Scanned with CamScanner



HOSPITAL MILITAR

CELLA,ZULEMA
DNI: 6426774

Fecha: 08/09/2022
TR.:

ORIGINAL

HGA-CRMYA
POLO
Folio

FAAOTEF
AAOT

CONSENTIMIENTO INFORMADO COVID-19

Ley 26.529, Ley 26.742, Decreto 1089/2012
Artículos 58 y 59, CC y CN.

He sido informada/o que la institución en la que me realizaré la intervención quirúrgica y los profesionales de salud que prestan servicio en la misma, han tomado todas las precauciones de bioseguridad dispuestas por las autoridades sanitarias nacionales, provinciales y municipales. Han extremado todas las medidas de limpieza en espacios físicos de internación y cirugía, incluyendo equipos médicos, insumos y mobiliario. Los profesionales, técnicos y empleados administrativos utilizan equipos de protección personal aconsejados por autoridades de salud.

He sido informada/o que debo concurrir a la institución respetando todas las normas de bioseguridad recomendada: guardar la distancia interpersonal de 1,5 metros; utilización de barbijo hasta mi internación; utilización de alcohol en gel o lavado minucioso de manos antes del ingreso al centro de salud; respeto estricto de horario de internación.

Soy consciente que a pesar de estas rigurosas precauciones, no se puede asegurar con certeza que no existe la posibilidad de contagio. Conozco las complicaciones de este procedimiento, y comprendo que las mismas pueden agravarse si concurro infectado o si me contagio de COVID-19 durante mi estancia en la institución, pudiendo las mismas ser potencialmente graves y complejas, e incluso mortales para mi o para las personas que se pudieren contagiar.

Declaro NO haber realizado viajes al exterior en los últimos 14 días, como así tampoco haber estado en contacto con personas que hayan viajado al exterior recientemente y/o que hayan presentado síntomas como fiebre, dolor de garganta, dificultad respiratoria, dolor abdominal, diarrea, conjuntivitis, alteraciones del gusto y/o del olfato en el mismo período de tiempo.

Declaro no venir de una región o provincia que presente circulación viral, y si no fuera así, declaro haber hecho la cuarentena en forma responsable y que en los últimos 14 días no he presentado síntomas como fiebre (superior a 37.5°), dolor de garganta, dificultad respiratoria, dolor abdominal, diarrea, conjuntivitis, alteraciones del gusto y/o del olfato en el mismo período de tiempo.

Scanned with CamScanner

He comprendido las explicaciones que se me han facilitado en un lenguaje claro y sencillo, y el facultativo que me ha atendido me ha permitido realizar todas las observaciones y me ha aclarado todas las dudas que le he planteado.

Por ello, manifiesto que estoy satisfecha/o con la información recibida y comprendo el alcance y los riesgos del tratamiento y la posibilidad de enfermar de COVID 19 dentro de la institución. Y en tales condiciones doy mi consentimiento para que se me realice la intervención quirúrgica

Firma del Paciente (o representante legal cuando corresponda):

.....

Aclaración de la firma:

JOSE LUIS DENIS

.....

Documento de Identidad:

24424139

.....

Firma y sello del médico:

Miguel Alejandro SANDOVAL
M.N. 119141 - ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA
M.P. 1601 HMC Cir My - Dr. Cosme Argerich

.....

Scanned with CamScanner

H GRL 601 – HOSPITAL MILITAR CENTRAL

"CIR MY DR. COSME ARGERICH"

H Grl - 601 - HMC - "Cir My Dr. Cosme Argerich" FOLIO

FOLIO 11

4 611

CONSENTIMIENTO INFORMADO

H CLÍNICA Nº 24424139

A Datos del paciente
Nombre y Apellido: RENIS JOSÉ
Documento de Identidad: 24.424139

LEA CON ATENCIÓN

Este formulario contiene la información que necesita el médico sobre el estado de salud del paciente (el diagnostico presunto o de certeza), el tratamiento que se propone y sus beneficios buscados, los riesgos que presenta este tratamiento, alguna otra información o ningún tratamiento alternativo. La aceptación de la propuesta y su autorización para llevarlo a cabo es de carácter. El presente formulario será firmado por el paciente, si no pudiera, el responsable más cercano o persona autorizada.

B Diagnostico: RETRO PROGNATISMO. MOTIVO DE CONSULTA

C Tratamiento y/o práctica presupuestos: RETRO DE MOTIVOS

D Beneficios buscados: AUMENTAR RECUPERAR MASTICACIÓN

E Riesgos típicos del tratamiento o práctica propuestos: NERVIO MOTOR, PARÁLISIS TEMPORAL, DOLOR POST

F Alternativas al tratamiento o práctica propuestos: NINGUNO

G Manifestación de aceptación o rechazo: HE COMPRENDIDO LA EXPLICACIÓN Y ACEPTO - RECHAZO EL TRATAMIENTO (tachar lo que no corresponde).

Firma y Aclaración: Dr. José Luis DENIS

H Observación y preguntas:

I Firmas (Aclarando nombre y apellido)

Paciente o familiar | Testigo DNI | Médico del equipo tratante Nº de matrícula | Jefe de Servicio Nº de Matrícula

CT Med NICOLAS VIDELA
M.N. 120035
H Grl 601 - HMC - Sor Columna

Scanned with CamScanner

VIENE DE LA PÁGINA ANTERIOR

Cualquier tejido removido, podrá ser examinado y retenido por el Hospital para fines médicos, científicos o educativos y se podrá disponer de tal tejido o de parte del mismo de conformidad con la práctica acostumbrada.

Consiento en recibir sangre o productos derivados de la misma a juicio del o los médicos tratantes. Esta sangre y sus derivados cumplen con las normativas impartidas por el MINISTERIO DE SALUD.

Consiento la administración de los anestésicos que se consideren necesarios. Reconozco que siempre hay riesgos para la vida y la salud asociados con la anestesia y que los mismos me han sido completamente explicados.

Consiento finalmente en la realización de todas las operaciones o procedimientos distintos a los previstos, en el supuesto caso de presentarse patologías diferentes a las tenidas en cuenta.

Se me ha dado la oportunidad de hacer todas las preguntas del caso y todas han sido contestadas completa y satisfactoriamente en términos sencillos para mi comprensión.

Para su constancia firmo en el lugar y fecha precedentemente mencionados.

PACIENTE/FAMILIAR	TESTIGO
.....	.....
FIRMA	FIRMA
.....	.....
ACLARACIÓN	ACLARACIÓN
.....	.....
DOCUMENTO	DOCUMENTO

Dejo constancia que he explicado la naturaleza, propósito, beneficios, riesgos y alternativas del procedimiento propuesto, así como los peligros y consecuencias de no realizarlo, me he ofrecido a contestar cualquier pregunta y he respondido completamente todas aquellas que me fueron formuladas. El/la paciente/representante ha manifestado comprender totalmente lo que le he informado y contestado.

Scanned with CamScanner

ORIGINAL

HORA	DIA	MES	AÑO
0800	09	11	2022

Asociación Argentina de Ortopedia y Traumatología

CONSENTIMIENTO INFORMADO DE VERTEBROPLASTIA

Ley 26.529, Ley 26.742, Decreto 1089/2012
Artículos 58 y 59, CC y CN.

Además de la información oral facilitada por su médico sobre su enfermedad, usted debe saber que el propósito principal de los detalles transcritos a continuación, es que conozca el procedimiento al cual va a ser sometido, las complicaciones más frecuentes del mismo y las alternativas terapéuticas al tratamiento indicado por su doctor. Lea atentamente este documento y consulte con su médico todas las dudas que se le planteen. Por imperio de las leyes arriba mencionadas, usted o su representante legal deberá firmar el consentimiento para poder realizarle la intervención.

DETALLES DEL PROCEDIMIENTO

La vertebroplastia percutánea es un procedimiento terapéutico que consiste en la inyección de un polímero acrílico (cemento óseo) dentro del cuerpo vertebral parcialmente colapsado. Su propósito principal es estabilizar y evitar la progresión de la deformidad de la columna vertebral, y el que esta puede producir dolor, discapacidad, e incluso insuficiencia cardiopulmonar, paraplejia y muerte prematura.
La intervención precisa de Anestesia que será valorada por el S de Anestesia. Tras la intervención suele existir dolor local moderado que suele mejorar progresivamente. Dependiendo de los casos puede requerir de reposo en cama un tiempo variable así como del uso de un cor

RIESGOS HABITUALES

Toda intervención quirúrgica lleva implícitas una serie de complicaciones comunes y potencialmente serias, que pueden hacer variar la técnica operatoria programada, requerir tratamientos complementarios, tanto médicos como quirúrgicos, así como un mínimo porcentaje de mortalidad.
Las posibles complicaciones de la vertebroplastias son:
. Lesión vascular. Hemorragias y hematomas.
. Fracturas de elementos vertebrales posteriores.
. Fractura costal.
. Fiebre tras la inyección. Infección y sepsis.
. Fuga de cemento hacia espacios epidural o paravertebral con parálisis residual.
. Paso de cemento al sistema venoso con embolización en el sistema pulmonar.
. Lesión de la médula espinal o nervios con secuelas neurológicas que pueden ser irreversibles.
. Contracturas vertebrales.
. Cualquiera de estas complicaciones puede requerir tratamiento médico, ortopédico o rehabilitador y, en ocasiones, una segunda intervención quirúrgica.

Scanned with CamScanner

14

CERTIFICADO DE IMPLANTE DE LOTE Biotrack

A fin de cumplimentar la correspondiente trazabilidad de uno de aquellos implantables CRÍTICO el implante correspondiente:

Nombre y Apellido del Paciente: Denis Jose Luis

Número de Afiliado: 1144310

Fecha y Hora de Operación: 9-11-22 - 8hs

Lugar de Operación: ANC

Historia Clínica Nro: 24.429.139

Operación: Reno mar os tu- ls

descripción de implantes

CANTIDAD	DESCRIPCION
1	Skeidrop
1	set extracción







del diseño de identificación del implante.

NICOLÁS A. VIDELA
MÉDICO TRAUMATÓLOGO

Scanned with CamScanner

ORIGINAL

Impreso el 03/11/2022

H Gri 601 - Hospital Militar Central

VERONICA VELLAIS
Médica Anestesiólogo
Universitaria

SERVICIO DE ANESTESIA

FECHA: 9 / 11 / 22

HISTORIA CLÍNICA: 24424 | 37 | OBRA SOCIAL: DOSPA | Nº AFILIADO: 114413 | 01

FOLIO 15

Apellido y Nombres: DEVIS Jr Luis | Sexo: (M) F | Edad: 46 | Peso: 70 kg

Diagnóstico:

Operación Propuesta: Retiro met columna | ASA: (1) 2 3 4 5 E

Operación Realizada: | Cirujano: Dr Vidal | Ayudantes:

Anestesiólogo: Dr Vellais | Hora Ingreso: 7:30 | Hora Inicio: 8:00 | Hora Finalización: | Quirof:

Condición al Ingreso: lúcido | Vías al Ingreso ☐ SV ☐ ET ☐ SNC ☐ Vaso

Antecedentes Patológicos Condicionantes: reales

Prácticas efectuadas: Vía Periférica Nº: 20G Vía Periférica Nº: | Vía Central Nº: | Abordaje: | V Arterial en:

Comentarios: Manipuleo Ergonómico de pacientes Dx Dx Quir. Protección Ocular y del decúbito.

Monitoreo según normas FAAA/IRAM ☑ Protección Ocular ☑ Protección de Decúbitos ☑ Refiere ayuno de 7 hs

Premedicación: ATB (Dx en piso) Midazolam 7mg Metoclopramida | Posición: Dx - cubital. Dx 28 y Manitol 20

Inducción: (1) Fenta 150 / Propo 200 / (2) Atra 40 / Propofol 140

Claves: X Anestesia O Operación ☆ Frecuencia Cardíaca • T.Arterial ▲ T.Arterial Media ▼ PVC

O2 10 l/m 5 lts

Sevo / Tmflu 1,7

Aire/Mezcla O2

N2O - Aire

SAT Hb (%) 100 / 100 / 100 / 100 / 100 / 100 / 100

PICO2 (mmHG) 33 / 33 / 33 / 33 / 33 / 33 / 33

Diuresis (ml)

Tiempos 8:00 | 8:10 | 8:40 | 9:00

200 190 180 170 160 150 140 130 120 110 100 90 80 70 60 50 40 30 20 10 0

20 19 18 17 16 15 14 13 12 11 10 9 8 7 6 5 4 3 2 1 0 PVC

DROGAS (1) (2)

Ringer Lact

Scanned with CamScanner

Apellido y Nombres: DENIS Jhon Luis.

HC Nro: 24.424 /3P. Piso: _____ Habitación: _____ Cama: _____

Edad: 46 Peso: 87 kg Sexo: (M) F Talla: 1.81 Grupo Sanguíneo: _____ Factor RH: +

Diagnóstico: _____

Operación Propuesta: Retiro mat osteosint.

	NO	CONSIGNAR SOLO DATOS POSITIVOS
Antec Heredofamiliares		Hipertemia Maligna – Miopatías. - Hemopatías.
Cardíacos		Disnea – HTA – Arritmias – Angor – Marcapasos – Soplos – Tolerancia al ejercicio
Respiratorios		Disnea – EPOC – TBC – Infecciones respiratorias recientes – Epistaxis - Rinitis
Digestivos		Nauseas – Vómitos – Oclusión – Diarrea reciente – Reflujo Gastroesofagico - SAS
Endocrino / Metabólicos		DBT – Hipotiroidismo – Hipertiroidismo – Obesidad -Dislipemias - Gota
Nefrológicos		Infección Urinaria reciente – IRA – IRC – Nefrectomía – Trast Exoretores - Litiasis - Diálisis
Tocoginecológicos		FUM – Posibilidad de embarazo – Test de embarazo
Neurológicos		Convulsiones-Cefaleas-Parestesias-Plejías o Paresias- Neuropatías- Trast.Conciencia - Depresión
Infecciosos		Hepatitis – F.Reumática – Sífilis - Chagas – SIDA - Sepsis
Oncológicos		Carcinoma de? - Radioterapia – Quimioterapia – Drogas y dosis
Inmunoalérgicos		Ambiental - Farmacológicos (Iodo -Dipirona-ATB) – Enf.Autoinmune
Otros Antecedentes		Traumatismos y secuelas.– Enf. Reumática
Tranfusiones Previas		Reacciones transfusionales
Medicación Habitual		Drogas y dosis
Hábitos		Tabaco – Alcohol - Drogas
Antec. Quirúrgicos		Cuál? - complicaciones ? Cx columna Hernia pared - fractura
Antec. Anestésicos		General - Bloqueos - Complicación

EXÁMEN FÍSICO:

Apertura Bucal ☐ Buena ☐ Restringida ☐ Prótesis Mallampati: 1 – 2 – 3 – 4 ☐ Lentes de Contacto

Movilidad Cervical: ☐ Normal ☐ Limitada Acceso Venoso: ☐ Bueno ☐ Regular ☐ Malo ☐ Varices en MI

Tórax: Ruidos Agregados: ☐ Rales ☐ Roncus ☐ Sibilancias ☐ ↓ Entrada de aire ☐ Uni ☐ Bilat.

