

INFORMES DE ENFERMERIA

FECHA	HORA		FECHA	HORA	
20/12/15	18h	Ingresó pte de 15 años de edad para recibir tto con Dr. Rueda	16-12	22hs	Sp: 90/60 P: 80x' T: 36.5
		SV: 120/80			Pte estable vía periférica permeable recibe medicación indicada.
		TA:			diuresis espontánea S.O.
		T° 36.5°			
		P 80x			
		3 Reul			
	20 ¹⁵	140/70 38° 66'			
15/12/01	HS.	Pte pte intravaginal, no puede controlar el sueño, refiere dolor no intenso, vía permeable recibe medicación.			
		Luego duerme más tranquilo			
	6h.	100/70 80x' 37°			
	10am	TA 100/60 P-72' T-36°C.			
	14/12/15	Pte tranquilo vía permeable recibe med.			
		diuresis espontánea se siente al ir al baño.			
		HA.			

APELLIDO PATERNO		MATERNO		NOMBRES		Nº HISTORIA CLINICA	
Rivera		Sobestren					
ESTATURA	PESO ACTUAL	PESO HABITUAL	PULSO	TENSION ARTERIAL	TEMPERATURA	RESPIRACION	
			80 u	120/80	36.5°C		
RECORDATORIO EXAMEN SOMATICO GENERAL			<p>Presente conciencia, alerta, hemisferios bien conservados.</p> <p>Cabeza: Normocefalia.</p> <p>Ojos: Pupila isocoria, no motora a la luz y a la acomodación.</p> <p>Nariz: Puntal normal de forma.</p> <p>Garganta: Sin plenitud normal.</p> <p>Boca: Puntos dentales, en buen estado general.</p> <p>Cuello: Normal.</p> <p>Torax: Pulmones: V. m. p. 3, vert. lobos.</p> <p>Corazón: Rítmico, no sig. b.</p> <p>Abdomen: Blando, depresible, doloroso a la palpación en forma difusa, más intenso en FTD, Mc Burney (+), RHA (+).</p> <p>Extremidades: Normales.</p> <p>GENE: Normal.</p> <p>Idg: Apendicitis Aguda.</p> <p>AS - XII - 21</p> <p>Dr. Sobestren</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							
Sensibilidad.							
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,							
Sensibilidad y Movilidad.							
11.- EXAMEN NEUROLOGICO ELEMENTAL							
12.- IMPRESION DIAGNOSTICA							
Fecha y Firma de quien realiza el Examen							

APELLIDO PATERNO

Riverso

MATERNO

NOMBRES

Selvador

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 - 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 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

Edad - 15 años

Nace - Puerto

Puede - Puerto

Instrucción - Secundaria

Estado Civil - Soltero

Motivo de consulta - Dolor en Losa ilíaca y Penia

Enfermedad actual - Peneite - episo que

se ha hecho 22 con viene presentando dolor

en gástrico tipo cólico, luego se irradia

a fosa ilíaca derecha, posteriormente aumenta

de intensidad, se acompaña de náuseas, vómito

por ocasiones, ante a administración

de analgésicos que no especifica, con lo

que el cuadro no cede, por lo que viene a

especialista para realización de tratamiento

PAS - No recibe

APP - Ex 500mg/100mg Isoniazid, 100mg

APF - Abuela materna - Diabético

Hermanos - Diabético

Hijos - Alimentación - 3x/d.

Dientes - 1x/d.

Fluoración - 3-4x/d.

Alérgico - -

Tox. quimico - -

Alcohol - -

AS - X11-01

Dr. Salvador

APELLIDO PATERNO <i>Hirera</i>	MATERNO	NOMBRES <i>Sebastian</i>	Nº DE LA HISTORIA CLINICA
-----------------------------------	---------	-----------------------------	---------------------------

EL MEDICO DEBE AFIRMAR 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-XII-01	7:10	<p>Paciente al momento actual hemodinamicamente estable, mucosas orales hemiclas, pulmones ventilados, limpios, abdomen suave, depresible, no doloroso. RHA presentes, heido en buen estado, diuresis espontanea.</p> <p><i>Dr. Sabando</i> Evolucion D.K</p>	<p><i>Dicta</i> <i>lipuro</i> <i>CSU</i> <i>4+15</i> <i>D/SS</i> <i>1000cc</i> <i>iv</i> <i>12/12</i> <i>Mesajun</i> <i>1.5g</i> <i>12/12</i> <i>Propanol</i> <i>100</i> <i>2</i> <i>pr</i> <i>12/12</i> <i>leuco</i> <i>penicilina</i></p>
-----------	------	---	---

