

APELLIDO PATERNO TIERRA	MATERNO	NOMBRES FERNANDO	Nº HISTORIA CLINICA No 10040
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 - Órganos 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 - Endocrinas - 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 Clímateros.			
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			
Pac. 30 a ^{ños} , s ^e Cerada, Nac en Tabay, nació Quita. Trabajo en tiendas.			
NCC:			
EP: Paciente refiere que tiene agresión 3 horas anterior dolor a nivel lumbar izq. d ^e media flanco izq y región pélvica. No tiene fiebre ni taquicardia, el dolor sigue existiendo constante. Puede caminar y levantarse sin realizar esfuerzo al geben y dg. flaco izquierdo izq + distensión peritoneal. Puede coger caja de salón en la espalda endolorida y fuerte pero libera el dolor al descansar.			
LTS: Nada fuera EA			
NPP: - Plejotitis en la Infrae - No alergias conocidas - No antecedentes quirúrgicos			
APF: No refiere de infección.			
Habitos: Plastico: 31d Alcohol: 31d Dependencia: 1d Alcohol y Tabaco: Social			
CBE: Abusador.			
Dr. Blas			

APELLIDO PATERNO		MATERNO		NOMBRES		Nº HISTORIA CLINICA
TIRADO				FEGUANDO		No 0040
ESTATURA	PESO ACTUAL	PESO HABITUAL	PULSO	TENSION ARTERIAL	TEMPERATURA	RESPIRACION
			72 x	140/10	36.39C	
RECORDATORIO		Piel blanca, escasa, cintura estrecha y oblicua, mandibula apical, dentadura malta, estiblo				
EXAMEN SOMATICO GENERAL		piel blanca, TPS normal, no obesidad				
1.- APARIENCIA GENERAL Actividad Psicomotora Estado Nutricional		Piel blanca, blanca, pulpa dura piel blanca, pulpa blanca, cintura estrecha, mandibula apical, dentadura mala, estiblo				
2.- EXAMEN REGIONAL		piel blanca, blanca, pulpa blanca, cintura estrecha, mandibula apical, dentadura mala, estiblo				
3.-PIEL Y TEGUMENTOS Linfáticos		piel blanca, blanca, pulpa blanca, cintura estrecha, mandibula apical, dentadura mala, estiblo				
- CABEZA Y CUELLO Anomalías en el Aspecto, Forma, y Tamaño. Ojos, Oídos, Nariz, Boca, Garganta.		piel blanca, blanca, pulpa blanca, cintura estrecha, mandibula apical, dentadura mala, estiblo				
5.- TORAX Anomalías a la Inspección, Palpación, Percusión y Auscultación, A) Corazón, B) Pulmones		piel blanca, blanca, pulpa blanca, cintura estrecha, mandibula apical, dentadura mala, estiblo				
6.- ABDOMEN Anomalías a la Inspección, Palpación, Percusión y Auscultación.		piel blanca, blanca, pulpa blanca, cintura estrecha, mandibula apical, dentadura mala, estiblo				
7.- REGION LUMBAR Anomalías en el Aspecto, Tamaño y Sencibilidad.		piel blanca, blanca, pulpa blanca, cintura estrecha, mandibula apical, dentadura mala, estiblo				
8.- REGION INGUINO-GENITAL Anomalías en el Aspecto, Forma, Tamaño. A) Examen Ginecológico B) Examen Urológico		piel blanca, blanca, pulpa blanca, cintura estrecha, mandibula apical, dentadura mala, estiblo				
9.- REGION ANO-PERINEAL Anomalías a la Inspección y a la Palpación Tacto Rectal		piel blanca, blanca, pulpa blanca, cintura estrecha, mandibula apical, dentadura mala, estiblo				
10.- EXTREMIDADES Anomalías en el Aspecto, Forma, Tamaño, Sencibilidad y Movilidad.						
11.- EXAMEN NEUROLOGICO ELEMENTAL						
12.- IMPRESION DIAGNOSTICA Fecha y Firma de quien realiza el Examen		piel blanca, blanca, pulpa blanca, cintura estrecha, mandibula apical, dentadura mala, estiblo				
TDj litosis uterina izq.						
Dr. Alvaro						

INFORMES DE ENFERMERIA

Sr. Jornando Girado Pavón.

000040

FECHA	HORA		FECHA	HORA	
4-05-04	15h	Pte Sr. Jornando Girado do. 33 años do salud sigui- sa al Instituto de Uro. Fogia para ser su llevado desarrollamiento por el Dr. Oscar G. Bent. TA 160/100. P 76 x' T 36 °C. Peso 86 Kgs.			
		<u>Rosario</u>			
1830h		Pte Sobe de S. O despunto concentrada en S. T. Objet diversa flora. TA 150/100 P 78x'			
29/4.		160/110 88x' 37°C. Pte e tendencia a HTA se comunica a Md. Presd.			
06/5.		Pte e. Bueno evolucionó asintomát. TA <u>150/90</u> Se retira con perjénico fue.			
06/5.		150/90 72x' 37°C.			

