#### Operation wysmite VISITA POST-OPFRATORIO.... Changing Lives One Smile at a Time □ 1 Semana □ 6 Meses □ 1 Año Fecha: Ciudad: Nombre de Evaluador: Lugar: POR FAVOR LLENA TODA LA INFORMACIÓN COMPLETAMENTE! Diagnostico ANTES de la cirugía: Apellidos y nombres del paciente: Actual H. Clínica # Original H. ☐ FLPB □ FLB ☐ FLU Clínica # (si aplicable) ☐ Quem. $\Box$ FP □ FLPU Fecha nacimiento: ☐ Otro: \_\_\_\_\_ Año Sexo: □ M □ F Día / Mes / COMPLICACIONES PROCEDIMIENTO ☐ Carece de integridad muscular □ Dehiscencia ☐ No Complicaciónes ☐ Infección ☐ Fisura Labial ☐ Ausencia del surco labial superior (solo en FLB) ☐ 1<sup>era</sup> cirugía ☐ Otro: \_\_\_\_\_ □ 2<sup>da</sup> cirugía Dibuja localizacion de fistula: Localizacion de Fístula: Fisura Palatina ☐ Dehiscencia □ No Complicaciónes Zi 1era cirugía □ No Fistula ☐ Pre-Alveolar □ 2<sup>da</sup> cirugia ☐ Infección ☐ Post-Alveolar ☐ Union de paladar primario & secundario ☐ Otro: ☐ Paladar Duro ☐ Paladar Blando ☐ Union de paladar duro con paladar blando ☐ Tamaño de Fistula ☐ Fístula Sintomática \_\_\_ x\_\_\_ mm ☐ Otro: ☐ Injerto Piel □ No □ Infección ☐ Pérdida injerto Complicaciónes ☐ Colgajo ☐ No ☐ Infección ☐ Otro: □ Necrosis Colgajo Complicaciónes ☐ Otro Proc: ☐ No ☐ Infección ☐ Orto compliaciónes o comentarios: Complicaciónes

☐ T. Lenguaje

□ ORL

#### Información Post-Operatoria T. Lenguaje

Ha recibido tratamiento de T. Lenguaje después de la cirugía??

☐ Ortodoncia

☐ Posibilidad de cirugía

I SI E NO

DISPOSICÍON

Si es SI, cuántas sesiones por mes?

#### Información Odontológica

□ Dental

☐ Genética

Recibió una placa obturadora? Si es SI, con que frecuencia u	
El paciente ha tenido problemas Si es SI, cual problema:	con el obturador? ☐ SI ☐ NO

☐ Obturador

☐ Psicología

☐ Pediatría

☐ Otro:

## Operaçion Som risca

:ATOM

IDENTIFICAR UBICACION DE LA DEFORMIDAD



On Sonrisa No.

## **NOTA OPERATORIA**

Riv	ncon	1 8 8 S .	iudad: (24900
APELLIDOS		NOMBRES	
ANESTESIA	GENERAL	LOCAL	LOCAL / SEDACION
OPERACION:	QUEILOPLASTIA 1a	PALATOPLASTIA 13	CIERRE FISTULA PALATINA
	QUEILOPLASTIA 2a	PALATOPLASTIA 2a	EXCERESIS DE TUMOR
	RETOQUE LABIO	ESFINTER ORTICOCH	EA INJERTO CUTANEO
	INJERTO	PROCEDIMIENTO CRA	ANIED F. C.R QUEMADURA
Hyuda	7	/ FIRMA CIRUJANO:	
COMPLICAC	IONES: NINGUNA	OBSTRUCCION VIA AEREA AGIA	HIPOTENSION MUERTE

Fundación Operación Sonnes Venezuela

4. Libertado - Cuntro Residencial el Bosque. Res Venezuela - Meta C (neo 52) - Caracas 1.250

Telefox (582) 761 55 26 / 761 55 27 Empli carlessob a concerna nec

ENCIERRE EN UN CIRCULO SU SELECION, O COLOQUE D - 1 B PARA

EVALUACIONE	S	Оре	eración (B) Sonrisa
Apellido 1ero y 2do:	Lincon	BANDES	# Operacion Sonrisa: 121 Ciuda I: 4004
Nombre 1ero y 2do:	Vesus	1 JANKO	Fertis: 12-03-2011.

Apellido Tero y 200:
Nombre 1ero y 2do: Vesus A 3exto Ciuda 1: 4804 Fecha: 12-03-2011.
# OSH: Si # Expediente local:
Acompañado por Specan 24 Bandes. Relacion con el Paciente: Hadre
INFORMACION GENERAL DEL PACIENTE:
Dirección: JAS Vegas Calle 01 Nº18 CAQUA.
Ciudad: Departamento:
Pais: Venezuela,
Telefono: 0241, 396, 58.42 Celular: 0412, 447, 80.33
Localización del Telephone: 02:44. 300.40.00 (TAPIASO).
Distancia recorrida: kms / horas (encierra en un circulo)
□ A pie □ En burro/caballo ☑/Bus □ Taxi □ Bicicleta □ Carro □ Avion □ Bote
Género: Mascutino   Femenino   Examinado (reviamente:   OSH   Otro 5
Operate agricultural State Com Co
Fechs de Nacimiento: Mes: 07 Dia: 01 A/10: 2000 Si OSH, Expediente # año 2000 SAn Cristo.
Edad: 10 (años) meses (encierre en un circulo) Tipo de Cirug a: 1960
Complicaciones: Ninguna
Numero de Hermanos: Vivos: 09 Muertos: —
Miembros de la familia con labio o paladar hendido: ☐ Madre ☐ Fadre ☐ Hermano ☐ Hermana
HISTORIAL DEL PACIENTE:
Medicamentos que esta lomando: 🗆 Ninguno 🗆 Anti-malaria 🗆 TBC 🗀 Otro:
Vacunas:   □ Ninguna □ Polio □ DPT □ MMR □ Otro:
Alergias:   NKA  Otro:
Embarazada?   No '   Actualmente   Perdio el bobé, Explique:
Infeccion:
CNS:   Negativo  Convulsiones  Otro:
Lungs:
Corazón:
LABORATORIO: Hematocritos: % Otros Examenes:
LABORATORIO: Hernatocritos: % Otros Examenes:

## DIAGNOSTICO DEL PACIENTE Y PLAN QUIRURGICO (1 de 3)



Apellido 1ero y 2do:		[	# Operacion Son	insa:
Nombre 1ero y 2do:			Ciudad:	
Hombre 1810 y 200.			Fecha:	
DIAGNOSTICOS DE I	_ABIOS:	L		
O 1 Cabio normal				
O 2 trq Unitet. Incompleto	Complete	C) 6 Dilat, tzq complete, Der incomplete	E A Ancomp	(d≥u
O 3 Der Undatt Incompleto	Completo	C) 7 Blast Der Complete, Leq Incomplete	Compl	74
realizara en esta misi	•	O (Circule un	icamente el pr	ocedimiento que se
□ Ninguno □ Labio Unita	ateral       Labio Bilateral	Revision de Cical	triz 🗆 O ra nepara	ocion de labio
Notas de Evaluacion:				
DIAGNOSTICOS DE P	'ALADAR:			
13 Paladar normal				
O 14 trq Unital Avrootal Incomplete	Compete con Fisura Aveolar		() 22 Subn wcoso	O 26 Der Unitatera Completo Dure y Suave
D 15 Izq United, Complete con Fisura Alveolar	19 Der Completo bzq hicompleto		() 23 Shave	C 27 Stat Complete Ourd y Surve
Der Incompleto	C) 20 Blat. Incomplete		duro y sueve	28 Oro Paladar (dibuje)
D 17 Der Under Ahreoter Incomplete	Completo	(A)	25 tzq Ui sitaloral Crimpleto dura y sueve	
1 29 Paladar Unitat Reparado	O 30 Paladar Blad Reparado	() 31 Inse	uficiencia Velotaringea	reparado
PROCEDIMIENTO DE se realizara en esta m	REPARACION DE PALA		_	
Olinguno DiRevision de pala	idar DOrticochea DColgajo Fari	ngeo 🖸 Colgajo d	a Vomer □Otra repa	aracion paladar
Notas de Evaluacion:		1 A		
	(Slety	sleptie (	L	

## DIAGNOSTICO DEL PACIENTE Y PLAN QUIRURGICO (2 de 3)



Apellido 1ero y 2do:	# Operacic n Sonrisa:
Nombre 1ero y 2do:	Ciudad:
	Fecha:
DIAGNOSTICOS DE FISTULAS:	
O 35 Der Hassal Labbal	Alva politica
D 33 trq Alveolar  Alveolar	O 39 izq y der Alveolar y enterior  Ouro y Suav
District a liveobar y anterior y anterior	O 40 trq y Der Alveolar, as terior y Inedio
(dbuje)	
PROCEDIMIENTO DE REPARACION DE FISTULA (Marque se realizará en esta misión)	e unicamente el procedimiento que
DN'assas	ción de fisti (a
Notas de Evaluación:	con de issua
DIAGNOSTICOS DE NARIZ:  0 45 Deformación nascal unitatecial izq 0 48 Defe	
	sencia de Critumetta riacton Septi il
	Nariz (dłouj :)
PROCEDIMIENTO DE REPARACION DE NARIZ:Marque un realizará en esta misión	nicamente el procedimiento que se
□Ninguno □Repara	ción de Disviscion Septal
	stia (hueso y cartilago)
DReparadón bilateral de nariz	paración de nariz
Ulrijecto de Cartilago	
Notas de Evaluación:	

