

APELLIDO PATERNO	MATERO	NOMBRES	Nº HISTORIA CLINICA	
Meza		Ies-tar	0115	
FECHA DE NACIMIENTO		SERVICIO	SALA	
DIA 12	MES DIC.	AÑO 2001	Urologia	204

DIAGNOSTICO PROVISIONAL Fiebre en estadio

DIAGNOSTICO DEFINITIVO PRIMARIO Pielonefritis Aguda

DIAGNOSTICOS SECUNDARIOS Herpes papiloma virus

OPERACIONES Ciruncisión (12-XII-01)

HISTORIA BREVE Y HALLAZGOS ESPECIALES DE EXAMEN FISICO Paciente conda que presenta dolor  
fémico desde hace 7 semanas en su inicio se diagnosticó en el inicio  
con disuria, hematuria, orocinosis, se sometió a tratamiento  
antibiotico, el cuadro clínico mejor posteriormente aparece obstrucción  
por lo que decide a cirujano para someterse a frotis  
HALLAZGOS DE LABORATORIO, RAYOS X-E INTERCONSULTAS  
Tener esa historia clínica

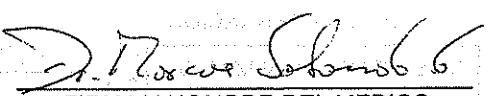
EVOLUCION, COMPLICACIONES SI LAS HUBO Buena evolución sin complicaciones

CONDICION TRATAMIENTO, REFERENCIA FINAL AL DAR EL ALTA Y PRONOSTICO Buen estado general al momento de el alta.

EN CASO DE INTERNACION

DIAS DE HOSPITALIZACION 3 días

Fecha 17-11-01

  
FIRMA Y NOMBRE DEL MEDICO

FECHA	HORA		FECHA	HORA	
					Nº 0115
	13h	Se mantiene afebril en apen- so relativo. Vía permeable Se adm med			
		<i>3 Reg</i>			
	11/10/80	Pte trastorno vía permeable recole suef. tolera dieta.			
		<i>7/10</i>			
	22h.	110/80 T41 37°C.			
11/10/80		Pte osint gástrico, vía permeable estables, rebote antidiurético espas intervencion quirúrgica matiz 9h.; cu NPO.			
		<i>3 Reg</i>			
	6h.	110/80 T41 36.8°C			
		PA: 100/80 P.78x1 + B.36,2°C			
	13h	Pte Esgo de ciuxia + trast co. se coloca hielo local pendiente diuresis. Vía permeable.			
		<i>3 Reg</i>			
	16h.	71.110/70 P. 80x T.37.1°C			
		NOMBRE: .....			
		CTO. ....			

# INFORMES DE ENFERMERIA

FECHA	HORA		FECHA	HORA	
2001-12-9	11 horas	Ingresó pte de 48 años de edad para recibir tto con Dr. Añestis y Gilbert. A su ingreso febril TA: 130/90 T°: 38.2°C P: 98x'			PA 110/80 P. 80x' T 36.7°C
				13h	Se mantiene febril, se realiza ECO. Se mantiene en reposo al asiento. Vía peritoneal. Se adm. med.
					3Reuf
	16h	TA 120/80 P. 80x' T 37.7°C.		16h.	TA. 110/70 P. 72x' T. 36.8°C.
					3Reuf
	19h	Se canaliza dia y se realiza ex. de lab. Comunicado Dr. Guevara para ecos. Se inicia antibiótico I. V. Se mantiene c/ picos febriles. Vía permeable. Se adm. med.	09/13/01		Pte tranquilo dia permeable recibe sup. tolera dieta diuresis espontánea.
					3Reuf
	22h	130/90 100x' 37.6°C.			lpm T 37.1°C.
01/13/02	11h	Pte permeable c/ fiebre 37.6°C. Existe malestar general y cefalea de poca intensidad se administra soocig de Temps y zoc de Novol que por orden de Dr. Añestis, quedó suspendido ECO Abdominal desearia bien	10-12-01 22hs.		11-10-01 P. 74x' F 37°C Pte estable no fiebre. duerme x momentos. diuresis espontánea en el baño x varias ocasiones vía periferica permeable recibe medicación incl. cada 5,0.
					3Reuf
	6h.	100/70 72x' 36.7°C.			10am TA: 110/70 P 80x' 36.4°C