INFORMES DE ENFERMERIA

No 040

INFORMES DE ENFERMERIA

No 0040

FECHA	HORA		FECHA	HORA	
06/10/10	7:40	Pte de 30 años de edad ingresa por sus propios medios solo para recibir tratamiento quirúrgico con el doctor:	30/10/10	8:00	Pte tranquilo muy permeable resiste bien. Frigidez total oila penetrante (+), Roberta dura se toma.
		T.P: 140/70 P: 80x T = 36.4 Peso: -		20:00	T° 37.3. P 96. TA 140/90. Pte en condiciones generales estables, refiere dolor leve gástrico medicado, oía permeable recibir medicación, irrigación rectal suave hemotórax (+). Descanso bien
		10 ⁰⁰ am: Pte viene de SE, despierto, conciente, estable, SF orejero cloro con inyección bucal, veracruz percutido.	6 h	130/90	78x 36.9 jubilado.
		TA: 110/80 T: 68x	10:00	pcte tranquilo se retira sonda f. con vía de han-	
13h		Mchorquef Pte deshidratado, hambriento, estéril, abdomen levemente distendido, SF orejero hemorragico, veracruz permeable, fundido subclavicular. Pueden Eco general.			tenimiento se toma s.u.
					P.A 130/100 P.BOX + 36.6°C
					pcte os basado a ECO
					Se retira vía. H.S.
		16h. TA 120/80 P.104x T. 37.5°C.			

APELLIDO PATERNO	MATERO	NOMBRES	Nº HISTORIA CLINICA
Tirado	Fernando		0040
FECHA DE NACIMIENTO		SERVICIO	SALA
DIA	MES	AÑO	2000 Nº 00
Urología			

DIAGNOSTICO PROVISIONAL

DIAGNOSTICO DEFINITIVO PRIMARIO Litiasis ureteral izquierdo

DIAGNOSTICOS SECUNDARIOS Obnus funeral en reñiga.

OPERACIONES Litotricia + colocación de dello J + bypass venoso

HISTORIA BREVE Y HALLAZGOS ESPECIALES DE EXAMEN FISICO

Paciente que hace ayuno mandíbula y sencillas pugna dolor a nivel lumbar izq y que se irradia hacia flanco izquierdo, región genital. Aunque denuncie molestia que resiente aumento de gástrico y disuria de litiasis por lo que lo lleva a especialista para tratamiento.

HALLAZGOS DE LABORATORIO, RAYOS X E INTERCONSULTAS

Franco y no existentes en historia clínica.

EVOLUCION, COMPLICACIONES SI LAS HUBO

Buen evolución, se realiza fístula de la fístula de la uretra en reñiga, se espera resultado de histopatología.

CONDICION TRATAMIENTO, REFERENCIA FINAL AL DAR EL ALTA Y PRONOSTICO

Buen estado general al momento de alta, se realizan control ambulatorio con resultados de histopatología.

EN CASO DE INTERNACION

DIAS DE HOSPITALIZACION

1 dia.

Fecha 31-X-01

Do. Marcos Sánchez
FIRMA Y NOMBRE DEL MEDICO

APELLIDO PATERNO TIRADO	APELLIDO MATERNO	NOMBRES FERNANDO	Nº DE HISTORIA CLINICA 000010
FECHA DE NACIMIENTO		SERVICIO	SALA
DIA	MES	AÑO	Urologia

DIAGNOSTICO PROVISIONAL Litiasis ureteral derecha

DIAGNOSTICO DEFINITIVO PRIMARIO IDEM

DIAGNOSTICOS SECUNDARIOS HTA

OPERACIONES Bajo anestesia peridural se realiza ureteroscopia + extraccion de litiasis + LECO + dolo t.

HISTORIA BREVE Y HALLAZGOS ESPECIALES DE EXAMEN FISICO Pte de 33a ync hace 48 horas presenta dolor intenso tipo colico nefritico y se realiza con observado retroclisis derecha. Pte en buenas condiciones generales atib-1 hidratado CP: en buenas condiciones.

HALLAZGOS DE LABORATORIO, RAYOS X E INTERCONSULTAS

Adjunto a Historia Clinica

EVOLUCION, COMPLICACIONES SI LAS HUBO

Pte con buenas evoluciones sin complicaciones

CONDICION TRATAMIENTO, REFERENCIA FINAL AL DAR EL ALTA Y PRONOSTICO

Pte en buenas condiciones generales; al momento del alta asintomatico

EN CASO DE INTERNACION

DIAS DE HOSPITALIZACION
1 dia

Fecha: 5/06/04

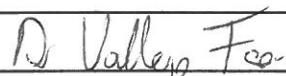
De Quesada Q.