Cardiovascular: Presión Arterial: ____ / ____ FC: ____ Ruidos Agregados: ____ ☐ Soplo Carótida D – I

Abdómen: ☐ Normal ☐ Distendido ☐ Neumoperitoneo Columna Lumbar: ☐ Deformaciones ☐ OK ☐ Piel OK

Psiquismo: ☐ Conservado ☐ Orientado en T y E ¿Comprende y acepta el procedimiento propuesto? ☐ SI ☐ NO

Comentarios: _____

Resultados de Laboratorio: ☑ Dentro de los límites aceptables ☐ Patológicos (detallar) _____

ECG y Riesgo Cardiológico: Bajo riesgo

Rx de Tórax: ☐ Normal ☐ Patológica _____

Otros Estudios:

Scanned with CamScanner

ORIGINAL

Impreso el 03/11/2022

EJERCITO ARGENTINO
HGRL 601 – HMC

HOJA DE CONSUMOS QUIROFANO TRAUMATOLOGIA Y ORTOPEDIA

APELLIDO/S Y NOMBRE/S DEL PACIENTE:
Denis Jose Luis

FECHA: 09-11-22
HORA ENTRADA AL QUIROFANO: 8:20
HORA INICIO CIRUGIA: 8:50
HORA FINALIZACION CIRUGIA: 10:00
DNI: 24.424.139
EDAD: 46
HABITACION: 411
QUROFANO: 1

OBRA SOCIAL
N° AFILIADO: 114413|01

IOSFA (OSE/DIBA/DIBPFA)
TITULAR ⊙ FAMILIAR -
RETIRADO - JUBILADO - PENSIONADO

CATEGORIA: A/C - VS - SUBOF ⊙ OF

GRADO IOSE: VS - CB - CI - SG - SI - SA - (SF) - SM - ST - TT - TP - CT - MY - TC - CR - CY - GB - GD - TG - GN

GRADO DIBA (PREFECTURA)/DIBPFA:

FUSEA
OBSBA - SPF - CAJA SANTA CRUZ - CIV AUT FUSEA - ART: _____
OTROS:

CIVIL AUTORIZADO HMC
COMISARIOS NAVALES - OTROS:

DIAGNOSTICO: DER ☐ IZQ ☐
Fx toracolumbar

CIRUGÍA:
Retiro mat OS TIL-LS

CIRUJANO: Dr. Videla — **N° MATRICULA:** 129035
1° AYUDANTE: Dr. Geronazzo — **N° MATRICULA:** 172294
2° AYUDANTE: — **N° MATRICULA:**
ANESTESIOLOGO: Dra. Vellano — **N° MATRICULA:** 92420
TIPO DE ANESTESIA: LOCAL ☐ NLP ☐ RAQUI ☐ GRAL ☒
TRONCULAR/ PLEXUAL/REGIONAL ☐
INSTRUMENTADOR: Rodriguez — **N° MATRICULA:** 12684
CIRCULANTE: — **N° MATRICULA:**

ALCOHOL ☒ **CLORHEXIDINA** ☒
IODOPOVIDONA SOL ☒ **IODOPOVIDONA JAB** ☐
AGUA OXIGENADA ☐ **FURACÍN** ☐ **FORMOL** ☐
OTRAS SOLUCIONES:

EQUIPOS DE ROPA: ☐
CAMISOLINES DESCARTABLES:
GASAS (X 2U - X 3U): _____
GASAS X 5 U: 3
GASAS X 10 U:
SOLUCIÓN FISIOLÓGICA: 500 ML: _____
2000 ML: ☐ 3000 ML:
CEPILLOS:
ELECTRODOS: 1
GUANTES: 6 1/2: _____ 7: 1 7 1/2: ☐
8: 1 8 1/2:
HOJAS DE BISTURÍ: 11: 15: 1 24: 1
AGUJAS: 15/5: 25/8: 40/8: 50/8: 1
JERINGAS: 5 CC: _____ 10 CC: _____
20 CC: ☐ 60 CC: **BONNEAU:** 1
MALLA TUBULAR:(MB) 5 CM: _____ 10 CM: _____
(MP) 15 CM: 20 CM:
MANGO ELECTROBISTURI: 1
PLANCHA EB: 1 COMPONENTE: ☐ 2 COMPONENTES: ☒

VENDA CAMISETA: _____
VENDA CAMBRIC: 5 CM: ___ 7 CM: ___ 10 CM: ___
VENDA SMARCH: 5 CM: __ 10 CM: __ 15 CM: __ 20 CM: __
VENDA OVATA: 5 CM: _____ 10 CM: _____
15 CM: _____ 20 CM: _____
VENDA YESO: 5 CM: _____ 10 CM: _____
15 CM: 20 CM:

ASPIRACION - K66/ - K67: _____ **T 63:** 1
K30: _____ **K9:** _____ **RECEPTAL:** 1
V 109 (DOBLE VIA): **V 107 (4 VIAS):**

FUNDA ARTROSCOPIA:

SUTURAS
VICRYL: 2: ☐ 1: _____
0: _____ 2/0: ☐
3/0: _____ 4/0: _____
OTROS VICRYL:

MONONYLON: 2/0: ☐
3/0: _____
4/0: _____ 5/0: _____
OTROS MONONYLON:

PDS: 1: _____ 0: _____ 2/0: _____
OTROS PDS:

LINO: 20: _____ 40: _____ 100: _____
PROLENE: 3/0: 4/0: 5/0:

ETHIBOND: 5: _____ 2: _____
OTRAS SUTURAS:

CINTA ADHESIVA: MICROPORE ☒ TRANSPORE ☐ TELA ☐
2,5 CM ☐ 5 CM ☒ 10 CM ☐
TEGADERM:

SURGICEL: **SPONGOSTAN:**
CERA PARA HUESO:

FRASCO PARA BIOPSIA: _____
BOLSA PARA BIOPSIA:

SONDA FOLEY: 14: ☐ 18: ☐ 20: ☐
BOLSA COLECTORA:

Scanned with CamScanner

Denis Jose Luis

o mat os T11 - L5

DNI 24.424.139
FECHA: 9-11-22
QUIRÓFANO Nº: 1

DUCCION DE LA ANESTESIA
SO DEL PACIENTE

O
ıde)
O INFORMADO FIRMADO
ROTOCOLO (SI CORRESPONDE)
GUN PROTOCOLO
RESPONDER
AMIENTO DE LA ANESTESIA
COLOCADO Y EN FUNCIONAMIENTO
ST ENCIA DE ALERGIAS CONOCIDAS
.....
S AEREAS (RIESGO DE ASPIRACION)
ATAR QUE HAY EQUIPAMIENTO Y AYUDA
FILAXIS ANTIBIOTICA EN LOS ULTIMOS 60 ONDE)
CONOCE COMORBILIDADES DEL PACIENTE
TIO (SI CORRESPONDE)
BILIDAD DE ESTUDIOS COMPLEMENTARIOS
SGO DE HEMORRAGIAS >500ML (7ML/KG EN
VEER DISPONIBILIDAD DE ACCESO VENOSOS
ENTADOR VERIFICARON LOS MATERIALES IOS
TERILIDAD DEL INSTRUMENTAL (CON NDICADORES Y LA INTEGRIDAD DEL
CTO FUNCIONAMIENTO DE TODOS LOS ESARIOS

ANTES DE LA INCISION CUTANEA
PAUSA QUIRURGICA

CIRCULANTE CONFIRMA:

✓	QUE TODOS LOS MIEMBROS DEL EQUIPO QUIRURGICO ESTAN PRESENTES
✓	QUE TODOS LOS MIEMBROS DEL EQUIPO SE HAYAN PRESENTADO CON NOMBRE Y FUNCION
✓	CIRUJANO, CIRCULANTE Y ANESTESISTA CONFIRMAN VERBALMENTE: IDENTIDAD DEL PACIENTE SITIO QUIRURGICO PROCEDIMIENTO
✓	CHEQUEO DE CONTROL DE DECUBITOS Y FIJACION DEL PACIENTE

PREVISION DE EVENTOS CRITICOS

✓	EL CIRUJANO REVISA EN VOZ ALTA JUNTO AL EQUIPO PASOS CRITICOS DE LA OPERACION POSIBLES IMPREVISTOS PERDIDA PREVISTA DE SANGRE
✓	EL ANESTESISTA REVISA EN VOZ ALTA JUNTO AL EQUIPO POSIBLES PROBLEMAS ESPECIFICOS QUE PRESENTE EL PACIENTE

Observaciones:

FIRMA INSTRUMENTADOR: Rodriguez Paiña Romina K. Licenciada en Instrumentación Quirúrgica M.N. 12694 M.P 129702

FIRMA MEDICO ANESTESISTA: VERONICA VELLAIO Anestesióloga M.N. 92429

ANTES DE LA SALIDA DEL PACIENTE DE QUIROFANO
PREVIO AL CIERRE

CIRCULANTE CONFIRMA:

✓	EL NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO REALIZADO
✓	EL RECUENTO DEL INSTRUMENTAL, GASAS Y AGUJAS ES CORRECTO
✓	CIRUJANO, ANESTESISTA Y CIRCULANTE REVISAN LOS PRINCIPALES ASPECTOS DE LA RECUPERACION DEL PACIENTE (INDICACION POST-QUIRURGICA)
✓	SI SE DETECTARON PROBLEMAS RELACIONADOS CON EL INSTRUMENTAL Y LOS EQUIPOS
✓	ROTULADO DE MUESTRAS ES CORRECTO
✓	TRASPASO ESCRITO DE MEDICACION POST QUIRURGICA
✓	CONTROL DE NORMOTERMIA POST OPERATORIA

ANTES DE LA SALIDA DEL QUIROFANO

	PARTE QUIRURGICO COMPLETO (CORROBORAR LA COLOCACION DE STICKERS SI CORRESPONDE)
✓	PARTE ANESTESICO COMPLETO

FIRMA CIRCULANTE: Lic. Magali Vernaz Instrumentadora quirúrgica M.N 15053

FIRMA MEDICO: NICOLÁS A. VID… CIRUJANO TRAUMATÓLOGO M.N. 138035 M.P. 335213

FOLIO 60

Scanned with CamScanner

Recibido 08 1430 NOV 22

MN Enf Prof VIOLETA LAZARTE
MN 80723 Dpto Enf H Gral 601 HMC

FECHA Y HORA: **08/11/2022**

TRATAMIENTO PARA: **24 HS**

HOSPITAL MILITAR CENTRAL H M C

ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

NORMAL
URGENTE

HISTORIA CLINICA Nro: **24.424.139**

PISO: **4.** CAMA: **411**

APELLIDO Y NOMBRE: **DENIS JOSE**

CATEGORIA

(Una sola cruz por columna) (Si es civil autorizado, agregar el origen en la segunda columna)

IOSE:
Civil
Civil
Otros:

Titular:
Familiar:

Milit
Age
Gendarmeria:
Nac:

Acti
Retir
Jubil

Nro **114413/01** Expte: - Año: **2022** Diagnostico: **INTOL MAT COLUMNA LUMBAR**

	INDICACION MEDICA MEDICAMENTO	VIA	FREC	CANT	Hs. Enf.	Hs. Enf.	Hs. Enf.	Hs. Enf.	Hs. Enf.	Hs. Enf.
	PHP 14 GTS POR MIN SOL FIS 500 ML	EV	12	2 DOS	08/NO	08/NO				
	// DICLOFENAC 75 MG X 2 AMP EN 500 CC SOLUCION FISIOLOGICA A 7 GTS POR MINUTO	EV	24	1	NO					
	TRAMADOL 50 MG (SI DOLOR)	VO	12	2	NO					
	OMEPRAZOL 40 MG	VO	24	1	05/NO					
	ZOLPIDEM 10 MG (22 HS)	VO	24	1 UNO	22/NO					
	CSV por TURNO	-	-	-	TN/NO	TN/NO	TN/NP			
	DIETA GENERAL	-	-	-	TN/NO	TN/NO				
	COLOCAR VIA PERIFERICA 30 MIN ANTES DE CIRUGIA				TN/NO					
	AYUNO DESDE LAS 23:00 HS.				TN/NO					
	CEFAZOLINA 2 GR EN 100 CC DE SOLUCION FISIOLOGICA	EV	24	1	08/NP					
	LAVADO PREQUIRURGICO				TN/NO					

Controlado 15.30 11

Controlado 8 NOV 22 0000
TPEnf Prof KARINA MENDOZA
H Gral 601 HMC
MN 78708

MN Enf Prof VIOLETA LAZARTE
MN 80723 Dpto Enf H Gral 601 HMC

TP Enf Prof VIOLETA LAZARTE
MN 80723 Dpto Enf H Gral 601 HMC

ZOLCEF
Cefazolina (como sal sódica).....1 g
POLVO PARA INYECTABLE I.M.- I.V.
EFA.007/B
L: 11210
V: 07/24
Cert.: 52.950
KLONAL LABORATORIOS
Dir. Téc. Leonardo Iannello. Farmacéutico.
INDUSTRIA ARGENTINA