## DIAGNOSTICO DEL PACIENTE Y PLAN QUIRURGICO (3 de 3)



Apellido 1ero y 2do:		# Operacion Sonrisa:
Nombre 1ero y 2do:		Ciudad:
,		Fecha:
OTROS DIAGNOSTICOS:		
☐ Contractura por quemadura	Localizacion:	
☐ Deformidad Craneofacial		
☐ Hemangioma		
☐ Microtia/ oreja en copa		
☐ Nevo/ tumor/ quiste/l		
☐ Ptosis Ocular		
☐ Polidactilia/ Sindactilia		
☐ Cicatriz por quemadura		
☐ Otro tipo de cicatriz:		
☐ frenillo		
□ Otro: Ex		
PROCEDIMIENTO PARA ES	TA MISION:	
□ Ninguno		
☐ Liberacion de Contractura + In	njerto de piel de espesor completo	
☐ Liberacion de Contractura + In		
☐ Liberacion de Contractura con		
☐ Craneofacial	·	
☐ Excision de nevo/ tumor/ quist	e/ lunar	
☐ Frenulectomia		
☐ Excision de Hemangioma		
☐ Otoplastia		
☐ Polidactilia/ Sindactilia		
☐ Injerto de piel de espesor total		
☐ Injerto de piel de espesor parcial		
☐ Excision de Cicatriz con zetoplastia		
□ Injeccion de cicatriz		·
□ Otro:		
Valor de F. V.		

## **EVALUACION DENTAL**



Apellidos: Ernch	# Operacion Sonnsa: \21
Nombres: Joseph Alberto	Ciudad: OQOQ
Edad: 10. Representante:	
EVALUACION:	55-53-Sz-51-63
Dientes ausentes:	
Diente de la brecha (cáracterísticas):	Dientes cariados: <u>65 - 36 - 75 - 74</u> 84 - 46
Paladar: HP Submucosa.	
Labios: Secuela H2V Derecho	(Ano 2000)
Alvéolo: SA	
Patología:	
Otro: Hordida Cruzada unitate	sal gerectia.
TRATAMIENTO RECOMENDADO:	
□ No se necesita de tratamiento	
Exodoncias: A realizarse e	en consultorio 🔲 A realizarse en el Quirófano
Referido a Sigma dental: Operatoria	ZNProfilaxis y prevención
Referido a la consulta de OFM:	
Otros: (Rayos X, biopsia):	
TRATAMIENTO REALIZADO DE ORTOPEDIA FU	NCIONAL DE LOS MAXILARES:
Fecha inicio del trataminato:	
Fecha inicio del tratamiento:   Desde el n	
I ipo de ap	parato:
_	
☐ El tratamiento de OFM se realiza por la Fun	dación
<ul> <li>El tratamiento de OFM se realiza por otra In.</li> </ul>	stitución
☐ Tratamiento regular ☐ Tratamie	nto no regular
Comentario final: Luego gle 110 od. restau	rador, se sugione corrugia. HP Susa
Nambra y Firms dal adanthin - Orambia Carna	ears Daeus





#### HISTORIA PEDIATRICA

P. 29.100 EDAD 10 augs.

Embarazo controlado: SI NO , Gesta Embarazo deseado: SI NO Vitaminas: SI NO Radiaciones: SI NO , Contactos con pesticidas: SI NO cuando? Uso de drogas : SI NO Manticonvulsionante no anticonceptivos? NO Otros: , Cuando: , Tabacos: SI NO X
Cuando: Stress durante el cmbarázo: SI / NO Cuando:
ANTECEDENTES PERSONALES:
Operaciones anteriores: SI / NO Cuantas: 01 , 8 én toleradas: SI / NO Hubo complicaciones/especifique:
EXAMENES DE LABORATORIO:
Hb: 12.7. Hcto: 40. Leucocitos: Segm: 68 Linf:32. Pt Ptt Plaquetas: 349. Tipiaje: VDRL: H.I.V: Exaude Orina: Exaude Heces Otros: RX DE TORAX:
EVALUACIÓN PRE OPERATORIA:
DIAGNÓSTICO: Leud Paladas Blando = Niño Saño.
PEDIATRA: 02-04-11 Evaluación normal fortes
Topic of the second sec

Firma del Pediatra

Dra. Carmen C. Gómez Pediatrs C.I. 7281.523 M.S.D.S. 39.776

Fundación Operación Sonrisa Venezuela

HABLA
Diagnostico:
Labio heudido:unilateral bilateralcompletoincompletooperadono operado
Paladar hendido: _duro y blando _duro _blando _completoincompletooperado _incompletooperado _incompleto _incompleto _incompletooperado _incompletooperado _incompletooperado _incompletooperado _incompletooperado _incompletooperado _incompletooperado _incompletooperadooperado _incompletooperadooperadooperadooperadooperadooperadooperadooperadooperadoope
Sección I: (Llenar solo una de las dos secciones)  Labio Héndido-pre-locutivo, con riesgo de presentar retardo en la adquisición del lenguaje.  Paladar Hendido pre-locutivo, con riesgo de presentar retardo en la adquisición del lenguaje.
Sección 2:  Patrones de articulación:  Dentro de los límites de lo esperado para su edad o estimado / reportado nivel de desarrollo.  Procesos fonológicos (no esperados para su edad o estimado / reportado nivel de desarrollo.)  Emisión Nasai en tonemas de alta presión oral.  Articulaciones compensatorias:  Oclusivo: glótico: ; faríngeo: ; faríngea:; faríngea:;
Habilidad para mejorar el habla al repetir:buena regular pobre
Inteligibilidad del habla: buena regular pobre
Resonancia Oral / Nasal:  Hipernasalidad Nasalidad combinada Hiponasalidad otras:
Destrezas Oral-Motoras:  Dentro limites normales Dificultad:Leve moderada a severa severa
Alimentación: Regurgitación Nasal: ninguna problemas con sólidos problemas con líquidos solamente problemas con líquidos solamente
Desarrollo de Lenguaje:  Comprensión: dentro de los límites normales para su edad retardado para su edad
Expresión: dentro de los límites normales para su edad retardado para su edad
Comunicación en lo pragmático y en lo social:no aceptableno aceptable
Interacción con sus compañeros: adecuada inadecuada





## **AUTORIZACIÓN DE CIRUGÍA**

Por la presente los abajo firmantes, en calidad de Paciente y Testigo respectivamente,

hacemos constar que se nos ha explicado de manera clara y con detalles las indicaciones,
riesgos y beneficios del procedimiento médico y/o quirúrgico a someterse el
Paciente Jesus Kinlon
Declaramos conocer la posibilidad de complicaciones generales (hematomas,
trombosis, hemorragias, isquemias, infecciones, etc.), las complicaciones especificas
inherentes al procedimiento quirúrgico especifico y/o al procedimiento médico establecido,
con los porcentajes de éxito y fraçaso para la práctica médica y/o quirúrgico precisados con
detalle al paciente Vegus Kincon
Sobre la base de este conocimiento, AUTORIZAMOS a realizar el tratamiento médico
y/o quirúrgico y, en caso necesario provenga a realizar cualquier otra práctica médica que
ameritara el paciente, asumiendo así mismo los costos derivados de las eventuales
complicaciones que se pudieran presentar, entendidas por quienes consentimos bajo firma la
presente AUTORIZACIÓN.
Caracas, a los Ol días del mes de Arms del año 2011
PACIENTE: Lesis. Pincon. TESTIGO: ESPARANTABRANCES.
FIRMA: FIRMA: Eller
C.I: U12.169.399.