FIRMA Y NOMBRE DEL MEDICO



APELLIDO PATERNO Bivado	APELLIDO MATERNO Pavón	NOMBRES Sr Fernando J.	Nº DE LA HISTORIA 000240
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
04/06/02	18h00	<p>Nota Postquirúrgica</p> <p>Beig anestesia generalizada seg realiza uretoscopia abierta y extracción de cálculo de $\frac{1}{3}$ inferior del ureter. Además SECO + colocación de catéter doble "J"</p> <p>Fractimiento sin complicaciones</p>	<p>① Dieta blanda 20h00</p> <p>② Terminar i.v. y retirar</p> <p>③ CSU</p> <p>④ C.I.E</p> <p>⑤ Morfina 1gr IV (1 dosis)</p> <p>⑥ Doloren 300 IV 1ct y 8 horas</p> <p>⑦ Neumolevus</p>
		<p>As: Dra Hendler</p>	<p>Dr. Gilbert</p> <p>Dr. Vallejo</p>
05/06/02	7h00	<p>Pob 07 33a DH: 1 DR: 1</p> <p>Dg: Nefro y urdititis abierta</p> <p>Qx: Veteran + SECO + "J"</p> <p>S: Paciente asintomático almenos no dolor, tabia cero, diurismo bien</p> <p>O: TA 150/90 FC 76x T: 37</p> <p>Mucosas orales húmedas</p> <p>C-P: Normal Alabaman suave, deprimible no doloroso RITA(+)</p> <p>Colerno: Suelo rectal firme abierta</p> <p>RIG: Sonido vesical permeable orina homogénea D: 180cc/h</p> <p>A: Buena evolución postquirúrgica poco dolor, crema banalidad persiste TA elevada (primaria)</p> <p>P: E/C a Olmos - Probable alta D: Chilay</p>	<p>① Indicaciones</p>

APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRES	Nº DE LA HISTORIA CLINICA
Fernando	Tiroño		
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
04/06/02	15h30	<p><u>Nota de Ingreso a la Clínica</u></p> <p>Paciente masculino de 33 años conocido por la clínica por antecedentes repetitivos de Uralitrosis. Última hospitalización en Ene/02 por letargo agudizado. Ha pasado asintomático hasta hace 48 horas cuando presenta dolor abdominal en hipocondrio tipo cólico de leve intensidad pero que fue aumentando. No tiene irradiación ni acompañantes de importancia. Tomó Voltaren en tabletas que codigó el dolor. Acudió a consulta donde se realiza un ECO renal y una radiografía simple se observa nefritis y urolitiasis descendente. Acude para tratamiento quirúrgico. No ha tenido otras molestias.</p> <p>Ef: TA 160/100 FC: 76' FR 22' T: 36°</p> <p>Cónctiles, afiebril, hiperhidrosis, hipertensión</p> <p>CCONG: Ojos pupilas normales, conjuntiva hiperémica. Boca mucosas claras húmedas, faringe no congestiva</p> <p>CP: Reflejos no opacos fulgurantes MJO conservados</p> <p>Abdomen: suave, depresible, leve dolor a la palpación en hipocondrio RITA(+) no signos peritonales</p> <p>RIG: Cremallera externa normal / Columna: sin - percepción negativa</p> <p>Recto: normal</p> <p>TDg - Nefritis y urolitiasis descendente - HTA (primaria?)</p>	<p>① NPO</p> <p>② LR 1000 cc IV</p> <p>③ Maxipena 1gr IV qd</p> <p>④ Bajar a Qx</p>





**INSTITUTO
MEDICO
DE UROLOGIA**

APELLIDO PATERNO APELLIDO MATERNO NOMBRES N.º HISTORIA CLINICA

EL MEDICO DEBE FIRMAR AL PIE DE CADA NOTA DE EVOLUCION Y PRESCRIPCIONES MEDICAS MISMAS QUE DEBERAN COINCIDIR CON LA FECHA Y HORA EN QUE FUERON FORMULADAS