16-XII-01	14:00		<p><i>1) Dicta</i> <i>blanca</i> <i>manera</i></p>
-----------	-------	--	--

16-XII-01	7:00	<p>Paciente buen estado general, cefalor, pichos y abdomen suave, depresible, no doloroso RHA+ buena tolerancia oral liquida</p> <p><i>Evolucion favorable</i></p> <p><i>L. Pasquel</i></p>	<p><i>2 Ruda</i></p>
-----------	------	---	----------------------

17-XII-01		<p>Paciente en buenas condiciones, no refiere molestias. Abdomen suave, depresible no doloroso. RHA (+). Tolerancia oral buena.</p> <p><i>Dr. Elvira</i></p>	<p><i>17 XII-01</i> <i>ETA</i> <i>Dr. Pura</i></p>
-----------	--	--	--

APELLIDO PATERNO	MATERNAL	NOMBRES	Nº DE LA HISTORIA CLINICA
------------------	----------	---------	---------------------------

EL MEDICO DEBE AFIRMAR 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
15-11-01		Paciente de 15 años de edad con dolor abdominal de 10 horas de evolución con náuseas y vómitos. Dolor a la palpación en f. i. lumbosacrales. A. C. 11/11/11. D. H. disminuido. L. 13.600. F. 86. E. H. normal.	N.P.O. L. Punción 1000cc 5/8 Unasyn 1.5 gr. i.v. 1 h Analgia 10:30 Anest. S. Punción 10:30 E. 20. Dr. Rueda
		ES. Inestable Agudo	
		Plan. Cirugía	
15-11-01		Postoperatorio	(1) N.P.O. (2) C.S.V. (3) D. 500cc S.S. 1000cc I.V. q 12h. (4) Unasyn 1.5 gr I.V. q 6h. (5) Propomid 100 mg I.V. q 4h (50) (6) Novalgina 3cc I.V. q 4h (50) (7) Plavix 100mg I.V. q 6h. Dr. Rueda Dr. Coziers Dr. Vargas
	22:20	Paciente refiere no poder controlar el sueño.	
		Dr. Sebasta	

RESPIRACION						
TENSION ARTERIAL mx/min						
<div>LÍQUIDOS</div>	INGRIDOS	PERENTERAL	1200	100%	110%	
		ORAL	NPO	1200.		
		TOTAL	1250	3500		
	ELIMINADOS	ORINA	100.	7ccs.		
		DRENAJE	-	-		
		OTROS	-	-		
			100.	7ccs.		
	NUMERO DE DEPOSICIONES					
NUMERO DE COMIDAS						
ASEO / BAÑO						
ACTIVIDAD						
NUMERO DE BIBERONES						M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N
DIERTA						
TALLA EN CENTIMETROS						
PESO EN KILOGRAMOS						



IA/TITUTO
MEDICO
DE UROLOGIA

PROTOCOLO OPERATIVO

DPTO. CIRUGIA
ENDOSCOPIA ANESTESIOLOGIA

SERV.

QUIROFANO

NOMBRE: SANTIAGO RIVERA H. G Nº
A. DIAGNOSTICO

PRE OPERATORIO

Apéndice Agudo,

POST OPERATORIO

Idem. complicado. Peritonitis localizada

OPERACION EFECTUADA

Apendicectomía convencional +
Drenaje de colección subhepática

B. EQUIPO OPERATORIO

CIRUJANO DR. MIGUEL RUEDA ANESTESIOLOGO DR. PABLO URGILES

PRIMER AYUDANTE DR. JIMMY CASARES

SEGUNDO AYUDANTE DR. CARLOS PASQUEL

C. FECHA DE OPERACION

D. TIPO DE ANESTECIA

E. TIEMPO QUIRURGICO

DIA MES AÑO HORA
15 XII 01

GENERAL

40'

F. PROTOCOLO OPERATORIO

HALLASGOS:

- 1) Apéndice de 10 x 1.5 cm. Ø localizada subhepática y anterointerna con microperforación en 1/3 medio; colección subhepática
- 2) Líquido serosopurulento en cavidad aproximadamente 50cc

E.T.O.

