

Ushuaia, 10 de agosto de 2018

Al presidente del Concejo Deliberante

de la Ciudad de Ushuaia

Sr. Juan Carlos Pino

S/D

CONCEJO DELERANTE USHUAIA	
MEGA DE ENTRADA LEGISLATIVA	
ASUNTOS INGRESADOS	
Fecha: 10/08/18	No. 12.25.
Número: 700	Folios: 42
Expte. N°	
Girado:	
Recibido:	

Me dirijo a Ud. a efectos de solicitarle tenga a bien considerar reenviar el Expediente Municipal N° DU-2458- 2018 nuevamente a la comisión de la COPU, para una reconsideración del pedido de excepción sobre la propiedad de mi familia, y que figura a mi nombre, ello en virtud de poder exponer mis razones ante ellos e incluso ante los Concejales que así lo requieran. Las mismas se fundamentan en cuestiones relacionadas a mi salud, las cuales me dificultan y por momentos me han impedido subir y bajar escaleras.

En la construcción original teníamos más de cuarenta escalones para el acceso a la vivienda, situación que, oportunamente y con los cambios que se tuvieron que realizar en la ampliación por motivos ajenos a nuestra voluntad (características del terreno) nos llevó a tomar la decisión de construir un sitio para vivir con características de acceso universal. A saber, desde el año 2010 tengo una lordosis cervical (producto de una caída de la escalera de ingreso a mi hogar) osteoartritis de columna y hernia cervical pronunciada que me ha producido a lo largo del tiempo diferentes síntomas como mareos, vértigo, contracturas a repetición, los cuales en momentos de crisis me han generado dificultades en la locomoción.

En el año 2015, (momento en que se estaba construyendo la ampliación) me tuvieron que realizar una eventroplastía -producto de un desgarramiento de la cesárea- lo que me impidió nuevamente subir y bajar escaleras, dependiendo de otros para realizar en ingreso y egreso a mi hogar.

Durante el año 2016, tuve episodios de vértigo, acúfenos y cervicalgia, los cuales se han agravado por momentos, estando en la actualidad con tareas pasivas y con indicación actual de no subir y bajar escaleras.

Cabe aclarar que adjunto documentación respaldatoria sobre mis situaciones de salud.

Por los motivos antes expuestos y a partir de la documentación que adjunto sobre mi salud, es que reitero mi solicitud de una reconsideración del expediente por parte de la COPU.

Saludo a usted muy atentamente, reitero que no tengo inconvenientes en asistir a conversar con los integrantes del COPU o los Concejales que así lo requieran, y quedo a la espera de una respuesta favorable.

Araque Ana Guillermina

DNI 26.342.533

Tel 15493399

Sarasola Marcos Ignacio

DNI 23.534.809

Tel. 15508454

Por *Aragne Ara.*

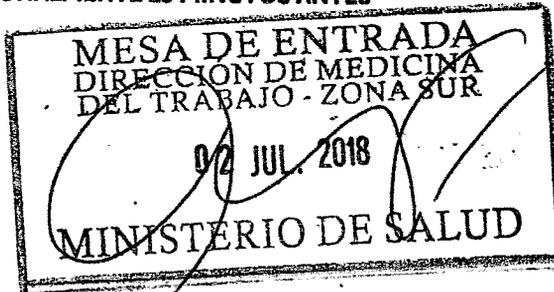
Jul 26 347 133.

Tomas Linares x
60 días PASIVAS.

1) Hernia de disco
Cervical.

No realiza ejercicios
con levantamiento
pesado, no parece
afinente al ojo.

CONFIRME SU TURNO PERSONALMENTE 15 MINUTOS ANTES





Provincia de Tierra del Fuego, Antártida
e Islas del Atlántico Sur.
República Argentina

MINISTERIO DE SALUD
SECRETARIA DE POLÍTICAS DE SALUD
Dirección Medicina del Trabajo Zona Sur

Apellido y Nombre: *Arquehua*

D.N.I.: *26342533*

O/S. *Tareas Pasivas*

Rp/ *de de 24/10/16*
hasta 24/11/16

24/10/16
Fecha:

[Signature]
Silvia Doray
Médica Fisiatra
M.N. N°64597 MP N°917

"Las Islas Malvinas, Georgias y Sandwich del Sur son y serán Argentinas"



Provincia de Tierra del Fuego, Antártida
e Islas del Atlántico Sur.
República Argentina

SECRETARIA DE PLANIFICACION, GESTIÓN y POLÍTICAS DE SALUD
Dirección Medicina del Trabajo Zona Sur

Apellido y Nombre: *Arquehua*

D.N.I.: *26342533*

O/S: *TAREAS PASIVAS*

Rp/ *-DESDE= 25/10/16*
-HASTA= 09/12/16

[Signature]
Dra. Rosa Golostiana
Esp. Medicina del Trabajo N°5879
Direc. Medicina del Trabajo
Zona Sur
MN5228 MMB44

Fecha: *25/10/16*

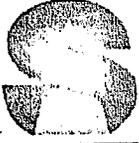
"Las Islas Malvinas, Georgias y Sandwich del Sur son y serán Argentinas"

MESA DE ENTRADA
DIRECCION DE MEDICINA
DEL TRABAJO - ZONA SUR

01 NOV. 2015

MINISTERIO DE SALUD

CLINICA SAN JORGE



Onachaga 184 - Tel.: 02901 - 422635 - Ushuaia
Tierra del Fuego - Argentina

Dr. Braque Ana Guillermina
DN 2.634.533

Paciente con cuadro
sintomático de vértigo,
tinnitus y dolor cervical
Con alteraciones en
estudios RMN con hernia
de disco IV cervical C5-6 y
osteoartrosis.

Se indica reposo, Fizio
Ejercicio de pta, TC neurociru
32a. Reposo 15 días

3/10/16

IVAN
NEUROLOGIA
MURILLO
CS

CONFIRME SU TURNO PERSONALMENTE 15 MINUTOS ANTES

INDICACIONES

Dr.:

Arque Fullen
2 parcs.

26.342.533.

aplicar.

proprietario les
IM-

Morales Luis
Enferm
M.P.E. n.º 089

9/1/10.

17/8/2010 MC Control prenatal pro -

Ant 62 C2 Fw 3/8 0740 c du 5 años . Pap 2009 (D)?

Ex Pstx. prausamente. de moul.

Ante pap - 0200TV.

ARIEL ROCANTI
Médico Especialista
Ginecología y Obstetricia
MN 97951 MP 197



Estrella Santillan
A/C División Archivo

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

10/12/11 CA

Control clinico
su antec clinico. (refere luego a los funcionarios)
Hernia de disco cervical.

Factor de riesgo - HTA - estrep - hipert.

cinco meses neurológicos - 2 cesareas -

Tabaquismo no / Act físico esporádico.

con DIV en sept - FOM 1/12 - (1 día - mucha ruidos)
Dolor abdominal hipogástrico - no diuresis - no vomitos

TA 110/70

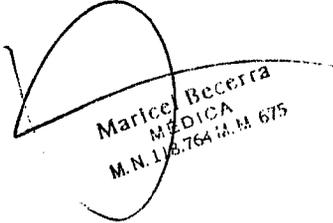
Ap w R4 R2 monofásicos. no ausculto ruidos

Ap sup ~~de~~ ruidos agregados

Abel blanda, deprimible, dolorosa en FID, sup puita

ni defeso.

delante 106 y 800


Marice Becerra
MEDICA
M.N. 118.764 M.M. 675




Estrella Santillan
A/C Division Archivo

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL



Estrella Santillan
A/C División Archivo

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

Provincia de Tierra del Fuego, Antártida
e Islas del Atlántico Sur.
República Argentina

CUIT 30-54666243-4
Domicilio: 12 de octubre 65
Ushuaia - Tierra del Fuego. CP: 9410
Telef/fax: 02901 - 441041

HOSPITAL REGIONAL USHUAIA
"GOB. ERNESTO M. CAMPOS"

INFORME DE ATENCIÓN MÉDICA PRESTADOR ART
Resolución SRT N° 1604/2007 - Instrucción N° 1/2010

DATOS DEL TRABAJADOR

Apellido y Nombre: Arque Ana Guillermina DNI/CUIL: 27-26342533/8
Domicilio: BC Bahía Brown Ushuaia Localidad: Ushuaia
Provincia: Tierra del Fuego C.P.: P.410 Teléfono: (02901) 26342533 HC N°: 26342533

DATOS DEL EMPLEADOR

Razón Social: Gobierno de la Provincia de Tierra del Fuego CUIT: 30-54666243-4
Domicilio: Av. 19 de Mayo Localidad: Ushuaia
Provincia: Tierra del Fuego C.P.: P.410 Teléfono: (02901) 423783
ART: Provincia ART N° de Sinistro:

DATOS DEL ACCIDENTE DE TRABAJO

- Accidente en el Trabajo
- Accidente de tránsito como parte de su trabajo
- Accidente durante el trayecto a su trabajo o desde él
- Accidente de trabajo en circunstancias especiales

Fecha del accidente: 7/6/2011 Hora: 8:30 Fecha de atención inicial: 7/6/11 Hora: 13:56

Fecha inicio de la inasistencia laboral: 8/6/2011 Hora: Denuncia policial NO/ SI

FORMA EN QUE SE PRODUJO EL ACCIDENTE

<input checked="" type="checkbox"/> caídas de personas a nivel	<input type="checkbox"/> exposición a calor	<input type="checkbox"/> incendio
<input type="checkbox"/> caída de personas de altura	<input type="checkbox"/> exposición a radiaciones ionizantes	<input type="checkbox"/> atropellamiento por animales
<input type="checkbox"/> caída de persona al agua	<input type="checkbox"/> exposición a radiaciones no ionizantes	<input type="checkbox"/> mordeduras por animales
<input type="checkbox"/> caídas de objetos	<input type="checkbox"/> exposición a productos químicos	<input type="checkbox"/> choques de vehículos
<input type="checkbox"/> derrumbe o desplome de instalaciones	<input type="checkbox"/> contacto con electricidad	<input type="checkbox"/> atropellamiento por vehículo
<input type="checkbox"/> pisada sobre objetos	<input type="checkbox"/> contacto con productos químicos	<input type="checkbox"/> agresión con armas
<input type="checkbox"/> choque contra objetos	<input type="checkbox"/> contacto con fuego	<input type="checkbox"/> agresión sin armas
<input type="checkbox"/> golpes por objetos	<input type="checkbox"/> contacto con materiales calientes	<input type="checkbox"/> injuria punzocortante o contusa involuntaria
<input type="checkbox"/> aprisionamiento o atrapamiento	<input type="checkbox"/> contacto con frío	<input type="checkbox"/> otras:.....
<input type="checkbox"/> esfuerzo físico excesivo	<input type="checkbox"/> contacto con calor	
<input type="checkbox"/> exposición a frío	<input type="checkbox"/> explosión o implosión	

NATURALEZA DE LA LESIÓN

<input type="checkbox"/> escoriaciones	<input type="checkbox"/> fracturas cerradas	<input type="checkbox"/> esguinces	<input type="checkbox"/> efectos de compresión y aplastamiento
<input type="checkbox"/> heridas punzantes	<input type="checkbox"/> amputaciones	<input type="checkbox"/> fracturas expuestas	<input type="checkbox"/> efectos de atricción y aplastamiento
<input type="checkbox"/> heridas cortantes	<input type="checkbox"/> quemaduras térmicas	<input type="checkbox"/> quemaduras químicas	<input type="checkbox"/> efectos de cuerpo extraño en oídos
<input type="checkbox"/> heridas contuso/anfractuosa	<input type="checkbox"/> cuerpo extraño en ojos	<input type="checkbox"/> infecciones	<input type="checkbox"/> efectos de cuerpo extraño en nariz
<input type="checkbox"/> heridas de bala	<input type="checkbox"/> enucleación ocular	<input type="checkbox"/> pérdida auditiva	<input type="checkbox"/> efectos por picadura
<input type="checkbox"/> contusiones (traumatismos externos)	<input type="checkbox"/> intoxicaciones	<input type="checkbox"/> efectos de impacto psíquico	<input type="checkbox"/> desgarró
<input type="checkbox"/> traumatismos internos (de órganos)	<input type="checkbox"/> asfixia	<input type="checkbox"/> efectos de la presión	<input checked="" type="checkbox"/> distensión muscular
<input type="checkbox"/> torceduras	<input type="checkbox"/> efectos de la electricidad	<input type="checkbox"/> efectos del frío	<input type="checkbox"/> lesiones inflamatorias cutáneas
<input type="checkbox"/> luxaciones	<input type="checkbox"/> efectos de las radiaciones	<input type="checkbox"/> efectos del calor (sin quemadura) e insolación	<input type="checkbox"/> contacto directo con el fuego
	<input type="checkbox"/> disfunciones orgánicas		<input type="checkbox"/> otros:.....
	<input type="checkbox"/> heridas de arma blanca		

Descripción de la lesión: (ver al dorso)

Zona del cuerpo afectada: Torn cervical y Dorsal y Cefalo

Diagnóstico CIE 10: S20.0

Estudios solicitados: Rx de columna cervical (Fyl) y C. Dorsal (Fyl)

Interconsulta: NO SI Especialidad: Neurología Profesional: Dr. Arque

Tratamiento: Analgesia Reparo: FKR

Internación: NO SI Internación Común UTI

Alta médica: SI Fecha de retorno laboral: 10/06/11 NO UTI

Firma y aclaración del Trabajador o Derechohabientes
Arque Ana Guillermina

Firma y sello profesional del profesional(es) interviniente/s
Sandra Emilia Castro
Médico U.N.C. - M.M.: 245

DNI N°: 26342533 Fecha: 08/06/11 Hora: 10:00



Provincia de Tierra del Fuego, Antártida
e Islas del Atlántico Sur.
República Argentina

HOSPITAL REGIONAL USHUAIA
"GOB. ERNESTO M. CAMPOS"

COR
Domicilio: 12
Ushuaia - Tierra del Fuego, U
Telefax: 02901 - 44

Medicina Laboral Área Médica
email: medicinalaboralhu@gmail.com
Área administrativa email: medlabush@hotmail.com

INFORME MÉDICO COMPLEMENTARIO EVOLUTIVO

Nombre y Apellido: Ans. Guillermina Práque HC N°: 26.342.522
Aseguradora: Provincia D.F.T. N° de Sinistro: _____

08/06/2011
UPH

Paciente de 33 años que sufre por la mañana, puentos o dirigidos a su trabajo, al salir de su casa resaca en los escaleros externos del domicilio particular; sosteniéndose fuertemente de la baranda para no caerse; no puede apoyar los pies en los escaleros; presenta distensión abdominal a nivel umbilical y codo alto. Cuando trabaja normalmente y sufre por la mañana lo mismo parece como si estuviera en el hospital - por obra (conalgia y analgesia). Es evaluado por guardia y le indica puntaje de dolor musculares. En el día de la fecha se hace este consulto con un diagnóstico de:

- 1) Analgesia de Columna Cervical y Codo alto (Fy.P.)
- 2) FKT por 10 sesiones
- 3) Clonazepam, 0,5mg x 3 o 4 noches.
- 4) Entrega certificado por 10 días hábiles (entre el 8/6/2011 y el 17/6/2011)

Estrella Santillan
V.C. División Archivo
ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

Sandra Emilia Castro
Médico U.N.C. - M.M.: 245

13/6/11 Kinesiólogo: inicio de kinesia por contractura cervical del paravertebral.

