

SUIZA 209 Y AV. ELOY ALFARO
TELF.: 2459-097 / 2456-456
QUITO - ECUADOR

URG. METRO QUITO
2561-690 RECEP. 17115
CEL.: 09 9 737-970

SUIZA 209 Y AV. ELOY ALFARO
TELF.: 2459-097 / 2456-456
QUITO - ECUADOR

URG. METRO QUITO
2561-690 RECEP. 17115
CEL.: 09 9 737-970

Quito,/3 - dic..... del 2001.

Rp.

Clinico:

Foco in control →

L Tercio Bstamento

Presupuesto cirugia

anterior Pn de Blasto

- nómicos

- Prosesos lentes

- Enemas e enemas

- lavados con agua tibia

Carcinoma

INDICACIONES:

- Cistitis crónicas

- Soc. socias o g. / o mante
ritardo

- Ovarios endometriosis

- Cervicales endometriosis



APELLIDO PATERNO	MATERO	NOMBRES		Nº HISTORIA CLINICA		
ESTATURA	PESO ACTUAL	PESO HABITUAL	PULSO	TENSION ARTERIAL	TEMPERATURA	RESPIRACION
RECORDATORIO						
EXAMEN SOMATICO GENERAL						
1.- APARIENCIA GENERAL						
Actividad Psicomotora						
Estado Nutricional						
2.- EXAMEN REGIONAL						
3.- PIEL Y TEGUMENTOS						
Linfáticos						
4.- CABEZA Y CUELLO						
Anomalías en el Aspecto, Forma, y Tamaño. Ojos, Oídos, Nariz, Boca, Garganta.						
5.- TORAX						
Anomalías a la Inspección, Palpación, Percusión y Auscultación, A) Corazón, B) Pulmones						
6.- ABDOMEN						
Anomalías a la Inspección, Palpación, Percusión y Auscultación.						
7.- REGION LUMBAR						
Anomalías en el Aspecto, Tamaño y Sensibilidad.						
8.- REGION INGUINO-GENITAL						
Anomalías en el Aspecto, Forma, Tamaño. A) Examen Ginecológico B) Examen Urológico						
9.- REGION ANO-PERINEAL						
Anomalías a la Inspección y a la Palpación Tacto Rectal						
10.- EXTREMIDADES						
Anomalías en el Aspecto, Forma, Tamaño, Sensibilidad y Movilidad.						
11.- EXAMEN NEUROLOGICO ELEMENTAL						
12.- IMPRESION DIAGNOSTICA						
Fecha y Firma de quien realiza el Examen						
<p>Pdt. lucido orientado Tiempo espacioso y pausado reflexos intactos</p> <p>Cabeza Norma aperta Ojos pupilas idénticas normorreactivas Miró y acomodación</p> <p>Oídos Nariz normal</p> <p>Boca mucosas oreles húmedas. ORF no congestivos</p> <p>Cuello Movilidad normal</p> <p>Abdomen Explorabilidad normal cordido pulmones normales no soplos</p> <p>Músculos suave depresibl. no dolores a los popares superficie y profunda PIYA</p> <p>Extremidades Movilidad pulpos y sensibilidad normal y ondonómicas</p> <p>Dg. HPB.</p> <p>D. Carlos Pasquel</p> <p>13-XII-001</p>						

APELLIDO PATERNO	MATERNO	NOMBRES	Nº HISTORIA CLINICA
------------------	---------	---------	---------------------

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 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

S Sáenz Gómez.	
Maizs. Cañor.	
Residente. Cañor - 956723 Edgery, hermano.	
Estructuración de fondo.	
Dolor crónico agudo.	
MC: + Chorro urinario.	
EA: Pedi. refiere q- hace 1 año presunt. disminución chorro urinario y gotero, nicturia (poliquinamiento sin dolor, a atención médica por lo q- acudi. ser motivo Examen de recto HPB, acudi para TTO. quejándose PDC.	
APP: - Impotencia.	
APF: Padre. HPB.	
Habits Alimenticios 3/d	
Dificultad. 1/d menor	
Miccional. 4/d	
Fibrosis. -	
Alcohol. Óxidante /	
Alucinaciones. -	
Medicamentos Ho. actua /	
D. Carlos Pagan	
13-XII-00,	

FECHA	HORA		FECHA	HORA	
	17h.	75 13% 40 P10x' T 37.5°C	16-12-90 22h	130/90 P: 69x' T: 36.2	
2001-12-15	7-19	Pte en reposo relativo, se dice sia venosa. Recibe baño de ducha. Irrigación vaginal funcionando, orina con retorno hematurico +. Se adm masol			Pte estable continua con irrigación a goteo lento diurisis clara, reci- be una diurisis indi- cada, no refiere mu- chos días s/n
	92h.	140/90 64x' 36.2.			
		Pte apical, estable. C irrigación vesical continua sin retorno (+). Recibe medicación de masol, Remanso esut/suálico, descansa bien.			
		pepey.			
	6h	130/96 64x' 36.2 °C			
		10am 17/12/90 P-64T-36.5			
		reptar pte tranquilo resiste bien. Irrigación lenta orina clara se siente al zillón, tolera dieta			
		NOMBRE:			
		CTO.			

