

APELLIDO PATERNO <i>Domínguez</i>	MATERNO <i>Cervello</i>	NOMBRES <i>Olga Pérez</i>	Nº HISTORIA CLINICA
<b>RECORDATORIO</b>			
1.- MOTIVO DE LA CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL ENUMERAR SINTOMAS PRINCIPALES A) Comienzo B) Evolución C) Medicación Recibida			
<p>Paciente femenino, 48 años de edad nacido y residente en la Cte instrucción superior completo, esposo casado, cristiano, es o 2h (+).</p>			
<p>2.- REVISION DEL ESTADO ACTUAL DE LOS SISTEMAS Respiratorio - Circulatorio - Gastrointestinal - Génito-Urinario - Endocrino Metabólico - Locomotor - Hemolinfático Neurógico - Organos de los Sentidos.</p>			
<p>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 - Endócrinas - 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 Climaterios.</p>			
<p>4.- HABITOS 5.- PERSONALIDAD 6.- ANTECEDENTES PATOLOGICOS FAMILIARES 7.- CONDICIONES ECONOMICAS SOCIO CULTURALES 8.- FUENTE DE INFORMACION 9.- COMENTARIOS</p>			
<p>Fecha y Firma de quien realiza la Investigación</p>			
<p><i>APD: Hipotiroidismo dg hace 20 años en fts con levotiroxina 1/2 tab qd.</i></p>			
<p><i>Alergias: (-)</i></p>			
<p><i>ABQx: 2 cesáreas hace 32 y 17 años operacion complicada con peritonitis hace 20 años. endometriosis uterina hace aprox. 15 años.</i></p>			
<p><i>tiroicectomía parcial x nodulo sólido hace 15 años.</i></p>			
<p><i>APF: Padre 47A</i></p>			
<p><i>Madre 47A</i></p>			
<p><i>AGO: ginecología: 13 años.</i></p>			
<p><i>CCR 28 x 3 díen FUT: M-03-06.</i></p>			
<p><i>B1: 2 PO C2 AO HV: 2.</i></p>			
<p><i>peptes+: último hace 1 año normal.</i></p>			
<p><i>monografías: último hace 1 año normal.</i></p>			
<p><i>RAS: sin patología aparente.</i></p>			

NOTAS ADICIONALES:

SI: procedimiento programado

DA: paciente con antecedentes de litiasis renal y <sup>repetición</sup> infecciones del tracto urinario o repetición. Refiere cuadro de 4 meses de evolución caracterizado por disuria, polineurirosis, nicturia y leucorrea vaginal, pudiére varios episodios anteriores con dolor pueril de los síntomas. Durante control médico se realizó examenes en los que se evidencio presencia de litiasis renal por lo que se decide su ingreso para resolución.

FI: lo paciente fue lo caso de numero ade cuado

APELLIDO PATERNO <i>Jarín</i>	MATERNO <i>Cerezo</i>	NOMBRES <i>Olga Peláez</i>		Nº HISTORIA CLINICA		
ESTATURA	PESO ACTUAL <i>70 Kg.</i>	PESO HABITUAL	PULSO <i>76 x'</i>	TENSION ARTERIAL <i>140/80</i>	TEMPERATURA <i>36.8 °C</i>	RESPIRACION <i>20 x'</i>
<b>RECORDATORIO</b> <b>EXAMEN SOMATICO GENERAL</b>		<p>Paciente consciente, orientado en tiempo, espacio y persona, antropométrica: normocefálico, cabelllo de implantación normal, pupilas irregulares, escleras blancas, conjuntivas rojas, orejas percutibles, fosas nasales verdes, cuello no hinchado, piezas dentales en buenas condiciones, preferiría no competir.</p> <p>Otro: normal, simétrico, no se palpan adenopatías. Tímpanos blandos, sin ruidos sobreactividos.</p> <p>Tórax: simétrico, respirabilidad, esternocleidomastoides, axilares pendientes, RSCs R/S sin signos de IV, con servos, sin ruidos sobreactividos.</p> <p>Abdomen: suave, distensible, levemente doloroso a la palpación en epigastrio, RHN (+), no visceromejilios, ectrásias Ax. múltiples, R/H: genitales femeninos de aspecto normal.</p> <p>Extremidades: normales, simétricas, fuerza y sensibilidad conservadas, no edemas periféricos, circulación distal conservada.</p> <p>Otro: EFG 15/15, genitales normales sin déficit orzante.</p> <p>Diag: Estasis renal aguda</p> <p>Atención 28-03-06</p>				
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 Tacto 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						



## *INFORMES DE ENFERMERIA*

FECHA	HORA		FECHA	HORA	
28/03/06	820	Pte de 48 años de edad reingresa por sus propios medios en compañía de sus familiares para reci bir tratamiento gen eral con el doctor Oscar Gilbert se toma S.V P: 14% P: 72x'	18/03/06	16 hrs	T/A P T° 120/90 76x' 36,9° Pte afirma que refiere nausea que llega al vomito se administra plastil, refiere dolor se administra dolgenal, dñ respiración espontánea en el bano, vía periférica. permeable
28/03	8h40	Paciente hemodiálisis, se le caealine IV x 1m c 550gbs 1000cc	10PM	T A P T B	<u>810</u> 130/80 96x' 37°C
			6am		120/70 76x' 36,8°C
13h		T A 130/80 FC 80 T° 36 PR FR 20.	7am		Pte de la noche despi eró doloramente no ta liza molestia, diuresis despertar, vía perife rica; permeable
		fue visto de S.O.P hemodinamico estable dolor levemente, náuseas sin loq los efectos de mafie			
		NOMBRE: Sra. Olga Tarrío CTO. .... 205.			

APELLIDO PATERNO Jasim	APELLIDO MATERNO Cavallos	NOMBRES Olga Patricia	Nº DE HISTORIA CLINICA
FECHA DE NACIMIENTO DIA MES AÑO 48 años		SERVICIO Hosp. Talcahuano	SALA 205

DIAGNOSTICO PROVISIONAL Litiasis renal derecha

DIAGNOSTICO DEFINITIVO PRIMARIO Litiasis renal derecha

DIAGNOSTICOS SECUNDARIOS

OPERACIONES Pielografía ascendente + Litotricia extracorpórica

**HISTORIA BREVE Y HALLAZGOS ESPECIALES DE EXAMEN FISICO** Pte con antecedentes de litiasis renal e infecciones del tracto urinario a repetición. Recibe control de 4 meses de evolución de óslera poliquística, nicturia y tenesmo vesical por lo q recibe Hto cat. y ultrasonografía abdominal parcialmente su sintomatología. Durante control en exámenes se evidencia presencia de litiasis renal por lo q se realiza para resolución (Rx EF). Abdomen doloroso palpable hipogástrico.