Clo

APELLIDO PATERNO <i>Mena</i>	MATERO	NOMBRES <i>Ledesma</i>	Nº HISTORIA CLINICA <i>NE 0115</i>
<b>RECORDATORIO</b>			
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 - Endocrino 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 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			
<i>Edad: 78 años. Nace: Guayaquil Profesión: Arquitecto. Instrucción: Superior. Estado civil: Casado. Motivo de consulta: Alteración miliar. Enfermedad actual: Paciente expone que desde hace 4 semanas aproximadamente viene presentando alteración térmica de 38°C. en su inicio se observaba alteración transitoria por lo que es sometido a antibioticoterapia, con lo que el cuadro clínico mejoró, pero posteriormente persiste alteración térmica, anelástica general, sin horario ni periodicidad, se realizan exámenes, con los que arroja a expensas para ser sometido a tratamiento de especialistas.</i>			
<i>PAS: No expone. APP: No expone. APF: No expone</i>			
<i>Hábitos: Alimentario: 3x/d. Recreativo: 3x/ab. Defecatorio: 1x/d. Tabaquismo: No Alcohol: No Alergico: ASA.</i>			
<i>Fuente de información: Paciente.</i>			
<i>8-XII-01 Dr. Sabando</i>			



**INSTITUTO  
MEDICO  
DE UROLOGIA**

APELLIDO PATERNO	MATERNO	NOMBRES			Nº HISTORIA CLINICA	
Herra	Lester.				Nº 0115	
ESTATURA	PESO ACTUAL	PESO HABITUAL	PULSO	TENSION ARTERIAL	TEMPERATURA	RÉSPRACIÓN
					38,2°C.	
<b>RECORDATORIO</b>		Paciente febril, trastornado, consciente.				
<b>EXAMEN SOMATICO GENERAL</b>		Cabeza - Piel normal, sin erupciones.				
1.- APARIENCIA GENERAL		Ojos - Pupilas isocáricas, no sensibles a la luz y la acromodulación.				
Actividad Psicomotora						
Estado Nutricional						
2.- EXAMEN REGIONAL		Nariz - Perimetro nasal de forma, tamaño e implantación normal.				
3.-PIEL Y TEGUMENTOS		Boca - Piezas dentales en número y estado general. orofaringe normal.				
Linfáticos						
4.- CABEZA Y CUELLO		Cuello - Movilidad activa y pasiva conservada.				
Anomalías en el Aspecto, Forma, y Tamaño. Ojos, Oídos, Nariz, Boca, Garganta.		Torax - Expansión bilateral conservada.				
5.- TORAX		Pulmones - Limpios				
Anomalías a la Inspección, Palpación, Percusión y Auscultación, A) Corazón, B) Pulmones		Tórax - Rítmico, no rítmico				
6.- ABDOMEN		Abdomen - Sime, depresible, no doloroso				
Anomalías a la Inspección, Palpación, Percusión y Auscultación.		AHA normales				
7.- REGION LUMBAR		Región lumbar - No mal.				
Anomalías en el Aspecto, Tamaño y Sencibilidad.		CNC - No mal.				
8.- REGION INGUINO-GENITAL		Extremidades - Normales				
Anomalías en el Aspecto, Forma, Tamaño.						
A) Examen Ginecológico						
B) Examen Urológico						
9.- REGION ANO-PERINEAL		Talg - Fiebre en estudio				
Anomalías a la Inspección y a la Palpación						
Tacto Rectal		9 XII-21				
10.- EXTREMIDADES		Dr. Salcedo				
Anomalías en el Aspecto, Forma, Tamaño, Sencibilidad y Movilidad.						
II.- EXAMEN NEUROLOGICO ELEMENTAL						
12.- IMPRESION DIAGNOSTICA						
Fecha y Firma de quien realiza el Examen						

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

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
11-XII-01	7h30	Pd. bien estabilo penis / pectoral / Piel húmeda con formado. Poco g. prurito. Penoscopy & ex. vesicula (+) positivo para STPV.	
			<u>D. Posgrado</u>
11-XII-01	7h30	Pd en buenas condiciones genitales No refiere molestias. Hemodinámica estable hidratado, ofebil TA: 110/70 T°: 37°C FC: 80/ -.	① Afido blando + líquido ② cEGV + CIE ③ Lutrina tómica ④ Tx solo 1000cc } 20°C / 12h + 20% Na + 10K ⑤ Tx corporal 1g. IV c/12h (3) ⑥ Fentanilo 16mg qV DOD (3) ⑦ Tampones 76500 n = 7 138°C. <u>D. Posgrado</u>
11-XII-01	7h30	Pd. sin simbolos normales urinaria 9hs	① T.D.P.O dada las sillas ② Semen colectivo. <u>D. Posgrado</u>
12-XII-01	7h30	Pd en buenas condiciones hidratado, ofebil, hemodinámica estable. En espera de cirugía.	① N.P.O ② Censo gástrico Shao <u>D. Posgrado</u>

## NOTAS ADICIONALES

12-11-01

11308

1. - dieta blanda + líquidos  
a partir de 19:00 pm

2. CSV - curva térmica.

3. - inyección en abdomen al 5% 1000cc OT 15  
+ Electrodo N2 20w + Electrodo K10cc

IV 90% h.

