

APELLIDO PATERNO	MATERNO	NOMBRES	Nº HISTORIA CLINICA
Hoyos	Vicente.		
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 Neurológico - 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 - 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.			
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... 62 años.
 Nace... Cotopaxi.
 Domicilio... Ambato.
 Instalación... Secundaria.
 Estado Civil... Casado.
 Motivo de Consulta... Disminución del chorro urinario.
 Enfermedad actual... Paciente señala que desde hace 2 años viene presentando disminución de chorro urinario, goteo postmicturicial eventual, acuden a especialista quien reciende tratamiento medicamentoso con Cardura y Secotec, desde hace 2 años vuelve a los síntomas, por lo que luego de valoración se recibe miembro tratamiento quirúrgico definitivo.
 PAS... No se tiene.
 APP... Baja cifronuria para HPB. con Cardura y Secotec hace 2 años.
 APF... Madre con Cardiopatía, fallecida.
 Higiene... Alimentario: 3 y/d.
 Fumacional: 3-4 y/d 2-v/n.
 Alérgicos: No.
 Tabagismo: Ocasional.
 Alcohol: Dárselo.
 Medicamentoso: Secotec hace 2 años & sucesivamente.
 Fuente de información: Paciente.

19/09/01
 Dr. Celso



APELLIDO PATERNO		MATERNO	NOMBRES		Nº HISTORIA CLINICA	
Hoyos		Vicente				
ESTATURA	PESO ACTUAL	PESO HABITUAL	PULSO	TENSION ARTERIAL	TEMPERATURA	RESPIRACION
RECORDATORIO EXAMEN SOMATICO GENERAL		<p>Paciente despierto, lucido, hidratado</p> <p>Cabeza: Normocapnia.</p> <p>Ojos: Pupilas isocoria, normoreactivas a la luz y la somnolencia</p> <p>Nariz: Prominente nasal de forma, formio e inspiración normal</p> <p>Boca: Pielos dentadas en moderado estado general sin faringe normal</p> <p>Cuello: Movilidad activa y pasiva conservada</p> <p>Tórax: Experiabilidad conservada</p> <p>Pulmones: Ventilación, tampones</p> <p>Corazón: Ritmo no regular</p> <p>Abdomen: Suave, depresible, no doloroso.</p> <p>Región lumbar: Normal.</p> <p>ENC: Normal</p> <p style="text-align: center;">Ind. Hipertrofia prostática 19/09/21 D. Sánchez</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 acto 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	
2001-9-19	8:00h	Ingresó pte de 62 años de edad para acobio tto quirúrgico en Dr. Montenegro.		9am	Tb 39°C
		SU: 130/80 P: 64x'		11:30	Tb 38°C P 104x'
		<i>Raf</i>			13 horas Pte se mantiene febril a pesar de medios físicos y med. En reposo al sillón e irrigación vesical funec- nando orina clara.
19h		Pte viene de cirugía tráqueo, despierto, e irrigación vesical funcionando, orina clara			Venoclisis permeable
		<i>Venoclisis permeable</i>			Se adm. med
		TA: 120/70 P: 64x'			<i>Raf</i>
		<i>Raf</i>		16:00	Tl. 100/60 P. 80x' T. 37°C
16:00		SU. Tl. 110/70 P. 90x' T. 37°C. 01/09/20	py.		Gris Pantaja
		<i>Gris Pantaja</i>			Pte agobial, tranquilo, duerme en la tarde, continua e irrigación a goteo continua
19/09/20		Pte, vía sanguínea recibe Sced.			coronario hemofúlico (+1)
		Irrigación a goteo			Lluv. opelito. Recibe
		rápido orina			medicación <i>infus.</i>
		(se estabiliza) + 01/09/20.	20:40	120/80 86x'	37.8°C
		<i>Raf</i>	21:50		
					Pte con pie febril a los 20 ^{mo} , por lo q' indica medicos
					total/c odontológico
					coalgine, pte no expiere
					malestar pero es de tipo digestivo
					el febril, sin fatiga.
		10h Sp = 110/70 P = 90x' Tb 38°C			



**INSTITUTO
MEDICO
DE UROLOGIA**

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

9:30 Pdt febr / 38.9. 1) Afección aguda
 lgr vo destr
 + medic fisi.
Q. Pasquel (Ref)

20.09.01 (1) Dolor normal + ligando
 (2) Tisis con venas confusas
 (3) ss 1000 cc c/2 h
 (4) Cefal 1a. iv c/2 h
 (5) Temper 500 c/6 h.
3 Ref 2 Montaña

12:00 h. T 38. c. 1) Enfisim 1 cg
 zu star.
Ref Q Montaña

21:00 Pdt. febr 37.8
 síntesis de cocleforo. 1) Novaferina.
 no bajar. fijar. 100 mg 5 cc. 8K-5777

21-09-001 Pdt. pa el momento
 7:00 afebril en la noche,
 robusto pero febres
 hasta 38,6
 donde permane. sin
clara.
Q. Pasquel

