

APELLIDO PATERNO	MATERNO	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						
<i>Piel lucida concavidad. orientados al tiempo espeso y parche seco / hidratado</i>						
<i>Boca normoafilia.</i>						
<i>Ojos pupilas isocáricas promorfoestivas lez y acomodación</i>						
<i>Oídos permeables.</i>						
<i>Nariz : dificultad para aire. desvío y deformación nasal</i>						
<i>Boca : Mejillas rotas humedas. Ori no congestivo.</i>						
<i>Cuello Movilidad normal no adenopatias.</i>						
<i>Ext Experiencia normal cordo pulmón normal no soplos coxos pulmonares limpios.</i>						
<i>Pelvis suave clysis no dolorosa a los palpaciones superficie profunda.</i>						
<i>Extremidades. Movilidad pulso y sensibilidad normal</i>						
<i>D. Carlos Porras 8-10.000</i>						

APELLIDO PATERNO	MATERNO	NOMBRES	Nº HISTORIA CLÍNICA
------------------	---------	---------	---------------------

RECORDATORIO

1.- MOTIVO DE LA CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL

ENUMERAR SINTOMAS PRINCIPALES

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

2.- REVISIÓN 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

16 años.

Nacido Reciente. Hijo

5to año escolar.

Estudiante.

MC. Trauma nasal

EA: Pd refer. had. dolor.

sufre traumatismos directos
nasales con edema y sangre.

masal acudió a facultativo

quien dictó fisiono nasal

por lo q' acudi para

tratamiento de espasmo del

APP: - Cnsgo. masal por dorso.

Tobaco.

- Cnsgo. mano

- Hospitalización por dishidrosis

APF: sin importancia.

Habitos Alimentarios 3/d

Defecatorio 1/d

Microbiológico 3-5/d

Tabaco 3/0 semana

Alcohol -

Allergias -

Medicamentos -

D. Carlos Pasqual

8-10-001

INFORMES DE ENFERMERIA

FECHA	HORA		FECHA	HORA	
2001-10-08	8h	Ingaesa pte de 16 años de edad para hto quirúrgico con Dr Salgado TA: 100/60 P: 64' T: 36.2 <i>Ruf</i>			multorina. 1.1 clb. <i>Medley</i>
	12:15	Pte sube de ciongria despierto conciente, c yeso en nariz seco limpio + tubos nasales permeables. Vía permeable pendiente probas tolerancia oral y durens TA: 90/70 P: 80' T: 36.4 <i>Ruf</i>			
	16h	100/60 72' 36°C Ax.			
01/10/08.	PM.	Pte estable, c yeso en nariz seco y limpio; tubos nasales permeables. Vía permeable seca medioas; bueno tolerancia oral, pero opelito, diuresis esporádicas en el baño.			
		Requiere analgésicos náuseas y resequedad en garganta por lo q' se administra			

APELLIDO PATERNO	MATERNO	NOMBRES	Nº HISTORIA CLINICA
<i>Salgado</i>	<i>José</i>		<i>0053</i>
FECHA DE NACIMIENTO	SERVICIO	SALA	
DIA <i>16</i>	MES <i>abril</i>	AÑO <i>1966</i>	<i>OPC.</i>
<i>204</i>			

DIAGNOSTICO PROVISIONAL _____

DIAGNOSTICO DEFINITIVO PRIMARIO *Fractura, multipli. Hechos propios.
mariz y tobigen mas/*

DIAGNOSTICOS SECUNDARIOS _____

OPERACIONES *Síntesis tarsiana. Rimoplastia.
8 Oct 001*

HISTORIA BREVE Y HALLAZGOS ESPECIALES DE EXAMEN FISICO *Pct. 2 días suff.
trauma maso(directo - dynamita - pelea. /Asalto/
focalizado dolor fractura maso).*

HALLAZGOS DE LABORATORIO, RAYOS X E INTERCONSULTAS *BH: leucocitos 7.800. Esf. 1 Seg. 63 Seg. 33.
Hgb. 47 Hct. 41.4.
Plag 295.000. TP 12. MP 33.*

EVOLUCION, COMPLICACIONES SI LAS HUBO _____

Buena evolución

CONDICION TRATAMIENTO, REFERENCIA FINAL AL DAR EL ALTA Y PRONOSTICO _____

Alta con indicaciones,

EN CASO DE INTERNACION

DIAS DE HOSPITALIZACION

1 d.

