			TM	TT	TN
Comunicación	Apertura ocular	Espontánea			X
		Estímulo verbal			
		Estímulo dolor			
		No responde			
	Diálogo	Coherente			X
		Incomprensible			
		Gemidos			
		Escrito			
		Gestual			
		No responde			
	Respuesta motora	Moviliza los miembros sin ayuda			
		Moviliza los miembros con ayuda			X
		A ordenes simples			
		A estímulo doloroso			
		No se moviliza			
Respiración	Apoyo ventilatorio	Sin apoyo			X
		Canula nasal			
		Máscara			
		B Pap			
	Eliminación secreciones	Espontánea			
		Aspiración			
	Lavado Bucal	Propios medios			
		Asistido			
Circulación	Acceso venoso Fecha	Central			X
		Periférico			
		SC			
		Ubicación			
		Retorno			
		Score Flebitis			
		Rotación			
	Otros cateteres 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			X
Eliminación	Diuresis	Espontánea			
		Sonda Vesical N°			
		Cateter Vesical			
		Lavado Vesical			
	Catarsis	Espontánea			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			
Observaciones de Enfermería	TM TN	Paciente masculino de 46 años de edad ingresa a GU Med. con DxF x Vertebra Toracica, en camilla, acompañado de familiar, al momento de la valoración, despierto, se comunica verbalmente, se realiza CSV, en parametros normales, Lab completo, ECG, Eco MSD "20" PHP S/f 500cc + 2 Amp Dipirolenzc + 1 Amp Tenzedel en 500cc S/f.			
	TT				
	TN				
Firmas			TM	TT	TN

CB Enf Gd CRISTIAM LEONEL CASTRO
MN: 11[illegible] Dpto Enf-HT Cpl 601 [illegible]

Scanned with CamScanner

APELLIDO Y NOMBRE: DENIS Jose HAB: 9

DNI: 24429133 EDAD: 46 FECHA: 10/02 OBRA SOCIAL: DIOA

DIAGNÓSTICO: Fx Vertebra Torax SERV TRATANTE: T y O

HOJA DE ENFERMERÍA

CONTROL Y BALANCE

HORA	0600	1315	20 20					
FC	61x'	65	72x'					
TA	109/70	111/70	103/61					
T°	35,8	36,2	36					
FR	18x'	20	18x'					
Sat O2	96%	96%	95%					
HGT								
CORRECCIÓN								
DOLOR								
AUTONOMÍA								

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

INGRESOS

HORA	0610		0510					
PHP	50							
ATB								
PARALELO // 2 Dicl 0	100		500					
+ 1 Thyzol								
PARENTERAL								
VÍA ORAL								
SNG								
GTM - YTM								
TOTAL								

LAVADO VESICAL

HORA								
INGRESO								
EGRESO								
DIURESIS REAL								

EGRESOS

HORA	14:10		15:45					
DIURESIS	200		400					
CATARSIS								
SNG								
DRENAJES								
TOTAL								
BALANCE								

SEGURIDAD Y MOVILIDAD

			TM	TT	TN
Seguridad	Acompañante	Familar	✓	X	X
		Cuidador			
		Sin Acompañante			
	Barandas	Colocadas	✓	X	X
		No colocadas			
		No posee			
	Sujeción Mecánica		✓	NO	
Movilidad	Deambula	Sin dificultad		X	
		Con ayuda			
		No deambula	✓		
	Permanece en cama	Movilidad propia		X	X
		Movilidad con ayuda			

FOLIO 35

Scanned with CamScanner

			TM	TT	TN
Comunicación	Apertura ocular	Espontánea	✓	X	X
		Estímulo verbal			
		Estímulo dolor			
		No responde			
	Diálogo	Coherente	✓	X	X
		Incomprensible			
		Gemidos			
		Escrito			
		Gestual			
		No responde			
	Respuesta motora	Moviliza los miembros sin ayuda	✓	X	
		Moviliza los miembros con ayuda			X
		A ordenes simples			
		A estímulo doloroso	✓		
		No se moviliza			
Respiración	Apoyo ventilatorio	Sin apoyo	✓	X	X
		Canula nasal			
		Máscara			
		B Pap			
	Eliminación secreciones	Espontánea	✓	X	X
		Aspiración			
	Lavado Bucal	Propios medios			
		Asistido			
Circulación	Acceso venoso	Central	✓		
		Periférico		X	X
		SC			
	Fecha	Ubicación	MSD	MSD	MSD
		Retorno	✓	X	Ab 20 +
		Score Flebitis	"0"	0	"0"
		Rotación			
	Otros cateteres Fecha	Tipo			
		Ubicación			
Alimentación e Hidratación	Ingesta VO	Adecuada	✓	X	X
		Inadecuada			
		Ayuno			
		Asistida			
	SNG	Tipo			
		Flujo de infusión			
	GTM - YTM	Flujo de infusión			
	Parenteral	Ubicación			MSD
		Flujo de infusión			Ab. 20.
Eliminación	Diuresis	Espontánea	✓	X	X
		Sonda Vesical N°			
		Cateter 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			
Observaciones de Enfermería	TM	Pcte masculino con CSV vitales Normales, se administra Haldol, y se lo [illegible]			
	TT	Pte. masculino ubicado en tiempo y espacio y personas se moviliza y CSV y acompañamiento medio de su sector			
	TN	Pte masculino, lúcido, orientado en CSV, se encuentra en control de parámetros estables. Pte con analgesia medio PHE. Es medicado. No presenta dolor. Pte descansa durante el turno.			
Firmas			TM	TT	TN

Enf Prof MARTIN ORTIZ
M.N. 46174 Dto Enf - H Gri 601-HMC

CI Enf Gri Ruben MAMANI
MN 92374-Dto Enf-H GRL 601-HMC

Adriana M. Rivero
Enf. H.M.C
M.N. 6431

Firmas

Scanned with CamScanner

APELLIDO Y NOMBRE: [illegible] José Luis HAB: 09

DNI: 24424139 EDAD: 46 FECHA: 11/02 OBRA SOCIAL: OSDE

DIAGNÓSTICO: [illegible] SERV TRATANTE: TYO

HOJA DE ENFERMERÍA

CONTROL Y BALANCE

HORA	0600	14:00						
FC	65x'	61						
TA	96/49	107/69						
T°	35,8	35,7						
FR	17x'	19						
Sat O2	98%	98%						
HGT								
CORRECCIÓN								
DOLOR								
AUTONOMÍA								

FOLIO 36

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

INGRESOS

HORA	0610							
PHP	-	50						
ATB	-	-						
PARALELO	-	50						
PARENTERAL								
VÍA ORAL								
SNG								
GTM - YTM								
TOTAL								

LAVADO VESICAL

HORA								
INGRESO								
EGRESO								
DIURESIS REAL								

EGRESOS

HORA								
DIURESIS								
CATARSIS								
SNG								
DRENAJES								
TOTAL								
BALANCE								

SEGURIDAD Y MOVILIDAD

			TM	TT	TN
Seguridad	Acompañante	Familar			
		Cuidador			
		Sin Acompañante		X	
	Barandas	Colocadas		X	
		No colocadas			
		No posee			
	Sujeción Mecánica			NO	
Movilidad	Deambula	Sin dificultad			
		Con ayuda			
		No deambula			
	Permanece en cama	Movilidad propia		X	
		Movilidad con ayuda			