CD Enf Gral NICOLA DALMIRA LERA
MN:114203 Dpto Enf-H Gral 601 HMC

ZOLCEF
Cefazolina (como sal sódica).....1 g
POLVO PARA INYECTABLE I.M.- I.V.
EFA.007/B
L: 11210
V: 07/24
Cert.: 52.950
KLONAL LABORATORIOS
Dir. Téc. Leonardo Iannello. Farmacéutico.
INDUSTRIA ARGENTINA

TP Med Rochas Iturralde Maria de los A
MN 180958 - Ortopedia y Traumatologia
H Gral 601 HMC Cir My "Dr Cosme Argerich"

Scanned with CamScanner

090700 NOV 22

HOSPITAL MILITAR CENTRAL H.M.C

FECHA Y HORA: **09/11/2022**

TRATAMIENTO PARA: 24 HS

ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

NORMAL
URGENTE

HISTORIA CLINICA Nro: **24.424.139**

PISO: **4.** CAMA: **411**

APELLIDO Y NOMBRE: **DENIS JOSE**

CATEGORIA

(Una sola cruz por columna) (Si es civil autorizado, agregar el origen en la segunda columna)

IOSE:
Civil
Civil
Otros:

Titular:
Familiar:

Milit
Age
Gendarmeria:
Nac:

Acti
Retir
Jubil

Nro **114413/01** Expte: - Año: **2022** Diagnostico: **RETIRO MAT COLUMNA LUMBAR**

INDICACION MEDICA MEDICAMENTO	VIA	FREC	CANT	Hs. Enf.	Hs. Enf.	Hs. Enf.	Hs. Enf.	Hs. Enf.	Hs. Enf.
PHP 14 GTS POR MIN SOL FIS 500 ML	EV	12	2 DOS	12/NP	00/ES				
// DICLOFENAC 75 MG X 2 AMP EN 500 CC SOLUCION FISIOLOGICA A 7 GTS POR MINUTO	EV	24	1	12/NP	"				
TRAMADOL 50 MG (SI DOLOR)	VO	12	2						
OMEPRAZOL 40 MG	VO	24	1	06/ES					
ZOLPIDEM 10 MG (22 HS)	VO	24	1 UNO	22/ES					
CSV por TURNO	-	-	-	TT/NP.	TT/EL TN/ES	TN/ES	TT/NP		
DIETA GENERAL	-	-	-		TT/EL TN/ES.				
POSQUIRURGICO:									
AYUNO 6 HS. POP									
CEFAZOLINA 1 GR EN 100 CC DE SOLUCION FISIOLOGICA	EV	8	3		16/EL 00/ES	08/NP			

Controlado TN

TP Enf Prof NOE PERALTA
MN 7[illegible] - Ortopedia
H.G.601

ELSA LOPEZ
Enf Prof M.N. 72676
H Gri 601 HMC Cir My "Dr Cosme Argerich"

CT Enf Prof ELENA SANCHEZ
MN 08526 Dpto Enf H Gri 601 HMC

ES.TN

TP Enf Prof Noel PERALTA
MN 7[illegible]
H.G.601

NO NOV.

ZOLCEF
Cefazolina (como sal sódica).....1 g

POLVO PARA INYECTABLE I.M.- I.V.

EFA.007/B
L: 11210
V: 07/24
Cert.: 52.950

KLONAL LABORATORIOS
Dir. Téc. Leonardo Iannello. Farmacéutico.
INDUSTRIA ARGENTINA

ZOLCEF
Cefazolina (como sal sódica).....1 g

POLVO PARA INYECTABLE I.M.- I.V.

EFA.007/B
L: 11210
V: 07/24
Cert.: 52.950

KLONAL LABORATORIOS
Dir. Téc. Leonardo Iannello. Farmacéutico.
INDUSTRIA ARGENTINA

TP Med "EC" Natalio RIVEROS
M.N. 181484 - Ortopedia y Traumatología
H Gri 601 HMC Cir My "Dr Cosme Argerich"

Scanned with CamScanner

FECHA Y HORA: **10/11/2022**

TRATAMIENTO PARA: **24 HS**

ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

NORMAL
URGENTE

HISTORIA CLINICA Nro: **24.424.139**

PISO: **4.** CAMA: **411**

APELLIDO Y NOMBRE: **DENIS JOSE**

CATEGORIA

(Una sola cruz por columna) (Si es civil autorizado, agregar el origen en la segunda columna)

IOSE:
Civil
Civil
Otros:

Titular:
Familiar:

Mili
Age
Gendarmeria:
Nac:

Acti
Retir
Jubil

Nro **114413/01** Expte: - Año: **2022** Diagnostico: **RETIRO MAT COLUMNA LUMBAR**

INDICACION MEDICA MEDICAMENTO	VIA	FREC	CANT	Hs. Enf.	Hs. Enf.	Hs. Enf.	Hs. Enf.	Hs. Enf.	Hs. Enf.
PHP 14 GTS POR MIN SOL FIS 500 ML	EV	12	2 DOS						
// DICLOFENAC 75 MG X 2 AMP EN 500 CC SOLUCION FISIOLOGICA A 7 GTS POR MINUTO	EV	24	1						
TRAMADOL 50 MG (SI DOLOR)	VO	12	2						
OMEPRAZOL 40 MG	VO	24	1		ALTA HOSPITALARIA				
ZOLPIDEM 10 MG (22 HS)	VO	24	1 UNO						
CSV por TURNO	-	-	-	TT/NP					
DIETA GENERAL	-	-	-						
CONTROLADO. 100730 NOV22.									

TP Enf Prof Noel PERALTA
M.N. [illegible] - Cirug Enf

TP Med "EC" Agustin CANEPA
M.N. 174214 - Ortopedia y Traumatologia
H Gral GCT HMC Cir My "Dr Cosme Argerich"

Scanned with CamScanner

EJÉRCITO ARGENTINO
H GRL 601 = HMC

Departamento de Enfermería

Nº HISTORIA CLINICA



PACIENTE
Nombre y Apellido: Denis José Beris
Edad: 46 años
Fecha ingreso a la Institución: 8/11/22

Habitación: 8/11/22 411
Fecha ingreso a la Unidad:

INCIDENCIA DE ULCERAS POR PRESION (UPP)

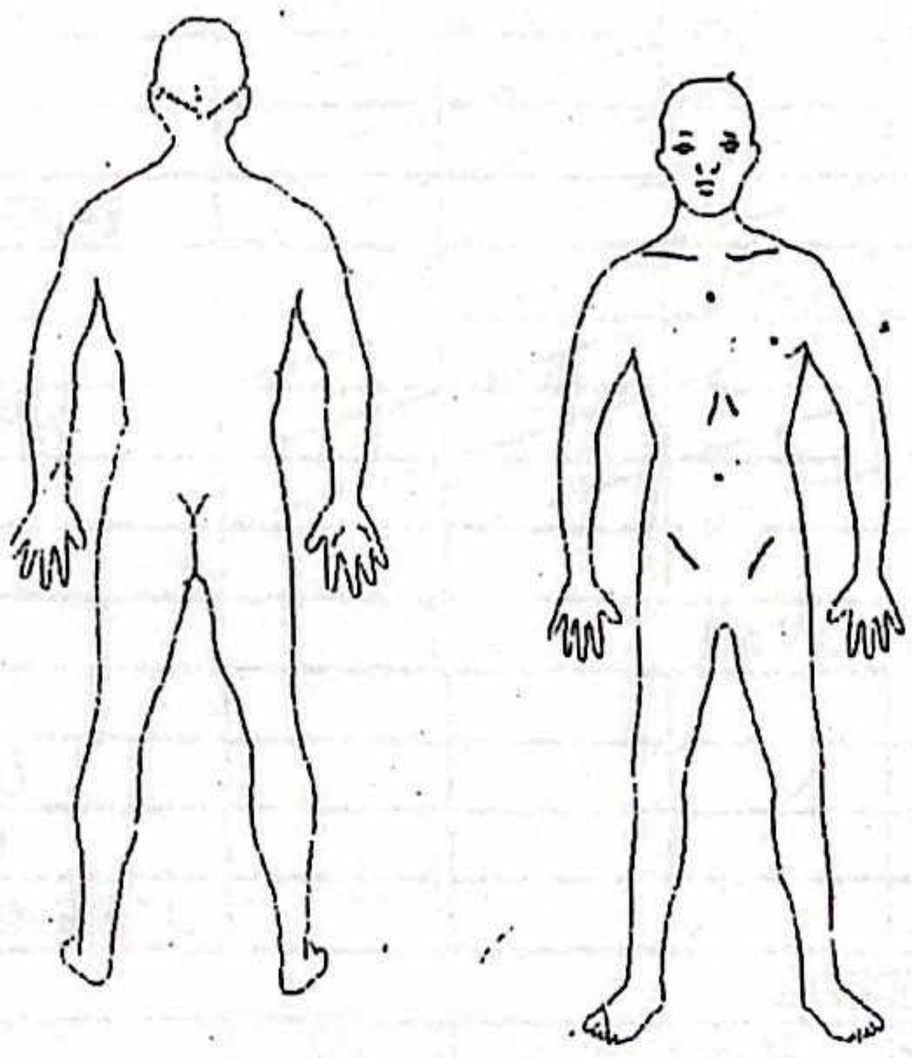
Diagnóstico de ingreso: retiro material de osteosintesis columna
Diabetes: SNG: Colchón de aire:

Presencia de úlcera al ingreso: si ☐ no ☑

Fecha			
Localización			
Estadio			

Presencia de úlcera posterior al ingreso: si ☐ no ☑

Fecha			
Localización			
Estadio			



ESTADIO DE UPP
I enrojecimiento, ligero edema y sin pérdida de sustancia.
II erosión epidérmica, y/o ampollas y/o abrasión
III afectación de totalidad de la dermis y tejido subcutáneo con posible presencia de tejido necrótico
IV destrucción del tejido subcutáneo, músculo, tendón e incluso hueso.

TABLA DE VALORACION DE RIESGO DE ULCERA

	PERCEPCIÓN SENSORIAL	EXPOSICIÓN A LA HUMEDAD	ACTIVIDAD	MOVILIDAD	NUTRICIÓN	ROCE Y PELIGRO DE LESIONES
1	completamente limitada	constantemente húmeda	en cama	completamente inmóvil	muy pobre	problema
2	muy limitada	a menudo húmeda	en silla	muy limitada	probablemente inadecuada	problema potencial
3	ligeramente limitada	ocasionalmente húmeda	deambula ocasionalmente	ligeramente limitada	adecuada	no existe problema
4	sin limitaciones	raramente húmeda	deambula frecuentemente	sin limitaciones	excelente	
puntos	4	4	4	4	3	3

Escala de Braden ☐ < 12 riesgo alto ☐ 13-15 riesgo medio ☑ >16 riesgo bajo

Paciente que ingresa por sus propios medios sin lesiones cutaneas.

ELSA LOPEZ
Enf Prof M.N. 72676
HGRL 601 HMC Cir Mayor

Scanned with CamScanner

APELLIDO Y NOMBRE: ..... HAB.... 4 14

DNI: 24424139 EDAD: 46 FECHA: 81" OBRA SOCIAL: 114413/01

DIAGNÓSTICO: Retin Desprend SERV TRATANTE: T.T.O

AISLAMIENTO..... HISOPADO:.....

PROCEDENCIA... domicilio

501 - HMC - HC

FOLIO 2

HOJA DE ENFERMERÍA

CONTROL Y BALANCE

HORA	17		2100	0600				
°C	37		63					
TA	120/80		120/70					
T°	36		35,9°					
FR	16		17					
Sat O2	92%		97%					
HGT	—							
CORRECCIÓN	—							
DOLOR	0/10							
AUTONOMÍA	0							

Nivel de autonomía para satisfacer sus necesidades: 0: independiente; 1: ayuda mínima; 2: ayuda intermedia; 3: moderado; 4: dependiente

INGRESOS

HORA			21	06				
PHP								
ATB								
PARALELO								
PARENTERAL								
A ORAL	500		200 700	AYUNO 2°				
SNG								
GTM - YTM								
TOTAL	50							

LAVADO VESICAL

HORA								
INGRESO								
EGRESO								
DIURESIS REAL								

EGRESOS

HORA	19	21	06					
DIURESIS	+	+	+					
CATARSIS	—	+	—					
SNG								
DRENAJES								
TOTAL								
BALANCE								

SEGURIDAD Y MOVILIDAD

			TM	TT	TN
Seguridad	Acompañante	Familar			
		Cuidador			
		Sin Acompañante		Y	X
	Barandas	Colocadas		X	/
		No colocadas			X
		No posee			
	Sujeción Mecánica			No	NO

Scanned with CamScanner

			TM	TT	TN
Comunicación	Diálogo	Coherente		f	✓
		Incomprensible			
		Gemidos			
		Escrito			
		Gestual			
		No responde			
	Respuesta motora	Moviliza los miembros sin ayuda		f	X
		Moviliza los miembros con ayuda			
		A ordenes simples			
		A estímulo doloroso			
		No se moviliza			
Respiración	Apoyo ventilatorio	Sin apoyo		f	✓
		Canula nasal			
		Máscara			
		B Pap			
	Eliminación de secreciones	Espontánea		f	X
		Aspiración			
	Lavado Bucal	Propios medios		f	X
		Asistido			
Circulación	Acceso venoso Fecha	Central			
		Periférico			X
		SC			
		Ubicación 20-			MSI
		Retorno			Si
		Score Flebitis			0
		Rotación			
	Otros catéteres Fecha	Tipo			
		Ubicación			
Alimentación e Hidratación	Ingesta VO	Adecuada		f	
		Inadecuada			
		Ayuno			X 23HS
		Asistida			
	SNG	Tipo			
		Flujo de infusión			
	GTM - YTM	Flujo de infusión			
	Parenteral	Ubicación			
		Flujo de infusión			
Eliminación	Diuresis	Espontánea		f	X
		Sonda Vesical N°			
		Catéter Vesical			
		Lavado Vesical			
	Catarsis	Espontánea		f	X
		Enema			
		Diarrea			
		Otras			
Integridad cutánea e higiene corporal	Drenajes	Localización			
		Tipo			
	Heridas	Localización			
		Tipo			
	UPP	Localización			
		Grado			
	Higiene	Baño en cama			
		Baño en ducha			
		Higiene parcial			
	Hidratación	Aplicación de Ac. grasos hiperoxigenados			
	TM				

