

APELLIDO PATERNO	MATERNO	NOMBRES	Nº HISTORIA CLINICA
Tixe	Luz		0099
FECHA DE NACIMIENTO		SERVICIO	SALA
DIA	MES	AÑO	206
Urologia			

DIAGNOSTICO PROVISIONAL

DIAGNOSTICO DEFINITIVO PRIMARIO Ureteritis ureteral izquierdo.

DIAGNOSTICOS SECUNDARIOS Dilatacion pielocalicial

OPERACIONES Uretoscopia + Extraccion de litio de ureter izquierdo (24-11-01)

HISTORIA BREVE Y HALLAZGOS ESPECIALES DE EXAMEN FISICO Paciente expone que sin causa aparente presenta dolor intenso en zona lumbar izquierda automedico y dolores, sin conseguir mejoría, es trasferido a este caso de salud por tratamiento para persistir dolos de zona lumbar intensos y con cálculos irradidos hacia pírpito, con inflamación de orina.

HALLAZGOS DE LABORATORIO, RAYOS X E INTERCONSULTAS

ECO Renal = Dilatacion pielocalicial. Ureteritis ureteral izquierdo.

EVOLUCION, COMPLICACIONES SI LAS HUBO

Buena evolución sin complicaciones

CONDICION TRATAMIENTO, REFERENCIA FINAL AL DAR EL ALTA Y PRONOSTICO

Buena evolución, sin complicaciones

EN CASO DE INTERNACION

DIAS DE HOSPITALIZACION 2 días

Fecha 24-11-01

Dr. Marcos Salgado
FIRMA Y NOMBRE DEL MEDICO

APELLIDO PATERNO		MATERNO	NOMBRES		Nº HISTORIA CLINICA	
TIXE		CARRASCO	LUZ AMERICA			
ESTURA	PESO ACTUAL	PESO HABITUAL	PULSO 80x'	TENSION ARTERIAL 120/80	TEMPERATURA 37.5°C	RESPIRACION
RECORDATORIO		Pct blando, concavo, mitad dura y adiposo, con textura blanda. Hueso no-tóxico. Física: algia.				
EXAMEN SOMATICO GENERAL		piel plástica, TCS cerrado. No odore a galio.				
1.- APARIENCIA GENERAL Actividad Psicomotora Estado Nutricional		Cabeza: Non-ocfólica. OSO: pupilas INF, rugosidad regular. Nariz: fosa respirab. Oido: CAF leve. Boca: mucosas semejantes, masticación no congestiva.				
2.- EXAMEN REGIONAL		Pecho: Tórax OB. No odore a galio.				
3.-PIEL Y TEGUMENTOS Linfáticos		Tórax: Sintesis. Pulmón: MV cerrado.				
4.- CABEZA Y CUELLO Anomalías en el Aspecto, Forma, y Tamaño. Ojos, Oídos, Nariz, Boca, Garganta.		Cervic: flegm. No se oye.				
5.- TORAX Anomalías a la Inspección, Palpación, Percusión y Auscultación, A) Corazón, B) Pulmones		Abdomen: Vacío, depresible, doloroso a palpación en hemicárdium izq. Especialista a nivel de foso. RAA (+).				
6.- ABDOMEN Anomalías a la Inspección, Palpación, Percusión y Auscultación.		Lumb: Presión fosa vertebral IZQ. Dolorosa.				
7.- REGION LUMBAR Anomalías en el Aspecto, Tamaño y Sencibilidad.		RIG: Sin síntesis agudo				
8.- REGION INGUINO-GENITAL Anomalías en el Aspecto, Forma, Tamaño. A) Examen Ginecológico B) Examen Urológico		RAP: Sin síntesis agudo				
9.- REGION ANO-PERINEAL Anomalías a la Inspección y a la Palpación Tacto Rectal		Extremidades: Tono, fuerza, movilidad y sensibilidad conservadas				
10.- EXTREMIDADES Anomalías en el Aspecto, Forma, Tamaño, Sencibilidad y Movilidad.		ENE: flesion 15/15 ROTS y pres curvado fspa.				
11.- EXAMEN NEUROLOGICO ELEMENTAL		Dg. Litiasis vertebral izquierdo + dilatación pectocística.				
12.- IMPRESION DIAGNOSTICA Fecha y Firma de quien realiza el Examen		Dr. Elvarez.				