Scanned with CamScanner

			TM	TT	TN
Comunicación	**Apertura ocular**	**Espontánea**	✓	X	
		Estímulo verbal			
		Estímulo dolor			
		No responde			
	Diálogo	**Coherente**	✓		
		Incomprensible		X	
		Gemidos			
		Escrito			
		Gestual			
		No responde			
	Respuesta motora	**Moviliza los miembros sin ayuda**	✓		
		Moviliza los miembros con ayuda		X	
		A ordenes simples			
		A estímulo doloroso			
		No se moviliza			
Respiración	**Apoyo ventilatorio**	**Sin apoyo**	✓		
		Canula nasal		X	
		Máscara			
		B Pap			
	Eliminación secreciones	**Espontánea**	✓		
		Aspiración		X	
	Lavado Bucal	**Propios medios**	✓		
		Asistido		X	
Circulación	**Acceso venoso**	**Central**	✓		
		Periférico			
		SC		X	
	Fecha	**Ubicación**	MSD	MSD	
		Retorno	✓	✓	
		Score Flebitis	"0"	0	
		Rotación			
	Otros cateteres Fecha	**Tipo**			
		Ubicación			
Alimentación e Hidratación	**Ingesta VO**	**Adecuada**	✓		
		Inadecuada		X	
		Ayuno			
		Asistida			
	SNG	**Tipo**			
		Flujo de infusión			
	GTM - YTM	**Flujo de infusión**			
	Parenteral	**Ubicación**	✓		
		Flujo de infusión			
Eliminación	**Diuresis**	**Espontánea**	✓		
		Sonda Vesical N°		X	
		Cateter 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			
Observaciones de Enfermería	**TM**	Paciente masculino, cursando 2do dia de internacion en GM se controla SSV y se administra tto VO, en durante el turno			
	TT				
	~~TN~~ **TT**	Pte Masculino ubicado en tiempo y espacio y persona se le administro la medicacion segun indicacion medica y se la realizo CSV y asimismo mismo de su sector			
Firmas			CI Prof MARTIN ORTIZ M.N. 40.174 Dto Enf - H.G.A. 601 HMC TM	CI E.A.T.S.m. Ruben MAMANI TN M.N. 52.374-Dto Enf-H GRL 601 HMC	

Scanned with CamScanner

EJÉRCITO ARGENTINO
H GRL 601 – HMC

Departamento de Enfermería

Nº HISTORIA CLINICA 24.429.139.

PACIENTE
Nombre y Apellido: JOSE LUIS DENIS
Edad: 49
Fecha ingreso a la Institución:

Habitación: 402
Fecha ingreso a la Unidad: 11/02/22.



INCIDENCIA DE ULCERAS POR PRESION (UPP)

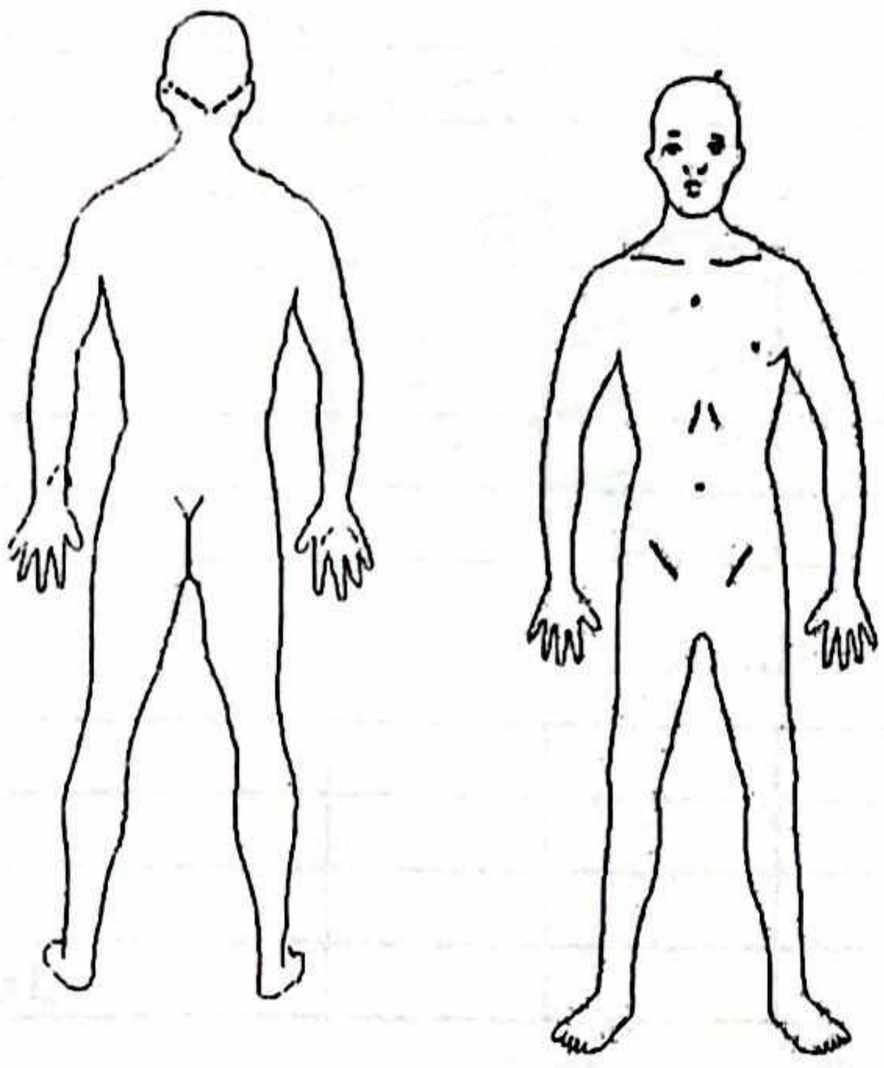
Diagnóstico de ingreso: FX VERTEBRA TORAXICA.
Diabetes: – SNG: – Colchón de aire: –

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	4	3

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

11.1800FEB22. Paciente MASculino ingresa al servicio derivado de guardia. medica. Al momento de la valoración no presenta lesión dermica.

Scanned with CamScanner

APELLIDO Y NOMBRE: ...DIAS José Luis..... HAB: 402

DNI: 24.424.139. EDAD: 46 FECHA 11/02. OBRA SOCIAL: 114413 /0

DIAGNÓSTICO: Fx Vértebra Torácica T12 SERV TRATANTE: T y O

H Cir - 801 - HMC FOLIO 27

HOJA DE ENFERMERÍA

CONTROL Y BALANCE

HORA	18:00	20:00	22:00		06			
FC	64 x		64		|		
TA	110/70		110/60		|		
T°	36 °C		36,3		|		
FR	20 x'		15 x'		|		
Sat O2	99%		95		|		
HGT					|			
CORRECCIÓN					|			
DOLOR					|			
AUTONOMÍA								

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

INGRESOS

HORA	18 00	20 00						
PHP 1 4 GOOT x'	80	50 100	94 184		336 520			
ATB								
PARALELO								
ANALGESICO 7 GOT x'	-	- 150	42 92		168 760			
RENTERAL								
VIA ORAL	100	100 200	300 500		100 600			
SNG								
GTM - YTM								
TOTAL		350			1380			

LAVADO VESICAL

HORA								
INGRESO								
EGRESO								
DIURESIS REAL								

EGRESOS

HORA	18 00	20 00	22 00		06 00			
DIURESIS	- -		+		4			
CATARSIS	- -		-		~			
SNG								
DRENAJES								
TOTAL								
BALANCE								