PROCEDIMIENTO:

- 1.- Asepsia y antisepsia
- 2.- colocación de campos
- 3.- Incisión de Rocky Davis
- 4.- Profundización hasta peritoneo parietal
- 5.- exploración de cavidad con hallazgos descritos
- 6.- Identificación, corte y ligadura de mesoapéndice
- 7.- colocación de punto de Uyenil 2/0 en base
- 8.- Apendicectomía
- 9.- Delimitación de cuerpo omentaria
- 10.- Lavado y drenaje de colección
- 11.- Secado
- 12.- ^{Propusa} Síntesis: peritoneo con Uyenil, miscele

PREPARADO POR:

FECHA:

APROBADO POR:

FECHA:

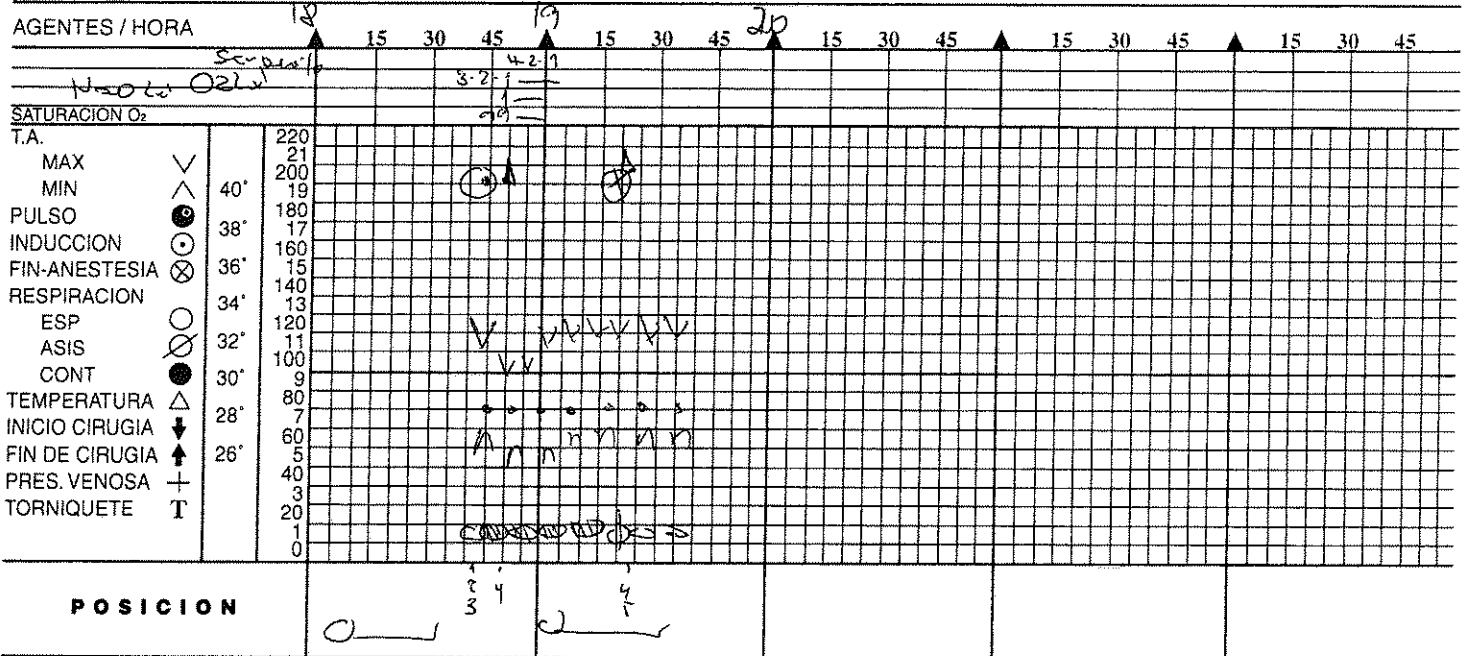
Dr. J. Cosmas

15-XII/01

Dr. M. Rueda

APELLIDO PATERNO Rivero		MATERNO		NOMBRES Santiago		N° DE LA HISTORIA CLINICA	
FECHA 15-XII-61	EDAD 15a	SEXO ♂	ESTATURA	PESO 60kg	OCUPACION ACTUAL	SERVICIO Cirujia	SALA 201
DIAGNOSTICO PREOPERATORIO Apandicitis aguda		DIAGNOSTICO POST-OPERATORIO Idem		OPERACION PROPUESTA Apandicetomia			
CIRUJANO Dr. H. Rueda		AYUDANTES Dr. Cozon		OPERACION REALIZADA Idem			
ANESTESIOLOGO Dr. Ugoles		AYUDANTES		INSTRUMENTISTA Sno. Florio			