SUSANA FROENER
KINESIOLOGA
MN 4283 - KN 47

14/6/2011 Paciente en tratamiento por FKT, entrega certificado por 10 (diez días hábiles) a los pro. Ingreso el día 28/6/2011

11/7/11 - Se extiende el Certif. por 10 días más hasta finalizar KNT + orden del Neurologo

Dr Santos

Sandra Emilia Castro
Médico U.N.C. - M.M.: 245

DENUNCIA

PROFESIONAL ACCIDENTE DE TRABAJO ACC. IN ITINERE FECHA SINIESTRO 07/06/11

En otro centro o lugar de trabajo Al ir o al volver del trabajo Desplazamiento en día laboral Otro

Reagravamiento Caso Anterior Fecha de Reagravamiento Siniestro Múltiple

DATOS DEL EMPLEADOR

RAZÓN SOCIAL Gobierno de la Pcia de Tierra del Fuego SUIT Contrato N° CIU

Dirección: M. A. I. P. O. (MINISTERIO DE ED) No. 1951 Piso: - Of: -

Código Postal: 9410 Localidad: Ushuaia Provincia: Tierra del Fuego

Teléfono: 02401-423483 Fax: Mail:

Nombre del establecimiento de ocurrencia del accidente o detección de la enfermedad profesional:

Código del Establecimiento CIU:

Empresa Subcontratada Sí NO CUIT Ocurrencia o detección:

Calle: No: Localidad: Ushuaia

Provincia de ocurrencia o detección: Tierra del Fuego Código Postal: 9410

DATOS DEL TRABAJADOR

Apellido y Nombre ARAQUE, Ana Guillermina Documento 26342533

N° de CUIL: 27-26342533 Fecha de Nacimiento: 13/04/78 Sexo: F Nacionalidad: Argentina

Estado Civil: Soltero Casado Viudo Divorciado Separado Unión Hecho Calle: B° Bahía Brown

No. 4241 Piso: - Dto: - Localidad: Ushuaia Código Postal: 9410 Provincia: Tierra del Fuego

Tel.: 15493399 F. de Ingreso a la Empresa: 26/02/02 Remuneración a la F. del Accidente Sueldo \$ Jornal \$

Turno de Trabajo Habitual: Fijo Diurno Fijo Nocturno Rotativo Jornada Habitual de: 9 Hs Hasta: 15 Hs Mano Hábil IZQ. DER.

Situación Contractual: Docente Titular F. de último examen periódico: Diciembre/2010

Obra Social: I.P.A.U.S.S. Reparto Capitalización AFJP:

Puesto de Trabajo en el momento del accidente o detección de la Enfermedad Profesional: CIUO:

Antigüedad al momento del diagnóstico: 9 años Puesto de Trabajo Anterior (CIUO): Antigüedad:

Otro empleador al momento del Accidente o Enf. Profesional Razón Social:

ACCIDENTE DE TRABAJO INFORMACIÓN SOBRE EL SINIESTRO

Hora del Accidente: 8:30 Hs. Horario de la Jornada el día del accidente: de 9 Hs. Hasta 15 Fecha de Inicio de Inasist. Laboral:

Domicilio de Ocurrencia del Accidente: Est. Propio Otro Lugar Calle: Bahía Brown No. de Puerta: 4241 Código Postal: 9410

Localidad: Ushuaia Provincia: Tierra del Fuego

Descripción del Accidente y sus Consecuencias: Resbalón en una escalera externa del domicilio particular. Dolor muscular espalda y cabeza

Códigos de Lesión (Ver Tablas) Accidente de Tránsito Sí NO Gravedad Presunta: LEVE GRAVE MORTAL

Agente Material Asociado Diagnóstico 1 2 3

Forma del Accidente Naturaleza de la lesión 1 2 3

Zona del Cuerpo Afectada 1 2 3

ENFERMEDAD PROFESIONAL

Agente Causante (AC) (ver tabla)	Descripción de la EP	Agente material Asociado (ver tabla)	Zona del cuerpo afectada (ver tabla)	Tiempo de exposición al agente	Fecha de diagnóstico	Fecha de Inicio de la Inasistencia Laboral	Forma de diagnóstico (completar según *)
AC 1	Diagnóstico 1 Diagnóstico 2 Diagnóstico 3	Estrella Santillan ARE División Archivo					
AC 2	Diagnóstico 1 Diagnóstico 2 Diagnóstico 3				07 JUN. 2011		
AC 3	Diagnóstico 1 Diagnóstico 2 Diagnóstico 3						

* La Enfermedad se detectó en (Códigos de formas de diagnóstico)

Exámen Preocupacional	P	Ausencia prolongada	A	Sanatorio Privado	N	Peritaje Judicial	J
Exámen Periódico	R	Transferencia de puesto de trabajo	T	Hospital Público	H	Comisión Médica	S
Exámen de Egreso	E	Obra Social	O	Consulta en Ámb.Púb. No Hospit.	M	Prestación ART	B

Centro Asistencial: Domicilio: Código Postal: Localidad: Tel.:

Accidente in Itinere: Denuncia Policial N°: (Adjuntar copia) Comisaría:

Ushuaia, 07 de junio de 2011

Lugar Fecha de Confección de Formulario

Lic. Jorge ENCISO
Dir. Prov. de Política
Socioeducativa - M.E. y C

Resolución 1601 y 1604/07

Señores

HOSPITAL REGIONAL DE USHUAIA(10419)
12 DE OCTUBRE 65
(9410) USHUAIA
Telefono / Fax 02901-423709/423200/441041/441086

PRESENTE

Ref.: Notificación de Aceptación-Rechazo

Por la presente se notifica a Ud. que, en relación al/los siniestros/s detallados a continuación, esta A.R.T. brindará las prestaciones médicas debidas en el marco de lo dispuesto en la ley 24.557, correspondiente a la patología que mantiene estricta relación de causalidad con el mismo. Todo ello, sin perjuicio de estarse analizando su aceptación o rechazo, conforme las probanzas recabadas.

Asimismo, se le informa que, en cuanto a la patología detectada, incluida en el detalle, se ha procedido a su rechazo, toda vez que se trata de una enfermedad inculpable (Art. 6 LRT).

Queda Ud. debidamente notificado.

Siniestro	Paciente	Cull	F. Accid.	Patología Rechazada	Empresa
991234/1/0	ARAQUE ANA	27263425338	07/06/2011	SE RECHAZA: IRREGULARIDAD MARGINAL Y CAMBIO DE LA INTENSIDAD DE SEÑAL DEL DISCO C5-C6 CON IMAGEN SUGESTIVA DE HERNIA DISCAL POSTEROLATERAL DERECHA. CAMBIOS DEL SEÑAL DEL DISCO D7-D8 DE PROBABLE ORIGEN DEGENERATIVO.	



Sin más, saludamos a usted muy atte.

DR. LUIS ALBERTO LEBRERO
AUDITORIA MEDICA - ROSARIO

Usuario: Verónica Lavalle


Estrella Santillan
A/C División Archivo

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL



Provincia de Tierra del Fuego, Antártida
e Islas del Atlántico Sur.
República Argentina

HOSPITAL REGIONAL USHUAIA
"Gov. Ernesto M. Campos"

CUIT 30-54666243-4

Domicilio: 12 de octubre 65 - Ushuaia - Tierra del Fuego. CP 9410

Teléf/fax.: 02901-44-1041

INFORME DE ALTA PRESTADOR ART

Resolución SRT N° 1604/2007 - Resolución SRT N° 1601/2007

DATOS DEL TRABAJADOR

Nombre y Apellido: Mrs Juillermina Anofre DNI/CUIL: 27-26342533/P
Domicilio: De Bolub Brouha N° 4241 Localidad: Ushuaia
Provincia: Tierra del Fuego C.P.: P-410 Teléfono: (02901)-15493399 HC N°: 26.342.533

DATOS DEL EMPLEADOR

Razón Social: Gobierno de la Provincia de T. del Fuego CUIT: 30-54666243-4
Domicilio: Maripú n° 1851 Localidad: Ushuaia
Provincia: Tierra del Fuego C.P.: P-410 Teléfono: (02901)-423783
ART: Provincia de T. del Fuego N° de Siniestro:

DATOS DEL ACCIDENTE DE TRABAJO/ENFERMEDAD PROFESIONAL

Fecha del accidente: 7/6/2011 Hora: 8:00

Fecha de primera manifestación (enfermedad profesional): 7/6/2011

Fecha de incorporación al trabajo: 20/4/2011

Motivo de alta:

- Alta médica de patología fue origen el accidente.
- Alta laboral con tratamiento
- Continúa tratamiento por Obra Social (por enfermedad inculpable) (1 mes de descanso)
- Negativa injustificada a recibir prestaciones
- Abandono de tratamiento
- Defunción
- Derivación a otro centro asistencial

Datos del centro asistencial:

Diagnóstico CIE 10: 2042 Trauma de columna cervical y dorsal

Patología concomitante o secundaria CIE 10:

Observaciones: Lo paciente se realizó un trauma cervical a instauración de ART y se le realizaron prestaciones hechas entre Cs - C6 el día 28/6/2011 lo paciente ~~seguirá~~ a continuar tratamiento por un año más.

[Firma]

Firma y declaración del trabajador o derechohabientes
DNI N°: 26.342.533

[Firma]
profesional Emilia Castro
Médica Especialista en Medicina del Trabajo y Sello Intervinientes

Fecha: 19/07/2011 Hora: 11:45

"Sr. Trabajador: en caso de discrepancia con esta decisión Ud. puede concurrir a la Comisión Médica Jurisdiccional N° 21, sita en Juana Fadul 118, 1er. Piso, Oficina C, esquina San Martín. Horario de atención: 13 a 17 hs Teléfono: (02901) 436885. Línea gratuita: 0800-666-6778. Para ello deberá hacerlo dentro del plazo de Dos (2) años previsto por el artículo 44 de la Ley N° 24.557".

Estrella Santillan
A/C División Archivo

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL



Provincia de Tierra del Fuego, Antártida
e Islas del Atlántico Sur
República Argentina
HOSPITAL REGIONAL USHUAIA
"Gov. Ernesto M. Campos"

HOJA DE:

Apellido y Nombre <i>Arque Ana Juillermino</i>		H. C. Nº <i>27. 26342533/8</i>
Servicio	Sala	Cama Nº

24/6/2011

Paciente de 33 años fue sufre accidente laboral in itinere el pasado 27/6/11 por caída de una espina de polteron. cervical. Se toma placa de columna cervical donde se verificó rotura de los ligamentos cervical. El médico audió de la DPO solicitó RNT de columna cervical y en el informe dice "rotura de los ligamentos cervical... de un tercio del cordón espinal de la 5ª cervical".

Inestabilidad magnitud y posición de la interacción de nivel del disco C5-C6. El imagen registra de hemidisco lateral derecho a su derecha.

Solicitó tener prolog de el Dr. Cobos (Neurocirujano) continue el igual indicación Diclofenac + Paracetamol 4/8hs - y FRT el lunes 27/6/2011 temprano.

[Signature]
Sandra Emilia Castro
Médico U.N.C. - M.M.: 245

27/6/2011

Paciente fue prologado por el Dr. Cobos para que tenga una ingesta de 2000 ml de agua. Estado satisfactorio por 5 (cinco) días con FRT cervical y certificado por 10 (diez) días con uso de Paracetamol + Diclofenac 4/8hs.

Estrella Santillan
A/C División Archivo

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

[Signature]
Sandra Emilia Castro
Médico U.N.C. - M.M.: 245

H. R. U. FORM. Nº 15



Provincia de Tierra del Fuego, Antártida
e Islas del Atlántico Sur
República Argentina
HOSPITAL REGIONAL USHUAIA
"Gov. Ernesto M. Campos"

HOJA DE:

Apellido y Nombre <i>Maque, Ana G. - 33a</i>		H. C. Nº
Servicio	Sala	Cama Nº

Neurocirugía - 27-6-11
Pte. el dolor cervicodorsal alto. Parestesia braquial izq. a veces paroxística.
EF: Dolor a la presión esp. espinosa C5-6-7 D1-D2-D3-D4 Contractura para vertebral en dicho sector mayor a izq.
El resto del examen neurológico dentro de límites normales.
RX Col Cerv: rectif. de la lordosis
Perforamiento C5-6 - C6-7 - C7-D1
RM Col Cerv 18-6-11: Protrus. H C5-6.
Resto sin lesiones
Trto: Gimnasia + Ciclobexol + Diacepan
eventual collar de Philadelphia.

Carlos F. Carrera
 CARLOS F. CARRERA
 NEUROCIJURJANO
 M.M. 721

28/6/2011
mm

Paciente fue esta en tratamiento por FKT; fue mal por
prescripción desde pele con puntaje de cuidados de pedrogo
cervical (Protrusión hernia de C5-C6)
En el día de ayer 28/6/2011 por llega la comunicación
del médico por enfermedad de cuello. Se le otorga el alta
por medicina laboral; la paciente continúa tratamiento por
mucho nivel.

f.ark
 Sandra Emilia Castro
 Médico U.N.C. - M.M. 245

Estrella Santillo
 A/C División Archivo

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

H. R. U. FORM. Nº 15



Provincia de Tierra del Fuego, Antártida
e Islas del Atlántico Sur.
República Argentina

HOSPITAL REGIONAL USHUAIA
"Gov. Ernesto M. Campos"

CUIT 30-54666243-4

Medicina Laboral Área Médica email: medicinalaboralhu@gmail.com

Área administrativa email: medlabush@hotmail.com

Domicilio: 12 de octubre 65 - Ushuaia - Tierra del Fuego. CP 9410

Teléf/fax.: 02901-44-1041

INFORME MÉDICO COMPLEMENTARIO EVOLUTIVO

Nombre y Apellido: Arévalo Ana Guillermina HCNº: 26.347.522
Aseguradora: Provincia A.T. N° se Siniestro: _____

1/7/2011

Me comunicó el Asegurado por correo electrónico que el
resultado de los estudios por el patólogo detectado por
la RMN de columna cervical (Hemo discal) pero que refiere
cambiando la patología por el accidente del día 7/6/11
continuando los tratamientos de FIC - (tiene remisa hasta el día 18/7/2011)

[Signature]
Sandra Emilia Castro
Médico U.N.C. - M.M.: 245

18/7/2011

Paciente fue evoluciono favorablemente. Alto médico. Debe
proseguir a los baños a partir del día 20/7/2011.

[Signature]
Sandra Emilia Castro
Medicina Laboral
M.M. 245



[Signature]
Estrella Santillan
A/C División Archivo

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

Hospital Regional de Ushuaia
"Gdor. Ernesto M. Campos"

Fecha Atencion: 09/03/2012 11:26
Orden Nro. 1130163

1130163

Maipu y 12 de Octubre. Ushuaia. Tierra del Fuego

Paciente: 26342533 - ARAQUE ANA GUILLERMINA

F.Nac 13/04/1978

Cobertura INST. PROVINCIAL AUTARQUICO UNIFICADO DE SEGURIDAD SOCIAL - IPAUSS - AFILIADOS DE USHUAIA

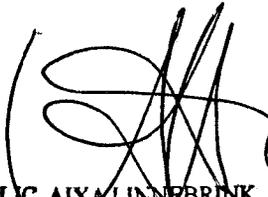
Motivo Consulta: Paciente derivada por Dr. Montegrosso con diagnóstico de obesidad.

Datos Enfermedad Actual: Peso (kg) 84.3
Talla (mts) 1.612
IMC 32.44
Diagnóstico OBESIDAD

Tratamiento: Se indica plan de alimentación hipocalórico rico en hierro. Actividad física aeróbica.

Obsevaciones del Medico: Refiere tener bajos los glóbulos rojos hace tiempo. Control en 10 días.

Diagnostico CIE10: E66 OBESIDAD


LIC. AIXA LINNEBRINK
NUTRICIONISTA
M.N. 5335 - LN-27



Profesional: LINNEBRINK AIXA LEILA

Hojaguar.qrp


Estrella Santillan
A/C División Archivo
ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

Hospital Regional de Ushuaia
"Gdor. Ernesto M. Campos"

Fecha Atencion: 20/03/2012 11:27
Orden Nro. 1139353

Maipu y 12 de Octubre. Ushuaia. Tierra del Fuego

1139353

Paciente: 26342533 - ARAQUE ANA GUILLERMINA

F.Nac 13/04/1978

Cobertura INST. PROVINCIAL AUTARQUICO UNIFICADO DE SEGURIDAD SOCIAL - IPAUSS - AFILIADOS DE USHUAIA

Motivo Consulta: Control de peso.

Datos Enfermedad Actual: PA: 82,3 kg. (-2 kg.)

Tratamiento: Continúa con plan de alimentación hipocalórico rico en hierro. Actividad física.

Obsevaciones del Medico: Refiere haber podido controlar la ansiedad con frutas, postres light, galletitas con mermelada. No realizó actividad física. Control en 10 días.

