CLINICA

法法规特别的过去式和过去分词

EPICRISIS

EPICRISIS

APELLIDO PATERNO MAT	ERNO	NOMBRES		№ HISTORIA CLINICA
Klima	Rei	rdo	es, en la braitigen di H	1300000000
FECHA DE NACIMIENTO	SERVICIO		SA	
DIA MES AÑO	Unol	280		e diamenta e e e e e e
DIAGNOSTICO PROVISIONAL				
	A C	. 1 / >		
DIAGNOSTICO DEFINITIVO PRIMARIO	Litions.	interior	Pay.	
DIAGNOSTICOS SECUNDARIOS	88038 BOO OTH	2086-113 (146) 83 1144 (171)		
5 ((·			
OPERACIONES 2 TOTAL	18	7 - X/1 - 07	- 43	
				0 /
HISTORIA BREVE Y HALLAZGOS ESPECIA			alo	a who
rg, of dir	to dela	20640		malod
10 tredo ory.	con molie	oan such	, racon	civalese (8h)
				in the second se
HALLAZGOS DE LABORATORIO, RAYOS X	E INTERCONSULTAS	<u>.</u> (a	
Color Anno 200	* * *	RAD	amil	
Vic. 15	- 3			
000	-/	(7.338-P.S		Barrior (2005) a Markara a Shiri
Cart				
Ac (100)	AC/			
evo had	/			
EVOLUCION, COMPLICACIONES SI LAS HU	BO			
	s Alas (Americana)	1/2/1/2014/2014/2014/2014/	dalah dalah s	BACEPARAN LINELUATE
Culou. r	food	<u>el</u>	,	
CONDICION TRATAMIENTO, REFERENCIA F	INAL AL DAR EL ALTA Y	PRONOSTICO	ara da jarga biji s	209583000 a va
Alfa	con indi	re cirma		
A Comment of the Comm	00 () 11 (00)			A A A A A A A A A A A A A A A A A A A
			i est de d	Portugues of House Maria
EN CASO DE INTERNACION			_	1
	D-X/ - D	The state of the s	D/C	
DIAS DE HOSPITALIZACION Fecha	D-XI 9		FIRMA Y NO	MBRE DEL MEDICO
	and the second s	•		

INFORMES DE ENFERMERIA

FECHA	HORA		FECHA	HORA	
	4:20	71. 120/80.			0 4 7 3
		7s. 120/80 P.72x 7.36.18	***************************************		
	18.00	1, 1, 1, 1, 1, 1, 1, 1, 1, 1, 1, 1, 1, 1	•		
	. / /				
16		to se unde			
		de ainegra			
		Registo, dia	,,,,,,		
		oisa clara.			
		visa clara.			
		rfg			
		At tionenils			
		the tempils			
		lolera dieta.			
		and the second	,		
		In-12980 Fot8a' Jest"			
10-12-01	1.				
		Pte tranquilo ausula			
	1	torio, divienis espon			
		timea en el baro xpa			
		rias ocaciones, via per neaste recise medica			
		reable recibe medica			
		ción indicado			
		2:5			
					TO THE PARTY OF TH

