

INFORMES DE ENFERMERIA

[illegible]

APELLIDO PATERNO GARCIA	MATERNO	NOMBRES WISSEN.	Nº HISTORIA CLINICA 0128
----------------------------	---------	--------------------	-----------------------------

RECORDATORIO

1.- MOTIVO DE LA CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL

ENUMERAR SINTOMAS PRINCIPALES

- A) Comienzo
B) Evolución
C) Medicación Recibida

Pt. S. área, 5^a, Cerro, Nace en Pifa
viviendo en Calderín

MC: Dolor lumbar izq

2.- REVISION DEL ESTADO ACTUAL DE LOS SISTEMAS

Respiratorio - Circulatorio - Gastrointestinal - Génito-Urinario - Endócrino
Metabólico - Locomotor - Hemolinfático
Neurólogo - Organos de los Sentidos.

EA: Paciente q' hace aprox 6 días presenta
dolor intenso en faja renal izq irradiado hacia
lumbosacrum izq. Acude a facultativo quien
Rx. Litium renal izq y tubo cliscente con
análisis radiológico general ante los resultados, acude
a este caso de salud por No de especialidad

3.- ANTECEDENTES PERSONALES

Antenatal - Natal - Neonatal - Desarrollo
Psicomotor - Historia de la Alimentación -
Inmunizaciones - Enfermedades de la
Infancia - Enfermedades Infecciosas
Parasitarias - Respiratorias - Circulatorias
Gastrointestinales - Génito-Urinas
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 Clamaterios.

RAS: Nada fuera EA.

APP: - No alergias medicamentosas
- No antecedentes quirúrgicos.
- Hipertensión

APF: No refiere.

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

Habitos: Alimenticio: 3/d

Miccional: 3/d

Defecatorio: 1/d

Alcohol: consumo social

Tabaquismo: 6/U día.

CSEC: Adeuados.

Dr. Elvira

APELLIDO PATERNO GARCIA	MATERNO	NOMBRES WILSON	Nº HISTORIA CLINICA 0128
-----------------------------------	---------	--------------------------	------------------------------------

ESTATURA	PESO ACTUAL	PESO HABITUAL	PULSO 80 x'	TENSION ARTERIAL 120/90	TEMPERATURA 37°C	RESPIRACION
----------	-------------	---------------	-----------------------	-----------------------------------	----------------------------	-------------

<p>RECORDATORIO</p> <p>EXAMEN SOMATICO GENERAL</p> <p>1.- APARIENCIA GENERAL Actividad Psicomotora Estado Nutricional</p> <p>2.- EXAMEN REGIONAL</p> <p>3.- PIEL Y TEGUMENTOS Linfáticos</p> <p>4.- CABEZA Y CUELLO Anomalías en el Aspecto, Forma, y Tamaño. Ojos, Oídos, Nariz, Boca, Garganta.</p> <p>5.- TORAX Anomalías a la Inspección, Palpación, Percusión y Auscultación, A) Corazón, B) Pulmones</p> <p>6.- ABDOMEN Anomalías a la Inspección, Palpación, Percusión y Auscultación.</p> <p>7.- REGION LUMBAR Anomalías en el Aspecto, Tamaño y Sencibilidad.</p> <p>8.- REGION INGUINO-GENITAL Anomalías en el Aspecto, Forma, Tamaño. A) Examen Ginecológico B) Examen Urológico</p> <p>9.- REGION ANO-PERINEAL Anomalías a la Inspección y a la Palpación Tacto Rectal</p> <p>10.- EXTREMIDADES Anomalías en el Aspecto, Forma, Tamaño, Sencibilidad y Movilidad.</p> <p>11.- EXAMEN NEUROLOGICO ELEMENTAL</p> <p>12.- IMPRESION DIAGNOSTICA Fecha y Firma de quien realiza el Examen</p>	<p>Piel: Lúcido, cálido, húmedo, auto y alopiquisante. Histierto, aptil.</p> <p>Piel: elástica, TCS conservado, no edema periférico.</p> <p>Cabeza: Normocefalia. OJOS: pupilas IHR a luz y acomodación. NAZ: fosas laterales. BOCA: mucosa húmeda, rosa y no congestiva.</p> <p>Cuello: Tiroides OA. No adenopatías.</p> <p>Tórax: Pulmones: MU conservado Corazón: RSGR.</p> <p>Abdomen: Llano, depresible, no doloroso.</p> <p>Lumbar: Punto presión dolorosa para renal izq.</p> <p>RIG y RAP: SPA</p> <p>ENE: flaccida ISHS. AOTs y pene cretales. SPA.</p> <p>IDs: Litosis renal Izq.</p>
---	---



Nº. HISTORIA CLINICA

BRES
Wilson

0128

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

NOTAS DE EVOLUCION

[illegible]

APELLIDO PATERNO		APELLIDO MATERNO		NOMBRES		Nº DE LA HISTORIA CLINICA																		
García		Wilson		Wilson		0128																		
ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS Y TRATAMIENTOS	FECHAS DE ADMINISTRACION																							
	DIA			DIA			DIA			DIA			DIA			DIA			DIA			DIA		
	Hor	Int	Pun	Hor	Int	Pun	Hor	Int	Pun	Hor	Int	Pun	Hor	Int	Pun	Hor	Int	Pun	Hor	Int	Pun	Hor	Int	Pun
D/A 5% A 1000 Na-20 K-10 IV q8h																								
Cefazolid 1g IV q8h	34	11	7																					
Properid 1000 IV q8h	34	11	7																					

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

CONTROL HIDRICO

HOSPITALIZACION

RECORD DE 24 HORAS

0128

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		Tipo	Cantidad c.c.	Cómo Obtuvo	Cantidad c.c.				
	Tipo	Cantidad								
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-7am										
Total en 24 H										

Total de ingesto:

Total Eliminación:

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: 403

Fecha: 12/12/01 Nombre del Paciente: Don Juan