HALLAZGOS DE LABORATORIO, RAYOS X E INTERCONSULTAS

EVOLUCION, COMPLICACIONES SI LAS HUBO

Pte favorable evolución, no presenta complicaciones

CONDICION TRATAMIENTO, REFERENCIA FINAL AL DAR EL ALTA Y PRONOSTICO

Pte buenas condiciones generales, es dado de alta con indicaciones  
de Dr. G. Albert

EN CASO DE INTERNACION

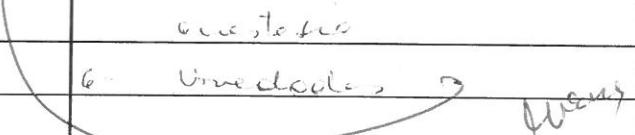
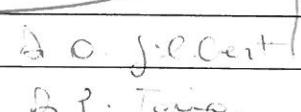
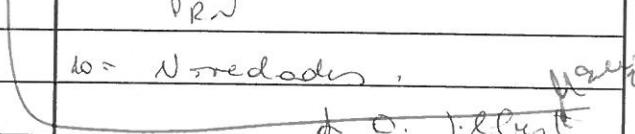
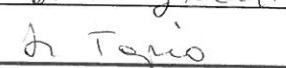
DIAS DE HOSPITALIZACION  
1 (uno)

Fecha: 29 / Marzo / 06

Dr. Carlos Covo S.  
FIRMA Y NOMBRE DEL MEDICO



## **NOTA DE EVOLUCION**

APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRES	Nº DE LA HISTORIA CLINICA
Jorón	Cevallos	Olga Patricia	
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
28-03-06	18:00	<p>NOTA DE INGRESO</p> <p>Paciente feminina, edad de 40 años, ingreso con alg. de cistitis renal dolor perineo.</p>	1- NPO 2- CSU e 11E 3- L.R 1000 cc IV al. mantenimiento 4- Roxipime 1 gr IV STAT 5- Antibioticos al. cavastico 6- Vinedoles,  
28-03-06	20:45	NOTA POSTOPERATORIA <p>Sufre dolor de orificio urinario, se realizo ecografia renal + vesic. Procedimiento si complicaciones.</p>	1- NPO x 2 hs. luego d'eto elaudos 2- CSU e 11E 3- L.R 1000 cc IV q 8hs 4- Roxipime 1 gr IV q 12h (1 dosis) 5- Losix 1 cap IV STAT (7a) 6- Dicanto 1000 mg IV STAT (7a) 7- Novocaina 1 cap IV q 8hs. 8- Flord 1 cap IV PRN 9- Dipental 1 cap IV PRN 10- Noredol,  
			NOTA DE EVOLUCION

APELLIDO PATERNO		MATERNO		NOMBRES		Nº DE LA HISTORIA CLINICA																
<i>Sorokin</i>		<i>Sevillanos</i>		<i>Olga Patricia</i>																		
MES <i>Marzo</i>	AÑO <i>2006</i>	PARA GRAFICAR SE MARCA LOS PUNTOS SOBRE LAS LINEAS VERTICALES RESPECTIVAS																				
DIA DEL MES (fecha)		<i>28</i>																				
DIAS DE HOSPITALIZACION																						
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
	150																					
	140																					
	130																					
	120	42																				
	110	41																				
	100	40																				
	90	39																				
	80	38																				
	70	37																				
60	36																					
50	35																					
RESPIRACION																						
TENSION ARTERIAL mx/min		<i>140/80 120/70</i>																				
	PERENETRAL		<i>2800</i>																			
	ORAL		<i>200</i>																			
	TOTAL		<i>3000</i>																			
	ORINA		<i>3 veces</i>																			
	DRENAJE		<i>-</i>																			
	OTROS <i>vomito</i>		<i>50-</i>																			
3 veces <i>leche</i>																						
NUMERO DE DEPOSICIONES		<i>-</i>																				
NUMERO DE COMIDAS		<i>1</i>																				
ASEO / BAÑO		<i>✓ ✓</i>																				
ACTIVIDAD		<i>K2.</i>																				
NUMERO DE BIBERONES		M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N
DIETA		<i>B.d.</i>																				
TALLA EN CENTIMETROS																						
PESO EN KILOGRAMOS		<i>70 kg</i>																				