INFORMES DE ENFERMERIA

FECHA	HORA		FECHA	HORA	
	18:15	T.A. 140/100 P. 60' T. 36.6°.		13h	T.A. 130/90 P. 70' T. 36.6°.
14/12/01	pte ingreso para cirugía Dr. Valdés, riñón descompresado de sus fístulas.		13h	Pte luego de cirugía descansa a intervalos. Recibe cuidados U.O. que tolera bien. Irrigación vesical funcionando. Orina hemática +. Vía permeable. Se adm. med	
	Plegio endoscópico ya realizado.			Ref	
	Cirugía Bl. apendicitis. G. Las (cp). H.A.		16h.	T.A. 140/90 P. 70' T. 36.5°.	
15/12/01	9h	136/94 36.3°C 62'	14/12/01	pte tranquilo dia pacífico recibe medicación, se realiza enema enemas suave. Se realizó enemas suave.	
	H.S. Pte tranquilo recibe medicación, se realiza enema enemas suave. Se realizó enemas suave.			Irrigación vesical vía revolviendo + o +, tolera dieta alta.	
	G.U. 130/96 T.or 36.3°. P.P.		14-12-02 hs.	T.p. 120/90 P. 70' F. 37°C Pte tranquilo estable se mantiene con irrigación a goteo continuo diuresis clara, vía permeable. Se adm. med	
	Uroas Pte sube de cama despertado siente celosía de moderada intensidad, irrigación vesical funcionando. Orina hemática +. Se adm. med			Uroas Pte 120/90 P. 70' F. 37°C Pte tranquilo estable se mantiene con irrigación a goteo continuo diuresis clara, vía permeable. Se adm. med	
	SV. 120/90 P. 72'		15-12-01	10h. T.A. 130/90 P. 70' T. 37.4°C.	

NOTAS ADICIONALES

14/12/2001 Pd en buenas condiciones
gruesas TA: 130/70 PC: 80.
Sonda penetra, sordo duro con
sedimentos lenticulares crecidos.
Punto sensible notando lo
mismo.

Dr. Dray

17/12/2001 Pd no tiene roturas al rociado
Piel seca, rígida, no dolorosa
RH(%) Sonda penetra bien
Kroghs (+/++)

Dr. Dray

21/12/2001 Pd en buenas condiciones superficie
ligeramente rugosa, sonda
seca, rígida, no dolorosa. RH(%)
Nota:

Dr. Dray

15/12/2001 Pd en buenas condiciones gruesas.
7:00 No adolorido, sonda rígida
seca, rígida, no dolorosa. RH(%)
Linda, suave, sonda suave

Dr. Dray

8:15 Responde al movimiento apretado
ligeramente adolorido, pulso
no lento, respiración regular
seca, desprendible sonda suave
permeable, salida de líquido cloro?



APELLIDO PATERNO

APELLIDO MATERNO

NOMBRES

Nº. HISTORIA CLINICA

Bustamante

J. G. S.

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
13-XII-01	18:00	Pdte q- infusn. asintomatico en buen estado genital en reposo de cima	1) Dista blanda, + liquidos. 2) O2. 3) Enema evacuat. hoy noche (f/c) 4) Coag o profunda 5) LR 1000cc. de viva u los. 6 am 6) Cepardal 1gr. ev. 6 am. 7) Novedades. <u>D. Valenzuela</u> <u>M.A.</u> <u>D. Pasquel.</u>
14-XII-01	9:00	Pd al momento asintomatico en buen estado genital en reposo de cima	- Diaria - Disminucion precip. - Tolerancia normal - Ejercicios <u>D. Pasquel</u> - Ingestion moderada continua 1.000cc/6h - Dextrose 5% en 550.000 - Profunda 1gr Iu 9/8h + 1000cc 9/8h - Ceftriaxone 1gr Iu 9/8h - Profunda (mild) 9/8h - Sistemic 1000cc PRN - Enemas lubricantes 3x/dia <u>J. G. S.</u> <u>May</u> <u>Pasquel</u>
			NOTAS DE EVOLUCION

