

APELLIDO PATERNO	MATERO	NOMBRES	Nº HISTORIA CLINICA
RIVAS		ALBERTO	0003
FECHA DE NACIMIENTO		SERVICIO	SALA
DIA	MES	AÑO	
	22	Oct	

DIAGNOSTICO PROVISIONAL Hinode Testículo derecho.

DIAGNOSTICO DEFINITIVO PRIMARIO Idem.

DIAGNOSTICOS SECUNDARIOS

OPERACIONES Hinodelectomia derecha

HISTORIA BREVE Y HALLAZGOS ESPECIALES DE EXAMEN FISICO Pd. bien crezial, testículo derecho
propio de edad con testículo no infarto visible o intelecto pro-
algia. Puedo a facilitar operación de Hinode y cuando te quieras.

HALLAZGOS DE LABORATORIO, RAYOS X E INTERCONSULTAS

EVOLUCION, COMPLICACIONES SI LAS HUBO Pd. D.O. sin complicaciones. Buena evolución.

CONDICION TRATAMIENTO, REFERENCIA FINAL AL DAR EL ALTA Y PRONOSTICO

Atte + Indicaciones.

EN CASO DE INTERNACION

DIAS DE HOSPITALIZACION

1

Fecha 21/09/2001

H. Diaz
FIRMA Y NOMBRE DEL MEDICO



**INSTITUTO
MEDICO
DE UROLOGIA**



**INSTITUTO
MEDICO
DE UROLOGIA**

APELLIDO PATERNO <i>Rivera</i>	APELLIDO MATERNO <i>Alberto.</i>	NOMBRES	Nº. 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
16-08-01	21:00	Paciente en buenas condiciones personales. TA: 110/70, FC: 80x'. No refiere molestias al momento de la visita. Herida quirúrgica en buenas condiciones, cicatriz espontánea.	Dr. Chirivella
17-08-01	7:30	Paciente cursa el primer dia de postoperatorio parvus. Líder celeste, al momento apendil, hemotórax nímicamente estable, no refiere dolor, herida quirúrgica en buen estado, cicatriz espontánea.	Alto Dr. Salomón Dr. Montoya

APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRES	Nº DE LA HISTORIA CLINICA
RIVAS		SANTOS	
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
16/08/01	16:30	Pt se despierta a 16:30 en la noche. Dolor de pies sin tener actividad. Pd en buenas condiciones generales. TA: 110/70 FC: 80/ No refiere dolores.	(1) Efectuar analisis de sangre. (2) Ducha blanda con jabón suave. (3) (4) (5) (6) (7)
			<i>Dr. Rivas</i>
			<i>Dr. Santos</i>
			<i>Dr. Rivas</i>
17/08		Pd en buenas condiciones generales. TA: 110/70 FC: 72/ jueves noche general.	
			<i>Dr. Rivas</i>
18:00		Pt no tiene molestias. Generalmente bien estando juezado.	
			<i>Dr. Rivas</i>
18:00		Pd estable; buenas condiciones generales. Sv vitables. TA: 110/70 FC: 72/ No refiere dolores.	
			<i>Dr. Rivas</i>
18:00		Nueva evolucion postoperatoria bien. Funcionabilidad normal.	
			<i>Dr. Rivas</i>

NÓTAS ADICIONALES

2001-8-16

Pte regresa de cirugía tranquilo,
despierto, consciente orientado
a herida quirúrgica limpia y
seca. Pendiente probar tol.
conciencia oral y durezas.

Vía permeable

Ruf

SIV: 120/70

P: 82'

Tranquilo descansa a intervalos.
Pendiente probar tolerancia
oral y durezas.

Vía permeable.

Ruf

4pm TA. 100/60 P: 60 T-36,8°C

5:40pm Pte se le administra
Saf 0,9% 100cc en bolo
sr. saf. para diuresis
espontánea (100cc) RUF

por Pte tranquilo, vía
permeable facile bolo
tolerada dieta se
suporta con cielo
loaf.

RUF

7:10pm Diuresis espontánea
300cc RUF

22h. T 36,9°C. TA 100/60. PSSV

23h. TA 100/60.

16/08/01. f15.

Pte osintomático, t1Q eu

Buenas condiciones ó buel permeable.
vía periferica permeable.
recibe medicación, diversas
espontáneas

gut

Se DHE venoclisis.