Scanned with CamScanner

APELLIDO Y NOMBRE: ..... DENIS JOSE ..... HAB... 711
DNI: 24424139 EDAD: 46 FECHA: 09/11 OBRA SOCIAL: 114413/01
DIAGNÓSTICO: Intol mat SERV TRATANTE: TGO
AISLAMIENTO: Columna lumbar HISOPADO: —
PROCEDENCIA: Domicilio

FOLIO 23

HOJA DE ENFERMERÍA

CONTROL Y BALANCE

HORA	0700	13	22					
FC	52	60	79x'					
TA	120/80	120/70	120/70					
T°	35.3	35.1	36,4°C					
FR	15x'		18x'					
Sat O2	97%	94	92%					
HGT	/		/					
CORRECCIÓN	/		/					
DOLOR	0/10	0/10	0/10					
AUTONOMÍA	0.	0	0					

*Nivel de autonomía para satisfacer sus necesidades: 0: independiente; 1: ayuda mínima; 2: ayuda intermedia; 3: moderado; 4: dependiente

INGRESOS

HORA		19	2300	0600				
PHP		250	130 380	300 680				
ATB Cefazolina	100	100 200	100 300	— 500				
PARALELO Ringer Lactato			20 -	140 160				
PARENTERAL								
VIA ORAL	AYUNO	500	200 700	100 800				
SNG								
GTM - YTM								
TOTAL	100	950	900	1240				

LAVADO VESICAL

HORA								
INGRESO								
EGRESO								
DIURESIS REAL								

EGRESOS

HORA		19	2300	0600				
DIURESIS	+ +	+	+ +	+ +				
CATARSIS		-	- -	- -				
SNG								
DRENAJES								
TOTAL								
BALANCE								

SEGURIDAD Y MOVILIDAD

			TM	TT	TN
Seguridad	Acompañante	Familiar		+	X
		Cuidador			
		Sin Acompañante	X		
	Barandas	Colocadas	X	+	X
		No colocadas			
		No posee			
	Sujeción Mecánica		NO	NO	NO

Scanned with CamScanner

			TM	TT	TN
Comunicación	Diálogo	Coherente	X	+	V
		Incomprensible			
		Gemidos			
		Escrito			
		Gestual			
		No responde			
	Respuesta motora	Moviliza los miembros sin ayuda	X	+	X
		Moviliza los miembros con ayuda			
		A ordenes simples			
		A estímulo doloroso			
		No se moviliza			
Respiración	Apoyo ventilatorio	Sin apoyo	X	+	V
		Canula nasal			
		Máscara			
		B Pap			
	Eliminación de secreciones	Espontánea	X	+	X
		Aspiración			
	Lavado Bucal	Propios medios	X	+	X
		Asistido			
Circulación	Acceso venoso Fecha	Central			
		Periférico	X	+	X
		SC			
		Ubicación	MSI	MSI	MSI
		Retorno			
		Score Flebitis			
		Rotación			
	Otros catéteres Fecha	Tipo			
		Ubicación			
Alimentación e Hidratación	Ingesta VO	Adecuada		+	X
		Inadecuada			
		Ayuno	X		
		Asistida			
	SNG	Tipo			
		Flujo de infusión			
	GTM - YTM	Flujo de infusión			
	Parenteral	Ubicación			
		Flujo de infusión			
Eliminación	Diuresis	Espontánea	X	+	X
		Sonda Vesical N°			
		Catéter Vesical			
		Lavado Vesical			
	Catarsis	Espontánea	X	+	X
		Enema			
		Diarrea			
		Otras			
Integridad cutánea e higiene corporal	Drenajes	Localización			
		Tipo			2DG
	Heridas	Localización		Columna Lumbar	Lumbar
		Tipo		QX	HQ
	UPP	Localización			
		Grado			
	Higiene	Baño en cama			
		Baño en ducha	X		
		Higiene parcial			
	Hidratación	Aplicación de Ac. grasos hiperoxigenados	MPG		
	TM	Se realizo control de SV; se retira a Qx a las 0815 —— 11 regresa de Qx.			

Scanned with CamScanner

APELLIDO Y NOMBRE: Denis Jose HAB: --
DNI: 24424139 EDAD: 46 FECHA: 10/11 OBRA SOCIAL: 114413/01
DIAGNÓSTICO: Fatal Net SERV TRATANTE: TVO
AISLAMIENTO: Gluma Lumbar HISOPADO: —
PROCEDENCIA: Domicilio

H.Gral - Bol - HMC - "Dr. Arturo Illia" - Baradero FOLIO

HOJA DE ENFERMERÍA

CONTROL Y BALANCE

HORA	0700							
TC	96.							
TA	110/60							
T°	35.0							
FR	13x1							
Sat O2	96							
HGT								
CORRECCIÓN								
DOLOR	0/10							
AUTONOMÍA*	0.							

*Nivel de autonomía para satisfacer sus necesidades: 0: independiente; 1: ayuda mínima; 2: ayuda intermedia; 3: moderado; 4: dependiente

INGRESOS

HORA	0700							
PHP 21	100							
ATB								
PARALELO								
PARENTERAL								
VÍA ORAL	150							
SNG								
GTM - YTM								
TOTAL								

LAVADO VESICAL

HORA								
INGRESO								
EGRESO								
DIURESIS REAL								

EGRESOS

HORA	0700							
DIURESIS	+	+						
CATARSIS	-							
SNG								
DRENAJES								
TOTAL								
BALANCE								

SEGURIDAD Y MOVILIDAD

			TM	TT	TN
Seguridad	Acompañante	Familar	X		
		Cuidador			
		Sin Acompañante			
	Barandas	Colocadas	X		
		No colocadas			
		No posee			
	Sujeción Mecánica		B		

Scanned with CamScanner

			TM	TT	TN
Comunicación	Diálogo	Coherente	X		
		Incomprensible			
		Gemidos			
		Escrito			
		Gestual			
		No responde			
	Respuesta motora	Moviliza los miembros sin ayuda	X		
		Moviliza los miembros con ayuda			
		A ordenes simples			
		A estímulo doloroso			
		No se moviliza			
Respiración	Apoyo ventilatorio	Sin apoyo	X		
		Canula nasal			
		Máscara			
		B Pap			
	Eliminación de secreciones	Espontánea	X		
		Aspiración			
	Lavado Bucal	Propios medios	X		
		Asistido			
Circulación	Acceso venoso Fecha	Central			
		Periférico	X		
		SC			
		Ubicación	DST.		
		Retorno			
		Score Flebitis			
		Rotación			
	Otros catéteres Fecha	Tipo			
		Ubicación			
Alimentación e Hidratación	Ingesta VO	Adecuada	X		
		Inadecuada			
		Ayuno			
		Asistida			
	SNG	Tipo			
		Flujo de infusión			
	GTM - YTM	Flujo de infusión			
	Parenteral	Ubicación			
		Flujo de infusión			
Eliminación	Diuresis	Espontánea	X		
		Sonda Vesical N°			
		Catéter Vesical			
		Lavado Vesical			
	Catarsis	Espontánea	X		
		Enema			
		Diarrea			
		Otras			
Integridad cutánea e higiene corporal	Drenajes	Localización			
		Tipo			
	Heridas	Localización	Lumbar		
		Tipo	HD		
	UPP	Localización			
		Grado			
	Higiene	Baño en cama			
		Baño en ducha			
		Higiene parcial	X		
	Hidratación	Aplicación de Ac. grasos hiperoxigenados	Mrq.		
	TM	Se realiza control de SV; se administra medicación según prescripción 0959hrs AIHA rosa blanca			

Scanned with CamScanner

EJERCITO ARGENTINO
H GRL 601 – HMC Clr My Cosme Argerich
Servicio de Cardiología

F2970
Sección Monitoreo Quirúrgico

H.G.R.L. - 601 FOLIO 24

EVALUACIÓN CARDIOLÓGICA PREQUIRÚRGICA

Fecha: 14/10/22 **Obra Social:** ..... **Nº afiliado:** 24424139

Apellido y nombre: Denis Jose

Categoría

Titular	X Oficial		Sold Vol		Actividad	X EA	
Familiar	Subof		X Cadete		Retirado	GN	
Civ Aut	A/C		Aspirante		Jubilado	Otras FFAA	X

Fecha de intervención: A determinar **Médico tratante:** Traumatología

Procedimiento a realizar: Extracción de material columna dorsal

Anestesia prevista: .....

Factores de riesgo cardiovascular: **Edad:** 40 **Peso:** 84 kg **Altura:** 1,81

TBQ ☐ ExTBQ ☐ HTA ☐ DLP ☐ DBT II NIR ☐ DBT II IR ☐ SEDENT X AHF ☐
OBESIDAD ☐ SOBREPESO ☐ ESTRÉS ☐ POST MENOSP ☐

Antecedentes cardiovasculares:

IAM ☐ ACE ☐ ICC ☐ VALVULOP. ☐ AI ☐ ARRITMIAS ☐ EAP ☐ Internación < 6 meses ☐

Comentarios: no requiere

Otros Antecedentes: Px codo derecho / Px hernia inguinal bilateral / Px columna dorsal por traumatismo

Alergias: no requiere

Medicación habitual: no requiere

Examen físico: TA: 127/75 FC: 60

Cardiovascular: R.R.R. normof. S1 S2 E. BPP

Respiratorio: BEBA

Electrocardiograma:

Ritmo sinusal: X FC: 60 Eje: +30° PRI: 160 QRS: 100 QTc: –

Ritmo MCP: ☐ FA: ☐ ESV: ☐ EV: ☐ BCRD ☐ BCRI ☐ HBAI ☐ AAI ☐ AAD ☐ HTVI ☐

BAV: ☐ 1° - 2° - 3° Comentarios: BIC BIRD

Scanned with CamScanner

EJERCITO ARGENTINO
H GRL 601 – HMC Cir My Cosme Argerich
Servicio de Cardiología

F2970
Sección Monitoreo Quirúrgico

DETERMINACION DEL RIESGO CARDIOVASCULAR CLÍNICO QUIRURGICO

1.- Determinación del riesgo clínico preoperatorio:

(Marque con una x el riesgo correspondiente)

Riesgo alto (≥ 1 criterio mayor o 2 ≥ criterios menores)
Riesgo moderado (1 criterio menor y ninguno mayor)
Riesgo bajo (ningún criterio mayor ni menor)

Criterios mayores:

-Cirugia de urgencia o emergencia , -Enfermedad coronaria de alto riesgo reciente -EAo o EM severas

Criterios menores:

-Edad > 70 años -DBT Mellitus. –Antec de ACV -IM o IAo severas -Enf vascular periférica -Enf coronaria estable - Antec de ICC o Fey < 40% –IRC (Creatinina > 2 mg/dL) -EPOC severo –Cáncer activo

2.-Determinación del riesgo según procedimiento:

(Marque con una x el riesgo correspondiente)

ALTO RIESGO (>5%)	MODERADO RIESGO	BAJO RIESGO (<5%)
Aórtica (cirugía y reparación endovascular)	Abdominal, no incluidas en general mayor	Mamas
Vascular periférica	Endarterectomía carotídea	Endocrina
Vascular mayor	Angioplastia periférica	Oftalmológicas
Torácica mayor	Procedimientos endoscópicos terapéuticos	Ginecológicas menor
General mayor	Cabeza y cuello	Plástica
Neurocirugía mayor	Ortopédica mayor	Ortopédica menor
	Urológica o ginecológica mayor	Urológica menor
		Procedimientos endoscópicos diagnósticos
		Dental

3.- Determinación del riesgo clínico preoperatorio según riesgo por procedimiento:

(Marque con una x el riesgo combinado correspondiente)

	Cirugía de riesgo bajo	Cirugía de riesgo moderado	Cirugía de riesgo alto
Riesgo clínico bajo	BAJO	BAJO	MODERADO
Riesgo clínico moderado	BAJO	MODERADO	ALTO
Riesgo clínico alto	BAJO	ALTO	ALTO

INDICACIONES ESPECIALES

(marque con una x la indicacion correspondiente)

Monitoreo hemodinámico: Riesgo quirúrgico elevado sin posibilidad de revascularización previo a la cirugía. Cirugía de emergencia en pte con IAM reciente. IC severa. Valvulopatías sin posibilidad de ser corregida previamente. Cirugía de tumores intracraneanos.

