

## INFORMES DE ENFERMERIA

FECHA	HORA		FECHA	HORA	
2001-12-26	8:30h	Ingresar pte de Lc 6 meses de edad para Hto quiniario con Dr. Mier SV: FC 140x' T: 36.8 axilar Ref			
	10:30	Regreso inquieto bastante quejumbroso, decaído con dia permeable. Se adm Novalgina I.V. pl momento duerme. Pendiente probar tolerancia oral. Ref			
	13h	Pte duerme profundamente hay diuresis al pañal. Pendiente probar tolerancia oral. Uia funcionando Ref			

APELLIDO PATERNO

QUINTANA

MATERNO

NOMBRES

SAIRO

Nº HISTORIA CLINICA

0139.

## 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-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 Clímatarios.

### 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

Pt. 1.º con 6m, 12, 18 y 24 en Quito

HC: Pasa en regim. normal

EA: Paciente que presenta síntomas persistentes por  
fuerza de la vida en ambiente sano regim. normal  
nutricional. Pasa al pt. ref. que dicen hallar  
por los 8 días los puntos característicos por crecimiento  
Al nacimiento al pt. present. buenos condiciones generales  
presente producción escasa de leche por lactancia  
química

RM: Dato para EA

AP: Vacuna a pt. por la edad  
No problemas durante parto  
Madre y niño presentaron durante embarazo  
No síntomas alérgicos  
No síntomas parasitarios

AM: No ref.

HABIT: Alimentación s/d  
Personalidad s/d  
Deficiente s/d

EST: Abundante

An. Elvira



APELLIDO PATERNO		MATERNO		NOMBRES		Nº HISTORIA CLINICA	
QUINANA				DAHO		0139	
ESTATURA	PESO ACTUAL	PESO HABITUAL	PULSO	TENSION ARTERIAL	TEMPERATURA	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>II.- EXAMEN NEUROLOGICO ELEMENTAL</b>  <b>12.- IMPRESION DIAGNOSTICA</b> Fecha y Firma de quien realiza el Examen		Pd. leudo, conito, apfel, leudito					
		Piel blanca, Sin cambios, no edematizables					
		Cabeza No capotica. Ocas. pupilas 302 a 303 y acomodadas. Ocas. procesos lindeos, compungo no agitados. Ocas. no guallo					
		Bucleas. Tumbos no No edematizables					
		Torax. Inspección. Pulmones no conuado					
		Causa de la...					
		Abdomen: Inspección, deprimido, no doloroso R.H.P. (+).					
		RIG: Para inspección de apas 2.50 g.					
		R.H.P. Sin edematizables					
		Bucleas SPA					
		E.N.E. Abdomen deprimido para inspección y para tacto					
		anológica					
		I.D.G. Para inspección de...					
		A. 2000 g.					



INSTITUTO  
MEDICO  
DE UROLOGIA

APELLIDO PATERNO

APELLIDO MATERNO

NOMBRES

Nº. HISTORIA CLINICA

Quiñan瓜 瓜里.

139.

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

27.12.01

Cir. P.E.D

9.30h

♂; 1a6m. 10Kg.

problema:

- Hernia Inguinal  
Derecha

- Plase. Herniorrafia  
+ Expl. Ing.

Peso Hcto. 12.25.

D. Wier

10.30h

Post. Operatorio.  
Realizo Herniorrafia.  
Inguinal Derecha.  
+ Hidrocelectomia  
+ Exploración Ing.  
negativa.

- N.P.O x 2 horas.  
- Mantener Hidratación  
con foles buisico.  
- Atta cecum  
bica despierto  
(2 horas).

3. Ref  
D. Wier

11h30

Pd en buen estado general.  
buena tolerancia oral. Hondo que se  
en buen estado.

Dr. Elvany

NOTAS ADICIONALES

NOTAS DE EVOLUCION

[illegible]



INSTITUTO  
MEDICO  
DE UROLOGIA

## PROTOCOLO OPERATIVO

DPTO. CIRUGIA  
ENDOSCOPIA ANESTESIOLOGIA

SERV.