**CLINICA DE  
UROLOGIA**  
UTOTRIFAST S.A. Y CIRUGIA LAPAROSCOPICA

APPELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRES	Nº DE LA HISTORIA CLINICA							
Sarrion	Eavallos	Olga Patricia								
ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS Y TRATAMIENTOS		FECHAS DE ADMINISTRACION								
550931 1000c.		1º DIA	DIA	DIA	DIA	DIA	DIA	DIA	DIA	
		Hor	Int	Fun	Hor	Int	Fun	Hor	Int	Fun
		10	am	10	am	10	am	10	am	10
		11	am	11	am	11	am	11	am	11
		12	pm	12	pm	12	pm	12	pm	12
		13	pm	13	pm	13	pm	13	pm	13
		14	pm	14	pm	14	pm	14	pm	14
		15	pm	15	pm	15	pm	15	pm	15
		16	pm	16	pm	16	pm	16	pm	16
		17	pm	17	pm	17	pm	17	pm	17
		18	pm	18	pm	18	pm	18	pm	18
		19	pm	19	pm	19	pm	19	pm	19
		20	pm	20	pm	20	pm	20	pm	20
		21	pm	21	pm	21	pm	21	pm	21
		22	pm	22	pm	22	pm	22	pm	22
		23	pm	23	pm	23	pm	23	pm	23
		24	pm	24	pm	24	pm	24	pm	24
		25	pm	25	pm	25	pm	25	pm	25
		26	pm	26	pm	26	pm	26	pm	26
		27	pm	27	pm	27	pm	27	pm	27
		28	pm	28	pm	28	pm	28	pm	28
		29	pm	29	pm	29	pm	29	pm	29
		30	pm	30	pm	30	pm	30	pm	30
		31	pm	31	pm	31	pm	31	pm	31
		32	pm	32	pm	32	pm	32	pm	32
		33	pm	33	pm	33	pm	33	pm	33
		34	pm	34	pm	34	pm	34	pm	34
		35	pm	35	pm	35	pm	35	pm	35
		36	pm	36	pm	36	pm	36	pm	36
		37	pm	37	pm	37	pm	37	pm	37
		38	pm	38	pm	38	pm	38	pm	38
		39	pm	39	pm	39	pm	39	pm	39
		40	pm	40	pm	40	pm	40	pm	40
		41	pm	41	pm	41	pm	41	pm	41
		42	pm	42	pm	42	pm	42	pm	42
		43	pm	43	pm	43	pm	43	pm	43
		44	pm	44	pm	44	pm	44	pm	44
		45	pm	45	pm	45	pm	45	pm	45
		46	pm	46	pm	46	pm	46	pm	46
		47	pm	47	pm	47	pm	47	pm	47
		48	pm	48	pm	48	pm	48	pm	48
		49	pm	49	pm	49	pm	49	pm	49
		50	pm	50	pm	50	pm	50	pm	50
		51	pm	51	pm	51	pm	51	pm	51
		52	pm	52	pm	52	pm	52	pm	52
		53	pm	53	pm	53	pm	53	pm	53
		54	pm	54	pm	54	pm	54	pm	54
		55	pm	55	pm	55	pm	55	pm	55
		56	pm	56	pm	56	pm	56	pm	56
		57	pm	57	pm	57	pm	57	pm	57
		58	pm	58	pm	58	pm	58	pm	58
		59	pm	59	pm	59	pm	59	pm	59
		60	pm	60	pm	60	pm	60	pm	60
		61	pm	61	pm	61	pm	61	pm	61
		62	pm	62	pm	62	pm	62	pm	62
		63	pm	63	pm	63	pm	63	pm	63
		64	pm	64	pm	64	pm	64	pm	64
		65	pm	65	pm	65	pm	65	pm	65
		66	pm	66	pm	66	pm	66	pm	66
		67	pm	67	pm	67	pm	67	pm	67
		68	pm	68	pm	68	pm	68	pm	68
		69	pm	69	pm	69	pm	69	pm	69
		70	pm	70	pm	70	pm	70	pm	70
		71	pm	71	pm	71	pm	71	pm	71
		72	pm	72	pm	72	pm	72	pm	72
		73	pm	73	pm	73	pm	73	pm	73
		74	pm	74	pm	74	pm	74	pm	74
		75	pm	75	pm	75	pm	75	pm	75
		76	pm	76	pm	76	pm	76	pm	76
		77	pm	77	pm	77	pm	77	pm	77
		78	pm	78	pm	78	pm	78	pm	78
		79	pm	79	pm	79	pm	79	pm	79
		80	pm	80	pm	80	pm	80	pm	80
		81	pm	81	pm	81	pm	81	pm	81
		82	pm	82	pm	82	pm	82	pm	82
		83	pm	83	pm	83	pm	83	pm	83
		84	pm	84	pm	84	pm	84	pm	84
		85	pm	85	pm	85	pm	85	pm	85
		86	pm	86	pm	86	pm	86	pm	86
		87	pm	87	pm	87	pm	87	pm	87
		88	pm	88	pm	88	pm	88	pm	88
		89	pm	89	pm	89	pm	89	pm	89
		90	pm	90	pm	90	pm	90	pm	90
		91	pm	91	pm	91	pm	91	pm	91
		92	pm	92	pm	92	pm	92	pm	92
		93	pm	93	pm	93	pm	93	pm	93
		94	pm	94	pm	94	pm	94	pm	94
		95	pm	95	pm	95	pm	95	pm	95
		96	pm	96	pm	96	pm	96	pm	96
		97	pm	97	pm	97	pm	97	pm	97
		98	pm	98	pm	98	pm	98	pm	98
		99	pm	99	pm	99	pm	99	pm	99
		100	pm	100	pm	100	pm	100	pm	100
		101	pm	101	pm	101	pm	101	pm	101
		102	pm	102	pm	102	pm	102	pm	102
		103	pm	103	pm	103	pm	103	pm	103
		104	pm	104	pm	104	pm	104	pm	104
		105	pm	105	pm	105	pm	105	pm	105
		106	pm	106	pm	106	pm	106	pm	106
		107	pm	107	pm	107	pm	107	pm	107
		108	pm	108	pm	108	pm	108	pm	108
		109	pm	109	pm	109	pm	109	pm	109
		110	pm	110	pm	110	pm	110	pm	110
		111	pm	111	pm	111	pm	111	pm	111
		112	pm	112	pm	112	pm	112	pm	112
		113	pm	113	pm	113	pm	113	pm	113
		114	pm	114	pm	114	pm	114	pm	114
		115	pm	115	pm	115	pm	115	pm	115
		116	pm	116	pm	116	pm	116	pm	116
		117	pm	117	pm	117	pm	117	pm	117
		118	pm	118	pm	118	pm	118	pm	118
		119	pm	119	pm	119	pm	119	pm	119
		120	pm	120	pm	120	pm	120	pm	120
		121	pm	121	pm	121	pm	121	pm	121
		122	pm	122	pm	122	pm	122	pm	122
		123	pm	123	pm	123	pm	123	pm	123
		124	pm	124	pm	124	pm	124	pm	124
		125	pm	125	pm	125	pm	125	pm	125
		126	pm	126	pm	126	pm	126	pm	126
		127	pm	127	pm	127	pm	127	pm	127
		128	pm	128	pm	128	pm	128	pm	128
		129	pm	129	pm	129	pm	129	pm	129
		130	pm	130	pm	130	pm	130	pm	130
		131	pm	131	pm	131	pm	131	pm	131
		132	pm	132	pm	132	pm	132	pm	132
		133	pm	133	pm	133	pm	133	pm	133
		134	pm	134	pm	134	pm	134	pm	134
		135	pm	135	pm	135	pm	135	pm	135
		136	pm	136	pm	136	pm	136	pm	136
		137	pm	137	pm	137	pm	137	pm	137
		138	pm	138	pm	138	pm	138	pm	138
		139	pm	139	pm	139	pm	139	pm	139
		140	pm	140	pm	140	pm	140	pm	140
		141	pm	141	pm	141	pm	141	pm	141
		142	pm	142	pm	142	pm	142	pm	142
		143	pm	143	pm	143	pm	143	pm	143
		144	pm	144	pm	144	pm	144	pm	144

# PROTOCOLO OPERATORIO

DPTO. CIRUGIA  
 ENDOSCOPIA ANESTESIOLOGIA  
 SERV.  
 QUIROFANO

NOMBRE: OLGA PATRICIA JARRIN CERVALOS				H. G Nº
<b>A. DIAGNOSTICO</b>				
PRE OPERATORIO	LITIASIS	DENTAL	NEFROLIT.	
POST OPERATORIO	12.57			
OPERACION EFECTUADA	PLENO ERGOFID	ASCENDENTE	+ COCO	

## B. EQUIPO OPERATORIO

CIRUJANO Dr. O. GILBERT	ANESTESIOLOGO Dr. T. ALARCON
PRIMER AYUDANTE	
SEGUNDO AYUDANTE	

## C. FECHA DE OPERACION

## D. TIPO DE ANESTESIA

## E. TIEMPO QUIRURGICO

DIA	MES	AÑO	HORA	TIPO DE ANESTESIA	TIEMPO QUIRURGICO
28	03	06	10:10	GENERAL	1 H 20'

## F. PROTOCOLO OPERATORIO

HALLAZGOS

E.T.O.

PROCEDIMIENTO:

A = ASEPSIA      7 = ANTISEPSIA

- 1 = COLOCACION DE CATPOS ESTERILES
- 2 = URETEROSCOPIA DERECHA
- 3 = COLOCACION DE CUEVA GUÍA
- 4 = COLOCACION DE CATPOS URETERAL + PLENOERFID AS CONDUITE
- 5 = LECO CON LITOTRIPTOR ELECTROHIDRAULICO 5000 VOLTS.
- 6 = RETIRO DE URETERAL URETERAL.

PREPARADO POR:

Dr. R. TAPIA

FECHA:

28-03-06

APROBADO POR:

FECHA:

# CONTROL HIDRICO

RECORD DE 24 HORAS

HOSPITALIZACION

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				n.n.g			
8-9 am	SS	041000					
9-10 am							
10-11 am					0	500	
11-12 am							
12 - 1 pm							
					0	cole	
Sub Total 7 am-1pm		500			0	cole	
1 - 2 pm	CR	300	500				vomito ± 500
2 - 3 pm				Aqua 100	Luz	bano.	
3 - 4 pm	L.Ringer 1000cc	250-	sopa	100			
4 - 5 pm							
5 - 6 pm					Luz		
6 - 7 pm							
Sub Total 1-7 pm		780		200	2 veces		80cc
7-8 pm	9780	750					
8-9 pm							
9-10 pm							
10-11 pm							
11-12 pm							
12 - 1 am							
1 - 2 am	LR 1000	-800					
2 - 3 am							
3 - 4 am							
4 - 5 am	9200						
5 - 6 am					DES	1UCZ	
6 - 7 am							
Sub Total 7pm-7am		1550					
<b>Total en 24 H</b>		<b>2800</b>		<b>200</b>	<b>3 veces</b>		<b>50cc</b>
Total de ingestos:					Total Eliminación:		

FORMA 001 TIRO Y RETIRO IGUAL

500 HOJAS EN BOND DE 75 GR. TIRO Y RETIRO IGUAL, EN NEGRO, SIN NUMERACION

Vaso pequeño 150 c.c.  
Vaso grande 240 c.c.