NOTAS ADICIONALES:

CSEC: Admisiones

Tlf: 07 de fm o ejercicios

Dk 01/01
24-11-2001
01/00

1	SOTIBAH
2	GRADUACIONES
3	SANTANDERIA
4	SABANAS
5	SABANAS
6	SABANAS
7	SABANAS
8	SABANAS
9	SABANAS
10	SABANAS
11	SABANAS
12	SABANAS
13	SABANAS
14	SABANAS
15	SABANAS
16	SABANAS
17	SABANAS
18	SABANAS
19	SABANAS
20	SABANAS
21	SABANAS
22	SABANAS
23	SABANAS
24	SABANAS
25	SABANAS
26	SABANAS
27	SABANAS
28	SABANAS
29	SABANAS
30	SABANAS
31	SABANAS
32	SABANAS
33	SABANAS
34	SABANAS
35	SABANAS
36	SABANAS
37	SABANAS
38	SABANAS
39	SABANAS
40	SABANAS
41	SABANAS
42	SABANAS
43	SABANAS
44	SABANAS
45	SABANAS
46	SABANAS
47	SABANAS
48	SABANAS
49	SABANAS
50	SABANAS
51	SABANAS
52	SABANAS
53	SABANAS
54	SABANAS
55	SABANAS
56	SABANAS
57	SABANAS
58	SABANAS
59	SABANAS
60	SABANAS
61	SABANAS
62	SABANAS
63	SABANAS
64	SABANAS
65	SABANAS
66	SABANAS
67	SABANAS
68	SABANAS
69	SABANAS
70	SABANAS
71	SABANAS
72	SABANAS
73	SABANAS
74	SABANAS
75	SABANAS
76	SABANAS
77	SABANAS
78	SABANAS
79	SABANAS
80	SABANAS
81	SABANAS
82	SABANAS
83	SABANAS
84	SABANAS
85	SABANAS
86	SABANAS
87	SABANAS
88	SABANAS
89	SABANAS
90	SABANAS
91	SABANAS
92	SABANAS
93	SABANAS
94	SABANAS
95	SABANAS
96	SABANAS
97	SABANAS
98	SABANAS
99	SABANAS
100	SABANAS

INFORMES DE ENFERMERIA

APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRES	Nº. HISTORIA CLÍNICA
------------------	------------------	---------	----------------------

EL MEDICO DEBE FIRMAR AL PIE DE CADA NOTA DE EVOLUCIÓN Y PRESCRIPCIONES MÉDICAS, LAS MISMAS QUE DEBERÁN COINCIDIR CON LA FECHA Y HORA EN QUE FUERON FORMULADAS

FECHA	HORA	NOTAS DE EVOLUCIÓN	PRESCRIPCIONES MÉDICAS
04-11-01	1h00		<p>(1) N.P.O</p> <p>(2) CSU + CIE</p> <p>(3) LR 1000cc IV c/12h</p> <p>(4) Liposomal ip. IV STAT</p> <p>(5) Plast. I on p IV STAT</p> <p>(6) Metformin 1000 mg IM STAT. pequeña</p>
			Dr. Chavas
	6h00	Pt perito pico febril de 37.8°C. durante la noche, el dolor ha cedido a trato nicte analgésico. Pt ha evolucionado estable. TA: 120/80, FC: 78x' TO: 36.9°C. Afta. rara, depurativo, dolor leve a nivel de flanco izq., puno pausado. izq. lumbar doloroso.	
			Dr. Chavas
	8h00	Bajo anestesia epidural se realizó retroversió + extracción del cálculo con cercanía, sin complicaciones.	<p>(1) Diclo jamil. + líquidos a mitad de los 11h00</p> <p>(2) CSU + CIE</p> <p>(3) Urtigas 25 mg en 12h00 y al momento del alta.</p> <p>(4) Viver 300 mg c/12h x 10d.</p> <p>(5) Alta 16h00</p>
			MAD
			Dr. Martínez

APELLIDO PATERNO

APELLIDO MATERNO

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
23.- Nov. 2001.			
2.30h		Se trata de l. Sra. fuz América tipo Corroso. de 35 años de edad casada. convaleciente, naci- do y residente en Ecuador. MC) dolor. sensible, irradiado hacia inguinal- era. La paciente refiere que sin CA presenta do- lor intenso en fosasiliares izq. por lo que se autoaplica 10 grs en / cataplasma sin consignar matoria. Al momento del ingreso a mi consulta paciente con dolor intenso tipo colico bocaliza- do en fosasiliares con irradiacion hacia hipo- gastrio y zona uterina y muslo con lo que se consigue aliviar el dolor. Ex f: TA. 100/60 P. 86 x'. T: 36°C	
		Paciente lucido orientado en su estadio gene- ral. piel fría sudorosa. pieles abiertas. CB. sin patología clara. Sudores suav y difusos. dolores en fosasilia- res izq e higostrio. RFA activa. 1g. L. Loris orales 1/2g. ECO. dilatacion prostatica. L. Loris orales 1/2g.	
		Rp. 830hs. Kloridol 30g y c/6hs. Sefaf. IV. Rectocuria 30g. IV.	
		Se TRANSFERIO DIA DE SPECIATIDA otra dosis de Kloridol. 22hs. " " Sefaf. 23hs	
		Dr. Camilo 1ro. +fno 03900495	

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

CONTROL HIDRICO

HOSPITALIZACION

RECORD DE 24 HORAS

Clave OrinaO CateterismoC VómitoVóm.
 Incontinencia.....Inc. Sonda Foley.....S.F. Deposición Líquida.....D.L.

