EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
HOSPITAL OCCIDENTE DE KENNEDY - III NIVEL
INFORME QUIRURGICO

HISTORIA CLINICA
32001153

MUÑOZ	LINARES	ANA ISABEL
1er Apellido	2do. Apellido (o de Casada)	Nombres

EDAD			SEXO			TIPO DE PACIENTE				
71			X		UROLOGIA					
AÑOS	MESES	DIAS	M	F	SERVICIO	AMB	X	HOSP		CAMA N°.:

CIRUJANO DRA GELIN YAJURE	1er. AYUDANTE FA
2do. AYUDANTE	ANESTESIOLOGO
INSTRUMENTADOR INSTITUCIONAL	OTRO

DIAGNOSTICO PRE - OPERATORIO: CISTITIS A REPETICION — CODIGO CIE: N390

DIAGNOSTICO POST - OPERATORIO: IDEM — CODIGO CIE: N390

INTERVENCION PRACTICADA Y TIPO DE ANESTESIA

FECHA			HORA DE INICIO	HORA DE TERMINACION	TIPO DE ANESTESIA
23	1 0	1 8	1 3 4 0	1 4 0 0	LOCAL
DIA	MES	AÑO			

INTERVENCION PRACTICADA : Se escribe del grupo quirurgico mayor al menor

		CODIGO SOAT
1	CISTOSCOPIA	573201
2		CODIGO SOAT

ESTUDIO ANATOMO PATOLOGICO SI [ ] NO [X]

MATERIAL ENVIADO

CIRUGIA: LIMPIA [ ] LIMPIA CONTAMINADA [X] CONTAMINADA [ ]

HALLAZGOS - PROCEDIMIENTOS - COMPLICACIONES : .

ASEPSIA, ANTISEPSIA, LITOTOMIA, CAMPOS, LUBRICACION URETRAL LIDOCAINA JALEA, PASO DE CISTOSCOPIO 21 Fr , HALLAZGOS DESCRITOS, RETIRO EQUIPOS GUIADA, NO COMPLICACIONES.

HALLAZGOS: URETRA FEENINA NORMAL, VEJIGA CON MUCOSA CONGESTIVA Y TRABECULACION LEVE. NO LESIONES ENDOLUMINALES TRIGONO DE IMPLANTACION NORMAL, MEATOS URETERALES ORTOTOPICOS.

CAPACIDAD VESICAL 350 CC. RPM 10 CC. AL EXAMEN FISICO NO CELES, NO ESCAPE DE ORINA CON VALSALVA

Nombre Y Apellidos en Letra Legible del Médico Quien Elabora el Informe	No. Registro Médico	FIRMA Y SELLO
DRA GELIN YAJURE	1126245457	

DRA. GELIN YAJURE
CIRUJANO UROLOGO
R.M. 1126245457

168