

APELLIDO PATERNO	MATERO	NOMBRES		Nº HISTORIA CLINICA		
CASTRO		EDGAR				
ESTATURA	PESO ACTUAL	PESO HABITUAL	PULSO	TENSION ARTERIAL	TEMPERATURA	RESPIRACION
			78x:	100/60	36.22.	
RECORDATORIO		<i>Piel blanca, seca, sin todo aceite y desquicinado</i>				
EXAMEN SOMATICO GENERAL		<i>Habla clara, ojos abiertos, Nariz seca.</i>				
1.- APARIENCIA GENERAL Actividad Psicomotora Estado Nutricional						
2.- EXAMEN REGIONAL		<i>Piel seca. TTS comprobado. No observo nódulos.</i>				
3.-PIEL Y TEGUMENTOS Linfáticos		<i>Cabeza: Nariz seca, pupila dura, boca seca, mucosas hinchadas, no sangre ni erupciones.</i>				
4.- CABEZA Y CUELLO Anomalías en el Aspecto, Forma, y Tamaño. Ojos, Oídos, Nariz, Boca, Garganta.		<i>NACAS: pezón parcialmente oculto del pene. Cuello: Tráquea seca. No adenopatías.</i>				
5.- TORAX Anomalías a la Inspección, Palpación, Percusión y Auscultación, A) Corazón, B) Pulmones		<i>Tórax: Abdomen: MU comprobado</i>				
6.- ABDOMEN Anomalías a la Inspección, Palpación, Percusión y Auscultación.		<i>Cognos: Rectal. No nódulos.</i>				
7.- REGION LUMBAR Anomalías en el Aspecto, Tamaño y Sencibilidad.		<i>Abdomen: Ileos, digestión, no doloros R.I.B.C. (3)</i>				
8.- REGION INGUINO-GENITAL Anomalías en el Aspecto, Forma, Tamaño. A) Examen Ginecológico B) Examen Urológico		<i>Lumbares: No dolor a punto genitales</i>				
9.- REGION ANO-PERINEAL Anomalías a la Inspección y a la Palpación Tacto Rectal		<i>R.I.G.: Pregueado recto.</i>				
10.- EXTREMIDADES Anomalías en el Aspecto, Forma, Tamaño, Sencibilidad y Movilidad.		<i>R.A.P.: Sin fibras grises.</i>				
11.- EXAMEN NEUROLOGICO ELEMENTAL		<i>Extremidades: Tono, fuerza, sensibilidad y movilidad del miembro</i>				
12.- IMPRESION DIAGNOSTICA Fecha y Firma de quien realiza el Examen		<i>ENE - flegmas. Iritis. ROTS y pres. orina.</i>				
		<i>IDs: Pregueado recto.</i>				
		<i>J. M. M. J.</i>				

APELLIDO PATERNÓ <i>CASIRO</i>	MATERNO	NOMBRES <i>EDGAR</i>	Nº HISTORIA CLINICA
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 - 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 - 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 Clamaterios.			
4.- HABITOS			
5.- PERSÓNALIDAD			
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>Hist. SI año + 15^a, Casado, vive y trabaja en Cerro - Trabajo eléctrico.</i></p> <p><i>HC:</i></p> <p><i>EA: Pt. que se le dio los años con apox 30, punto mejoran un poco peor por lo que se pone a caminar de círculo a cada hora frecuentemente y relajarse en su casa local + con el cigarro. Dicen q se siente q q no se ha tratado de momento, q los 10 años fuese para tra- tamiento quirúrgico de espalda.</i></p> <p><i>PAS: Nada fuerte EA</i></p> <p><i>HPR: - Menstrual: hace varios años - Come bien a los 10 años - No alergia a nada.</i></p> <p><i>APP: Madre diabética</i></p> <p><i>Historia: Alcohólico: 3/10 Masticador: 4/10 Habituado: 1/10 Tabaquismo: (-) Alcohol: social</i></p> <p><i>CSEC: Adicción</i></p> <p style="text-align: right;"><i>1) > Fluye</i></p>			

FECHA	HORA		FECHA	HORA	
2001-10-12	8:40	Ingresó pte de 51 años para recibir tto quirúrgico con Dr. Gómez TA: 100/60 P: 78x'	01/10/12	11h.	120/80 69x' 36.6°C Pte en reposo, no refiere malestar, se manifiestan bueles dolor según indicación seville medicación, descanzo baño
	11:30am	S.V. P.M 110/80 P 68x' T 36.2°C		Cle.	120/80 72x' 36°C
	13h.	Pte luego de cirugía + sangrado se mantiene con hielo en escot fo. Buena tolerancia oral pendiente diuresis espontá nea. Se adm med			
	16h.	TA. 110/70 P. 66x' T. 36.8°C.			
	1700h	Pte tenue de secreción son hielo (ang. tobillo) dieta líquida espontánea).			
		NOMBRE:			
		CTO.			

