7	APELLIDO PATERNO	MATERNO NOMBRES	№ HISTORIA CLINICA
L	RECORDATORIO	Edoud- 22 años	
		11 0 /	
1.	- MOTIVO DE LA CONSULTA Y EN-		
	FERMEDAD ACTUAL ENUMERAR SINTOMAS PRINCIPALES	Recide Ometo	
	A) Comienzo	Instrucción o- Separior.	
	B} Evolución C} Medicación Recibida	Estado Crista Casado.	
2	REVISION DEL ESTADO ACTU-	Motivo Le Concultos Dolor lun	Sor
	AL DE LOS SISTEMAS	Engermedad octube- Parier	Le repriene
	Respiratorio - Circulatorio - Gastroin- testinal - Génito-Urinario - Endócrino	gut hace. 5 hours arousice	mo olomente
	Metabólico - Locomotor - Hemolinfático	presenta dela fipo cólico en	regisio de
	Neurógico - Organos de los Sentidos.		uportado de
3		accidence and a second	tación house
	Antenatal - Natal - Neonatal - Desarrollo Psicomotor - Historia de la Alimentación -	1. series 200 Asia 14 april 200	10-10 =00
	Inmunizaciones - Enfermedades de la Infancia - Enfermedades Infecciosas	with and a land of the	and I done
	Parasitarias - Respiratorias - Circulatorias Gastrointestinales - Génito-Urinarias	1.1	in further
	Venéreas - Endócrinas - Hemolinfáticas	Alice Ti	/
	Neorológicas - Psiquiátricas - Metabólicas - Nutricionales - Alérgicas - Aparato Locomotor	MAS - I roums por accidente has	Ames bego
	- Tegumentarias - Intervenciones - Quirúrgicas -	be to and he preented	duly en region
	Traumatismos - Antecedentes Gíneco- Obstétricos - Pubertad - Ciclo Características de	lumber izonierde my leve	L
	la Menstruación - Ultima Menstruación -	000 De 1	in /
	Metrorragias - Flujo Genital Relaciones Sexuales - Embarazos a Término Prematuros -	Ill to the course de volter ing	wents love a
L	Tipo de Parto - Abortos-Hijos Vivos - Hijos	1 ono y /2	
	Muertos - Mortinatos y Climaterios.	Alto Plandre Rigantenso.	
-	HABITOS	Hoisitos. Alimentorio: 3 x/d	
	PERSONALIDAD ANTECEDENTES PATOLOGICOS	Riccional : 3-4 /0!	
	FAMILIARES	Defentorio : A Yol	
+	CONDICIONES ECONOMICAS	Alergia : No refier	
	SOCIO CULTURALES FUENTE DE INFORMACION		
	COMENTARIOS	Al late Co	1
	Fecha y Firma de quien realiza la Investigación	Hallet & to poro diconner	1
-		Fulnte de in formación i l'aris	inte
L		25/09/01	
L		Dr. Solondo	
-			



APELLIDO PAT	ERNO MATE		1	NOMBRES	№ HISTORIA CLINICA
	Costro	Chis	tion.		
ESTATURA	PESO ACTUAL	PESO HABITUAL	PULSO	TENSION ARTERIAL TE	MPERATURA RESPIRACION
			75 x'	110/80	
RECO	RDATORIO	Parient	* Les nie	et concil	inte liciolo
EXAMEN SO	MATICO GENERAL	oriento.	do		
1 APARIENCIA Actividad Psicomo		Caleria	: Dormoc	exeline.	
Estado Nutricional		0,22	\sim \sim	/	mormoreuctive
2 EXAMEN RE	GIONAL	7	a li	/	wome drain
3PIEL Y TEGU! Linfáticos	MENTOS	Nasiz	" Pining	de misel d	formo tama
- CABEZA Y CI	UELLO		no ein	* plonbolier	nor mel
	specto, Forma, y Tamaño.	Baca	: Pieron	Gentoles e	n surderodo
5 TORAX		(11	estruto	4	firinge normal
	pección, Palpación, tación, A) Corazón,	_	lov: lidud	olliva y po	eiva conservado.
B) Pulmones		I sace I	fyzineis	: (said cons	eriado.
6 ABDOMEN Anomalías a la Insp		Vola	nover: 1/6	entre Los his	mgios,
Percusión y Auscul	tación.	101 (m	ron . /d	to franco me	2 Soploz
7 REGION LUM Anomalías en el As		Aslomen	: Sine	degresille	, obloros a
Sencibilidad.		Car	sherit ps	zin en pe	lon co i za mendo
8 REGION INGU Anomalías en el As	JINO-GENITAL pecto, Forma, Tamaño.	J #	osa Com	= izgnien	Co, MHA mar
A) Examen Ginecol B) Examen Urológic	ógico	mol	Q,	/	, -
9 REGION ANO-	5-7007	Region :	ngvino 6.	enful: fla	- m.l.
nomalías a la Insp	ección y a la Palpación	t whremish:	der: Dor	mele.	
facto Rectal	220	ENE - 1	Vor mal.		
10 EXTREMIDA Anomalías en el Asp	pecto, Forma, Tamaño,		4		
Sencibilidad y Movi 11EXAMEN NEURO	DLOGICO ELEMENTAL		ide: H	idwa afron's	Innie da
12 IMPRESION I	DIAGNOSTICA		0		
Fecha y Firma de quier	n realiza el Examen		25	109/01	
			\bigcirc	Same	
		1.00	//-	2021	
				3164V104 C	
	370 1 1/100 100 100 100 100 100 100 100 10				