FECHA	HORA	NOTAS DE EVOLUCION	PREScripciones medicas
07/01/2002	9:00	<p><u>NOTA DE REINGRESO</u></p> <p>Pate de 31 años, casado, instaurado en superior ingeniería civil, que acude a este caso de salud para que se le realice una litotricia extracorpórea, debido a la presencia de un cálculo en el ureter derecho. Pate no refiere molestias molestias al igual.</p> <p>Al examen físico: Pte blanda, o- abdominal hidatoden $\frac{140}{160}$ FFC: T6x</p> <p>FH: 14x, cohezo varoncitoico cuello, millet conservador, no alteración color: Corazón</p> <p>12, D2 N° 1, Dolmores N° 1,</p> <p>Micturación: Sí, lo posible, no doloros. RTU, sacante. Precio hablado, no permiso. - Precio grande; realiza procedimientos librente.</p> <p>TD: litiasis urotelial derechos.</p>	
		<p><u>Post op</u></p> <p>Iy: 1) Tu de Vega 2) litio renal derecho</p> <p>Sigue: RTU Vega lit. priu Est.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Dieta blanda + líquidos. - CSV - Dexa 5% 1000 L + 2000 No + 10cc K - IV C/8L - Maxipime 7g IV - 20hs - Señal: 1000 IV C/8L - Prof. 1 1000 IV C/12L

SEJANOIDICA STATION

NOTAS DE EVOLUCIÓN

NOTAS DE EVOLUCION
D. Gilbert

NOTAS ADICIONALES

28/01/2022 Pte 31 años

7:00 DH: 1

DPO: 1.

P.t. el nombre lo cambió pero refiere a haber dormido bien por presencia de la luna.

N exame físico: Pte hirsuta efoliada, hiperhidrosis.

Co. los pulmones OK

Abdomen: Sane, susensible,

ligeras, NH, ruidos

Prurito: S 300 cc sanguinolentos

D. 12 - H

- Diclofenaco + líquido

- CSV

- Dexfen 5% 1000 ml + w Noflo H. IV 1/8 h

- Maxipime sup IV
4/12 hs

Dr. Reuf

Dr. Gilbert

8/01/2022 18:10 Pte en buena condición afebril hidratado. Sonda vesical permeable con orina clara, no hemática. EF: no hallazgos patológicos

① Retirar cateter peritoneal
② Retirar sonda vesical
③ Observar evolución de micción

H.A. - Dr. Gilbert

Dr. Egoz.

det Melo

~~20-01-23~~

NOTAS ADICIONALES

31-10-2001	Paciente en beros cardíacos	⑥ Dieta general + líquidos
7:00	jueves, hemodinámicamente estable. TA: 130/90 FC: 70x' 36.5°C. Pct. Afebril	⑦ CSU + CIE
	Hidatodes. Al momento no refiere náuseas	⑧ D+5% (1000cc) } IV + 20 Na + 10 K } Montelukimicato.
		⑨ Propid 100 mg iv PRN
		⑩ Eco renal y gelúco Hoy
		⑪ Inyección venosa lenta
		⑫ Maxipime 1g. IV ultima dosis.
		Dr. Gilberth

Dr. Chávez.

31-11-01	Paciente de 30 años de edad	Dr. Salinas
8:30	curso el primer día post. Historia + observación de cáliz de la uretra, al momento permanece afebril, hemodinámicamente estable, no refiere dolor, sonda vesical permeable con salida de líquido escasamente hemático (+)	Dr. Méndez
	Dr. Salinas.	Dr. Gilberth



**INSTITUTO
MEDICO
DE UROLOGIA**

APELLIDO PATERNO <u>Tirado</u>	APELLIDO MATERNO	NOMBRES <u>Fernando</u>	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
30-10-2001	ahys	Pt sometido a litotricia extracorporea + Dobb "S" pa litosis urinaria 13g. Sin complicaciones. Durante procedimiento se visualiza nara urinaria, se toma muestra para biopsia. Masa localizada sobre uretra directa.	(1) Dieta general + líquidos dich las 13h00 (2) CSU + CIE (3) Inyección nival lento (4) Mariposa, os. IV 20h00 (5) ECO Renal y pelvico. (6) Dv 5% 1000cc J 10 c/gm + 20 Na + 10 K (7) Propofol 100 J IV 90h. Jardan +
			Dr. Gilbert Dr. Elson
13h00		Pt informado que no tiene a nivel de glande q se interfiere con la vía urinaria alta	J Bladder POC WST-TAT MAP
			Dr. Elson
21h00		Pt en horas cardíacas fuertes. Hemodilución estable. Ufice a nivel do glande	(1) Hidroclor. L. 8 vo S/TAT Pulley
			Dr. Ugo

