

APELLIDO PATERNO	MATERNO	NOMBRES	Nº HISTORIA CLINICA
Hernández		Mariam	00103
FECHA DE NACIMIENTO		SERVICIO	SALA
DIA	MES	AÑO	204.
Urologia			

DIAGNOSTICO PROVISIONAL

DIAGNOSTICO DEFINITIVO PRIMARIO Litiasis b. lateral, ureteral, Hidronefrosis b. lateral.

DIAGNOSTICOS SECUNDARIOS

OPERACIONES Endoureterotomia b. lateral + Colocación de catéter J. (22F).

HISTORIA BREVE Y HALLAZGOS ESPECIALES DE EXAMEN FISICO Paciente expresa que hace 7 años presenta hematuria, molestia crónica, dolor micturitico, para lo cual ha utilizado farmacamentos al mismo que no es efectivo se realiza examen de especialidad por lo que ingresa por tratamiento hospitalario.

HALLAZGOS DE LABORATORIO, RAYOS X E INTERCONSULTAS

22-XI-01 Levc: 9600 Hemat = 5'100.000, Hgb = 15, Htco = 46,  
 Coagulo O, Seg = 72 Linc = 27 Ron = 1  
 Glucos. = 99, Urea 36, Creat = 0,9, Ac Uri:ca = 4,9, Colest = 221  
 Triglicéridos 231

EVOLUCION, COMPLICACIONES SI LAS HUBO

Bien evolución, sin complicaciones.

CONDICION TRATAMIENTO, REFERENCIA FINAL AL DAR EL ALTA Y PRONOSTICO

Buen resultado general al momento de alta

EN CASO DE INTERNACION

DIAS DE HOSPITALIZACION 1 días

Fecha 30-XI-01

D. Marcos Salomón  
FIRMA Y NOMBRE DEL MEDICO

APELLIDO PATERNO		MATERO		NOMBRES		Nº HISTORIA CLINICA
ESTATURA	PESO ACTUAL	PESO HABITUAL	PULSO	TENSION ARTERIAL	TEMPERATURA	RESPIRACIÓN
<b>RECORDATORIO</b> <b>EXAMEN SOMATICO GENERAL</b>		<i>Piel seca, conciente, orientada, brazos espaciosos, persona ofbilidad.</i>				
<b>1.- APARIENCIA GENERAL</b> Actividad Psicomotora Estado Nutricional						
<b>2.- EXAMEN REGIONAL</b>						
<b>3.-PIEL Y TEGUMENTOS</b> Linfáticos		<i>Celos normales.</i>				
<b>4.- CABEZA Y CUELLO</b> Anomalías en el Aspecto, Forma, y Tamaño. Ojos, Oídos, Nariz, Boca, Garganta.		<i>Ojos pupilas rígidas normales, roscadas ligeras y acromegalia.</i>				
<b>5.- TORAX</b> Anomalías a la Inspección, Palpación, Percusión y Auscultación, A) Corazón, B) Pulmones		<i>Pulso normal, respiraciones normales.</i>				
<b>6.- ABDOMEN</b> Anomalías a la Inspección, Palpación, Percusión y Auscultación.		<i>Abdomen suave, digestión normal.</i>				
<b>7.- REGION LUMBAR</b> Anomalías en el Aspecto, Tamaño y Sencibilidad.		<i>Cuello rígido normal.</i>				
<b>8.- REGION INGUINO-GENITAL</b> Anomalías en el Aspecto, Forma, Tamaño. A) Examen Ginecológico B) Examen Urológico		<i>Piel normal, pulmones normales, no sordos.</i>				
<b>9.- REGION ANO-PERINEAL</b> Anomalías a la Inspección y a la Palpación Tacto Rectal		<i>Abdomen suave, digestión normal.</i>				
<b>10.- EXTREMIDADES</b> Anomalías en el Aspecto, Forma, Tamaño, Sencibilidad y Movilidad.		<i>no doloroso a los palpados superficiales y profundos.</i>				
<b>11.- EXAMEN NEUROLOGICO ELEMENTAL</b>						
<b>12.- IMPRESION DIAGNOSTICA</b> Fecha y Firma de quien realiza el Examen		<i>Efectos normales. Movilidad pulsa sanguínea normal.</i>				
<i>S.P.</i>		<i>Línea blanca / Hinchazón fuerte blanca /</i>				
		<i>D. Carlos Parque</i>				
		<i>28-XI-001</i>				