HORA	ADMINISTRACION				ELIMINACION			
	PARENTERAL		ORAL		ORINA		OTRA	
	Solución en la Botella	Cantidad Absorbidad c.c.	Tipo	Cantidad c.c.	Cómo Obtuvo	Cantidad c.c.		
7 - 8 am								
8 - 9 am	Agua 300				800	S-exp.		
9 - 10 am								
10 - 11 am		Aqua 100						
11 - 12 am					600	S-exp.		
12 - 1 pm								
Sub Total 7am-1pm								
1 - 2 pm								
2 - 3 pm								
3 - 4 pm								
4 - 5 pm								
5 - 6 pm								
6 - 7 pm								
Sub Total 1 - 7 pm								
7 - 8 pm								
8 - 9 pm								
9 -10 pm								
10 -11 pm								
11 -12 pm								
12 - 1 am								
1 - 2 am								
2 - 3 am								
3 - 4 am								
4 - 5 am								
5 - 6 am								
6 - 7 am								
Sub Total 7pm-7am								
Total en 24 H								
Total de ingesta:					Total Eliminación:			

Vaso pequeño 150 c.c. Café o té 200 c.c. Cuarto:206
 Vaso grande 240 c.c. Sopera 200 c.c.
 Gelatina 100 c.c.
 Helados 100 c.c.

Fecha: 24/11/0

Nombre del Paciente: Lexi Five

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 Absorbidad c.c.	Tipo	Cantidad c.c.	Cómo Obtuvo	Cantidad c.c.	
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							
3 - 4 pm							
4 - 5 pm							
5 - 6 pm							
6 - 7 pm							
Sub Total 1 - 7 pm							
7 - 8 pm							
8 - 9 pm							
9 -10 pm							
10 -11 pm							
11 -12 pm							
12 - 1 am							
1 - 2 am	L.Ringer 500.	500.		100 cc	D.E.	Vómito 100.	
2 - 3 am	H2O	50.					
3 - 4 am							
4 - 5 am							
5 - 6 am							
6 - 7 am					D.E.	Báño.	
Sub Total 7pm-7am							
Total en 24 H		550		100.			100.
Total de ingesta:	550			Total Eliminación:	200.		

Vaso pequeño

150 c.c.

Café o té

200 c.c.

Cuarto:206.

Vaso grande

240 c.c.

Sopera

200 c.c.

Gelatina

100 c.c.

Helados

100 c.c.

Fecha: 2 / 11 / 01

Nombre del Paciente: Lucy Tice



**INSTITUTO
MEDICO
DE UROLOGIA**



INSTITUTO
MEDICO
DE UROLOGIA

PROTOCOLO OPERATIVO

DPTO. CIRUGIA
ENDOSCOPIA ANESTESIOLOGIA

SERV.

QUIROFANO

NOMBRE:

H. G Nº

A. DIAGNOSTICO

PRE OPERATORIO

Cálculo vtral izq.

POST OPERATORIO

Idef.

OPERACION EFECTUADA

Ureteroscopia + Extracción de litio con corailite,

B. EQUIPO OPERATORIO

CIRUJANO

Dr. E. Mathegno

ANESTESIOLOGO

Dr. Paredes

PRIMER AYUDANTE

Dr. D. Gilbert

SEGUNDO AYUDANTE

Dr. E. Olivay

C. FECHA DE OPERACION

D. TIPO DE ANESTECIA

E. TIEMPO QUIRURGICO

DIA 27	MES 11	AÑO 01	HORA 7h30		
-----------	-----------	-----------	--------------	--	--

Epidural

25'

F. PROTOCOLO OPERATORIO

HALLAZGOS:

① Cálculo vtral izq. a 5-6 cm de reto izq.

E.T.O.

PROCEDIMIENTO:

- ① Fluoroscopia y localización del cálculo vtral izq.
- ② Posición quirúrgica + Aspira, antisepsia y colocación de catéters genitales.
- ③ Cistoscopia + localización de reto vtral
- ④ Colutorio de agua izquierda con catéters y acond.
- ⑤ Ureteroscopia izq. con ureteroscopio 5Fr.
- ⑥ Localización del cálculo a 5-6 cm de reto vtral
- ⑦ Extracción del cálculo con corailite.