Pte ó herida limpia

Se adm med. Recibe alta



**INSTITUTO
MEDICO
DE UROLOGIA**

APellido PATERNO	APellido MATERNO	NOMBRES	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
2001-8-1	1:30h	<p>Pte de 22 años de edad ingresa.</p> <p>acompañado de familiares para</p> <p>recibirlo tras quirófano con el</p> <p>Dr. Montenegro</p> <p>SV: 110/70</p> <p>36.2°C</p> <p>72'</p> <p>Ruf</p> <p>Precuestión</p>	
16-VIII-01	9:00	<p>Pte sin ant. anestesicos. No</p> <p>afebril. No dolor ni</p> <p>sospecha. Hipocacusia congénita.</p> <p>Información obtenida de los medios</p> <p>y al paciente</p> <p>Act: asintomático & U-D-U-R.</p> <p>N: hipocacusia moderada. Pt con</p> <p>trastorno de lenguaje.</p> <p>E-F: consciente, activo, 120/80 - 72'.</p> <p>Colección: lúpulo: bien</p> <p>T: R, C.R. - Pulm: s.n. Abd: s.n.</p> <p>Ext: s.n.</p> <p>ASA: II.</p> <p>Sé comunica de lo mejor manejar</p> <p>las posibilidades anestésicas. Pto. y</p> <p>moderar aceptar anestesia regional</p> <p>local.:</p> <p>E Q. Revion.</p>	<p>N.P.O.</p> <p>Q. Revion.</p>

APELLIDO PATERNO	MATERNO	NOMBRES	Nº HISTORIA CLINICA
Reyes		Santiago	

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 - Endocrino 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-Urinarias 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 Climaterios.

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

Pt 22 años, ♂, Soltero, Negro y salud en Quito
Paciente Universitario.

M. Paciente refiere que tiene cuadro agudo y sin causa aparente, donde manifiesta tos seca, dolor de pecho, alarma. No refiere dolor ni dolores óseos ni paroxistos.
Puede o presentado algún Dg. Histórico de tos, sin dolor y recordando tener una infección.

Drs. Hijo hermano SA

APP: - Fiebre alta bilateral constante.
- Alergias: polen, polen de alce
- No alergias alimenticias
- No alergias de alergias medicamentosas

APP: Alergias IgE.

Habitos: Alcohólico: 3/1

Fumador: 3/1

Dejanzas: 1/1

Tobaco: 1-3

Alcohol: consumo social

CSEC: Alergias.

Dr. Ochoa
16/02/2001





**INSTITUTO
MEDICO
DE UROLOGIA**

REGISTRO ANESTESICO

APELLIDO PATERNO <i>Rivas</i>		MATERNO				NOMBRES <i>Alberto</i>		Nº DE LA HISTORIA CLINICA										
FECHA <i>16-VII-01</i>	EDAD <i>23a</i>	SEXO <i>M</i>	ESTATU. <i>-</i>	PESO <i>60K</i>	OCCUPACION ACTUAL	SERVICIO <i>Urologia.</i>	SALA <i>206</i>	CAMA										
DIAGNOSTICO PRE-OPERATORIO <i>H. hidrocole</i>		DIAGNOSTICO POST-OPERATORIO <i>Sd</i>				OPERACION PROPUESTA <i>H. hidrocolectomia</i>												
CIRUJANO <i>D. C. Montenegro</i>		AYUDANTES <i>D. Chávez</i>				OPERACION REALIZADA <i>Sd</i>												
ANESTESIOLOGO <i>J. J. Alarcón</i>		AYUDANTES				INSTRUMENTISTA <i>S. la Piedad.</i>												
REGISTRO TRANS-ANESTESICO																		
AGENTES	9	15	30	45	10	15	30	45	11	15	30	45	15	30	45	15	30	45
<i>Dr</i>																		

X PRESION ARTERIAL	220	210	200	190	180	170	160	150	140	130	120	110	100	90	80	70	60	50	40
● PULSO	40																		
X INDUCCION	35																		
◎ INCISION	35																		
● FIN ANESTESIA	35																		
○ RESPIRACION ESPONTANEA	35																		
△ TEMPERATURA	35																		
♂ FETO	25																		
+ PRESION VENOSA	25																		
∅ R. CONTROL	25																		
∅ R. ASISTIDA	25																		
T TORNIQUETE	10																		
	0																		

POSICION	<i>(2) 1 2 3 4 5 6</i>																		
----------	------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

DROGAS ADMINISTRADAS	INFUSIONES	TIEMPOS
----------------------	------------	---------

TIPO	6	D Dextrosas	cc	Duración Anestesia
1 Xetocaina 40 mg (Ajin).	7	R Ringer	cc	1 hq
2 Xilocaina 400 mg c/epi Ep.	8	S Sangre	cc	Duración Operación
3 Procataxyl 100 ug E.p.	9	E Expansores	cc	0 Min. 45
4 Fornicum 3 mg	10	SS Sol. Salina	cc	APGAR
5 Ceftazidol 1gr /6- Propanid 100mg	11	TOTAL	800 cc	1 Min 5 Min 10 Min F. muerto