Fecha *9-Oct 01*

Q. Roquej

FIRMA Y NOMBRE DEL MEDICO

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
		Precancerotico.	
8-7-01	7:45	Pt. con cst. anestesicos generales sin complicaciones. No enf. grises anteriores No enf. articulares en fruto- miento, salvo traumatismo nasal leve 28h.	(1) T. P. O (2) S. S. liso 1.000.. IUD mantenimiento.
		Ex F: consciente, activo Cabeza: edema nasal importante s. Cicatriz nasal Hollingshead Cuello: s.n.	Dra. Q. Marca
		T: N.C.P. Pulm: s.n. Bld: no visceromigalias Ext: s.n.	
		ASA: I.	POJOOPERATIVO: -NPO hasta las 4pm -Liquido tolerancia media -Decoloron 4g DIA stat -Efradisal 1g DIA 6h -Na Profenito 1mg IV stat y 9/8h -Cicatrices generales -Hollingshead -Control PYE -Zentafe. 1cp stat iv. Dra. Q. Marca 1) SS. 09% via mafcimato
			Dra. Q. Marca 2 Pospart

APELLIDO PATERNO		MATERNO		NOMBRES		Nº DE LA HISTORIA CLINICA																				
<i>Salgado</i>				<i>José</i>		<i>0053</i>																				
MES	AÑO	PARA GRAFICAR SE MARCA LOS PUNTOS SOBRE LAS LINEAS VERTICALES RESPECTIVAS																								
DIA DEL MES (fecha)		8	9																							
DIAS DE HOSPITALIZACION		<i>Sig</i>	1																							
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		100	60																												
LIQUIDOS	ELIMINADOS																														
		PERENTERAL																													
		ORAL																													
		TOTAL																													
		ORINA																													
		DRENAJE																													
OTROS																															
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	T	N	M	T	N	M	T	N
DIERTA																															
TALLA EN CENTIMETROS																															
PESO EN KILOGRAMOS																															

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

CONTROL HIDRICO

HOSPITALIZACION

RECORD DE 24 HORAS

Clave OrinaO CateterismoC VómitoVóm.

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	650.9%	500 cc.	200 cc.	50cc	150.	Espout. Baño.		
2 - 3 pm	Med		150 cc	Jugo	100.			
3 - 4 pm			Aqua	150				
4 - 5 pm								
5 - 6 pm								
6 - 7 pm								
Sub Total 1 - 7 pm			350 cc.		400			
7 - 8 pm	550.9%	300 cc						
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 ingesta:								

Vaso pequeño 150 c.c. Café o té 200 c.c. Cuarto: 206
 Vaso grande 240 c.c. Sopera 200 c.c.
 Gelatina 100 c.c.
 Helados 100 c.c.

Fecha: 2001-10-8

Nombre del Paciente: José Salgado

NOMBRE:

H. G Nº

A. DIAGNOSTICO

PRE OPERATORIO	<i>Fistulosis multiple derivada de niple propios y del tabique nasal</i>
POST OPERATORIO	<i>IDEM</i>
OPERACION EFECTUADA	<i>SEPTOPLASTIA Y TRICOPENPLASTIA</i>

B. EQUIPO OPERATORIO

CIRUJANO <i>Dr BEAS YAS</i>	ANESTESIOLOGO <i>DR VARGAS</i>
PRIMER AYUDANTE <i>DR VARGAS</i>	
SEGUNDO AYUDANTE	

C. FECHA DE OPERACION

D. TIPO DE ANESTECIA

E. TIEMPO QUIRURGICO

DIA	MES	AÑO	HORA	TIPO DE ANESTECIA	TIEMPO QUIRURGICO
8	OCT	01		<i>General</i>	

F. PROTOCOLO OPERATORIO

HALLAZGOS:

- Desvios y fisuras del tabique
- Fisuras o huecos propios o nasales
- Laxitud de cartilago óseo
- Proceso infundibular en si es visible
- IDE.

E.T.O.