INFORMES DE ENFERMERIA

FECHA	HORA		FECHA	HORA	
2001-9-25	11 hunas	Ingreso pte de 22 años de			Pte estable Tranquilo
		edad pasa secibia to con		W	con via permeasle, din
		Da. Montenego			gers espontante en bueno
		SV:			candidad = 5, N.
		TA: 120/80			
		T° 36.4°c			
		P. 72x'			
		Reuf			
		8			
/	6:00	Six Pasho subs de quirefano			
		kuenas condiciones, orina			
		en kaño. S.U.			
		71.10960 P. 80x 7.37°C.			
		Grais Pandoja			
25/	05/01	Ate regione reduce	tie		
- /		of orinar, se le			
		adre. Sistalgina			
		rang or reside			
		defacilef, g 20 Stof	-		
		Da peinealle			
	- 1	Since y yorkans)		
		toler Gieta.			
		-flex			
25-09-1	22/	Jp= 110/70 P=841 F-77-C			
	/				

3	IN/TITUTO MEDICO DE UROLOGIA
(1)	DE UROLOGIA

CLINICA

EPICRISIS

0

APELLIDO PATERNO NOMBRES	Nº HISTORIA CLINICA
Castro Cristian,	- 1/15_11
FECHA DE NACIMIENTO DIA MES 22 cms AÑO 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0	20B,
DIAGNOSTICO PROVISIONAL	
DIAGNOSTICO DEFINITIVO PRIMARIO ESTENDOS UNCHUO	4 hichonefrons.
DIAGNOSTICOS SECUNDARIOS	
(25-09-001)	Lotoria uretual
HISTORIA BREVE Y HALLAZGOS ESPECIALES DE EXAMEN FISICO POT 5 h tro alto en regio for lundo, nausca inradiación enteropations.	de cuolución dolos. Es, mos croslos
HALLAZGOS DE LAVORATORIO, RAYOS X E INTERCONSULTAS	
VOLUÇIQN, COMPLICACIONES SI LAS HUBO EUO LICA FOUD LOS	a, & adminstr
Sistrolgino. Iap Ev. Cefocidal Ev.	DDW 7/0 55.
ONDICION TRATAMIENTO, REFERENCIA FINAL AL DAR EL ALTA Y PRONOSTICO	
EN CASO DE INTERNACION	00
DIAS DE HOSPITALIZACION Fecha 26 Sept. 2001	FIRMA Y NOMBRE DEL MEDICO



APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRES	Nº. HISTORIA CLINICA
THE BEST THE KING	Contro Cristiani		

