

APELLIDO PATERNO	MATERNO	NOMBRES	Nº HISTORIA CLINICA
Jaramillo		Mónica	
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 - Endocrinas - Hemolinfáticas Neurológicas - 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			

Pd 42 años Casado.
 Nacido Quito
 Residente Bhilles
 Entrada Superior.
 Dolor crónico.
 MC. Dolor lumbar.
 EA: Pd 6 h. de evolución
 dolor tipo cólico g si.
 inicio regón lumbar, dura
 cor intensificándose a regón
 inguinal dura acompañado
 de urgencia urinaria.
 Dolores g aumento progresivo inten.
 intensidad gr no sede am.
 cambios de postura.

APP: Histeroflora por norma.
 HTA controlable.

APF Padre: HTA
 Madre paterna diabetes

AGO: Menorva 11 años. emé.
 65. A2. P2 C1
 Histeroflora hac 11 años.
 Postparto ultro hac.
 10 meses norma/
 2do tipo sind Prodil 61% - retardo mental Obesidad
 Hábitos alimenticios 3/d Defectos 1/d
 Medicación q.d. Tabaco 3/udia.
 Alcohol (-)
 Drogas (-)

NOTAS ADICIONALES:

Mechromantis - (-)

Q. Orles Pospisil

23-09-00 /

6	SARAJEDINA SARAJEDINA
8	SCARSDEN SCARSDEN
9	SEABRIGHT SEABRIGHT
1	SARAJEDINA SARAJEDINA

8	GRADUATION
2	GRADUATION
1	SOTBAH

Page 1

AF DE FO2 2.2. ENVI

BERNARD DE MARIGNY

to Canna L.

JAUTJA ACADEMIA

ANSWER: **THE BOSTON CHARTER**

APELLIDO PATERNO		MATERNO		NOMBRES		Nº HISTORIA CLINICA
SARMIENTO				MONICA		
ESTATURA	PESO ACTUAL	PESO HABITUAL	PULSO	TENSION ARTERIAL	TEMPERATURA	RESPIRACION
				120/80	37 °C.	
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 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						
<p> <i>Piel lucida conciente.</i> <i>Oídos tiempo espacioso</i> <i>Nariz fuscias de dolor</i> <i>Cefalóf/ trócticas</i> <i>Boca Normoafibras</i> <i>Ojos pupilas normales</i> <i>mormoraciones bz d</i> <i>acomodación</i> <i>Oídos Nariz permeables</i> <i>Boca Mucosas orales húmedas.</i> <i>ORL no congestivas.</i> <i>Cuello Movilidad norma/</i> <i>no adenopatías.</i> <i>Tórax Expansibilidad norma/</i> <i>Codio pulmonar. norma/</i> <i>no soplos.</i> <i>compos pulmonares breves.</i> <i>M0 + .</i> <i>Abdomen suave depresible no doloroso</i> <i>a lo profundo superficial /</i> <i>profundo, RHA + .</i> <i>PL. fuerte percusión doloroso.</i> </p>						

NOTAS ADICIONALES:

Extramedula medular misma /
no edemas.

Pg. Vertebras. $\frac{1}{3}$ de la dcha.

D. Carlos Pasquini

28-09-001

INFORMES DE ENFERMERIA

FECHA	HORA		FECHA	HORA	
23/09/01		Pte ingresó para cirugía Dr. Gilbert, rincón analgesia vía con Suf. 0,5% 1.000 se inicia analgesia pr. Bomba, vía infusión 1900 ml/h. suf.			Pte estable tranquilo con orina permeable se ci- be analgesia continua hasta. Iam. sonda foley permeable diuresis clara S.N. s.
			13h		Se dice senocisión y sonda foley, hay diuresis exponrá- nea. Pte en condiciones para alta. Raf
		Hpl. Pte regresa de cirugía con cicatriz despierta, vía permeable, s. foley orina clara. Raf			
		Se fija S.U. PA: 130/80 P. 80x1 TB 36,5°C <u>HODAIS</u>			
		7pm Pte tranquila tolera dieta sin dolores. PA 130/80.			
23-09-01	22h.	PA: 130/80 P: 84x1 T=36,8			



CLINICA

EPICRISIS

APELLIDO PATERNO SARAVILLO	MATERO	NOMBRES MONICA	Nº HISTORIA CLINICA 0046
FECHA DE NACIMIENTO DIA MES AÑO 42 años Sept 2001		SERVICIO	SALA

DIAGNOSTICO PROVISIONAL Litiasis vistosa dardos '13 Inf.