#### **AUTORIZACIÓN**

Nosotros, <u>Specausa</u> Banos, venezolanos, mayores de edad, de este
domicilio, titulares de las cédulas de identidad Nos. 12.169.399 y
, respectivamente, actuando en éste acto en nuestros caracteres de
Representantes Legales de nuestro menor hijo Jenn Rincon, de
10 años de edad, por medio del presente documento declaramos: Que
autorizamos suficientemente a la FUNDACIÓN OPERACIÓN SONRISA DE
VENEZUELA (FUNDASVEN) (fundación sin fines de lucro e inscrita ante la
Oficina Subalterna del Primer Circuito de Registro del Municipio Libertador del
Distrito Federal (hoy Capital) en fecha 9 de octubre de 1.997, bajo el No. 12, Tomo
3, Protocolo Primero), para que en nuestro nombre difunda ante cualquier Medio de
Comunicación Social tanto en la República Bolivariana de Venezuela como en el
Exterior, imágenes de nuestro representado, el cual presenta malformación
congénita, específicamente relacionada con hendidura labio-palatina; todo ello
tendiente a obtener publicidad ante los referidos medios sociales, para así lograr la
captación de actividades que puedan servir de instrumento para la recolección de
fondos, coordinación de eventos sociales, promociónales y en general cualquier
actividad lícita relacionada con el objeto de la fundación antes señalada, y por medio
de la cual nuestro representado ha sido beneficiado; todo ello a los fines de dar
cumplimiento a lo estipulado en el Artículo 65°, Parágrafo Primero, Derecho al
Honor, Reputación, Propia Imagen, Vida Privada e Intimidad Familiar, Título II,
Derechos, Garantías y Deberes, Capítulo II de la Ley Orgánica para la Protección
del Niño y del Adolescente
En la ciudad de Caracas a la Fecha: 12-03-2011.
Firmas.



agua, 12/03/11 1.- IDENTIFICACION DEL PACIENTE: Nombre completo: Lugar y Fecha de Nacimiento: Edad: Sexo: Escolaridad: Plantel / Ubicacióo: El paciente vive con: Observacion: En caso que el paciente no estudie, indicar razón: El paciente trabaja: II.- DATOS DEL REPRESENTANTE: Nombre Completo: Grado de Instrucción: era Profesión u Oficio: Domicilio: Cagrue Observaciones (Integración Familiar): III.- ANTECEDENTES: Embarazo: Wormal Desarrollo Psicomotor: Lenguaje:\_ Alguna vez ha convulsionado: Toma algún medicamento: Presenta alguna deficiencia visual, motora, auditiva u otra:

FICHA PSICOPEDAGOGICA

•	Manejo del paciente en el hogar: Jis Olepisdenlo
•	Cómo define a su hijo: £5 CM NW alegre
•	Rendimiento Escolar: Sy manu manifishi
•	Adaptación Escolar, a la Comunidad: Con Jaculidad of
•	Presenta emociones como angustia, tristeza, alegria, seguridad, entre otras, en que situaciones? Si los momols oluta
•	Considera Usted que el paciente se adaptará con facilidad al momento de la separación, cuando ingrese al Área de Transición. Explique conductas que puede manifestar. Si tiene apego a algún objeto, puede llevarlo en ese momento:
٠	Actitud del Representante: Byara agradule Selpaciente ha sido evaluado y tratado por algún especialista:
	separación, cuando ingrese al Área de Transición. Explique conductas que pue manifestar. Si tiene apego a algún objeto, puede llevarlo en ese momento:  Actitud del Representante: Byrra Ographalle Seller Segundo del Representante: Segundo

# Princon Jusus

200

400

#### RESULTADOS

FECHA: 22/03/2011 HORA:08:30 Nro. FROC.: 3968 Nro. SEC.: 19 Alarm, FLT: 103/mm3 ( 5.0 - 10.0 ) VCM: 80 µm² LEU: 9.3 ( 80 - 97 ) HCM : 25.3 B pg ERI: 5.03 104/mm3 (3.80 - 5.80) ( 25.9 - 33.5 ) HB # 12.7 g/dl (11.5 - 16.5) CCMH: 31.6 q/d1( 30.0 - 33.0 ) ( 39.0 - 50.0 ) IDE : 15.1 H % (10.0 - 15.0 ) HTC # 40,2 74 8.6 µm<sup>3</sup> 404 H 103/mm3 ( 150 - 390 ) ( 6.5 - 11.0 ) PLT : VPM : PTC : .349 % (.100 - .500 ) IDF a (10.0 - 18.0 ) Alarm, LEU: G2 DIFF : (17.0 - 48.0) #LIN: 1.8 10<sup>33</sup>/mm<sup>33</sup> (1.2 - 3.2) 74.IN: 20.4 8,4 % ( 4.0 - 10.0 ) #MON: 0.7 103/mm3 ( 0.3 - 0.8 ) ZIYON: (43.0 - 76.0) #GRA: 6.8 103/mm3 (1.2 - 6.8) %GRA: 71.2 LEU ERI F. T

200

Sugmentados : 68% Linfocitos: 32%

10701



LABORATORIO CLINICO GENCLAB, C. A Centro Médico Cagua, calle Pichincha Cagua Edo. Aragua Teléfonos: (0244) 3963617 - Fax: Email:

No.	PACIENTE	EDAD	C.I.	FECHA	HORA
3968	RINCON JESUS	10 Años		22/03/2011	07:35
Remitido: 2 CMC PARTICULARES Ambulatorio		Rep	ortado: YOHELI	S LOPEZ Secuencia:	0

Referido por:

Hematologia

**VALOR DE REFERENCIA** 

TIPIAJE:

GRUPO SANGUÍNEO:

"0"

FACTOR Rh:

NEGATIVO

NOTA: FAVOR REALIZAR DU EN BANCO DER SANGRE

Realizado: 22/03/2011 11:58 a.m. Lic. YOHELIS LOPEZ 03-1010-1179 \_

#### LABORATORIO CLINICO GENOLAB C.A CENTRO MEDICO CAGUA

NOMBRE PACIENTE: RINCON JESUS

DOCTOR:

ID: 3968

COD DOCTOR:

DIRECCION:

EDAD: SEXO: CUARTO:

ID MUESTRA: 3968

FLUIDO: SUERO

PRIORIDAD: RUTINA

POSICION MUESTRA: 4

GRADILLA 1

RESULTADO

Rango Refer. Normal

PRUEBA

74. - 106. 15.0 - 42.9 .7 - 1.5

GLUCOSA UREA

CREATININA

87. mg/dL 20.6 mg/dL LO .5 mg/dL

FECHA INICIO TEST: Mar 22 11 08:38:17

#### LABORATORIO CLINICO GENOLAB, C. A

Centro Médico Cagua, calle Pichincha Cagua Edo. Aragua Teléfonos: (0244) 3963617 - Fax: Email:

No. 3968	PACIENTE RINCON JESUS	EDAD 10 Años	C.I.	FECHA 22/03/2011	<b>HORA</b> 07:35
Remitido: 2 CMC PARTICUL ARES Ambulatorio		Ben	ortado: VOHEL	IS LOPEZ Secuencia:	Λ

Referido por:

Coagulación

**VALOR DE REFERENCIA** 

TIEMPO DE PROTROMBINA (PT)	
----------------------------	--

TIEMPO CONTROL:

12,0 seg.

TIEMPO PACIENTE:

11,3 seg.

RELACION P/C:

0,94

(0,8 - 1,2)

TIEMPO DE TROMBOPLASTINA (PTT)

TIEMPO CONTROL:

28,0 seg.

TIEMPO PACIENTE:

32,6 seg.

(+/-6)

DIFERENCIA P-C:

4,60 seg.

aque 030852 MSD9: 10

Realizado: 22/03/2011 12:09 p.m. Lic. YOHELIS LOPEZ 03-1010-1179 \_\_

# Cagua Edo. Aragua Teléfonos: (0244) 3963617 - Fax: Email:

	No. 3968	PACIENTE RINCON JESUS	EDAD 10 Años	C.l.	FECHA 22/03/2011	HORA 07:35
Remitido: 2 CMC PARTICULARES Ambulatorio		Rei	portado: YOHELI	S LOPEZ Secuencia:	0	

Referido por:

Serologia

**VALOR DE REFERENCIA** 

V.D.R.L:

NO REACTIVO

HIV (PRUEBA RAPIDA):

NO REACTIVO



Realizado: 22/03/2011 12:09 p.m. Lic. YOHELIS LOPEZ 03-1010-1179 \_\_\_

V2C6121



#### SECUENCIA DE TRATAMIENTO

29 Kg

02.04-11 / Intopan : 98cc cliluido ev. Stat /
1:13 pm /
2pm Soleeam 0,45 b em Dextroco ; 100 ce
a pasue of a 21 jobas v. (C)
0.00
(ollere
3:26 pm lo ham tidina 45 ms en stall (c)
la Ondasetron 45 mg der still oms (c)
7.45 pm 1.0 Ondase from 4.5 mg ev. 9/8 horas sos formitos
/ 2. Ramitidina: 45mg ev 1/12horas.
2. Rawitidina: 45mg ev C/Ishoras. 3. Hidia tarion: 500cc cle sof 0.45/. + KO 7.5/ 15 meg
a pasar C/6 horos a razón de 28 goto × min.
4 avriar eventualidad.
0/ 12 878
Yours 39776

#### EN CASO DE CIRUGIA:

- SUTURA REQUERIDA
- TUBO ENDOTRAQUEAL REQUERIDO

• SONDA DE ASPIRACION (Tipo)

300

Jesus Rincon

## HISTORIA DE ANESTESIA

OPERADION BEARITADA. KOTA SUENA INST PNE-ANESTE SIGO RESUMEN 138 MIENTO udueción inlia atoma con Og-Nal Severane D'ateler Manodila Derferica Manodila M-20 3) Feulangl 30 mg TAIL PAMITI RussinacidatO1 DVent. Meaning 0 FE 1001

## RECUPERACIÓN

PROCEDIMIENTO: Labio	Palada Fistula Hemangioma Ligadura Art.	otros:
ANESTESIA: General ALERGIAS:	Local Otra:	
Nombre del Cirujano.	Nombre del Anestesiólogo.	