APELLIDO PATERNO ,	MATERNO NOMBRES	Nº HISTORIA CLINICA
Kling.	Pricarola	№ 0130
RECORDATORIO	folosol - 410 mos.	
- MOTIVO DE LA CONSULTA Y EN-	Nace- Colombia	
FERMEDAD ACTUAL	Previole Onits	
ENUMERAR SINTOMAS PRINCIPALES	Estina Gevil Caroolo.	
A) Comienzo B) Evolución		
C) Medicación Recibida	7///	1 6 / 5 7
- REVISION DEL ESTADO ACTU-	1	dar en fora limbu Iza
AL DE LOS SISTEMAS Respiratorio - Circulatorio - Gastroin-	trypermedor actual of	Pariente sexiere
testinal - Génito-Urinario - Endócrino	ga have 4 dras present	to dela sibifo en
Metabólico - Locomotor - Hemolinfático Neurógico - Organos de los Sentidos.	región Comborizanierdo	fipo cólico, con irrocdiaco
	hours testiale jugariendo	en Evinicio poro
- ANTECEDENTES PERSONALES Antenatal - Natal - Neonatal - Desarrollo		in the flow wing wiends
Psicomotor - Historia de la Alimentación -	andro cede con	
Inmunizaciones - Enfermedades de la Infancia - Enfermedades Infecciosas		en donne se realia
Parasitarias - Respiratorias - Circulatorias Gastrointestinales - Génito-Urinarias	and the second s	Enistancian potolox's
Venéreas - Endócrinas - Hemolinfáticas Neorológicas - Psiquiátricas - Metabólicas -	litialico.	suiscerios provoy :
Nutricionales - Alérgicas - Aparato Locomotor		oly hace sodies
- Tegumentarias - Intervenciones - Quirúrgicas - Traumatismos - Antecedentes Gíneco-	200	our proce 8 diss
Obstétricos - Pubertad - Ciclo Características de la Menstruación - Ultima Menstruación -	APP o- Goto crómica	
Metrorragias - Flujo Genital Relaciones Sexuales - Embarazos a Término Prematuros -	API - laste Cardiageston	- anteredente de literia
Tipo de Parto - Abortos-Hijos Vivos - Hijos	1/1/1 0/2	hermo
Muertos - Mortinatos y Climaterios.	Hasitos - efficientario	: 5 x/ol.
HABITOS PERSONALIDAD	Theceloned: 4 4/5	/_
PERSONALIDAD ANTECEDENTES PATOLOGICOS	Jalaguis mi	2040
FAMILIARES	Alcolul: Sonis	<u></u>
CONDICIONES ECONOMICAS SOCIO CULTURALES	Hergino. SI	al.
FUENTE DE INFORMACION	Frente de Enforma	in Pacente
COMENTARIOS	18-X11-01	:
Fecha y Firma de quien realiza la Investigación	D. Salar	
		;
Manual Control of the		
parameter of the second	y and the second	
	And the second s	



			TER	

APELLIDO MATERNO

NOMBRES

№. 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
18/17/01	13/	Day litary Ville Dayle	LAPO
W0.000.00		Y3.1-L	-esu
		Plan. Vietersage u + 67"	tooke Ringa 1000 K
		•	IU/
			- Muxipime 1 m IV
			377
		01_1	TING TON L
		Vost opation	h Gibel
		When i al I'm	MOO . 4 \
		ille ill	1001-100
Nederland State (1991)		Loyale 13 i of	< CSU
			- Doxfu-5% 1000 P
annas i vasto estas (1551 a.)	a was no can		+ 2010 No + 10 70 K
			IUC/8L.
			- Musipine In IV-18h
A Marin Sagaran Sagaran			(50 15:00) J. R IN (/81)
CONSTRUCTION OF STREET			(50 15:00)
			1/7 V. Gilba
e w	1000	7.11.11.	P
8-X11-01 a	13,00	Taiente el momento despur	1- Yarea Visa
		40, Wardy, in laters en timp. 4 es focis, Thi 120/70 Fc: 784	
salar or province approved		y as fixeis, Thi 120/70 Fc: 784	
1979 (S) (1965 (S) 197	s resources con e	for markle	
e Miller of the particle of	linear ann an I	1) r Selond	
2	0:30	Vaccente al momento regime	1- Sistellina 1 smap II Still
		Perente al momento regione delos en region lumbor inquesto	J. Silinia
0.2 [0 8	N	
ARP CHES THE U.S.			NOTAS DE EVOLUÇION