PROCEDIMIENTO:

Aspiración y desbridamiento

- Colocación del campo
- Sutura de cartilago
- Traction suscitada de tabique y nubes propios
- Alineamiento
- Revisión de membrana
- Colocación de placas
- Colocación de tornillos y yeso

PREPARADO POR:

DR VARGAS

FECHA:

8-OCT-01

APROBADO POR:

FECHA:

APELLIDO PATERO		MATERNO			NOMBRES			Nº DE LA HISTORIA CLINICA	
Salgado					Jose				
FECHA	EDAD	SEXO	ESTATURA	PESO	OCCUPACION ACTUAL	SERVICIO	SALA	CAMA	
8-IX-01	16a	M	-	52Kg		Civ. Pl.			
DIAGNOSTICO PREOPERATORIO		DIAGNOSTICO POST-OPERATORIO			OPERACION PROPUESTA				
Trauma nasal		Jcl			Reducir - Septorinoplast.				
CIRUJANO		AYUDANTES			OPERACION REALIZADA				
Q. R. Bedoya		Q. S. Villalba			Jcl				
ANESTESIOLOGO		AYUDANTES			INSTRUMENTISTA				
Q. J. Alarcón		Q. P. Uribe			S. G. María				

REGISTRO TRANS-ANESTESICO

AGENTES / HORA	8	15	30	45	9	15	30	45	10	15	30	45	15	30	45
Or															
Suorane															
SATURACION O ₂															
T.A.		220													
MAX	✓	21													
MIN	✗	19													
PULSO	●	40°													
INDUCCION	○	180													
FIN-ANESTESIA	⊗	17													
RESPIRACION	⊗	160													
ESP	○	15													
ASIS	○	140													
CONT	●	13													
TEMPERATURA	△	120													
INICIO CIRUGIA	↓	11													
FIN DE CIRUGIA	↑	10													
PRES. VENOSA	+	9													
TORNIQUETE	T	8													
POSICION	(S)	1	2	3					4	5	6	7			
Oxigeno 100% 100% 100% 100% 100% 100% 100% 100% 100% 100% 100% 100% 100% 100% 100% 100%															

DROGAS ADMINISTRADAS

DROGAS ADMINISTRADAS				TIEMPOS	
Nº	TIPO	4	Einevion 35mg	8	Ralgene C 30mg
1	Dormicum 2mg	5	Xifocina 60mg	9	HS. 2 MIN. -
2	Pentotal 250mg	6	Plasip 10mg	10	DURACION OPERACION
3	Fentanyl 100ug	7	Crociold 1gr	11	HS. 2 MIN. -

TECNICAS

INFUSIONES

COMPLICACIONES OPERATORIAS

GENERAL	<input checked="" type="checkbox"/>	CONDUCTIVA	<input type="checkbox"/>	D DEXTROSAS	cc	Hipotension	<input type="checkbox"/>	Arritmias	<input type="checkbox"/>
SISTEM. ABIERTO	<input type="checkbox"/>	ASEPSIA DE PIEL	<input type="checkbox"/>	R RINGER	cc	Depresion Respiratoria	<input type="checkbox"/>	Perforacion Duramadre	<input type="checkbox"/>
SISTEM. CERRADO	<input type="checkbox"/>	CON:	<input type="checkbox"/>	S SANGRE	cc	Dificultad Tecnica	<input type="checkbox"/>	Naucas - Vómitos	<input type="checkbox"/>
SISTEM. SEMI-CERR	<input checked="" type="checkbox"/>	HABON	<input type="checkbox"/>	E EXPANSORES	cc	Conductiva Insuficiente	<input type="checkbox"/>	Laringoespasmo	<input type="checkbox"/>
APARATOS USADOS		RAQUIDEA	<input type="checkbox"/>	SS SOLUCION ISOTONICA	600 cc	Paro Cardiaco	<input type="checkbox"/>		
CIRC. <input checked="" type="checkbox"/> VAIVEN <input type="checkbox"/>		EPIDURAL CAUD.	<input type="checkbox"/>	P PLASMA	cc	Cambio de Técnica			
MASCARA	<input type="checkbox"/>	SIMPLE	<input type="checkbox"/>	TOTAL	600				
INTB. TRAQUEAL		CONTINUA	<input type="checkbox"/>	HEMORRAGIA		COMENTARIOS:	- EKG - TAN - Oximetria		
ORAL <input checked="" type="checkbox"/> NASAL <input type="checkbox"/>		ALTURA PUNCION	<input type="checkbox"/>	cc APROX					
RAPID <input checked="" type="checkbox"/> LENT. <input type="checkbox"/>				TECNICAS ESPECIALES					
TUBO N°	6.5	PUNCION LAT.	<input type="checkbox"/>						
MANGUITO INFLAB.	<input checked="" type="checkbox"/>	LINEA MEDIA	<input type="checkbox"/>						
TAPONAMIENTO	<input type="checkbox"/>	AGUJA 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							

