

APELLIDO PATERNO	MATERO	NOMBRES	Nº HISTORIA CLINICA
ACEITA		11A200	0019
FECHA DE NACIMIENTO		SERVICIO	SALA
DIA	MES	AÑO	
13	Agosto	2001	

DIAGNOSTICO PROVISIONAL Esteat. Pielo urinaria. Biopsia.

DIAGNOSTICO DEFINITIVO PRIMARIO DI DEM.

DIAGNOSTICOS SECUNDARIOS \_\_\_\_\_

OPERACIONES Litotricia. Extracción.

HISTORIA BREVE Y HALLAZGOS ESPECIALES DE EXAMEN FISICO Pd refiere dolor localizado en la mitad derecha que se irradió hacia la espalda. Aumento de volumen del testículo izquierdo + sensación de frialdad.

HALLAZGOS DE LAVORATORIO, RAYOS X E INTERCONSULTAS \_\_\_\_\_

EVOLUCION, COMPLICACIONES SI LAS HUBO Pd evolucionó favorablemente. No complicaciones.

CONDICION TRATAMIENTO, REFERENCIA FINAL AL DAR EL ALTA Y PRONOSTICO \_\_\_\_\_

Mto. - Indicaciones.

EN CASO DE INTERNACION

DIAS DE HOSPITALIZACION

1

Fecha 21/09/2001

Dr. Diaz  
FIRMA Y NOMBRE DEL MEDICO

APELLIDO PATERNO		MATERO		NOMBRES		Nº HISTORIA CLINICA
ACOSTA				MARCO		
ESTATURA	PESO ACTUAL	PESO HABITUAL	PULSO	TENSION ARTERIAL	TEMPERATURA	RESPIRACION
			72,1	140/90	36. °C.	
<b>RECORDATORIO</b>						
<b>EXAMEN SOMATICO GENERAL</b>						
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 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 Fácto 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						
EN: febrero 15/15						
Tdg. Dr. Marco Acosta						
Dr. Italo J.						

APELLIDO PATERNO	MATERNO	NOMBRES	Nº HISTORIA CLINICA
ACOSTA		MARCE	
<b>RECORDATORIO</b>			
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 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			
Pd: 23 años, g <sup>2</sup> , Cerebro, Poco y raro en Otorrinolaringología, Auditiva Física: Pd: refiere que tiene fiebre, dolor y dolor en evolución diaria y evolución de agudización rápida, es dg de fiebre resonante derecha. Tiene una vesícula grande dolor abdominal flácido, localizado en epigastrio con dolor, expectoración flácida y si se inclina tiene hipoventilación y vómitos sencillos. Fiebre a facilidad que responde a antibióticos dg de fiebre y dg de fiebre alta, dura al comienzo en dolor leve y cuando da fiebre alta, dura por lo tanto dg de fiebre alta.			
APF: Nada fuera EA			
EPOC - Afectación nasal y nasal. - Caja de lejanía sencilla dg. - No clara para considerar.			
APF: Mala digestión			
Hábitos: Alimentación: 310 General: 110 Defecatoria: 110 Alcohol: 0 Tabaco: 0			
CSE: Admisiones			
Dr. F. Oliva			

## *INFORMES DE ENFERMERIA*

## NOTAS ADICIONALES

29/08/01 // 8:30 Paciente de 93 años de edad.

desde el primer día de hospitalización, al momento bien  
dinámicamente estable, buena  
tolerancia alimentaria, el dolor  
suave, de persistente, regresa poco  
más tarde en región lumbar derecha,  
dolor, diversos espontáneos con  
cresce grande hemática.

D. Salcedo

10hs  
=

Dña. Medina





APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRES	Nº DE LA HISTORIA CLINICA
<i>Acosta</i>			
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
18/08/2001	18:13:00	Baja anterior Epidural se noto latencia extra corporal. Pd en buenas condiciones generales.	(1) tiquider enemas a partir de los 10h00 (2) CSU
		74 108/46 FC: 72 x	(3) 5% 1000 cc } IV + 20 Electrodo } silicon. + 10 Plate K
			(4) Sustitucion 1 amp IV 9/8/2001
			(5) Maxitrop 1g IV 4 AM (29/08/01)
			<i>Dr. Gilho +</i> <i>Dr. Olvera</i>
18h00		Perito de analgesia por ostentacion	(6) 5.5. 0.9% 1000 cc } IV + 3 Amp Robid. } 300cc/h.
			<i>Dr. Gilho</i> <i>Dr. Olvera</i>
18h00		Pd en buenas condiciones generales, no refiere dolores. 18. 18/08/01	(7) Maxitrop 50 mg IV 9/8/2001
		FC: 72 x. Dolor en epigastrio fijacion con dolor q parte cervical a cadera. No dolor.	<i>Notas</i>
			<i>Dr. Olvera</i>
29/08/01	18:00	Pd en buenas condiciones generales refiere dolor lumbosacral de tipo radiante, testicular. 72 18/08/01	
		FC: 72 x. Radiante, dolor.	
		Malaria severa, dependiente, no dolores	
		PTA (A). Diuresis 1500 cc	