# de Historia.
CABUN OZ/ON/II
Sitlo y Fecha.
Dozog Bleen
Nombre y apellidos.
LO 4 Edad:

CONTRACTOR OF THE PARTY OF THE
RESPIRATORIO: NORMAL Disnea Estridor Roncus
SITIO DE LA CIRUGIA: NORMAL S: ingrado Sangrado Dehiscencia dento Activo
IVF Gtas/Mgotas:
MEDICAMENTOS:
Catallan: Supo:Mg Suspensión:gr
Keloprofeno: ıv
Doricum: IV
Nubain: #V
ESCALA DEL DOLOR:
1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

ITEMS	INGRESO	CONTROL	2 CONTROL	EGRESO
Hora	10:45	11:00	11/0	
Temperatura		, .	Ru magazad	
F.C	93x	110x	105	108
T.A				
F.R	14x1	1781	19x1	ZVX
Sat 02	97%	977	99)	99:)

Otros	
Medicamentos:	
. — — — — — —	
Observaciones:	
003,7740107163.	
	A.
	///(XT7Z
•	Moun ( X 1 11 70)
	Elin Just 1 11:00
	FIRMA DE EGRESO Y NOMBRE LEGIBLE.



#### **AUTORIZACION ANESTESIA**

Mediante la presente autorizo a anestesiología de Operación Sonrisa	l personal médico integrante del departamento de
	con sede en Caopa
técnicas y procedimientos establecidos pa	los agentes anestésicos necesarios, de acuerdo a las ra que se me sea practicada la intervención quirúrgica e conlleve y dando cumplimiento al articulo 34 de la e dice:
y terapéuticos que produzcan el condic mentales, requieren de la autorización representación legal. En caso de extrem obtener el parecer o criterio del pacie procedimiento previa consulta y opinión o acta en la cual deberá constar la opinión	cedimiento médicos realizados con fines diagnósticos cionamiento o la perdida transitorias de la facultada por escrito del paciente o de quien tenga su a urgencia, si no existiese posibilidad inmediata de ente o de su representante, se podrá realizar el de otro facultativo. De todo lo actuado se levantará un del medio que llevo a cabo el procedimiento y de el deberá notificar al representante legal o al interesado
Los procedimientos a que se cont para fines de la salud y del bienestar del p	rac el presente articulo se emplearan exclusivamente aciente"
Jesus Lincon	02 de 04 de <i>2011</i>
Paciente:	
CIV:	
Esperanva Bandes 12.	169.399
Representante Legal:	
CIV:	