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
25/09/01	11:00		1HPO
			2. Dextross in Solición Solición
			1000 cc Il Mandenimiento.
			3. Sistolpina langs Il
			5+2+.
			y Noveolodes
			To Solvend.
			1/0° Sakanolo.
		Posto pendorso.	
25/09/9	14:15	Bojo meestein gevenel se	K-N70
/		relien dilatorión oretenel.	E. CSV
		izmindo + abunción de	7. Cepacidal 10x IV Stat.
		cateter doble I. Sin complica	.40-5: stelling somptl
		eiones (1)	Sht.
		Dr. Salando	80- Krown Howner Lignish
			17:00 h
			6 Novedades.
			The Contene
			1. Saturda
35/09/21	19:00	Paciente I momento.	
		home dina micam ante eixelle	
		I ena tdenna liguida	
		undestier unimaries fon ceords	4 - 2 - 2
	0	Solomer coure, de prendle	26.09.200/
		RHA preentes	cat 1
1.1		2 / Sakonsto	Well 1
6/09/01	7:00	Caciente el momento esesvil, hemodi	Morth
	/	námicamente estallé regise les delor	
OTAS /	/DICIC	niccional la ovina levemente hematinino.	NOTAS DE EVOLUCION
		Dr. Salond	>



APEL	Lido Paterno	stro	MA	Chaistian Santiago											N° DE LA HISTORIA CLÍNICA ()()4/9																
MES	Pept	AÑO ZOC	,			PA	RA C	RAI	FICA									(S VI	ERTI	CAL	LES RESPECTIVAS							
-	DIA DEL M			-	25	2	11 Days	Π		Γ		Γ		Γ				T		T		T	-	T		T		, T			
_	DIAS DE H			+	o ng	1	10										_			+		+					. 70				
I	DIAS DE PO	OST-OPER	ATORIO	6	1	-																									
		PULSO	TEMPERATURA	АМ	РМ	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	РМ	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	РМ	AM	PM	AM	PM		
			1	E																									=		
		150																										_			
	INDICAR CON COLOR AZUL LA TEMPERATURA Y CON ROJO EL PULSO																														
) EL P	140																													
	ROJO	130																													
1	Y CON	120	42																												
	URA	120	42																												
	PERAT	110	41																												
	TEMI	100	40												=																
	UL LA		,,,			=									7									=			=		目		
	PR AZI	90	39																										\equiv		
	0700	(80)	38																												
	CON			1		100						1																			
	ICAR	70	37	».	1	=	=	-					=					#	=		=			4					\exists		
	IN	60	36	8/		9				+			1	=	=	1	=	#	7			1		1	#			=	\exists		
			Ē											1			-												\exists		
		50	35		+			-	+			+			+				#			=				#	#	#	\exists		
			F		1				1							1			1		1			1	1	=			\exists		
TIE		RACION			6		-	_	+	_	1	_	+				-		1		1		1			1					
1 EI	NSION ART	ERENTER		20 g		108	0		+		+		+		-				+		+		+		+		+		\dashv		
	INGERIDOS	ORAL	^	557			\dagger		\top		1								+		1		+		+		+		\dashv		
so	INC	TOTAL	-	195	\rightarrow		\top		\top		1		1		\top		1		+		+		\dagger		\dashv		\top		\exists		
CIQUIDOS		ORINA	- to the	vec			1		1								1	***	\top		\top		\uparrow						\exists		
rıd	ADC	DRENAJE	2-	elbo	w								T								1		Ť								
	ELIMINADOS	OTROS		_													1														
		NED ON ON		8000	1		\perp		\perp				_		\perp		+		_		1		1				_		_		
	UMERO DE D		/	doj	-	10-10	+		+		+		+		+		+		+		+		+		-		-		4		
14	ASEO /		13	_	+	Т	+	1	+		+		+	Т	+	_	-		+	_	+	-	+	-1-	+	1	-	Т	\dashv		
	ACTIV		-	_	+		+		+		+		+		+		+		-		+		+		+		+		\dashv		
NI	MERO DE		IES N	T	N M	TI	V M	Т	V M	T	NM	TI	٧М	Т	N M	Т	N M	Т	V M	T	NM	T	NM	T	N M	T	NM	Т	N		
	DIE				+	ш	+		+	Ш	+		+	Ш	+				+		+		+	Ш	+	Ш	+		-		
TAI	LLA EN CE		os		+		+		+		+		+		+				+		-		+		+		+		\dashv		
	ESO EN KIL			-			1		+		+	-	+				+		+		+		+	30-33-	+		+		-		
														_			1											-			