*V. E. Olvera*

NOTA DE ENFERMERIA



**INSTITUTO  
MEDICO  
DE UROLOGIA**

APELLIDO PATERNO		MATERNO		NOMBRES												Nº DE LA HISTORIA CLINICA										
ACOSTA		VASQUEZ		MARCO DIEGO												0019.										
MES	AÑO	PARA GRAFICAR SE MARCA LOS PUNTOS SOBRE LAS LINEAS VERTICALES RESPECTIVAS																								
AGOSTO		2001		28	29																					
DIA DEL MES (fecha)																										
DIAS DE HOSPITALIZACION		—		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 140 90 130 80.																										
LIQUIDOS	PERENTERAL		1030.																							
	INGERIDOS		600.																							
	ORAL		1630.																							
	TOTAL		1500.																							
	ORINA		—																							
	DRENAGE		—																							
	OTROS		1500.																							
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			
DIERTA																										
TALLA EN CENTIMETROS																										
PESO EN KILOGRAMOS																										

Dra. Chávez

204

APELLIDO PATERNO		MATERNO			NOMBRES		Nº DE LA HISTORIA CLINICA	
FECHA	EDAD	SEXO	ESTATURA	PESO	OCCUPACION ACTUAL	SERVICIO	SALA	CAMA
28-VII-01	43a	O						
DIAGNOSTICO PREOPERATORIO		DIAGNOSTICO POST-OPERATORIO			OPERACION PROPUESTA			
Colitis Cruda		D			Litotimpia			
CIRUJANO		AYUDANTES			OPERACION REALIZADA			
Dr Gilbert		Dr Chavez						
ANESTESIOLOGO		AYUDANTES			INSTRUMENTISTA			
Dra. Flores					Sra. Flores			

### REGISTRO TRANS-ANESTESICO

AGENTES / HORA		15	30	45	15	30	45	15	30	45	15	30	45
SATURACION O <sub>2</sub>	T.A.	17	18	19	15	30	45	15	30	45	15	30	45
MAX	Y	21											
'IN	▲	200											
PULSO	●	180											
INDUCCION	○	17											
FIN-ANESTESIA	⊗	160											
RESPIRACION	⊗	15											
ESP	○	140											
ASIS	∅	13											
CONT	●	120											
TEMPERATURA	△	32°											
INICIO CIRUGIA	↓	30°											
FIN DE CIRUGIA	↑	28°											
PRES. VENOSA	+	26°											
TORNIQUETE	T	40											
P O S I C I O N		3											
1		2											
2		3											
3		4											

DROGAS ADMINISTRADAS				TIEMPOS	
Nº	T I P O	4	8	DURACION ANESTESIA	
1		5	9	HS. MIN.	
2		6	10	DURACION OPERACION	
3		7	11	HS. MIN.	

TECNICAS		INFUSIONES		COMPLICACIONES OPERATORIAS	
GENERAL	CONDUCTIVA <input type="checkbox"/>	D DEXTROSAS cc	Hipotension <input type="checkbox"/>	Arritmias <input type="checkbox"/>	
SISTEM. ABIERTO	ASEPSIA DE PIEL <input type="checkbox"/>	R RINGER cc	Depresion Respiratoria <input type="checkbox"/>	Perforacion Duramadre <input type="checkbox"/>	
SISTEM. CERRADO	CON: A - T <input type="checkbox"/>	S SANGRE cc	Dificultad Tecnica <input type="checkbox"/>	Naucias - Vomitos <input type="checkbox"/>	
SISTEM. SEMI-CERR	HABON <input checked="" type="checkbox"/>	E EXPANSORES cc	Conductiva Insuficiente <input type="checkbox"/>	Laringoespasmo <input type="checkbox"/>	
APARATOS USADOS	RAQUIDEA <input type="checkbox"/>	SS SOLUCION ISOTONICA cc	Paro Cardiaco <input type="checkbox"/>		
CIRC. <input type="checkbox"/>	VAIVEN <input type="checkbox"/>	P PLASMA cc	Cambio de Tecnica <input type="checkbox"/>		
MASCARA <input type="checkbox"/>	SIMPLE <input checked="" type="checkbox"/>	TOTAL <input checked="" type="checkbox"/>			
INTB. TRAQUEAL	CONTINUA <input type="checkbox"/>	HEMORRAGIA <input type="checkbox"/>	COMENTARIOS:		
ORAL <input type="checkbox"/>	NASAL <input type="checkbox"/>	cc APROX			
RAPID <input type="checkbox"/>	LENT. <input type="checkbox"/>	TECNICAS ESPECIALES			
TUBO Nº	ALTURA PUNCION LII - LIII				
MANGUITO INFLAB.	PUNCION LAT. <input type="checkbox"/>				
TAPONAMIENTO	LINEA MEDIA <input checked="" type="checkbox"/>				
ANST. TOPICA	AGUJA Nº 18				
ANST. TRANSORAL	NIVEL <input type="checkbox"/>	CONDUCIDO A: _____			
MASCARA LARINGEAA	HIPERBARA <input type="checkbox"/>	POR _____ HORA _____			
	POSICION PACIENTE Q			FIRMA DEL ANESTESIOLOGO 	