NOTAS ADICIONALES

- 17-11-07 Pct en buenas condiciones (1) Dicte general + líquidos
Bncoo verde, hidroáreas (2) ClO + ClIE
estab. Sonda vaginal (3) Inyección vaginal continua
permeable, muy clara. (4) Dosey 500 g vo c/zh
No rotáctas (5) Profund 100 g vo c/zh
(6) Ambulancia
Dr. Díaz (7) Lactado vaginal PRN

ACTA

~~Hagl~~

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
15-Dic-01		Orina clara no molusco	- DITRAGENSO + Cefido - RETINOR VIT - ERITROCELOS UROLIT continua con SS - Diclofenac 50mg/100ml 1/2h - epsofeno 1000mg 1/2h - Laxante clínico PRN - Hidroclorurico - Cloruro de sodio - Tomar carbohidratos - Retinor + Selenio - Ref.
16-11-01	7:15	Paciente al momento afebril, hemodiluminamento estable, pulmones limpios, ventilados, abdomen suave doloroso, no doloroso, sonda rectal permeable con orina clara, no presenta molestias	marcas naranjas Tubales intracavitarios NA. Protección
17-11-01	7:00	Otro buen estado afebril, abdomen bien dando, permeable orina clara	Dr. Silvano
			D Pasquini



**INSTITUTO
MÉDICO
DE UROLOGÍA**

APELLIDO PATERNO		MATERNO	NOMBRES		Nº DE LA HISTORIA CLINICA																				
Bustamante		Tigucio.				0120																			
MES	AÑO	PARA GRAFICAR SE MARCA LOS PUNTOS SOBRE LAS LINEAS VERTICALES RESPECTIVAS																							
DIA DEL MES (fecha)		13	14	15	16	17	18-																		
DIAS DE HOSPITALIZACION		1	2	3	4	5	.																		
DIAS DE POST-OPERATORIO																									
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																									
TENSION ARTERIAL mx/min		140	100	30	96	120	90	130	96	120	70														
LIQUIDOS	INGERIDOS																								
	PERENTERAL	— 2500 500 —																							
	ORAL	400 1250 2450 3150																							
	TOTAL	400 7750 2950 3150																							
	ORINA	DE 5370 3350 3450																							
	DRENAJE	— — — —																							
ELIMINADOS																									
OTROS	— — — —																								
DE 5370 3350 3450																									
NUMERO DE DEPOSICIONES																									
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		
DIERTA																									
TALLA EN CENTIMETROS																									
PESO EN KILOGRAMOS																									

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRES								Nº DE LA HISTORIA CLINICA		
ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS Y TRATAMIENTOS			FECHAS DE ADMINISTRACION									
	13 DIA	14 DIA	15 DIA	DIA	DIA	DIA	DIA	DIA	DIA	DIA	DIA	
	Hrs	Min	Seg	Hrs	Min	Seg	Hrs	Min	Seg	Hrs	Min	Seg
Ringers 1000 ml	21											
Cefazidil 1g				6 AM	6 PM							
				2 PM								
				10 AM								
Preparar O. oper.				9 AM								
Eserna Plat				9 AM								
Zetix 1 tab 00				9 AM	10 AM	11 AM						
Pafenacil 100mg I.V. c/18h				12 AM	Ref	1 AM	4 AM	8 AM				
Sistalgina Lamp I.V. P.R.N.							11 S.O.					

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS



INSTITUTO
MÉDICO
DE UROLOGÍA

PROTOCOLO OPERATIVO

DPTO. CIRUGIA
ENDOSCOPIA ANESTESIOLOGIA

SERV.

QUIROFANO

NOMBRE:	IGNACIO BUSTAMANTE	H. G N°
A. DIAGNOSTICO		
PRE OPERATORIO	- Prostatisma grado II	
	- I	
POST OPERATORIO	IDEM + Esclerosis del cuello	
OPERACION EFECTUADA	DRN.	

B. EQUIPO OPERATORIO

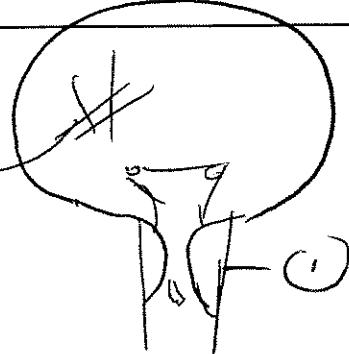
CIRJANO Dr. SANTIAGO VILLEJO	ANESTESIOLOGO Dr. A. MEDINA
PRIMER AYUDANTE Dr. CARLOS MONTENEGRO	
SEGUNDO AYUDANTE	

C. FECHA DE OPERACION				D. TIPO DE ANESTECIA	E. TIEMPO QUIRURGICO
DIA 14	MES DIC	AÑO 01	HORA 9:30	Pendiente	1h

F. PROTOCOLO OPERATORIO

HALLAZOS:

- ① Cuello estenosis biliar
- ② Viejo con signos de lucha fracto I



E.T.O.