APELLIDO PATERNO <i>Girado</i>		MATERNO <i>Davón</i>		NOMBRES <i>Gr. Fernando Javier</i>		Nº DE LOTE HOP <i>000240</i>																		
MES 06	AÑO 2004.	PARA GRAFICAR SE MARCA LOS PUNTOS SOBRE LAS LINEAS VERTICALES RESPECTIVAS																						
DIA DEL MES (fecha)		4	5.																					
DIAS DE HOSPITALIZACION		-	1																					
DIAS DE POST-OPERATORIO		-	1																					
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
	150																							
	140																							
	130																							
	120	42																						
	110	41																						
	100	40																						
	90	39																						
	80	38																						
	70	37																						
	60	36																						
	50	35																						
RESPIRACION		24.																						
TENSION ARTERIAL mx/min		160/100	160/90.																					
	PERENTERAL	400.																						
	ORAL	650																						
	TOTAL	1050.																						
	ORINA	2170																						
	DRENAJE	-																						
	OTROS	-																						
		2170.																						
NUMERO DE DEPOSICIONES		-																						
NUMERO DE COMIDAS																								
ASEO / BAÑO																								
ACTIVIDAD																								
NUMERO DE BIBERONES		M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	
DIERTA																								
TALLA EN CENTIMETROS																								
PESO EN KILOGRAMOS		86.0																						



**INSTITUTO
MEDICO
DE UROLOGIA**



**INSTITUTO
MÉDICO
DE UROLOGIA**

APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRES	Nº DE LA HISTORIA																				
Birando	Ravón.	Eduardo.	000040																				
ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS Y TRATAMIENTOS		FECHAS DE ADMINISTRACION																					
4 DIA			5 DIA			6 DIA			DIA														
Hor	Ini	Fin	Hor	Ini	Fin	Hor	Ini	Fin	Hor	Ini	Fin	Hor	Ini	Fin	Hor	Ini	Fin	Hor	Ini	Fin	Hor	Ini	Fin
<i>Aspirine 1920</i>																							
<i>3 Lcyp 12400</i>																							
<i>Dolgenal 1000 12400</i>																							
<i>1000 12400</i>																							
<i>Pleuroct 1/2 tab A01.</i>																							

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

No 0040

APELLIDO PATERNO <i>Tirado</i>	APELLIDO MATERNO	NOMBRES <i>Fernando</i>	Nº DE LA HISTORIA CLINICA																									
ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS Y TRATAMIENTOS		FECHAS DE ADMINISTRACION																										
		10/2006			31 DIA			1 DIA																				
		Hor	Int	Fin	Hor	Int	Fin	Hor	Int	Fin	Hor	Int	Fin	Hor	Int	Fin	Hor	Int	Fin	Hor	Int	Fin	Hor	Int	Fin	Hor	Int	Fin
<i>Dextrozur Agua sh 100cc. + 20cc Sct Nce. + 10cc Sct N.</i>		2		6																								
<i>Goxprime IV 1gr. 20h</i>					8 cc u. 10cc af																							
<i>Profevir d. 100cc IV c/s h.</i>					12 cc u. 6 cc u.																							
<i>Bloduril I grs. VO stat.</i>					21 cc u.																							
													</															

CONTROL HIDRICO

RECORD DE 24 HORAS

HOSPITALIZACION

0040

Clave Orina :.....O

CateterismoC

VómitoVóm.

Incontinencia.....Inc.

Sonda Foley.....S.F.

Deposición Líquida.....D.L.

ADMINISTRACION

ELIMINACION

PARENTERAL

ORAL

ORINA

OTRA

HORA

Solución en la Botella

Cantidad
Absorbidad
c.c.

Tipo

Cantidad
c.c.Cómo
ObtuvoCantidad
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

2 - 3 am

3 - 4 am

4 - 5 am

5 - 6 am

6 - 7 am

Sub Total
7pm-7amTotal
en 24 H

Total de ingesta:

Sopa 300.

SF 800

SF 1000

Jugo 200.

Agua 150.

SF 370

1370

650

400

650

2170

FORMA 001 TIRO Y RETIRO IGUAL

Vaso pequeño

150 c.c.

Café o té

200 c.c.

Vaso grande

240 c.c.

Sopera

200 c.c.

Gelatina

100 c.c.

Helados

100 c.c.

Cuarto: 204.

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

Fecha: 4 - 06 - 2004.

Nombre del Paciente: Sr. Fernando Javier Sirvent Pouán

NOMBRE:

Fernando Tirolo

H. G N°

A. DIAGNOSTICO

PRE OPERATORIO	Litiasis renal y ureteral derecha
POST OPERATORIO	Idem
OPERACION EFECTUADA	Ureteroscopia - SE 00 + doble "J"

B. EQUIPO OPERATORIO

CIRUJANO	Dr Gilbert	ANESTESIOLOGO	Dra Heriberta
PRIMER AYUDANTE	Dr Valley		
SEGUNDO AYUDANTE			

C. FECHA DE OPERACION**D. TIPO DE ANESTESIA****E. TIEMPO QUIRURGICO**

DIA	MES	AÑO	HORA		
04	06	04	16h30	Raquidea	1 h 20'

F. PROTOCOLO OPERATORIO

HALLAZGOS

- Litiasis de 2mm en tercio distal de ureter derecho
- Cálculo en órbita inferior de riñón derecho.
- 1/3 distal de

E.T.O.