PREPARADO POR:

Dr. E. Olivay.

FECHA:

24-11-2001

APROBADO POR:

FECHA:

APELLO PATERNO			MATERNO			NOMBRES			Nº DE LA HISTORIA CLINICA	
FECHA	EDAD	SEXO	ESTATURA	PESO	OCCUPACION ACTUAL	SERVICIO	SALA	CAMA		
24-XI-01	35	9								
DIAGNOSTICO PREOPERATORIO			DIAGNOSTICO POST-OPERATORIO			OPERACION PROPUESTA				
Litiasis ureteral izqdo.						Ureteroscopia + coagulación			OPERACION REALIZADA	
CIRUJANO			AYUDANTES						INSTRUMENTISTA	
Dr C Montenegro			Dr O Gilbert						Dr Chacel	
ANESTESIOLOGO			AYUDANTES							
Dr E Rascón										

REGISTRO TRANS-ANESTESICO

AGENTES / HORA	7	15	30	45	8	15	30	45	15	30	45	15	30	45
Inducción de anestesia														
Brevis en 20 min														
Fin de anestesia														
SATURACION O ₂	100													
T.A.	220	21												
MAX	✓	200												
MIN	▲	19												
PULSO	●	180												
INDUCCION	○	38°	17											
FIN-ANESTESIA	⊗	36°	15											
RESPIRACION	⊗	34°	13											
ESP	○	120												
ASIS	⊗	32°	11											
CONT	●	30°	100											
TEMPERATURA	△	80												
INICIO CIRUGIA	↓	28°	7											
FIN DE CIRUGIA	↑	26°	60											
PRES. VENOSA	+	40												
TORNIQUETE	T	20												
POSICION		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

DROGAS ADMINISTRADAS

TIEMPOS

Nº	TIPO	4	8	DURACION ANESTESIA
1		5	9	HS. MIN.
2		6	10	DURACION OPERACION
3		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	ASEPSIA DE PIEL	<input type="checkbox"/>	R RINGER	cc	Depresión Respiratoria	<input type="checkbox"/>	Perforación Duramadre	<input type="checkbox"/>
SISTEM. CERRADO	CON: <i>alwh + Yod</i>	<input type="checkbox"/>	S SANGRE	cc	Dificultad Técnica	<input type="checkbox"/>	Naucias - Vómitos	<input type="checkbox"/>
SISTEM. SEMI-CERR	HABON	<input checked="" type="checkbox"/>	E EXPANSORES	cc	Conductiva Insuficiente	<input type="checkbox"/>	Laringoespasmo	<input type="checkbox"/>
APARATOS USADOS	RAQUIDEA	<input type="checkbox"/>	S SOLUCION ISOTONICA	cc	Paro Cardiaco	<input type="checkbox"/>		
CIRC. <input type="checkbox"/> VAIVEN <input type="checkbox"/>	EPIDURAL CAUD.	<input checked="" type="checkbox"/>	P PLASMA	cc	Cambio de Técnica			
MASCARA	SIMPLE	<input checked="" type="checkbox"/>	TOTAL <i>600</i>					
INTB. TRAQUEAL	CONTINUA	<input type="checkbox"/>	HEMORRAGIA					
ORAL <input type="checkbox"/> NASAL <input type="checkbox"/>	ALTURA PUNCION <i>L1/L2</i>		cc APROX					
RAPID <input type="checkbox"/> LENT. <input type="checkbox"/>			TECNICAS ESPECIALES					
TUBO N°	PUNCION LAT.	<input type="checkbox"/>						
MANGUITO INFLAB.	LINEA MEDIA	<input checked="" type="checkbox"/>						
TAPONAMIENTO	AGUJA N° <i>18</i>							
ANST. TOPICA	NIVEL <i>T12</i>	<input type="checkbox"/>	CONDUCIDO A:					
ANST. TRANSORAL	HIPERBARA	<input checked="" type="checkbox"/>	POR _____ HORA _____					
MASCARA LARINGECA	POSICION PACIENTE							

FIRMA DEL ANESTESIOLOGO



Autorización y explicación de tratamiento Médico - Quirúrgico

Nombre.....Tite....Luz..... Edad.....35.....H.CI. #.....

Diagnóstico.....Liliens reovitreal izq.....

Tratamiento planificado.....

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 exijen.

He comprendido y estoy de acuerdo.

.....
Firma del paciente o representante

.....
Firma del médico tratante

.....
Firma del testigo

Quito, a.....de.....de.....