Fundación Operación Sonrisa Venezuela

### CUZSTIONARIO PAPA EVALUACION PREANESTESIC DE NIÑOS

MENORES DE 12 AÑOS

Cirugia Propuesta:   Cirugia	Nombre: Ponis Rivers	No Historia		Fechago 02 02// Hora:
Edaci   D. Pason   Enter   Charles	July March	34.0	22	2.00
Representante:  1. Es alérgico a sigüin deciciamento, silimento o al polvo? 2. Ha tendor celentemento (so, gripo o dolor de gargante? 3. Ha tomado Apsirina (o similar) en los últimos 10 dias? Ha tomado Apsirina (o similar) en los últimos 10 dias? Ha tomado degiuna evz dipirone? Usa lorisado contacto? Usa potas para los ojos o para la nariz? Usa lorisado contacto? 1. En el giuna dificultad para mover el cuello? Tiene alguna dificulta	- 1/1		rajen of	Tolofonosi 12 40396 - 0.67
1. Es alérgico a algún rivedicamento, alimento o al polvo? 2. Na tendo reclentemente tes, gripe o color de pargenta? 3. Na tomado Apprira (o similio en los últimos 10 días? 14 tomado algúns avez dipirona? 15 ma algún otro medicamento? 15 usa gotas para los ojos o para la nariz? 15 usa pistas para los ojos o para la nariz? 15 usa eintes de contacto? 16 tienes des figlos, astillados o con caries? 17 Cuantos dientes tiene? 18 tienes des figlos, astillados o con caries? 19 tienes des contacto? 19 tienes des contacto? 20 tienes des contacto? 21 tiene algúns dificultad para envira el cuallo? 21 tiene algúns dificultad para envira el cuallo? 22 tiene algúns dificultad para envira el cuallo? 23 tiene algúns dificultad para envira el cuallo? 24 tiene dienes figlos, astillados o con caries? 25 tiene algúns dificultad para envira el cuallo? 26 Nacio de parto instrumental o cesarea? 27 cual tue la causa? Cuento paso al nacer? 28 Reguiro desarveción en incubadora y/o oxigeno? 29 Reguiro desarveción en incubadora y/o oxigeno? 29 Reguiro intubación y ventilación mandante el cuallo? 20 tiedas arcino tetericia? Tratamiento 20 tiedas des manes acustad el o antenor? 21 tiedas arcino intelectual ha sido normal? 29 Ha sido operado antes? 20 te han dado anestesia local? 20 te han dado anestesia general? 21 te han raccho algúns transfusión anguínea? 21 te han raccho algúns transfusión anguínea? 22 te han raccho algúns transfusión anguínea? 23 te ha raccho algúns para respirar 24 tendes de tendenarquia. 25 tendes de tendenarquia. 26 tendenarda Pulmonar 27 to con estercidos 28 problemas de columna 28 tendenada Pulmonar 29 tendenada Pulmonar 20 tendenada Pulmonar 20 tendenada Pulmonar 20 tendenada Pulmonar 21 to con estercidos 21 tendenada Pulmonar 22 tendenada Pulmonar 23 tendenada Pulmonar 24 tendenada Pulmonar 25 tendenada Pulmonar 26 tendenada Pulmonar 27 tendenada Pulmonar 28 tendenada Pulmonar 29 tendenada Pulmonar 20 tend		Daniel Constitution		Telefollog: DCTP-270-58 F-
2. Nat lambdo Apprima (o similar) en los últimos 10 días?  1. Nationado Apprima (o similar) en los últimos 10 días?  1. Nationado Apprima (o similar) en los últimos 10 días?  1. La como algún otro medicamento?  1. La como algún dificulda para en mover el cuelio?  1. La como algún dificulda para en mover el cuelio?  1. Nacio de parto instrumental o cesarea?  1. Reguno Servecion en Incubadora y vio oxigeno?  1. Le ha redo claricia? Tratamento  2. La suficio Intelectual ha sido normal?  1. Le ha nado anestesia locat?  1. Le ha nado anestesia genera?  1. Le ha nado anestesia genera?  1. Le ha nado anestesia genera?  1. Le ha nadoo anestesia penera?  1. Le ha nadoo anestesia locat?  1. Le h	090000	5 files		0
3. He tomado Aspirina (o elimiar) en los últimos 10 días? He tomado elguna vez dipirona? Toma elgun directado para el mariz? Usa potes para los ojos o para la nariz? Usa potes para los ojos o para la nariz? Usa lentes de contacto?  4 Tinea dientes flojos, astillados o con carias? Cuantos dientes tiene?  5. Tiene elguna dificultad para mover el cuello? Tiene alguna dificultad para ebrir la boca? Medida Tromentonaena.  6. Nacio de parto normal? Nacio de parto instrumental o cesarea? Cual tue la causa? Cuento paso el nacer?  7. Requirio instrumental o cesarea? Cuel tue la causa? Cuento paso el nacer?  Requirio intubacion y ventilacion mecanica? Presento ladricia? Tratamiento  8. El desarrollo pondoestatural ha sido normal? Que grado estudia?  9. Ha sido operado antes? Le han dado anestesia local? Le han dado anestesia local? Le han dado anestesia peneral? 10. Ha tendo o elgún panente suyo alguna complicación sena durante une anestesia o una operación? 11. Edid de la manarquia. 12. Ha sufrido o sufre de alguna de estas enfermedades Ulcara, Gastritis, Vomitos. Hermin haital, Reflujo Anemia depanocitica Indigesitión persistente Bronquiolitis. Dificultad para respirar Problemas de columna Asma, Bronquiolitis. Dificultad para respirar Problemas para caminar Enfermedad Pulmonar Tino con estéroides Fiebra Raumatica Debitidad, dasmayos Vártigo, Marros Dificultad para respirar Problemas para caminar Enfermedad cardiaca Debitidad, dasmayos Vártigo, Marros Dificultad para respirar Problemas cenciosos Problemas de coaputación Hamatoma o sangrado fácil Otras enfermedades Hematoma o sangrado fácil Hepatitis, Enf. Hepatica		· ·		Mac of Ou dan
Ha tomado alguna vez dipirona?  Toma algún otro modicamento? Usa gotas para los ojos o para la nariz? Usa lentes de contecto?  A Tiene dientes fojos, astillados o con cares? Cuantos dientes tiene?  5. Tiene alguna dificultad para mover el cuello? Tiene alguna dificultad para mover el cuello? Tiene alguna dificultad para tebrir le boca?  Medide Tiromentoneana.  6. Nacio de parto noman? Nacio de parto noman? Nacio de parto noman? Nacio de parto noman? 7. Requirio observacion en incubadora y/o oxigeno? 7. Requirio intubacion y ventilacion mecanica? Quedo alguna secuela de lo anterior? Presento Ictaricia? Tratamiento 8. El desarrollo prodeestatural ha sido norman? El desarrollo intelectual ha sido norman? Le han dado anestesia generel? Le han dado anestesia pariente suyo algune complicación sena durante una anestesia o una operacion?  11. Edad de la momarquia 12. He sufrico o sufra de alguna de estas enfermedades. Ulcara, Gastritis, Vomilos. Anemia, Leucamia Anemia, Leucamia Problemas de columna Artritis Dificulad para respirar Enfermedad Cardiaca Debitidad, desmayos Soplos cardiacos Varigo, Marcos Ceguara, sordera Fiebra Reumatica Problemas ronales Meningitis, Polio Problemas de columna Artritis Problemas ronales Meningitis, Polio Problemas de columna Artritis Problemas ronales Meningitis, Polio Problemas capulación Vacunas Problemas de columna Artritis Problemas de columna Artritis Problemas capulación Vacunas Problemas de columna Artritis Orientes de alguna de acta esta enfermedades Problemas capulación Vacunas Problemas de columna Artritis Orientes de alguna de acta esta enfermedades Problemas capulación Vacunas Problemas de columna Artritis Orientes de alguna de acta esta enfermedades Problemas capulación Vacunas			=	25110
Toma eligin otro medicamento?  Use potes pare los ojos o pare la neriz?  Use lentes de contecto?  1 Trene dientes flojos, astillados o con caries?  Cuantos dientes tiene?  5 Trene eliguna dificultad pare abrir le boca?  1 Medda Tromentoneana.  6 Nacio de parto instrumental o cesarea?  7 Requirio observacion en incubadora y/o oxigeno?  Requirio intubacion y ventilecion mecanica?  9 Presento ktericia? Tratamiento  8. El desarrollo intelectual ha sido normal?  1 Le han dado anestesia goerre?  10. Ha tendo o algún pariente suyo alguna complicación sena durate una anestesia o una operación?  11. Edad de la menarquía.  12. Ha surido o algún pariente suyo alguna complicación sena durate una enastesia o una operación?  11. Edad de la menarquía.  12. Ha surido o algún pariente suyo alguna complicación sena durate una enastesia o una operación?  11. Edad de la menarquía.  12. Ha surido o aufer de alguna de estas enfermedades.  12. Ulcara, Gastrílis, Vomitos Anemia drepanocitica Indicastión persistente Enfermedad Purlomorar Tio con estercides Problemas de columna.  13. Anemia, Leucemia.  14. Problemas de columna.  15. Requiris, Momitos Anemia drepanocitica Indicastión persistente Enfermedad purlomorar Tio con estercides  16. El desarrollo indicatual Desarrollo de alguna de estas enfermedades.  17. Ulcara, Gastrílis, Vomitos Anemia drepanocitica Indicastión persistente Enfermedad Purlomorar Tio con estercides  18. Enfermedad Purlomorar Problemas de columna.  19. Artritis Problemas para ceminar Debilidad, desmayos Ulcara, Gastrílis, Vomitos Anemia, Leucemia.  19. Artritis Problemas para ceminar Debilidad, desmayos Ulcara, Gastrílis, Vomitos Anemia, Leucemia.  19. Artritis Problemas para ceminar Debilidad, desmayos Ulcara, Gastrílis, Vomitos Anemia, Problemas para ceminar Debilidad, desmayos Ulcara, Gastrílis, Vomitos Anemia, Problemas para ceminar Debilidad, desmayos Ulcara, Gastrílis, Vomitos Anemia, Problemas para ceminar Debilidad, desmayos Ulcara, Gastrílis, Vomitos Anemia, Problemas para ceminar Debilidad, desmayos Ulc				Custos 4 to
Use joins pare los ojos o pare la nariz?  Use lentes de contacto?  4 Tiene dientes flojos, astillados o con caries?  Cuantos dientes tiene?  5 Tiene alguna dificultad para mover el cuello?  Tiene alguna dificultad para ebrir la boca?  Medida Tiromentoneana				- Obugola & Smile
Usa ientes de contecto?  4. Tiene dientes flojos, astillados o con caries? Cuantos dientes tiene?  5. Tiene alguna dificultad para mover el cuelto? Tiene alguna dificultad para enver el cuelto? Nacio de parto normal? Nacio de parto instrumental o cosarea? Cuel te la causa? Cuento peso al nacer? 7. Requirio instrumental o cosarea? Cuel te la causa? Cuento peso al nacer? Presento Ictoricia? Tratamiento 8. El desarrollo intelectual ha sido normal? Pidesarrollo intelectual ha sido normal? Use han dado anestesia local? Le han dado anestesia general? Le han hacto alguna transfusión sangulnea? 10. Ha tenido o algún pariente suyo alguna complicación sena durante una anestesia o una operación? 11. Edad de la menarquia. 12. Ha sufrido o sufre de alguna de estas enfermedades. Ulcera, Castrilis, Yomitos Anemia depanocitica Indigesitión persistente Bronquist, Noumonía Diabetes Enfermedad Pulmonar To con esteroides Problemas de columna Anema, Bronquiolits Artritis Dificultad para respirar Problemas para ceminar Debilidad, desmayos Palpitaciones Ceguera, sordara Debilidad, desmayos Palpitaciones Menningits, Polio Trastomos nerviosos Dolores de cabeza Problemas de coagulación Menningits, Polio Otres enfermedades Hepatitis, Enf. Hepatica	•	a neriz?		de sach our 10
4 Tines distrites floips, astillados o con caries? Cuantos dientes tiene?  5. Tiene alguna dificultad para mover el cuello? Medida Tiromentoneana.  Distancia Interdentaria.  Nacio de parto instrumental o cesarea? Cuel fue la causa? Cuento peso al nacer? Requirio intubacion y ventilacion mecanica? Quedo alguna secuela de lo anterior? Presento Ictericia? Trasimiento  El desarrollo pendoestatural ha sido normal? El desarrollo intelectual ha sido normal? Le han dado anestesia loca? Le han dado anestesia loca? Le han dado anestesia loca? Le han dado anestesia ocar? Le han dado anestesia ocar.  10. Ha tenido o algún pariente suyo alguna complicación seña durante una anestesia o una operación?  11. Edad de la menarquia.  12. Ha sufrido o sufre de alguna de estas enfermedades. Ulcera, Castritia, Vomitos. Hermia hitala, Reflujo Indigestión persistente Enfermedad Pulmonar Fione, Mucosidad Problemas de columna Asma, Bronquiolitis Artritis Dificultad para respirar Problemas para caminar Problemas de columna Asma, Bronquiolitis Artritis Dificultad para respirar Problemas para caminar Problemas forcides Fiabre Reumatica Convusiones, Epilepsia Problemas ronales Menariomas de columna Armania drepanocitice Fiabre Reumatica Convusiones, Epilepsia Problemas ronales Menariomas de columna Armania drepanocitice Fiabre Reumatica Convusiones, Epilepsia Problemas ronales Dioires de cabeza Problemas ronales Problemas ronales Ories de cabeza Problemas a coagulación Uras enfermedades U				ano, 2000 at 1
5. Tiene alguna dificultad para envir el cualio? Tiene alguna dificultad para elbri le boca? Medide Triomentoneane	4. Tiene dientes flojos, astillados o	con caries?		Toniba Mulipus
Time alguna dificulted para abrir la boca?  Medida Tiromentoneana	Cuantos dientes tiene?			01 10000
Medida Tiromentoneana	5. Tiene alguna dificultad para mov	rer el cuello?	<b>•</b>	I'm complication
Nacio de parto normal?  Nacio de parto instrumental o cosarea?  Cual fue la ceusa? Cuento peso al nacer?  7. Requirio observacion en incubadora y/o oxigeno?  Requirio intubacion y ventilacion mecanica?  Quedo alguna secuela de lo anterior?  Presento Ictericia? Tratamiento  8. El desarrollo pondoestatural ha sido normal?  El desarrollo intelectual ha sido normal? Que grado estudia?  9. Ha sido operado antes?  Le han dado anestesia general?  Le han necho alguna transfusión sanguínea?  10. Ha tenido o algúna pariente suyo alguna complicación sena durante una anestesia o une operación?  11. Edad de la menarquia:  12. Ha sufrido o suffre de alguna de estas enfermedades.  Ulcera, Gastritis, Vomitos.  Anemia drepanocitica  Indigestito persistente  Enfermedad furiodea  Diabetes  Enfermedad Pulmonar  Flema, Mucosidad  Problemas de columna  Asma, Bronquiolítis  Dificultad para respirar  Enfermedad cerdiaca  Debilidad, desmayos  Sopios cardiácos  Vártigo, Mareos  Palpitaciones  Fiebre Reumatica  Convulsiones, Epilepsia  Meningitis, Polio  Trastomos neriviosos  Problemas de coegulación  Hematoma o sangrado fácil  Hepatitis, Enf. Hepatica	Tiene alguna dificultad para abri	r la boca?	<b>■ ←</b>	No sloven
Nacio de parto instrumental o cesarea?  Cual fue la causa? Cuanto paso al nacer?  7. Requirio observacion en incubadora y/o oxigeno? Requirio intubacion y ventilacion mecanica? Quedo alguna secuela de lo anterior? Presento Ictericia? Tratamiento  8. El desarrollo intelectual ha sido normal? El desarrollo intelectual ha sido normal? Que grado estudia?  9 Ha sido operado antes? Le han dado anestesia local? Le han dado anestesia local? Le han dado anestesia general? Le han hecho alguna transfusión sangulnea?  10. Ha tenido o algún pariente suyo alguna complicación sena durante una anestesia o una operación?  11. Edded de la menarquia: 12. Ha sufrido o sufre de alguna de estas enfermedades. Ulcera, Gastrilis, Vomitos. Hema hiatal, Retiujo Indigesitón persistente Enfermedad furcidea Bronquilis, Neumonía Enfermedad Pulmonar Flema, Mucosidad Problemas de columna Asma, Bronquiolítis Antritis Difficultad para respirar Problemas de columna Sopios cardiacos Palpitaciones Sopios cardiacos Palpitaciones Fiebre Reumatica Problemas fenales Menninglis, Polio Trastomos nervivoso Polores de cabeza Problemas de coagulación Hematoma o sangrado fácil Hepatitis, Enf. Hepatica	Medida Tiromentoneana	Distancia Interdentaria		- No asom
Cual fue la ceuse? Cuento peso al nacer?  7. Requirio observacion en incubadora y/o oxigeno? Requirio intubacion y ventilacion mecanica? Quedo alguna socuela de lo anterior? Presento Ictericia? Tratamiento  8. El desarrollo pondoestatural ha sido normal? El desarrollo pondoestatural ha sido normal? Que grado estudia?  9. Ha sido operado antes? Le han dado anestesia local? Le han dado anestesia local? Le han dado anestesia general? Le han necho alguna transfusión sengulnea?  10. Ha tenido o algún pariente suyo alguna complicación sena durante una anestesia o una operación?  11. Edad de la menarquia.  12. Ha sufrido o sufre de alguna de estas enfermedades. Ulcera, Gastritis, Vomitos. Hemia hiatal, Reflujo Indigestión persistente Enfermedad tricidea Bronquilis, Neumonía Diabetes Enfermedad Pulmonar Fieme, Mucosidad Problemas de columna Asma, Bronquiolitis Artritis Dificultad para respirar Erfermedad cardiaca Debitidad, desmayos Soplos cardiacos Vértigo, Mareos Palpitaciones Fiebre Reumatica Convulsiones, Epilepsia Problemas renales Meningitis, Polio Trastomos nerviosos Problemas de coagulación Vacunas Problemas nerviosos Problemas de coagulación Vacunas Pentamento a sangrado fácil Hepatitis, Enf. Hepatica	6. Nacio de parto normal?	•		the combletes