PROCEDIMIENTO:

1. Aspereo y antisepsia
2. Colocación campo operatorio
3. Exploración de ureter derecho mediante ureteroscopia
4. Extracción de cálculo uretero con pinza bidente
5. Litotripsia extracorporea con litotriptor 1000 disperas
6. Colocación de catéter doble "J" y coagulación con contraste
7. Colocación de sonda vesical

PREPARADO POR:

Dr Valley Feo

FECHA:

04/06/04

APROBADO POR:

Dr Gilbert

FECHA:



INSTITUTO
MEDICO
DE UROLOGIA

PROTOCOLO OPERATIVO

Dpto. CIRUGIA
ENDOSCOPIA ANESTESIOLOGIA

SERV.

No 0040
QUIROFANO

NOMBRE: Sr. Fernando Tracto

H. G Nº

A. DIAGNOSTICO

PRE OPERATORIO	Litiasis vesical izq
POST OPERATORIO	Idem + Placa vesical en el col.
OPERACION EFECTUADA	Litotricia extracorporea + Doble "J"

B. EQUIPO OPERATORIO

CIRUJANO Dr. Oscar Gilbert	ANESTESIOLOGO
PRIMER AYUDANTE Dr. Fabian Diaz	Dr. Pablo Vargas
SEGUNDO AYUDANTE	

C. FECHA DE OPERACION

DIA	MES	AÑO	HORA	D. TIPO DE ANESTECIA	E. TIEMPO QUIRURGICO
30	10	2001	08:30	Blagues Epidural.	

F. PROTOCOLO OPERATORIO

- HALLAZGOS:
- ① Litiasis vesical izq
 - ② Placa a nivel vesical.

E.T.O.

PROCEDIMIENTO:

- ① Litotricia extracorporea
- ② Aspiracion y obturación
- ③ Cistoscopia + colocación esteril de doble "J"
- ④ Se visualiza nube a nivel del vejiga, se realiza biopsia
- ⑤ Colocación de sondas I&O con inyección líquida

PREPARADO POR:

Dr. F. Diaz

FECHA:

30-10-2001

APROBADO POR:

FECHA:

APELLIDO PATERNO		MATERNO			NOMBRES			Nº DE LA HISTORIA CLINICA			
FECHA	EDAD	SEXO	ESTATURA	PESO	OCCUPACIÓN ACTUAL	SERVICIO	SALA	CAMA			
07-01-02	36	o	165cm	76kg	Ingeniero	Chir.	#2	206			
DIAGNOSTICO PREOPERATORIO		DIAGNOSTICO POST OPERATORIO			OPERACION PROPUESTA						
Tumour Uveal + Poliducto Retinoblastoma		Sdm			PTU Tumor Uveal + Retinoblastoma						
CIRUJANO		AYUDANTES			OPERACION REALIZADA						
Dr O Gilbert					Sdm						
ANESTESIOLOGO		AYUDANTES			INSTRUMENTISTA						
Dr A Medina					Sr. P. Hernandez						

REGISTRO TRANS-ANESTESICO

AGENTES / HORA	12	15	30	45	13	15	30	45	15	30	45	15	30	45
Inhalacion sevoflurano + Diazepam 600mg + fentanyl 0.2x bolos														
SATURACION O ₂	*													
T.A.	220	21			180	15	30	45	15	30	45	15	30	45
MAX	✓				19									
IN	✗	40°			200									
PULSO	●	38°			180									
INDUCCION	○				17									
FIN-ANESTESIA	⊗	36°			160									
RESPIRACION	○	36°			15									
ESP	○				140									
ASIS	✗	32°			140									
CONT	●	30°			13									
TEMPERATURA	△	34°			120									
INICIO CIRUGIA	↓	28°			11									
FIN DE CIRUGIA	↑	26°			100									
PRES. VENOSA	+				9									
TORNIQUETE	T				8									
POSICION		1 2 3 4												