Diagnostico CIE10: E66 OBESIDAD


LIC. AIXA LINNEBRINK
NUTRICIONISTA
M.N. 5335 - LN-27



Profesional: LINNEBRINK AIXA LEILA

Hojaguar.qrp


Estrella Santillan
A/C División Archivo

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

Hospital Regional de Ushuaia
"Gdor. Ernesto M. Campos"

Fecha Atencion: 30/03/2012 11:43
Orden Nro. 1148974

Maipu y 12 de Octubre. Ushuaia. Tierra del Fuego

1148974

Paciente: 26342533 - ARAQUE ANA GUILLERMINA

F.Nac 13/04/1978

Cobertura INST. PROVINCIAL AUTARQUICO UNIFICADO DE SEGURIDAD SOCIAL - IPAUSS - AFILIADOS DE USHUAIA

Motivo Consulta: Control de peso.
Datos Enfermedad Actual: PA: 83,4 kg. (+1,1 kg.)
Tratamiento: Continúa con plan de alimentación hipocalórico rico en hierro. Actividad física.
Obsevaciones del Medico: Control en 10 días.
Diagnostico CIE10: **E66** OBESIDAD


LIC. AIXA LINNEBRINK
NUTRICIONISTA
M.N. 5335 - LN-27



Profesional: LINNEBRINK AIXA LEILA

Hojaguar.qrp


Estrella Santillan
A/C División Archivo

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

Hospital Regional de Ushuaia
"Gdor. Ernesto M. Campos"

Fecha Atencion: 07/05/2012 18:30
Orden Nro. 1179870

Maipu y 12 de Octubre. Ushuaia. Tierra del Fuego

1179870

Paciente: 26342533 - ARAQUE ANA GUILLERMINA

F.Nac 13/04/1978

Cobertura INST. PROVINCIAL AUTARQUICO UNIFICADO DE SEGURIDAD SOCIAL - IPAUSS - ODONTOLOGIA

Motivo Consulta: **Control de peso.**
Datos Enfermedad Actual: **PA: 83,1 kg. (-300 grs.)**
Tratamiento: **Continúa con plan de alimentación hipocalórico rico en hierro. Actividad física.**
Obsevaciones del Medico: **Refiere que comenzó hace una semana a hacer cinta, bicicleta y fortalecimiento de espalda 3 veces por semana. Control en 10 días.**
Diagnostico CIE10: **E66 OBESIDAD**


LIC. AIXA LINNEBRINK
NUTRICIONISTA
M.N. 5335 - LN-27



Profesional: LINNEBRINK AIXA LEILA

Hojaguar.qrp


Estrella Santillan
A/C División Archivo
ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

Paciente: 26342533 - ARAQUE ANA GUILLERMINA

F.Nac 13/04/1978

Cobertura INST. PROVINCIAL AUTARQUICO UNIFICADO DE SEGURIDAD SOCIAL - IPAUSS - ODONTOLOGIA

Motivo Consulta: Control de peso.

Datos Enfermedad Actual: PA: 82,4 kg. (-700 grs.)

Tratamiento: Continúa con plan de alimentación hipocalórico rico en hierro. Actividad física aeróbica.

Obsevaciones del Medico: Refiere que realizó actividad física, le cuesta comer ensaladas por el frío. Manifiesta que se "hincha cuando come pastas o toma leche", sugiero consultar con un gastroenterólogo. Control en 10 días.

Diagnostico CIE10: E66 OBESIDAD

30/05/12 nutrición = Ausente.


LIC. AIXA LINNEBRINK
NUTRICIONISTA
M.N. 5335 - LN-27


LIC. AIXA LINNEBRINK
NUTRICIONISTA
M.N. 5335 - LN-27



Profesional: LINNEBRINK AIXA LEILA

Hojaguar.qrp


Estrella Santillan
A/C División Archivo

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

FUNDACIÓN FAVALORO



Anatomía Patológica

Paciente	ARAQUE, ANA
Historia Clínica	USHUAIA 26.342.533
Protocolo	61856

Fecha de informe: 11/1/13

Material: **Bx. Gastrica**
Indicado por: **Dr. Milstain**
Enviado el día: **05/12/2012**

DIAGNOSTICO

Mucosa gástrica de tipo antral con gastritis crónica leve
No se identifican microorganismos (Giemsa).

Dr. RUBEN P. LAGUENS




Estrella Santillan
A/C División Archivo
ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL



**Hospital Regional de Ushuaia
Servicio de Endoscopia**

Tipo de Estudio : VideoEndoscopia Alta
Medico Solicitante: Milstain Sonia

Fecha: 06/12/2012

DATOS DEL PACIENTE

Apellido y Nombres : ARAQUE, Ana
Nro Documento: DNI 26342533
Obra Social: Ipauss

Edad: 34
Nro: 26342533

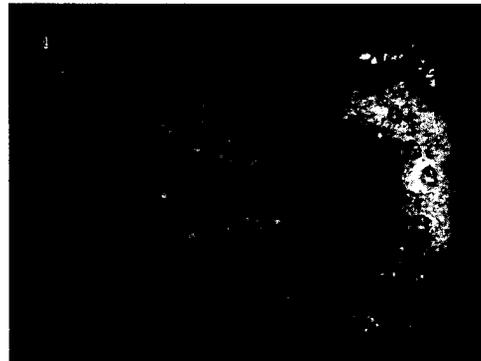
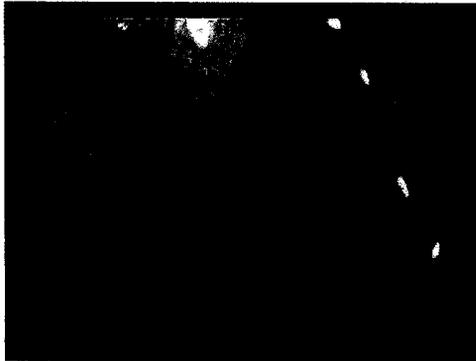
Motivos de Consulta : SAS

Esofago: Cambio mucoso a 38 cm ADS. Esofagitis grado 1.

Estomago: Mucosa eritematosa con petequiado subepitelial, erosiones aisladas en techo y cuerpo gástrico. Píloro abierto. Se biopsia antro.

Duodeno: Bulbo: mucosa eritematosa

CONCLUSION: Esofagitis grado 1. Gastritis erosiva. Bulbitis



Dra. SONIA R. MILSTAIN
Medico Espec. en Gastroenterología
y Nutrición
M.M. 109.902 - M.M. 276

Firma del Responsable

Estrella Santillan
A/C División Archivo

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

	HOSPITAL REGIONAL USHUAIA Gdor. Ernesto M. Campos	Fecha Atencion: 28/11/2013 13:50 Orden Nro. 1592351
	Maipu y 12 de Octubre(9410) Ushuaia, Tierra del Fuego	1592351
	Paciente: 26342533 - ARAQUE ANA GUILLERMINA	

Cobertura INST. PROVINCIAL AUTARQUICO UNIFICADO DE SEGURIDAD SOCIAL - IPAUSS - AFILIADOS DE USHUAIA F.Nac **13/04/1978**

Motivo Consulta: Paciente derivada por Dr. Roganti con diagnóstico de embarazo y sobrepeso.

Datos Enfermedad Actual: EG: 7 semanas
PAE: 83 kg.
PA: 84,2 kg.
T: 1,61 mts.
DX: OBESIDAD

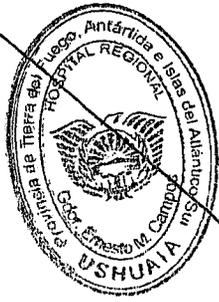
Tratamiento: Se indica plan de alimentación hipocalórico. Caminatas.

Obsevaciones del Medico: Control en 15 días.

Diagnostico CIE10: **O260** AUMENTO EXCESIVO DE PESO EN EL EMBARAZO
Diagnostico CEPS_AP: **624** Otras complicaciones del embarazo, del parto y del puerperio

Grupo y Factor:


LIC. AIXA LINNEBRINK
NUTRICIONISTA
M.N. 5335 - LN-27



Profesional **LINNEBRINK AIXA LEILA**

Hojacons.qrp


Estrella Santillan
A/C División Archivo

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

HOSPITAL REGIONAL USHUAIA
Gdor. Ernesto M. Campos

Fecha Atencion: 12/12/2013 13:12
Orden Nro. 1603074

Maipu y 12 de Octubre(9410) Ushuaia, Tierra del Fuego

1603074

Paciente: 26342533 - ARAQUE ANA GUILLERMINA

F.Nac 13/04/1978

Cobertura INST. PROVINCIAL AUTARQUICO UNIFICADO DE SEGURIDAD SOCIAL - IPAUSS - AFILIADOS DE USHUAIA

Motivo Consulta: Control de peso.

Datos Enfermedad Actual: EG: 10 semanas
PA: 84,3 kg. (+100 grs.)

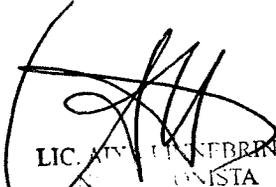
Tratamiento: Se indica plan de alimentación hipocalórico para embarazo. Caminatas.

Obsevaciones del Medico: Control en 2 meses por vacaciones.

Diagnostico CIE10: O260 AUMENTO EXCESIVO DE PESO EN EL EMBARAZO

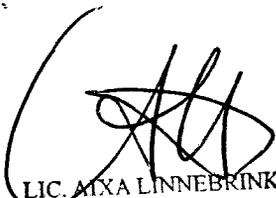
Diagnostico CEPS_AP: 624 Otras complicaciones del embarazo, del parto y del puerperio

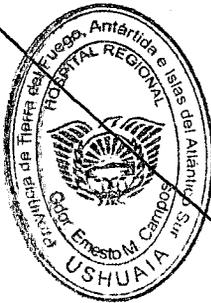
Grupo y Factor:


LIC. AIXA LINNEBRINK
NUTRICIONISTA
M.N. 5335 - LN-27

11/03/14 NOV. = 84,4 kg (9100 grs.)

Control en 15 días.


LIC. AIXA LINNEBRINK
NUTRICIONISTA
M.N. 5335 - LN-27



Profesional LINNEBRINK AIXA LEILA

Hojacons.qrp


Estrella Santillan
A/C División Archivo
ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

Paciente: 26342533 - ARAQUE ANA GUILLERMINA

F.Nac 13/04/1978

Cobertura INST. PROVINCIAL AUTARQUICO UNIFICADO DE SEGURIDAD SOCIAL - IPAUSS - AFILIADOS DE USHUAIA

Motivo Consulta: Control de peso.

Datos Enfermedad Actual: EG: 24 semanas
PA: 88,8 kg. (+400 grs.)

Tratamiento: Continúa con plan de alimentación hipocalórico para embarazo. Caminatas.

Obsevaciones del Medico: Control en 15 días.

Diagnostico CIE10: O260 AUMENTO EXCESIVO DE PESO EN EL EMBARAZO

Diagnostico CEPS_AP: 624 Otras complicaciones del embarazo, del parto y del puerperio

Grupo y Factor:


LIC. AIXA LINNEBRINK
NUTRICIONISTA
M.N. 5335 - LN-27

27/04/14 NT. = PA = 90,4 kg. (+1,6 kg.)
EG = 28 semanas.

Control en 15 días.


LIC. AIXA LINNEBRINK
NUTRICIONISTA
M.N. 5335 - LN-27

04/06/14 NT. = EG = 35 semanas.

PA = 91,9 kg. (+300 grs.)

Control en 15 días.


LIC. AIXA LINNEBRINK
NUTRICIONISTA
M.N. 5335 - LN-27

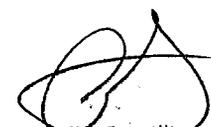
Profesional LINNEBRINK AIXA LEILA

Hojacons.qrp

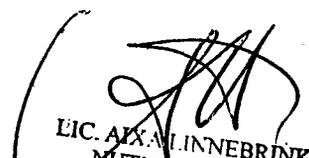
16/06/14 NT. = EG = 36 semanas

PA = 94,5 kg. (+2,6 kg.)

Control en 15 días.


Estrella Santillar
C. División Archivo

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

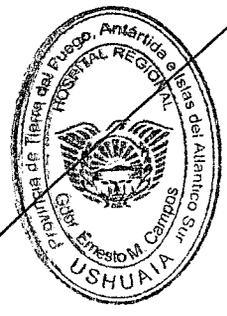

LIC. AIXA LINNEBRINK
NUTRICIONISTA
M.N. 5335 - LN-27

28/10/14. - cirugía
Pte. para vis. urológico
primario x B. Arcey.

[Signature]
Claudio Ravasi
Médico Cirujano
MN 423129
Hospital Regional Ushuaia

07/05/15. - cirugía
Pte. en B. en teflo. for. en
cond. Alto Test. Op.

[Signature]
Claudio Ravasi
Médico Cirujano
MN 423129
Hospital Regional Ushuaia



[Signature]

Estrella Santillan
A/C División Archivo

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL



Servicio de Cardiología Hospital Regional Ushuaia
Sección Electrocardiografía
Informe descriptivo de electrocardiograma

Apellido y Nombre: ARAQUE Guillermo
 Edad: 26
 N° H.C.: 26 342533
 Fecha: 20 / 4 / 14
 Motivo de indicación: Prótesis (*)
 Médico Solicitante: Dr. G. Am. Acevedo
 Medicación actual: _____
 Portador de marcapasos definitivo: Si No
 Antecedentes de enf. de corazón / cirugía cardíaca: No Si Cuál _____

Amplitud de registro: 1 mV. 0.5 mV. 2 mV.

Velocidad de registro: 25 mm/seg. 50 mm/seg.

Derivaciones agregadas: Posteriores Precordiales derechas
 Precordiales altas y/o bajas Lewis

E.C.G.:

Ritmo sinusal SI NO →Cuál: _____

Frecuencia: 70 /m Eje QRS: 20°
 Onda P: 0.08 Seg. PR: 0.12 seg.
 QRS: 0.08 Seg. QT: 0.34 seg. → QTc: _____ seg.

Conclusiones:

E.C.G. sin valor patológico según edad y sexo.

Descripción:



Observaciones:

Formulario N° 313

(*) completar este espacio textualmente según pedido médico.

Firma: _____

Adrián Acevedo
TÉC. PRÁCTICAS CARDIOLÓGICAS
M.N. 014 MTPC 01
MARCAPASOS

Estrella Santillan
A/C División Archive

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL



Provincia de Tierra del Fuego, Antártida
e Islas del Atlántico Sur
República Argentina
HOSPITAL REGIONAL USHUAIA
"Gov. Ernesto M. Campos"

HOJA DE:

Apellido y Nombre		H. C. N°
Servicio	Sala	Cama N°

24/6/14 Paciente B66 - Normotensa y afebril.
Luz por inmediato de Cx + Lt en
1540. Buena evolución - Buena recuperación
+ Anestesia

RENZAR LAF
M.N. 100.597 - M.P. 571

25/6/2014 1º part. cesárea. RHIA®.
Gm. Se cura herida -
Se prepara para

Dr. HERNAN SASAKI
FACOG TOULOUSINOLOGIA
M.N. 97868 - M.P. 471

26/06/2014

H. C. 2º de las part. ces.
Alto - Central & Cx - Continuo
de anestesia

Dr. Christian Gierl
Ginecología - Obstetricia
Ecografía
M.N.: 100.597 - M.P.: 571

Estrella Santillan
A/C División Archivo

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

H. R. U. FORM. Nº 15

Fecha: 20 MAR/14 Admisión (SM) psicología - psiquiatría.

Joven de 35 años que concurre derivada por Dr. Ariel Roganti por stress laboral.

Licida, coherente, organizada discursivamente, globalmente orientada. Focaliza ~~en~~ eje egodistónico en problemática laboral. Percibe que la jornada laboral le genera tensión y contracciones. Asimismo en su tiempo libre incrementa actividad de caminata (1 manzana) que la relaja.

Brindamos consejería para incrementar áreas placenteras y disminuir las áreas conflictivas.

Sin indicación de realizar tratamiento (actual) en este servicio

Concluye la consulta.

D. pes: 256.

MIRIAM CALDERÓN
Lic. en Psicología
MN. 25838 MP. LPS1

13/06/14 Control psicológico. 35 años.

W/D 150 x 80 33cc. TA-110/70.

folio de la consulta para programar caso se solicite mutuel de futuro fondo renal folio N. 18. cts - 27/06.