APELLIDO PATERNO	MATERO	NOMBRES	Nº HISTORIA CLINICA
Castro		Edgar	0060
FECHA DE NACIMIENTO		SERVICIO	SALA
DIA	MES	AÑO	Urologia

DIAGNOSTICO PROVISIONAL _____

DIAGNOSTICO DEFINITIVO PRIMARIO Prostata retenedente.

DIAGNOSTICOS SECUNDARIOS _____

OPERACIONES Cirugia (12-X-01)

HISTORIA BREVE Y HALLAZGOS ESPECIALES DE EXAMEN FISICO Paciente refiere que desde hace 1 mes aproximadamente viene presentando irritacion en area bulbar prepucial por sensacion de severo dia en dicho sitio, el dia anterior dolor, actualmente ingresa para tratamiento quirurgico definitivo

HALLAZGOS DE LABORATORIO, RAYOS X E INTERCONSULTAS Favor ver historial clinico.EVOLUCION, COMPLICACIONES SI LAS HUBO Buena evolucion sin complicaciones.CONDICION TRATAMIENTO, REFERENCIA FINAL AL DAR EL ALTA Y PRONOSTICO Buen estadio general el momento de alta

EN CASO DE INTERNACION

DIAS DE HOSPITALIZACION	Fecha	FECHA	EN CASO DE INTERNACION
1 dia	13/X/01		

D. Edgar Salazar
FIRMA Y NOMBRE DEL MEDICO

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
12-10-2001	10h00	Bajo bloqueo epidural se realiza circuncisión obductiva. PJ en buenas condiciones generales. No pone sobrada. TA: 100/60.	① Distrito general. ② EGU + C I/E ③ 0.5% 1000 cc) IV Tech. + 20 Ne + 10 K ④ Holtermann 75 mg IM 9/12 horas (30:30) ⑤ Flaxipiro 1 gr. IV 14h00 ⑥ Metoclopramida 10 mg IV 1/4 hora ⑦ Hielo local 3 horas <i>Ruf</i>
			Dr. Gilbert Dr. Madre Dr. Clave
	21h00	PJ en buenas condiciones generales. SV estable. Aparato genitourinario en buenas condiciones. No adeno en glande.	Dr. Oliva
13/10/01	7h00	Pct anterógrado, buenas condiciones generales no tiene nódulos. No se evidencia adenitis gástrica. TA: 120/80	
			Dr. Oliva
13/10/01	8:00	Presente dos días de edad al momento cursa el primer día de postope. nódulos por cicuncisión, vendaje peritoneo en buenas condiciones hemodinámicas.	1.- Distra General. 2.- Alta con indicaciones Dr. Gilbert Dr. Sabundo
			Dr. Oliva Dr. Sabundo
			NOTAS DE EVOLUCION



**INSTITUTO
MEDICO
DE UROLOGIA**

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS



PROTOCOLO OPERATIVO

Dpto. CIRUGIA
ENDOSCOPIA ANESTESIOLOGIA

SERV.

QUIROFANO

NOMBRE: Dr. Effer Cañiz

H. G Nº

A. DIAGNOSTICO

PRE OPERATORIO: Papulo de lendote

POST OPERATORIO: Idem.

OPERACION EFECTUADA: Puncion

B. EQUIPO OPERATORIO

CIRJANO: Dr. Oscar G. Hurt

ANESTESIOLOGO: Dr. Alfonso Hachos

PRIMER AYUDANTE: Dr. Ethan Elvarez

SEGUNDO AYUDANTE:

C. FECHA DE OPERACION				D. TIPO DE ANESTECIA	E. TIEMPO QUIRURGICO
DIA	MES	AÑO	HORA		
12	10	2001	9h00	Blqdeo Epidural.	1h.

F. PROTOCOLO OPERATORIO

HALLAGOS: Papulo de lendote.

E.T.O.