REGISTRO TRANS-ANESTESICO



DROGAS ADMINISTRADAS

TIEMPOS

N°	TIPO	4	8	DURACION ANESTESIA
1	Dorm. am 3 mg	5	9	HS. MIN. 30
2	Tranq. 30 mg	6	10	DURACION OPERACION
3	X-yloano 30 mg	7	11	HS. MIN. 30

TECNICAS

INFUSIONES

COMPLICACIONES OPERATORIAS

GENERAL	CONDUCTIVA <input type="checkbox"/>	D DEXTROSAS cc	Hipotension <input type="checkbox"/>	Arritmias <input type="checkbox"/>
SISTEM. ABIERTO <input checked="" type="checkbox"/>	ASEPSIA DE PIEL	R RINGER 400 cc	Depresion Respiratoria <input type="checkbox"/>	Perforacion Duramadre <input type="checkbox"/>
SISTEM. CERRADO <input checked="" type="checkbox"/>	CON: _____	S SANGRE cc	Dificultad Tecnica <input type="checkbox"/>	Naucias - Vomitos <input type="checkbox"/>
SISTEM. SEMI-CERR <input 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 Cardiaco <input type="checkbox"/>	
CIRC. <input checked="" type="checkbox"/> VAIVEN <input type="checkbox"/>	EPIDURAL CAUD. <input type="checkbox"/>	P PLASMA cc	Cambio de Tecnica	
MASCARA <input checked="" type="checkbox"/>	SIMPLE <input type="checkbox"/>	TOTAL 400		
INTB. TRAQUEAL	CONTINUA <input type="checkbox"/>	HEMORRAGIA	COMENTARIOS:	
ORAL <input checked="" type="checkbox"/> NASAL <input type="checkbox"/>	ALTURA PUNCION	cc 50 APROX		
RAPID <input checked="" type="checkbox"/> LENT. <input type="checkbox"/>		TECNICAS ESPECIALES		
TUBO N° 7.5	PUNCION LAT. <input type="checkbox"/>			
MANGUITO INFLAB. <input checked="" type="checkbox"/>	LINEA MEDIA <input type="checkbox"/>			
TAPONAMIENTO <input type="checkbox"/>	AGUJA N°			
ANST. TOPICA <input checked="" type="checkbox"/>	NIVEL <input type="checkbox"/>	CONDUCIDO A: Reyes		
ANST. TRANSORAL <input checked="" type="checkbox"/>	HIPERBARA <input type="checkbox"/>	POR: Dr. Ugoles HORA 19:30		
MASCARA LARINGEA <input checked="" type="checkbox"/>	POSICION PACIENTE			

FIRMA DEL ANESTESIOLOGO

Autorización y explicación de tratamiento Médico - Quirúrgico

Nombre Sebastián Rivera Edad 18 años H.C.I. #

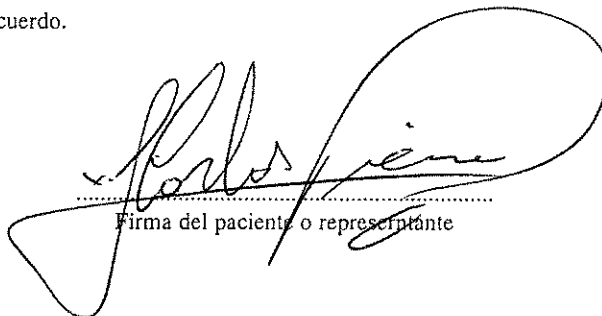
Diagnóstico Apendicitis Aguda

Tratamiento planificado Apendicectomía

Beneficios del tratamiento Controlar proceso infeccioso

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 15 de Diciembre de 2021