Café o Té 200 c.c.  
Sopera 200 c.c.  
Gelatina 100 c.c.  
Helados 100 c.c.

Cuarto: 205.

Fecha: 28 - 03 - 06

Nombre del Paciente: Olga Patricia Jaramí Gómez

APELLIDO PATERNO		MATERNO		NOMBRES		Nº DE LA HISTORIA CLINICA	
Jarrín				Palencia			
FECHA	EDAD	SEXO	ESTATURA	PESO	OCCUPACION ACTUAL	SERVICIO	SALA
29-11-06	69	F	-	70K		Urologia	CAMA
DIAGNOSTICO PREOPERATORIO		DIAGNOSTICO POST-OPERATORIO		OPERACION PROPUESTA			
L. tesis renal		Ict		L. lisis renal			
CIRUJANO		AYUDANTES		OPERACION REALIZADA			
P. J. Marín				Ict			
ANESTESIOLOGO		AYUDANTES		INSTRUMENTISTA			
P. Marín				S. Ibarra			

### REGISTRO TRANS-ANESTESICO

AGENTES / HORA		10	15	30	45	11	15	30	45	15	30	45	15	30	45
S. O.															
Saturación O <sub>2</sub>															
T.A.		220													
MAX	✓	21													
MIN	✗	200													
PULSO	●	40°	19												
INDUCCION	○	38°	180												
FIN-ANESTESIA	⊗	36°	17												
RESPIRACION		34°	160												
ESP	○	140	15												
ASIS	✗	13	140												
CONT	●	120	13												
TEMPERATURA	△	110	12												
INICIO CIRUGIA	↓	100	11												
FIN DE CIRUGIA	↑	90	10												
PRES. VENOSA	+	80	9												
TORNIQUETE	T	70	8												
POSICION		60	7												
		50	6												
		40	5												
		30	4												
		20	3												
		10	2												
		0	1												

### DROGAS ADMINISTRADAS

### TIEMPOS

Nº	TIPO	4	Laxix 20	8		DURACION ANESTESIA
1	Fentanyl 100 ug	5	Dexametazon 8	9		HS. 1 MIN. 15-
2	Domicon 2	6		10		DURACION OPERACION
3	Novalgin 2-5 gr.	7		11		HS. 1 MIN. 10

### TECNICAS

CONDUCTIVA		INFUSIONES		COMPLICACIONES OPERATORIAS	
GENERAL	✗	D DEXTROSAS	cc	Hipotension	✗ Arritmias
SISTEM. ABIERTO	□	R RINGER	cc	Depresion Respiratoria	✗ Perforacion Duramadre
SISTEM. CERRADO	□	S SANGRE	cc	Dificultad Tecnica	✗ Nausias - Vomitos
SISTEM. SEMI-CERR	✗	E EXPANSORES	cc	Conductiva Insuficiente	✗ Laringospasmo
APARATOS USADOS		RAQUIDEA	SS SOLUCION ISOTONICA 800 cc	Paro Cardiaco	✗
CIRC. VAIVEN	✗	EPIDURAL CAUD.	P PLASMA	cc	Cambio de Tecnica
MASCARA	✗	SIMPLE	TOTAL 800		
INTB. TRAQUEAL		CONTINUA			
ORAL	□	ALTURA PUNCION	cc APROX		
RAPID	□		TECNICAS ESPECIALES		
TUBO N°		PUNCION LAT.			
MANGUITO INFLAB.	□	LINEA MEDIA			
TAPONAMIENTO	□	AGUJA N°			
ANST. TOPICA	□	NIVEL			
ANST. TRANSORAL	□	HIPERBARA			
MASCARA LARINGEA	□	POSICION PACIENTE			
		CONDUCIDO A:			
		POR _____ HORA _____			

COMENTARIOS: P. I. ASA II.  
- EKG - TAN - Urinaria.

P. J. Marín V

FIRMA DEL ANESTESIOLOGO

## PRE - ANESTESICO

OPERACION PROPUESTA.		RIESGO					INFORMACION ESPECIAL					GRUPO SANGUINEO		
		<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<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				
S. o		ENF. CONGENITAS		CEFALEA			DESEQUILIBRIO ELECTROLITICO				
INFARTOS		P.A. 110 / 80		OTROS			TOXEMIAS				
PULSO 80		PULSO 80		csm. tonometr.			TRAUMATISMOS MULTIPLES				
E. C. G.							SHOCK				
							OTROS Hipotension				
TERAPIA ANTERIOR											
ANESTESIAS ANTERIORES Y COMPLICACIONES Si - sin complicaciones				DIGITALICOS				ESTEROIDES			
				TRANQUILIZANTES				HIPOTENSORES			
				OTROS Coadministracion							
ULTIMA INGESTION ALIMENTOS. HORA:				DIAGNOSTICO PREOPERATORIO Litras							
HORA DEL ACCIDENTE O DOLOR:											

FECHA	HORA	MEDICACION PRE-ANESTESICA						EFFECTOS
27-11-06	10:00	-	N. P. J					INSUFICIENTE <input type="checkbox"/>
								BUENO <input type="checkbox"/>
								DEPRIMIDO <input type="checkbox"/>

EVALUACION REALIZADA POR:

*D. S. Morcon V.*27-11-06  
FECHA

## COMPLICACIONES Y/O VISITAS DURANTE RECUPERACION POST-ANESTESICA:

RECORDATORIO	PONER FECHA Y HORA - FIRMAR AL PIE DE CADA NOTA									
TRAUMATICA										
PARESIAS										
RESPIRATORIAS										
APAR. CARDIOVASCULAR										
SIST. NERVIOSO CENTR.										
UROLOGICAS										



## Autorización y explicación de tratamiento Médico - Quirúrgico

Nombre... OLGA PATRICIA JARRIN CERVANTES Edad... 48  H.CI. #.....

Diagnóstico..... LITIASIS RENAL DERECHA

Tratamiento planificado..... LECO .....

Beneficios del tratamiento..... REMISSION DE LOS SINTOMAS

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.