SEGURIDAD Y MOVILIDAD

		TM	TT	TN
Acompañante	Familar			X
	Cuidador			
	Sin Acompañante		V	

Scanned with CamScanner

			TM	TT	TN
Comunicación	Apertura ocular	Espontánea		X	X
		Estímulo verbal			
		Estímulo dolor			
		No responde			
	Diálogo	Coherente		X	X
		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	X
		Canula nasal			
		Máscara			
		B Pap			
	Eliminación secreciones	Espontánea		X	X
		Aspiración			
	Lavado Bucal	Propios medios		X	X
		Asistido			
Circulación	Acceso venoso Fecha	Central			
		Periférico		N°20	X 02/0
		SC			
		Ubicación		MSD	MSD
		Retorno			
		Score Flebitis		0	
		Rotación			
	Otros cateteres Fecha	Tipo			
		Ubicación			
Alimentación e Hidratación	Ingesta VO	Adecuada		X	X
		Inadecuada			
		Ayuno			
		Asistida			
	SNG	Tipo			
		Flujo de infusión			
	GTM - YTM	Flujo de infusión			
	Parenteral	Ubicación			
		Flujo de infusión			
Eliminación	Diuresis	Espontánea		X	X
		Sonda Vesical N°			
		Cateter Vesical			
		Lavado Vesical			
	Catarsis	Espontánea		X	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			
	TM				

Scanned with CamScanner

APELLIDO Y NOMBRE: ..... HAB: 482

APELLIDO Y NOMBRE: Denis, Jose Luis ..... HAB: 402

DNI: 24.424.139 EDAD: 46 FECHA: 6/2/22 OBRA SOCIAL: 114412/01

DIAGNÓSTICO: Ex Vesicular ..... SERV TRATANTE: TYR

Torecic T 12

FOLIO 29

HOJA DE ENFERMERÍA

CONTROL Y BALANCE

HORA	0700	1300	1500	1900	2200	0100	0600	
FC	60x'		58x'		56x'		56x'	
TA	35,8		36,9		120/70		100/60	
T°	120/60		120/70		36°C		35,1°C	
FR	95%		95%		98x'		-	
Sat QB					96%		96%	
HGT					—		—	
CORRECCIÓN					[illegible]		—	
DOLOR					0/10		0/10	
AUTONOMÍA					1		1	

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

INGRESOS

HORA					2200	0100	0600	
PHP 140/5	100	50 150		350 500	84 584	126 710	210 920	
ATB								
PARALELO 1/10	50	50 100		100 200	43 241	63 305	105 410	
PARENTERAL								
VÍA ORAL	200	250 450	200 650	250 900	100 1000	- -	100 1100	
SNG								
GTM - YTM								
TOTAL							2430	

LAVADO VESICAL

HORA								
INGRESO								
EGRESO								
DIURESIS REAL								

EGRESOS

HORA								
DIURESIS	++ —	++ —	++	++	++	— —		
CATARSIS	— —	+ —	—	—	++	— —		
SNG								
DRENAJES								
TOTAL								
BALANCE								

SEGURIDAD Y MOVILIDAD

			TM	TT	TN
	Acompañante	Familar	X	X	X
		Cuidador			
		Sin Acompañante			

Scanned with CamScanner

			TM	TT	TN
Comunicación	Apertura ocular	Espontánea	X	X	
		Estímulo verbal			
		Estímulo dolor			
		No responde			
	Diálogo	Coherente	X	X	X
		Incomprensible			
		Gemidos			
		Escrito			
		Gestual			
		No responde			
	Respuesta motora	Moviliza los miembros sin ayuda	X	X	X
		Moviliza los miembros con ayuda			
		A ordenes simples			
		A estímulo doloroso			
		No se moviliza			
Respiración	Apoyo ventilatorio	Sin apoyo	X	X	X
		Canula nasal			
		Máscara			
		B Pap			
	Eliminación secreciones	Espontánea	X	X	X
		Aspiración			
	Lavado Bucal	Propios medios	X	X	X
		Asistido			
Circulación	Acceso venoso Fecha	Central			
		Periférico	X	X	X
		SC			
		Ubicación	MSD 20	MSD 20	MSD
		Retorno			
		Score Flebitis			
		Rotación			
	Otros cateteres Fecha	Tipo			
		Ubicación			
Alimentación e Hidratación	Ingesta VO	Adecuada	X	X	X
		Inadecuada			
		Ayuno			
		Asistida			
	SNG	Tipo			
		Flujo de infusión			
	GTM - YTM	Flujo de infusión			
	Parenteral	Ubicación			
		Flujo de infusión			
Eliminación	Diuresis	Espontánea	X	X	X
		Sonda Vesical N°			
		Cateter Vesical			
		Lavado Vesical			
	Catarsis	Espontánea	X	X	si 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	X	X	X
		Higiene parcial			
	TM	Pte que permanece estable durante el turno.			

Scanned with CamScanner

APELLIDO Y NOMBRE: ..... HAB: 402

DNI: 24.474.132 EDAD: 86 FECHA: 15/8/22 OBRA SOCIAL: 114.413/01

DIAGNÓSTICO: ...Fx T12..... SERV TRATANTE: .....TRAUMATOLOGIA

FOLIO 40

HOJA DE ENFERMERÍA

CONTROL Y BALANCE

HORA	0800	1300	1500	1800	2200		0600	
FC	94 x'		86 x'		54 x'			
TA	130/80		130/70		110/70			
T°	36,1		36,2		36 C			
FR					17 x'			
Sat O2	99 -/.		96 -/.		94%			
HGT								
CORRECCIÓN								
DOLOR								
AUTONOMÍA								

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

INGRESOS

HORA					2200			
PHP	200	50 250			84 334		336 670	
ATB								
PARALELO	50	100 150			42 142		168 360	
PARENTERAL								
VIA ORAL	200	250 450	200 650		300 950		100 1050	
SNG								
GTM - YTM								
TOTAL							2080	

LAVADO VESICAL

HORA								
INGRESO								
EGRESO								
DIURESIS REAL								

EGRESOS

HORA								
DIURESIS	++	++	++		+ +		+ +	
CATARSIS	++				- -		- -	
SNG								
DRENAJES								
TOTAL								
BALANCE								

SEGURIDAD Y MOVILIDAD

		TM	TT	TN
Acompañante	Familar	X	X	X
	Cuidador			
	Sin Acompañante			

Scanned with CamScanner

			TM	TT	TN
Comunicación	Apertura ocular	Espontánea	X	X	X
		Estímulo verbal			
		Estímulo dolor			
		No responde			
	Diálogo	Coherente	X	X	X
		Incomprensible			
		Gemidos			
		Escrito			
		Gestual			
		No responde			
	Respuesta motora	Moviliza los miembros sin ayuda	X	X	X
		Moviliza los miembros con ayuda			
		A ordenes simples			
		A estímulo doloroso			
		No se moviliza			
Respiración	Apoyo ventilatorio	Sin apoyo	X	X	X
		Canula nasal			
		Máscara			
		B Pap			
	Eliminación secreciones	Espontánea	X	X	X
		Aspiración			
	Lavado Bucal	Propios medios	X	X	X
		Asistido			
Circulación	Acceso venoso Fecha	Central			
		Periférico	X	X	X
		SC			
		Ubicación	MSD 20	MSD 20	MSD
		Retorno			
		Score Flebitis			
		Rotación			
	Otros cateteres Fecha	Tipo			
		Ubicación			
Alimentación e Hidratación	Ingesta VO	Adecuada	X	X	X
		Inadecuada			
		Ayuno			
		Asistida			
	SNG	Tipo			
		Flujo de infusión			
	GTM - YTM	Flujo de infusión			
	Parenteral	Ubicación			
		Flujo de infusión			
Eliminación	Diuresis	Espontánea	X	X	X
		Sonda Vesical N°			
		Cateter Vesical			
		Lavado Vesical			
	Catarsis	Espontánea	X	X	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	X	X	
		Higiene parcial			
	TM	Se moja con los signos vitales —			