4. extaxis píntate 1g x 21 7/16

5. - carbonato 160 mg 7/16 (4)

6. - Tampón 500-ml 10 S7-38E

7. - fluido local peritoneal

D. Prof D. Gilberto  
S. Prof D. Selvano

## POSTOPERATORIO

12-XII-01

11:00 Pet Circum. +  
campfire hours.

- 1) APO hasta 12h.  
carga de star blonde

2) CCL -

3) D, DS y 100cc } C/ 12h  
20cc Na- }  
10cc K.

5) Metopina 100 mg 200 ml

6) gentamicina 160 g 200 ml

7) BID

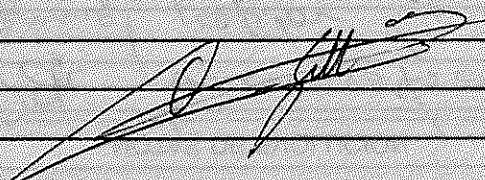
8) Temperatura VO  
si VO > 38.5°

9) tiflo 1000

18:30 — ~~Dr. Mel~~

11

2 Gilbert,  
2 Paquet



APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRES	Nº. HISTORIA CLÍNICA
			0115

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
9-12/2001		Red. Inferno.	
10:54		Dp. Táctiles en astafoles.	
-		Hace 3 semanas, creando dolor ocosmofílico de discreta molestia, semejante a la anterior. Ex: lab: piernas, riñones +; Sanguinas q en 34: 20-400 blancos en 85 sep. No recibido 15 días, plaxofol es lo q' supjero, pero debajo q' se presentan molestias generales, dlo fértil. 38.5° hoy, se acude medico temprano y se duchó.	
		T°: 37.6° TA: 110/80	P: 100x1.
		OZ: Normal	
		cor: N. ful: N. u. sput: N.	
		Ext: N.	
		puntos percutibles hipoestéticos y blandos (-)	
		No discomespólisis.	
		Vulvovaginoscopio es normal.	
		Plan: - histerostom.	
		- Ecografía	
		- Ecopunción oblonga.	
		Rp: 1.- Atend. Dr. Trillat.	
		2.- Urticaria general	
		3.- Uterino fibrosis	
		4.- Temperatura 38° my 2 fob VO DPN si T° ≥ 38°.	
		5.- Exámenes: Biopsias. ds. Aplastimosis Erros urinarios - Hernocutáneos	
		6.- Eco Renal- vejiga- prostata.	
		7.- Eco óstomia.	
		8.- Hay Hernocutáneos en pico fénix.	NOTAS DE EVOLUCIÓN
		9.- Electrodo. 1500/24h.	D. Andrade

skd

## NOTAS ADICIONALES

9-XI-01	Indicaciones telefónicas por parte del Dr. Ailestis y Dr. Gilberth	1. Metaxipime 1gr IV 1/2 h 2. Gantomicina 160mg IV 3. AD
13:40		2. Metredoles 100 mg IV 3. Rely Dr. Ailestis Dr. Gilberth
20:30	Refiere malestas generales 70 - 38° fever.	Dr. Gilberth Dr. Sibanda Suspender las solo niveles - Noladopina 2cc STAT P.D.R. Dr. Ailestis.
10-XI-01	Paciente al momento operab. 7:15 hemorragia intramural visible no se ve molestar.	Dr. Sibanda 1) Dicloblendol + liquido 2) mesu 1/6 3) ferroxalina 4) Doxilone 5% 1000 ml + ecc EGF 10cc 1/2 h IV C/1/2 h 5) Metaxipime 2gr IV C/1/2 h 6) Gantomicina 160 - IM AD.
10:30	Penoscopia (+) para H.P.U.	Dr. Gilberth Dr. Pasquini
	Detectado foco infección en uretra menor, caviario. Indicaciones con Dr. Gilberth	alto x res. Tufen tempo 24hs do PRN. Dr. Ailestis.