A handwritten signature in cursive script, appearing to read "Patricia Jarrin".  
Firma del paciente o representante

.....  
Firma del médico tratante

.....  
Firma del testigo



APELLIDO PATERNO		MATERNO		NOMBRES		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 Tacto 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						
Ciente, lucido, orientado Cabeza normal Ojos normal Oídos normal Nariz normal Boca normal Cuello normal CP R, Cris, no segños MV conservado, no ruidos sibilantes Abdomen multiple cicatrices quirúrgicas suave, depresible, no doloroso, RITA ++, no circunregulares. Extr. Índice normal UE Normal						
I Dg Latrasis anal derecha						
Dr. Diagno 20/05/2003						

APELLIDO PATERNO	MATERO	NOMBRES	Nº HISTORIA CLINICA																
<h2>RECORDATORIO</h2> <p><b>1.- MOTIVO DE LA CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL</b></p> <p>ENUMERAR SINTOMAS PRINCIPALES</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A} Comienzo</li> <li>B} Evolución</li> <li>C} Medicación Recibida</li> </ul> <p><b>2.- REVISION DEL ESTADO ACTUAL DE LOS SISTEMAS</b></p> <p>Respiratorio - Circulatorio - Gastrointestinal - Génito-Urinario - Endócrino Metabólico - Locomotor - Hemolinfático Neurógico - Organos de los Sentidos.</p> <p><b>3.- ANTECEDENTES PERSONALES</b></p> <p>Antenatal - Natal - Neonatal - Desarrollo Psicomotor - Historia de la Alimentación - Inmunizaciones - Enfermedades de la Infancia - Enfermedades Infecciosas Parasitarias - Respiratorias - Circulatorias Gastrointestinales - Génito-Urinarias Venéreas - Endócrinas - Hemolinfáticas Neorológicas - Psiquiátricas - Metabólicas - Nutricionales - Alérgicas - Aparato Locomotor - Tegumentarias - Intervenciones - Quirúrgicas - Traumatismos - Antecedentes Gíneco-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 Climaterios.</p> <p><b>4.- HABITOS</b></p> <p><b>5.- PERSONALIDAD</b></p> <p><b>6.- ANTECEDENTES PATOLOGICOS FAMILIARES</b></p> <p><b>7.- CONDICIONES ECONOMICAS SOCIO CULTURALES</b></p> <p><b>8.- FUENTE DE INFORMACION</b></p> <p><b>9.- COMENTARIOS</b></p> <p>Fecha y Firma de quien realiza la Investigación</p> <p>Pdte 46 años, nació y reside en Quito, instrucción superior casada</p> <p>MC: Litotipia 2da sesión EA: Pde conocida por el servicio donde para segunda sesión de Litotipia, al momento pde refiere que hace 4 meses presenta IVU a repetición por lo que recibe Ho pero continua con las molestias y es de dura duración renal bilateral. Acude a esta casa de salud para Ho de especialidad.</p> <p>APP: Laparotomía adhesivas de cóns Litotipia directa Hipotiroidia</p> <p>APF: Madre hipotiroidia</p> <p>AGE: Menarca 13 años G: 2 P: 1 C: 1</p> <table border="1"> <tr> <td>Habitos</td> <td>Alcohol 3 ud</td> <td>Allergias</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td></td> <td>Fumar 4 ud</td> <td>Tabaquismo</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td></td> <td>Defecación estreñimiento</td> <td>Alcohol</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td></td> <td>Medicamentos: levitamina</td> <td></td> <td></td> </tr> </table> <p>CEP: Vive casa propia, posee todos los servicios</p> <p>Se Pde, buena y adecuada.</p>				Habitos	Alcohol 3 ud	Allergias	-		Fumar 4 ud	Tabaquismo	-		Defecación estreñimiento	Alcohol	-		Medicamentos: levitamina		
Habitos	Alcohol 3 ud	Allergias	-																
	Fumar 4 ud	Tabaquismo	-																
	Defecación estreñimiento	Alcohol	-																
	Medicamentos: levitamina																		

# INFORMES DE ENFERMERIA

FECHA	HORA		FECHA	HORA	
	8:30 am	Zer ingreso pte mujer PARA tratamiento Qui - zurcico con el doctor OSCAR SILBERT. S.V. TA 110/70 P. 84 x' 1 TB. 36.6°C peso 66 Kg.			depresible, con buena evolucion. Pte descansa bien. 6h 120/70 68x' 36.6°C. <i>glucosa</i>
	13h.	Jube Pte de SOP, conciente orientada, lucuolada, refiere dolor de mediano intensidad abdomen suave de presible 5V. 120/80 72x' 36.5°C. estable. No vomito, ni diarrea. Palpacione. <i>glucosa</i>			
	16h.	TA. 110/70 P. 92x' T 37°C			
	19h.	Pte tranquila vía permeable frecuencia respiratoria. Tolerante.			
	21h	120/60 64x' 37.1°C Pte poco aliento refiere dolor en glatas q' q'cede c' frio Crol, abdomen suave q'			

APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRES	Nº DE HISTORIA CLINICA
Jesús		Potencio	
FECHA DE NACIMIENTO		SERVICIO	SALA
DIA	MES	AÑO	
		46.	Urología
			206

DIAGNOSTICO PROVISIONAL Litisis renal descalcificada

DIAGNOSTICO DEFINITIVO PRIMARIO Tumor.

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

OPERACIONES Litiasis extracciona (IT sacra).

HISTORIA BREVE Y HALLAZGOS ESPECIALES DE EXAMEN FISICO Pte convaleciente por el varonismo, recuerda litiasis renal bilateral. Vomitó por presentar IVU de la uretra urinaria 4 meses fuerte predominante.

HALLAZGOS DE LABORATORIO, RAYOS X E INTERCONSULTAS Fueron refiere a historia clínica

EVOLUCION, COMPLICACIONES SI LAS HUBO Pte es estable y favorable

CONDICION TRATAMIENTO, REFERENCIA FINAL AL DAR EL ALTA Y PRONOSTICO Sin embargo se le indica D.G.I.H.

EN CASO DE INTERNACION

DIAS DE HOSPITALIZACION

00/00/00 - 00/00/00

Fecha: 20/05/23

R. J. P. H.

D. Amador Peñalosa

FIRMA Y NOMBRE DEL MEDICO



APPELLIDO PATERNO	APPELLIDO MATERNO	NOMBRES	Nº DE LA HISTORIA CLINICA
JAKRIN		PATRICIA	
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
20/05/03	12:20	NOTA POSOPERATORIA Pte en buenas condiciones generales afibril refiere dolor para orinar y vómito	<del>1) NPO hasta 15:00 hrs. 2) CSV 3) U/R fco 1000cc IV mto 4) Ketorolaco 2mg IV q12h (1200) 5) Abusadas</del>  <del>plut</del> Dr Carlos AD Capita
21/05/03	7:00	DTH-Z. Pte de 46a ① Dg: litiasis ureteral ② Pte refiere que ocasionalmente presenta dolor tipo colico que inicia en flanco derecho que se irradia a fosq ilíaca derecha ③ T/A: 120/70 FC: 80 R: T° 36.8° Pte en buenas condiciones generales afibril hidratada GP: en buenas condiciones abdomen: blando depresible no doloroso R/H (+) ④ Pte con buena evolución clínica posiblemente x litiasis ⑤ Antiespasmódico Alta	<del>1) Sisteyina 1 TAB UC STAT 2) ALTA</del>  <del>plut</del> Dr Carlos AD Capita

APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRES	Nº DE LA HISTORIA CLINICA
JARRIN		PATRICIA	
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
20/05/03	8:30	<p>Pcte femenino de 46 a de edad residente en Quito; co-ocida ex el servicio x sus antecedentes de litiasis renal bilateral. Refiere desde hace 4 meses viene presentando IAU a repetición para lo cual toma fto pero al parar fto la IAU continua por lo que acude y el factor de riesgo es la litiasis</p> <p>EX Físico:</p> <p>T/A 110/70 FC: 26x FR: 17x T<sub>g</sub>: 38</p> <p>Pcte femenino en buenas condiciones generales afibril hidratado orientado en tiempo y espacio. CP: en buenas condiciones sin patología obstruyente múltiples cicatrices quirúrgicas blandas de presión no doloroso RHN (+) no visceronegativas</p> <p>Dg: litiasis renal derecha Plan: litotripsia extracorporea</p>	<input checked="" type="checkbox"/> NPO <input checked="" type="checkbox"/> CSU <input checked="" type="checkbox"/> TFR fto 1000 cc IV mantenimiento <input checked="" type="checkbox"/> Novedades
			De Carlos A Di Capo

APELLIDO PATERNO		MATERNO		NOMBRES		Nº DE LA HISTORIA CLINICA																				
<b>SARRIN</b>		<b>CEVALLOS.</b>		<b>Patricia</b>																						
MES	AÑO	PARA GRAFICAR SE MARCA LOS PUNTOS SOBRE LAS LINEAS VERTICALES RESPECTIVAS																								
DIA DEL MES (fecha)		20	21																							
DIAS DE HOSPITALIZACION		19	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		110	70	100	10																			
LÍQUIDOS ELIMINADOS	INGERIDOS	PERENTERAL		1000.																				
		ORAL		1850.																				
		TOTAL		2350.																				
		ORINA		1900																				
		DRENAJE		—																				
		OTROS		—																				
				1900.																				
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	
DIETA																								
TALLA EN CENTIMETROS																								
PESO EN KILOGRAMOS		66kg																						



## CONTROL HIDRICO

## HOSPITALIZACIÓN

## RECORD DE 24 HORAS

Clave Orina :.....O

Cateterismo ..... C

Vómito ..... Vóm.

Incontinencia.....Inc.

Sonda Foley.....S.F.

### Deposición Líquida.....D.L.

FOBMA 001 TIBO

Total Eliminación:

1200

## **FORMA 001 TIRO Y RETIRO IGUAL**

1000 hojas en bond de 75 grs. tiro y retiro igual, en negro, no #

Vaso pequeño

150 c.c.

## Café o té

200 c.c.

Cuarto: ..... 206

### Vaso grande

240 c.c.

Sopera

200 c.c.

Cuarto: .....

Fecha: 20-06-03

Nombre del Paciente: PATRICIA SARRIN

# PROTOCOLO OPERATIVO

DPTO. CIRUGIA  
ENDOSCOPIA ANESTESIOLOGIA

SERV.

QUIROFANO

NOMBRE: Patricia Jarrim

H. G Nº

## A. DIAGNOSTICO

PRE OPERATORIO	Litiasis renal detecta.
POST OPERATORIO	Litiasis renal detecta
OPERACION EFECTUADA	Litotriptia. 2da sesión

## B. EQUIPO OPERATORIO

CIRUJANO Dr. Gilbert.	ANESTESIOLOGO Dr. Medina
PRIMER AYUDANTE	
SEGUNDO AYUDANTE	

## C. FECHA DE OPERACION

## D. TIPO DE ANESTECIA

## E. TIEMPO QUIRURGICO

DIA	MES	AÑO	HORA	
20	05	03		General

## F. PROTOCOLO OPERATORIO

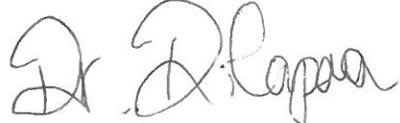
HALLASGOS:

E.T.O.

PROCEDIMIENTO:

- ① Asepsia, anti-sepsia
- ② Colocación de campos
- ③ Litotriptia 4000 shocks.
- ④ Sonda N° 14

PREPARADO POR:



FECHA:

APROBADO POR:

FECHA:

APELLIDO PATERNO		MATERNO		NOMBRES		Nº DE LA HISTORIA CLINICA	
FECHA	EDAD	SEXO	ESTATURA	PESO	OCCUPACION ACTUAL	SERVICIO	SALA
20-11-1963	46c	9		66		Unidad	# 2
DIAGNOSTICO PREOPERATORIO		DIAGNOSTICO POST-OPERATORIO		OPERACION PROPUESTA			
<i>Lithiasis Renal Dextra</i>		<i>L</i>		<i>Lithiasis L</i>			
CIRUJANO		AYUDANTES		OPERACION REALIZADA			
<i>Dra O. Gómez</i>				<i>L</i>			
ANESTESIOLOGO		AYUDANTES		INSTRUMENTISTA			
<i>Dra A. S. Kaban</i>				<i>S. M. Rey</i>			

### REGISTRO TRANS-ANESTESICO

AGENTES / HORA	10	15	30	45	11	15	30	45	15	30	45	15	30	45
<i>Ketamine</i>		2	3	2	165	015	165							
SATURACION O <sub>2</sub>		*	0		*									
T.A.		220												
MAX	✓	21												
MIN	✗	40°	19											
PULSO	●	200	180											
INDUCCION	○	38°	17											
FIN-ANESTESIA	⊗	36°	160											
RESPIRACION	⊗	36°	15											
ESP	○	140	140											
ASIS	○	13	120											
CONT	●	12	32°	11										
TEMPERATURA	△	10	30°	100										
INICIO CIRUGIA	↓	9	28°	80										
FIN DE CIRUGIA	↑	8	26°	7										
PRES. VENOSA	+	7	60	6										
TORNIQUETE	T	6	5	5										
P O S I C I O N		4	5	6										

### DROGAS ADMINISTRADAS

### TIEMPOS

Nº	TIPO	4	8	DURACION ANESTESIA
1	<i>Mexipen 1g</i>	5	9	HS. 7 MIN 05
2		6	10	DURACION OPERACION
3		7	11	HS. 7 MIN 0

### TECNICAS

### INFUSIONES

### COMPLICACIONES OPERATORIAS

GENERAL	✓	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	900 cc	Depresion Respiratoria	<input type="checkbox"/>	Perforacion Duramadre	<input type="checkbox"/>
SISTEM. CERRADO	<input type="checkbox"/>	CON:	<input type="checkbox"/>	S	SANGRE	cc	Dificultad Técnica	<input type="checkbox"/>	Naucias - Vómitos	<input type="checkbox"/>
SISTEM. SEMI-CERR	<input 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	cc	Paro Cardiaco	<input type="checkbox"/>	Cambio de Técnica	<input type="checkbox"/>
CIRC. <input type="checkbox"/> VAIVEN <input type="checkbox"/>		EPIDURAL CAUD.	<input type="checkbox"/>	P	PLASMA	cc				
MASCARA	<input type="checkbox"/>	SIMPLE	<input type="checkbox"/>	TOTAL	900					
INTB. TRAQUEAL		CONTINUA	<input type="checkbox"/>		HEMORRAGIA		COMENTARIOS:			
ORAL <input type="checkbox"/> NASAL <input type="checkbox"/>		ALTURA PUNCION	<input type="checkbox"/>	—	cc	APROX	<i>LMA 4 por Sustitución</i>			
RAPID <input type="checkbox"/> LENT. <input type="checkbox"/>										
TUBO N°		PUNCION LAT.	<input type="checkbox"/>							
MANGUITO INFLAB.	<input type="checkbox"/>	LINEA MEDIA	<input type="checkbox"/>							
TAPONAMIENTO	<input type="checkbox"/>	AGUJA N°	<input type="checkbox"/>							
ANST. TOPICA	<input type="checkbox"/>	NIVEL	<input type="checkbox"/>							
ANST. TRANSORAL	<input type="checkbox"/>	HIPERBARA	<input type="checkbox"/>							
MASCARA LARINGEA	<input type="checkbox"/>	POSICION PACIENTE	<input type="checkbox"/>							
CONDUCIDO A: _____							<i>O</i>			
POR _____ HORA _____							FIRMA DEL ANESTESIOLOGO			



## Autorización y explicación de tratamiento Médico - Quirúrgico

Nombre.....Patricia Jarrín.....Edad.....45.....H.CI. #.....