Marcapasos transitorio: Antec de síncope con bloqueo bifascicular o BRI con o sin BAV de 1°. BAV completo, 2° tipo Mobitz. Bradicardia sinusal sintomática. Bloqueo trifascicular. Bloqueo de rama bilateral. BAV tipo Wenckebach con QRS ancho

Profilaxis antibiótica para población de riesgo de EI

Evaluación por Hematología para ajuste de tratamiento anticoagulante

CONCLUSION

BAJO RIESGO QUIRURGICO

Firma y Sello

Scanned with CamScanner

EJERCITO ARGENTINO

HGRL.601 - Hospital Militar Central

"Cir My Dr Cosme Argerich"

LABORATORIO BIOQUIMICO

Perteneciente a:	DENIS JOSE LUIS
Solicitado por:	MEDICO EXTERNO
Protocolo:	31226604
Fecha de Ingreso:	03/11/2022
Piso y habitación:	

CIP:

URGENCIAS

SEDIMENTO

Método microscopia óptica

Células ep. planas	Escasa cantidad	VE:. Bioq LILIANA RESCO
Leucocitos	2-3 /campo	VE:. Bioq LILIANA RESCO
M...us	Escasa cantidad	VE:. Bioq LILIANA RESCO

Este laboratorio es miembro del programa de control de calidad externo de la Federación Bioquímica Argentina

Scanned with CamScanner

Perteneciente a:	DENIS JOSE LUIS
Solicitado por:	MEDICO INTERNO
Protocolo:	10813023
Fecha de Ingreso:	03/11/2022
Piso y habitación:	611/A

CIP:

URGENCIAS

HEMOGRAMA

Valores de referencia para pacientes adultos
Mètodo automatizado diferencial Cell Dyn Ruby

Recuento de Hematíes	5.16	10e12/l	[4.50 - 5.20]	VE:. Bioq LILIANA RESCO
Hematocrito	46.2	%	[41.0 - 53.0]	VE:. Bioq LILIANA RESCO
Hemoglobina	14.8	g/dl	[13.8 - 17.5]	VE:. Bioq LILIANA RESCO
VCM	89.62	fl	[85.00 - 93.00]	VE:. Bioq LILIANA RESCO
HCM	28.71	pg	[27.00 - 31.00]	VE:. Bioq LILIANA RESCO
CHCM	32.03	g/dl	[32.00 - 35.00]	VE:. Bioq LILIANA RESCO
RDW	12.56	%	[11.50 - 14.50]	VE:. Bioq LILIANA RESCO
Recuento de Plaquetas	150	10e9/l	[150 - 350]	VE:. Bioq LILIANA RESCO
VPM	12.70	fl		VE:. Bioq LILIANA RESCO
Recuento de Leucocitos	3.9	10e9/l	[4.0 - 10.0]	VE:. Bioq LILIANA RESCO
Neutrófilos	53	%	[50 - 65]	VE:. Bioq LILIANA RESCO
Neutrófilos	1.96	10e9/l	[2.10 - 6.00]	VE:. Bioq LILIANA RESCO
Linfocitos	30	%	[25 - 40]	VE:. Bioq LILIANA RESCO
ocitos	1.15	10e9/l	[1.50 - 3.40]	VE:. Bioq LILIANA RESCO
Monocitos	13	%	[3 - 12]	VE:. Bioq LILIANA RESCO
Monocitos	0.61	10e9/l	[0.30 - 1.50]	VE:. Bioq LILIANA RESCO
Eosinófilos	3	%	[0 - 4]	VE:. Bioq LILIANA RESCO
Eosinófilos	0.10	10e9/l	[0.00 - 0.40]	VE:. Bioq LILIANA RESCO
Basófilos	1	%	[0 - 1]	VE:. Bioq LILIANA RESCO
Basófilos	0.04	10e9/l	[0.00 - 0.10]	VE:. Bioq LILIANA RESCO

COAGULACION

Método semiautomatizado Start Max
Valores de referencia para pacientes adultos. Interpretar valores según clínica del paciente y/o tratamiento.

Tiempo de Protrombina	106	%	[70 - 120]	VE:. Bioq LILIANA RESCO
RIN	0.96			VE:. Bioq LILIANA RESCO

Scanned with CamScanner

Perteneciente a:	DENIS JOSE LUIS
Solicitado por:	MEDICO INTERNO
Protocolo:	10813023
Fecha de ingreso:	03/11/2022
o y habitación:	611/A

APTT	34	seg	[28 - 40]	VE:.Bioq LILIANA RESCO

Cambio de reactivo de APTT, nuevos valores de referencia.

QUIMICA CLINICA

Urea	0.39	g/l	[0.10 - 0.50]	VE:.Bioq LILIANA RESCO
Glucosa	1.29	g/l	[0.70 - 1.10]	VE:.Bioq LILIANA RESCO
Creatinina	0.87	mg/dl	[0.70 - 1.20]	VE:.Bioq LILIANA RESCO

IONOGRAMA

Sodio	139	mmol/l	[135 - 145]	VE:.Bioq LILIANA RESCO
Potasio	4.1	mmol/l	[3.5 - 5.0]	VE:.Bioq LILIANA RESCO
Cloro	99	mmol/l	[94 - 111]	VE:.Bioq LILIANA RESCO

Scanned with CamScanner

ORIGINAL

Impreso el 03/11/2022

DENIS José
46 años
19/10/22

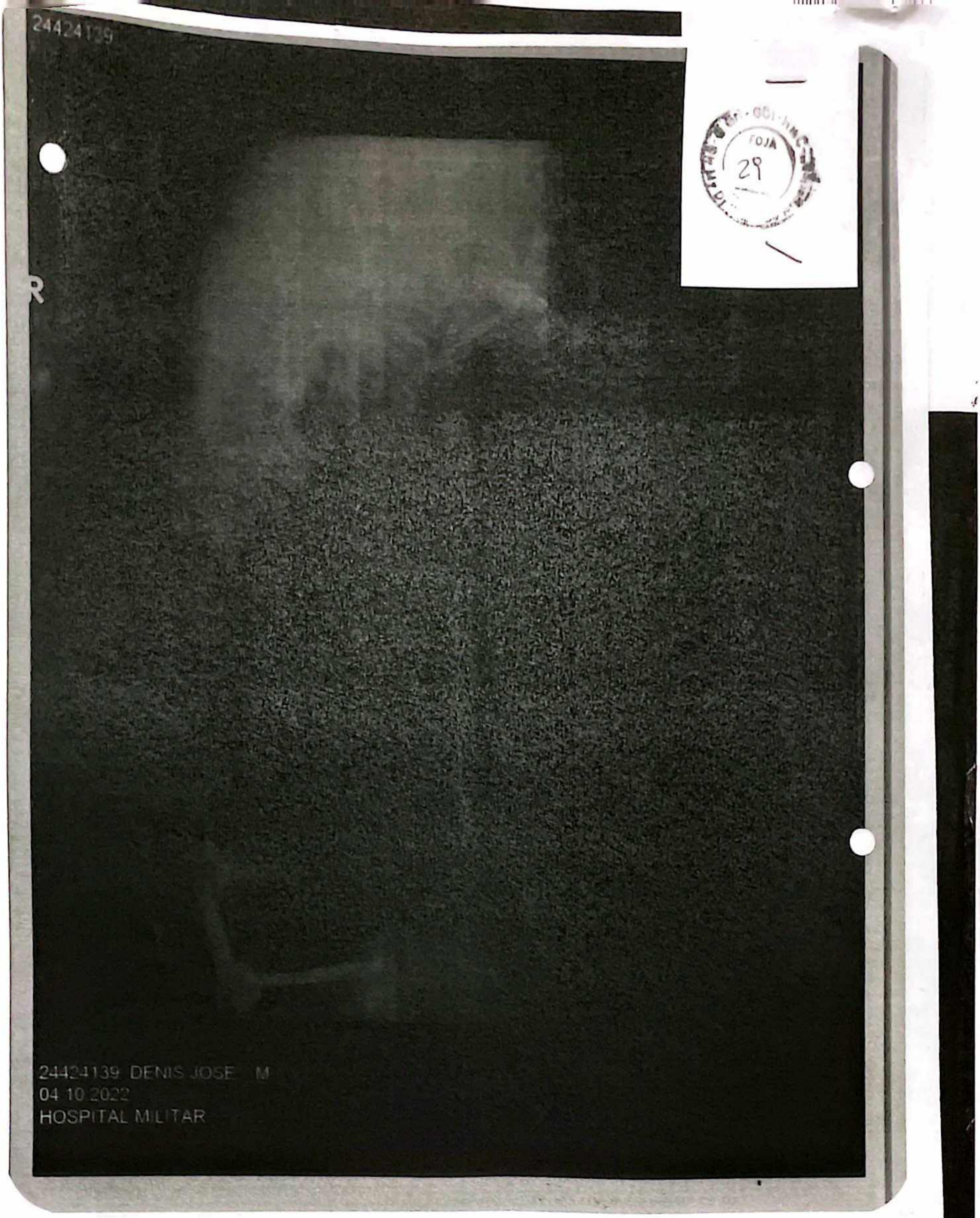
FOLIO 30

ORIGINAL

Impreso el 03/11/2022



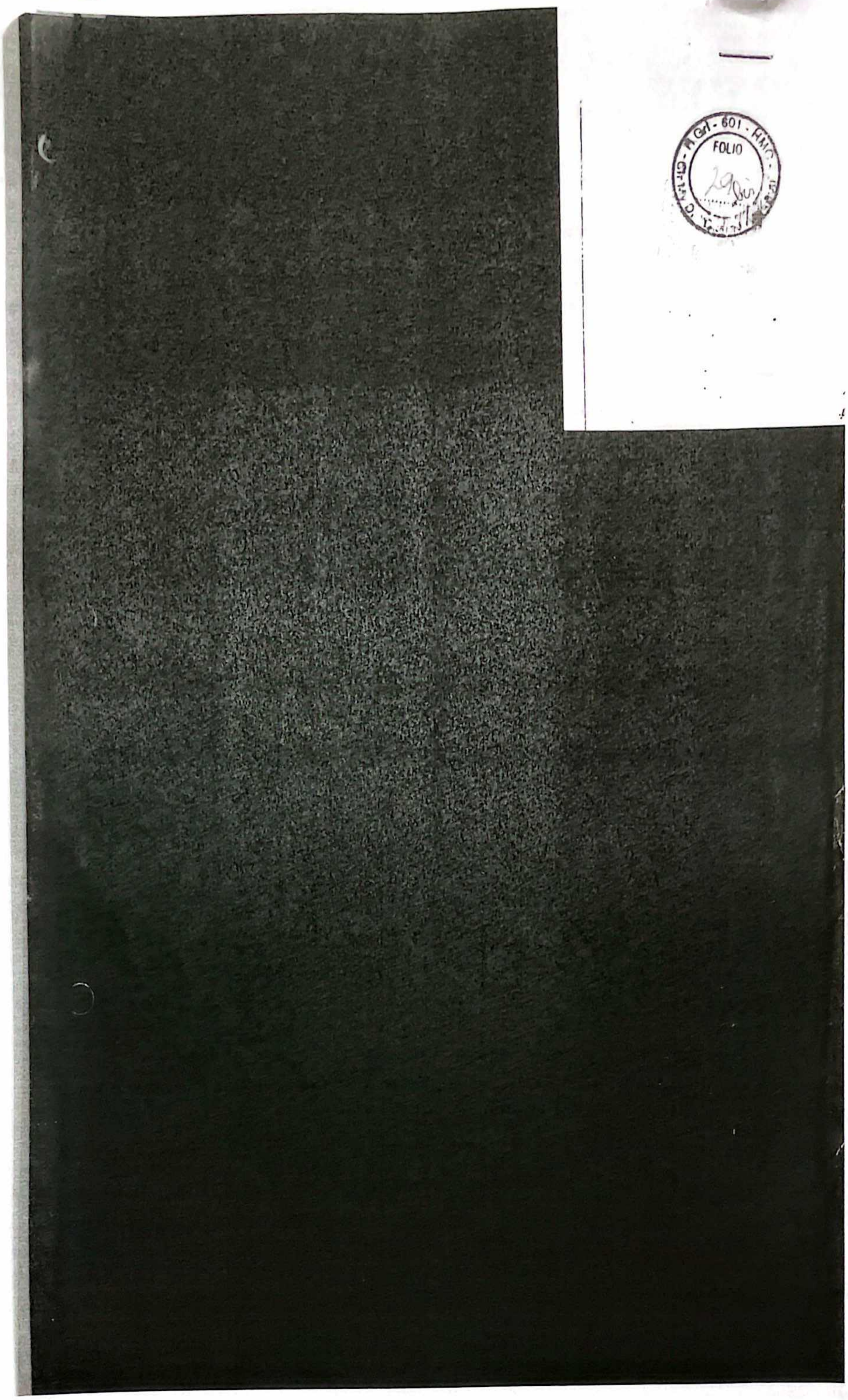
Scanned with CamScanner



FOJA
29

Scanned with CamScanner

ORIGINAL



Impres[illegible]

Gral - 601 - HMC - FOLIO 29 Bis

Scanned with CamScanner

ORIGINAL

Impreso el 03/11/2022

HOSPITAL GENERAL 601
"Cir My Dr COSME ARGERICH"
HOSPITAL MILITAR CENTRAL
DIV REGISTROS MEDICOS Y ESTADISTICAS

Informe de Hospitalización Nº: 347.764

Historia Clínica Nº: DNI 24.424.139

Apellido y Nombres
DENIS JOSE LUIS

Categoria / Gerenciador:	Grado y Arma:	Destino:
HMC	**Suboficial Principal - FA - Sin especificar**	

Fecha de Nacimiento:	Nacionalidad:	Edad:	Sexo	Estado Civil:
14/01/1976	**Argentina**	**46**	**Masculino**	**Casado/a**

Domicilio Real:	Provincia:	Teléfonos:
ayolas 2600 casa 6 - Avellaneda	**BUENOS AIRES**	**1165677407/------**

Domicilio Transitorio:	Obra Social / Financiador:	Nro. de Obra Social
	DIBA	**114413/01**

Hospitalizado Por: **Consultorios Externos**

Fecha Ingreso: **03/11/2022** Hora: **09:56**

Servicio: **TRAUMATOLOGIA**

Médico: **UNO**

Piso: **6** Sector: **TRAUMATOLOGIA**

Habitación Nro.: **611** Cama: **A**

Diagnóstico Presuntivo:
FRACTURA DE VERTEBRA TORACICA

HOSPITAL MILITAR CENTRAL CIR MY DR COSME ARGERICH 01

Fecha Pase:	Hora:	Servicio:	Piso:	Sector:	Cama:
		AUT. N° 172492 AUTORIZADO 13 ABR 2023 AUDITORIA GENERAL HMC - 601			

Operado:	Fecha Operación:	Tiempo de Preoperatorio:	Egresado x:	Defunción x:
SI - (NO)	/ /	__ | __ DÍAS - HORAS	**Alta Médica**	**Antes de las 48 Hs.** ____
			Otros	**Después de las 48 Hs.** ____

Fecha de Egreso:	Hora de Egreso:	Días de Estada:	Autopsia:
03/11/22	__ : __		**SI** ____ **NO** ____

Diagnóstico Principal:
intolerancia al material de osteosíntesis.

