

APELLIDO PATERNO <u>RODRIGUEZ</u>		MATERNO	NOMBRES <u>JUAN</u>	Nº HISTORIA CLINICA <u>0017</u>
FECHA DE NACIMIENTO			SERVICIO	SALA
DIA	MES <u>10</u>	AÑO <u>2001</u>		

DIAGNOSTICO PROVISIONAL Fimosis

DIAGNOSTICO DEFINITIVO PRIMARIO Idem.

DIAGNOSTICOS SECUNDARIOS

OPERACIONES Circuncisión

HISTORIA BREVE Y HALLAZGOS ESPECIALES DE EXAMEN FISICO Señala que los quistes bursales por su  
relativa elasticidad de consistencia papavosa. Se les da el nombre de bursas y  
consistencia de bursas bursales a nivel de glande. Ante la expectativa que se  
fueron y se curaron de quistes.

HALLAZGOS DE LABORATORIO, RAYOS X E INTERCONSULTAS

EVOLUCION, COMPLICACIONES SI LAS HUBO Evolución favorable. P.O. sin complicaciones.

CONDICION TRATAMIENTO, REFERENCIA FINAL AL DAR EL ALTA Y PRONOSTICO

Alto + Indicaciones

EN CASO DE INTERNACION

DIAS DE HOSPITALIZACION

1

Fecha 21/09/2001

Dr. López

FIRMA Y NOMBRE DEL MEDICO

**EPICRISIS**

APELLIDO PATERNO <i>RODRIGUEZ</i>		MATERNO		NOMBRES <i>JUAN</i>		Nº HISTORIA CLINICA	
ESTATURA	PESO ACTUAL	PESO HABITUAL	PULSO	TENSION ARTERIAL	TEMPERATURA	RESPIRACION	
<b>RECORDATORIO</b> <b>EXAMEN SOMATICO GENERAL</b>  <b>1.- APARIENCIA GENERAL</b> Actividad Psicomotora Estado Nutricional  <b>2.- EXAMEN REGIONAL</b>  <b>3.- PIEL Y TEGUMENTOS</b> Linfáticos  <b>4.- CABEZA Y CUELLO</b> anomalías en el Aspecto, Forma, y Tamaño. Ojos, Oídos, Nariz, Boca, Garganta.  <b>5.- TORAX</b> Anomalías a la Inspección, Palpación, Percusión y Auscultación, A) Corazón, B) Pulmones  <b>6.- ABDOMEN</b> Anomalías a la Inspección, Palpación, Percusión y Auscultación.  <b>7.- REGION LUMBAR</b> Anomalías en el Aspecto, Tamaño y Sencibilidad.  <b>8.- REGION INGUINO-GENITAL</b> Anomalías en el Aspecto, Forma, Tamaño. A) Examen Ginecológico B) Examen Urológico  <b>9.- REGION ANO-PERINEAL</b> Anomalías a la Inspección y a la Palpación acto Rectal  <b>10.- EXTREMIDADES</b> Anomalías en el Aspecto, Forma, Tamaño, Sencibilidad y Movilidad. <b>11.- EXAMEN NEUROLOGICO ELEMENTAL</b>  <b>12.- IMPRESION DIAGNOSTICA</b> Fecha y Firma de quien realiza el Examen				<i>Piel: Blanca, eruct., eructada ante y alejamiento            ante. hilitada, opul. hilitada normal</i>			
				<i>Piel: elástica, TCS conservado, no adenopatia.</i>			
				<i>Cabeza: Normocefalia. Oídos: pueriles IMA            Oídos: CAE pueril. RHA: pueril pueril</i>			
				<i>Boca: mucosa húmeda, no frías no congestiva</i>			
				<i>Cuello: Tráquea CA. No adenopatia.</i>			
				<i>Tórax: Sencitivo. Pulmones: DU conservado</i>			
				<i>Corazón: SCS.</i>			
				<i>Abdomen: huer., elástico, no de hueso</i>			
				<i>RHA (+).</i>			
				<i>RIG: Testículos en bolsa escrotal, cilindros de            pueril.</i>			
				<i>RAP: SM patología aguda.</i>			
				<i>Extremidades: Tono, fuerza, sensibilidad y movilidad            del conservado.</i>			
				<i>ENE: fleigmon 15/15. ROTs y pres. conservado</i>			
				<i>SCA</i>			
<i>IPj. finis.</i>							
<i>Dr. E. Echeverry</i>							

APELLIDO PATERNO

Rodriguez

MATERNO

NOMBRES

JUAN

Nº HISTORIA CLINICA

## RECORDATORIO

### 1.- MOTIVO DE LA CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL

#### ENUMERAR SINTOMAS PRINCIPALES

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

Pt 10 años, m, Nac y vive en Chile.  
Estudiante.

MC:

### 2.- REVISION DEL ESTADO ACTUAL DE LOS SISTEMAS

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

EA: Pt de 10 años que refiere que desde su nacimiento se ha sentido débil y cansado, refiere dolor a nivel de la cabeza y miembros, de ritmo blando a nivel de glándulas. Acude a especialista quien le indica y recomienda la siguiente dieta al paciente sin resultados.