NOTAS ADICIONALES



APEL	LIDO PATERNO	Kle,	MA MAO	NOMBRES N° DE LA HISTOR CLINICA CLINICA O 130												TORI A	A												
MES		AÑO (*********								***********															
	Die	200	/	_		PA	RA (FRA	FICA	AR S	ЕМ	ARC	A LC)\$ P	UNTO	os s	OBR	E LA	S LI	NEA	S VI	ERT	CAI	ES I	RESI	'EC	ΓΙVA	s	
I	DIA DEL MI	ES (fecha)		1	18		19		20							_		_				_				_			
	DIAS DE HO	OSPITALIZ	ZACION	y,	μQ		!	2	2_										····								•••••		
Ι	DIAS DE PO	ST-OPER		<u> '</u>	$\stackrel{()}{}$	4	/	2	r		,		****																
		PULSO	TEMPERSTURA	АМ	РМ	AM	РМ	АМ	РМ	AN	I PA	1 AN	1 PM	A۱	1 PM	ΑN	1 PM	АМ	PM	AM	PM	AN	Į PM	AN	I PM	AN	a PM	AM	PM
		150								=							#												
	INDICAR CON COLOR AZUL LA TEMPERATURA Y CON ROJO EL PULSO			E								F																	
	EL P	140										F					<u> </u>									\models			
	ROJO	130														-											E		
	CON																										<u> </u>		
	RA Y	120	42																										
	KATU	110	41																										
	MPE	"	7.																										
	¥. ET	100	40																										
	ZULI					7		_																					
	OR A	90	39																										
	COC	(80)	_ 38																#									\exists	\exists
	CON			.0-	•	ø																							
	ICAR	70	(3)							\exists					\exists														
	QNI	60	36	\mathbb{Z}	\exists					\exists					#														\exists
		00	30	to	1	_		\Rightarrow	\exists	\exists												\exists				〓	\exists	\equiv	
		50	35			+		#	\exists	=			#				#					\equiv				\exists	\equiv	\equiv	
	1		F		\mp	$^{+}$				\dashv				\Rightarrow		=	=				\pm	#				\exists		=	\exists
	RESPIR	ACION			Ť		\overline{T}		丁		$\overline{}$		\overline{T}		$\overline{}$		$\overline{}$		_		_				<u>-</u> -		\dashv		\exists
TEN	SION ART	ERIAL mx	/min	1C S	0/	208	c.														\perp				+	T	\dashv		
	INGERIDOS	RENTERA		700			_		_		_						1												
S	NGER	ORAL TOTAL		600 1800			+		-		-		\dashv		_	*******	_		+		+		\perp			***************************************	_		_
riquidos		ORINA		DE C			+	 ,	+		1								-		-		+		+				-
TIO	Z I	DRENAJE			52														\top		7								
	ELIMINADOS	OTROS			,																								
NIIM	ERO DE DI	EPOSICIO		9000 9000	2		-		-		-		+				_		-		-		-		-		_		_
	UMERO DE				+		+		+				+		+		-		+		+				-				-
	ASEO / I				1	Τ	\dagger	T	-	T	\neg		+	T		T	-		-	T	\dagger		\top	T		T			
	ACTIVIDAD		10515		rearra				Text				7		**************************************														
NU	NOMENO DE DIBERONES		1 12	M	1	MIE	Ш	M		NIM		M	T	NM	T	NM	TI	N M		NIM	T	NM		NM				И	
ТАТ	DIER LA EN CEI		OS		+		-		\perp		+		-		-	***************************************			+		-		+		-		-		_
	SO EN KIL	·····			+		+		+-		+		+-				+		+		-		-		+		+		-
			<u>-</u>				٠.		ч				1										- 1						

APELLIDO PATERNO APELLIDO MATERNO						NOMBRES													№ DE LA HISTORIA CLINICA						
ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS	T					······	*	F	ECH	HAS	DE	A	DMI	NIS.	TRA	ACI	ON								
Y TRATAMIENTOS		DIA			DIA			DIA		Τ	DIA		T	DIA		DIA			Vio §		AD 1		30A		
	¥¢.	(e)	Pur	*10,	lty.	Ente	1/2,	R.	Fur	₽Ó	dr.	Eng.	*124	Let	€UC.	· Not	16g	6.3r	*kg*	lt.	f. Sc.	1,01	N,	FUT	
	<u> </u>		10	-	-		_			1_		_	_		<u> </u>		ļ.,								
Macipine Lge I.V.	13	\$ ₹	art.	-	-	-	_	-	<u> </u>	┨			-	-	1	-	-	-	-	!			-	<u> </u>	
V	6	, A4	14	\vdash	-	-	-	-	1	-		-	\vdash	<u> </u>					ļ	-	<u> </u>	1		<u>.</u>	
	-	7	1		-	-	ļ		 -				ļ	1			-	1							
			-		-					T		 		1			-	-	-			\vdash	 	-	
<i>Se 1</i> /																									
D/A 5% A 1000					ļ <u>.</u>	1,						_						<u>.</u>					-	; ;- ·· ····	
\$\langle A 1000 Na-20 IV K-10 Gh	8	34	y							-							!	i					ļ 	<u>i</u>	
Mi-20 DV													-					<u>.</u>		-				<u> </u>	
K-10 98h																-		:						:	
Sistalgina rang							j													<u>-</u>					
Sistalgina jang		Par	yea	12	Sp	4																			
		2020	¥			_																			
IN e/Sh	8.2	زري	y				\dashv	-		-									!	_					
					-	-								; 	-										
		-	7		- 	\neg		<u> </u>		- :	7	1			1			\neg			\dashv			_	
								İ																	
					_		_																		
		-	-	<u> </u>	-		+	<u> </u>				_		1	_				:				:		
																į				;		To the second	:		
			\dashv		_	\dashv	- [- (\dashv			\dashv	+		+						\dashv			_	
		1							···				-				4						:		
							Ī					1				1				i i	-				
																:									
		-				.					-	_	-	<u>.</u>	_ -					_					
		- }	_			+	+		+		-	+			+	- !	- -	_		-	-			\dashv	
										-	-				-				:			Ì	:		
			\top	+	-	\top	-		\top		-	+			+			+		-	\dashv				
							1			i	\top				- -						ŀ		- 1		
			_	-	_	\bot	_	1	_	-		\downarrow	 	_	_		1	\perp		-	\perp				
		-	- -	1_	-	-	+		- -	-	-	- -		-	-		-			- -		4			
ļ	\dashv	+	- -	<u> </u>			-	-	-		+	-										marine and a second			
				+							· .]									and of supply su					
		İ											-		1	-	1		-		-				
								-								1	İ			! 	"				