INSTITUTO  
MEDICO  
DE UROLOGIA

APELLIDO PATERNO		MATERNO		NOMBRES		Nº DE LA HISTORIA CLINICA																	
MES	AÑO			Moya.		Nº 0115																	
PARA GRAFICAR SE MARCA LOS PUNTOS SOBRE LAS LINEAS VERTICALES RESPECTIVAS																							
DIA DEL MES (fecha)			9																				
DIAS DE HOSPITALIZACION		2001-12		10		11																	
DIAS DE POST-OPERATORIO		11	2	6	10	2	6																
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	
	150																						
	140																						
	130																						
	120		42																				
	110		41																				
	100		40																				
	90		39																				
	80		38																				
	70		37																				
60	36																						
50	35																						

The graph illustrates the patient's vital signs over a 10-day period. The temperature (blue line) starts at 37°C on day 11, peaks at 38°C on day 2, and then fluctuates between 36°C and 38°C. The pulse (red line) is generally lower than the temperature, starting around 60-70 bpm and ending around 65-70 bpm.



**INSTITUTO  
MÉDICO  
DE UROLOGIA**

APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRES										Nº DE LA HISTORIA CLINICA							
ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS Y TRATAMIENTOS	FECHAS DE ADMINISTRACION												DIA	DIA					
	DIA 9			DIA 10			1/DIA			DIA 12			2/DIA	3/DIA					
	Hab	Im	Fis	Hab	Im	Fis	Hab	Im	Fis	Hab	Im	Fis	Hab	Im	Fis	Hab	Im	Fis	
Lactato Ringer 1000cc I.V. 62cc/h	11	Ruf																	
Tempera 2tab V.O. si Tb a 38°C	12	Ruf																	
Gentamicina 160mg I.V. Q.D.	2	Ruf	2	AA	2	AA	2	AA	2	AA									
Maxipine 1g I.V. c/12h	4	Ruf	4	AA	4	AA	4	AA	4	AA									
Novalgin 2cc IV stat y PRN.	20	AA	20	AA	20	AA	20	AA	20	AA									
Tempera 500mg VO stat.	20	AA	20	AA	20	AA	20	AA	20	AA									
Dext 5% agua 1000cc Na 20cc K10cc 84cc/h	5	SA	5	SA	5	SA	5	SA	5	SA									
Preparar Q. Oper.	9		3	Ruf															

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

## CONTROL HIDRICO

HOSPITALIZACION

## RECORD DE 24 HORAS

Clave Orina .....O Cateterismo .....C Vómito .....Vóm.

Incontinencia.....Inc. Sonda Foley.....S.F. Deposición Líquida.....D.L.

HORA	ADMINISTRACION				ELIMINACION			
	PARENTERAL		ORAL		ORINA		OTRA	
	Solución en la Botella	Cantidad Absorbidad c.c.	Tipo	Cantidad c.c.	Cómo Obtuvo	Cantidad c.c.		
Tipo	Cantidad							
7 - 8 am			leche	200cc				
8 - 9 am			jugo	150cc				
9 - 10 am								
10 - 11 am			agua	500cc				
11 - 12 am								
12 - 1 pm	Dext 5% agua →	504cc	sopa	200cc				
			jugo	150cc				
					2 veces en el baño			
Sub Total 7am-1pm		504cc		1200cc				
1 - 2 pm								
2 - 3 pm								
3 - 4 pm			Agua	200				
4 - 5 pm								
5 - 6 pm								
6 - 7 pm			Sopa	200	3 veces en el baño			
			jugo	100				
Sub Total 1 - 7 pm		504cc		100cc				
7 - 8 pm	Nest 5% + NHK	1008.	agua	100.				
8 - 9 pm								
9 - 10 pm								
10 - 11 pm								
11 - 12 pm								
12 - 1 am	Teal	50.						
1 - 2 am								
2 - 3 am								
3 - 4 am								
4 - 5 am								
5 - 6 am								
6 - 7 am								
Sub Total 7pm-7am		1058.		280				
Total en 24 H		286		2300				
Total de ingesta:	4366				Total Eliminación:	DE - Diario -		

Vaso pequeño 150 c.c.  
 Vaso grande 240 c.c.  
 Café o té 200 c.c.  
 Sopera 200 c.c.  
 Gelatina 100 c.c.  
 Helados 100 c.c.

Cuarto: 204

Fecha: 2001-12-11

Nombre del Paciente: Lester Mera

Vaso pequeño	150 c.c.	Café o té	200 c.c.	
Vaso grande	240 c.c.	Sopera	200 c.c.	Cuarto: .....
		Gelatina	100 c.c.	
		Helados	100 c.c	

Fecha: ..... Nombre del Paciente: .....