Scanned with CamScanner

APELLIDO Y NOMBRE: [illegible] HAB: 102

DNI: 24.424.139 EDAD: 49 FECHA: 11/1/22 OBRA SOCIAL: 41443/01

DIAGNÓSTICO: Ex. T. 12 SERV TRATANTE: Traumatología

HOJA 41

HOJA DE ENFERMERÍA

CONTROL Y BALANCE

HORA	07:00			15=19	19=15	21:20	0100	06		
FC	57 x'			59 x'		70 x'				
TA	110/80			110/70		130/80		100	70	
T°	35.3°C			36,8°c		36°C				
FR	19'			20 x'		19 x'				
Sat O2	97%			95 %.		94%				
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	07:00	12:00	15 [illegible]		21 [illegible]	0100	06 [illegible]	
PHP 14.9 gts x'	- 900	100 300	- -	200	42 542	168 710	210 920	
ATB								
PARALELO 7 gts x'	- 100	50 150	-	150	219 371	84 255	105 360	
Diclof. - Tram.								
PARENTERAL								
VÍA ORAL	- 200	200 400	- 100	300 500	100 600	- -	- 600	
SNG								
GTM - YTM								
TOTAL		850		850			1800 cc	

LAVADO VESICAL

HORA								
INGRESO								
EGRESO								
DIURESIS REAL								

EGRESOS

HORA	07:00	12:00	15 [illegible]	19=15	21 [illegible]			
DIURESIS	- +	- +	+ +	+ +	- -			
CATARSIS	-	-	- -	- -	- -			
SNG								
DRENAJES								
TOTAL								
BALANCE								

SEGURIDAD Y MOVILIDAD

		TM	TT	TN
Acompañante	Familar	X	X	X
	Cuidador			
	Sin Acompañante			

Scanned with CamScanner

			TM	TT	TN
Comunicación	Apertura ocular	Espontánea	X	X	X
		Estímulo verbal			
		Estímulo dolor			
		No responde			
	Diálogo	Coherente	X	X	X
		Incomprensible			
		Gemidos			
		Escrito			
		Gestual			
		No responde			
	Respuesta motora	Moviliza los miembros sin ayuda	X	X	X
		Moviliza los miembros con ayuda			
		A ordenes simples			
		A estímulo doloroso			
		No se moviliza			
Respiración	Apoyo ventilatorio	Sin apoyo	X	X	X
		Canula nasal			
		Máscara			
		B Pap			
	Eliminación secreciones	Espontánea	X	X	X
		Aspiración			
	Lavado Bucal	Propios medios	X	X	X
		Asistido			
Circulación	Acceso venoso MSI 20 Fecha 15FEB22	Central			
		Periférico A"20". "20"	X	X	X
		SC			
		Ubicación MSD→MSI	X	X	X
		Retorno			
		Score Flebitis		"0"	"0"
		Rotación MSI 20			
	Otros cateteres Fecha	Tipo			
		Ubicación			
Alimentación e Hidratación	Ingesta VO	Adecuada	X	X	X
		Inadecuada			
		Ayuno			
		Asistida			
	SNG	Tipo			
		Flujo de infusión			
	GTM - YTM	Flujo de infusión			
	Parenteral	Ubicación			
		Flujo de infusión			
Eliminación	Diuresis	Espontánea	X	X	X
		Sonda Vesical N°			
		Cateter Vesical			
		Lavado Vesical			
	Catarsis	Espontánea	X	X	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			
	TM	Paciente masculino. asintomático durante el turno. Se realiza cambio ropa de cama			

Scanned with CamScanner

APELLIDO Y NOMBRE: Sr. Denis Jose HAB: 402 (V)

DNI: 24.424.139 EDAD: 49 FECHA: 15/02/22 OBRA SOCIAL: 1144 13/01

DIAGNÓSTICO: Ex T12 SERV TRATANTE: TyO

HOSPITAL MILITAR CENTRAL - H.G.M. - 601 - H.M.C. FOLIO 42

HOJA DE ENFERMERÍA

CONTROL Y BALANCE

HORA	07:00		15=Hs	19=Hs	2200	06		
FC	64x'		58x1		62			
TA	120/70		110/70		140/90			
T°	36°C		35½°C		35.8			
FR	19x'							
Sat O2	97%		95%		95			
HGT								
CORRECCIÓN								
DOLOR								
AUTONOMÍA								

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

INGRESOS

HORA	07:00	12:00	15	19=Hs				
PHP 14 g/5x'	- 900	100 300	—	250	200 450	300 1050		
ATB								
PARALELO 7 g/5x'	- 100	100 200		150	300 350	- 500		
Diclof - Tram.								
PARENTERAL								
VÍA ORAL	- 300	100 400	- 300	300 600	200 800	- 1200		
SNG								
GTM - YTM								
TOTAL		900		1000		2.850		

LAVADO VESICAL

HORA								
INGRESO								
EGRESO								
DIURESIS REAL								

EGRESOS

HORA	07:00	12:00	15	19=Hs				
DIURESIS	- +	- +	+ +	+				
CATARSIS	-	-	+	⊖				
SNG								
DRENAJES								
TOTAL								
BALANCE								

SEGURIDAD Y MOVILIDAD

			TM	TT	TN
	Acompañante	Familar	X	X	X
		Cuidador			
		Sin Acompañante			

Scanned with CamScanner

			TM	TT	TN
Comunicación	Apertura ocular	Espontánea	X	X	A
		Estímulo verbal			
		Estímulo dolor			
		No responde			
	Diálogo	Coherente	X	X	X
		Incomprensible			
		Gemidos			
		Escrito			
		Gestual			
		No responde			
	Respuesta motora	Moviliza los miembros sin ayuda	X	X	X
		Moviliza los miembros con ayuda			
		A ordenes simples			
		A estímulo doloroso			
		No se moviliza			
Respiración	Apoyo ventilatorio	Sin apoyo	X	X	A
		Canula nasal			
		Máscara			
		B Pap			
	Eliminación secreciones	Espontánea	X		X
		Aspiración			
	Lavado Bucal	Propios medios	X		X
		Asistido			
Circulación	Acceso venoso	Central			
		Periférico A-30°	X	X	A
		SC			
	Fecha	Ubicación MSI	X	MSI	MSI
		Retorno			
		Score Flebitis		4D=	4D=
		Rotación			
	Otros cateteres Fecha	Tipo			
		Ubicación			
Alimentación e Hidratación	Ingesta VO	Adecuada	X	X	A
		Inadecuada			
		Ayuno			
		Asistida			
	SNG	Tipo			
		Flujo de infusión			
	GTM - YTM	Flujo de infusión			
	Parenteral	Ubicación			
		Flujo de infusión			
Eliminación	Diuresis	Espontánea	X	X	A
		Sonda Vesical N°			
		Cateter Vesical			
		Lavado Vesical			
	Catarsis	Espontánea	X	X	A
		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			
	TM	Paciente asintomático durante el turno.			

