

APELLIDO PATERNO <u>PERA</u>		MATERNO	NOMBRES <u>MARIA</u>	Nº HISTORIA CLINICA <u>0005</u>
FECHA DE NACIMIENTO			SERVICIO	SALA
DIA	MES <u>53 años</u>	AÑO		

DIAGNOSTICO PROVISIONAL litiasis vesical derecha

Hidronefrosis G.III (5)

DIAGNOSTICO DEFINITIVO PRIMARIO

DIAGNOSTICOS SECUNDARIOS HTA

OPERACIONES litotomía extracorporea + colocación Doble "S"

HISTORIA BREVE Y HALLAZGOS ESPECIALES DE EXAMEN FISICO Pt con antecedentes de litiasis renal de 6 años de evolución, refiere que hace 10 días presenta dolor en hemiabdomen derecho superior y en anillo. Acude a especialista quien sugiere litiasis vesical + hidronefrosis G.III (5).

HALLAZGOS DE LABORATORIO, RAYOS X E INTERCONSULTAS

Rx: 3 imágenes radiopacas en 1/3 inferior vesícula derecha.
ECO: Edema renal + Hidronefrosis.

EVOLUCION, COMPLICACIONES SI LAS HUBO Pt con evolución favorable, se coloca Doble "S". Pt estable, se da el alta hospitalaria, se continúa control por consulta externa.

CONDICION TRATAMIENTO, REFERENCIA FINAL AL DAR EL ALTA Y PRONOSTICO

Alta + Indicaciones.

EN CASO DE INTERNACION

DIAS DE HOSPITALIZACION

1

Fecha 21/09/2001

Dr. Elvira
FIRMA Y NOMBRE DEL MEDICO

[illegible]

17-08-01

12:20 Paciente al momento hemodinámico
estable, TA: 140/90, FC: 75 x'
sole a peso para continuar control.

Dr. Salomó

12:30 / Indicaciones por parte del Dr. Medina

1.- Terminar. Levantar R.
a golpes rápidos y luego
continuar con indica-
ciones por parte del
Dr. Montenegro.

Dr. Medina

Dr. Salomó

Se realiza mediante anestesia profunda Pictografía
asimétrica, aparcando lituosa de la en 1/3 mod. inf. d. mit.
Colocar doble
Puntaje de Penetration de Litwin

J. M. López

APELLIDO PATERNO Pera	APELLIDO MATERNO M.	NOMBRES Luis	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	19h.	Paciente con HC de Litiasis renal hace ± 6 años. Puntos de dolor DL derecho fúny, mareas 1 S. micción. FRD + + + PA: 180/120. ECG → Ectasia Pericardio f. f. f. III Rx → 2 imágenes radiopacas en 1/3 inf de uretra derecha Dx → Hidronefrosis de Litiasis Vrenal	1) Dieta normal de ch. 2) Diet. 50% agua 1000 cc/24h 3) Clonid 1% 1V c/8h 4) Profund 1mg IM stat 5) Plavix 100mg VO 6AM. 6) Aspirin 50mg VO 6AM. 7) Ec. S.O. 8) Ind. de Medicina 9) Ketor 10 stat
		Mañana valoración de di. S. L. + Litiasis 106M.	
		Montoya	
17-08-01	7:30	Paciente al momento apénel. TA: 140/90, FC: 70x', refiere dolor en región infra umbilical izquierda tipo punzante, sin irradia- ción, abdomen suave, depresible, no doloroso, RHA presentes, diuresis espontánea sin molestias.	
		Dr. Sabarwal	
	8:00	Interacción telefónica por parte del Dr. Medina.	1- Abon 1 mg. VO stat Dr. Medina Dr. Sabarwal

INFORMES DE ENFERMERIA

Paciente José Delgado 2011.