RAS: Nada fuera EA

### 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.

APP: Venida a los 11 años.

- No antecedentes genéticos

- Alargó el feto

- No alergia radiante a sus padres.

### 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

APP: No refiere.

Habitos: Alimenticio: 3/d

Higiene: 3/d

Deposición: 1/d

CSEC: Admision.

Dr. F. Eliseo



INSTITUTO  
MEDICO  
DE UROLOGIA

APELLIDO PATERNO		APELLIDO MATERNO	NOMBRES	Nº DE LA HISTORIA CLINICA
Rodríguez		Martínez	Juan José	
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	
28-10-11	18:00	Nota de evolución. Baja uretrosis general. Se realiza curación, no seguir con complicaciones	1. APTD 2. CSV 3. Hielo local y hielo en zona de la uretra y sus alrededores 4. 10 gotas de agua con IV 10 ml 5. 10 ml de agua con IV 10 ml 6. 10 ml de agua con IV 10 ml 7. 10 ml de agua con IV 10 ml 8. 10 ml de agua con IV 10 ml 9. 10 ml de agua con IV 10 ml 10. 10 ml de agua con IV 10 ml 11. 10 ml de agua con IV 10 ml 12. 10 ml de agua con IV 10 ml 13. 10 ml de agua con IV 10 ml 14. 10 ml de agua con IV 10 ml 15. 10 ml de agua con IV 10 ml 16. 10 ml de agua con IV 10 ml 17. 10 ml de agua con IV 10 ml 18. 10 ml de agua con IV 10 ml 19. 10 ml de agua con IV 10 ml 20. 10 ml de agua con IV 10 ml 21. 10 ml de agua con IV 10 ml 22. 10 ml de agua con IV 10 ml 23. 10 ml de agua con IV 10 ml 24. 10 ml de agua con IV 10 ml 25. 10 ml de agua con IV 10 ml 26. 10 ml de agua con IV 10 ml 27. 10 ml de agua con IV 10 ml 28. 10 ml de agua con IV 10 ml 29. 10 ml de agua con IV 10 ml 30. 10 ml de agua con IV 10 ml 31. 10 ml de agua con IV 10 ml 32. 10 ml de agua con IV 10 ml 33. 10 ml de agua con IV 10 ml 34. 10 ml de agua con IV 10 ml 35. 10 ml de agua con IV 10 ml 36. 10 ml de agua con IV 10 ml 37. 10 ml de agua con IV 10 ml 38. 10 ml de agua con IV 10 ml 39. 10 ml de agua con IV 10 ml 40. 10 ml de agua con IV 10 ml 41. 10 ml de agua con IV 10 ml 42. 10 ml de agua con IV 10 ml 43. 10 ml de agua con IV 10 ml 44. 10 ml de agua con IV 10 ml 45. 10 ml de agua con IV 10 ml 46. 10 ml de agua con IV 10 ml 47. 10 ml de agua con IV 10 ml 48. 10 ml de agua con IV 10 ml 49. 10 ml de agua con IV 10 ml 50. 10 ml de agua con IV 10 ml 51. 10 ml de agua con IV 10 ml 52. 10 ml de agua con IV 10 ml 53. 10 ml de agua con IV 10 ml 54. 10 ml de agua con IV 10 ml 55. 10 ml de agua con IV 10 ml 56. 10 ml de agua con IV 10 ml 57. 10 ml de agua con IV 10 ml 58. 10 ml de agua con IV 10 ml 59. 10 ml de agua con IV 10 ml 60. 10 ml de agua con IV 10 ml 61. 10 ml de agua con IV 10 ml 62. 10 ml de agua con IV 10 ml 63. 10 ml de agua con IV 10 ml 64. 10 ml de agua con IV 10 ml 65. 10 ml de agua con IV 10 ml 66. 10 ml de agua con IV 10 ml 67. 10 ml de agua con IV 10 ml 68. 10 ml de agua con IV 10 ml 69. 10 ml de agua con IV 10 ml 70. 10 ml de agua con IV 10 ml 71. 10 ml de agua con IV 10 ml 72. 10 ml de agua con IV 10 ml 73. 10 ml de agua con IV 10 ml 74. 10 ml de agua con IV 10 ml 75. 10 ml de agua con IV 10 ml 76. 10 ml de agua con IV 10 ml 77. 10 ml de agua con IV 10 ml 78. 10 ml de agua con IV 10 ml 79. 10 ml de agua con IV 10 ml 80. 10 ml de agua con IV 10 ml 81. 10 ml de agua con IV 10 ml 82. 10 ml de agua con IV 10 ml 83. 10 ml de agua con IV 10 ml 84. 10 ml de agua con IV 10 ml 85. 10 ml de agua con IV 10 ml 86. 10 ml de agua con IV 10 ml 87. 10 ml de agua con IV 10 ml 88. 10 ml de agua con IV 10 ml 89. 10 ml de agua con IV 10 ml 90. 10 ml de agua con IV 10 ml 91. 10 ml de agua con IV 10 ml 92. 10 ml de agua con IV 10 ml 93. 10 ml de agua con IV 10 ml 94. 10 ml de agua con IV 10 ml 95. 10 ml de agua con IV 10 ml 96. 10 ml de agua con IV 10 ml 97. 10 ml de agua con IV 10 ml 98. 10 ml de agua con IV 10 ml 99. 10 ml de agua con IV 10 ml 100. 10 ml de agua con IV 10 ml	
		18hs. Evolución OK micción espontánea.	Alto Medico 	