Requirio intubacion y ventilacion mecanica?  Quedo alguna secuela de lo anterior?  Presento Ictericia? Tratamiento  8. El desarrollo pondoestatural ha sido normal?  El desarrollo intelectual ha sido normal?  Le han dado anestesia local?  Le han dado anestesia general?  Le han dado anestesia local?  Le han dado anestesia peneral?  Le han hecho alguna transfusión sanguínea?  10. Ha tenido o algún pariente suyo alguna complicación sena durante una anestesia o una operación?  11. Edad de la menarquia:  12. Ha sufrido o sufre de alguna de estas enfermedades.  Ulcara, Gastritis, Vomitos.  Indigestión persistente  Bronquilis, Neumonía  Diabeles  Enfermedad Pulmonar  Fiema, Mucosidad  Problemas de columna  Asma, Bronquiolitis  Artritis  Dificultad para respirar  Problemas para ceminar  Enfermedad cardiaco  Soplos cardiacos  Vertigo, Mareos  Palpitaciones  Ceguera, sordera  Fiebra Reumatica  Problemas fe coagulación  Verujo, Mareos  Dolores de cabeza  Problemas fo coagulación  Verujos de cabeza  Problemas fo coagulación  Verujos de cabeza  Dolores de cabeza  Dolores de cabeza  Problemas for coagulación  Verujos, Mareos  Dolores de cabeza  Problemas for coagulación  Verujos, Mareos  Dolores de cabeza	Nacio de parto instrumental o ce	sarea?		- Villeries Congress
Requirio intubacion y ventilacion mecanica?  Quedo alguna secuela de lo anterior?  Presento Ictericia? Tratamiento  8. El desarrollo pondoestatural ha sido normal?  El desarrollo intelectual ha sido normal?  Le han dado anestesia local?  Le han dado anestesia general?  Le han dado anestesia local?  Le han dado anestesia peneral?  Le han hecho alguna transfusión sanguínea?  10. Ha tenido o algún pariente suyo alguna complicación sena durante una anestesia o una operación?  11. Edad de la menarquia:  12. Ha sufrido o sufre de alguna de estas enfermedades.  Ulcara, Gastritis, Vomitos.  Indigestión persistente  Bronquilis, Neumonía  Diabeles  Enfermedad Pulmonar  Fiema, Mucosidad  Problemas de columna  Asma, Bronquiolitis  Artritis  Dificultad para respirar  Problemas para ceminar  Enfermedad cardiaco  Soplos cardiacos  Vertigo, Mareos  Palpitaciones  Ceguera, sordera  Fiebra Reumatica  Problemas fe coagulación  Verujo, Mareos  Dolores de cabeza  Problemas fo coagulación  Verujos de cabeza  Problemas fo coagulación  Verujos de cabeza  Dolores de cabeza  Dolores de cabeza  Problemas for coagulación  Verujos, Mareos  Dolores de cabeza  Problemas for coagulación  Verujos, Mareos  Dolores de cabeza	Cual fue la causa? Cuanto peso	al nacer?		the used No Volan
Presento Ictericia? Tratamiento  8. El desarrollo pondoestatural ha sido normal?  El desarrollo intelectual ha sido normal? Que grado estudia?  9. Ha sido operado antes?  Le han dado anestesia local?  Le han dado anestesia general?  Le han hecho alguna transfusión sanguínea?  10. Ha tenido o algún pariente suyo alguna complicación sena durante una anestesia o una operación?  11. Edad de la menarquia.  12. Ha sufrido o sufre de alguna de estas enfermedades.  Ulcara, Gastritia, Vomitos.  Hemia hiatal, Reflujo  Indigestión persistente  Enfermedad Pulmonar  Flema, Mucosidad  Asma, Bronquitis, Neumonía  Enfermedad cardiaca  Debilidad, desmayos  Soplos cardiacos  Palpitaciones  Fiebre Reumatica  Problemas renales  Trastomos nerviosos  Problemas de coagulación  Vacunas  Vacunas  Otras enfermedades  Hepatitis, Enf. Hepatica	7. Requirio observacion en incuba	dora y/o oxigeno?	• ~	/
Presento Ictericia? Tratamiento  8. El desarrollo pondoestatural ha sido normal?  El desarrollo intelectual ha sido normal? Que grado estudia?  9. Ha sido operado antes?  Le han dado anestesia local?  Le han dado anestesia general?  Le han hecho alguna transfusión sanguínea?  10. Ha tenido o algún pariente suyo alguna complicación sena durante una anestesia o una operación?  11. Edad de la menarquia.  12. Ha sufrido o sufre de alguna de estas enfermedades.  Ulcara, Gastritia, Vomitos.  Hemia hiatal, Reflujo  Indigestión persistente  Enfermedad Pulmonar  Flema, Mucosidad  Asma, Bronquitis, Neumonía  Enfermedad cardiaca  Debilidad, desmayos  Soplos cardiacos  Palpitaciones  Fiebre Reumatica  Problemas renales  Trastomos nerviosos  Problemas de coagulación  Vacunas  Vacunas  Otras enfermedades  Hepatitis, Enf. Hepatica	Requirio intubacion y ventilacion	n mecanica?	• •	y copulation
Le han dado anestesia local?  Le han dado anestesia local?  Le han hecho alguna transfusion sangulnea?  10. Ha tenido o algun pariente suyo alguna complicación seña durante una anestesia o una operación?  11. Edad de la menarquie.  12. He sufrido o sufre de alguna de estas enfermedades.  Ulcera, Gastritis, Vomitos. Anemia, Leucemia  Hemia hiatal, Reflujo Anemia drepanocitica  Indigestión persistente Enfermedad tiroidea  Bronquitis, Neumonía Diabetes  Enfermedad Pulmonar Tto con esteroides  Flema, Mucosidad Problemas de columna  Asma, Bronquiolitis Artritis  Dificultad para respirar Problemas para caminar  Enfermedad cardiaca Debitidad, desmayos  Soplos cardiacos Vértigo, Mareos  Palpitacionea Ceguera, sordera  Fiebra Reumatica Convulsiones, Epilepsia  Problemas ronales Maningitis, Polio  Trastomos nerviosos Dolores de cabeza  Problemas de coagulación Vacunas  Hematoma o sangrado fácil Otras enfermedades  Hepatitis, Enf. Hepatica	Quedo alguna secuela de lo ant	erior?	<b>₽</b>	to ando de
Le han dado anestesia local?  Le han dado anestesia local?  Le han hecho alguna transfusion sangulnea?  10. Ha tenido o algun pariente suyo alguna complicación seña durante una anestesia o una operación?  11. Edad de la menarquie.  12. He sufrido o sufre de alguna de estas enfermedades.  Ulcera, Gastritis, Vomitos. Anemia, Leucemia  Hemia hiatal, Reflujo Anemia drepanocitica  Indigestión persistente Enfermedad tiroidea  Bronquitis, Neumonía Diabetes  Enfermedad Pulmonar Tto con esteroides  Flema, Mucosidad Problemas de columna  Asma, Bronquiolitis Artritis  Dificultad para respirar Problemas para caminar  Enfermedad cardiaca Debitidad, desmayos  Soplos cardiacos Vértigo, Mareos  Palpitacionea Ceguera, sordera  Fiebra Reumatica Convulsiones, Epilepsia  Problemas ronales Maningitis, Polio  Trastomos nerviosos Dolores de cabeza  Problemas de coagulación Vacunas  Hematoma o sangrado fácil Otras enfermedades  Hepatitis, Enf. Hepatica	Presento Ictericia? Tratamiento			- Cursa 8 Da
Le han dado anestesia local?  Le han dado anestesia local?  Le han hecho alguna transfusion sangulnea?  10. Ha tenido o algun pariente suyo alguna complicación seña durante una anestesia o una operación?  11. Edad de la menarquie.  12. He sufrido o sufre de alguna de estas enfermedades.  Ulcera, Gastritis, Vomitos. Anemia, Leucemia  Hemia hiatal, Reflujo Anemia drepanocitica  Indigestión persistente Enfermedad tiroidea  Bronquitis, Neumonía Diabetes  Enfermedad Pulmonar Tto con esteroides  Flema, Mucosidad Problemas de columna  Asma, Bronquiolitis Artritis  Dificultad para respirar Problemas para caminar  Enfermedad cardiaca Debitidad, desmayos  Soplos cardiacos Vértigo, Mareos  Palpitacionea Ceguera, sordera  Fiebra Reumatica Convulsiones, Epilepsia  Problemas ronales Maningitis, Polio  Trastomos nerviosos Dolores de cabeza  Problemas de coagulación Vacunas  Hematoma o sangrado fácil Otras enfermedades  Hepatitis, Enf. Hepatica	8. El desarrollo pondoestatural ha	sido normal?	<b>→</b>	I malou on 2.
Le han dado anestesia local?  Le han dado anestesia general?  Le han necho alguna transfusion sangulnea?  10. Ha tenido o algun pariente suyo alguna complicación sena durante una anestesia o una operación?  11. Edad de la menarquia:  12. Ha sufrido o sufre de alguna de estas enfermedades.  Ulcera, Gastritis, Vomitos. Anemia, Leucemia Hemia hiatal, Reflujo Anemia drepanocitica Bronquitis, Neumonía Diabetes Enfermedad Pulmonar Tito con estercides Flema, Mucosidad Problemas de columna Asma, Bronquiolitis Artritis  Dificultad para respirar Problemas para caminar Enfermedad cardiaca Debilidad, desmayos  Soptos cardiacos Véntigo, Mareos Palpitaciones Ceguera, sordera  Fiebre Reumatica Convulsiones, Epilepsia Problemas renales Meningitis, Polio  Trastomos nerviosos Doloras de cabeza Problemas de coagulación Vacunas  Hematoma o sangrado fácil Otras enfermedades  Hepstitis, Enf. Hepetica	El desarrollo intelectual ha sido	normal? Que grado estudia?		provide
Le han dado anestesia local?  Le han dado anestesia general?  Le han necho alguna transfusion sangulnea?  10. Ha tenido o algun pariente suyo alguna complicación sena durante una anestesia o una operación?  11. Edad de la menarquia:  12. Ha sufrido o sufre de alguna de estas enfermedades.  Ulcera, Gastritis, Vomitos. Anemia, Leucemia Hemia hiatal, Reflujo Anemia drepanocitica Bronquitis, Neumonía Diabetes Enfermedad Pulmonar Tito con estercides Flema, Mucosidad Problemas de columna Asma, Bronquiolitis Artritis  Dificultad para respirar Problemas para caminar Enfermedad cardiaca Debilidad, desmayos  Soptos cardiacos Véntigo, Mareos Palpitaciones Ceguera, sordera  Fiebre Reumatica Convulsiones, Epilepsia Problemas renales Meningitis, Polio  Trastomos nerviosos Doloras de cabeza Problemas de coagulación Vacunas  Hematoma o sangrado fácil Otras enfermedades  Hepstitis, Enf. Hepetica	9. Ha sido operado antes?		- ~	
Le han hecho alguna transfusión sangulnea?  10. Ha tenido o algún pariente suyo alguna complicación sena durante una anestesia o una operación?  11. Edad de la menarquia: 12. Ha sufrido o sufre de alguna de estas enfermedades.  Ulcera, Gastritis, Vomitos. Anemia, Leucemia Hemia hiatal, Reflujo Anemia drepanocitica Indigestión persistente Enfermedad tiroidea Bronquitis, Neumonía Diabetes  Enfermedad Pulmonar To con esteroides  Enfermedad Pulmonar Problemas de columna  Asma, Bronquiolitis Artritis  Dificultad para respirar Problemas para caminar Enfermedad cardiaca Debilidad, desmayos  Soplos cardiacos Vértigo, Mareos Palpitaciones Ceguera, sordera  Fiebre Reumatica Convulsiones, Epilepsia Problemas renales Meninglitis, Polio  Trastomos nerviosos Dolores de cabeza Problemas de coagulación Vacunes  Hematoma o sangrado fácil Otras enfermedades  Hepatitis, Enf. Hepatica	·			
Le han hecho alguna transfusión sangulnea?  10. Ha tenido o algún pariente suyo alguna complicación sena durante una anestesia o una operación?  11. Edad de la menarquia: 12. Ha sufrido o sufre de alguna de estas enfermedades.  Ulcera, Gastritis, Vomitos. Anemia, Leucemia Hemia hiatal, Reflujo Anemia drepanocitica Indigestión persistente Enfermedad tiroidea Bronquitis, Neumonía Diabetes  Enfermedad Pulmonar To con esteroides  Enfermedad Pulmonar Problemas de columna  Asma, Bronquiolitis Artritis  Dificultad para respirar Problemas para caminar Enfermedad cardiaca Debilidad, desmayos  Soplos cardiacos Vértigo, Mareos Palpitaciones Ceguera, sordera  Fiebre Reumatica Convulsiones, Epilepsia Problemas renales Meninglitis, Polio  Trastomos nerviosos Dolores de cabeza Problemas de coagulación Vacunes  Hematoma o sangrado fácil Otras enfermedades  Hepatitis, Enf. Hepatica	Le han dado anestesia general	7		
10. Ha tenido o algún pariente suyo alguna complicación seña durante una anestesia o una operación?  11. Edad de la menarquia: 12. Ha sufrido o sufre de alguna de estas enfermedades.  Ulcera, Gastritis, Vomitos.   Anemia, Leucemia   Hemia hiatal, Reflujo   Anemia drepanocitica   Indigestión persistente   Enfermedad tiroidea   Diabetes   Di			<b>₽</b> ~	
sena durante una anestesia o una operación?  11. Edad de la menarquia:  12. Ha sufrido o sufre de alguna de estas enfermedades.  Ulcera, Gastritis, Vomitos. Anemia, Leucemia Hemia hiatal, Reflujo Anemia drepanocitica Indigestión persistente Enfermedad tiroidea Bronquitis, Neumonía Diabetes Enfermedad Pulmonar Tito con esteroides Flema, Mucosidad Problemas de columna Asma, Bronquiolitis Artritis Dificultad para respirar Problemas para caminar Enfermedad cardiaca Debilidad, desmayos Soplos cardiacos Vértigo, Mareos Palpitaciones Coquera, sordera Fiebre Reumatica Convulsiones, Epilepsia Problemas renales Meningitis, Polio Trastomos nerviosos Dolores de cabeza Problemas de coagulación Vacunas Hematoma o sangrado fácil Otras enfermedades Hepatitis, Enf. Hepatica	10. Ha tenido o algún pariente suy	o alguna complicación		
12. Ha sufrido o sufre de alguna de estas enfermedades.  Ulcera, Gastritis, Vomitos.			<b>1</b> ~0	
Ulcera, Gastritis, Vomitos. Anemia, Leucamia   Hernia hiatal, Reflujo   Anemia drepanocitica   Indigestión persistente   Enfermedad tiroidea   Diabetes   Infermedad Pulmonar   Tito con esteroides   Infermedad Pulmonar				
Hemia hiatal, Reflujo		le estas enfermedades.		
Indigestión persistente	Ulcera, Gastritis, Vomitos.	Anemia, Leucamia		
Bronquitis, Neumonía	Hemia hiatal, Reflujo	Anemia drepanocitica	·	
Enfermedad Pulmonar Flema, Mucosidad Problemas de columna Asma, Bronquiolitis Artritis Difficultad para respirar Problemas para caminar Enfermedad cardiaca Debilidad, desmayos Soplos cardiacos Vértigo, Mareos Palpitaciones Fiebre Reumatica Convulsiones, Epilepsia Problemas renales Meningitis, Polio Trastomos nerviosos Dolores de cabeza Problemas de coagulación Hematoma o sangrado fácil Otras enfermedades  Hepatitis, Enf. Hepatica	Indigestión persistente	Enfermedad tiroidea	Ļ	1 ( ) ( , )
Enfermedad cardiaca Debilidad, desmayos Soplos cardiacos Vértigo, Mareos Seplos cardiacos Ceguera, sordera Seplepsia	Bronquitis, Neumonía	Diabetes		J Attack
Enfermedad cardiaca Debilidad, desmayos Soplos cardiacos Vértigo, Mareos Seplos cardiacos Ceguera, sordera Seplepsia	Enfermedad Pulmonar	Tto con esteroides		- Juga
Enfermedad cardiaca Debilidad, desmayos Soplos cardiacos Vértigo, Mareos Seplos cardiacos Ceguera, sordera Seplepsia	Flema, Mucosidad	Problemas de column	18	110 OKIN MAN
Enfermedad cardiaca Debilidad, desmayos Soplos cardiacos Vértigo, Mareos Seplos cardiacos Ceguera, sordera Seplepsia	Asma, Bronquiolitis	Artritis		Adol 303 M.D. 18
Soplos cardiacos	Dificulted para respirar	Problemas para cami	inar [	Ol. Clina
Palpitaciones Ceguera, sordera Convulsiones Epilepsia Problemas renales Meningitis, Polio Dolores de cabeza Problemas de coagulación Vacunas Hematoma o sangrado fácil Otras enfermedades Hepatitis, Enf. Hepatica	Enfermedad cardiaca	Debilided, desmayos		
Fiebre Reumatice Convulsiones, Epilepsia  Problemas renales Meningitis, Polio  Trastomos nerviosos Dolores de cabeza  Problemas de coagulación Vacunas  Hematoma o sangrado fácil Otras enfermedades  Hepatitis, Enf. Hepatica	Soplos cardiacos	Vértigo, Mareos	[	
Problemas renales	Palpitaciones	Ceguera, sordera		
Trastomos nerviosos Dolores de cabeza Problemas de coagulación Vacunas Hematoma o sangrado fácil Otras enfermedades Hepatitis, Enf. Hepatica	Fiebre Reumatica	Convulsiones, Epiler	osia	<b>]</b>   .
Problemas de coagulación Vacunas Hematoma o sangrado fácil Otras enfermedades Hepatitis, Enf. Hepatica	Problemas renales	Meningitis, Polio		
Hematoma o sangrado fácil Otras enfermedades Hepatitis, Enf. Hepatica	Trastomos nerviosos	Dolores de cabeza		
Hematoma o sangrado fácil Otras enfermedades Hepatitis, Enf. Hepatica	Problemas de coagulación	Vacunes	Ī	
Hepatitis, Enf. Hepatica	-	Otras enfermedades	Ī	7
	•	ī	_	
		see hacer?	<b>S</b> i [	no