FECHA	HORA		FECHA	HORA	
16-08-11	22.	T° 36.7°C. TA 180/130 P 118x'			
	01.	130/90 TA. P 76x'			
	04.	130/95 TA.			
	06.	130/90 TA.			
	115.	Pte mujer ingresada para cirugía.			
		el día de mañana, intravenosa			
		curativa, dispositivos, recibe			
		medicación prescrita.			
		é HTA. 180/130 q' cede paulatina			
		momento 130/90, se administra			
		Letix 0.5 q' pte despierta			
		más tranquila.			
		plus			
16-08-11	13:00h	Pte sube de recuperación tecn.			
		quía, despierta, é sonda Foley			
		permeable. orina clara.			
		Venoclisis funcionando			
		S. V. estables			
		TA: 130/80 P: 72x'			
		Ref			
		3ra TA- 130/90 P- 72 x'			
		44			

APELLIDO PATERNO <i>Pérez</i>	APELLIDO MATERNO <i>Ortiz</i>	NOMBRES <i>María De Lourdes</i>	Nº DE LA HISTORIA CLINICA
----------------------------------	----------------------------------	------------------------------------	---------------------------

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS Y TRATAMIENTOS

FECHAS DE ADMINISTRACION

	DIA 16			DIA 17			DIA			DIA			DIA			DIA			DIA		
	Hor	Int	Fun	Hor	Int	Fun	Hor	Int	Fun	Hor	Int	Fun	Hor	Int	Fun	Hor	Int	Fun	Hor	Int	Fun
<i>A/A 50% 1000 cc 4/12h.</i>				<i>1030 H. 22/10/10</i>																	
<i>Cephrad 1gr. IV 4/8h.</i>				<i>22 HC 22/10/10</i>	<i>6 HC 22/10/10</i>																
<i>Progenid 1gr. IV stat.</i>				<i>20 H. 22/10/10</i>	<i>11 H. 22/10/10</i>																
<i>Penic 100ug VO 6AH.</i>					<i>6 HC 22/10/10</i>																
<i>Copoten 50ug VO 6AH.</i>					<i>6 HC 22/10/10</i>																
<i>Citivan 1mg V.O. stat</i>					<i>930 R 22/10/10</i>																
<i>Zetix 7.5ug VO stat.</i>				<i>22 HC 22/10/10</i>																	
<i>PLASIL</i>																					
<i>1 AMPOLLA</i>				<i>12</i>	<i>12 AM 22/10/10</i>																
<i>PV STAT.</i>																					

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

PLAN				ACTIVIDADES DE ENFERMERIA	SUPERVISION Y EVALUACION
FECHA		TEMPERATURA	PULSO	① Dieta Normosódica 16/08/01. ② Exámenes S-O 7 AM. ✓ YA. ③ Indicaciones Dr. Medina. ④ Control SV. ✓ YA. ⑤ Rótula NPO. ✓ YA.	
RESPIRACION	T.A.	CONTROL INGESTA Y ELIMINACION			
ASEO	BAÑO	DIETA	BIBERONES		
ACTIVIDADES					
EXAMENES COMPLEMENTARIOS					
SANGRE	GLUCOSURIA	ORINA	HECES	RX	
OTROS					
FECHA		TEMPERATURA	PULSO		
RESPIRACION	T.A.	CONTROL INGESTA Y ELIMINACION			
ASEO	BAÑO	DIETA	BIBERONES		
ACTIVIDADES					
EXAMENES COMPLEMENTARIOS					
SANGRE	GLUCOSURIA	ORINA	HECES	RX	
OTROS					
FECHA		TEMPERATURA	PULSO		
RESPIRACION	T.A.	CONTROL INGESTA Y ELIMINACION			
ASEO	BAÑO	DIETA	BIBERONES		
ACTIVIDADES					
EXAMENES COMPLEMENTARIOS					
SANGRE	GLUCOSURIA	ORINA	HECES	RX	
OTROS					
FECHA		TEMPERATURA	PULSO		
RESPIRACION	T.A.	CONTROL INGESTA Y ELIMINACION			
ASEO	BAÑO	DIETA	BIBERONES		
ACTIVIDADES					
EXAMENES COMPLEMENTARIOS					
SANGRE	GLUCOSURIA	ORINA	HECES	RX	
OTROS					
FECHA		TEMPERATURA	PULSO		
RESPIRACION	T.A.	CONTROL INGESTA Y ELIMINACION			
ASEO	BAÑO	DIETA	BIBERONES		
ACTIVIDADES					
EXAMENES COMPLEMENTARIOS					
SANGRE	GLUCOSURIA	ORINA	HECES	RX	
OTROS					
FECHA		TEMPERATURA	PULSO		
RESPIRACION	T.A.	CONTROL INGESTA Y ELIMINACION			
ASEO	BAÑO	DIETA	BIBERONES		
ACTIVIDADES					
EXAMENES COMPLEMENTARIOS					
SANGRE	GLUCOSURIA	ORINA	HECES	RX	
OTROS					
FECHA		TEMPERATURA	PULSO		
RESPIRACION	T.A.	CONTROL INGESTA Y ELIMINACION			
ASEO	BAÑO	DIETA	BIBERONES		
ACTIVIDADES					
EXAMENES COMPLEMENTARIOS					
SANGRE	GLUCOSURIA	ORINA	HECES	RX	
OTROS					

