

APELLIDO PATERNO		MATERNO		NOMBRES	Nº HISTORIA CLINICA
Pilatun				Eufemio	0108
FECHA DE NACIMIENTO			SERVICIO		SALA
DIA	MES	AÑO	Cirugía		705

DIAGNOSTICO PROVISIONAL

DIAGNOSTICO DEFINITIVO PRIMARIO

Masa en mama derecha

DIAGNOSTICOS SECUNDARIOS

OPERACIONES

Quadrantectomía de mama derecha (8-XII-01)

HISTORIA BREVE Y HALLAZGOS ESPECIALES DE EXAMEN FISICO

Paciente refiere que desde hace 1 mes presenta dolor en seno derecho, se palpa una masa que aumenta de tamaño con los días, acude a parentubio quien realiza exámenes de especímenes, actualmente ingresa para tratamiento quirúrgico definitiva, al examen físico se hallazgos de laboratorio, rayos X e interconsultas

palpo nodulación móvil, dura, dolorosa en cuadrante inferior interno

Paciente tiene exámenes

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 darte de alta se da medicación ambulatoria, se realizan controles posteriores

EN CASO DE INTERNACION

DIAS DE HOSPITALIZACION

Fecha

6-XII-01

FIRMA Y NOMBRE DEL MEDICO

Dr. Norais Salas

EPICRISIS

INFORMES DE ENFERMERIA

FECHA	HORA		FECHA	HORA	
2011-12-5	11 horas	Ingreso pte de 34 años para recibir tto con Dr. Rueda	01/12/05	22 HS.	100/60 72x' 37°C Pte estable, asintomática y tranquila c/ Hq. en mano derecha cubierta c/ opósito limpio y seco de 4x4 permeables se obtiene líquido seroso en escasa cantidad, permanece c/ analgesia. no despierta bien hasta 4:30
05/12/01		nte se recibe de cirugía de pte de, asociada reflexo del se inicia analgesia x Brevia 8mg después para líquido permeables f.a.		6h.	100/40 72x' 36.9°C
15 horas		T/A 100/80.			
2011-12-5		nte tranquila c/ permeable recibe med. diuresis y analgesia todas bien f.a.			
19 horas		T/A 100/60 R 80x' T 36.8°C			

APELLIDO PATERNO <i>Pitatuin</i>	MATERNAL <i>Montenegro</i>	NOMBRES <i>Ma. Defensor</i>	Nº HISTORIA CLINICA <i>0108</i>
-------------------------------------	-------------------------------	--------------------------------	------------------------------------

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
Neurólogo - 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
Neurológicas - 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

Pde. 34 años Rosado.
Nacido. Quito 09.704393-09735905
Residente. Chaguarzo 5 esquinas.
Profesión. Maestría. Bechler.
Ocupación AD

MC. Nódulo de dolor en el pecho
EA: Pde. refiere q ha 1 mes.
presenta dolor en el pecho.
a autopsia mesa. pequeña
q ha aumentado de tamaño.
sin limitación funcional.
aun a parámetros. quim.
además disfunción. a nivel
EW. a dicho nódulo.
1.2 x 1.3 cm. posibl. quist.
compuesto de CII mas dura
aun para 16 quim.
Dobr. aumento menstruación.

APP: Dx - Colecistectomía.

AGG: Menorrea. 16 años. emr.

GS. A2. P3 Co.

postparto interno ha 1 mes.
normal

FUM: 15 - Nov. 001

RPF: sin importancia.

Habitos Alimentarios 3/d

Mica 4/4

deportes 1/4

Tabaco -

Alcohol -

Alimentos -

Medicamentos -

D. Gerb. Pasquel

3 - Dic. 001

APELLIDO PATERNO <i>Milante</i>	MATERNO	NOMBRES <i>Lejuna</i>	Nº HISTORIA CLINICA <i>0108</i>
------------------------------------	---------	--------------------------	------------------------------------

ESTATURA	PESO ACTUAL	PESO HABITUAL	PULSO	TENSION ARTERIAL	TEMPERATURA	RESPIRACION
----------	-------------	---------------	-------	------------------	-------------	-------------