#### ica evaluación preamestesica de adultos gambro: flo Historia: Cimpano: Cirugia Prophosta: Telefonos: Edad: Peso: Tuiin: : Es etárgico a sigún madicamanto, climento o el polyo? . His terrido reciontamento tab, gripo o dolor de gergantit? 1 Si Fia tomado Aspirino (o simitor) un tou últimos 10 diseír 100 Venorità sev anugla obsimore? ra Toma elgén otro medicattiento? (~) usa gotas para los ojos o para la nariz? ~ Usa lenius de contacto? [m2] in the plancha o puento? (12) one corange on sus dientus frontalus? ione diantes **Rojos, e**stiduces e con calles? m 100 these alguna dificulted place instruction distribit Tiene ciguna difi**culta**d para abor la becali Distancio Interdentario... Medida Tiromantonearia ... e inglere alguna bebida alcohòtica (nes de una vez al dis? 110 Fuma o to hizo algune voc en su vida? Cuanto fumo (fumaba) y por cuanto tierapo? 12 .. 3 Realiza algun daporte o ejercicie? le Parendo o sigún parianto suyo alguna complicación no sens durante una anostazio o una operación? 1-0 🖰 Ha sido operado antua? 60 La han dedo unastocia local? :13 je nan dado anestesia guneral? ge nan necho **algun**a trassi topion pengulnio?? to Pagna de la obtina 190 d [درا الا Bing or Darracedd action habital ng ma refinda a serro do algunto de ostas entenhodados: Problemus de opequiación creare, Gastritis, Vertalea Homerchin o pergrado fácil rains hicial, Rollejo probable the chain Hidgistian persistanta Anadah propinsisana Empounts Neumenth Enformed of the loss E-fisoma Ent Pulmicher Dichetos Capital Measures Tto con diteroldes FERRE JECON Piernes hinchadas, Varices thiculted para respirar Problemio de columna Escribica patenciaria Account Lension actional ello Profileros dete carninar pesion alterial baja (Nobilities, ducinayor عافاق ودوري Vertigo, Marries Epitémos i illustra Capitera, Endera scosioned voidos Convulsion of Epilopsia ที่สะคนสะใ<mark>จกลร</mark> Michingitia, Polio ್ಯಾಯ್ಡ್ರಾನಿಕರಿಕ distance le persone Liginal Delet de pactica Ciccon. . richioman rendies Vestimes rispatelle, Ent. Hopalica Ouras emergandades Trastorces nenhados 1. Esta intervención sere sarizatada por algun seguro o [ii] [no] piensa Ud. podir un raempio ic? his il linay alguna pregunta que leure hece 🤊

