

APELLIDO PATERNO ESPINOZA		APELLIDO MATERNO NARANJO		NOMBRES MARCO		Nº DE HISTORIA CLINICA
FECHA DE NACIMIENTO			SERVICIO		SALA	
DIA	MES	AÑO	UROLOGIA.		205	
		26 a.				

DIAGNOSTICO PROVISIONAL Litiasis renal bilateral.

DIAGNOSTICO DEFINITIVO PRIMARIO IDEM.

DIAGNOSTICOS SECUNDARIOS Ninguno.

OPERACIONES 06-09-04. Litotripsia extracorporea + extracción de cateter doble J.

HISTORIA BREVE Y HALLAZGOS ESPECIALES DE EXAMEN FISICO Paciente con historia de dolor lumbar izquierdo que fue sometido a Ureteroscopia + J el día 02/08/04, persistio con sintomatología por lo que acude para primera sesión de LECO + extracción de catheter doble J.

HALLAZGOS DE LABORATORIO, RAYOS X E INTERCONSULTAS Ninguno

EVOLUCION, COMPLICACIONES SI LAS HUBO Paciente con buena evolución sin complicaciones

CONDICION TRATAMIENTO, REFERENCIA FINAL AL DAR EL ALTA Y PRONOSTICO ALTA:
- Recamiuma 500 mg VO BID x 3 dias
- Bextra 1 TAB VO c/12h x 3 dias.

EN CASO DE INTERNACION

DIAS DE HOSPITALIZACION
1

Fecha: 07/09/04.

DR GILBERT / DR LEON.
FIRMA Y NOMBRE DEL MEDICO

Dr. Antonio Espinosa. Maracayó.

FECHA	HORA		FECHA	HORA	
6 IX-1964	10h	Pte de sexo ♂ de 26 años, de edad requiero el Hospital de Urología para percutir venido Quirúrgicamente. esta Dr Oscar Gilbert.	6-09-64	22h	RA P 139
		m 11/70			110/80 77x' 36.42
		P 80		60	110/60 68x' 36.52
		T 36.			Pte tranquilo ambula-
		Peso 64 Ks.			rio, diuresis espontánea.
		Peso			no periférica permeable.
					no refiere molestias
					recibe medicación in-
					dicada SN
	10h	Se localiza en ecualitud.			
	220 PM	TA P TB 139			
		100/70 80x' 36°C			
		Pte sabe de cirugía			
		lucido consciente orien-			
		tado, estable, SV nor-			
		males pendiente diure-			
		sis espontáneo y dieta			
		no permeable 139			
	5 PM	100/60 64x' 36.4°C			
		Pte en buen estado			
		general, febre dicta			
		NOMBRE:			
		CTO.			

APELLIDO PATERNO <i>Espinosa</i>		MATERNO <i>Naranjo</i>		NOMBRES <i>García Antonio</i>		Nº HISTORIA CLINICA	
ESTATURA <i>1.70</i>	PESO ACTUAL	PESO HABITUAL	PULSO <i>80x'</i>	TENSION ARTERIAL <i>100/70</i>	TEMPERATURA <i>36.4°</i>	RESPIRACION	
RECORDATORIO EXAMEN SOMATICO GENERAL 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 Sencibilidad. 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, Sencibilidad y Movilidad. II.- EXAMEN NEUROLOGICO ELEMENTAL 12.- IMPRESION DIAGNOSTICA Fecha y Firma de quien realiza el Examen							
<i>Buen estado general, hemodinámica-mente estable.</i> <i>Normocefálico.</i> <i>Pupilas isocóricas, normorreactivas.</i> <i>Bucosas orales húmedas, orofaringe no congestiva.</i> <i>Tórax simétrico, expansibilidad presente, RSCSAs, no soplos, RV presente.</i> <i>Abdomen suave, depresible, no doloroso, RAA+.</i> <i>RI6: Genitales externos masculinos.</i> <i>Ext: Simétricas, pulsos presentes.</i> <i>RI9: Litiasis renal bilateral.</i>							
Realizada por: <i>Dr. Roberto Vargas,</i> <i>06.09.04</i>							

APELLIDO PATERNO	MATERNO	NOMBRES	Nº HISTORIA CLINICA
Espinoza	Paranjo	Moreno Antonio	

RECORDATORIO

1.- MOTIVO DE LA CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL

ENUMERAR SINTOMAS PRINCIPALES

- A) Comienzo
B) Evolución
C) Medicación Recibida

Pde 28 años, sexo masculino, nacido y residente en Quito, soltero, instrucción superior.

2.- REVISION DEL ESTADO ACTUAL DE LOS SISTEMAS

Respiratorio - Circulatorio - Gastrointestinal - Génito-Urinario - Endócrino
Metabólico - Locomotor - Hemolinfático
Neurógico - Organos de los Sentidos.

MC: Hematuria

EA: Pde con antecedentes de litiasis renal bilateral, refiere desde hace 1 semana hematuria de gran intensidad, acompañada de ligero dolor en fosa lumbar izquierda.