# INFORMES DE ENFERMERIA

FECHA	HORA		FECHA	HORA	
28-08-01	7:20	Pte ingreso caminando en compañía de sus padres. pendiente resultado de Ex. de lab.			
		TA 100/60 S.			
		P 92p'			
		T° 36.8°C			
		S.O.			
	10:30h	Pte viene de cirugía despierto, consciente, orientado, con vendaje limpio seco. se mantiene hielos local. pendiente diuresis exp. Vía permeable			
		SV: 100/60			
		P: 88p'			
		T: 37.2°C			
		Rauf			
	12h	100/60 P: 96p'			
	13h	Pte tranquilo, no dolor, no diuresis hielos en forma alternada. P. diuresis			
		Rauf			
	16:40	Pte se va de alta con indicaciones			

4/24



APELLIDO PATERNO		MATERNO	NOMBRES		Nº DE LA HISTORIA CLINICA																					
RODRIGUEZ		MARTINEZ	JUAN JOSE		0017																					
MES	AÑO	PARA GRAFICAR SE MARCA LOS PUNTOS SOBRE LAS LINEAS VERTICALES RESPECTIVAS																								
Agosto	2001																									
DIA DEL MES (fecha)		28	29																							
DIAS DE HOSPITALIZACION		Días 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	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	INGERIDOS	PERENTERAL																							
ORAL																										
TOTAL																										
ELIMINADOS		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 M T N M T N																							
DIERTA																										
TALLA EN CENTIMETROS																										
PESO EN KILOGRAMOS																										



# CONTROL HIDRICO

HOSPITALIZACION

RECORD DE 24 HORAS

Clave Orina : .....O

Cateterismo .....C

Vómito .....Vóm.

Incontinencia.....Inc.

Sonda Foley.....S.F.

Deposición Líquida.....D.L.

## ADMINISTRACION

## ELIMINACION

HORA

### PARENTERAL

### ORAL

### ORINA

### OTRA

Solución en la Botella

Cantidad  
Absorbida  
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  
am-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

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  
Vaso grande

150 c.c.  
240 c.c.

Café o té  
Sopera  
Gelatina  
Helados

200 c.c.  
200 c.c.  
100 c.c.  
100 c.c.

Cuarto: 201

Fecha: 2001-8-28

Nombre del Paciente: Juan Rodriguez

[illegible]

## ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS





INSTITUTO  
MEDICO  
DE UROLOGIA

## PROTOCOLO OPERATIVO

DPTO. CIRUGIA  
ENDOSCOPIA ANESTESIOLOGIA

SERV.

QUIROFANO

NOMBRE: *Juan José Rodríguez*

H. G N°

### A. DIAGNOSTICO

PRE OPERATORIO

*Fimosis*

POST OPERATORIO

*Idem.*

OPERACION EFECTUADA

*Circuncisión. (28-08-01)*

### B. EQUIPO OPERATORIO

CIRUJANO *Dr. Oscar Gilbath*

ANESTESIOLOGO *Dr. Héctor Hernández*

PRIMER AYUDANTE *Dr. Marcos Salgado*

SEGUNDO AYUDANTE

### C. FECHA DE OPERACION

### D. TIPO DE ANESTECIA

### E. TIEMPO QUIRURGICO

DIA MES AÑO HORA  
*28 08 2001 10:00*

*General*

### F. PROTOCOLO OPERATORIO

HALLASGOS:

*1- Presencia de moración en el saco balano preputial.*

E.T.O.

PROCEDIMIENTO:

- 1- Anestesia general.*
- 2- Colocación de campos quirúrgicos.*
- 3- Exposición y Hallazgos quirúrgicos.*
- 4- Realización de circuncisión coronal.*
- 5- Sutura de bordes con puntos sueltos con cat. gel. 5-0.*
- 6- Limpieza, Hemostasia de región quirúrgica.*
- 7- Colocación de apósitos antisépticos típicos y cubiertos con gases.*

PREPARADO POR:

*Dr. Marcos Salgado*

FECHA:

*28-08-01*

APROBADO POR:

FECHA:

## Autorización y explicación de tratamiento Médico - Quirúrgico

Nombre..... Juan José Rodríguez ..... Edad..... 10 ..... H.Cl. #.....

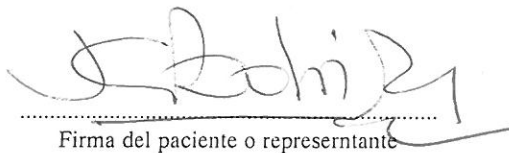
Diagnóstico..... Fimosis .....

Tratamiento planificado..... Circuncisión .....

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 13 de Agosto de 2021