NOMBRE: *Jesús Pérez*

H. G N°

**A. DIAGNOSTICO**

PRE OPERATORIO	<i>HPV +</i>
----------------	--------------

POST OPERATORIO	<i>idem</i>
-----------------	-------------

OPERACION EFECTUADA	<i>Cirugia + control 2008 de lesiones</i>
---------------------	---

**B. EQUIPO OPERATORIO**

CIRUJANO <i>D Gilbat</i>	ANESTESIOLOGO <i>Dra. H. del Rio</i>
PRIMER AYUDANTE <i>D. Pergut</i>	
SEGUNDO AYUDANTE	

**C. FECHA DE OPERACION**

**D. TIPO DE ANESTECIA**

**E. TIEMPO QUIRURGICO**

DIA <i>12</i>	MES <i>XII</i>	AÑO <i>01</i>	HORA <i>9:30</i>
---------------	----------------	---------------	------------------

<i>Regional + sedación</i>
----------------------------

<i>1.5</i>
------------

**F. PROTOCOLO OPERATORIO**

HALLAZGOS:

*Lesiones g. san + un ac. exótro para HPV*

E.T.O.

PROCEDIMIENTO:

- Despeje de antígenos más comunes.
- Iniciar coronal prepucio.
- Exclusión de piel en forma coronal redondeando.
- Control de sangrado y hemostasis,
- Ajuste de bordes de piel
- Cauterización de lesiones.

PREPARADO POR:

*D. Pergut*

FECHA:

*12-12-01*

APROBADO POR:

FECHA:

APELLIDO PATERNO		MATERNO		NOMBRES				Nº DE LA HISTORIA CLINICA	
FECHA	EDAD	SEXO	ESTATURA	PESO	OCCUPACION ACTUAL	SERVICIO	SALA	CAMA	
12-XII-01	45	O					Nº 0	115	
DIAGNOSTICO PREOPERATORIO		DIAGNOSTICO POST-OPERATORIO				OPERACION PROPUESTA			
<i>KRU</i>						<i>Lecuena</i>			
CRUJIANO		AYUDANTES				OPERACION REALIZADA			
Dr Gilbert									
ANESTESIOLOGO		AYUDANTES				INSTRUMENTISTA			
<i>Dra. Hernandez</i>						<i>Sra. Diaz</i>			

### REGISTRO TRANS-ANESTESICO

AGENTES / HORA	9	15	30	45	10	15	30	45	15	30	45	15	30	45
<i>Albucena</i>														
<i>Mortalina</i>														
SATURACION O <sub>2</sub>														
T.A.														
MAX	✓	220												
MIN	✗	21												
PULSO	●	200												
INDUCCION	○	19												
FIN-ANESTESIA	⊗	180												
RESPIRACION	⊗	17												
ESP	○	160												
ASIS	✗	15												
CONT	●	140												
TEMPERATURA	△	13												
INICIO CIRUGIA	↓	12												
FIN DE CIRUGIA	↑	11												
PRES. VENOSA	+	10												
TORNIQUETE	T	9												
POSICION														

### DROGAS ADMINISTRADAS

### TIEMPOS

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

### TECNICAS

### INFUSIONES

### COMPLICACIONES OPERATORIAS

GENERAL	CONDUCTIVA	<input checked="" 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: <i>Ay I</i>	<input type="checkbox"/>	S SANGRE	cc	Dificultad Tecnica	<input type="checkbox"/>	Nancias - Vomitos	<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 checked="" type="checkbox"/>	SS SOLUCION ISOTONICA	cc	Paro Cardiaco	<input type="checkbox"/>		
CIRC. <input type="checkbox"/> VAIVEN <input type="checkbox"/>	EPIDURAL CAUD.	<input type="checkbox"/>	P PLASMA	cc	Cambio de Tecnica	<input type="checkbox"/>		
MASCARA <input type="checkbox"/>	SIMPLE	<input checked="" type="checkbox"/>	TOTAL					
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"/>	<i>L01-L10</i>		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° <i>25</i>							
ANST. TOPICA <input type="checkbox"/>	NIVEL	<input type="checkbox"/>	CONDUCIDO A:					
ANST. TRANSORAL <input type="checkbox"/>	HIPERBARA	<input type="checkbox"/>	POR	HORA				
MASCARA LARINGEA <input type="checkbox"/>	POSICION PACIENTE							

*J. Hernandez*  
FIRMA DEL ANESTESIOLOGO  
IMPRENTA "SAM" 484-298 / 09 739-722