ARIEL ROGANTI
Médico Especialista
Cin

20/15/14 MC. Dolor abdominal. fuerte curado

3 usos de castor en la dolor por antibiótico.

trae el papel que se fue. Hume antibiótico si viene a origen para control, se otros tratamientos

ARIEL ROGANTI
Médico Especialista
Cin

Estrella Santillan
A/C División Archivo

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

29/10/15 Kinesiólogo: Paciente inicio FKT x 10 sesiones e/D.
Herida disco cervical. Tto: US-MOT-OC - ejecución según volu


Lic. VANESA COLOMBO
KINESIOLOGA - FISIATRA
M.P. LKN29




Estrella Santillan
A/C División Archivo

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL



Provincia de Tierra del Fuego, Antártida e Islas del Atlántico Sur
República Argentina
HOSPITAL REGIONAL USHUAIA
"Gov. Ernesto M. Campos"

Historia Clínica: 26.342.533
Fecha: 24/10/14
Obra Social: ANSS

FICHA ANESTÉSICA							
Identificación							
Apellido y Nombre: ANAJO ANA						Ingreso: 1430	
Diagnóstico pre-operatorio: H.F.E. Cerebro Anterior						Anestesia: 1440	
Operación propuesta: Cerebro + LT						Cirugía inicio: 1450	
Edad: 36 Sexo: Fm Peso: 80 Quirófano: 9 M						Cirugía final: 1530	
						Egreso: 1535	
Equipo quirúrgico							
Anestesiólogo: Impe Fernandez Blanes				Enfermero: Paredes			
Cirujano: Blanes				Cirujano ayudante: aien			
Instrumentador: Blanes				Circulante:			
Tipo de anestesia							
Monitoreo <input type="checkbox"/>	Sedación <input type="checkbox"/>	General <input type="checkbox"/>	Raquidea <input checked="" type="checkbox"/>	Peridural <input type="checkbox"/>	Bloqueo <input type="checkbox"/>	Combinada <input type="checkbox"/>	Infiltrativa <input type="checkbox"/>
Condición de anestesia							
FR: 12	FC: 80	TA: 120/100	T°:	AYUNO:			
Sonda nasogástrica	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Drenaje pleural	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>		
Sonda vesical	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Otros drenajes	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>		
Antecedentes personales							
Respiratorio		Cardiovascular		Metabólicos		Neuro-psiquiátrico	
Tos <input type="checkbox"/>	Expectoración <input type="checkbox"/>	Enf. Restrictiva <input type="checkbox"/>	Enf. Obstructiva <input type="checkbox"/>	Disnea <input type="checkbox"/>	Infección aguda <input type="checkbox"/>	IOT previa <input type="checkbox"/>	Tabaquismo <input type="checkbox"/>
Arritmia <input type="checkbox"/>	HTA <input type="checkbox"/>	Lipotimia <input type="checkbox"/>	Coronario <input type="checkbox"/>	Valvular <input type="checkbox"/>	Venoso <input type="checkbox"/>	Discrasia <input type="checkbox"/>	Hipertrofia <input type="checkbox"/>
Diabetes <input type="checkbox"/>	Alergia <input type="checkbox"/>	Obesidad <input type="checkbox"/>	Tiroides <input type="checkbox"/>	Ictericia <input type="checkbox"/>	Bajo peso <input type="checkbox"/>	Medicamentos <input type="checkbox"/>	Alcohol <input type="checkbox"/>
Epilepsia <input type="checkbox"/>	Neurosis <input type="checkbox"/>	Cefalea <input type="checkbox"/>	Oligofrenia <input type="checkbox"/>	Periférico <input type="checkbox"/>	Vista-oido-habla <input type="checkbox"/>	A.C.V. <input type="checkbox"/>	
Infección <input type="checkbox"/>	Nefropatía <input type="checkbox"/>	Obstructivo <input type="checkbox"/>	Embarazo <input type="checkbox"/>				
Hidratación		Bueno - Regular - Malo		Laboratorio			
Estado hemodinámico		Bueno - Regular - Malo		G.R	G.B	Hto.	Hb
Acceso venoso		Bueno - Regular - Malo					
Informes y comentarios							
esaq 13							
Informe anestesiológico							
Lista de control		Monitoreo		Proveniente de		Condición	
Aspiración <input checked="" type="checkbox"/>	Oxígeno <input checked="" type="checkbox"/>	Drogas <input checked="" type="checkbox"/>	Vía aérea <input checked="" type="checkbox"/>	Monitores <input checked="" type="checkbox"/>	Acceso vascular <input checked="" type="checkbox"/>	Respirador <input checked="" type="checkbox"/>	
Oxímetro <input checked="" type="checkbox"/>	ECG <input checked="" type="checkbox"/>	TA <input checked="" type="checkbox"/>	PA <input type="checkbox"/>	PVC <input type="checkbox"/>	Capnógrafo <input checked="" type="checkbox"/>	Temperatura <input type="checkbox"/>	Diuresis <input type="checkbox"/>
Ambulatorio <input type="checkbox"/>	Sala de internado <input checked="" type="checkbox"/>	Guardia <input type="checkbox"/>	Shock Room <input type="checkbox"/>	UTI <input type="checkbox"/>	Catástrofe <input type="checkbox"/>	Otro <input type="checkbox"/>	
Programada <input type="checkbox"/>	No programada <input type="checkbox"/>	Urgencia <input checked="" type="checkbox"/>	Emergencia <input type="checkbox"/>	Remitido <input type="checkbox"/>	Derivado <input type="checkbox"/>		
Conclusión		ASA <input checked="" type="checkbox"/>		Mallampatti		Comark	
		Columna Normal <input type="checkbox"/>		Patológico <input type="checkbox"/>			
Técnica anestésica							
General	Con intubación traqueal	Premedicación	Inducción	Mantenimiento	Recuperación	Analgesia	
		VO <input type="checkbox"/>	IM <input type="checkbox"/>	TIVA <input type="checkbox"/>	ESPONTANEA <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	
		IM <input type="checkbox"/>	IV <input type="checkbox"/>	BALANCEADA <input type="checkbox"/>	REVERSION <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	
	IV <input type="checkbox"/>	INH <input type="checkbox"/>	INHALATORIA <input type="checkbox"/>				
Sin intubación traqueal	VO <input type="checkbox"/>	IM <input type="checkbox"/>	TIVA <input type="checkbox"/>	ESPONTANEA <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>		
	IM <input type="checkbox"/>	IV <input type="checkbox"/>	BALANCEADA <input type="checkbox"/>	REVERSION <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>		
	IV <input type="checkbox"/>	INH <input type="checkbox"/>	INHALATORIA <input type="checkbox"/>				
Sedación		IM <input type="checkbox"/>	IV <input type="checkbox"/>	INH <input type="checkbox"/>	ESPONTANEA <input type="checkbox"/>	REVERSION <input type="checkbox"/>	
Parámetros Ventilatorios:							
Espontanea <input type="checkbox"/>	Asistida <input type="checkbox"/>	ARM <input type="checkbox"/>	FR:	VT:	PEEP:	I:E:	
Caudal <input type="checkbox"/>	Infiltrativa <input type="checkbox"/>	Plexual - Bloqueo <input type="checkbox"/>	Raquidea <input checked="" type="checkbox"/>	Peridural <input type="checkbox"/>	Inyección única <input checked="" type="checkbox"/>	Catéter <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>
Regional							NO <input type="checkbox"/>
Tipo de aguja: espinal				Calibre: 27			

FORM N° 30 B

Estrella Santillan
A/C División Archivo

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL



Provincia de Tierra del Fuego, Antártida
e Islas del Atlántico Sur
República Argentina
HOSPITAL REGIONAL USHUAIA
"Gov. Ernesto M. Campos"

PARTE QUIRURGICO

Servicio de

Apellido y Nombre: ARRAQUE ANA H. C. N° 26342533
Cirugía:

Fecha: <u>24/6/14</u>	Diag. preoperatorio: <u>37 - Doble Cte Ant - Ceflex</u>
Cirujano: <u>Ferrante</u>	Diag. Postoperatorio: <u>/</u>
1º Ayudante: <u>Cressi</u>	Transfusión: SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/> Tipo: Cantidad:
2º Ayudante: <u>/</u>	Anatomía patológica: SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>
Anestesista: <u>Mazzi</u>	Material enviado: <u>/</u>
Tipo de Anestesia: <u>Péjere / Lya</u>	Bacteriología SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>
Instrumentadora:	Material enviado:
Hora de Inicio: <u>15:00</u>	Hora de finalización: <u>18:30 h</u>

Operación: C Se + Lt

Descripción: Antépis y colocación de campo estéril - Esteteros
Vlsol - Iniciar Mesuras de erección de ceter
Antero - Lateral por plus - Otro gestuoso -
dentado lojante utero adelgado - Instrumento
de este AN pe de este a uno de poder
Algunos mil y unido - Loma exponer de
cord - Metido utero - adelgado - subcutáneo
Identificación pulsión - dose hysos - y de la
Tropo deuter e repeller - Lintón por plus -
FSV.

*IRENE FERRANTE
M. N. 100.301.111.150
Especialista F.A.C.O.S.*

*Estrella Santillan
A/C División Archivo*

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL



Provincia de Tierra del Fuego, Antártida e Islas del Atlántico Sur
 República Argentina
HOSPITAL REGIONAL USHUAIA
 "Dr. Manuel E. Campos"

PLANILLA DE MATERIAL DESCARTABLE Y MEDICAMENTOS UTILIZADOS EN QUIRÓFANOS

Fecha: / /

Apellido y Nombre:

Obra Social: Afiliado N°: H.C.:

Operación:

Cirujano/a:

MEDICAMENTOS Y MATERIALES

	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD
	Lino		Placa paciente 3M	
	Lino		Sonda Vesical	
	Lino		Sonda nasogástrica	
	Catgut simple		Drenajes	
	Catgut simple		EFE 5	
	Catgut simple		Mallas vycril/Prolene	
	Catgut cromado		Tegaderm	
	Catgut cromado		Clips de titanium	
	Catgut cromado		Trocar descartable VDL	
	Vycril		K 230/227	
	Vycril		Rifocina	
	Vycril		Lidocaina c/epi.	
	P. D. S.		Lidocaina s/epi.	
	P. D. S.		Duracaine c/epi.	
	Monocryl		Duracaine s/epi.	
	Monocryl		Heparina	
	Prolene		Prótesis vasculares	
	Prolene		Cera para hueso	
	Mononylon		Surgicel	
	Mononylon		Electro Bisturf bipolar	
	Cinta mersilene		Nitrofurazona soluc.	
	Seda		Telebrix soluc.	
	Equi. cirugía descartable gra. 1		H. 66/67	
	Equi. cirugía descartable 300	/	Receptal	
	Equi. cirugía descartable Cir. Men.			
	Equi. descartable de legrado			
	Equi. descartable Cir. Infantil			
	Solución Fisiológica 500/1000	-		
	Solución irrigac. quirúrgica 2000	/		
	Solución de glicina			
	Solución fisiológica amp.			
	Endonokt			
	Endoloop			

HOSPITAL REGIONAL USHUAIA - FORMULARIO Nº 89

Estrella Santillan
 A/C División Archivo

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ppp 13/07

Plan. Dora L.

HISTORIA CLINICA PERINATAL - CLAP/SMR - OPS/OMS

NOMBRE: ANA APELLIDO: LOMAQUE FECHA DE NACIMIENTO: 13.04.78 ETNIA: Blanca Indígena mestiza negra otra

DOMICILIO: LAHANA LOCALIDAD: LAHANA TELEF.: 15508454 EDAD (años): 35 ESTUDIOS: ninguno primaria secund. univers. años en el mayor nivel: 4 ESTADO CIVIL: casada unión estable soltera otro

Lugar del control prenatal: 26392533 Lugar del parto/aborto: 26392533 N° Identidad: 26392533

ANTECEDENTES

FAMILIARES: TBC diabetes hipertensión preeclampsia eclampsia otra cond. médica grave

PERSONALES: genito-urinario infertilidad cardiopat. nefropatía violencia VIH+

OBSTETRICOS: gestas previas 02 abortos 02 vaginales 02 nacidos vivos 02 viven 02 FIN EMBARAZO ANTERIOR: 06.04.05 EMBARAZO PLANEADO: no sí FRACASO METODO ANTICONCEP.: no usaba barrera DIU hormonal natural

GESTACION ACTUAL

PESO ANTERIOR: 160 Kg TALLA (cm): 160 FUM: 06.10.13 EG CONFiable por FUM Eco <20 s. sí no

FUMA ACT. no sí FUMA PAS. no sí DROGAS no sí ALCOHOL no sí VIOLENCIA no sí ANTIRUBEOLA no sí ANTITETANICA no sí EX. NORMAL no sí

CERVIX

insp. visual: normal anormal no se hizo GRUPO Rh: A- Inmuniz. no sí TOXOPLASMOSIS: <20sem IgG >20sem IgG 1° consulta IgM no sí Hb <20 sem: 117 Fe/FOLATOS: 106 VIH - Diag - Tratamiento: <20 sem 20-36 sem >36 sem SIFILIS - Diagnóstico y Tratamiento: no sí

CHAGAS

HEPATITIS B: no sí BACTERIURIA: no sí GLUCEMIA EN AYUNAS: <20 sem ≥105 mg/dl ≥30 sem ≥105 mg/dl ESTREPTOCOCO B 35-37 semanas: no sí PREPARACION PARA EL PARTO: no sí CONSEJERIA LACTANCIA MATERNA: no sí

CONSULTAS ANTE NATALES

fecha	edad gest.	peso	PA	altura uterina	presen. tación	FCF (lpm)	movim. fetales	protei. nuria	signos de alarma, exámenes, tratamientos	Iniciales Técnico	próxima cita
14.01.13	5	86	110/70	-	-	-	-	-	lab + ecografía	A	02.01
12.01.14	14	86	110/70	3	-	-	-	-	-	B	17.03
13.02.14	18	87	110/70	2	U150	+	-	-	eco	B	13.04
13.03.14	24	89	110/70	2	U150	+	-	-	Diagnóstico - 1 muestra ATX	R	26.05
25.04.14	28	91	110/70	26	C140	+	-	-	eco post. ecg	R	26.05

PARTO

FECHA DE INGRESO: 24.06.14 CONSULTAS PRE-NATALES total: 07 HOSPITALIZ. en EMBARAZO: no sí CORTICOIDES ANTE NATALES: completo incompl. ninguna INICIO espontáneo: no inducido ROTURA DE MEMBRANAS ANTEPARTO: no sí EDAD GEST. al parto: 37 semanas 37 días PRESENTACION SITUACION: cefálica pelviana transversa TAMANO FETAL ACORDE: no sí ACOMPAÑANTE: pareja familia otro ninguno

TRABAJO DE PARTO

hora: 02 min: 00 posición de la madre: C2 PA: 110/70 pulso: 80 contr./10': 10 dilatación: 10 altura present.: 10 variedad posic.: C2 meconio: ausente FCF/dips: 100

ENFERMEDADES

HTA previa no sí HTA inducida embarazo no sí preeclampsia no sí eclampsia no sí cardiopatía no sí nefropatía no sí diabetes no sí

ENFERMEDADES

HTA previa no sí HTA inducida embarazo no sí preeclampsia no sí eclampsia no sí cardiopatía no sí nefropatía no sí diabetes no sí

ENFERMEDADES

HTA previa no sí HTA inducida embarazo no sí preeclampsia no sí eclampsia no sí cardiopatía no sí nefropatía no sí diabetes no sí

ENFERMEDADES

HTA previa no sí HTA inducida embarazo no sí preeclampsia no sí eclampsia no sí cardiopatía no sí nefropatía no sí diabetes no sí

ENFERMEDADES

HTA previa no sí HTA inducida embarazo no sí preeclampsia no sí eclampsia no sí cardiopatía no sí nefropatía no sí diabetes no sí

ENFERMEDADES

HTA previa no sí HTA inducida embarazo no sí preeclampsia no sí eclampsia no sí cardiopatía no sí nefropatía no sí diabetes no sí

ENFERMEDADES

HTA previa no sí HTA inducida embarazo no sí preeclampsia no sí eclampsia no sí cardiopatía no sí nefropatía no sí diabetes no sí

ENFERMEDADES

HTA previa no sí HTA inducida embarazo no sí preeclampsia no sí eclampsia no sí cardiopatía no sí nefropatía no sí diabetes no sí

ENFERMEDADES

HTA previa no sí HTA inducida embarazo no sí preeclampsia no sí eclampsia no sí cardiopatía no sí nefropatía no sí diabetes no sí

ENFERMEDADES

HTA previa no sí HTA inducida embarazo no sí preeclampsia no sí eclampsia no sí cardiopatía no sí nefropatía no sí diabetes no sí

ENFERMEDADES

HTA previa no sí HTA inducida embarazo no sí preeclampsia no sí eclampsia no sí cardiopatía no sí nefropatía no sí diabetes no sí

ENFERMEDADES

HTA previa no sí HTA inducida embarazo no sí preeclampsia no sí eclampsia no sí cardiopatía no sí nefropatía no sí diabetes no sí