- PROCEDIMIENTO:
- ① Dilatacion de meato con sondas.
 - ② Introduccion de renglones 26 F. de lavado continua sotz.
 - ③ Resección con técnica de Nesbit modif.
 - ④ Evacuación de fragmentos en Elck.
 - ⑤ Revision de Hemostasia
 - ⑥ Colocación de Foley 22 F 3 vías

PREPARADO POR:	FECHA:	APROBADO POR:	FECHA:
	14.XII.01	D. C. Montenegro	

APELLIDO PATERNO		MATERNO		NOMBRES			Nº DE LA HISTORIA CLINICA	
FECHA	EDAD	SEXO	ESTATURA	PESO	OCCUPACION ACTUAL	SERVICIO	SALA	CAMA
14-12-01	55c	♂	170cm	70kg			H	206
DIAGNOSTICO PREOPERATORIO		DIAGNOSTICO POST-OPERATORIO			OPERACION PROPUESTA			
14-P.B		Idem			R 70			
CIRUJANO		AYUDANTES			OPERACION REALIZADA			
Dr S Vallejo		Dr C Montenegro			Idem			
ANESTESIOLOGO		AYUDANTES			INSTRUMENTISTA			
Dr A Robles					Sra P Fernández			

REGISTRO TRANS-ANESTESICO

AGENTES / HORA	9	15	30	45	10	15	30	45	15	30	45	15	30	45
BOLSA DE OXIGENIO	27 cm	28	29	30	29	30	31	32	31	32	33	32	33	34
SATURACION O ₂														
T.A.														
MAX	✓	220												
MIN	✗	21												
PULSO	●	200												
INDUCCION	○	19												
FIN-ANESTESIA	⊗	180												
RESPIRACION	⊗	38°												
ESP	○	17												
ASIS	✗	160												
CONT	●	15												
TEMPERATURA	△	15												
INICIO CIRUGIA	↓	14												
FIN DE CIRUGIA	↑	13												
PRES. VENOSA	+	12												
TORNIQUE	T	11												
POSICION		0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3	0

DROGAS ADMINISTRADAS					TIEMPOS	
Nº	TIPO	4	8	12	DURACION ANESTESIA	
1	Dormitorio	4	5	9	HS. 0	MIN. 0
2		6		10	DURACION OPERACION	
3		7		11	HS. 0	MIN. 0

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	R RINGER	1300	cc	Depresion Respiratoria <input type="checkbox"/> Perforacion Duramadre <input type="checkbox"/>
SISTEM. CERRADO	CON: <i>Povidone</i>	S SANGRE		cc	Dificultad Tecnica <input type="checkbox"/> Naucias - Vómitos <input type="checkbox"/>
SISTEM. SEMI-CERR	HABON	E EXPANSORES		cc	Conductiva Insuficiente <input type="checkbox"/> Laringoespasmo <input type="checkbox"/>
APARATOS USADOS	RAQUIDEA	SS SOLUCION ISOTONICA		cc	Paro Cardiaco <input type="checkbox"/>
CIRC. <input type="checkbox"/> VAIVEN <input type="checkbox"/>	EPIDURAL CAUD.	P PLASMA		cc	Cambio de Técnica
MASCARA <input type="checkbox"/>	SIMPLE	TOTAL	1300		
INTB. TRAQUEAL	CONTINUA		HEMORRAGIA		COMENTARIOS: <i>Bldegres en apendicis</i>
ORAL <input type="checkbox"/> NASAL <input type="checkbox"/>	ALTURA PUNCION		cc APROX		
RAPID <input type="checkbox"/> LENT <input type="checkbox"/>	L3-L4				
TUBO N°	PUNCION LAT.		TECNICAS ESPECIALES		
MANGUITO INFLAB. <input type="checkbox"/>	LINEA MEDIA				
TAPONAMIENTO <input type="checkbox"/>	AGUJA N° 18				
ANST. TOPICA <input type="checkbox"/>	NIVEL 76				
ANST. TRANSORAL <input type="checkbox"/>	HIPERBARA				
MASCARA LARINGECA <input type="checkbox"/>	POSICION PACIENTE		CONDUCIDO A:		
			POR _____ HORA _____		
					FIRMA DEL ANESTESIOLOGO



Autorización y explicación de tratamiento Médico - Quirúrgico

Nombre.....*Eugenio A. Bustamante B.*..... Edad.....*55a.*..... H.C.I. #.....

Diagnóstico.....*H.P.B.*.....

Tratamiento planificado.....*RTU*.....

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.

Eugenio Bustamante
Firma del paciente o representante

.....
Firma del médico tratante

[Signature]
Firma del testigo

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