DIAGNOSTICO DEFINITIVO PRIMARIO _____

DIAGNOSTICOS SECUNDARIOS _____

OPERACIONES Urticoscopia + Colocación de Dardo "J".

HISTORIA BREVE Y HALLAZGOS ESPECIALES DE EXAMEN FISICO Fit con dolor abdominal de 6 horas de evolución localizado en fossa inguinale derecha y se irradió a flanco y región inguinal derecha creando do signo de inguina nómada. Se diagnosticó vistoso y se realizó tratamiento de expectoración.

HALLAZGOS DE LABORATORIO, RAYOS X E INTERCONSULTAS _____

EVOLUCION, COMPLICACIONES SI LAS HUBO Evolución favorable, no complicaciones.

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

Alto + Indicaciones
Corto x C.E.T.

EN CASO DE INTERNACION

DIAS DE HOSPITALIZACION

1

Fecha 21/09/2001

Dra. Elisa...
FIRMA Y NOMBRE DEL MEDICO

EPICRISIS

NOTAS ADICIONALES

10msl 0.25 m 0.04
HCP Dir. - DISERVA

20:30 Pek. rufien.
molestas gastritis tipo 1) Pancreatitis
flebilaciones.

2 x 6 vol
3000 -

D. Pasquini

24.05.01

7:00 Pek establi. efectos
hidroelectro
funcionamiento de
estom. dando permiso
alma tiene hinchazón
no refiere dolores.

D. Pasquini

7:00 Paciente en buenas condiciones, fármacos (1) Acto general + líquido abundante
TA 130/80 FC: 72 x No vómito (2) TSV
molestias o malestar de la vista. (3) 0.5% 1000cc + 20Mg + 10K } IV Nutrición
Sonda rectal permeable, cara clara (4) Ioperid 100mg IV PRN SUP.
con sedimento lechoso (5) Olofprin 30 vo PRN.

Susp.

Dr. Eliu

Ruf

Dr. Filiberto
Dr. Claver

10:00 Paciente en buenas condiciones fármacs. (1) Alte + Indicaciones
evolución favorable.

Dr. Filiberto
Dr. P. G.

JV

APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRES	Nº. HISTORIA CLINICA
JARAZILIO	CASSEZAS	MONICA	

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
23.09.00	12:00h.	Paciente femenino con 6 wks de gestación dc dolor fijo cólico p. se inicio en region lumbar derecho con irradiación e reperiú infundíbel derecho, o cumpre modo de urgencia univocal.	(1) N.P.D (2) Reposo en semi Fowler (3) C.I.V - I/V (4) S.S.O. 9% - 1000 cc I/V /24h (5) S.S.O. 9% - 240cc I/V Fentanyl 5cc /24hs Profenid 2 Fas (6) Maxipime 1g I/V 9/12hs (7) Ordeneas de sus pedias (8) Uretroscopia 15.000 (9) Reporte e novedades
		Z.F: 120/80T = 37°C Concentrante orientalde, dc cultivo positiva, faciles al tacto, sin cesar orden bimedic, para percibir lumbar derecho oblozoso, duro, frio y posse iliacas derechos obvio los o palpacion confirmada, no visceromuscular. Puls (+)	Dr. CASSEZAS
		E-Dgs litiasis renal.	
16:20hs		Uretroscopia + "J" sin complicaciones. Dg. litiasis Vateral I. h. l. u. g. Habituales: litiasis l. u. l. u. l.	(1) N.P.D x 3hs Quema dieto blando + liquido (2) CSV 1/4hs (3) Dextons 5% 1000cc 10R + 20Na - IV 9/8hs (4) Maxipime 1g IV - 02hs am (5) Profenid 100 - IV - PRN