ENFERMEDADES

HTA previa no sí HTA inducida embarazo no sí preeclampsia no sí eclampsia no sí cardiopatía no sí nefropatía no sí diabetes no sí

ENFERMEDADES

HTA previa no sí HTA inducida embarazo no sí preeclampsia no sí eclampsia no sí cardiopatía no sí nefropatía no sí diabetes no sí

ENFERMEDADES

HTA previa no sí HTA inducida embarazo no sí preeclampsia no sí eclampsia no sí cardiopatía no sí nefropatía no sí diabetes no sí

ENFERMEDADES

HTA previa no sí HTA inducida embarazo no sí preeclampsia no sí eclampsia no sí cardiopatía no sí nefropatía no sí diabetes no sí

ENFERMEDADES

HTA previa no sí HTA inducida embarazo no sí preeclampsia no sí eclampsia no sí cardiopatía no sí nefropatía no sí diabetes no sí

ENFERMEDADES

HTA previa no sí HTA inducida embarazo no sí preeclampsia no sí eclampsia no sí cardiopatía no sí nefropatía no sí diabetes no sí

ENFERMEDADES

HTA previa no sí HTA inducida embarazo no sí preeclampsia no sí eclampsia no sí cardiopatía no sí nefropatía no sí diabetes no sí

ENFERMEDADES

HTA previa no sí HTA inducida embarazo no sí preeclampsia no sí eclampsia no sí cardiopatía no sí nefropatía no sí diabetes no sí

ENFERMEDADES

HTA previa no sí HTA inducida embarazo no sí preeclampsia no sí eclampsia no sí cardiopatía no sí nefropatía no sí diabetes no sí

ENFERMEDADES

HTA previa no sí HTA inducida embarazo no sí preeclampsia no sí eclampsia no sí cardiopatía no sí nefropatía no sí diabetes no sí

ENFERMEDADES

HTA previa no sí HTA inducida embarazo no sí preeclampsia no sí eclampsia no sí cardiopatía no sí nefropatía no sí diabetes no sí

ENFERMEDADES

HTA previa no sí HTA inducida embarazo no sí preeclampsia no sí eclampsia no sí cardiopatía no sí nefropatía no sí diabetes no sí

ENFERMEDADES

HTA previa no sí HTA inducida embarazo no sí preeclampsia no sí eclampsia no sí cardiopatía no sí nefropatía no sí diabetes no sí

ENFERMEDADES

HTA previa no sí HTA inducida embarazo no sí preeclampsia no sí eclampsia no sí cardiopatía no sí nefropatía no sí diabetes no sí

ENFERMEDADES

HTA previa no sí HTA inducida embarazo no sí preeclampsia no sí eclampsia no sí cardiopatía no sí nefropatía no sí diabetes no sí

ENFERMEDADES

HTA previa no sí HTA inducida embarazo no sí preeclampsia no sí eclampsia no sí cardiopatía no sí nefropatía no sí diabetes no sí

ENFERMEDADES

HTA previa no sí HTA inducida embarazo no sí preeclampsia no sí eclampsia no sí cardiopatía no sí nefropatía no sí diabetes no sí

ENFERMEDADES

HTA previa no sí HTA inducida embarazo no sí preeclampsia no sí eclampsia no sí cardiopatía no sí nefropatía no sí diabetes no sí

ENFERMEDADES

HTA previa no sí HTA inducida embarazo no sí preeclampsia no sí eclampsia no sí cardiopatía no sí nefropatía no sí diabetes no sí

ENFERMEDADES

HTA previa no sí HTA inducida embarazo no sí preeclampsia no sí eclampsia no sí cardiopatía no sí nefropatía no sí diabetes no sí

ENFERMEDADES

HTA previa no sí HTA inducida embarazo no sí preeclampsia no sí eclampsia no sí cardiopatía no sí nefropatía no sí diabetes no sí

ENFERMEDADES

HTA previa no sí HTA inducida embarazo no sí preeclampsia no sí eclampsia no sí cardiopatía no sí nefropatía no sí diabetes no sí

ENFERMEDADES

HTA previa no sí HTA inducida embarazo no sí preeclampsia no sí eclampsia no sí cardiopatía no sí nefropatía no sí diabetes no sí

ENFERMEDADES

HTA previa no sí HTA inducida embarazo no sí preeclampsia no sí eclampsia no sí cardiopatía no sí nefropatía no sí diabetes no sí

ENFERMEDADES

HTA previa no sí HTA inducida embarazo no sí preeclampsia no sí eclampsia no sí cardiopatía no sí nefropatía no sí diabetes no sí

ENFERMEDADES

HTA previa no sí HTA inducida embarazo no sí preeclampsia no sí eclampsia no sí cardiopatía no sí nefropatía no sí diabetes no sí

ENFERMEDADES

HTA previa no sí HTA inducida embarazo no sí preeclampsia no sí eclampsia no sí cardiopatía no sí nefropatía no sí diabetes no sí

ENFERMEDADES

HTA previa no sí HTA inducida embarazo no sí preeclampsia no sí eclampsia no sí cardiopatía no sí nefropatía no sí diabetes no sí

ENFERMEDADES

HTA previa no sí HTA inducida embarazo no sí preeclampsia no sí eclampsia no sí cardiopatía no sí nefropatía no sí diabetes no sí

ENFERMEDADES

HTA previa no sí HTA inducida embarazo no sí preeclampsia no sí eclampsia no sí cardiopatía no sí nefropatía no sí diabetes no sí

ENFERMEDADES

HTA previa no sí HTA inducida embarazo no sí preeclampsia no sí eclampsia no sí cardiopatía no sí nefropatía no sí diabetes no sí

ENFERMEDADES

HTA previa no sí HTA inducida embarazo no sí preeclampsia no sí eclampsia no sí cardiopatía no sí nefropatía no sí diabetes no sí

ENFERMEDADES

HTA previa no sí HTA inducida embarazo no sí preeclampsia no sí eclampsia no sí cardiopatía no sí nefropatía no sí diabetes no sí

ENFERMEDADES

HTA previa no sí HTA inducida embarazo no sí preeclampsia no sí eclampsia no sí cardiopatía no sí nefropatía no sí diabetes no sí

ENFERMEDADES

HTA previa no sí HTA inducida embarazo no sí preeclampsia no sí eclampsia no sí cardiopatía no sí nefropatía no sí diabetes no sí

ENFERMEDADES

HTA previa no sí HTA inducida embarazo no sí preeclampsia no sí eclampsia no sí cardiopatía no sí nefropatía no sí diabetes no sí

ENFERMEDADES

HTA previa no sí HTA inducida embarazo no sí preeclampsia no sí eclampsia no sí cardiopatía no sí nefropatía no sí diabetes no sí

ENFERMEDADES

HTA previa no sí HTA inducida embarazo no sí preeclampsia no sí eclampsia no sí cardiopatía no sí nefropatía no sí diabetes no sí

ENFERMEDADES

HTA previa no sí HTA inducida embarazo no sí preeclampsia no sí eclampsia no sí cardiopatía no sí nefropatía no sí diabetes no sí

ENFERMEDADES

HTA previa no sí HTA inducida embarazo no sí preeclampsia no sí eclampsia no sí cardiopatía no sí nefropatía no sí diabetes no sí

ENFERMEDADES

HTA previa no sí HTA inducida embarazo no sí preeclampsia no sí eclampsia no sí cardiopatía no sí nefropatía no sí diabetes no sí

ENFERMEDADES

HTA previa no sí HTA inducida embarazo no sí preeclampsia no sí eclampsia no sí cardiopatía no sí nefropatía no sí diabetes no sí

ENFERMEDADES

HTA previa no sí HTA inducida embarazo no sí preeclampsia no sí eclampsia no sí cardiopatía no sí nefropatía no sí diabetes no sí

ENFERMEDADES

HTA previa no sí HTA inducida embarazo no sí preeclampsia no sí eclampsia no sí cardiopatía no sí nefropatía no sí diabetes no sí

ENFERMEDADES

HTA previa no sí HTA inducida embarazo no sí preeclampsia no sí eclampsia no sí cardiopatía no sí nefropatía no sí diabetes no sí

ENFERMEDADES

HTA previa no sí HTA inducida embarazo no sí preeclampsia no sí eclampsia no sí cardiopatía no sí nefropatía no sí diabetes no sí

ENFERMEDADES

HTA previa no sí HTA inducida embarazo no sí preeclampsia no sí eclampsia no sí cardiopatía no sí nefropatía no sí diabetes no sí

ENFERMEDADES

HTA previa no sí HTA inducida embarazo no sí preeclampsia no sí eclampsia no sí cardiopatía no sí nefropatía no sí diabetes no sí

ENFERMEDADES

HTA previa no sí HTA inducida embarazo no sí preeclampsia no sí eclampsia no sí cardiopatía no sí nefropatía no sí diabetes no sí

ENFERMEDADES

HTA previa no sí HTA inducida embarazo no sí preeclampsia no sí eclampsia no sí cardiopatía no sí nefropatía no sí diabetes no sí

ENFERMEDADES

HTA previa no sí HTA inducida embarazo no sí preeclampsia no sí eclampsia no sí cardiopatía no sí nefropatía no sí diabetes no sí

ENFERMEDADES

HTA previa no sí HTA inducida embarazo no sí preeclampsia no sí eclampsia no sí cardiopatía no sí nefropatía no sí diabetes no sí

ENFERMEDADES

HTA previa no sí HTA inducida embarazo no sí preeclampsia no sí eclampsia no sí cardiopatía no sí nefropatía no sí diabetes no sí

ENFERMEDADES

HTA previa no sí HTA inducida embarazo no sí preeclampsia no sí eclampsia no sí cardiopatía no sí nefropatía no sí diabetes no sí

ENFERMEDADES

HTA previa no sí HTA inducida embarazo no sí preeclampsia no sí eclampsia no sí cardiopatía no sí nefropatía no sí diabetes no sí

ENFERMEDADES

HTA previa no sí HTA inducida embarazo no sí preeclampsia no sí eclampsia no sí cardiopatía no sí nefropatía no sí diabetes no sí

ENFERMEDADES

HTA previa no sí HTA inducida embarazo no sí preeclampsia no sí eclampsia no sí cardiopat

Historia Clínica Perinatal - CLAP/SMR - OPS/OMS

Nombre: Anna Apellido: Saques

Domicilio: LSAVIA Localidad: LSAVIA Telef.: _____

Fecha de nacimiento: _____ Etnia: blanca indígena mestiza negra otra

Estudios: ninguno primaria secund. univers. años en el mayor nivel: _____

Estado Civil: casado unión estable soltero otro

Lugar del control prenatal: _____ Lugar del parto/aborto: _____

Edad (años): < 15 > 35

N° Identidad: 28342533

ANTECEDENTES

FAMILIARES: sí no

PERSONALES: sí no

OBSTETRICOS: gestas previas: _____ abortos: _____ nacidos vivos: _____

ULTIMO PREVIO: n/c < 2500g normal > 4000g emb. ectópico partos cesáreas

FIN EMBARAZO ANTERIOR: día _____ mes _____ año _____

EMBARAZO PLANEADO: no sí

FRACASO METODO ANTICONCEP.: no sí

GESTACION ACTUAL

PESO ANTERIOR: _____ Kg TALLA (cm): 1

EG CONFiable por FUM Eco < 20 s. no sí

FUM ACT. 1° trim: no sí 2° trim: no sí 3° trim: no sí

DROGAS: no sí ALCOHOL: no sí

VIOLENCIA: no sí ANTIRUBEOLA: no sí

ANTITETANICA: vigente no sí DOSIS 1° _____ 2° _____

EX. NORMAL: ODONT. no sí MAMAS: no sí

CERVIX

normal: sí no

GRUPO Rh: Rh+ Rh-

Imuniz.: no sí

TOXOPLASMOSIS: < 20 sem IgG no sí > 20 sem IgG no sí

Hb < 20 sem: no sí

Fe/FOLATOS: no sí

Hb > 20 sem: no sí

CHAGAS

HEPATITIS B: no sí

BACTERIURIA: no sí

GLUCEMIA EN AYUNAS: < 20 sem no sí > 30 sem no sí

ESTREPTOCOCO B 35-37 semanas: no sí

PREPARACION PARA EL PARTO: no sí

CONSEJERIA LACTANCIA MATERNA: no sí

CONSULTAS ANTERIORES

día	mes	año	edad gest.	peso	PA	altura uterina	presen. tación	FCF (lpm)	movim. fetales	prot. nura	signos de alarma, exámenes, tratamientos	Iniciales Técnico	próxima cita
28	05	14	33	92.9	100/60	31	C	140	+	-	FCO + ECG + LAB C/Prot. Exu	R. A. S. D.	
13	06	14	35	97.2	110/70	33	C	140	+	-	Soleto para delo de la vest	R. 2306	

PARTO

FECHA DE INGRESO: día _____ mes _____ año _____

CONSULTAS PRE-NATALES: total _____

CARNÉ: no sí

HOSPITALIZ. en EMBARAZO: no sí

CORTICOIDES ANTENATALES: completo no sí

INICIO espontáneo no sí

ROTURA DE MEMBRANAS ANTEPARTO: día _____ mes _____ año _____

EDAD GEST. al parto: _____ semanas _____ días

PRESENTACION SITUACION: cefálica pélvica transversa

TAMAÑO FETAL ACORDE: no sí

ACOMPANANTE: TDP no sí P no sí

TRABAJO DE PARTO

hora	min	posición de la madre	PA	pulso	contr./10'	dilatación	altura present.	variedad posic.	meconio	FCF/dips	ENFERMEDADES
											HTA previa <input type="radio"/> no <input checked="" type="radio"/> sí
											HTA inducida embarazo <input type="radio"/> no <input checked="" type="radio"/> sí
											preclampsia <input type="radio"/> no <input checked="" type="radio"/> sí
											eclampsia <input type="radio"/> no <input checked="" type="radio"/> sí
											cardiopatía <input type="radio"/> no <input checked="" type="radio"/> sí
											nefropatía <input type="radio"/> no <input checked="" type="radio"/> sí
											diabetes <input type="radio"/> no <input checked="" type="radio"/> sí

NACIMIENTO

VIVO MUERTO anteparto parto ignora momento

TERMINACION: espont. cesárea otra forceps vacuum

INDICACION PRINCIPAL DE INDUCCION O PARTO OPERATORIO: _____

POSICION PARTO

sentada acostada EPISTOTONIA: no sí

DESGARROS Grado (1 a 4): _____

OCITOCICOS: prealumbr. no sí postalumbr. no sí

PLACENTA: completa no sí retenida no sí

LIGADURA CORDON precoz: no sí

OCITOSIOS en TDP: no sí

antibiot. no sí analgesia no sí anest. local no sí anest. regional no sí anest. gen. no sí

transfusión no sí sulfato de Mg no sí

otras (código) medic 1 _____ medic 2 _____

RECIEÑ NACIDO

SEXO: f m

PESO AL NACER: < 2500g > 4000g

P. CEFALICO cm: _____

EDAD GESTACIONAL: _____ sem. _____ días

PESO E.G. adeq. peq. gde.