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
19.09.01		<p>Postoperatorio.</p> <ul style="list-style-type: none"> (1) Ducto blando perante 16 h (2) G. fil I / C (3) Irrigacion Vaginal continua. (4) S.S. 1000 cc c/8h (5) Ofacal 1g. IV c/8h. (6) I.H.C 10mg c/dosis qd. (7) Bufenid 1mg IV PRN. <p>3Kg D. No-fugar</p>	
11.10.		<p>Paciente hemodinamica estable estabil TA: 100/70, FC: 72x' irrigacion permanente, sonda vaginal blanca de liquido claro no regresa moco.</p> <p>Dr. Saborido</p>	<p>1. Dosis a Piso.</p> <p>Dr. Saborido</p>
29.09.01	7:00	<p>Paciente al momento hemodinamicamente estable, irrigacion y sonda vaginal permanente, regresa coágulos.</p>	<p>1. Temperatura 300 mg 10 Stetos</p> <p>Dr. Saborido</p>
29/09/01	7:00	<p>Paciente al momento febril (38°C) hemodinamicamente estable, no regresa dolor, irrigacion y sonda vaginal permanente, salida de liquido claro.</p> <p>Dr. Saborido</p>	<p>1. Bajar temperatura por medios físicos.</p>

APELLIDO PATERNO		MATERNO		NOMBRES		Nº DE LA HISTORIA CLINICA																			
HOYOS.				VICENTE		009.3																			
MES	AÑO	PARA GRAFICAR SE MARCA LOS PUNTOS SOBRE LAS LINEAS VERTICALES RESPECTIVAS																							
DIA DEL MES (fecha)		19	20	21	22																				
DIAS DE HOSPITALIZACION		1	2	3																					
DIAS DE POST-OPERATORIO		1	2																						
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		130	80	120	70	110	70	100	80																
LIQUIDOS	INGERIDOS	PERENTERAL		2750	2150	—																			
		ORAL		600	2350	3000																			
	ELIMINADOS	TOTAL		3350	4500	3100																			
		ORINA		3450	7000	2700																			
		DRENAGE		—	—	—																			
		OTROS		—	—	—																			
				3450	7100	2700																			
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																									

APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRES												Nº DE LA HISTORIA CLINICA				
ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS Y TRATAMIENTOS	FECHAS DE ADMINISTRACION																	
	DIA 19			DIA 20			DIA 21			DIA			DIA					
	Hor	Int	Fun	Hor	Int	Fun	Hor	Int	Fun	Hor	Int	Fun	Hor	Int	Fun	Hor	Int	Fun
Cefaclor 1g I.V. c/8h							6 Suf	6 c/cu										
				2x500g	2x500g													
				10 Suf	10 c/cu													
Paracetamol 100mg I.V. P.R.N.																		
Sol. Teotórica 100cc + Sistalgin Lamp I.V. c/8h							4 Suf											
				8 Suf														
Tempra 500mg U.O. 2tab							6 c/cu	6 Suf										
				10 Suf	9 Puf	10 Suf												
							4 c/cu	4 P.A.										
2001-9-20 500mg U.O. c/6h							10 c/cu	10 Suf										
Inyosprin 1 fo I.V. stat																		
Novogesina 500 mc stat.							500 mc cu											
Duracef 1g U.O. c/12h													6 Suf	-				
													6 Puf					

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

PROTOCOLO OPERATIVO

DPTO. CIRUGIA
ENDOSCOPIA ANESTESIOLOGIA
SERV.
QUIROFANO

NOMBRE: Hoyos Vicente

H. G Nº

A. DIAGNOSTICO

PRE OPERATORIO: Adenoma Prostático

POST OPERATORIO: IDEM.

OPERACION EFECTUADA: RTO

B. EQUIPO OPERATORIO

CIRUJANO: Dr. Carlos Montenegro Z. ANESTESIOLOGO: Dr. Adriana

PRIMER AYUDANTE: J. Oscar Jiménez R.

SEGUNDO AYUDANTE:

C. FECHA DE OPERACION

D. TIPO DE ANESTECIA

E. TIEMPO QUIRURGICO

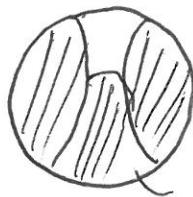
DIA: 19	MES: 09	AÑO: 01	HORA: 9:3
---------	---------	---------	-----------

Pendiente

1h20'

F. PROTOCOLO OPERATORIO

HALLAZGOS:



- Lobulos laterales

Lobulo Medio

E.T.O.