Scanned with CamScanner

APELLIDO Y NOMBRE: SR. JENIS, Jose HAB: 402

DNI: 24.424.139 EDAD: 49 FECHA: Feb 22 OBRA SOCIAL: 11.441.3/01

DIAGNÓSTICO: Fx T12 SERV TRATANTE: Ort

FOLIO 43

HOJA DE ENFERMERÍA

CONTROL Y BALANCE

HORA	0700	1200	15 a 19 hs	19 a 1 hs	2200	0500		
FC	68		76x'	82x'	82x'			
TA	120/80		130/90		130/70			
T°	35,8°		35,6°C		36,7°C			
FR	18x'							
Sat O2	96		82%	95%	94%			
HGT								
CORRECCIÓN								
DOLOR								
AUTONOMÍA								

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

INGRESOS

HORA	0700	12 00	15 hs	19 a 1 hs	2200	0500		
PHP 14 gtsx'	- 150	200 350	-	250	84 84	336 420		
ATB								
PARALELO 7 gtsx'	- 100	100 200	-	150	42 42	168 210		
Diclofenac								
TRAmadol			100		100 -	- 100		
PARENTERAL								
VÍA ORAL	-	-	-	150	100 200	100 300		
SNG								
GTM - YTM								
TOTAL		500		650		1680		

LAVADO VESICAL

HORA								
INGRESO								
EGRESO								
DIURESIS REAL								

EGRESOS

RA	0700	12:00	15 hs	19 a 1 hs	2200	0500		
DIURESIS	- +		-	+ +	+	+		
CATARSIS				0	-	-		
SNG								
DRENAJES								
TOTAL								
BALANCE						1680		

SEGURIDAD Y MOVILIDAD

			TM	TT	TN
	Acompañante	Familar	X	X	X
		Cuidador			
		Sin Acompañante			

Scanned with CamScanner

			TM	TT	TN
Comunicación	Apertura ocular	Espontánea	X	X	X
		Estímulo verbal			
		Estímulo dolor			
		No responde			
	Diálogo	Coherente	X	X	X
		Incomprensible			
		Gemidos			
		Escrito			
		Gestual			
		No responde			
	Respuesta motora	Moviliza los miembros sin ayuda	X	X	X
		Moviliza los miembros con ayuda			
		A ordenes simples			
		A estímulo doloroso			
		No se moviliza			
Respiración	Apoyo ventilatorio	Sin apoyo	X	X	X
		Canula nasal		Si 2 Lts	
		Máscara			
		B Pap			
	Eliminación secreciones	Espontánea	X	X	X
		Aspiración			
	Lavado Bucal	Propios medios			
		Asistido			
Circulación	Acceso venoso	Central			
		Periférico	X	X	X
		SC			
	Fecha	Ubicación	MSI	MSI	MSI
		Retorno			X
		Score Flebitis		-0-	"0"
		Rotación			
	Otros cateteres Fecha	Tipo			
		Ubicación			
Alimentación e Hidratación	Ingesta VO	Adecuada		X	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	X
		Sonda Vesical N°			
		Cateter Vesical			
		Lavado Vesical			
	Catarsis	Espontánea	X	X	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			X
	TM	1020 se retira quirofano con camillero. Se realiza cambio de ropa de cama.			

Scanned with CamScanner

APELLIDO Y NOMBRE: SR BENIS, JOSE ..... HAB: 402

DNI: 24.424.138 EDAD: 49 FECHA: 17-FEB22 OBRA SOCIAL: 114.413/01

DIAGNÓSTICO: Fx T12 ..... SERV TRATANTE: O y T

H Gral - 801 - HMC - FOLIO 44

HOJA DE ENFERMERÍA

CONTROL Y BALANCE

H RA	0130	1700	1500	1900	2200	06		
FC	67		73x'		68			
TA	130/70		120/70		110/60			
T°	35,8		36,4°C		35.9°C			
FR	17x'							
Sat O	94		93%.		95%			
HGT								
CORRECCIÓN								
DOLOR								
AUTONOMÍA								

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

INGRESOS

HORA	0700	1200	1500	1900	2230	06		
PHP 1g tsx'	- 150	150 800	-	- 700	126 626	336 962		
ATB cef.		100				- 100		
PARALELO 1g tsx'	- 100	100 200	-	- 150	63 413	168 581		
2 amp diclofenac								
1 amp tramadol								
PARENTERAL								
VÍA ORAL	- 150	200 350	- 700	300 500	100 100	200 800		
SNG								
GTM - YTM								
TOTAL		950		850		2543		

LAVADO VESICAL

HORA								
INGRESO								
EGRESO								
DIURESIS REAL								

EGRESOS

ORA	0700	1200	1500	1900	2210	06HS		
DIURESIS	+ +	+	+ +	+ +	+	+		
CATARSIS	- -	-	0	0	-	-		
SNG								
DRENAJES								
TOTAL								
BALANCE								

SEGURIDAD Y MOVILIDAD

		TM	TT	TN
Acompañante	Familar	X	X	X
	Cuidador			
	Sin Acompañante			

Scanned with CamScanner

			TM	TT	TN
Comunicación	**Apertura ocular**	**Espontánea**	X	X	X
		Estímulo verbal			
		Estímulo dolor			
		No responde			
	Diálogo	**Coherente**	X	X	X
		Incomprensible			
		Gemidos			
		Escrito			
		Gestual			
		No responde			
	Respuesta motora	**Moviliza los miembros sin ayuda**			
		Moviliza los miembros con ayuda	X	X	X
		A ordenes simples			
		A estímulo doloroso			
		No se moviliza			
Respiración	**Apoyo ventilatorio**	**Sin apoyo**	X	X	X
		Canula nasal			
		Máscara			
		B Pap			
	Eliminación secreciones	**Espontánea**			
		Aspiración			
	Lavado Bucal	**Propios medios**	X	X	X
		Asistido			
Circulación	**Acceso venoso**	**Central**			
		Periférico A 20=	X	X	X
		SC			
		Ubicación	MSI	MSI	MSI
	Fecha	**Retorno**			
		Score Flebitis			
		Rotación			
	Otros cateteres	**Tipo**			
	Fecha	**Ubicación**			
Alimentación e Hidratación	**Ingesta VO**	**Adecuada**	X	X	X
		Inadecuada			
		Ayuno			
		Asistida			
	SNG	**Tipo**			
		Flujo de infusión			
	GTM - YTM	**Flujo de infusión**			
	Parenteral	**Ubicación**			
		Flujo de infusión			
Eliminación	**Diuresis**	**Espontánea**	X	X	X
		Sonda Vesical N°			
		Cateter Vesical			
		Lavado Vesical			
	Catarsis	**Espontánea**	X	X	X
		Enema			
		Diarrea			
		Otras			
Integridad cutánea e higiene corporal	**Drenajes**	**Localización**			
		Tipo			
	Heridas	**Localización** Fx T12	X	X	X
		Tipo Post. quirurg.	X	X	X
	UPP	**Localización**			
		Grado			
	Higiene	**Baño en cama**			
		Baño en ducha			
		Higiene parcial			
	TM	Paciente asintomático durante el turno.			