DROGAS ADMINISTRADAS

TIEMPOS

Nº	TIPO	4	8	DURACION ANESTESIA
1	Dormicum 2mg	5	9	HS. 1 MIN 25
2		6	10	DURACION OPERACION
3		7	11	HS. 1 MIN 05

TECNICAS

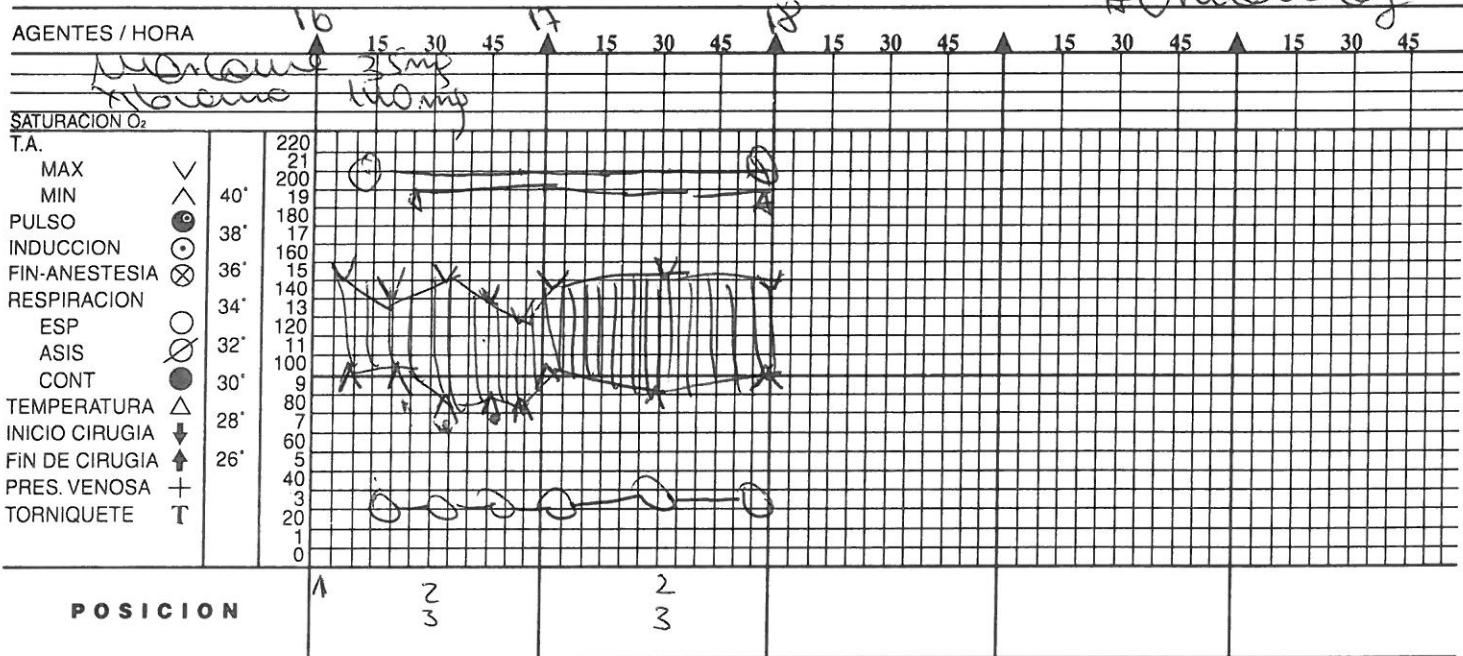
INFUSIONES

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	140 cc	Depresión Respiratoria	<input type="checkbox"/>	Perforación Duramadre	<input type="checkbox"/>
SISTEM. CERRADO	CON: Paridonec	<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"/>	SS 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 <input type="checkbox"/>	SIMPLE	<input type="checkbox"/>	TOTAL	140				
INTB. TRAQUEAL	CONTINUA	<input checked="" type="checkbox"/>	HEMORRAGIA		COMENTARIOS:			
ORAL <input type="checkbox"/> NASAL <input type="checkbox"/>	ALTURA PUNCION		cc	APROX	<i>Blague sin complicaciones</i>			
RAPID <input type="checkbox"/> LENT. <input type="checkbox"/>	L3-L4				<i>OK</i>			
TUBO N°	PUNCION LAT.	<input type="checkbox"/>			<i>JG</i>			
MANGUITO INFLAB. <input type="checkbox"/>	LINEA MEDIA	<input checked="" type="checkbox"/>			<i>FIRMA DEL ANESTESIOLOGO</i>			
TAPONAMIENTO <input type="checkbox"/>	AGUJA N°	18						
ANST. TOPICA <input type="checkbox"/>	NIVEL	76	<input type="checkbox"/>	CONDUCIDO A:				
ANST. TRANSORAL <input type="checkbox"/>	HIPERBARA	<input type="checkbox"/>						
MASCARA LARINGEA <input type="checkbox"/>	POSICION PACIENTE	2		POR _____ HORA _____				

APELLIDO PATERNO		MATERNO		NOMBRES		Nº DE LA HISTORIA CLINICA	
Tinoco				Fernando			
FECHA	EDAD	SEXO	ESTATURA	PESO	OCCUPACION ACTUAL	SERVICIO	SALA
4-VI-04	33	01					CAMA
DIAGNOSTICO PREOPERATORIO		DIAGNOSTICO POST-OPERATORIO				OPERACION PROPUESTA	
Colposcopia + LRR						Colposcopio + LRR	
CIRUJANO Dr Gilberto		AYUDANTES Dr Valdez				OPERACION REALIZADA + J	
ANESTESIOLOGO Dr Henoces		AYUDANTES				INSTRUMENTISTA Sra Piedra Henoces	

REGISTRO TRANS-ANESTESICO



DROGAS ADMINISTRADAS

TIEMPOS

Nº	TIPO	4	8	DURACION ANESTESIA
1	midazolam	5	9	HS. MIN.
2	Levobut 50mcg	6	10	DURACION OPERACION
3	Thiamalin 15mg	7	11	HS. MIN.