APELLIDO PATERNO	MATERNO	NOMBRES	Nº HISTORIA CLINICA
			Nº 0103

## 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 Neurológicas - 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

44 años Oscar Nando.

residuo profundo.

Inflamación rodillas.

Dolor crónico ob.

MC: Hto gingivitis

EA: Paciente refiere q hace 2 años presentó hemofilia.

molestias urinarias, gotas

maca/ pene lo

causó a modo tubular

medios mentales se detrajo

en dos tritales mentales.

Habla rufosis. por lo q-

donde oírlo. Hto esporádico

APP: - Mala digestiva ?

- Diabéticas.

- Apondactilosis.

- Estafiloc.

- Córnea ocular.

- Ligadura.

+ HTA Hto.

PBO Menores 16 años CMR. 66 A2 Pq Co

Papillitis últimos 1 año normal

anodas inflamaciones. pulposas oocinadas.

APP: - HFA. Madre -

Globos - plasmocitos 3/4 defensas 10 Macróf 3/4

Tobaco - Alcohol - Pliegos -

Medios mentales . Poco presión q- no

recuerdos D. Carlos Pascual

28-XI-2001



**INSTITUTO  
MEDICO  
DE UROLOGIA**

APELLIDO PATERNO		MATERNO	NOMBRES		Nº DE LA HISTORIA CLINICA																		
		Hernandez	Mariana		09103																		
MES	AÑO	PARA GRAFICAR SE MARCA LOS PUNTOS SOBRE LAS LINEAS VERTICALES RESPECTIVAS																					
Noviembre	2001	28	29	30																			
DIA DEL MES (fecha)		1	2																				
DIAS DE HOSPITALIZACION																							
DIAS DE POST-OPERATORIO																							
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																						

INDICAR CON COLOR AZUL LA TEMPERATURA Y CON ROJO EL PULSO

# INFORMES DE ENFERMERIA

FECHA	HORA		FECHA	HORA	Nº 0103
28-11-01	19h	Pte de 44 años sexo femenino ingresa. para tratamiento quirú- rgico con Dr. Montenegro TA 130/90 P 84. T° 37°C.		16h.	TA. 120/80 P. 100x' T - 36.5°C.
					29/11/01 Pte tranquilo y dia permeable recibe sed.
28-11-01	22h	TA 120/80 P 86x' T° 36.8°C Pte estable ex. valorada. y medio anestesiada. reciso medicacion indi- cada, diuresis espontánea	29/11/01	22.	115/70 72x' 36.9°C. Pte operario estable refiere dolor oporiente en sitios de collocación de muescas y columnistas collos en 1M. con lo q' lo molesta disminuy. q' una hinchazón (+). descansa bien
		6pm <del>P: 130/90 P 100x' T 37°C</del> 12h Pte sube de cama despertada consciente, con sonda foley permeable orina con retorno hematúrico ++. Q' dia funie- nando.		115.	120/90 80x' 37°C pulm.
		120/80 P: 74x' 36°C			
13h		Buena diuresis. Juego de Leyes I.V. Pendiente probar tolerancia oral.			
		<i>Rafael</i>			

## NOTAS ADICIONALES

RECIBIDAS DE LA CLINICA

se ha PdT en buena indicación porque  
el sonido no tiene dolor  
Sintoma quejido, una molestia  
que se difiere por encima de  
nada.

Dosis x 1,5 mg o 3 mg  
quejido.

No 0103

Dr. Elday

30-XI-01 Paciente al momento general  
hemodinámicamente estable,  
pulmones ventilados, laringeos  
corazón ritmico, los搏tes  
abdomen suave, depresible, no  
doloroso, respiración permitió  
some clara excreción urinaria.