Scanned with CamScanner

APELLIDO Y NOMBRE: ..... PENIS JOSE ..... HAB: 402

DNI: 24.424.139 EDAD: 49 FECHA: 18/2 OBRA SOCIAL: 114413 101

DIAGNÓSTICO: F.x T12 ..... SERV TRATANTE: .....O.Y.T.....

FOLIO 48

HOJA DE ENFERMERÍA

CONTROL Y BALANCE

HORA	07:00							
FC	79 x'							
TA	130/70							
T°	36°C							
FR	19 cx'							
Sat O2	97%							
HGT								
CORRECCIÓN								
DOLOR								
AUTONOMÍA								

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

INGRESOS

HORA	07.00	12:00						
PHP 14 gtsx'	- 200	100 300						
ATB								
PARALELO Didof. Tam	- 100	100 200						
7 gtsx'.								
RENTERAL								
VÍA ORAL	- 200	100 300						
SNG								
GTM - YTM								
TOTAL		800						

LAVADO VESICAL

HORA								
INGRESO								
EGRESO								
DIURESIS REAL								

EGRESOS

HORA	07:00	19:00						
DIURESIS	+	+						
CATARSIS	-	-						
SNG								
DRENAJES								
TOTAL								
BALANCE								

SEGURIDAD Y MOVILIDAD

		TM	TT	TN
Acompañante	Familar	X	X	
	Cuidador			
	Sin Acompañante			

Scanned with CamScanner

			TM	TT	TN
Comunicación	Apertura ocular	Espontánea	X	X	
		Estímulo verbal			
		Estímulo dolor			
		No responde			
	Diálogo	Coherente	X	X	
		Incomprensible			
		Gemidos			
		Escrito			
		Gestual			
		No responde			
	Respuesta motora	Moviliza los miembros sin ayuda			
		Moviliza los miembros con ayuda	X	X	
		A ordenes simples			
		A estímulo doloroso			
		No se moviliza			
Respiración	Apoyo ventilatorio	Sin apoyo	X	X	
		Canula nasal			
		Máscara			
		B Pap			
	Eliminación secreciones	Espontánea	X	X	
		Aspiración			
	Lavado Bucal	Propios medios	X		
		Asistido			
Circulación	Acceso venoso	Central			
		Periférico	X	X	
		SC			
		Ubicación	NSI	NSI	
	Fecha	Retorno			
		Score Flebitis			
		Rotación			
	Otros cateteres Fecha	Tipo			
		Ubicación			
Alimentación e Hidratación	Ingesta VO	Adecuada	X	X	
		Inadecuada			
		Ayuno			
		Asistida			
	SNG	Tipo			
		Flujo de infusión			
	GTM - YTM	Flujo de infusión			
	Parenteral	Ubicación			
		Flujo de infusión			
Eliminación	Diuresis	Espontánea	X	X	
		Sonda Vesical N°			
		Cateter Vesical			
		Lavado Vesical			
	Catarsis	Espontánea	X	X	
		Enema			
		Diarrea			
		Otras			
Integridad cutánea e higiene corporal	Drenajes	Localización			
		Tipo			
	Heridas	Localización Fx T12	x	X	
		Tipo posf. quirurg.	x	X	
	UPP	Localización			
		Grado			
	Higiene	Baño en cama			
		Baño en ducha			
		Higiene parcial			
	TM	Paciente asintomático durante el turno. Espera ambulancia, en plan de alta.			

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 INTERNO
Protocolo: 10772891
Fecha de ingreso: 10/02/2022
Piso y habitación: 100/1

CIP:

HGRL - 601 - FOLIO 46

URGENCIAS

HEMOGRAMA

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

Recuento de Hematíes	5.60	10e12/l	[4.50 - 5.20]	VE:. TT Bloq "EC" IAN GOMEZ
Hematocrito	48.3	%	[41.0 - 53.0]	VE:. TT Bloq "EC" IAN GOMEZ
Hemoglobina	16.5	g/dl	[13.8 - 17.5]	VE:. TT Bloq "EC" IAN GOMEZ
VCM	86.35	fl	[85.00 - 93.00]	VE:. TT Bloq "EC" IAN GOMEZ
HCM	29.39	pg	[27.00 - 31.00]	VE:. TT Bloq "EC" IAN GOMEZ
CHCM	34.04	g/dl	[32.00 - 35.00]	VE:. TT Bloq "EC" IAN GOMEZ
RDW	11.54	%	[11.50 - 14.50]	VE:. TT Bloq "EC" IAN GOMEZ
Recuento de Plaquetas	202	10e9/l	[150 - 350]	VE:. TT Bloq "EC" IAN GOMEZ
VPM	10.19	fl		VE:. TT Bloq "EC" IAN GOMEZ
Recuento de Leucocitos	7.9	10e9/l	[4.0 - 10.0]	VE:. TT Bloq "EC" IAN GOMEZ
Neutrófilos	89	%	[50 - 65]	VE:. TT Bloq "EC" IAN GOMEZ
Neutrófilos	7.03	10e9/l	[2.10 - 6.00]	VE:. TT Bloq "EC" IAN GOMEZ
Linfocitos	8	%	[25 - 40]	VE:. TT Bloq "EC" IAN GOMEZ
Linfocitos	0.66	10e9/l	[1.50 - 3.40]	VE:. TT Bloq "EC" IAN GOMEZ
Monocitos	2	%	[3 - 12]	VE:. TT Bloq "EC" IAN GOMEZ
Monocitos	0.15	10e9/l	[0.30 - 1.50]	VE:. TT Bloq "EC" IAN GOMEZ
Eosinófilos	0	%	[0 - 4]	VE:. TT Bloq "EC" IAN GOMEZ
Eosinófilos	0.01	10e9/l	[0.00 - 0.40]	VE:. TT Bloq "EC" IAN GOMEZ
Basófilos	0	%	[0 - 1]	VE:. TT Bloq "EC" IAN GOMEZ
Basófilos	0.02	10e9/l	[0.00 - 0.10]	VE:. TT Bloq "EC" IAN GOMEZ

COAGULACION

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

Tiempo de Protrombina	92	%	[70 - 120]	VE:. TT Bloq "EC" IAN GOMEZ
Método: STA Satellite				
RIN	1.06			VE:. TT Bloq "EC" IAN GOMEZ
Método: STA Satellite				

Scanned with CamScanner

Perteneciente a:	DENIS JOSE LUIS
Solicitado por:	MEDICO INTERNO
Protocolo:	10772891
F de Ingreso:	10/02/2022
Piso y habitación:	100/1

H.Gral - 601 - HMC - Dr. "Cosme Argerich" FOLIO 47

APTT	36	seg	[28 - 40]	VE:.TT Bloq "EC" IAN GOMEZ

Método: STA Satellite

QUIMICA CLINICA

Urea	0.35	g/l	[0.10 - 0.50]	VE:.TT Bloq "EC" IAN GOMEZ
Glucosa	1.29	g/l	[0.70 - 1.10]	VE:.TT Bloq "EC" IAN GOMEZ
Creatinina	0.78	mg/dl	[0.70 - 1.20]	VE:.TT Bloq "EC" IAN GOMEZ

IONOGRAMA

Sodio	140	mmol/l	[135 - 145]	VE:.TT Bloq "EC" IAN GOMEZ
Potasio	4.5	mmol/l	[3.5 - 5.0]	VE:.TT Bloq "EC" IAN GOMEZ
Cloro	104	mmol/l	[94 - 111]	VE:.TT Bloq "EC" IAN GOMEZ