APELLIDO PATERNO APE	ELLIDO MATERNO NOMBRES							I	№ DE LA HISTORIA CLINICA															
ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS								FE	СН	AS	DE	ΑĽ	MI	NIS	TRA	CI	ON							
Y TRATAMIENTOS		DIA	25		DIĄ	26	Γ	DIA		Τ	DIA	1	T	DIA	1	Т	DIA	1	T	DIA	1	Π	DIA	
	40		fur	40t	Iri	Ent.	You	In	Fur	40	lul.	Fur	4ot	In	- FUE	40	In	cur	JO.	lt.	Eur.	No.	,cì	4ur
Sistalgina lamp I.V. stat		30/4		2																				
Oegracidal 19 20	3	1 / I	ry	1																				
D/A 5% 5.5 1000	8	SA																						

CONTROL HIDRICO

HOSPITALIZACION

				RECOR	RD DE 24 HOF						
Clave	Orina :		0	Cateteri	VómitoVóm.						
	Incontine	encia	.Inc.	Sonda I	Foley	S.F.		Deposición Lí	quida	D.L.	
		AI	DMINISTRA	CION			EL	MINAC	ION		
		PARENT	ERAL		ORAL	O R	INA		OTRA	A	
HORA	Soluci	ón en la Botella	Cantidad Absorbidad	Tipo	Cantidad	Cómo Obtuvo	Cantidad				
	Tipo	Cantidad	c.c.		c.c.	Oblavo	c.c.				
7 - 8 am											
8 - 9 am					N		-		-		
9 - 10 am					P		-	-			
10 - 11 am	205	1		-	0				-		
11 - 12 am	De Isci	1000cc	100ec			+	+,	-nI	-		
12 -1 pm		-				Expont	1 VEZ	end bo	ano	-	
oub Total											
7am-1pm			100 ec		-						
1 - 2 pm					7000					+	
2 - 3 pm	,							15	P.	1	
3 - 4 pm	DINS	55	400	Celan	50						
4 - 5 pm			7	1		2.6	3000	05 00	-//		
5 - 6 pm	Med		50	Som	200	2.6	- vec	8 20	et m	00	
6 - 7 pm	700			1200	100						
	150		: SP11	7	7-0					†	
Sub Total			Pour	1/-						+	
1 - 7 pm			,								
7 - 8 pm	D/575	10000								0	
8 - 9 pm	/									1	
9 -10 pm											
10 -11 pm				aque	2000						
-12 pm				8							
12 - 1 am						Epritus	400	es en e	burn		
1 - 2 am			9 800c			7		2) 04 0	7000		
2 - 3 am	0	7 200c	/								
3 - 4 am	/										
4 - 5 am											
5 - 6 am											
6 - 7 am										1	
Sub Total 7pm-7am							Sueces		/		
Total en 24 H			1400 cc		550		DUECES.	+ 1	dep.		
otal de ingesto	0:			950a		Total Eliminac	ción:				
				2200							
Vaso pequeño Vaso grande			Café o té Sopera	200 c.c. 200 c.c.		Cuarto:20	06				