APELLIDO PATERO	APELLIDO MATERNO	NOMBRES	Nº DE LA HISTORIA CLINICA																	
<i>Aste</i>		<i>afanes</i>																		
ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS Y TRATAMIENTOS		FECHAS DE ADMINISTRACION																		
20 DIA			21 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
<i>aspirine 1g st. 1/4/24</i>																				
<i>Sistalgin 1amp/100ml 6cc cc.</i>																				
<i>21 c/8h.</i>																				
<i>S/a 5% A 1000 Na - 20 K - 10 2v c/12h</i>																				
<i>Saf. 0,9% 1000 Profenid 3grs 2v 30 c/2h.</i>																				
<i>Romitidina 50mg IV diale.</i>																				
<i>22 ac cc</i>																				

## **ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS**

## PRE - ANESTESICO

OPERACION PROPUESTA.		RIESGO					INFORMACION ESPECIAL					GRUPO SANGUINEO	
		<input type="checkbox"/>											
REGION	1	CABEZA	2	ORG. SENTIDOS	3	ENDOSCOPIAS	4	INTRADURAL	5	EXTRADURAL	6	CUELLO	
OPERATORIA	7	EXTRATORACICAS	8	INTRATORACIC.	9	ABDOMEN	10	EXTREMIDADES	11	OBSTETRICAS	12	PERINEALES	

## EXAMENES DE LABORATORIO

UROANALISIS			HEMATOLOGICO			QUIMICA SANGUINEA		
SISTEMA RESPIRATORIO		SISTEMA CIRCULATORIO		SISTEMA NERVIOSO CENTRAL		OTROS SISTEMAS		
ASMA-ENFISEMA-ATELECTASIA		ARRITMIAS		CONVULSIONES - EPILEPSIA		ALERGIAS - HABITOS		
CAPACIDAD VITAL- NEUMOTORAX		HIPERTENSION		TRAUMATISMOS CRANEALES		HIPERTIROIDISMO - DIABETES		
BRONQUIECTASIAS - OTROS		ENF. VALVULARES		PERDIDA DE CONCIENCIA		INSUF. HEPATICA O RENAL		
		ENF. CONGENITAS		CEFALEA		DESEQUILIBRIO ELECTROLITICO		
		INFARTOS		OTROS		TOXEMIAS		
		P.A.				TRAUMATISMOS MULTIPLES		
		PULSO				SHOCK		
		E. C. G.				OTROS		
TERAPIA ANTERIOR								
ANESTESIAS ANTERIORES Y COMPLICACIONES				DIGITALICOS		ESTEROIDES		
				TRANQUILIZANTES		HIPOTENSORES		
				OTROS				
ULTIMA INGESTION ALIMENTOS. HORA:				DIAGNOSTICO PREOPERATORIO				
HORA DEL ACCIDENTE O DOLOR:								

FECHA	HORA	MEDICACION PRE-ANESTESICA	EFFECTOS
			INSUFICIENTE <input type="checkbox"/>
			BUENO <input type="checkbox"/>
			DEPRIMIDO <input type="checkbox"/>

EVALUACION REALIZADA POR:

FIRMA

FECHA

COMPLICACIONES Y/O VISITAS DURANTE RECUPERACION POST-ANESTESICA:

RECORDATORIO	PONER FECHA Y HORA - FIRMAR AL PIE DE CADA NOTA
TRAUMATICA	x - 1 008 - 008
PARESIAS	Q90 postecos
RESPIRATORIAS	S-h
APAR. CARDIOVASCULAR	6.0x5) 30
SIST. NERVIOSO CENTR.	ΦΦΦΦ   ΦΦΦ
UROLOGICAS	- 1 008 - 0001



## Autorización y explicación de tratamiento Médico - Quirúrgico

Nombre..... S. M. P. A. Edad..... 213 H.CI. #.....

Diagnóstico..... Litiasis Pielocalicular

Tratamiento planificado..... Litotricia Extracorporea

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 exijen.

He comprendido y estoy de acuerdo.

Firma del paciente o representante

.....  
Firma del médico tratante

.....  
Firma del testigo

Quito, a 18 de Agosto de 2001