PROTOCOLO OPERATIVO

DPTO. CIRUGIA ENDOSCOPIA ANESTESIOLOGIA

Imprenta "GAMI" / Telf: 484-298 / Quito / Bowen Mejfa Viviana Leonor

SERV.

QUIBOEANO 1 3 0

DE UROLOGI	A		Hols20	23.	QUIROFANO 1 3 0
NOMBRE: Riman	o Aliny			H. G Nº	
		A. DIAGNO	OSTICO		
PRE OPERATORIO	Litios	is Unelenel	Itylor 1/3 inl	}	
POST OPERATORIO	Hen				MEINU
OPERACION EFECTUADA	Unefero Duble	supplier exti	con de lito a col	ادىدىنى	in wheter
		, B. EQUIPO O	PERATORIO		
CIRUJANO DA PRIMER AYUDANTE DA	reille		ANESTESIOLOGO $\sqrt{\ }$	P. U~~	jle's
SEGUNDO AYUDANTE					
C. FECHA DE OPERAC	CION	D. TIP	O DE ANESTECIA	I	E. TIEMPO QUIRURGICO
DIA MES AÑO 18 12 2001	HORA	Regional			1230 hs
		F. PROTOCO	LO OPERATORIO		
ت _ ن س ر	Ay CC igosopi igosopi indutan	de husel	prios e whota metalem in whomas into presion de lito;	muri	Q _ 1
-	Revisión Colores	de luz cul	. "I" suba guice		
REPARADO POR:	10	FECHA:	APROBADO POR:		FECHA:



Autorización y explicación de tratamiento Médico - Quirúrgico

Diagnóstico. La Fire S. 1 vuelend 129 viendo. Tratamiento planificado. Urolend Homes. in que la Cualquier procedimiento médico-quirárgico no está exento de riesgo. Se me explicó el procedimiento y las posibles omplicaciones. Autorizo a mi médico u otra especialista para que puedan realizar otros procedimientos que sean eccesarios o interconsultas si las circunstancias así lo exijen. de comprendido y estoy de acuerdo. Tagna del paciente o representante	Nombre Ricardo Kling.	Edad 470 mu H.Cl. # 10 130
Beneficios del tratamiento. Denoctrocción virilendo. 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 eccesarios o interconsultas si las circunstancias así lo exijen. He comprendido y estoy de acuerdo.	Diagnóstico Litíreis unelendizquie	ndo
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 ecesarios o interconsultas si las circunstancias así lo exijen. He comprendido y estoy de acuerdo. Figura del paciente o representante	Tratamiento planificado Uredendi Ltomis	ryies lu.
recessarios o interconsultas si las circunstancias así lo exijen. He comprendido y estoy de acuerdo. Firma del paciente o representante	Beneficios del tratamiento.	linel
recessarios o interconsultas si las circunstancias así lo exijen. He comprendido y estoy de acuerdo. Firma del paciente o representante		
recessarios o interconsultas si las circunstancias así lo exijen. He comprendido y estoy de acuerdo. Firma del paciente o representante		
Farma del paciente o representante	complicaciones. Autorizo a mi médico u otra especialista pa	riesgo. Se me explicó el procedimiento y las posibles ra que puedan realizar otros procedimientos que sean
	He comprendido y estoy de acuerdo.	preserntante
Firma del médico tratante Firma del testigo	Firma del médico tratante	Firma del testigo

Quito, a 19 de Dicion Sie de 2001