Otros Diagnósticos:
(T84.2)

HOSPITAL MILITAR CENTRAL CIR MY DR COSME ARGERICH ENTRO 23 ENE 2023 DEPARTAMENTO AUDITORIA MEDICA

Operación Más Importante

Peso al Nacer

HOSPITAL MILITAR CENTRAL CIR MY DR COSME ARGERICH ENTRO 11 ABR 2023 DEPARTAMENTO AUDITORIA MEDICA

INTERCURSO ☐ COMUN ☐ ACCIDENTADO ☐

Scanned with CamScanner

ORIGINAL

Impreso el 03/11/2022

HOSPITAL GENERAL 601
"Cir My Dr COSME ARGERICH"
HOSPITAL MILITAR CENTRAL
DIV REGISTROS MEDICOS Y ESTADISTICAS

Informe de Hospitalización Nº: 347.764

Historia Clínica Nº: DNI 24.424.139

Apellido y Nombres
DENIS JOSE LUIS

Categoria / Gerenciador:	Grado y Arma:	Destino:
HMC	**Suboficial Principal - FA - Sin especificar**	

Fecha de Nacimiento:	Nacionalidad:	Edad:	Sexo	Estado Civil:
14/01/1976	**Argentina**	**46**	**Masculino**	**Casado/a**

Domicilio Real:	Provincia:	Teléfonos:
ayolas 2600 casa 6 - Avellaneda	**BUENOS AIRES**	**1165677407/-----**

Domicilio Transitorio:	Obra Social / Financiador:	Nro. de Obra Social
	DIBA	**114413/01**

Hospitalizado Por:	**Consultorios Externos**		
Fecha Ingreso:	**03/11/2022**	Hora:	**09:56**
Servicio:	**TRAUMATOLOGIA**		
Médico:	**UNO**		
Piso:	**6**	Sector:	**TRAUMATOLOGIA**
Habitación Nro.:	**611**	Cama:	**A**

Diagnóstico Presuntivo:
FRACTURA DE VERTEBRA TORACICA

HGA - 601 - HMC
CMyDr Cosme Argerich
01

Fecha Pase:	Hora:	Servicio:	Piso:	Sector:	Cama:
		Aut. N° 172492 AUTORIZADO 13 ABR 2023 AUDITORIA GENERAL HMC - 601			

Operado:	Fecha Operación:	Tiempo de Preoperatorio:	Egresado x:	Defunción x:
SI - (NO)	/ /	__ | __ DÍAS - HORAS	Alta Médica Otros	Antes de las 48 Hs. _____ Después de las 48 Hs. _____

Fecha de Egreso:	Hora de Egreso:	Días de Estada:	Autopsia:
03/11/22.	__ : __		SI _____ NO _____

Diagnóstico Principal:
intolerancia al material de osteosintesis.

Otros Diagnósticos:
(T84.2)

HOSPITAL MILITAR CENTRAL
CIR MY DR COSME ARGERICH
ENTRO
23 ENE 2023
DEPARTAMENTO AUDITORIA MEDICA

Operacion Más Importante

Peso al Nacer

HOSPITAL MILITAR CENTRAL
CIR MY DR COSME ARGERICH
ENTRO
11 ABR 2023
DEPARTAMENTO AUDITORIA MEDICA

AGCIDENTADO

Scanned with CamScanner

EJERCITO ARGENTINO
COMANDO DE SANIDAD
HOSPITAL MILITAR CENTRAL

F 1188
SECRETO MÉDICO

02

Sale de alta (1)	ESTACIONARIO				
El (2)	DIBA				
(3)	DENIS JOSE				
Diagnóstico	RETIRO MATERIAL DE OSTEOSINTESIS PERCUTANEA T11-L2				
(4) en	HMC 601	3/11/2022			
(5)	HOSPITALIZADO	Hab:	611		
(6) Operado	SI	**(7) Acompañante**	NO	**S/RACIÓN**	

SERVICIO DE ADMISION
H.C.
"Cir My Dr Cosme Argerich"

DESDE: 3/11/2022 **HASTA:** 3/11/2022

V° B° **Firma**

TP Med "EC" Agustín CANEPA
M.N. 174214 - Ortopedia y Traumatología
Jefe Gral 601 HMC Cir My "Dr Cosme Argerich"

1) Sa[illegible]convaleciente, mejorado, estacionario, agravado o Clasificacion por la Junta Medic[illegible]) Jerarquia. (3) Apellido y Nombre del paciente, clase D. M. Matrícula. (4) Lugar y Hab:
Fecha. (5) Mencionar si se halla hospitalizado, desde:
o en asistencia en consultorios externos.

Scanned with CamScanner

IOSFA

Instituto de Obra Social de las Fuerzas Armadas y de Seguridad

Otorgado el jueves, 03 de noviembre de 2022 9:59 a.m.

CUIT | CUIL que consulta:
30-54669051-9

Codigo De Validación
H97EXR

Afiliado: DENIS, JOSE LUIS
Nro Credencial: D11441301
Nro Documento: 24424139

BENEFICIARIO ACTIVO



Scanned with CamScanner

EL PEDIDO DEBE SER REALIZADO POR EL MEDICO TRATANTE- POR DUPLICADO
CON LETRA TIPO IMPRENTA- FIRMA Y SELLO LEGIBLE SIN
TACHADURAS O ENMIENDAS

801 - HMC
64

PEDIDO DE INTERNACION

Nombre y Apellido:.....

DNI / LE:.....

Obra Social:.....Nro Afiliado:.....

CODIGO INTERNACIONAL DE ENFERMEDADES (CIE):.....

Ampliación de diagnóstico:.....

.....

Fecha Internaciòn:.....

Departamento que interna:.....

Servicio y/o Especialidad tratante:.....

.....
Firma y Sello del Médico

A completar por Admisión:

Categoría:..... Situación revista:.....

Grado:..... Arma:.....

Promoción:..... Destino:.....

Fecha de Nacimiento:..... Estado Civil:..... Teléfono:.....

Domicilio:.....

Localidad:.....Provincia:.....

PISO:..... HABITACIÓN:.....

Hora internación:..... Observaciones:.....

.....

.....

.....
Firma, Aclaración y Sello de Admisión

Requisitos indispensables para la internación de:

Afiliados a IOSE:

- Pedido de Internación
- Carnet de Obra Social
- DNI o Cédula Militar
- Compromiso de Pago

Civiles Autorizados HMC/ Otras Obras Sociales:

- Carnet Civil Autorizado/ Obra Social
- Pedido de Internación
- DNI
- Autorización HMC
- Comprobante de pago de Depósito de Internación

Personal Militar y/o Gendarmería en Actividad:

- Pedido de Internación
- Cédula Militar
- Anexo 40

RECUERDE
"SU HISTORIA CLINICA LLEVA EL MISMO NUMERO QUE SU DNI"

IMPORTANTE

SEÑOR AFILIADO: NO OLVIDE PASAR POR LA DELEGACIÒN IOSE A LOS EFECTOS DE ABONAR EL COSEGURO CORRESPONDIENTE.
EN CASO DE SER DADO DE ALTA FUERA DEL HORARIO DE ACTIVIDADES, DEBERA HACERLO EL PRIMER DIA HABIL POSTERIOR A LA MISMA.

Scanned with CamScanner

HOSPITAL MILITAR CENTRAL
FOJA
06
H GRL 601

Hospital General 601 – Hospital Militar Central
ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA
HISTORIA CLÍNICA

Apellido y Nombre:	**DENIS JOSE**	**Fecha de Ingreso:**	**3/11/2022**
Obra Social:	**IOSFA N° 11441-3/01**	**Tipo de Ingreso:**	**GUARDIA MÉDICA**
DNI:	**24424139**	**Edad:**	**46**
Grado/Destino:	**DIBA**	**Tel:**	**1165677407**
Dirección:	**JUAN DE AYOLAS 2600 (AVELLANEDA)**	**Habitación:**	**611**
Diagnóstico de ingreso:	**RETIRO MATERIAL DE OSTEOSINTESIS PERCUTANEA T11-L2**		
Motivo de Consulta:	**RETIRO MATERIAL DE OSTEOSINTESIS PERCUTANEA T11-L2**		
Enfermedad Actual:	Paciente de 46 años de edad, ingresa por Guardia Médica con diagnóstico de RETIRO MATERIAL DE OSTEOSINTESIS PERCUTANEA T11-L2 de 1.0 MES de evolución. Se realizan estudios prequirúrgicos. Se interna para tratamiento.		
Antecedentes Médicos:	NO REFIERE		
Antecedentes Quirúrgicos:	HERNIOPLASTIA INGUINAL DERECHA E IZQUIERDA - FRACTURA CODO DERECHO + OSTEOSINTESIS (H. NAVAL - 2019), FRACTURA T12 + INSTRUMENTACION PERCUTANEA T11-L2 (02/2020 - HMC)		

H Gri - 601 - HMC
FOLIO
05
Cir My Dr "Cosme Argerich"

EJERCITO ARGENTINO
I GRL 601- HMC

"2022 – LAS MALVINAS SON ARGENTINAS"

MEDICO DE CABECERA EN INTERNACIÓN – EQUIPO MEDICO TRATANTE

APELLIDO Y NOMBRE: DENIS JOSE

GRADO / CATEGORIA: Diba ACT / RET:

DESTINO: DNI: 24424139

OBRA SOCIAL: IOSFA NRO. AFILIADO: 11441-3/01

SERVICIO RESPONSABLE: CyT

MEDICO DE CABECERA EN INTERNACIÓN: Equipo Oleaurre

MEDICOS AUXILARES: /

FECHA INTERNACIÓN: 03/11/2022 FECHA ALTA: 03/11/22

TP Med OLEAURRE GOMEZ NERLA
M.N. 168.072 Ortopedia y Traumatologia
H Gri 601 HMC Cir My "Dr Cosme Argerich"

FIRMA PACIENTE

ACLARACION

JOSE LUIS DENIS

FIRMA MEDICO CABECERA

ACLARACION

Scanned with CamScanner

HOSPITAL MILITAR CENTRAL
07
H GRL 601

HOSPITAL MILITAR CENTRAL
H M C

Hospital General 601 – Hospital Militar Central

HOSPITAL MILITAR CENTRAL
DEPARTAMENTO ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

HOJA DE EVOLUCIONES DIARIAS

APELLIDO Y NOMBRE:	DENIS JOSE	HABITACION:	611
DNI:	24424139	EDAD:	46 años
OBRA SOCIAL:	IOSFA N°: 11441-3/01	FECHA DE INGRESO:	03/11/2022
DIAGNOSTICO:	RETIRO MATERIAL DE OSTEOSINTESIS PERCUTANEA T11-L2	TIPO DE INGRESO:	GUARDIA MÉDICA

FECHA	EVOLUCION
27/04/2022	Paciente de 46 años de edad que ingresa por Guardia Médica con diagnóstico de RETIRO MATERIAL DE OSTEOSINTESIS PERCUTANEA T11-L2 de 1.0 MES de evolución. Al exámen físico presenta: HERIDA QUIRURGICA SECA Y AFLOGOTICA EN REGION LUMBAR, DOLOR A LA MOVILIZACION EN SITIO QUIRURGICO. Se realizan estudios prequirúrgicos. Se interna para tratamiento.

Examen Físico	FC	75	Lat./min	Sat O2	98	%	Temp °C	36.2
	TA	125/80	mmHg	FR	17	Resp/min		
	Buena entrada de aire bilateral, no se auscultan ruidos sobreagregados. Ruidos cardiacos normofonéticos. Abdomen blando, depresible, no doloroso a la palpación superficial ni profunda. Ruidos hidroaéreos positivos propulsivos. Funciones fisiológicas conservadas.							

TP Med "EC" Miguel Alejandro SANDOVAL
M.N. 179741 - ORTOPEDIA y TRAUMATOLOGÍA
H Gral 601 HMC Cir May "Dr. Cosme Argerich"

FIRMA Y SELLO MÉDICO

Scanned with CamScanner

H Grl 601 - HMC
HOSPITAL MILITAR CENTRAL
"CIRUJANO MAYOR DOCTOR COSME ARGERICH"

EVOLUCIONES

PACIENTE : DENIS, JOSE LUIS - 24424139

PISO: 6 **HABITACION :** 611 **CAMA :** A **Internado en el servicio :** CIRUGIA DE TRAUMA

Fecha	Detalle
Fecha: **03/11/2022** Diagnostico: **S220 - FRACTURA DE VERTEBRA TORACICA** Profesional: **OLEAURRE, GOMEZ NERI ALAN** Servicio: **CIRUGIA DE TRAUMA** Descripción:	
Fecha: **03/11/2022** Diagnostico: **S220 - FRACTURA DE VERTEBRA TORACICA** Profesional: **Sandoval, Miguel** Servicio: **TRAUMATO RESIDENTES** Descripción: **POR NO TENER DISPONIBILIDAD DE QUIEROFANO SE OTORGA EL ALTA EN ESTADO ESTACIONARIO. SE DAN INDICACIONES, PAUTAS DE ALARMA Y SE CITA PARA REPROGRAMAR CIRUGIA EL DIA MARTES 08/11/2022**	

TP Med ··FC·· Miguel Alejandro SANDOVAL
M.N. 179741 - Ortopedia y Traumatología
H.Grl.601 HMC Cir My ·· Dr. Cosme Argerich ··

TP EC Miguel SANDOVAL
Matricula:179741

Scanned with CamScanner

09

Hospital General 601 – Hospital Militar Central
ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA
RESUMEN DE HISTORIA CLINICA