APGAR (min): 1° _____ 5° _____

REANIMACION: estimulac. no sí aspiración no sí máscara no sí oxígeno no sí maseaje no sí tubo no sí

FALLECE en LUGAR de PARTO: no sí

REFERIDO: no sí

ATENDIDO médico no sí obst. no sí enf. no sí auxil. no sí estud. no sí empir. no sí otro _____

Nombre: _____

DEFECTOS CONGENITOS

menor no mayor no mayor sí

ENFERMEDADES: ninguna sí

VIH en RN: Expuesto no sí Tto. no sí

TAMIZAJE NEONATAL: VDRL Tto. no sí

Audic. no sí Chagas no sí Billirub no sí Toxo IgM no sí

METABOLICAS: no sí

ANTIRUBEOLA post parto: no sí

Yg globulina anti D: no sí

ANTICONCEPCION: no sí

EGRESO RN

vivo fallece traslado no sí

EDAD AL EGRESO: _____ días completos

ALIMENTO AL ALTA: lact. excl. no sí parcial no sí artificial no sí

Boca arriba no sí BCG no sí INMUN. HEPATITIS B no sí

PESO AL EGRESO: _____ g

EGRESO MATERNO: no sí

ANTIRUBEOLA post parto: no sí

Yg globulina anti D: no sí

ANTICONCEPCION: no sí

EGRESO MATERNO

trastado no sí

MECONIO 1° día: no sí

Meconio 1° día: _____

PUERPERIO: día _____ hora _____ T° C _____ PA _____ pulso _____ invol. uter. _____ loquios _____

ANTIRUBEOLA post parto: no sí

Yg globulina anti D: no sí

ANTICONCEPCION: no sí

CONSEJERIA: no sí

METODO ELEGIDO: DIU post-evento no sí DIU no sí barrera no sí hormonal no sí

Estrella Santillan
A/C División Archivo
ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

HC Perinatal Argentina - Anverso - Dic. 2012

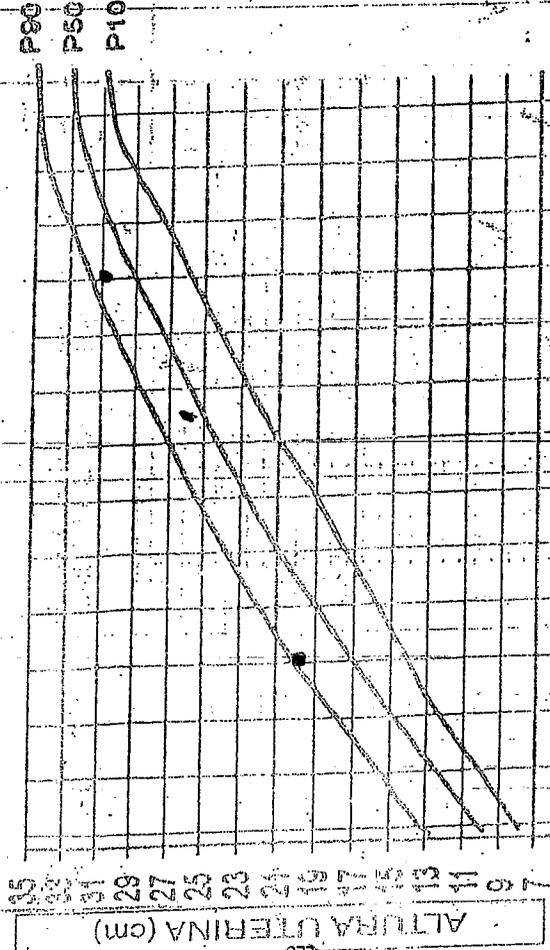


Provincia de Tierra del Fuego, Antártida e Islas del Atlántico Sur
HOSPITAL REGIONAL USHUAIA
 "Gov. Ernesto M. Campos"

Apellidos y Nombre/s

Historia Clínica Nº

INCREMENTO DE ALTURA UTERINA



13 15 17 19 21 23 25 27 29 31 33 35 37 39

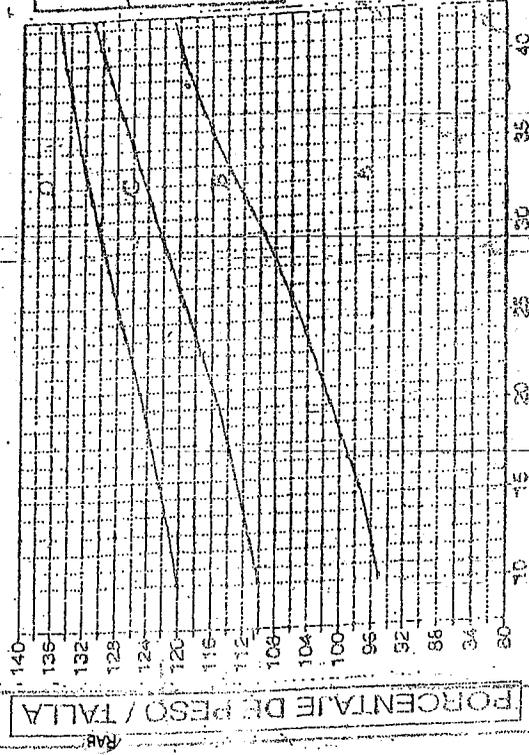
AMENORRÉA (SEMANAS)

ECOGRAFÍAS

11/02. Luto 15 gm.
 APT VLS + LAR

11/05 Luto 31 suan.
 P. Porteur

INCREMENTO DE PESO PARA EMBARAZADAS



EDAD GESTACIONAL (semanas)

LABORATORIO
 Otras Serologías

faltan TOROQUINUISA
 19/12 Torco [E]-6 - negativo
 [E]-11 negativo

OBSERVACIONES 17/06/14 Nda A torno e evaluado por falta de
 Anu ficial

[Signature]
 Estrella Santillan
 A/C División Archivo

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL



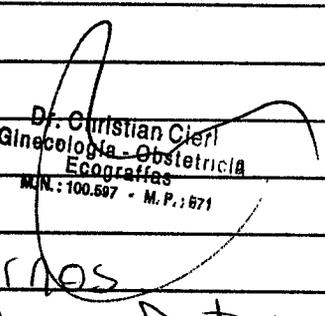
Provincia de Tierra del Fuego, Antártida
e Islas del Atlántico Sur
República Argentina
HOSPITAL REGIONAL USHUAIA
" Gob. Ernesto M. Campos "

Estrella Santillan

Estrella Santillan
A/C División Archivo

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

PRESCRIPCIONES Y ORDENES MEDICAS

APELLIDO Y NOMBRE			HISTORIA CLINICA Nº
ANSOVE Ana Guillermina			26.342.533
DIA	MES	HORA	PRESCRIPCIONES Y ORDENES (firmar cada registro)
24	06	2014	1) PAB 1/ Dext. 5%. 500 cc a 14 gta x l. 2) Reposo 3) CSU 7/ed - 4) cef. bolina 2 g. e.v. 1 hr. puenir e lo es... 5) Clamoxedol/ amoxicilina. 6) Ayuno
			<div style="text-align: right;">  Dr. Christian Cieri Ginecología - Obstetricia Ecografías M.N.: 100.697 - M.P.: 671 </div>
		24/6/14	1) CSU x TURNOS 2) Nada x BOCs - Dieta líquida desde 7 AM 25/6/14 3) Dext 5% + 20UI octocor 2 21 x l. 4) PAB Dext 5% + amp. cl Na 20% x 21 x l. 5) Coferolina 2 g IV q 6 hs. (dos dosis) 6) Metoprolol 2 mg IV q 6 hs (2 dosis) 7) Ketorolac 15 mg IV q 6 hs. 8) Metir Metir Sonda vesical al mostrar psemas plir al bari. 9) Feja Adrenal solo pl deambular. 10) No puede recibir Jirafas. 11) Control de parámetros
		25/6/14	1) CSU 2) Dieta blanda 3) Diclofenac 50 c/ 8hs 4) Kiumo - 5) Metir via

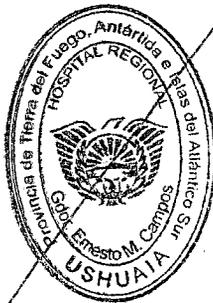
FORM. H.F.U. Nº 21

Dr. HELENA SAKI
M.N. 97.500 - M.P. 471

26/6/2014

2 sual incl
Alta 14 hrs

Dr. Christian Cieri
Ginecología - Obstetricia
Ecografías
M.N.: 100.597 - M.P.: 571



Estrella Santillan
A/C División Archivo

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL



Provincia de Tierra del Fuego
Antártica e Islas del Atlántico Sur
República Argentina

Hospital Regional Ushuaia
" Gob. Ernesto M. Campos "

HOJA DE EPICRISIS

Nombre y Apellido : AMANQUE Ana
Fecha de Ingreso : 24/06/14
Edad : 35 Obra Social : 28055 Fecha de Egreso : 26/06/14

M.de I.
- Jose Cs2 Antena
- Emilio L. VERANO + Cefedem

E.A.
Post. Cs.
bueno en la



Diagnóstico al Egreso: Neoplasia

Tratamiento al Egreso: Sulfato ferroso + Ac. folico

Estudios Pendientes: 1

Dr. Christian Oteri
Ginecología - Obstetricia
Ecografías
M. N. : 100.697 - M. P. : 571

Firma del Profesional: [Signature]

Estrella Santillan
A/C División Archivo

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL



Provincia de Tierra del Fuego, Antártida e Islas del Atlántico Sur
República Argentina
HOSPITAL REGIONAL USHUAIA
"Gov. Ernesto M. Campos"

Historia Clínica: 26 342 533
Fecha: 06/02/15
Obra Social: Ipauss

FICHA ANESTÉSICA

Identificación

Apellido y Nombre: ARAQUE ANA GUILLERMINA Ingreso: 8:30
Diagnóstico pre-operatorio: Eructación abdominal Anestesia: 8:40
Operación propuesta: Eructo pleurítico Cirugía inicio: 8:50
Edad: 36 Sexo: Femenino Peso: 78kg Quirófano: 1 Cirugía final: 9:45
Egreso: 10:00

Equipo quirúrgico

Anestesiólogo: RAVAS BARRIO Enfermero: PAREDES
Cirujano: RAVAS Cirujano ayudante:
Instrumentador: ACOSTA Circulante: LAUDOLFI

Tipo de anestesia

Monitoreo Sedación General Raquídea Peridural Bloqueo Combinada Infiltrativa

Condición de anestesia

FR: 12x1 FC: 121x1 TA: 128/76 T°: afebril AYUNO: SI

Sonda nasogástrica No Drenaje pleural No
Sonda vesical No Otros drenajes No

Antecedentes personales

Respiratorio	Cardiovascular	Metabólicos	Neuro-psiquiátrico	Uro-genital
Tos <input type="checkbox"/>	Arritmia <input type="checkbox"/>	Diabetes <input type="checkbox"/>	Epilepsia <input type="checkbox"/>	Infección <input type="checkbox"/>
Expectoración <input type="checkbox"/>	HTA <input type="checkbox"/>	Alergia <input type="checkbox"/>	Neurosis <input type="checkbox"/>	Nefropatía <input type="checkbox"/>
Enf. Restrictiva <input type="checkbox"/>	Lipotimia <input type="checkbox"/>	Obesidad <input checked="" type="checkbox"/>	Cefalea <input type="checkbox"/>	Obstrutivo <input type="checkbox"/>
Enf. Obstructiva <input type="checkbox"/>	Coronario <input type="checkbox"/>	Tiroides <input type="checkbox"/>	Oligofrenia <input type="checkbox"/>	Embarazo <input type="checkbox"/>
Disnea <input type="checkbox"/>	Valvular <input type="checkbox"/>	Ictericia <input type="checkbox"/>	Periférico <input type="checkbox"/>	
Infección aguda <input type="checkbox"/>	Venoso <input type="checkbox"/>	Bajo peso <input type="checkbox"/>	Vista-oido-habla <input type="checkbox"/>	
IOT previa <input type="checkbox"/>	Discrasia <input type="checkbox"/>	Medicamentos <input type="checkbox"/>	A.C.V. <input type="checkbox"/>	
Tabaquismo <input type="checkbox"/>	Hipertrofia <input type="checkbox"/>	Alcohol <input type="checkbox"/>		

Hidratación: Buena Regular - Malo Laboratorio

Estado hemodinámico: Buena Regular - Malo G.R. G.B. Hto. Hb. TP KPTT Plaquetas

Acceso venoso: Buena Regular - Malo

Informes y comentarios

Ver HC

Estrella Santillan
División Archivo

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

Informe anestesiológico

Lista de control	Monitoreo	Proveniente de	Condición	Conclusión
Aspiración <input checked="" type="checkbox"/>	Oxímetro <input checked="" type="checkbox"/>	Ambulatorio <input type="checkbox"/>	Programada <input checked="" type="checkbox"/>	ASA I-II
Oxígeno <input checked="" type="checkbox"/>	ECG <input checked="" type="checkbox"/>	Sala de internado <input checked="" type="checkbox"/>	No programada <input type="checkbox"/>	Mallampatti I
Drogas <input checked="" type="checkbox"/>	TA <input checked="" type="checkbox"/>	Guardia <input type="checkbox"/>	Urgencia <input type="checkbox"/>	Comark
Vía aérea <input checked="" type="checkbox"/>	PA <input checked="" type="checkbox"/>	Shock Room <input type="checkbox"/>	Emergencia <input type="checkbox"/>	Columna Normal
Monitores <input checked="" type="checkbox"/>	PVC <input type="checkbox"/>	UTI <input type="checkbox"/>	Remitido <input type="checkbox"/>	Columna Patológico
Acceso vascular <input checked="" type="checkbox"/>	Capnógrafo <input checked="" type="checkbox"/>	Catástrofe <input type="checkbox"/>	Derivado <input type="checkbox"/>	
Respirador <input checked="" type="checkbox"/>	Temperatura <input type="checkbox"/>	Otro <input type="checkbox"/>		
	Diuresis <input type="checkbox"/>			

Técnica anestésica

General	Con intubación traqueal	VO <input type="checkbox"/>	IM <input type="checkbox"/>	TIVA <input type="checkbox"/>	ESPONTANEA <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>
		IM <input type="checkbox"/> <td>IV <input type="checkbox"/> <td>BALANCEADA <input type="checkbox"/> <td>REVERSION <input type="checkbox"/> <td>NO <input type="checkbox"/> </td></td></td></td>	IV <input type="checkbox"/> <td>BALANCEADA <input type="checkbox"/> <td>REVERSION <input type="checkbox"/> <td>NO <input type="checkbox"/> </td></td></td>	BALANCEADA <input type="checkbox"/> <td>REVERSION <input type="checkbox"/> <td>NO <input type="checkbox"/> </td></td>	REVERSION <input type="checkbox"/> <td>NO <input type="checkbox"/> </td>	NO <input type="checkbox"/>
Regional	Sin intubación traqueal	VO <input type="checkbox"/>	IM <input type="checkbox"/>	TIVA <input type="checkbox"/>	ESPONTANEA <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>
		IM <input type="checkbox"/>	IV <input type="checkbox"/>	BALANCEADA <input type="checkbox"/>	REVERSION <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
Sedación			IM <input type="checkbox"/>		ESPONTANEA <input type="checkbox"/>	
			IV <input checked="" type="checkbox"/>		REVERSION <input type="checkbox"/>	
			INH <input type="checkbox"/>			

Parámetros Ventilatorios: Espontánea Asistida ARM FR: VT: PEEP: I:E:

Regional: Caudal Infiltrativa Plexual - Bloqueo Raquídea Peridural

Tipo de aguja: Whitroke Calibre: G 27 punto de copia

Apellido y Nombre: ARAQUE ANA COLLERMUNO Nº 26342533

Relajantes	Atracurio	
	Pancuronio	
	Rocuronio	
	Succinilcolina	
	Vacuronio	
Anestésico	Sevofluorano	
	Halotano	
	Isoflurano	
	N ₂ O	
	Oxígeno	
Observaciones	<p>5450/96 sed profundo</p> <p>Dräger</p> <p>180</p> <p>160</p> <p>140</p> <p>120</p> <p>100</p> <p>80</p> <p>60</p> <p>40</p> <p>NO</p> <p>del protocolo</p>	
Soluciones	<p>Dextrosa 5 - 10%</p> <p>Fisiológica</p> <p>Ringer Lactato</p> <p>Coloides</p> <p>Sangre</p> <p>Otro</p>	

Fármacos AFB preoperatorio: Cefazolina 1yr

Droga - Dosis - Via de administración

Pudoclam 5 sup

Bloties raquideas } Lidocaina 2% en epin. 8 partes dorsales

Detochpromida 10 sup } Supracaina hiperbarica 2cc

Detochpromida 10 sup } Elohidrot de morfina 0.2 sup

Estado final	Destino final	Ventilación final	Soporte final
Bueno <input checked="" type="checkbox"/>	Habitación <input checked="" type="checkbox"/>	Espontánea <input checked="" type="checkbox"/>	Aire ambiente <input checked="" type="checkbox"/>
Regular <input type="checkbox"/>	Recuperación <input type="checkbox"/>	Asistida <input type="checkbox"/>	Máscara <input type="checkbox"/>
Malo <input type="checkbox"/>	Ambulatorio <input type="checkbox"/>	ARM <input type="checkbox"/>	Intubación traqueal <input type="checkbox"/>
	UTI <input type="checkbox"/>		Tubo en T <input type="checkbox"/>