<p>RECORDATORIO</p> <p>EXAMEN SOMATICO GENERAL</p> <p>1.- APARIENCIA GENERAL Actividad Psicomotora Estado Nutricional</p> <p>2.- EXAMEN REGIONAL</p> <p>3.- PIEL Y TEGUMENTOS Linfáticos</p> <p>4.- CABEZA Y CUELLO Anomalías en el Aspecto, Forma, y Tamaño. Ojos, Oídos, Nariz, Boca, Garganta.</p> <p>5.- TORAX Anomalías a la Inspección, Palpación, Percusión y Auscultación, A) Corazón, B) Pulmones</p> <p>6.- ABDOMEN Anomalías a la Inspección, Palpación, Percusión y Auscultación.</p> <p>7.- REGION LUMBAR Anomalías en el Aspecto, Tamaño y Sencibilidad.</p> <p>8.- REGION INGUINO-GENITAL Anomalías en el Aspecto, Forma, Tamaño. A) Examen Ginecológico B) Examen Urológico</p> <p>9.- REGION ANO-PERINEAL Anomalías a la Inspección y a la Palpación Tacto Rectal</p> <p>10.- EXTREMIDADES Anomalías en el Aspecto, Forma, Tamaño, Sencibilidad y Movilidad.</p> <p>II.- EXAMEN NEUROLOGICO ELEMENTAL</p> <p>12.- IMPRESION DIAGNOSTICA Fecha y Firma de quien realiza el Examen</p>	<p><i>Pdx. Dureza concinta.</i></p> <p><i>Orientado tiempo, espacio</i></p> <p><i>y persona ajena</i></p> <p><i>Cabeza Normocefala</i></p> <p><i>Ojos pupilas normales</i></p> <p><i>normorretroras. Vis. y</i></p> <p><i>acomodación.</i></p> <p><i>Oídos. Nariz. permeables.</i></p> <p><i>Boca Mucosa oral. húmeda.</i></p> <p><i>Quelto Movilidad normal</i></p> <p><i>Tórax Exponibilidad normal</i></p> <p><i>Cardio pulmonar. normal</i></p> <p><i>no soplos.</i></p> <p><i>Glandulas normales. ductos</i></p> <p><i>doloroso a la palpación</i></p> <p><i>modulación. nivel duro</i></p> <p><i>doloroso.</i></p>
---	--

	<p><i>Abdomen. suave depresible.</i></p> <p><i>no doloroso a la</i></p> <p><i>palpación superficial y</i></p> <p><i>profunda. RHA+.</i></p> <p><i>Extremidades. movilidad normal</i></p> <p><i>edema.</i></p> <p><i>Ref. Quiste. normal, leve</i></p> <p style="text-align: right;"><i>D. Carlos Paquiel</i></p> <p style="text-align: right;"><i>8-XII-001</i></p>
--	---



INSTITUTO
MEDICO
DE UROLOGIA

APELLIDO PATERNO

APELLIDO MATERNO

NOMBRES

Nº. HISTORIA CLINICA

Pilatusa

Eyemia

0108

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
		NOTA POSTOPERATORIA	
2001-11-5		DX: PRE y POST: mama izquierda e nudo mama derecha nudo mama izquierda 8x6 cm de diámetro. CIRUGIA Cuestión de tener mama derecha complicaciones: Ninguna	- Dieta blanda - e su este - d/SS 1000cc r/e/24 - Capicidol 1 gr i/e/8 - Analgesia con Hidrozo - control de drenaje e/4L. - Neodol M.A.
	14:00		1) SS. 0.9% 500cc / 8cc 500 mg Propofol. / hora. 2) Paracetamol 150 mg. e/12h.
6-XII-01	7:00	Pac. buen estado general, apacato hidratado. Espanto limpio. Buen permeable. produce 22 cc. líquido humiditas. supura. hor dolor a la palpación en glándula mamaria	3) Ploax 1 gr 80 siat (7a) Dra Hudoira. M.A.
		D. Pasquel	