TÉCNICAS

GENERAL	<input type="checkbox"/>	CONDUCTIVA <input checked="" type="checkbox"/>	BLOQUEO <input type="checkbox"/>	cc Aprox.	COMPUCACIONES OPERATORIAS
SISTEM. ABIERTO	<input type="checkbox"/>	ASEPSIA DE PIEL	I- M. SUPERIOR <input type="checkbox"/>		
SISTEM. CERRADO	<input type="checkbox"/>	CCN: <i>Neuro + Vag</i>	P. BRAQUIAL <input type="checkbox"/>	PARO CARDIACO	Hipotensión <input type="checkbox"/>
SISTEM. SEMI-CERR.	<input type="checkbox"/>	NABON <input checked="" type="checkbox"/>	VIA:	CAUSAS	Depresión Respiratoria <input type="checkbox"/>
APARATOS USADOS	<input type="checkbox"/>	RAQUIDEA <input type="checkbox"/>	N. PERIFERICO <input type="checkbox"/>	TRATAMIENTO	Dificultad Técnica <input type="checkbox"/>
CIR.	<input type="checkbox"/> VAVEN	EPIDURAL <input checked="" type="checkbox"/>	II. M. INFERIOR: <input type="checkbox"/>	DURACION	Conductiva Insuficiente <input type="checkbox"/>
MASCARA	<input type="checkbox"/>	CAUDAL <input type="checkbox"/>	A. ISQUEMICA <input type="checkbox"/>	PRONOSTICO	Arritmias <input type="checkbox"/>
INTB. TRAQUEAL	<input type="checkbox"/>	SIMPLE <input checked="" type="checkbox"/>	M. SUPERIOR <input type="checkbox"/>		Perforación Duramadre <input type="checkbox"/>
ORAL	<input type="checkbox"/> NASAL	CONTINUA <input type="checkbox"/>	M. INFERIOR <input type="checkbox"/>		Náuseas - Vómitos <input type="checkbox"/>
RAPID.	<input type="checkbox"/> LENTO	ALTURA PUNCION <i>L2-L3</i> <input type="checkbox"/>			Laringoespasmo <input type="checkbox"/>
TUBO N.	PUNCION LAT. <input type="checkbox"/>			Otros <input type="checkbox"/>
MANGUITO INFLAB.	<input type="checkbox"/>	LINEA MEDIA <input checked="" type="checkbox"/>			
TAPONAMIENTO	<input type="checkbox"/>	AGUJA N° <i>28</i>	T.A. <input type="checkbox"/>	DIURESIS <input type="checkbox"/>	Conducido a: <i>Neurocirugia</i>
ANST. TOPICA	<input type="checkbox"/>	NIVEL	PULSO <input type="checkbox"/>	PRES. VENOSA <input type="checkbox"/>	Por: <i>J. Alarcón</i>
ANST. TRANSDPOR	<input type="checkbox"/>	HIPERFRADA <input type="checkbox"/>	TON. ESTOFAS <input type="checkbox"/>	P. A. M. <input type="checkbox"/> <i>J. Alarcón</i>

PROTOCOLO OPERATIVO

DPTO. CIRUGIA
ENDOSCOPIA ANESTESIOLOGIA

SERV.

QUIROFANO

NOMBRE: Sr. Santiago Flores

H. G Nº

A. DIAGNOSTICO

PRE OPERATORIO	Hidronefrosis bilateral desbalance.
POST OPERATORIO	Edem.
OPERACION EFECTUADA	Hidronefrosis.

B. EQUIPO OPERATORIO

CIRJANO Dr. C. Montaño.	ANESTESIOLOGO Dr. S. Alarcón
PRIMER AYUDANTE Dr. Esteban Flores	
SEGUNDO AYUDANTE	

C. FECHA DE OPERACION

D. TIPO DE ANESTECIA

E. TIEMPO QUIRURGICO

DIA	MES	AÑO	HORA	
16	08	01		Bloque epidural.

F. PROTOCOLO OPERATORIO

HALLAZGOS: Hidronefrosis desbalance.

E.T.O.

PROCEDIMIENTO:

- ① Asepsis y antisepsis
- ② Colocación del campo quirúrgico.
- ③ Tumación simple inguinal derecha abducida de 90° con obturación para exposición de apéndice y testículo y fijación del compuerto rectal y TEP.
- ④ Urticación y fijación de condón
- ⑤ Extracción de testículo derecho.
- ⑥ Perfusión de lavado intracelular y extracción del líquido escrotal.
- ⑦ Exposición de testículo izquierdo y glándula. Unión y fijación del testículo en escrotal izquierdo.
- ⑧ Control de hemostasis
- ⑨ Cierre por planos.

PREPARADO POR:

Dr. Esteban Flores.

FECHA:

16/08/2001

APROBADO POR:

FECHA:

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS



Autorización y explicación de tratamiento Médico - Quirúrgico

Nombre.....Dr. Santiago Ruiz.....Edad.....22.....Años.....H.CI. #.....

Diagnóstico.....Hidronefrosis.....

Tratamiento planificado.....Histerosalpingograma.....

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.


Firma del paciente o representante

.....
Firma del médico tratante

.....
Firma del testigo

Quito, a...16...de.....Agosto.....de.....2001