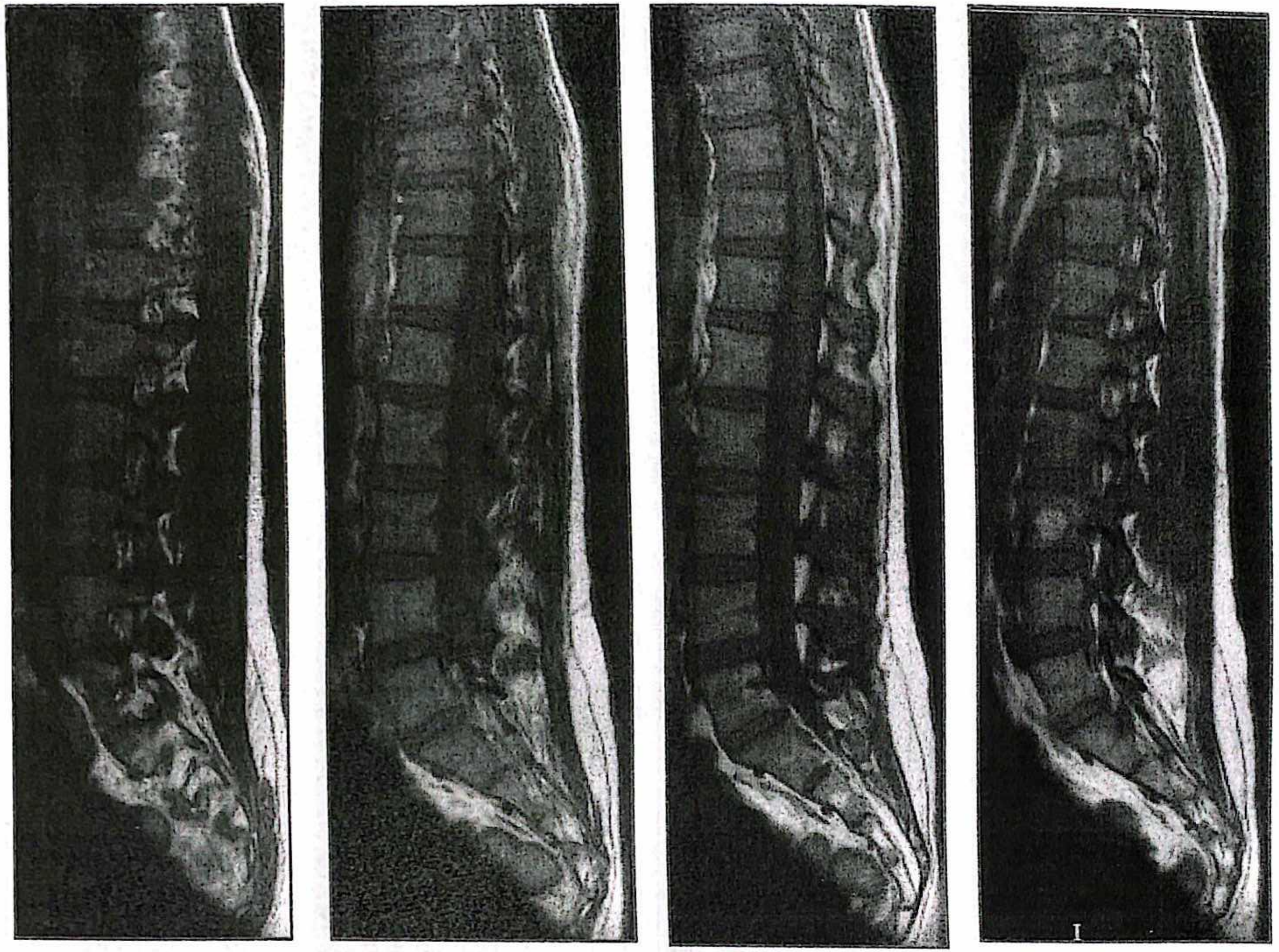
OBRA SOCIAL	**IOSFA Nº 11441-3/01**	**FECHA DE INGRESO:**	**3/11/2022**
APELLIDO Y NOMBRE:	**DENIS JOSE**	**FECHA DE EGRESO:**	**03/11/2022**
DNI:	**24424139**		
DIAGNOSTICO DE INGRESO:	**RETIRO MATERIAL DE OSTEOSINTESIS PERCUTANEA T11-L2**		
ENFERMEDAD ACTUAL:	Paciente de 46 años de edad, ingresa por Guardia Médica con diagnóstico de RETIRO MATERIAL DE OSTEOSINTESIS PERCUTANEA T11-L2 de 1.0 MES de evolución. Se realizan estudios prequirúrgicos. Se interna para tratamiento.		
ANTECEDENTES PERSONALES:	Médicos: NO REFIERE / Quirúrgicos: HERNIOPLASTIA INGUINAL DERECHA E IZQUIERDA - FRACTURA CODO DERECHO + OSTEOSINTESIS (H. NAVAL - 2019), FRACTURA T12 + INSTRUMENTACION PERCUTANEA T11-L2 (02/2022 - HMC), COMPLICACION SEPTICA INSTRUMENTACION PERCUTANEA T11-L2 + TOILLETTE (04/2022 - HMC). / Alérgicos: NO REFIERE		
MEDICACION HABITUAL:	NO REFIERE		
EXAMENES COMPLEMENTARIOS DE INGRESO: Rx. Laboratorio. ECG			
EVOLUCION, ESTUDIOS COMPLEMENTARIOS E INTERCONSULTAS:			
03/11/2022	Paciente ingresa por Guardia Médica.		
	Por no tener disponibilidad de quierofano se otorga el alta en estado estacionario. Se dan indicaciones, pautas de alarma y se cita para reprogramar cirugia el dia martes 08/11/2022		
EXÁMENES COMPLEMENTARIOS DE EGRESO: Rx			
INDICACIONES DE EGRESO: Analgesia			
DIAGNOSTICO DE EGRESO: POP RETIRO MATERIAL DE OSTEOSINTESIS PERCUTANEA T11-L2			

MEDICO RESIDENTE **MEDICO DE PLANTA** **JEFE DE SERVICIO**

TT Med NERI OLEAURRE
MN 168077 Ortopedia y Traumatologia
H. Gral 601 HMC Cir Mj Dir Depto Asistencial

Scanned with CamScanner

RMN
27/11/2022



Scanned with CamScanner

Recibido 1700

FECHA Y HORA: **03/11/2022**

TRATAMIENTO PARA: **24 HS**

ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

NORMAL
URGENTE

HISTORIA CLINICA Nro: **24.424.139**

PISO: **6.** CAMA: **611**

APELLIDO Y NOMBRE: **DENIS JOSE**

CATEGORIA

(Una sola cruz por columna) (Si es civil autorizado, agregar el origen en la segunda columna)

IOSE:
Civil
Civil
Otros:

Titular:
Familiar:

Milit
Age
Gendarmeria:
Nac:

Acti
Retir
Jubil

Nro **114413/01** Expte: - Año: **2022** Diagnostico: **INTOL MAT COLUMNA LUMBAR**

INDICACION MEDICA MEDICAMENTO	VIA	FREC	CANT	Hs. Enf.	Hs. Enf.	Hs. Enf.	Hs. Enf.	Hs. Enf.	Hs. Enf.
PHP 14 GTS POR MIN SOL FIS 500 ML	EV	12	2 DOS	—	1800				
// DICLOFENAC 75 MG X 2 AMP EN 500 CC SOLUCION FISIOLOGICA A 7 GTS POR MINUTO	EV	24	1						
TRAMADOL 50 MG (SI DOLOR)	VO	12	2	—	F/NO				
OMEPRAZOL 40 MG	VO	24	1						
ZOLPIDEM 10 MG (22 HS)	VO	24	1 UNO						
CSV por TURNO	-	-	-	F/					
DIETA GENERAL	-	-	-	—					
COLOCAR VIA PERIFERICA 30 MIN ANTES DE CIRUGIA									
AYUNO DESDE LAS 23:00 HS.									
CEFAZOLINA 2 GR EN 100 CC DE SOLUCION FISIOLOGICA	EV	24	1						
LAVADO PREQUIRURGICO									

NR. NO Requiere — Turno Mañana confirmado

MATÍAS A. ESPOSITO
ENFERMERO PROFESIONAL
M.N. 107.699 - M.P. 189570

TP Med "EC" Miguel Alejandro SANDOVAL
M.N. 179741 - ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA
HGA 601 HMC Cir My "Dr. Cosme Argerich"

Scanned with CamScanner

EJÉRCITO ARGENTINO
H GRL 601 – HMC

Departamento de Enfermería

Nº HISTORIA CLINICA

PACIENTE
Nombre y Apellido: [illegible]
Edad: 46
Habitación: 411
Fecha ingreso a la Institución: 03/10
Fecha ingreso a la Unidad:

H Gral - 601 - HMC
11

INCIDENCIA DE ULCERAS POR PRESION (UPP)

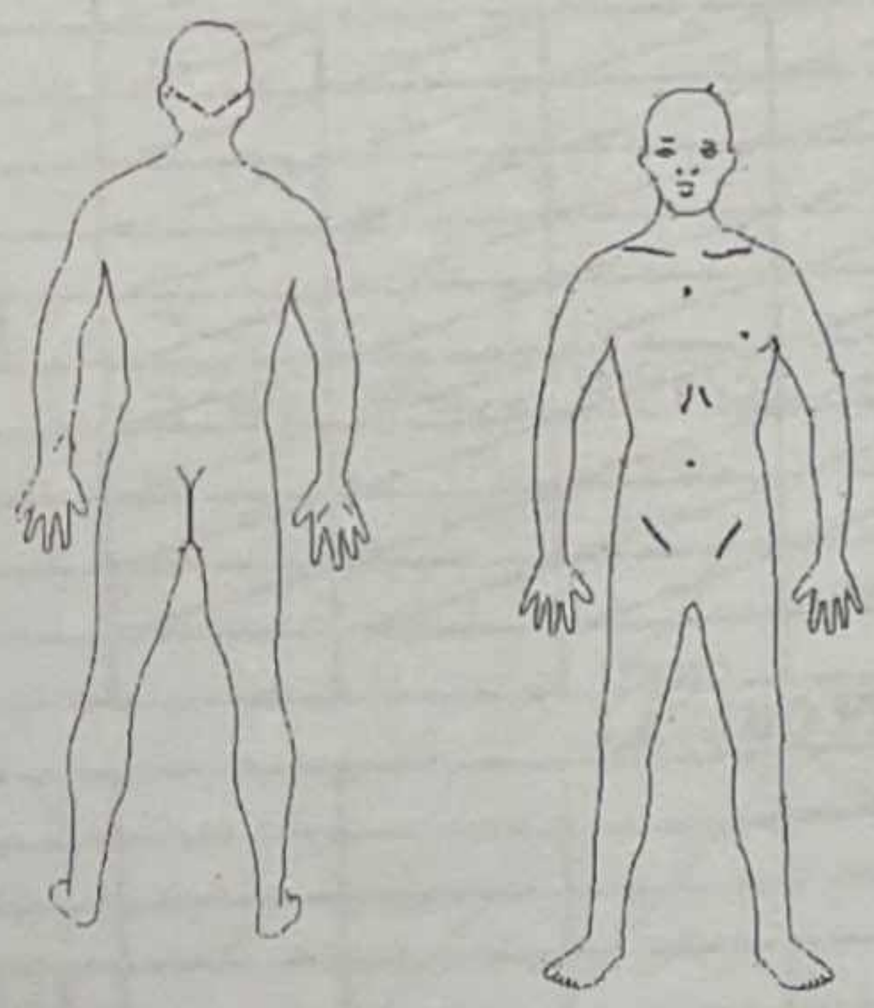
Diagnóstico de ingreso: Fascitis ulceradas torácicas
Diabetes: SNG: Colchón de aire:

Presencia de úlcera al ingreso: si ☐ no ☒

Fecha			
Localización			
Estadio			

Presencia de úlcera posterior al ingreso: si ☐ no ☐

Fecha			
Localización			
Estadio			



ESTADIO DE UPP
I enrojecimiento, ligero edema y sin pérdida de sustancia.
II erosión epidérmica, y/o ampollas y/o abrasión
III afectación de totalidad de la dermis y tejido subcutáneo con posible presencia de tejido necrótico
IV destrucción del tejido subcutáneo, músculo, tendón e incluso hueso.

TABLA DE VALORACION DE RIESGO DE ULCERA

	PERCEPCIÓN SENSORIAL	EXPOSICIÓN A LA HUMEDAD	ACTIVIDAD	MOVILIDAD	NUTRICIÓN	ROCE Y PELIGRO DE LESIONES
1	completamente limitada	constantemente húmeda	en cama	completamente inmóvil	muy pobre	problema
2	muy limitada	a menudo húmeda	en silla	muy limitada	probablemente inadecuada	problema potencial
3	ligeramente limitada	ocasionalmente húmeda	deambula ocasionalmente	ligeramente limitada	adecuada	no existe problema
4	sin limitaciones	raramente húmeda	deambula frecuentemente	sin limitaciones	excelente	3
puntos	1	2	1	2	1	

Escala de Braden ☐ < 12 riesgo alto ☐ 13-15 riesgo medio ☒ >16 riesgo bajo

Alta movilidad, recibe colchón de descarga por sus comorbilidades, no presenta alteración de la sensibilidad

MATÍAS A. ESPOSITO
ENFERMERO PROFESIONAL
M.N. 107.699 M.P. 189570

Scanned with CamScanner

APELLIDO Y NOMBRE: PERALTA JOSE LUIS HAB. 611

DNI: 14924131 EDAD: 46 FECHA: 03/10 OBRA SOCIAL: DIBA

DIAGNÓSTICO: [illegible] SERV TRATANTE: [illegible]

AISLAMIENTO: HISOPADO:

PROCEDENCIA:

Hospital Dr. Oscar Alende 301 - Mar del Plata
NRO 12

HOJA DE ENFERMERÍA

CONTROL Y BALANCE

HORA	10:00	14:00						
TC	70x'	62x'						
TA	11e/7e	100/60						
T°	34.8	35,5°						
FR	18	20x'						
Sat O2	96%	94%						
BGT	—	—						
CORRECCIÓN	—	—						
DOLOR	0/10	0/10						
AUTONOMÍA	3	3						

Nivel de autonomía para satisfacer sus necesidades: 0: independiente; 1r ayuda mínima; 2: ayuda intermedia; 3: moderado; 4: dependiente

INGRESOS

HORA	10:00	1500	1800					
SHP	—	—	—					
STB	—	—	—					
PARALELO								
PARENTERAL	—	—						
VÍA ORAL	— 300	300 600	400 1000					
SNG	—	—						
BTM - YTM	—	—						
TOTAL			1800					

LAVADO VESICAL

HORA								
INGRESO								
EGRESO								
DIURESIS REAL								

EGRESOS

HORA	10:00	1500	1800					
DIURESIS	A A	A	A					
CATARSIS	A A	—	—					
SNG								
DRENAJES								
TOTAL								
BALANCE								

SEGURIDAD Y MOVILIDAD

			TM	TT	TN
Seguridad	Acompañante	Familiar	S	R	
		Cuidador			
		Sin Acompañante			
	Barandas	Colocadas	S		
		No colocadas		R	
		No posee			
				R	

Scanned with CamScanner

			TM	TT	TN
Comunicación	Diálogo	Coherente	✓	✓	
		Incomprensible			
		Gemidos			
		Escrito			
		Gestual			
		No responde			
	Respuesta motora	Moviliza los miembros sin ayuda	✓	✓	
		Moviliza los miembros con ayuda			
		A ordenes simples			
		A estímulo doloroso			
		No se moviliza			
Respiración	Apoyo ventilatorio	Sin apoyo	✓	✓	
		Canula nasal			
		Máscara			
		B Pap			
	Eliminación de secreciones	Espontánea	✓	✓	
		Aspiración			
	Lavado Bucal	Propios medios	✓	✓	
		Asistido			
Circulación	Acceso venoso Fecha	Central			
		Periférico			
		SC			
		Ubicación			
		Retorno			
		Score Flebitis			
		Rotación			
	Otros catéteres Fecha	Tipo			
		Ubicación			
Alimentación e Hidratación	Ingesta VO	Adecuada	✓	✓	
		Inadecuada			
		Ayuno			
		Asistida			
	SNG	Tipo			
		Flujo de infusión			
	GTM - YTM	Flujo de infusión			
	Parenteral	Ubicación			
		Flujo de infusión			
Eliminación	Diuresis	Espontánea	✓	✓	
		Sonda Vesical N°			
		Catéter Vesical			
		Lavado Vesical			
	Catarsis	Espontánea	✓	✓	
		Enema			
		Diarrea			
		Otras			
Integridad cutánea e higiene corporal	Drenajes	Localización			
		Tipo			
	Heridas	Localización			
		Tipo			
	UPP	Localización			
		Grado			
	Higiene	Baño en cama			
		Baño en ducha			
		Higiene parcial			
	Hidratación	Aplicación de Ac. grasos hiperoxigenados			
	TM	1° Ft insuficiencia cardiaca descompensada Diabetes mellitus s/c. Secuelas E.C.V.			
	TT	18/3. Pcte se retira con alta hospitalaria.			