NOTAS ADICIONALES

NOTAS DE EVOLUCION



INSTITUTO
MEDICO
DE UROLOGIA

APELLIDO PATERNO		MATERNAL	NOMBRES		Nº DE LA HISTORIA CLINICA																					
Díaz			Eufemia		0108																					
MES	ANO	PARA GRAFICAR SE MARCA LOS PUNTOS SOBRE LAS LINEAS VERTICALES RESPECTIVAS																								
Dic	2001																									
DIA DEL MES (fecha)		5	6	7																						
DIAS DE HOSPITALIZACION		1	2																							
DIAS DE POST-OPERATORIO		1	2																							
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
	150																									
	140																									
	130																									
	120	42																								
	110	41																								
	100	40																								
	90	39																								
	80	38																								
	70	37																								
	60	36																								
	50	35																								

RESPIRACION																									
TENSION ARTERIAL mx/min		100	60	100	60																				
LIQUIDOS	INGERIDOS	PERENTERAL	1678																						
		ORAL	350																						
		TOTAL	2028																						
	ELIMINADOS	ORINA	1100																						
		DRENAJE	25.2																						
		OTROS	-																						
NUMERO DE DEPOSICIONES		1125.2																							
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
DIERTA																									
TALLA EN CENTIMETROS																									
PESO EN KILOGRAMOS																									

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									
Sub Total 7am-1pm									
1 - 2 pm									
2 - 3 pm	Gl. 99% 200		600.	N.					
3 - 4 pm	Acidex & S.		32						
4 - 5 pm	Acidex.		100						
5 - 6 pm									
6 - 7 pm				Syn	200	D. Exp.	300	Drainage	6.2 cc
				Syn	100				
Sub Total 1 - 7 pm			732.		300		300.		17.2.
7 - 8 pm	5.50% 200.		200.	Agua	50			Drainage	2 cc
8 - 9 pm									
9 - 10 pm									
10 - 11 pm	1/55 1000		600.						
11 - 12 pm	Acidex B.		96.					Drainage	1 cc
12 - 1 am	Acidex.		50.						
1 - 2 am									
2 - 3 am									
3 - 4 am								Drainage	3 cc
4 - 5 am									
5 - 6 am							800.		
6 - 7 am								Drainage	2 cc
Sub Total 7pm-7am			946.		50				8 cc.
Total en 24 H			1678.		350.		1100.		25.2.

Total de ingesto:

2028

Total Eliminación:

1125.2

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:

Carpenteria P. Latorre

Fecha: 05/12/01

Nombre del Paciente: hab: 205



INSTITUTO
MEDICO
DE UROLOGIA

PROTOCOLO OPERATIVO

DPTO. CIRUGIA
ENDOSCOPIA ANESTESIOLOGIA

SERV.

QUIROFANO

NOMBRE:

Eufemia P. Coto

H. G N°

A. DIAGNOSTICO

PRE OPERATORIO

Masa figonk. mama derecha
cuadrante infu interno

POST OPERATORIO

idm.

OPERACION EFECTUADA

Cuadrante Loma mama derecha

B. EQUIPO OPERATORIO

CIRUJANO

D. Miguel Rueda

ANESTESIOLOGO

PRIMER AYUDANTE

D. Carlos Pasquel

SEGUNDO AYUDANTE

C. FECHA DE OPERACION

D. TIPO DE ANESTECIA

E. TIEMPO QUIRURGICO

DIA MES AÑO HORA
3 Dic 001 12:30

General

1

F. PROTOCOLO OPERATORIO

HALLASGOS:

Masa figonk. comunicada con ductos
gobdofers. con contenido, espontaneamente.
lado en cuadrante infu interno.

E.T.O.

PROCEDIMIENTO:

- Incisión para alveolos. inferiores.
- dirección y ubicación de masa.
- destrucción de conductos con contenido.
- laceración y hemostasia controlada
- sinteria por planas previa colocación.
de dren. sonda nilaton.

PREPARADO POR:

FECHA:

APROBADO POR:

FECHA:

D. Pasquel Carlos 5-Dic-01

Autorización y explicación de tratamiento Médico - Quirúrgico

Nombre Ma. Eufemia P. Lozano Edad 34 a. H. Cl. # 0108

Diagnóstico Nódulo en zona derecha.

Tratamiento planificado Ectomía + biopsia.

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.

" Eufemia P. Lozano "
Firma del paciente o representante

[Firma]
Firma del médico tratante

[Firma]
Firma del testigo

Quito, a de de