TA: 120/82, FC: 82'

Dr. Sánchez

alr

→ Montaña

EL MEDICO DEBE HACER UNA CLASIFICACION DE LA DOLOROSIDAD EN LAS SUCESIONES

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
		Prenestesia	Prenestesia
28-XI-01	21:00	Pte con ant. oncológicos sin complicaciones. No refiere alergias. En tratamiento por HTA. Act. anatómico N-cu-D. <u>Ex F:</u> Consciente, activo. Color: r-n. Cuello s-cu T: N.C.R. Pulm: n. Ad: no ulceromegalias Ext: n. Lab: normal. ASA: I.	28-XI-01 ① Atención 2 ny H-S.
			29-XI-01 ① N.D.O.
			Q. Alarcón
29-XI-01	7:00	Pkt bien, estócio gérnula abierto hidrotrofia. en espina. cirugía.	Q. Alarcón
			D. Pasqu
mho		Pd sonido a ultrasonida + extracción histécto de calácte de 1/3 adj. + Doblces histéctos. Buena condic. no presión.	① chicle blanda + líquido chicle los inhoo — ② Esv + CIE — ③ TIR 1000 IV 1/6h — ④ fentanilo 160 mg IV Dosis única — ⑤ Retard 1g. IV 9/6h. ⑥ Apred 100-150 PRN
			⑦ Torn 20-30 STAT.

APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRES								Nº DE LA HISTORIA CLINICA															
ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS Y TRATAMIENTOS	FECHAS DE ADMINISTRACION										No 0103														
	DIA 28			DIA 29			DIA 30		DIA 1		DIA	DIA	DIA	DIA	DIA	DIA	DIA								
	Hab	Int	Fan	Hab	Int	Fan	Hab	Int	Fan	Hab	Int	Fan	Hab	Int	Fan	Hab	Int	Fan	Hab	Int	Fan	Hab	Int	Fan	
SS O. g% 1000c	7 MA																								
DV 84ah																									
Cefacidal Lgr.	7 MA	7 SAB	1 CU CU																						
DV 96h		7 SAB	7																						
Ativan lgr	10 SAB	8																							
2 tab - VO H.S																									
Parfenil 100mg I.V. P.R.N.																									
Gentamicina 160mg I.V.		11 D	9																						
Laser Lamp I.V. stat		12 D	9																						

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

## CONTROL HIDRICO

HOSPITALIZACION

Nº 0103

## RECORD DE 24 HORAS

Clave Orina :.....O

Cateterismo .....C

Vómito .....Vóm.

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.	
Tipo	Cantidad						
7 - 8 am							
8 - 9 am							
9 - 10 am				N			
10 - 11 am				P			
11 - 12 am	Med → 1000cc	200cc	O	x sonda foley			
12 - 1 pm	9 800cc			1600cc			
	Med → 100cc						
Sub Total 7am-1pm		(300cc)		(1600cc)			
1 - 2 pm		Sopa 200					
2 - 3 pm		Jugo 100					
3 - 4 pm							
4 - 5 pm		Jugo 500		S.Foley 500			
5 - 6 pm	Med 100	Jugo 200					
6 - 7 pm	Med 250	Jugo 100	S.F	500			
Sub Total 1 - 7 pm		(850)	(1600)	(1000)			
7 - 8 pm	L.B. 250.	250.	Aguas 100.	S.F. 600.			
8 - 9 pm							
9 - 10 pm	Med 50.	50.					
10 - 11 pm							
11 - 12 pm	L.B. 1000.	484.					
12 - 1 am							
1 - 2 am							
2 - 3 am	Med	50.					
3 - 4 am							
4 - 5 am							
5 - 6 am		Aguas 100.					
6 - 7 am				S.F 600.			
Sub Total 7pm-7am		834.	200	1200.			
Total en 24 H		1984.	1800.	3800.			
Total de ingesta:	3784.			Total Eliminación:	3800.		