Diagnóstico post-operatorio: Escupis ploteo

Operación realizada: Escupis ploteo

Escala de Recuperación de Anestesia						
Aldrete		Ramsay		Balance Hidroelectrolítico		
FC	Mayor a 12 y menor a 25	2 pts	I Agitado, exitado		Aporte	
	Menor a 12 ó mayor a 25	1 pts			II Somnolento, Colaborador	Cristaloides _____
	Menor a 8 ó mayor a 35	0 pts			III Dormido, responde a estímulo verbal	Coloides _____
TAS	Mayor a 100	2 pts	IV Dormido, responde a estímulo táctil		GR _____	
	Entre 80 y 100	1 pts			V Dormido, responde solo a estímulo doloroso	Plasma _____
	Menor a 90	0 pts				VI Dormido, no responde a estímulos
Conciencia	Despierto	2 pts	Total _____			
	Responde estímulo	1 pts			Basales _____	
	No responde	0 pts			Diuresis _____	
Motor	Mueve 4 extremidades	2 pts	Sangrado _____	Total _____		
	Mueve 2 extremidades	1 pts		Balance _____		
	No mueve extremidades	0 pts				
Sat O ₂	Mayor a 95	2 pts				
	Entre 90 y 95	1 pts				
	Menor a 90	0 pts				
Total						

Observaciones: Paciente con nivel de sedación adecuado

Estrella Santillan
A/C. División Archivo
ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

[Firma]
Firma y sello del anestesiólogo



Provincia de Tierra del Fuego, Antártida
e Islas del Atlántico Sur
República Argentina

HOSPITAL REGIONAL USHUAIA
«Gobernador Ernesto M. Campos»

"1904 - 2004
Centenario de la Presencia Argentina
Ininterrumpida en el Sector Antártico"

HOJA DE INGRESO (Médica) Adulto

Nombre y Apellido: Angela Guillermo Edad:

H.C. Nº: 26342538 Fecha de Ingreso: 06/02/15 Hora de Ingreso:

MOTIVO DE INTERNACION Y ENFERMEDAD ACTUAL:

*Electrocardiograma
ceja - normal*

ANTECEDENTES POSITIVOS:

*Presión de sangre
B. normal*

DATOS POSITIVOS DEL EXAMEN FISICO:

*Electrocardiograma
normal*

ESTUDIOS SOLICITADOS AL INGRESO Y RESULTADOS:

ECG, ECG, etc. normal

ESTUDIOS QUE DEJAN PEDIDOS:

H. R. U. FORMULARIO Nº 99/03

Estrella Santillan
A/C División Archivo

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

Firma del Médico

[Signature]
Clase de Especialidad
Médico
MN
Hospital Regional Ushuaia



Provincia de Tierra del Fuego, Antártida
e Islas del Atlántico Sur
República Argentina
HOSPITAL REGIONAL USHUAIA
"Gov. Ernesto M. Campos"

HOJA DE:

Apellido y Nombre		H. C. Nº
Servicio	Sala	Cama Nº

7-2-15. 1^{er} día pos operatorio
leucela epitel, abitar blanco
Wunde purpura lengua y cubre la
no rife mucosa ni vascos, nos ⊕
fuerza en el cual crecía, cuando
hace rito, se crece clulas
Apride esto sin labor de

08/2/12. Aus. de la
p. 9 Buen. Buen. Aug.
uo. - de la. Ad. 8 P. H. D.
Lipio y constructa
de la. de la. de la. de la.
de la. de la. de la. de la.

Dr. Guglielmi Carlos
MN 293 / MN 97728
Jefe Serv. Cirugía Oral
Hospital Regional Ushuaia

de la. de la. de la. de la.

de la. de la. de la. de la.

[Signature]
Claudio Novati
Médico Cirujano
MN 293 / MN 97728
Hospital Regional Ushuaia

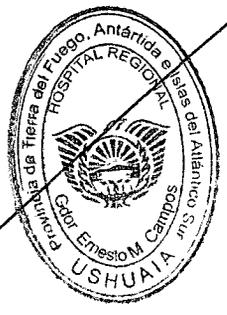
[Signature]
Estrella Santillan
AC División Archivo

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

H. R. U. FORM. Nº 15

31/03/15 - cinco
At. en fo. presentada de
Hendo Op. en forma de
Infor fojo presentada
Act. por parte de Secto.
en el nivel Acto.
Dato sobre p^o

[Handwritten signature]
C. de la Tierra del Fuego, Antártida e Islas del Atlántico Sur
HOSPITAL REGIONAL Ushuaia



[Handwritten signature]
Estrella Santillan
A/C División Archivo
ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL



Provincia de Tierra del Fuego, Antártida
e Islas del Atlántico Sur
República Argentina
HOSPITAL REGIONAL USHUAIA
" Gob. Ernesto M. Campos "

PRESCRIPCIONES Y ORDENES MEDICAS

APELLIDO Y NOMBRE			HISTORIA CLINICA N°
DIA	MES	HORA	PRESCRIPCIONES Y ORDENES (firmar cada registro)
06	02	15	<p>Apellido y nombre: <i>Alvarez Aro.</i></p> <p> (1) Nudo uo. (2) Pol 3 rtyl 70 r° 1-3-5 dep hup. 70 r° 2-4 85. (3) ke todos dep. en 98 r°. (4) cefobexip 1 r 60/6 r°. (5) ex. y turt - </p> <p><i>[Signature]</i></p> <p> Claudio F. Vasi Med. Cirujano M.N. 97728 Hospital Regional Ushuaia </p> <p> Estrella Santillan A/C División Archivo </p> <p> ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL </p> <p> 70 hrs (E) 06/02/15 (E) </p> <p> Reliquen dep en c/ta 07-02-15 (E) H5:00 </p> <p> Dr. Guillermo Carlos J. M.N. 283 - M.N. 97728 Jefe Serv. Cirugía Oral Hospital Regional Ushuaia </p>
7	2	15	<p>Apellido y nombre: <i>Ignacio</i></p> <p> <i>[Signature]</i> Dato largo No lo igno </p> <p> 07-02-15 (E) 10:12 H5 (E) 12:00 </p> <p> Dr. Guillermo Carlos J. M.N. 283 - M.N. 97728 Jefe Serv. Cirugía Oral Hospital Regional Ushuaia </p> <p> Claudio F. Vasi Med. Cirujano M.N. 97728 Hospital Regional Ushuaia </p>
07	02	15	<p>Apellido y nombre: <i>Alvarez Aro.</i></p> <p><i>[Signature]</i></p> <p> Claudio F. Vasi Med. Cirujano M.N. 97728 Hospital Regional Ushuaia </p>



Provincia de Tierra del Fuego, Antártida e Islas del Atlántico Sur
 República Argentina
HOSPITAL REGIONAL USHUAIA
 "Dr. Manuel E. Campos"

PLANILLA DE MATERIAL DESCARTABLE Y MEDICAMENTOS UTILIZADOS EN QUIRÓFANOS

Fecha: / /

Apellido y Nombre:

Obra Social: Afiliado N°: H.C.:

Operación:

Cirujano/a:

MEDICAMENTOS Y MATERIALES

	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD		DESCRIPCIÓN	CANTIDAD
X	Lino 20	I	X	Placa paciente 3M	I
X	Lino 50	I		Sonda Vesical	
X	Lino 70	I		Sonda nasogástrica	
	Catgut simple			Drenajes	
	Catgut simple			EFE 5	
	Catgut simple			Mallas vycril/Prolene	
	Catgut cromado		X	Tegaderm <i>Blonde</i>	II
	Catgut cromado			Clips de titanium	
	Catgut cromado			Trocar descartable VDL	
	Vycril			K 230/227	
	Vycril			Rifocina	
	Vycril			Lidocaina c/epi.	
	P. D. S.			Lidocaina s/epi.	
	P. D. S.			Duracaine c/epi.	
	Monocryl			Duracaine s/epi.	
	Monocryl			Heparina	
X	Prolene 4	I		Prótesis vasculares	
	Prolene			Cera para hueso	
X	Mononylon 30	I		Surgicel	
	Mononylon		X	Electro Bisturí bipolar	I
	Cinta mersilene			Nitrofurazona soluc.	
	Seda			Telebrix soluc.	
X	Equi. cirugía descartable gra. 1	I		H. 66/67	
	Equi. cirugía descartable 300			Receptal	
	Equi. cirugía descartable Cir. Men.				
	Equi. descartable de legrado				
	Equi. descartable Cir. Infantil				
X	Solución Fisiológica 500/1000	I			
	Solución irrigac. quirúrgica 2000				
	Solución de glicina				
	Solución fisiológica amp.				
	Endonokt				
	Endoloop				

HOSPITAL REGIONAL USHUAIA - FORMULARIO Nº 89

Estrella Santillan
 A/C División Archivo
 Hospital Regional Ushuaia

Estrella Santillan
 A/C División Archivo
ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL



Provincia de Tierra del Fuego, Antártida
e Islas del Atlántico Sur.
República Argentina
HOSPITAL REGIONAL USHUAIA
Gov. Ernesto M. Campos

HOJA DE EPICRISIS

Nombre y Apellido: Rojas Am.

Fecha de Ingreso: 6.1.2.15

Fecha de Egreso: 7.2.15

Edad: Obra Social:

M. de I.

Abertois

E.A.:

Abertois en forma de B. con

Diagnóstico al Egreso: B. abierto

Tratamiento al Egreso: 1) Retirada ligera
2) ASB - Ais
3) Control

Estudios Pendientes:

Estrella Santillan
A/C División Archivo

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

H. R. U. FORM. Nº 98/03

Firma del Profesional

[Signature]
M. de I. 29
Hospital Regional Ushuaia

Historia Clínica

Datos del Paciente

Apellido y Nombres: ARAQUE, ANA GUILLERMINA
Fecha de Nacimiento: 13/04/1978
Documento: DNI 26342533
Edad: 38 años
Cobertura: IPAUSS
Plan: AFILIADOS USHUAIA
Nro. Afiliado: 0152634253300

Informe de la consulta

Datos de la Consulta

Centro Médico: HRU
Fecha: 02/11/2016 16:34:57
Profesional: BARBIZAN, PABLO

Datos Subjetivos

cervicalgia de larga evolucion

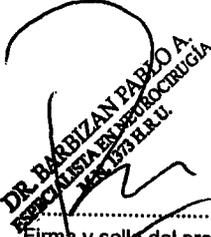
Datos Objetivos

paciente refiere mareos, cefalea, acufenos e hipoacusia en uno de los oidos, concomitantemente cervicalgias de hace varios años.

Problema

Plan

Trae mm de 2011 con discopatía moderada en c5c6, rx con signos de artrosis degenerativa de ese espacio. se solicitan funcionales, oblicuas y resonancia actualizada


DR. BARBIZAN PABLO A.
NEUROLOGIA EN NEUROCIRUGIA
M.C. 1975 H.R.U.
Firma y sello del profesional




Estrella Santillan
A/C División Archivo
ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL



SANATORIO SAN JORGE S.R.L.

Onachaga 184 - Tel. 2901 422635 - Ushuaia - T.del F.

Historia Clínica de DN26342533 ARAQUE ANA GUILLERMINA

Edad : 40 Años

Fecha	Hora	Prestador
-------	------	-----------

19/05/2011 08:37 002028 SERVICIO DE GUARDIA

Motivo Consulta : DOLOR EN PARED ABDOMINAL

Diagnóstico : Dolor abdominal localizado en parte superior

DOLOR EN PARED ABDOMINAL (SINTIO UN "TIRON") LUEGO DE REALIZAR ESFUERZO 5 DIAS PREVIOS A LA CONSULTA
ABDOMEN LEVEMENTE DOLOROSO EN REGION UMBILICAL, NO PALPO HERNIA

ID: DISTENSION MUSCULAR VS HERNIA ABDOMINAL
SOLICITO ECOGRAFIA DE PARTES BLANDAS

MILITO LUCAS MARTIN (CLINICA MEDICA)

MM 793

MILITO

19/05/2011 08:57 002007 SERV.ECOGRAFIA -DR. SINNE

Motivo Consulta : PRACTICA DE ECOGRAFIA

ECOGRAFIAS REALIZADAS :

180167 - ECOGRAFIA NO NOMENCLADA

SERVICIO DE ECOGRAFIA

ECO

()

19/05/2011 09:19 002028 SERVICIO DE GUARDIA

Motivo Consulta : CONTINUA CONSULTA ANTERIOR

Diagnóstico : Dolor abdominal localizado en parte superior

TRAE ECOGRAFIA INFORMADA S/P

INDICO DICLOFENAC

MILITO LUCAS MARTIN (CLINICA MEDICA)

MM 793

MILITO

03/05/2012 17:31 002007 SERV.ECOGRAFIA -DR. SINNE

Motivo Consulta : PRACTICA DE ECOGRAFIA

ECOGRAFIAS REALIZADAS :

180161 - ECOGRAFIA TRANSVAGINAL CON TV

SERVICIO DE ECOGRAFIA

ECO

()

03/05/2012 18:11 000194 ALAMO MARIANA MOIRA

Motivo Consulta : HTA

Diagnóstico : Hipertensión esencial (primaria)

REGISTROS DE TA 140/90
SE REALIZA MAPA
ASINTOMATICA

PESO 84
ALT 1.6

ALAMO MARIANA MOIRA (CLINICA MEDICA)

MM 305

ALAMO



SANATORIO SAN JORGE S.R.L.

Onachaga 184 - Tel. 2901 422635 - Ushuaia - T.del F.

Historia Clínica de DN26342533 ARAQUE ANA GUILLERMINA

Edad : 40 Años

Fecha	Hora	Prestador
-------	------	-----------

03/12/2012	13:56	002050 SERV.ECOGRAFIA -DRA.VARG/
Motivo Consulta : PRACTICAS DE ECOGRAFIA		

ECOGRAFIAS REALIZADAS

180112 - ECOGRAFIA COMPLETA DE ABDOMEN

ECO7

SER. DE ECOGRAFIA - (DRA.VARGAS KARINA I.)
MM 979

03/09/2013	11:30	002007 SERV.ECOGRAFIA -DR. SINNE
Motivo Consulta : PRACTICA DE ECOGRAFIA		

ECOGRAFIAS REALIZADAS :

180161 - ECOGRAFIA TRANSVAGINAL CON TV

ECO

SERVICIO DE ECOGRAFIA

()

09/09/2013	11:16	000021 MUÑIZ PATRICIA ISABEL
Motivo Consulta : AUDIOLOGÍA		

Diagnóstico : Examen de oídos y de la audición

AUDIOMETRÍA - - IMPEDANCIOMETRÍA - TIMPANOMETRÍA -

SE ENTREGA INFORME AL PACIENTE

MUÑIZ

MUÑIZ PATRICIA ISABEL(FONOAUDIOLOGA)
FN 041

15/10/2013	13:02	002008 SERVICIO DE RADIOLOGIA
Motivo Consulta : PRACTICA RADIOLOGICA		

RADIOGRAFIAS REALIZADAS :

340604 - HISTEROSALPINGOGRAFIA CON PRUEBA DE COTTE, SIN HON

-> (DEBE CARGAR UNA DESCRIPCION)

-> HISRERO

340103 - RADIOSCOPIA CON CIRCUITO CERRADO DE TV - AGREGAR A

-> (DEBE CARGAR UNA DESCRIPCION)

-> HISTERO

220107 - INSTILACION DE SUSTANCIA RADIOPACA P/ HISTEROSALPI

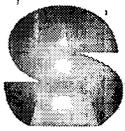
-> (DEBE CARGAR UNA DESCRIPCION)

-> HISTERO

RADIOLOGIA

SERVICIO DE RADIOLOGIA

()



SANATORIO SAN JORGE S.R.L.

Onachaga 184 - Tel. 2901 422635 - Ushuaia -T.del F.