QUIROFANO

NOMBRE:

H. G N°

### A. DIAGNOSTICO

PRE OPERATORIO

Hernia Inguinal Directa e Indirecta

POST OPERATORIO

Idem.

OPERACION EFECTUADA

Hernioplastia + Hidrocelectomía

### B. EQUIPO OPERATORIO

CIRUJANO

Dr. Sergio Alvar

ANESTESIOLOGO

Dr. Roberto A. Alvar

PRIMER AYUDANTE

Dr. Roberto Alvar

SEGUNDO AYUDANTE

### C. FECHA DE OPERACION

### D. TIPO DE ANESTECIA

### E. TIEMPO QUIRURGICO

DIA

MES

AÑO

HORA

20

12

01

10:00

General

20h

### F. PROTOCOLO OPERATORIO

HALLASGOS:

- 1) Bazo tamaño normal
- 2) Hidrocele derecho.

E.T.O.

PROCEDIMIENTO:

- 1) Anestesia y antisepsia
- 2) Colocación de campo quirúrgico
- 3) Incisión oblicua de 2,5 cm entre espina ilíaca anterior superior y superior del pubis. Una red de mallas.
- 4) Exposición de conducto inguinal - exposición de deferente, vas deferens, biopsia de hidrocele y rotura de conducto inguinal.
- 5) Cierre por planos
- 6) Exposición de conducto inguinal y su complacencia.

PREPARADO POR:

Dr. Alvar

FECHA:

26-12-01

APROBADO POR:

FECHA:



APPELLIDO PATERNO Quintana MATERNO Jaime NOMBRES Jaime N° DE LA HISTORIA CLINICA 2139

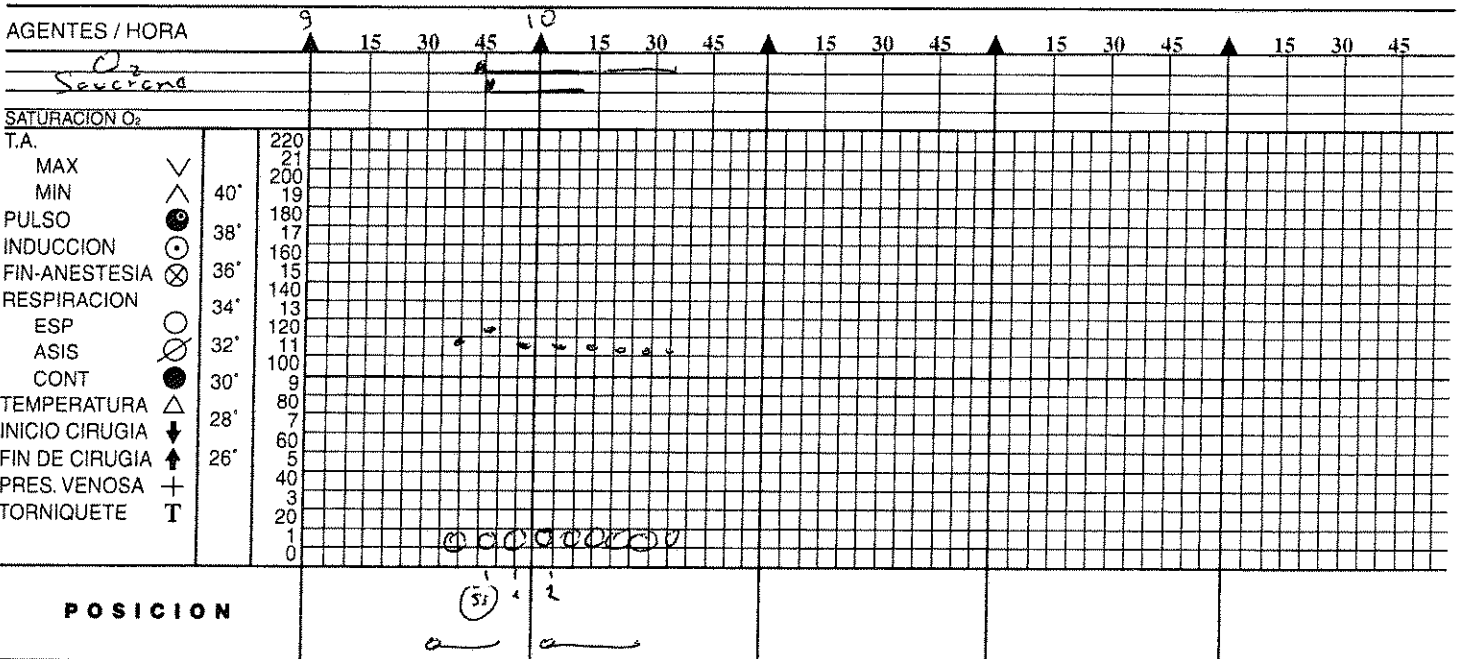
FECHA 26-XII-01 EDAD 16 años SEXO M ESTATURA - PESO 10 Kg OCUPACION ACTUAL Cirujano SERVICIO Cirugía SALA  CAMA