APELLIDO PATERNO

PENA

MATERNAL

NOMBRES

MA DE JOURDES

Nº HISTORIA CLINICA

RECORDATORIO

1.- MOTIVO DE LA CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL

ENUMERAR SINTOMAS PRINCIPALES

- A) Comienzo
- B) Evolución
- C) Medicación Recibida

Pd 53 años, Casado, Pasa en Emergencias
venido en Auto. Q. 10.

no. Alta abdominal, náuseas, vómitos, defecación normal.

2.- REVISION DEL ESTADO ACTUAL DE LOS SISTEMAS

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

En: Paciente con antecedentes de litiasis renal
de 6 años de evolución con recurrencias
frecuentes que los últimos 10 días presenta molestias
abdominales y náuseas, vómitos, defecación normal
intermitente en la noche con dolor abdominal de algo
leve a moderado, náuseas y vómitos.

Pd. cuando se focaliza que cuando libera vómitos
directos a la boca. Paciente intermite de HTA
crónica en la clínica. Puede que se de hipertensión

Los Pasa por EA

HTA - HTA de 10 años de evolución en la
con sangría 240 y 100 mmHg

- HTA controlada con 3 años.

- No alergia medicamentosa.

HTA. Pasa y los con hipertensión arterial crónica.

HTA: E: 5 P: 2 A: 3

HTA: 100 8 años.

Habitos: Altaba: 3/0

Micción: 3/0

Defecación: 1/0

Tobacco y alcohol (-)

CSE: Abuso.

Dr. F. Chén

APELLIDO PATERNO		MATERNO		NOMBRES		Nº HISTORIA CLINICA	
PEÑA				MA DE VOURDES			
ESTATURA	PESO ACTUAL	PESO HABITUAL	PULSO	TENSION ARTERIAL	TEMPERATURA	RESPIRACION	
			80 x 1	180/120			
RECORDATORIO							
EXAMEN SOMATICO GENERAL							
1.- APARIENCIA GENERAL							
Actividad Psicomotora							
Estado Nutricional							
2.- EXAMEN REGIONAL							
3.- PIEL Y TEGUMENTOS							
Linfáticos							
- 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 Sencibilidad.							
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							
Acto Rectal							
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							
			Pt leudo, consciente, orientado ante y despues de				
			fuerza propia.				
			Piel elástica, TCS aumentados, no odoro negatos.				
			Cabeza: normocefalica Ojos: pupilas IIR.				
			NARIZ: foveas paranasales - Oidos: CAE perceptible.				
			Boca: mucosas húmedas, orofaringe no congestiva.				
			Cuello: Tiroides OB. No odoro negatos.				
			Torax: Simétrico. buena expansibilidad.				
			Corazón: ICSLS.				
			Pulmones: HV conservados.				
			Abdomen: suave, deprimible, doloroso a la palpación en				
			hemicónderos derechos, parte ventral doloroso.				
			RHA (+).				
			Región lumbar: Dura palpación pero renal derecha				
			dolorosa.				
			RIG y RHP: SPA.				
			Extremidades: Tono, fuerza, movilidad y sensibilidad				
			conservados.				
			EWE: flaccidez 15/15. ROTs y praxia conservados				
			SPA.				
			I O g. - Hidronefrosis derecha G III				
			- Litiasis vesical derecha				
			- HTA.				

Dr. Elvira

Autorización y explicación de tratamiento Médico - Quirúrgico

Nombre..... Manoel Leandri Piza Edad..... H.CI. #.....

Diagnóstico..... Hidronefrosis renal derecha GIII + Litiasis ureteral

Tratamiento planificado..... Colocación de doble "J" + 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 exigen.

He comprendido y estoy de acuerdo.

.....
Firma del paciente o representante

.....
Firma del médico tratante

.....
Firma del testigo

Quito, a 16 de 08 de 2001