PROCEDIMIENTO:

- ① Asepsia y antisepsia
 - ② Colocacion de campo quirurgico
 - ③ Plataforma + descarril de piel de papulo y mucosa bajo surco belano perineal.
 - ④ Control de hermetismo
 - ⑤ Plastio cerrad de piel y mucosa
 - ⑥ Colocacion de apoyo quirurgico + punto sonda
- 1

PREPARADO POR:

Dr. E. Alvarez

FECHA:

12-10-2001

APROBADO POR:

FECHA:

APELLIDO PATERNO		MATERNO			NOMBRES			Nº DE LA HISTORIA CLINICA	
FECHA	EDAD	SEXO	ESTATURA	PESO	OCCUPACION ACTUAL	SERVICIO	SALA	CAMA	
12-10-01	51	♂	170	70	Jug. Electrico		# 1	200	
DIAGNOSTICO PREOPERATORIO		DIAGNOSTICO POST-OPERATORIO			OPERACION PROPUESTA				
Bulante repleto		56			Enemas				
CIRUJANO		AYUDANTES			OPERACION REALIZADA				
Dr O Gilbert		Dr Chauay			5m				
ANESTESIOLOGO		AYUDANTES			INSTRUMENTISTA				
Dr A Medina					Sra Obga				

REGISTRO TRANS-ANESTESICO

AGENTES / HORA	9	15	30	45	10	15	30	45	11	15	30	45	15	30	45
Ritualización qd 2moyt Bepresc 15g t/100ml															
SATURACION O ₂	X	⊕			⊕										
T.A.	220														
MAX	✓														
MIN	▲	40°													
PULSO	●	180													
INDUCCION	○	38°													
FIN-ANESTESIA	⊗	160													
RESPIRACION	⊗	15													
ESP	○	140													
ASIS	○	13													
CONT	●	120													
TEMPERATURA	△	11													
INICIO CIRUGIA	↓	10													
FIN DE CIRUGIA	↑	9													
PRES. VENOSA	+	8													
TORNIQUETE	T	7													
POSICION															

DROGAS ADMINISTRADAS

TIEMPOS

Nº	TIPO	4	8	DURACION ANESTESIA
1		5	9	HS. 1 MIN. 05
2		6	10	DURACION OPERACION
3		7	11	HS. 0 MIN. 45

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	120	cc	Depresion Respiratoria	<input type="checkbox"/>	Perforacion Duramadre	<input type="checkbox"/>
SISTEM. CERRADO	CON: <u>Beta</u>	<input type="checkbox"/>	S	SANGRE		cc	Dificultad Técnica	<input type="checkbox"/>	Naucias - 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"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	P	PLASMA		cc	Cambio de Técnica			
MASCARA	SIMPLE	<input checked="" type="checkbox"/>	TOTAL	120						
INTB. TRAQUEAL	CONTINUA	<input type="checkbox"/>		HEMORRAGIA			COMENTARIOS:			
ORAL <input type="checkbox"/>	NASAL <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ALTURA PUNCION	30 cc	APROX		<i>Bloqueos con cebolla</i>			
RAPID <input type="checkbox"/>	LENT. <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	L5-S1							
TUBO Nº	PUNCION LAT.	<input type="checkbox"/>		TECNICAS ESPECIALES						
MANGUITO INFLAB.	LINEA MEDIA	<input checked="" type="checkbox"/>								
TAPONAMIENTO	AGUJA Nº 16	<input type="checkbox"/>								
ANST. TOPICA	NIVEL 76	<input type="checkbox"/>		CONDUCIDO A:						
ANST. TRANSORAL	HIPERBARA	<input type="checkbox"/>		POR		HORA				
MASCARA LARINGEA	POSICION PACIENTE	<input type="checkbox"/>								

FIRMA DEL ANESTESIOLOGO



Autorización y explicación de tratamiento Médico - Quirúrgico

Nombre..... Edgar Pate Edad..... 51 H.CI. #.....

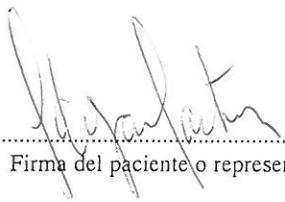
Diagnóstico.....

Tratamiento planificado..... Examen

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.


Firma del paciente o representante

.....
Firma del médico tratante

.....
Firma del testigo

Quito, a...12...de....10.....de....2001

CONTROL HIDRICO

HOSPITALIZACION

RECORD DE 24 HORAS

Clave Orina :.....

Cateterismo C

Vómito Vóm.

Incontinencia.....Inc.

Sonda Foley.....S.F.

Deposición Líquida.....D.L.

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: 206

Fecha: 2001-10-12

Nombre del Paciente: Eduardo Gómez