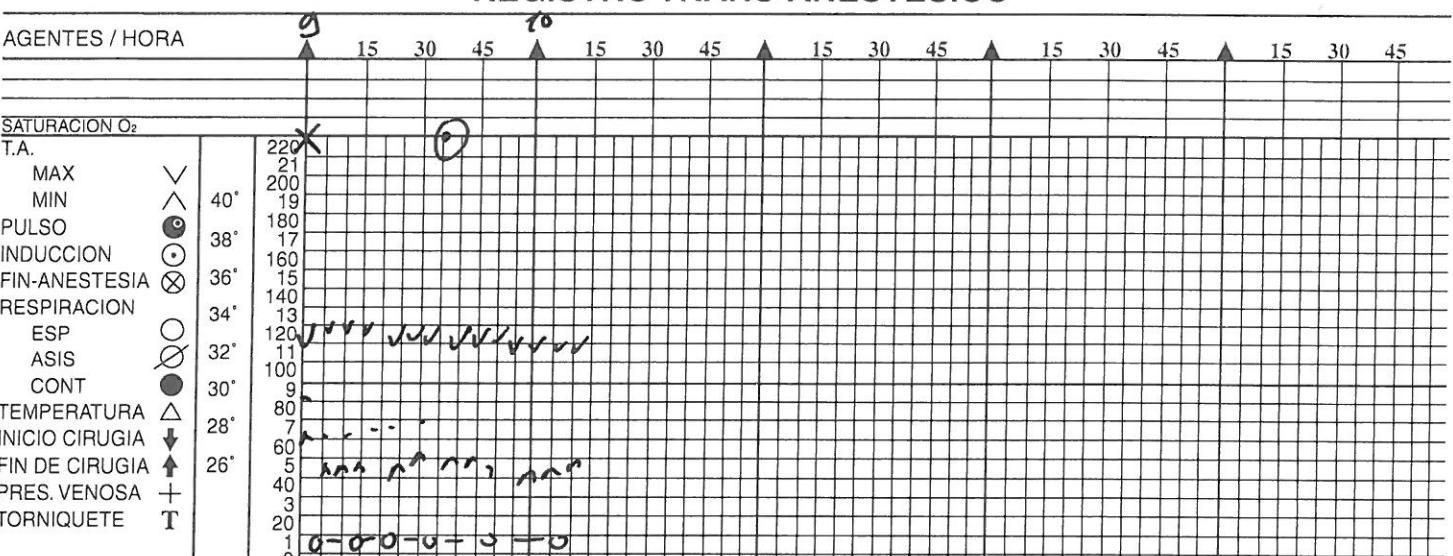
| | | | | | | | | |
|----------|------|------|----------|------|-------------------|----------|------|------|
| FECHA | EDAD | SEXO | ESTATURA | PESO | OCCUPACION ACTUAL | SERVICIO | SALA | CAMA |
| 16-11-01 | 23c | ♂ | 165 | 65kg | Estudiante | | | 201 |

| | | |
|---------------------------|-----------------------------|-------------------------|
| DIAGNOSTICO PREOPERATORIO | DIAGNOSTICO POST-OPERATORIO | OPERACION PROPUESTA |
| Tumor - Aspiracion | | Hysteria S. y h-y-a-Ron |

| | | |
|---------------|-----------|---------------------|
| CIRUJANO | AYUDANTES | OPERACION REALIZADA |
| Dr O GILBERTH | Dr Lengua | |

| | | |
|---------------|-----------|------------------|
| ANESTESIOLOGO | AYUDANTES | INSTRUMENTISTA |
| Dr A MEDINA | | Se Pio Hernandez |

REGISTRO TRANS-ANESTESICO



| | | | | | |
|----------|---|---|---|---|---|
| POSICION | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|----------|---|---|---|---|---|

DROGAS ADMINISTRADAS

TIEMPOS

| Nº | TIPO | 4 | 8 | DURACION ANESTESIA |
|----|-----------|---|----|--------------------|
| 1 | Anestesia | 5 | 9 | HS. MIN. |
| 2 | Metapom | 6 | 10 | DURACION OPERACION |
| 3 | | 7 | 11 | HS. MIN. |

TECNICAS

INFUSIONES

COMPLICACIONES OPERATORIAS

| | | | | | | | | | |
|--|-------------------|-------------------------------------|----|----------------------|----|-------------------------|--------------------------|-----------------------|--------------------------|
| GENERAL | CONDUCTIVA | <input type="checkbox"/> | D | DEXTRosas | cc | Hipotension | <input type="checkbox"/> | Arritmias | <input type="checkbox"/> |
| SISTEM. ABIERTO | ASEPSIA DE PIEL | <input type="checkbox"/> | R | RINGER | cc | Depresion Respiratoria | <input type="checkbox"/> | Perforacion Duramadre | <input type="checkbox"/> |
| SISTEM. CERRADO | CON: Poudin | <input type="checkbox"/> | S | SANGRE | cc | Dificultad Tecnica | <input type="checkbox"/> | Naucias - Vomitos | <input type="checkbox"/> |
| SISTEM. SEMI-CERR | HABON | <input type="checkbox"/> | E | EXPANSORES | cc | Conductiva Insuficiente | <input type="checkbox"/> | Laringoespasio | <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 Tecnica | | | |
| MASCARA | SIMPLE | <input checked="" type="checkbox"/> | | TOTAL | | | | | |
| 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"/> | 65-51 | | | 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 | | | | | | | | |
| ANST. TOPICA <input type="checkbox"/> | NIVEL 76 | <input type="checkbox"/> | | CONDUCIDO A: _____ | | | | | |
| ANST. TRANSORAL <input type="checkbox"/> | HIPERBARA | <input type="checkbox"/> | | POR _____ HORA _____ | | | | | |
| MASCARA LARINGEJA <input type="checkbox"/> | POSICION PACIENTE | | | | | FIRMA DEL ANESTESIOLOGO | | | |