Diagnóstico.....Litiasis renal izq......

Tratamiento planificado.....Urotipsia.....

Beneficios del tratamiento.....eliminación de la litiasis.....

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.

Patricia Jarrín

Firma del paciente o representante

.....  
Firma del médico tratante

.....  
Firma del testigo



APELLIDO PATERNO	MATERO	NOMBRES	Nº HISTORIA CLINICA
Jarrín	Petricia		

## 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 - Endócrino 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 Climaterios.

### 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

Edad - 44 años.

Nace - Anita

Peride - Anita

Instancia - Superior.

Estatus Civil - Casado.

Motivo de Consulta - molestias urinarias.

Enfermedad Actual - Reciente regresó  
que desde hace aproximadamente siete  
seis meses presentando ataques de infección de  
vías urinarias a repetición episodios cada mes  
a sometida a varios tratamientos  
predomiciliarios, en el cual evidencia  
litiasis en sección uretral izquierdo, por  
lo que acude a esta casa de salud  
para recibir tratamiento de especiali-  
dad.

RAS - bajo Información de IUV.

APP - 2 Cesares.

- laparotomía.

- Adhesión de Uteros.

- Colostomía Iug de Tiroídes 2000.

- Cistotomía desecada.

APF - Madre, hipertensión y hemorr.

AGD: Menstruación: 13 días Edad PND C:?

FUM: 10-X-01

Hábitos: Alucinogenos: 3 x/d.

Alcohol: 4 x/d.

Droga: Estimulantes.

Alucinógeno: No

Medicamentos: Losartan: 1/2 tab QD

Tabaquismo: No.

Alcohol: No.

Fuente de información: Paciente

## *INFORMES DE ENFERMERIA*

FECHA	HORA		FECHA	HORA	
2001-11-6	12:10	Ingresó pte de 44 años de edad para recibir tto con Dr. Gilbert TA: 120/70 T: 36.4°C P: 72	6-11-01	12hs	P=100/60 R=70mm H=36.2 Pte. estable tranquila. se administra 1dab. Fcto para descansar, con injec- ción lenta diunens dora vía permeable S.A.
00/11/01		Pte se uneide de sangre) consciente somnolienta vía permeable Inyección a gotas (lento orina) Inhalación (+). A.P.			
	15:00	TA: 100/70			
		ppe tranquila recibe sed. i.v. endovenosa), se avisó Dr. Gilbert sobre diuresis endear losip nup IV shf.			A.A.



CLINICA

PARA LAS SERVICIOS

EPICRISIS

APELLIDO PATERNO	MATERO	NOMBRES	Nº HISTORIA CLINICA
Jarrim		Patricia	1800
FECHA DE NACIMIENTO	SERVICIO	SALA	
DIA	MES	AÑO	
49 años		Urologia.	205

DIAGNOSTICO PROVISIONAL \_\_\_\_\_

DIAGNOSTICO DEFINITIVO PRIMARIO Litiasis en uretra / Prog.

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

OPERACIONES Eftotriaz. Biopsia de vejiga.

HISTORIA BREVE Y HALLAZGOS ESPECIALES DE EXAMEN FISICO Psh. refiere q- hba 8 mses, presencia evidencia de infeccion de vías urinarias. repetido q-ito. medicamente se nota excesiva actividad urinaria entre/Prog. por lo q- acudió ito.

HALLAZGOS DE LABORATORIO, RAYOS X E INTERCONSULTAS Tp 12mm Acto. Tp 100  
ATP 37. INR 1.000 UDL - Hb - Q5. urea 32 act. 1.0  
f/mto 42 Hb 13.50 USe 3 Leucocitos 9.700 phgl, 333-000  
Sef 73 Lf 29 Mono 3,

EVOLUCION, COMPLICACIONES SI LAS HUBO

Psh q- evolucion favorable sin complicaciones.  
Sono 60 q permanecer posmabl. cloro.

CONDICION TRATAMIENTO, REFERENCIA FINAL AL DAR EL ALTA Y PRONOSTICO

Atlet. con indicaciones.  
Prost. s/af. s/af s/af.  
Bleeding q/af q/af  
Turgids abundantes.

EN CASO DE INTERNACION

DIAS DE HOSPITALIZACION	Fecha	FIRMA DEL MEDICO
1 d.	7-XI-001	2. Pagan

FIRMA Y NOMBRE DEL MEDICO

EPICRISIS

APELLIDO PATERNO

*Lauria*

APELLIDO MATERNO

NOMBRES

*Patricia*

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
		Precaracteres	
6-IX-01	12:30	Pt. con ant. onctosisicos epidurales y generales sin complicaciones. Recibe leuotironina Act. inflamatorio (V-D-R-0m) ExF: Consciente, act. n. r. Colic: s/n. T: R-C-R Palp: s/n Adm: no sangrado Ext: Bien. Les: normal. ASA: I Q-Blorón	1- N. P. O. hinchazón 18 h. bajo dieta blanda. 2- CSV 3- Dexrose al Agua 0,5% + 20 a M + rock 5EV 1/2 h. 4- Irrigación peritoneal lento. 5- Propranolol 100mg IV 1/2 h 6- Metoclopramide 10mg IV 1/2 h 7- Novocáldes
			<i>Dr. Gilberth</i> <i>Dr. Sánchez</i>
16:00		Paciente hemodinámicamente estable, no respire molesto, sonda vesical permeable	Dr. Sánchez
18:00			1- Lorazepam 1/2 ongs. IV Stat. <i>Dr. Gilberth</i> <i>Dr. Sánchez</i>
23:15		Paciente respire insomniac	1- Zetax 7,5mg IV stat. <i>Dr. Sánchez</i>
7-XI-01	7:00	Paciente el momento apenado, hemodinámicamente estable, sonda vesical permeable. Sólido de líquidos claro, no respire molesto.	Dpto Medicina <i>Dr. Gilberth</i>
			NOTAS DE EVOLUCION