APELLIDO PATERNO		MATERNO		NOMBRES		Nº DE LA HISTORIA CLINICA																					
<i>SARAMILO</i>				<i>Mónica.</i>		<i>0046</i>																					
MES	AÑO	PARA GRAFICAR SE MARCA LOS PUNTOS SOBRE LAS LINEAS VERTICALES RESPECTIVAS																									
<i>Septiembre</i>	<i>2001</i>	23	24																								
DIA DEL MES (fecha)		23	24																								
DIAS DE HOSPITALIZACION		<i>Ingreso</i>	<i>1.</i>																								
DIAS DE POST-OPERATORIO		<i>C</i>	<i>1.</i>																								
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 <i>140/90 180/80</i>																											
LIQUIDOS	INGERIDOS	PERENTERAL <i>2320</i>																									
		ORAL <i>450</i>																									
	ELIMINADOS	TOTAL <i>2770</i>																									
		ORINA																									
		DRENAJE																									
		OTROS																									
NUMERO DE DEPOSICIONES																											
NUMERO DE COMIDAS																											
ASEO / BAÑO																											
ACTIVIDAD																											
NUMERO DE BIBERONES																											
DIERTA																											
TALLA EN CENTIMETROS																											
PESO EN KILOGRAMOS																											

APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRES	Nº DE LA HISTORIA CLINICA																	
Fernández		afanica																		
ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS Y TRATAMIENTOS	FECHAS DE ADMINISTRACION																			
DIA	DIA	DIA	DIA	DIA	DIA	DIA	DIA	DIA	DIA											
Hor	Int	Fun	Hor	Int	Fun	Hor	Int	Fun	Hor	Int	Fun	Hor	Int	Fun	Hor	Int	Fun	Hor	Int	Fun
Sof. 0,9% 1000																				
IV 14g.																				
Sof. 0,9% 240																				
Pentamid 500																				
Proferid 2700																				
IV 24h																				
Claxipiro 19 IV																				
Proferid 1700																				
IV PRN																				
Zetix 1 tab 00																				
S/I A 5% A 1000																				
Na - 20																				
K - 10																				
IV 2/8h.																				
Pantacloflat 250																				
VO Start																				

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

CONTROL HIDRICO

RECORD DE 24 HORAS

HOSPITALIZACION

Clave Orina :.....O

CateterismoC

VómitoVóm.

Incontinencia.....Inc.

Sonda Foley.....S.F.

Deposición Líquida.....D.L.

ADMINISTRACION

ELIMINACION

HORA	ADMINISTRACION			ELIMINACION				
	PARENTERAL		ORAL		ORINA		OTRA	
	Solución en la Botella	Cantidad Absorbadad 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	500 ml 0,9% 1000	900	N.R.O					
	500 ml 0,9% 240 ml 140							
	Med.	100						
Sub Total 7am-1pm	500 ml 0,9%							
	g 100							
		Q = 100						
1 - 2 pm								
2 - 3 pm								
3 - 4 pm								
4 - 5 pm								
5 - 6 pm			Aqua	50				
6 - 7 pm			Aqua	200	S.F	1500		
Sub Total 1 - 7 pm								
7 - 8 pm								
8 - 9 pm	500 ml 0,9% 1000		Aqua	200 cc				
9 - 10 pm								
10 - 11 pm								
-12 pm			p 1000 cc		S.F	500 cc		
12 - 1 am								
1 - 2 am								
2 - 3 am	500 ml 0,9% 1000		p. 80 cc					
3 - 4 am								
4 - 5 am								
5 - 6 am	DIA 500 ml 1000 cc							
6 - 7 am								
Sub Total 7pm-7am								
Total en 24 H			2320 cc	450				
Total de ingesta:					2770			
Vaso pequeño	150 c.c.	Café o té	200 c.c.	Cuarto:	hab. 204			
Vaso grande	240 c.c.	Sopera	200 c.c.					
		Gelatina	100 c.c.					
		Helados	100 c.c.					
Fecha:	23/09/01	Nombre del Paciente:	forica Taramillo					



Autorización y explicación de tratamiento Médico - Quirúrgico

Nombre.....*Mario fernando* Edad.....42.....H.CI. #.....

Diagnóstico.....*Litrosis en el 1/3 distal*

Tratamiento planificado.....*Urotomografía + cistoscopia*

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.

A handwritten signature enclosed in an oval shape.

Firma del paciente o representante

.....
Firma del médico tratante

.....
Firma del testigo

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