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 INTERNO
Protocolo: 10772999
Fecha de ingreso: 10/02/2022
Piso y habitación: 100/1

CIP:

FOLIO 48

URGENCIAS

SEDIMENTO

Método microscopia óptica

Células ep. planas	Escasa cantidad		VE:. Bioq LILIANA RESCO
Leucocitos	0-1 /campo		VE:. Bioq LILIANA RESCO
Hematíes	Aislados		VE:. Bioq LILIANA RESCO
Mucus	Escasa cantidad		VE:. Bioq LILIANA RESCO

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 INTERNO
Protocolo:	10773821
Fecha de Ingreso:	17/02/2022
Piso y habitación:	402/A

C.I.P.:

LABORATORIO

FOLIO 49

Hematologia

HEMOGRAMA

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

Recuento de Hematíes	4.86	10e12/l	[4.50 - 5.90]	VE: TT Bioq MARINA GIARDINA
Hematocrito	42.4	%	[41.0 - 53.0]	VE: TT Bioq MARINA GIARDINA
Hemoglobina	13.6	g/dl	[13.5 - 17.5]	VE: TT Bioq MARINA GIARDINA
VCM	87.2	fl	[85.0 - 93.0]	VE: TT Bioq MARINA GIARDINA
HCM	28.0	pg	[27.0 - 31.0]	VE: TT Bioq MARINA GIARDINA
CHCM	32.1	g/dl	[32.0 - 35.0]	VE: TT Bioq MARINA GIARDINA
RDW	12.0	%	[11.5 - 14.5]	VE: TT Bioq MARINA GIARDINA
Recuento de Plaquetas	215	10e9/l	[150 - 350]	VE: TT Bioq MARINA GIARDINA
VPM	9.15	fl		VE: TT Bioq MARINA GIARDINA
Recuento de Leucocitos	9.8	10e9/l	[4.0 - 10.0]	VE: TT Bioq MARINA GIARDINA
Neutrofilos	84.4	%	[50.0 - 65.0]	VE: TT Bioq MARINA GIARDINA
Linfocitos	9.2	%	[25.0 - 40.0]	VE: TT Bioq MARINA GIARDINA
Monocitos	6.15	%	[3.00 - 12.00]	VE: TT Bioq MARINA GIARDINA
Eosinófilos	0.07	%	[0.00 - 4.00]	VE: TT Bioq MARINA GIARDINA
Basófilos	0.21	%	[0.00 - 1.00]	VE: TT Bioq MARINA GIARDINA
Linfocitos	0.89	10e9/L	[1.50 - 3.40]	VE: TT Bioq MARINA GIARDINA
Monocitos	0.600	10e9/l	[0.300 - 1.500]	VE: TT Bioq MARINA GIARDINA
Eosinófilos	0.007	10e9/l	[0.000 - 0.400]	VE: TT Bioq MARINA GIARDINA
Basófilos	0.020	10e9/l	[0.000 - 0.100]	VE: TT Bioq MARINA GIARDINA
Neutrófilos	8.23	10e9/l	[2.10 - 6.00]	VE: TT Bioq MARINA GIARDINA

Química Clínica

Glucosa	1.21	g/L	[0.70 - 1.10]	VE: Bioq VICENTA CAPONI
Urea	0.36	g/L	[0.10 - 0.50]	VE: Bioq VICENTA CAPONI
Creatinina	0.88	mg/dL	[0.70 - 1.20]	VE: Bioq VICENTA CAPONI
Sodio	137	mmol/L	[135 - 145]	VE: Bioq VICENTA CAPONI
Potasio	4.5	mmol/L	[3.5 - 5.0]	VE: Bioq VICENTA CAPONI
Cloro	103	mmol/L	[94 - 111]	VE: Bioq VICENTA CAPONI

Fecha: 17/02/2022 11:52:03 Informe final

Scanned with CamScanner

Constancia del Formulario de notificación Individual

SNVS 2.0

Datos personales

Nombre	JOSE LUIS
Apellido	DENIS
Tipo Documento	DNI
Número	24424139
Fecha de Nacimiento	14-01-1976
Sexo biológico	*sin dato*
Género	*sin dato*
Domicilio	CONSTITUCION 2106
Localidad	BELLA VISTA
Departamento	Bella Vista
Provincia	Corrientes
Teléfono	*sin dato*

FOLIO 50

Evento

Grupo Evento	Infecciones respiratorias agudas
Evento	Caso sospechoso de COVID-19, Influenza y OVR
Id de evento/caso	30001317
ID del usuario que creó el caso	24951
Fecha apertura	10-02-2022
Clasificación automática del caso	No disponible
Clasificación manual del caso	Caso sospechoso de COVID-19

Signos y síntomas

No se registraron datos

Comorbilidades

No se registraron datos

Laboratorio

Muestra 1

Tipo Muestra	Humano - espacios no estériles
Muestra	Hisopado nasofaríngeo (para test de Ag)
Fecha Toma	10-02-2022
Establecimiento toma	24420 - HOSPITAL MILITAR CENTRAL CIRUJANO MAYOR DR. COSME ARGERICH(PALERMO, CABA)
Adecuada	SI
Observaciones	*sin dato*

Estudios para diagnostico etiologico

Determinación	Técnica	Establecimiento	Evento en estudio	Recibida por derivacion	Fecha recepción	Resultado	Valor	Fecha emisión resultado
Detección de Antígeno de SARS CoV-2	Inmunocromatografía	24420 - HOSPITAL MILITAR CENTRAL CIRUJANO MAYOR DR. COSME ARGERICH(PALERMO, CABA)	Caso sospechoso de COVID-19, Influenza y OVR	NO	*sin dato*	Negativo	*sin dato*	10-02-2022

Factores de Riesgo

No se registraron antecedentes epidemiológicos

IMPORTANTE: Para verificar la validez de este certificado puede ingresar a http://sisa.msal.gov.ar -> Icono "Verificar constancias o certificados"

U7JZ99NTQG

Scanned with CamScanner

ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

INTERCONSULTA

APELLIDO Y NOMBRE:	**DENIS JOSE**	**HABITACIÓN:**	**GM**
OBRA SOCIAL:	**IOSFA: 114413/01**		
DNI:	**24.424.139**		
MOTIVO DE INTERNACION:	FRACTURA T12		
ANTECEDENTES RELEVANTES:	HERNIOPLASTIA INGUINAL BILATERAL - FRACTURA CODO DERECHO + OSTEOSINTESIS (H.NAVAL - 2019)		
MEDICACION HABITUAL:	No refiere.		

MOTIVO DE INTERCONSULTA **FECHA: 10/02/2022**

H Gn - 601 - HMC - Cir My Dr "Cosme Argerich" FOLIO 51

Paciente ingresa a guardia medica con diagnostico fractura vertebra T12 producto de accidente vial. En plan quirurgico para el dia viernes 11/02/2022. Se solicita interconsulta con servicio para valoracion quirurgica.

ULTIMO LABORATORIO: **en carpeta**

ESQUEMA ATB: Sin ATB a la fecha.

Agradezco a Ud. atentamente.