APELLIDO PATERNO		MATERNO		NOMBRES		Nº DE LA HISTORIA CLINICA																			
MES	AÑO	<i>Jaraín</i>		<i>Patricia</i>		0081																			
MES		AÑO		PARA GRAFICAR SE MARCA LOS PUNTOS SOBRE LAS LINEAS VERTICALES RESPECTIVAS																					
DIA DEL MES (fecha)				6	7																				
DIAS DE HOSPITALIZACION				Sng	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		120	70	140	70																								
LIQUIDOS ELIMINADOS	INGERIDOS																												
	PERENTERAL	1650																											
	ORAL	550																											
	TOTAL	2200																											
	ORINA	1850																											
	DRENAJE	—																											
	OTROS	—																											
1850																													
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				
DIERTA																													
TALLA EN CENTIMETROS																													
PESO EN KILOGRAMOS																													

APELLIDO PATERNO <i>Jair</i>	APELLIDO MATERNO	NOMBRES <i>Patricia</i>	Nº DE LA HISTORIA CLINICA																	
ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS Y TRATAMIENTOS		FECHAS DE ADMINISTRACION																		
			DIA		DIA		DIA		DIA		DIA		DIA		DIA		DIA			
			Hor	Ini	Fin	Hor	Ini	Fin	Hor	Ini	Fin	Hor	Ini	Fin	Hor	Ini	Fin	Hor	Ini	Fin
Sfa 5% A 1000																				
Na - 20																				
K - 10	50%	1/2h.																		
<i>desp. 19/22</i>																				
<i>1/2h</i>																				
<i>Propranolol 20</i>																				
<i>1/8h</i>																				
<i>Kasil 1000 20</i>																				
<i>stat</i>																				
<i>Zetip 1000 1500</i>																				
<i>VO</i>																				

## CONTROL HIDRICO

## HOSPITALIZACION

## RECORD DE 24 HORAS

Clave Orina :.....O

Cateterismo ..... C

Vómito ..... Vóm.

Incontinencia.....Inc.

Sonda Foley.....S.F.

Deposición Líquida.....D.L.

### Vaso pequeño

150 c.c.

## Café o té

200 c.c.

Vaso grande

240 c.c.

Sopera

200 c.c.

5

### Gelatina

100 c.c.

Cuarto: hab. 205

Fecha: .....

Nombre del Paciente: Patricia Farrin



## Autorización y explicación de tratamiento Médico - Quirúrgico

Nombre Patricia Jairin Edad 44 H.CI. # 0031

Diagnóstico Litiasis Ureteral Femenina

Tratamiento planificado Lito litia

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.

Patricia Jairin

Firma del paciente o representante

.....  
Firma del médico tratante

.....  
Firma del testigo

Quito, a 6 de Nov de 2004

APELLO PATERNO			MATERNO			NOMBRES	Nº DE LA HISTORIA CLINICA	
Javrin.						Patricia		
FECHA	EDAD	SEXO	ESTATURA	PESO	OCCUPACION ACTUAL	SERVICIO	SALA	CAMA
G-XI-01	61ka	F	-	55kg		Urologo		
DIAGNOSTICO PREOPERATORIO			DIAGNOSTICO POST-OPERATORIO			OPERACION PROPUESTA		
Cistitis renal. Ig			Ide			Cistitis - Biopsia de vejiga.		
CIRUJANO			AYUDANTES			OPERACION REALIZADA		
Dr. G. Sart.			P. Gascon			Id		
ANESTESIOLOGO			AYUDANTES			(INSTRUMENTISTA) Circulante S-1a Piedad.		
P. Moran								

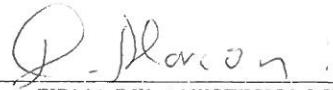
### REGISTRO TRANS-ANESTESICO

AGENTES / HORA	15	30	45	in	15	30	45	15	30	45	15	30	45	15	30	45
	15	30	45		15	30	45	15	30	45	15	30	45	15	30	45
SATURACION O <sub>2</sub>																
T.A.	220				21			200			19			180		
MAX	✓				✓			✓			✓			✓		
MIN	▲				▲			▲			▲			▲		
PULSO	40'				40'			40'			40'			40'		
INDUCCION	180				17			160			15			140		
FIN-ANESTESIA	38°				36°			36°			34°			34°		
RESPIRACION	100				100			100			90			90		
ESP	120				110			100			90			80		
ASIS	32°				32°			32°			30°			30°		
CONT	100				100			100			90			90		
TEMPERATURA	80				70			60			50			40		
INICIO CIRUGIA	28°				28°			26°			26°			26°		
FIN DE CIRUGIA	60				60			50			40			30		
PRES. VENOSA	40				40			30			20			10		
TORNIQUE	20				20			20			20			20		
POSICION	(ss)				1			2			3			4		
	1	2	3		4			5			6			7		
	8	9	10		11			12			13			14		

### DROGAS ADMINISTRADAS

### TIEMPOS

Nº	TIPO	4	Fentanyl 100ug Ep.	8		DURACION ANESTESIA
1	Xilocaina 1% p 60ml H.b	5	Quiramid 3mg	9		HS. 1 MIN. 30
2	Xilocaina 1% p 200mg Ep.	6	Fentanyl 50ug	10		DURACION OPERACION
3	Moruiw 1% p 20mg Ep	7	Floripine 1g	11		HS. 1 MIN. 20

TECNICAS	INFUSIONES	COMPLICACIONES OPERATORIAS
GENERAL	CONDUCTIVA <input checked="" type="checkbox"/>	D DEXTROSAS cc Hipotension <input type="checkbox"/> Arritmias <input type="checkbox"/>
SISTEM. ABIERTO	ASEPSIA DE PIEL	R RINGER cc Depresion Respiratoria <input type="checkbox"/> Perforacion Duramadre <input type="checkbox"/>
SISTEM. CERRADO	CON: Reuble + Yud	S SANGRE cc Dificultad Tecnica <input type="checkbox"/> Naucias - Vomitos <input type="checkbox"/>
SISTEM. SEMI-CERR	HABON	E EXPANSORES cc Conductiva Insuficiente <input type="checkbox"/> Laringoespasmo <input type="checkbox"/>
APARATOS USADOS	RAQUIDEA	SS SOLUCION ISOTONICA 900 cc Paro Cardiaco <input type="checkbox"/>
CIRC. <input type="checkbox"/> VAIVEN <input type="checkbox"/>	EPIDURAL CAUD.	P PLASMA cc Cambio de Tecnica
MASCARA <input type="checkbox"/>	SIMPLE	TOTAL 900
INTB. TRAQUEAL	CONTINUA	HEMORRAGIA
ORAL <input type="checkbox"/> NASAL <input type="checkbox"/>	ALTURA PUNCION	cc APROX
RAPID <input type="checkbox"/> LENT. <input type="checkbox"/>	L3-L4	TECNICAS ESPECIALES
TUBO N° _____	PUNCION LAT.	
MANGUITO INFLAB. <input type="checkbox"/>	LINEA MEDIA	
TAPONAMIENTO <input type="checkbox"/>	AGUJA N° 18	
ANST. TOPICA <input type="checkbox"/>	NIVEL T8	
ANST. TRANSORAL <input type="checkbox"/>	HIPERBARA	
MASCARA LARINGECA <input type="checkbox"/>	POSICION PACIENTE	COMENTARIOS: -EXO-TAN-Oximetria
	CONDUCIDO A:	
	POR _____ HORA _____	
		
		FIRMA DEL ANESTESIOLOGO