- OCEDIMIENTO:
- ① Aspirine y antiseptico con colocacion de campo esteril.
 - ② Distraccion Uterina con benzodiazepinas
 - ③ Introducción de Receptivojo sfrz 26F. 3 Uras. Lubricado +.
 - ④ Visualizacion de coagulacion vaginal operacion manual. Lubricado +.
 - ⑤ Resection del fondo adenomatoso hasta capsula
 - ⑥ Electrocoagulacion
 - ⑦ Evacuacion con Elipse de fragmentos
 - ⑧ Colocacion de Foley 22F 30ccia

PREPARADO POR:

Dr. C. Montenegro

FECHA:

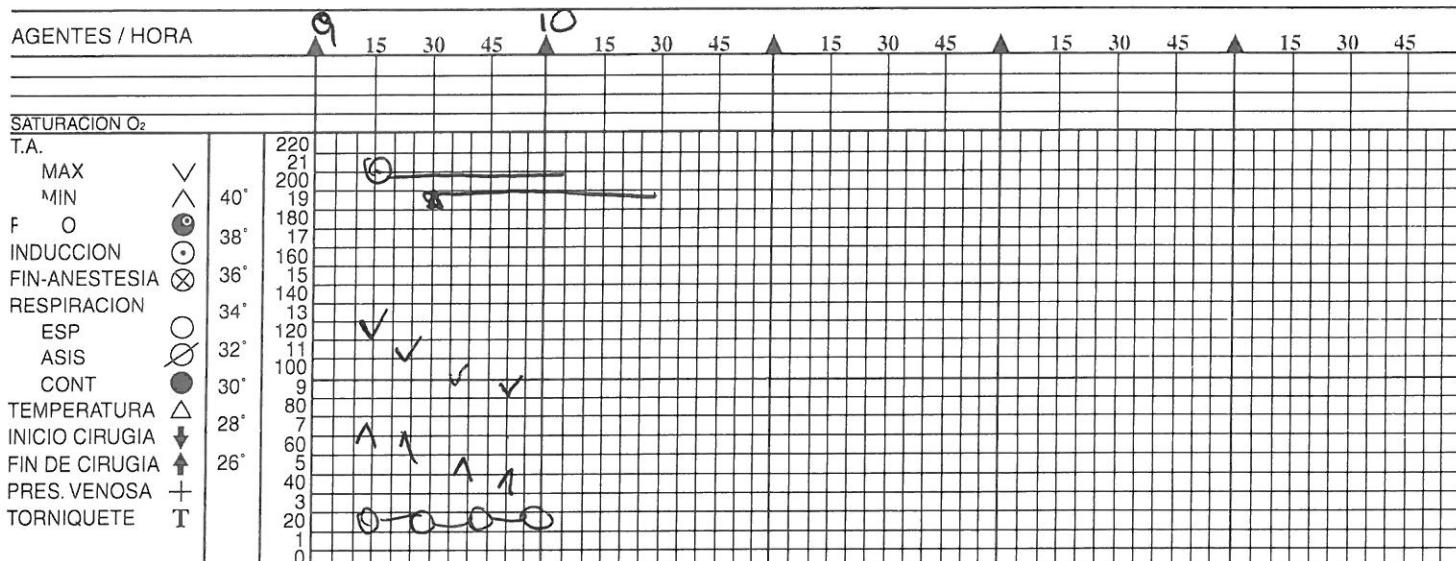
19-09

APROBADO POR:

FECHA:

APELLIDO PATERNO		MATERNO			NOMBRES		Nº DE LA HISTORIA CLINICA	
FECHA	EDAD	SEXO	ESTATURA	PESO	OCCUPACION ACTUAL	SERVICIO	SALA	CAMA
19-X-061	67							
DIAGNOSTICO PREOPERATORIO		DIAGNOSTICO POST-OPERATORIO			OPERACION PROPUESTA			
Rinopatia Rosolio		Rinopatia Rosolio			R. T. O			
CIRUJANO		AYUDANTES			OPERACION REALIZADA			
Dr Montenegro								
Anestesiologo		AYUDANTES			INSTRUMENTISTA			
Dr Henriquez					Smo Pinedo			

REGISTRO TRANS-ANESTESICO



POSICION

DROGAS ADMINISTRADAS

TIEMPOS

Nº	TIPO	4	8	DURACION ANESTESIA
1		5	9	HS. MIN.
		6	10	DURACION OPERACION
3		7	11	HS. MIN.

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	<input type="checkbox"/>	R RINGER	cc	Depresion Respiratoria	<input type="checkbox"/>	Perforacion Duramadre	<input type="checkbox"/>
SISTEM. CERRADO	CON: A + I	<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. VAIVEN	EPIDURAL	<input checked="" type="checkbox"/>	P PLASMA	cc	Cambio de Tecnica			
MASCARA	SIMPLE	<input checked="" type="checkbox"/>	TOTAL					
INTB. TRAQUEAL	CONTINUA	<input type="checkbox"/>	HEMORRAGIA		COMENTARIOS:			
ORAL	NASAL	<input type="checkbox"/>	ALTURA PUNCION	cc APROX				
RAPID	LENT.	<input type="checkbox"/>	J 111 - LIV		TECNICAS ESPECIALES			
TUBO N°			PUNCION LAT.	<input type="checkbox"/>				
MANGUITO INFLAB.			LINEA MEDIA	<input checked="" type="checkbox"/>				
TAPONAMIENTO			AGUJA N°	18				
ANST. TOPICA			NIVEL	<input type="checkbox"/>	CONDUCIDO A:			
ANST. TRANSORAL			HIPERBARA	<input type="checkbox"/>	POR _____ HORA _____			
MASCARA LARINGEAA			POSICION PACIENTE	<input checked="" type="checkbox"/>				

FIRMA DEL ANESTESIOLOGO