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 - Última Menstruación - Metrorragias - Flujo Genital Relaciones Sexuales - Embarazos a Término Prematuros - Tipo de Parto - Abortos-Hijos Vivos - Hijos Muertos - Mortinatos y Clamaterios.

Acude para tratamiento (LECO)

APP: Absceso hepático amebiano hace 3 a.
Hepatitis
Litiasis renal.

ABx: Ureteroscopia hace 1 mes.

APT: No refiere.

Habitos: Aliment 3xd, Miccional 5x01.
Defecatorio: 1xd.

Tabaco: 10x01, Alcohol ocasional.

Alergias: No refiere.

FI: Pde q lo hace de forma adecuada.

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

Realizado por:
Dr. Pedro Vergara
06.09.04

APELLIDO PATERNO

Esquivosa

APELLIDO MATERNO

NOMBRES

Dr. Mario Antonio

Nº DE LA 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
06-09-04		NOTA DE INGRESO	
	12h00	Pck 26 años, ♂, conocido por el servicio. Acude para 1ra sesión de LECO. Refiere hematuria desde hace 1 semana, sin ninguna otra molestia. EF: TA 100/70 FC 80x' T: 36.4° Buen estado general. CP: RSCSRS, no soplos, MV conservado. Abdomen suave, depresible, no doloroso, DHA+. Idg: Litosis renal bilateral. Op J. NPO	2. - CSV 3. - LR 1000 cc IV q12h 4. - Maxipime 1g IV q12h 5. - Bopar a 50 12h30 Dr. Gilbert Dr. Vargas
	14h00	NOTA POSTOPERATORIA	
		Bajo anestesia epidural se realiza LECO 12- fracción de cefix 0.5g. J. (3000 obs poros) Sin complicaciones	1. - Dieta general 2. - CSV 3. - LR 1000 cc IV q12h 4. - Maxipime 1g IV q12h 5. - Dolgenal 30 mg IV PRN 6. - Niveleol 0.5g. Dr. Gilbert Dr. Vargas

APELLIDO PATERNO		APELLIDO MATERNO	NOMBRES	Nº DE LA HISTORIA CLINICA
ESPINOSA		NARANJO	MARCO	
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	
07-09-04	7h00	Pte ♂ 26a, DH I DPO I Dg: Litiasis renal bilateral. Ex: LECO izquierda S: Buena estado general, no refiere molestias. O: TA: 110/60 FC: 68x T: 36,5° Hemodinamicamente estable CP: R5C5, no soplos, MV+. Abdomen suave, depresible, no doloroso, DHS+ Diuresis espontanea. A: Buena evolucion. P: 1- Alta.	Rp 1) PEGAMICINA 500 mg 1 TAB VO c/12h x 3 dias 2) BEXTRA 1 TAB VO c/12h x 3 dias	
		Dr. Vargas	DR GILBERT DR LEON	

APELLIDO PATERNO Esquivela		MATERNO Marcello		NOMBRES Dr. Marco Antonio		N° DE LA HISTORIA CLINICA	
MES IX	AÑO 2004.	PARA GRAFICAR SE MARCA LOS PUNTOS SOBRE LAS LINEAS VERTICALES RESPECTIVAS					
DIA DEL MES (fecha)		6	7				
DIAS DE HOSPITALIZACION		1					
DIAS DE POST-OPERATORIO							

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	AM	PM	AM	PM	AM	PM

RESPIRACION		20																										
TENSION ARTERIAL mx/min			110/60																									
	PERENTERAL	1000																										
	ORAL	950																										
	TOTAL	1950																										
	ORINA	2250																										
	DRENAJE	-																										
	OTROS	-																										
		2250																										
NUMERO DE DEPOSICIONES																												
NUMERO DE COMIDAS																												
ASEO / BAÑO																												
ACTIVIDAD																												
NUMERO DE BIBERONES		MTN	MTN	MTN	MTN	MTN	MTN	MTN	MTN	MTN	MTN	MTN	MTN	MTN	MTN	MTN	MTN	MTN	MTN	MTN	MTN	MTN	MTN	MTN	MTN	MTN	MTN	
DIERTA																												
TALLA EN CENTIMETROS																												
PESO EN KILOGRAMOS		74.8																										

CONTROL HIDRICO

HOSPITALIZACION

RECORD DE 24 HORAS

Clave Orina :.....O

CateterismoC

VómitoVóm.

Incontinencia.....Inc.

Sonda Foley.....S.F.

Deposición Líquida.....D.L.