Historia Clínica de DN26342533 ARAQUE ANA GUILLERMINA

Edad : 40 Años

Fecha Hora Prestador

18/10/2013 11:27 000047 RUCKAUF GUILLERMO +

Motivo Consulta : OONTROL DE LUMBALGIA

Diagnóstico : Examen de seguimiento consecutivo a otro tratamiento por otras afecciones

rx de lumbosacra y rx de cerviales
meloxicam flex

RUCKAUF GUILLERMO (TRAUMATOLOGO)
MM 275

RUCKAUF

25/10/2013 10:51 002008 SERVICIO DE RADIOLOGIA

Motivo Consulta : PRACTICA RADIOLOGICA

RADIOGRAFIAS REALIZADAS :

340209 - RADIOGRAFIA DE RAQUIS - COLUMNA - 1a. EXPOSICION
-> COLUMNA LUMBAR
340210 - POR EXPOSICION SUBSIGUIENTE (VER COD. ANTERIOR)
-> COLUMNA LUMBAR
340210 - POR EXPOSICION SUBSIGUIENTE (VER COD. ANTERIOR)
-> COLUMNA LUMBAR
-> FERG
340210 - POR EXPOSICION SUBSIGUIENTE (VER COD. ANTERIOR)
-> COLUMNA CERVICAL

SERVICIO DE RADIOLOGIA

RADIOLOGIA

()

28/10/2013 15:56 000348 DEMASI JAVIER FERNANDO

Motivo Consulta : PALPITACIONES

Diagnóstico : Control general de salud de rutina de subpoblaciones definidas

CARDIOLOGIA 28/10/13

35 AÑOS

ANTECEDENTE: IM LEVE, NIEGA ANTECEDENTES DE ENF REUMATOLIGICAS O AUTOINMUNES NI FRCV, ANEMIA CR
MEDICACION: HIERRO COMP Y VIT D

ECOCARDIO 2008: IM LEVE, RESTO S/P

CONSULTA POR EPISODIO DE PALPITACIONES Y DOLOR DE PECHO TIPO PUNTADA EN UN UNIOC EPISODIO, 2 O 3 VECES POR SEMANA DE MINUTOS DE DURACION, NO RELACIONADO CON EL ESFUERZO

TA 110/80
EX FISICO
SOPLO EN BARRA 3/6 CON IRRADIACION A AXILA
RESTO S/P

SOLICITO ECOCARDIO, PEG Y HOLTER

DEMASI JAVIER FERNANDO (CARDIOLOGO-ECOCARDI)
MM 999

DEMASIJ



SANATORIO SAN JORGE S.R.L.

Onachaga 184 - Tel. 2901 422635 - Ushuaia - T.del F.

Historia Clínica de DN26342533 ARAQUE ANA GUILLERMINA

Edad : 40 Años

Fecha	Hora	Prestador
-------	------	-----------

04/11/2013 13:34 002031 SERVICIO DE HOLLTER
Motivo Consulta : ELECTROCARDIOGRAMA DE HOLTER

PRACTICA DETALLADA

170118 - ELECTROCARDIOGRAMA DE HOLTER 24 HS. 3 CANALES

HOLLTER

SERVICIO DE HOLLTER

0

06/11/2013 09:58 002029 SERVICIO DE ERGOMETRIA
Motivo Consulta : ERGOMETRIA

Diagnóstico : Control general de salud de rutina de subpoblaciones definidas

PRUEBA SUBMAXIMA, FUE DETENIDA POR FATIGA MUSCULAR.
SIN EVIDENCIA DE CAMBIOS PATOLOGICOS DEL SEGMENTO ST-T SUGESTIVOS DE ISQUEMIA HASTA EL DOBLE PRODUCTO
ALCANZADO.

COMPORTAMIENTO ADECUADO DE LA TENSION ARTERIAL Y DE LA FRECUENCIA CARDIACA.

NO PRESENTO ARRITMIAS

EL PACIENTE NO REFIRIO SINTOMAS ANGINOSOS

:MASI JAVIER FERNANDO (CARDIOLOGO-ECOCARDI

MM 999

DEMASIJ

08/11/2013 09:49 000047 RUCKAUF GUILLERMO +
Motivo Consulta : CONTROL DE CERVIALGIA

Diagnóstico : Examen de seguimiento consecutivo a otro tratamiento por otras afecciones

control de cervical, fkt y meloxicam flex

RUCKAUF

RUCKAUF GUILLERMO (TRAUMATOLOGO)

MM 275



SANATORIO SAN JORGE S.R.L.

Onachaga 184 - Tel. 2901 422635 - Ushuaia - T.del F.

Historia Clínica de DN26342533 ARAQUE ANA GUILLERMINA

Edad : 40 Años

Fecha Hora Prestador

14/11/2013 10:54 000348 DEMASI JAVIER FERNANDO

Motivo Consulta : PALPITACIONES

Diagnóstico : Control general de salud de rutina de subpoblaciones definidas

CARDIOLOGIA 28/10/13

35 AÑOS

ANTECEDENTE: IM LEVE, NIEGA ANTECEDENTES DE ENF REUMATOLIGICAS O AUTOINMUNES NI FRCV, ANEMIA CR
MEDICACION: HIERRO COMP Y VIT D

ECOCARDIO 2008: IM LEVE, RESTO S/P

CONSULTA POR EPISODIO DE PALPITACIONES Y DOLOR DE PECHO TIPO PUNTADA EN UN UNIOC EPISODIO, 2 O 3 VECES POR SEMANA DE MINUTOS DE DURACION, NO RELACIONADO CON EL ESFUERZO

TA 110/80
EX FISICO
SOPLO EN BARRA 3/6 CON IRRADIACION A AXILA
RESTO S/P

SOLICITO ECOCARDIO, PEG Y HOLTER

14/11/13
PEG: SUBMAXIMA SIN ISQUEMIA ,RESTO NORMAL

HOLTER NORMAL

REFIERE HORM TIROIDEAS NORMALES HACE 3 MESES

DEMASI JAVIER FERNANDO (CARDIOLOGO-ECOCARDI
MM 999

DEMASIJ

03/12/2013 10:38 002048 SERV.ECOGRAFIA -DRA.COTS

Motivo Consulta : PRACTICAS DE ECOGRAFIA

ECOGRAFIA REALIZADA

180168 - ECO-DOPPLER COLOR - CENTRAL

ECOGRAFIA DRA COTS
(

ECOS

24/06/2014 09:53 002007 SERV.ECOGRAFIA -DR. SINNE

Motivo Consulta : PRACTICA DE ECOGRAFIA

ECOGRAFIAS REALIZADAS :

180104 - ECOGRAFIA TOCGINECOLOGICA

SERVICIO DE ECOGRAFIA
)

ECO



SANATORIO SAN JORGE S.R.L.

Onachaga 184 - Tel. 2901 422635 - Ushuaia - T.del F.

Historia Clínica de DN26342533 ARAQUE ANA GUILLERMINA

Edad : 40 Años

Fecha Hora Prestador

18/09/2014 17:34 002053 SERV.ECOGRAFÍA -DR. WIEDE
Motivo Consulta : PRACTICA DE ECOGRAFÍA

ECOGRAFIAS REALIZADAS

180167 - ECOGRAFIA NO NOMENCLADA

SERV.ECOGRAFÍA - DR.WIEDEMANN
MM 1155

ECO9

03/11/2015 15:16 002007 SERV.ECOGRAFIA -DR. SINNE
Motivo Consulta : PRACTICA DE ECOGRAFIA

ECOGRAFIAS REALIZADAS :

180161 - ECOGRAFIA TRANSVAGINAL CON TV

SERVICIO DE ECOGRAFIA
()

ECO

19/09/2016 11:59 000312 GARCIA MARIANO
Motivo Consulta : VERTIGO
Diagnóstico : Vértigo paroxístico benigno

PACIENTE CON ANTECEDENTE DE 2 EPISODIOS DE ACUFENO Y MAREOS
OTOSCOPIA S/P
INDICO BETAHISTINA EN LUGAR DE DRAMAMINE

GARCIA MARIANO (O.R.L.)
MN 110237

GARCIA M

17/10/2016 09:41 000174 CURI NORBERTO
Motivo Consulta : CERVICALGIA
Diagnóstico : Convalecencia

se indica fkt y aine

CURI NORBERTO(TRAUMATOLOGO)
MM 527

CURI

21/10/2016 16:53 002008 SERVICIO DE RADIOLOGIA
Motivo Consulta : PRACTICA RADIOLOGICA

RADIOGRAFIAS REALIZADAS :

340209 - RADIOGRAFIA DE RAQUIS - COLUMNA - 1a. EXPOSICION
-> COLUMNA CERVICAL
340210 - POR EXPOSICION SUBSIGUIENTE (VER COD. ANTERIOR)
-> COLUMNA CERVICAL

SERVICIO DE RADIOLOGIA
()

RADIOLOGIA



SANATORIO SAN JORGE S.R.L.

Onachaga 184 - Tel. 2901 422635 - Ushuaia - T.del F.

Historia Clínica de DN26342533 ARAQUE ANA GUILLERMINA

Edad : 40 Años

Fecha Hora Prestador

24/10/2016 10:45 000174 CURI NORBERTO
Motivo Consulta : RECTIFICACION CERVICAL
Diagnóstico : Convalecencia

E INDICA CONTINUAR CON FKT YT AINE

CURI

CURI NORBERTO(TRAUMATOLOGO)

MM 527

31/10/2016 15:19 000514 MARTOS IVAN RODRIGO

Motivo Consulta : TINNITUS

Diagnóstico : Tinnitus

S/D : H81.1

Tinnitus de tono agudo de 3 meses de evolución ocasional, en primer episodio dura 2 días en lado derecho y en segundo 3 días en lado izquierdo. Se asocia a vértigo. Evaluada por ORL que encuentra hipoacusia izquierda.

Antecedente Traumatismo cervical, rectificación y dolor habitual. LAB: Docente, oficina.

EF: Cervicalgia. Puntos gatillos.

Estudios: Rx rectificación cervical. RMN Hernia de disco C5-6. Osteoartritis D7-8. Lumbares normales.

TTO Betahistina. FKT. ORL para rehabilitación vestibular. Dexketoprofeno gel. IC neurocirugía. Seguimiento conjunto.

MARTOSIVAN

MARTOS IVAN RODRIGO

MN 1323

02/11/2016 16:59 000312 GARCIA MARIANO

Motivo Consulta : ACUFENO

Diagnóstico : Tinnitus

AT: HNS LEVE OI

ACUFENO DE OI COMPARA FRECUENCIA 2000

REFIERE ESTAR MEJOR DEL MAREO CON BETAHISTINA CADA 12 HS

GARCIA M

GARCIA MARIANO (O.R.L.)

MN 110237

02/11/2016 17:20 000312 GARCIA MARIANO

Motivo Consulta : RONCOPATIA

Diagnóstico : Apnea del sueño

INFORME VIDEORINOFIBROLARINGOSCOPIA:

FOSAS NASALES: HIPERTROFIA DE CORNETES INFERIORES, LIGERO DESVIO SEPTAL

CAVUM LIBRE, PERMEABLE

FARINGE : UVULA ELONGADA, MANIOBRA DE MULLER G2-3

LARINGE: CUERDAS LIBRES Y MOVILES, VIA AEREA PERMEABLE

CONTROL EN 1 MES PARA PEDIR TC MCF

GARCIA M

GARCIA MARIANO (O.R.L.)

MN 110237

07/11/2016 12:36 000174 CURI NORBERTO

Motivo Consulta : CONTROL DE COLUMNA

Diagnóstico : Convalecencia

CERTIFICADO

CURI

CURI NORBERTO(TRAUMATOLOGO)

MM 527



SANATORIO SAN JORGE S.R.L.

Onachaga 184 - Tel. 2901 422635 - Ushuaia - T.del F.

Historia Clínica de DN26342533 ARAQUE ANA GUILLERMINA

Edad : 40 Años

Fecha Hora Prestador

23/11/2016 18:07 002009 SERVICIO DE RESONANCIA MA
Motivo Consulta : PRACTICA R.M.N.

RESONANCIA MAGNETICA NUCLEAR REALIZADA :

341102 - = 34-20-13 RMN - COLUMNA CERVICAL
-> COLUMNA CERVICAL

SERVICIO DE RESONANCIA

RMN

()

16/12/2016 19:10 000312 GARCIA MARIANO
Motivo Consulta : RONCOPATIA
Diagnóstico : Apnea del sueño

REFIERE HABER DEJADO LA BETAHISTINA Y SIN NUEVOS EPISODIO DE MAREOS
SOLICITO TC MCF

GARCIA MARIANO (O.R.L.)

MN 110237

GARCIAM

31/01/2017 16:20 002010 SERVICIO DE TOMOGRAFIA
Motivo Consulta : PRACTICA DE TOMOGRAFIA

TOMOGRAFIA REALIZADAS:

341012 - TAC DE OTROS ORGANOS O REGIONES.
-> MACIZO FACIAL

SERVICIO DE TOMOGRAFIA

TAC

()

31/01/2017 17:33 000312 GARCIA MARIANO
Motivo Consulta : RONCOPATIA
Diagnóstico : Apnea del sueño

TC MCF: MONOSINUSITIS MAXILAR IZQUIERDA, DESVIO SEPTAL , HIPERTROFIA E CORNETES INFERIORES
INDICO NASACORT AQ X 1 MES
TRAE AT Y RMN DEL HOSP ITALIANO DE BS ASA NORMALES

GARCIA MARIANO (O.R.L.)

MN 110237

GARCIAM

17/02/2017 10:56 000174 CURI NORBERTO
Motivo Consulta : HERNIA CERVICAL
Diagnóstico : Convalecencia

PERSISTE LA MOLESTIA XCERCVICAL SE INDICA IC DR BOUDOT

CURI NORBERTO (TRAUMATOLOGO)

MM 527

CURI



SANATORIO SAN JORGE S.R.L.

Onachaga 184 - Tel. 2901 422635 - Ushuaia -T.del F.

Nro.Int:

Historia Clinica **DN26342533 ARAQUE ANA GUILLERMINA**

00100855

Fecha	Hora	Profesional	Diagnostico
-------	------	-------------	-------------

23/04/18 19:02 000312 GARCIA MARIANO
J35

GARCIA MARIANO (O.R.L.)

Fecha/Hora Ingreso 23/04/2018 19:07:26

PAC EN CONDICIONES DE CIRUGIA PROGAMADA

23/04/18 19:07 000312 GARCIA MARIANO
J35

GARCIA MARIANO (O.R.L.)

Fecha/Hora Ingreso 23/04/2018 19:08:15

BUENA TOLERANCIA AL PROCEDIMIENTO, PASA A SALA

23/04/18 19:12 000312 GARCIA MARIANO

GARCIA MARIANO (O.R.L.)

Fecha/Hora Ingreso 23/04/2018 19:12:44

VER PARTE QUIRURGICO ADJUNTO. NRO. : 100855/1



SANATORIO SAN JORGE S.R.L.

Onachaga 184 - Tel. 2901 422635 - Ushuaia - T.del F.

PARTE QUIRURGICO

Página 1

PACIENTE: **DN26342533** NOMBRE: **ARAQUE ANA GUILLERMINA** N° INTERNADO: **00100855**
FECHA: 23/04/2018 19:09 HISTORIA CLINICA DN26342533 OBRA SOCIAL: **000074** O.S.E.F.
TIPO DE INTERVENCION **Programada** CONVENIO: **2074** INTERNADO EXT.M.FIJO

EQUIPO QUIRURGICO

CIRUJANOS: **GARCIA MARIANO** AYUDANTES:
ANESTESISTA: **SAUCEDO MARIO - (ANESTESISTA)** MONITORISTA:
INSTRUMENTADORA: CIRCULANTE :

DIAGNOSTICO PREOPERATORIO: **Hipertrofia de las amígdalas con hipertrofia de las adenoides**

DIAGNOSTICO POSOPERATORIO: **Apnea del sueño**

OPERACIONES MULTIPLES: Igual Vía Distinta Patología

PRACTICAS INTRAOPERATORIAS: Colangiografía Anatomía Patológica Bacteriología Arco en C Sangre

CODIGOS DE NOMENCLADOR

CANTIDAD	NOMENCLADOR	PRACTICA
0.75	31301	AMIGDALECTOMIA,ADENOIDECTOMIA O AMIGDALO-ADEINODECTOMIA.
1.00	31305	FARINGOPLASTIA

RELATO OPERATORIO

BAJO ANESTESIA GENERAL, MONITOREO CARDIOLOGICO Y OXIMETRIA DE PULSO SE REALIZA:

1- ANTISEPSIA DE AREA QUIRURGICA, COLOCACION DE CAMPOS ESTERILES Y ABREBOCAS

2- AMIGDALECTOMIA IZQUIERDA CON DANIELS Nº 2, SEGÚN TECNICA, CONTROL DE HEMOSTASIA CON PUNTOS DE VICRYL 3.0

3- AMIGDALECTOMIA DERECHA CON DANIELS Nº 2, SEGÚN TECNICA, CONTROL DE HEMOSTASIA CON PUNTOS DE VICRYL 3.0

4- SE REALIZA SOMNOPLASTIA: INFILTRACION DE MUCOSA DE PALADAR BLANDO CON XILOCAINA MAS EPINEFRINA AL 2%, SE DISECA Y RESECA MUCOSA DE PALADAR BLANDO, PILAES ANTERIORES Y POSTERIORES, RESECCION PARCIAL DE UVULA, CONTROL DE HEMOSTASIA. SE RECONSTRUYE MUCOSA CON PUNTOS SEPARADOS DE VYCRIL 3.0