Scanned with CamScanner

EJERCITO ARGENTINO
H GRL. 601 - Hospital Militar Central
"Cir My Dr Cosme Argerich"

LABORATORIO BIOQUIMICO

Perteneciente a:	DENIS JOSE LUIS
Solicitado por:	MEDICO EXTERNO
Protocolo:	31223487
Fecha de Ingreso:	04/10/2022
Piso y habitación:	

C.I.P.:

LABORATORIO

H Gral - 601 - H.M.C. Recibido 13

Hematologia

HEMOGRAMA

Valores de referencia para pacientes adultos

Método automatizado diferencial Cell Dyn Ruby

Recuento de Hematíes	5.47	10e12/l	[4.50 - 5.90]	VE: TT Bloq MARINA GIARDINA
Hematocrito	48.4	%	[41.0 - 53.0]	VE: TT Bloq MARINA GIARDINA
Hemoglobina	15.4	g/dl	[13.5 - 17.5]	VE: TT Bloq MARINA GIARDINA
VCM	88.5	fl	[85.0 - 93.0]	VE: TT Bloq MARINA GIARDINA
HCM	28.2	pg	[27.0 - 31.0]	VE: TT Bloq MARINA GIARDINA
CHCM	31.9	g/dl	[32.0 - 35.0]	VE: TT Bloq MARINA GIARDINA
RDW	12.6	%	[11.5 - 14.5]	VE: TT Bloq MARINA GIARDINA
Recuento de Plaquetas	224	10e9/l	[150 - 350]	VE: TT Bloq MARINA GIARDINA
VPM	11.40	fl		VE: TT Bloq MARINA GIARDINA
Recuento de Leucocitos	5.4	10e9/l	[4.0 - 10.0]	VE: TT Bloq MARINA GIARDINA
Neutrofilos	55.3	%	[50.0 - 65.0]	VE: TT Bloq MARINA GIARDINA
Linfocitos	32.1	%	[25.0 - 40.0]	VE: TT Bloq MARINA GIARDINA
Monocitos	6.95	%	[3.00 - 12.00]	VE: TT Bloq MARINA GIARDINA
Eosinófilos	4.55	%	[0.00 - 4.00]	VE: TT Bloq MARINA GIARDINA
Basófilos	1.00	%	[0.00 - 1.00]	VE: TT Bloq MARINA GIARDINA
Linfocitos	1.72	10e9/L	[1.50 - 3.40]	VE: TT Bloq MARINA GIARDINA
Monocitos	0.373	10e9/l	[0.300 - 1.500]	VE: TT Bloq MARINA GIARDINA
Eosinófilos	0.244	10e9/l	[0.000 - 0.400]	VE: TT Bloq MARINA GIARDINA
Basófilos	0.058	10e9/l	[0.000 - 0.100]	VE: TT Bloq MARINA GIARDINA
Neutrófilos	2.96	10e9/l	[2.10 - 6.00]	VE: TT Bloq MARINA GIARDINA

Coagulación

Método automatizado STA Compact

Valores de referencia pertenecen a una poblacion adulta

Interpretar valores según clínica del paciente y/o tratamiento

Tiempo de Protrombina	96	%	[70 - 120]	VE: TT Bloq RODRIGO SANCHEZ
RIN	1.03			VE: TT Bloq RODRIGO SANCHEZ
KPTT	38	Seg	[28 - 40]	VE: TT Bloq RODRIGO SANCHEZ

Química Clínica

Glucosa	0.83	g/L	[0.70 - 1.10]	VE: Bloq VICENTA CAPONI

Scanned with CamScanner

[redacted]

[redacted]

[redacted]				
[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]
[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]
[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]
[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]
[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]
[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]
[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]
[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]
[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]

Orina y Parasitología

Orina Completa

[redacted]
(UR)

Examen del sedimento urinario

[redacted]	[redacted]	[redacted]
[redacted]	[redacted]	[redacted]
[redacted]	[redacted]	[redacted]
[redacted]	[redacted]	[redacted]
[redacted]	[redacted]	[redacted]
[redacted]	[redacted]	[redacted]

Scanned with CamScanner

Ejército Argentino
H Grl 601-HMC

"1983 / 2023 - 40 AÑOS DE DEMOCRACIA"

MEMORANDUM 0318/CE OyT/2023

CA de Buenos Aires, 27 de septiembre de 2023

PRODUCIDO: Jefe Servicio Consultorio Externo de Ortopedia y Traumatología

PARA: Div Medicina Legal

REFERENCIA: Solicitud de HC DENIS JOSÉ LUIS (DNI: 24.424.139)

TEXTO:

Conforme a lo solicitado mediante Memorándum Nro. 316/003/2023, se adjunta copia de historia clínica perteneciente al paciente DENIS JOSÉ LUIS (DNI: 24.424.139), quien fue atendido en este Servicio de Consultorios Externos de Ortopedia y Traumatología

CE OyT
JAA 156
VDS 1157

MY Med ALEJANDRO MICHELINI MN 113672
J Ser Consultorios Externos OyT – H Grl 601 HMC

Scanned with CamScanner

ORIGINAL

Impreso el 27/04/2022

HOSPITAL GENERAL 601
"Cir My Dr COSME ARGERICH"
HOSPITAL MILITAR CENTRAL
DIV REGISTROS MEDICOS Y ESTADISTICAS

Informe de Hospitalización Nº: 339.481

Historia Clínica Nº: DNI 24.424.139

Apellido y Nombres
DENIS JOSE LUIS

Categoria / Gerenciador:	Grado y Arma:	Destino:
HMC	**Suboficial Principal - FA - Sin especificar**	

Fecha de Nacimiento:	Nacionalidad:	Edad:	Sexo	Estado Civil:
14/01/1976	**Argentina**	**46**	**Masculino**	**Casado/a**

Domicilio Real:	Provincia:	Teléfonos:
ayol [illegible]600 casa 6 - Avellaneda	**BUENOS AIRES**	**1167657407/-----**

Domicilio Transitorio:	Obra Social / Financiador:	Nro. de Obra Social
	DIBA	**114413/01**

Hospitalizado Por:	**Emergencia**		
Fecha Ingreso:	**27/04/2022**	Hora:	**10:46**
Servicio:	**GUARDIA MEDICA**		
Médico:	**UNO**		
Piso:	**1**	Sector:	**GUARDIA MÉDICA**
Habitación Nro.:	**100**	Cama:	**15**

Diagnóstico Presuntivo:
INFECCION CONSECUTIVA A PROCEDIMIENTO, NO CLASIFICADA EN OTRA PARTE

Fecha Pase:	Hora:	Servicio:	Piso:	Sector:	Cama:

Aut Nº 159321

AUTORIZADO
01 AGO 2022
AUDITORIA GENERAL
HMC - 601

Operado:	Fecha Operación:	Tiempo de Preoperatorio:	Egresado x:	Defunción x:
(SI) - NO	/ /	__ | __ **DÍAS - HORAS**	**Alta Médica**	**Antes de las 48 Hs.** _____
			Otros	**Después de las 48 Hs.** _____

Fecha de Egreso:	Hora de Egreso:	Días de Estada:	Autopsia:
14/05/22	__ : __	17	**SI** _____ **NO** _____

Diagnóstico Principal:
Complicación séptica de instrumentación T11 - L2.

Otros Diagnósticos:
(CIE: T84.5)

HOSPITAL MILITAR CENTRAL
CIR MY DR COSME ARGERICH
DIVISION FACTURACIÓN
ENTRÓ | SALIÓ

Operación Más Importante: 01/08/22 | 03/8/22

Peso al Nacer: _____ **KG.**

INFECCIOSO ☐ **COMUN** ☐ **ACCIDENTADO** ☐

HOSPITAL MILITAR CENTRAL
CIR MY DR COSME ARGERICH

Scanned with CamScanner

EJERCITO ARGENTINO
COMANDO DE SANIDAD
HOSPITAL MILITAR CENTRAL

F 1188
SECRETO MÉDICO

Sale de alta (1)	MEJORADO
El (2)	DIBA
(3)	DENIS JOSE
Diagnóstico	COMPLICACION SEPTICA DE INSTRUMENTACION PERCUTANEA T11-L2
(4) en	HMC 601 27/04/2022
(5)	HOSPITALIZADO Hab: 405
(6) Operado	SI **(7) Acompañante** NO **S/RACIÓN**

DESDE: 27/04/2022 **HASTA** 14/05/2022

SERVICIO DE CIRUGIA
H GRL 601 - HMC
"Cir My Dr Cosme Argerich"

V° B°

Firma

TP Med. "EC" Luciano CATOGGIO
M.N. 178622 - Ortopedia y Traumatologia
H. Grl 601 HMC Cir. Ay. "Dr. Cosme Argerich"

(1) Sano, convaleciente, mejorado, estacionario, agravado o Clasificacion por la Junta Medica. (2) Jerarquia. (3) Apellido y Nombre del paciente, clase D. M. Matrícula. (4) Lugar y Fecha. (5) Mencionar si se halla hospitalizado, desde: Hab:
o en asistencia en consultorios externos.

Scanned with CamScanner

IOSFA

Instituto de Obra Social de las Fuerzas Armadas y de Seguridad

Otorgado el miércoles, 27 de abril de 2022 10:43 a.m.

CUIT | CUIL que consulta:
30-65604199-0

Codigo De Validación
ZCUOKO

Afiliado: DENIS, JOSE LUIS
Nro Credencial: D11441301
Nro Documento: 24424139

BENEFICIARIO ACTIVO

D3

Scanned with CamScanner

EL PEDIDO DEBE SER REALIZADO POR EL MÉDICO TRATANTE POR DUPLICADO CON LETRA TIPO IMPRENTA FIRMA Y SELLO LEGIBLE SIN TACHADURAS O ENMIENDAS

PEDIDO DE INTERNACION

Nombre y apellido: DENIS JOSÉ

DNI/ LE: 24424139

Obra Social: IOSFA Nro Afiliado: 11441-3/01

CODIGO INTERNACIONAL DE ENFERMEDADES (CIE): T 81.4

Ampliación de diagnóstico: COMPLICACION SEPTICA DE INSTRUMENTACION PERCUTANEA T11 - L2

Fecha Internación: 27/4/22

Departamento que interna: ~~O.T~~ GM

Servicio y/o Especialidad tratante: ~~O.T~~ GM

TP Med "EC" Agustín CANEPA
M.N.: 174214 - Ortopedia y Traumatología
H Gral 601 HMC-Cir My "Dr Cosme Argerich"

TP Med "EC" Agustín CANEPA
M.N. 174214 - Ortopedia y Traumatología
H Gral 601 HMC-Cir My "Dr Cosme Argerich"

Firma y Sello del Médico

A completar por Admisión:

Categoría: PSOF-PS Situación revista:

Grado: Sub Principal Arma:

Promoción: Destino:

Fecha de Nacimiento: 14/05/1976 Estado Civil: Casado Teléfono:

Domicilio: Ayolas 2000

Localidad: Avellaneda Provincia:

PISO: 100 HABITACIÓN:

Hora de Internación: Observaciones:

Admisión HMC

Firma, Aclaración y Sello de Admisión

Requisitos indispensables para la internación de:

Afiliados a IOSE:

-Pedido de Internación
-Carnet de Obra Social
-DNI o Cédula Militar
-Compromiso de Pago

Personal Militar y/o Gendarmería en Actividad:

-Pedido de Internación
-Cédula Militar
-Anexo 40

Civiles Autorizados HMC/ Otras Obras Sociales:

-Carnet Civil Autorizado/ Obra Social
-Pedido de Internación
-DNI
-Autorización HMC
-Comprobante de pago de Depósito de Internación

RECUERDE
"SU HISTORIA CLINICA LLEVA EL MISMO NUMERO QUE SU DNI"

IMPORTANTE

SEÑOR AFILIADO: NO OLVIDE PASAR POR LA DELEGACIÓN IOSE A LOS EFECTOS DE ABONAR EL COSEGURO CORRESPONDIENTE.

EN CASO DE SER DADO DE ALTA FUERA DEL HORARIO DE ACTIVIDADES, DEBERA HACERLO EL PRIMER DIA HABIL POSTERIOR A LA MISMA.

Signature Not Verified
Digitally signed by FERNANDA MARISOL CABRERA
Date: 2025.02.05 20:38:25 ART

Scanned with CamScanner