HORA	ADMINISTRACION					ELIMINACION				
	PARENTERAL			ORAL		ORINA		OTRA		
	Solución en la Botella		Cantidad Absorbida c.c.	Tipo	Cantidad c.c.	Cómo Obtuvo	Cantidad c.c.			
	Tipo	Cantidad								
7 - 8 am										
8 - 9 am										
9 - 10 am										
10 - 11 am										
11 - 12 am										
12 - 1 pm	4 Ringer 1000			N						
				P						
				O						
Sub Total 7am-1pm										
1 - 2 pm										
SOP 3pm	Sol Sal 0.9% 500		500			D. Esp	250			
3 - 4 pm										
4 - 5 pm										
5 - 6 pm				sopa	200					
6 - 7 pm				jugo	150					
				agua	300					
Sub Total 1 - 7 pm			500		650		250			
7 - 8 pm	10 R		1000			D. Esp	1000			
8 - 9 pm										
9 - 10 pm			500							
10 - 11 pm	9500					D. Esp	400			
11 - 12 pm										
12 - 1 am				Agua	300					
1 - 2 am										
2 - 3 am										
3 - 4 am										
4 - 5 am										
5 - 6 am						D. Esp	600			
6 - 7 am										
Sub Total 7pm-7am										
Total en 24 H			1000		950		2250			

Total de ingesto:

1950

Total Eliminación:

FORMA 001 TIRO Y RETIRO IGUAL

1000 hojas en bond de 75 grs. tiro y retiro igual, en negro, no #

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: 205

Fecha: 6 - 12 - 2004

Nombre del Paciente: Sr. Marco Antonio Espinosa Rincón

 CLINICA INSTITUTO MEDICO DE UROLOGIA		PROTOCOLO OPERATORIO		DPTO. CIRUGIA ENDOSCOPIA ANESTESIOLOGIA SERV.		
				QUIROFANO		
NOMBRE: <i>Marco Espinosa</i>			H. G N°			
A. DIAGNOSTICO						
PRE OPERATORIO		<i>Litiasis renal bilateral</i>				
POST OPERATORIO		<i>Litiasis renal bilateral.</i>				
OPERACION EFECTUADA		<i>Litotripsia extracorporea izquierda</i>				
B. EQUIPO OPERATORIO						
CIRUJANO <i>Dr. Gilbert</i>			ANESTESIOLOGO <i>Dña. Herediaza</i>			
PRIMER AYUDANTE <i>Dr. Montenegro</i>						
SEGUNDO AYUDANTE						
C. FECHA DE OPERACION				D. TIPO DE ANESTESIA		
DIA	MES	AÑO	HORA			
<i>06</i>	<i>09</i>	<i>04</i>	<i>13:30</i>	<i>Epidural</i>		
				E. TIEMPO QUIRURGICO		
				<i>30'</i>		
F. PROTOCOLO OPERATORIO						
HALLAZGOS <i>- Litiasis renal izquierda.</i>						
E.T.O.						
PROCEDIMIENTO: <i>- Asepsia y antisepsia.</i> <i>- Extracción de catéter doble J.</i> <i>- LECO con litotriptor hidráulico (3000 disparos)</i>						
PREPARADO POR: <i>Dr. Medardo Vargas</i>			FECHA: <i>06/09/04</i>		APROBADO POR:	
					FECHA:	

APELLIDO PATERNO		MATERNO		NOMBRES		N° DE LA HISTORIA CLINICA	
6-11-04		26		Mancos			
FECHA	EDAD	SEXO	ESTATURA	PESO	OCUPACION ACTUAL	SERVICIO	SALA
DIAGNOSTICO PREOPERATORIO		DIAGNOSTICO POST-OPERATORIO		OPERACION PROPUESTA			
Coloquio renal		Ira		J + LITO			
CIRUJANO		AYUDANTES		OPERACION REALIZADA			
Dr. Gilbert							
ANESTESIOLOGO		AYUDANTES		INSTRUMENTISTA			
Dr. Heredia				San Pablo			

REGISTRO TRANS-ANESTESICO

AGENTES / HORA	13	15	30	45	14	15	30	45	15	30	45	15	30	45	15	30	45
SATURACION O ₂																	
T.A.																	
MAX	✓																
MIN	△																
PULSO	●																
INDUCCION	○																
FIN-ANESTESIA	⊗																
RESPIRACION	○																
ESP	○																
ASIS	○																
CONT	●																
TEMPERATURA	△																
INICIO CIRUGIA	↓																
FIN DE CIRUGIA	↑																
PRES. VENOSA	+																
TORNIQUETE	T																
POSICION	1	2	3														

DROGAS ADMINISTRADAS

TIEMPOS

Nº	TIPO	4	8	DURACION ANESTESIA
1	pentamyl 50 mg	5	9	HS. MIN.
2	propofol 3 mg	6	10	DURACION OPERACION
3	atropina 0.3 mg	7	11	HS. MIN.

TECNICAS		INFUSIONES		COMPLICACIONES OPERATORIAS	
GENERAL	CONDUCTIVA <input checked="" 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: A + I	S	SANGRE cc	Dificultad Técnica	<input type="checkbox"/> Náuseas - Vómitos <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 Cardíaco	<input type="checkbox"/>
CIRC. <input type="checkbox"/> VAIVEN <input type="checkbox"/>	EPIDURAL <input checked="" type="checkbox"/>	P	PLASMA cc	Cambio de Técnica	
MASCARA <input type="checkbox"/>	SIMPLE <input checked="" type="checkbox"/>	TOTAL		COMENTARIOS:	
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"/>	1 III - LITO	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° 18				
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				
		CONDUcido A:		FIRMA DEL ANESTESIOLOGO	
		POR		HORA	