Vaso pequeño

150 c.c.

Café o té

200 c.c.

Cuarto: 204

Vaso grande

240 c.c.

Sopera

200 c.c.

Gelatina

100 c.c.

Helados

100 c.c.

Fecha: 2001-11-29

Nombre del Paciente: Mariana Hernández

## CONTROL HIDRICO

HOSPITALIZACION

## RECORD DE 24 HORAS

Clave Orina :.....O

Cateterismo .....C

Vómito .....Vóm.

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.	
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	550 cc x banco	1008 cc					
8 - 9 pm							
9-10 pm	med.	200 cc					
10-11 pm							
11-12 pm			Eyes	100 cc			
12 - 1 am							
1 - 2 am					700cc		
2 - 3 am							
3 - 4 am							
4 - 5 am							
5 - 6 am							
6 - 7 am							
Sub Total 7pm-7am							
Total en 24 H		1200 cc		100 cc	700 cc		
Total de ingesta:	1308 cc			Total Eliminación:			

Vaso pequeño

150 c.c.

Café o té

200 c.c.

Cuarto: ....pab: 204 .....

Vaso grande

240 c.c.

Sopera

200 c.c.

Gelatina

100 c.c.

Helados

100 c.c.

Fecha: 28/11/01

Nombre del Paciente: ...Fariana Hdng..

NOMBRE: Dr. Henrique Hernandez

H. G Nº

**A. DIAGNOSTICO**

PRE OPERATORIO *Litiasis urinaria bilateral hidronefrosis + Ureteritis bilateral*

POST OPERATORIO *Tutor*

OPERACION EFECTUADA *Ureteroscopia + extraccion litiasis del cáliz ureteral + Colocación bilateral de catéters doble "J"*

**B. EQUIPO OPERATORIO**

CIRUJANO Dr. Pedro Renterique	ANESTESIOLOGO Dr. Julio Alvarado
-------------------------------	----------------------------------

PRIMER AYUDANTE Dr. Oscar Gilbert	
-----------------------------------	--

SEGUNDO AYUDANTE Dr. Esteban Obregón	
--------------------------------------	--

**C. FECHA DE OPERACION**

**D. TIPO DE ANESTESIA**

**E. TIEMPO QUIRURGICO**

DIA	MES	AÑO	HORA	
29	11	01	9h00	

**F. PROTOCOLO OPERATORIO**

HALLAZGOS: ① Litiasis urinaria doble 1/3 inf. 8mm Ø aprox.  
 ② Litiasis urinaria izq. 1/3 inf. 1,5-2 mm. Ø aprox.  
 ③ Dilatacion pielocalcial bilateral.

E.T.O.

PROCEDIMIENTO:

- ① Pct en posición prorrecta
- ② Aspiración y tórax + colocación de catéter quirúrgico
- ③ Ureteroscopia directa, localización de cálculos, extracción de lito con catéter
- ④ Colocación de catéters doble "J" asistido por fluoroscopia
- ⑤ Ureteroscopia izq., Metatuburia urter izq
- ⑥ Urolisisión del lito 1/3 inf metar izq.
- ⑦ Extracción de cálculos con pinza hidráulica.
- ⑧ Colocación de catéters doble "J" urter izq evitado por fluoroscopia.
- ⑨ Sondaje urinal con Foley #14

PREPARADO POR:

Dr. Esteban Obregón

FECHA:

APROBADO POR:

FECHA:



## Autorización y explicación de tratamiento Médico - Quirúrgico

Nombre..... Mariamor Hernandez Edad..... 14 años H.C.I. #..... 0103

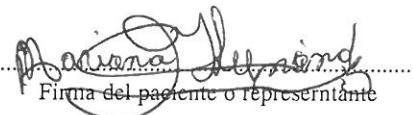
Diagnóstico..... Fracas. b68d Adenoposis b-ko/1

Tratamiento planificado..... Ureteroscopia + Dobl 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..... 29 de..... Nov. de..... 2001