J. Alarcón..
FIRMA DEL ANESTESIOLOGO



Autorización y explicación de tratamiento Médico - Quirúrgico

Nombre..... José Salgado..... Edad..... 16 m/s..... H.C.I. #.....

Diagnóstico..... Trauma Nasal.....

Tratamiento planificado..... Rinoseptoplastia.....

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.

José Salgado
Firma del paciente o representante

.....
Firma del médico tratante

Maria Josefa
Firma del testigo

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

L A B O R A T O R I O C L I N I C O P A S T E U R

D R. ALBERTO MONCAYO CALERO

Dirección: Av. Eloy Alfaro 552 e Itálica(esq) - Tel: 2225560 - 546969 - Darm. 240068

Alemania 224 y Eloy Alfaro - Tel: 237724 Radio Meds: 570779 - 570882 Receptor 314

Paciente: SALGADO JOSE
Médico: DR PEDOYA

COAGULACIÓN

Detalle

- PLÁQUETAS

Plaquetas por mm³ Células/mm³ (200000 - 450000 mm³) 3 270000

- Ti. PROTROMBINA

T_a Protrombina (Quick) 12 - 12 Segundos 3 12
T_a Protrombina (%) 31 - 100 % 100

- INR

INR 31 - 100 % 100

- Ti. DE TROMBOPLASTINA

T_a de Tromboplastina Parcial 25 - 45 Segundos 3 33

Variación

Resultados



ZS

DR. ALBERTO MONCAYO C.
MENTOR PATTI MÉDICO CLÍNICO

L A B O R A T O R I O C L I N I C O P A S T E U R

DR. ALBERTO MUNICAYO CALERO
Dirección: Av. Eloy Alfaro 552 e Italia(esq)- Tel: 225560 - 546969 - Dom. 240068
Avenida 224 y Eloy Alfaro - Tel: 237724 Radio Meds: 570778 - 570882 Receptor 314

Paciente: SALGADO JOSE
Médico: DR MEDOYA

Fecha: 7/10/01 26180
Hora: 10:07:14 Pieza:

HEMATOLOGIA

Variación

Detalle

- NUMERACION Y FORMULA LEUCOCITARIA

Leucocitos por mil milimetros cúbicos	4.1 - 10.9	mil/milim3	3.9 - 7.300
Basófilos	0 - 1	%	1 - 2
Eosinófilos	1 - 4	%	1 - 4
Mielocitos	0 - 0	%	1 - 1
Jóvenes	0 - 1	%	1 - 1
Cayados	1 - 4	%	1 - 2
Segmentados	55 - 65	%	1 - 63
Linfocitos	25 - 40	%	1 - 33
Monocitos	1 - 8	%	1 - 3
Notas			

- HEMATOCRITO

Volumen Hematocrítico mililitros

41 - 53 %

47 %

- HEMOGLOBINA

Hemoglobina g/dL

14 - 16 g/dL

14.4 g/dL

- SEDIMENTACION (WINTROBE)

Sedimentación (Wintrobe) mm - hora

0 - 3 mm - hora

1 - 5 mm - hora

R. LABORATORIO CLINICO
Dr. ALBERTO MUNICAYO C.
MEDICO PATOLOGO CLINICO

DR. ALBERTO MUNICAYO C.
MEDICO PATOLOGO CLINICO

DR. ALBERTO MUNICAYO C.
MEDICO PATOLOGO CLINICO