Gelatina

Helados

100 c.c. 100 c.c

Fecha: 2001 - 9 - 25

Nombre del Paciente: Chastian Castao



APELLIDO PATERNO	MATER														DE LA HISTORIA CLINICA							
casl	100			C						100	0:10	\sim					65					
***************************************	EDAD SEX	XO E	STATURA	P	ESO	OC	CUPAC	CIO	N AC	ΓUAL			RVI	CIO	\top		SAL	.A			CAN	IΑ
25-09-01	22 0	1		I 8	38Ky							U	اناد	pio		2	26					
DIAGNOSTICO PREC	PERATORIO		GNOSTIC	O Po	OST-OP	ERAT	ORIO					C	PEF	RACIO	ON F	ROI	PUE:	STA		1		
unu ciramted	terol + his	Mora	frois							olo	00	100	- C	ے ما	Lest	20	7	1/	2	:101	01	1 0
CIRUJAN	10		\ A	YUL	DANTES	S						C	PEF	RACIO	ON F	REA	LIZA	NDA				
& & Monte	organi	3	TI. Se	Subonulo							- Jul.											
ANESTESIOL				AYUDANTES							Π	~)		I	NST	RUN	MEN	TIST	TA			
In Ung-hi								71	0 1	10 N	/											
			REG	IS	rro '	TRA	NS	-A	NE	STE					/					2-5		
AGENTES / HORA	15	5 30	45	4	15 30	45	15		15	30	45	A		15	30	45	5	<u> </u>	15	30	4	5
5 02												\pm							\pm			
SATURACION O2		·2 -													+	\pm	7 1		\pm	_		
T.A. MAX	220			\pm					Ш			$^{+}$		Ш	\pm		\perp				\perp	Ш
'N A 40	21 200 19 180					Ш		†	Ш						\perp			H		\perp		丗
PU_JO O 38	3° 17							#									H				\pm	曲
FIN-ANESTESIA ⊗ 36	3° 160			\pm		丗	丗	\pm					H			\Box						#
RESPIRACION S4	13 120										#									\pm		#
ASIS Ø 32	2 100							Ħ			#	Ш						Ш		$^{+}$		#
CONT 0 30	80						H	\pm	Ш						H			Ш	\pm	廿		廿
TEMPERATURA △ 1NICIO CIRUGIA ♣ 28	7 7	- 1																	\pm			\pm
FIN DE CIRUGIA 🛕 26		M	MW	T						Ш												\pm
PRES. VENOSA + TORNIQUETE T	40																		\pm	\pm		#
TOTAL T	20	DES	102,5C	20				\Box	Ш	Ш												\pm
	1 2						4			111		Т			LL					1.1.	ш	
POSICION	0_			O_																		
		DRO	GAS AD	MIN	IISTR	ADAS	5			•								TIE	MP	os		
N° T I	I P O		4					1	3						+	DUI	RACI	ION .	ANE	STE	SIA	
- De cui com	3 000		5					9)						+	HS.			-	IIN.	-+	17
- 1 fintany	10001		6					1	0						-	_	RACI	ON		RAC	ION	
3	100-1		7					1	1						+	HS.				IN.	2)
TE	CNICAS			Π	IN	FUSI	ONE	S		T	CO	MP	1.10	CAC			OP	ER				
GENERAL	CONDUCTIV	/A		D	DEXT				cc	Hip	otensi	386 03.40				01-02-02-03	Arritin					\Box
SISTEM. ABIERTO	ASEPSIA DE	PIEL		R	RINGE			2 () cc	+	resión		nira	toria	$\overline{\Box}$	- 100			Dur	amac	lre	一
SISTEM. CERRADO	CON:			S	SANGE				cc	+	cultad				늼		lauci		9-100-000			౼
SISTEM. SEMI-CERR	HABON		П	Е	EXPAN		S		сс	+	ductiv			iente	一	- **	aring			200000		一
APARATOS USADOS	RAQUIDEA		一百	SS	SOLUC			NIC		+	Card				$\overline{\Box}$,				
CIRC. Z VAIVEN	EPIDURAL C	AUD.		-	PLASM				СС		ibio de			L								
MASCARA 🗖	SIMPLE	3			TAL		3.0) <u>'</u>								•						
INTB. TRAQUEAL	CONTINUA				HE	MORE		-		CON	/ENT	ARI	OS:									
ORAL NASAL	ALTURA PUN	NCION				сс		APRO	OX	100.												
RAPID LENT.	Section of American Charles and American Property and American			-	TECNIC					1												
TUBO № _ 7.0	PUNCION LA	Т.	$\neg \neg$							1												
MANGUITO INFLAB.	LINEA MEDIA		귀		30.					1												
TAPONAMIENTO	AGUJA N°	uw.																				
ANST. TOPICA	NIVEL		-									Т		,	1			11 10 0				
ANST. TRANSORAL	HIPERBARA		᠆┼	CO	NDUCII	DO A:_						_		111	1	\						
MASCARA LARINGEA	POSICION PA	CIENTE		POF	5 Dri	Jugo!	Ĺ	_HO	RA_	14:2	20	_	_	FIRM	111	741	A N ! !	2 C Tr	2010	1.00	0	<u> </u>
			7								LIKI	MA 1	TCI.	_				8 / 09 73	39-722			



Autorización y explicación de tratamiento Médico - Quirúrgico

Nombre Cristin Cas	₹ ~~° Edac	1. 22 o Two > H.CI. #
Diagnástico		
Diagnostico		*
To the state of th		
Tratamiento pianificado		
Beneficios del tratamiento		
	otra especialista para que pueda	ne explicó el procedimiento y las posibles n realizar otros procedimientos que sean
He comprendido y estoy de acuerdo.	,	
F	irma del paciente o represerntante	
Firma del médico tratante		Firma del testigo
	Ouito. a	dede