heidčiou	EVAL	JAC	IUN P	KE-	INES	15511
onrișa 📋	PARA U	SO DEI	DEPAR.A	MENTO	ANESTESI	OLOGIC
Veneznela	Riling -	ζ,	•			
MBRE DEL PACIENTE	Juncon	10/0	0	130		
C SPAD / 100	PESO	04 -	TALLA		JOHN M	1
SINOSHOO JAGAGAA DA	Grucoso	INTE	rvencion prof	PUESTA	MACKUING	1
DICO IRAIANTE						
I()S POSITIVOS DE LA ENCUESTA y (	DEL EXAMEN FISICO					
DA	TOS POSITI	VOS D	EL EXAME	N FISIO	CO	
c mmHg:	f i		Fc X		/ Temp	
ASPECTO DE LA PIEN / SCA			Edo DE	CONCIENC	IA Now	il.
CABEZA CUELLO:	Conseiled	-2				
COLUMNA VERTEBRAL STA	. 0	1				
EVALUACION PULMONAR DOLACO	Stacie Mo	ul.	ESPIRON	IETRIA: -	- 1	
ABDOMEN OSTEO-MUSCULAR	8146				Beg68	
HDA270/10 H1040.2%	Ghc 8 7 mg	AV P	100 404000	G.8.43	5 0	PIAL 3/45
PR 326/28 FIDE	HIV (-1)		DRL NIR	Creot.	100	Jreo206m
Olios. Topique, O(-)			1400		Sougrace	,
EVALUACION CARDIOVASCULAR					fecho	22/03/1
Rx DE TORAX						200
EVALUACION: Mallampati VIA AEREA: Aperturo Orol	M	stancia Tiri Iovilidad C Clase II	omentaniana Ervical Ciase III	Close	Cls.	
	INDIC	ADOR	ES DE RIES	GO	•	
A S.A		11	111	IV		E
JOHNS HOPKINS:		11	111	IV	V	
VIA AEREA:	(1)	B	11)	IV	V	
1.M.C. P(kilos) / A (en metros al cu	00'000)				;	
						_
IECNICA ANESTESICA SUGERIDA	ester)		OBSERVACIONE	cita	Kew	eus
MEDICACION PRE-ANESTESICA			SAP			-
/	/					
Luspan Lusaren and A		Ochoo	recha			
MEDICO ANESTESIOLOGO	) Wer " Adolf	303.507	12 02	2011		
71	C.1.3	V CW.	1200	0011		