DIAGNOSTICO PREOPERATORIO Hernia ing. derecha DIAGNOSTICO POST-OPERATORIO  OPERACION PROPUESTA Herniorrafia - Exploración bilateral

CIRUJANO P. Aliev AYUDANTES P. Chover OPERACION REALIZADA

ANESTESIOLOGO P. Heredia AYUDANTES P. Roca INSTRUMENTISTA Stu. Piedrol

### REGISTRO TRANS-ANESTESICO



### DROGAS ADMINISTRADAS

N°	TIPO	4	8	TIEMPOS
1	<u>Dolaven Inf 1 kg.</u>	5	9	DURACION ANESTESIA HS. <u>0</u> MIN. <u>50</u>
2	<u>Fentanyl 10 mg</u>	6	10	DURACION OPERACION HS. <u>0</u> MIN. <u>40</u>
3	<u>Fentanyl</u>	7	11	

### 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	R RINGER cc	Depresión Respiratoria <input type="checkbox"/>	Perforación Duramadre <input type="checkbox"/>
SISTEM. CERRADO <input type="checkbox"/>	CON: <u></u>	S SANGRE cc	Dificultad Técnica <input type="checkbox"/>	Náuseas - Vómitos <input type="checkbox"/>
SISTEM. SEMI-CERR <input checked="" type="checkbox"/>	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 type="checkbox"/>	P PLASMA cc	Cambio de Técnica	
MASCARA <input type="checkbox"/>	SIMPLE <input type="checkbox"/>	TOTAL <u>1.50</u>		
INTB. TRAQUEAL	CONTINUA <input type="checkbox"/>	HEMORRAGIA		
ORAL <input type="checkbox"/> NASAL <input type="checkbox"/>	ALTURA PUNCION	cc APROX		
RAPID <input type="checkbox"/> LENT. <input type="checkbox"/>		TECNICAS ESPECIALES		
TUBO N° <u></u>	PUNCION LAT. <input type="checkbox"/>			
MANGUITO INFLAB. <input type="checkbox"/>	LINEA MEDIA <input type="checkbox"/>			
TAPONAMIENTO <input type="checkbox"/>	AGUJA N° <u></u>			
ANST. TOPICA <input type="checkbox"/>	NIVEL <input type="checkbox"/>			
ANST. TRANSORAL <input type="checkbox"/>	HIPERBARA <input type="checkbox"/>			
MASCARA LARINGEA <input type="checkbox"/>	POSICION PACIENTE			

COMENTARIOS: ERG - Oximetria.  
- & verificación infiltración de la incisión.

CONDUCTIDO A:  POR  HORA

FIRMA DEL ANESTESIOLOGO P. Roca