TECNICAS

INFUSIONES

COMPLICACIONES OPERATORIAS

GENERAL	CONDUCTIVA	<input checked="" type="checkbox"/>	D DEXTROSAS	cc	Hipotension	<input type="checkbox"/>	Arritmias	<input type="checkbox"/>
SISTEM. ABIERTO	ASEPSIA DE PIEL	<input type="checkbox"/>	R RINGER	cc	Depresion Respiratoria	<input type="checkbox"/>	Perforacion Duramadre	<input type="checkbox"/>
SISTEM. CERRADO	CON:	<input checked="" 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"/>	SS 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					
INTB. TRAQUEAL	CONTINUA	<input type="checkbox"/>	HEMORRAGIA		COMENTARIOS:			
ORAL <input type="checkbox"/> NASAL <input type="checkbox"/>	ALTURA PUNCION		cc APROX					
RAPID <input type="checkbox"/> LENT. <input type="checkbox"/>	J III - LII		TECNICAS ESPECIALES					
TUBO N°	PUNCION LAT.	<input type="checkbox"/>						
MANGUITO INFLAB. <input type="checkbox"/>	LINEA MEDIA	<input type="checkbox"/>						
TAPONAMIENTO <input type="checkbox"/>	AGUA N°							
ANST. TOPICA <input type="checkbox"/>	NIVEL	<input type="checkbox"/>	CONDUCIDO A:					
ANST. TRANSORAL <input type="checkbox"/>	HIPERBARA	<input type="checkbox"/>	POR	HORA				
MASCARA LARINGEA <input type="checkbox"/>	POSICION PACIENTE							



Autorización y explicación de tratamiento Médico - Quirúrgico

000040

Nombre..... Fernando Troob Edad..... 33a..... H.C.I. #..... 040.....

Diagnóstico..... Urolitiasis y nefritis en dorado.....

Tratamiento planificado..... Ureteroscopia + T.....

Beneficios del tratamiento..... Sintomatología.....

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.

A handwritten signature in black ink.

Firma del paciente o representante

.....
Firma del médico tratante

A handwritten signature in black ink.

Firma del testigo



Autorización y explicación de tratamiento Médico - Quirúrgico

Nº 0040

Nombre.....Fernando Tineo.....Edad.....31.....H.C.I. #.....0078.....

Diagnóstico.....Litiasis en el riñón.....

Tratamiento planificado.....Litotricia.....

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.....



Autorización y explicación de tratamiento Médico - Quirúrgico

Nº 0040

Nombre..... Franklin Tadeo Edad..... 30 H.CI. #.....

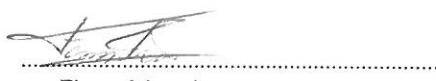
Diagnóstico..... Litiasis urinaria 139

Tratamiento planificado..... Litiotricia extracorporea + Doble J'

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.....de.....



**INSTITUTO
MEDICO
DE UROLOGIA**

**DR. GERMAN GUEVARA T.
ECOSONOGRAFIA**

PACIENTE: SR FERNANDO TIRADO
EXAMEN: ECO RENAL VÉSICO PROSTÁTICO
MED. QUE SOLICITA: DR.GILBERT
INFORME:

No,
FECHA: 6/4/04

ECOGRAMA RENAL: Riñón derecho dilatado con la presencia de ectasia pielocalicial grado I con imágenes hiper ecogénicas a nivel cortical medial de 3 mm y calicial inferior de .29 mm., Izquierdo de 11.3 x 5.3 cm. Con estructura ecográfica normal, sin evidencia de ectasia, masas ocupativas o calcificaciones. Relación córtico medular conservada.

ECOGRAMA PROSTÁTICO: Próstata de volumen normal con diámetros en relación con un peso aproximado de 17 grs, con ecogenicidad regular, homogénea, sin delimitación de calcificaciones o nodulaciones. Integridad anatómica de cápsula prostática y vesículas seminales.

VEJIGA de borde regular, sin evidencia de patología a nivel de pared, ni masas intraluminales, con volumen pre miccional aproximado de 278 cc y residuo post miccional de 6 cc. Se rastrea ureteres distales sin evidencia de dilatación o presencia de calcificaciones.

Ectasia Grado I Derecha.

Nefrolitiasis cortical medial y calicial inferior derecha.

Atte.



MEDICO RESPONSABLE