TP Med "EC" Maria de los A. ROCHAS I.
M.N. 160958 Ortopedia y Traumatologia
H Gn.601 HMC Cir My "Dr. Cosme Argerich"

FIRMA Y SELLO

SERVICIO DE CARDIOLOGIA **FECHA:** 10/2/22

Paciente masculino de 46 años que ingresa
Factores de riesgo cardiovascular > antecedentes cardiovas-
culares. Clinica > hemodinamicamente estable
TA 110/70 FC 90 Sats O2 98 Con Vm.

EF S/P

ECG RS FC 90 eje -60 PBRI PR 200 QRS 120 s/s BCRD. HSA1
BAV 1 grado

Laboratorio 10/2 Glu 124 resto S/P

Riesgo Prequirurgico Moderado

TTe Med "EC" GUIDO ORTIZ
M.N. 162883 Resid 5to Cardiologia
H Gn 601 HMC Cir My "Dr Cosme Argerich"

Scanned with CamScanner

FOLIO 52

Hospital Militar Central
Cirujano Mayor Dr. Cosme Argerich

Servicio de Tomografía Computada

:: TOMOGRAFIA S.A. ::

~ Tel.: 4771-1635/4773-4334/4576-5737 Int. 9296 o 9241 ~ Horario: 8 a 20hs. ~

Número de Orden: **H1225006**

Datos del paciente

Apellido y Nombre: **DENIS, JOSE LUIS**
Documento: **D.N.I. 24424139** Edad: **46** Peso: **90**
IOSFA (IOSE,DIBA,OSFA) - DIBA - 1144130/1
Solicitante: **PENSADO** Entidad/Servicio: **TRAUMATOLOGIA**
Práctica: **TCM DE COLUMNA CERVICAL**
Fecha realizado: **10 de febrero de 2022 , 01:52 Hs.**
Paciente ambulatorio

Informe médico

TOMOGRAFIA MULTISLICE DE COLUMNA CERVICAL

Se realizaron cortes axiales volumetricos finos (menos de 1 mm) de columna cervical guiados por scout localizador previo con equipo General Electric BRIVO Multislice. Los mismos fueron posteriormente reconstruidos digitalmente en los 3 planos en estación de trabajo.

Inversión de la lordosis fisiológica.
Correcta altura de los cuerpos vertebrales.
Articulación atlanto axoidea congruente.
No hay imágen que traduzca la presencia de fractura ni proceso expansivo lítico o blásticos.
Diámetro del canal conservado.

Saluda a ud atte
clt

RAFAEL FUENZALIDA
MEDICO MN 118845

Doctor/a: Si Ud. cuenta con acceso a la INTRANET del Hospital Militar Central, puede visualizar las imágenes del estudio y sus anteriores ingresando por el link: Carestream - Imágenes.

Carestream - Imágenes

Señor Paciente: Ud. podrá visualizar y descargar el INFORME MÉDICO y las IMÁGENES del presente estudio desde www.ImagenesBA.com.ar.Número de Ticket: 225006 Clave: j3bcezmt

Scanned with CamScanner

Hospital Militar Central
Cirujano Mayor Dr. Cosme Argerich

Servicio de Tomografía Computada

:: TOMOGRAFIA S.A. ::

~ Tel.: 4771-1635/4773-4334/4576-5737 Int. 9296 o 9241 ~ Horario: 8 a 20hs. ~

Número de Orden: **H1225006**

Datos del paciente

Apellido y Nombre: **DENIS, JOSE LUIS**
Documento: **D.N.I. 24424139** Edad: **46** Peso: **90**
IOSFA (IOSE,DIBA,OSFA) - DIBA - 1144130/1
Solicitante: **PENSADO** Entidad/Servicio: **TRAUMATOLOGIA**
Práctica: **TCM DE COLUMNA DORSAL**
Fecha realizado: **10 de febrero de 2022 , 01:52 Hs.**
Paciente ambulatorio

Informe médico

TOMOGRAFIA MULTISLICE DE COLUMNA DORSAL

Se realizaron cortes axiales volumetricos finos (menos de 1 mm) de columna dorsal guiados por scout localizador previo con equipo General Electric BRIVO Multislice. Los mismos fueron posteriormente reconstruidos digitalmente en los 3 planos en estación de trabajo.

Canal raquídeo de forma y tamaño conservado, sin evidencias de cambios densitométricos a nivel medular.
No se observan signos de hernia discal.
En los diferentes segmentos evaluados no se aprecian lesiones osteotraumáticas.
Componentes extravertebrales sin particularidades.

Saludo a Ud. atte..
dt

RAFAEL FUENZALIDA
MEDICO MN 118845

Doctor/a: Si Ud. cuenta con acceso a la INTRANET del Hospital Militar Central, puede visualizar las imágenes del estudio y sus anteriores ingresando por el link: Carestream - Imágenes.

Carestream - Imágenes

Señor Paciente: Ud. podrá visualizar y descargar el INFORME MÉDICO y las IMÁGENES del presente estudio desde www.imagenesBA.com.ar.Número de Ticket: 225006 Clave: j3bcezmt

Scanned with CamScanner

Hospital Militar Central
Cirujano Mayor Dr. Cosme Argerich

Servicio de Tomografía Computada

:: TOMOGRAFIA S.A. ::

~ Tel.: 4771-1635/4773-4334/4576-5737 Int. 9296 o 9241 ~ Horario: 8 a 20hs. ~

HGA FOLIO 54 HMC Dr. Cosme Argerich

Número de Orden: **H1225006**

Datos del paciente

Apellido y Nombre: **DENIS, JOSE LUIS**
Documento: **D.N.I. 24424139** Edad: **46** Peso: **90**
IOSFA (IOSE,DIBA,OSFA) - DIBA - 1144130/1
Solicitante: **PENSADO** Entidad/Servicio: **TRAUMATOLOGIA**
Práctica: **TCM DE COLUMNA LUMBOSACRA**
Fecha realizado: **10 de febrero de 2022 , 01:52 Hs.**
Paciente ambulatorio

Informe médico

TOMOGRAFIA MULTISLICE DE COLUMNA LUMBOSACRA

Se realizaron cortes axiales volumetricos finos (menos de 1 mm) de columna lumbosacra guiados por scout localizador previo con equipo General Electric BRIVO Multislice. Los mismos fueron posteriormente reconstruidos digitalmente en los 3 planos en estación de trabajo.

La estructura ósea de la columna vertebral está conservada.
El diámetro anteroposterior del canal, está dentro de límites normales.
No hay alteraciones en el contenido del canal.
Los discos intervertebrales son de aspecto normal.
Los componentes extravertebrales, sin particularidades.

Saluda a Ud. atte..
clt

RAFAEL FUENZALIDA
MEDICO MN 118845

Doctor/a: Si Ud. cuenta con acceso a la INTRANET del Hospital Militar Central, puede visualizar las imágenes del estudio y sus anteriores ingresando por el link: Carestream - Imágenes.

Carestream - Imágenes

Señor Paciente: Ud. podrá visualizar y descargar el INFORME MÉDICO y las IMÁGENES del presente estudio desde www.imagenesBA.com.ar.Número de Ticket: 225006 Clave: j3bcezmt

Scanned with CamScanner

Hospital Militar Central
Cirujano Mayor Dr. Cosme Argerich

Servicio de Resonancia Magnética

:: RM IMAGENES S.A. ::

~ Tel.: 4771-1635/4773-4334/4576-5737 int. 9296 o 9241 ~ Horario: 8 a 20hs. ~

FOLIO 95

Número de Orden: **C1225008**

Datos del paciente

Apellido y Nombre: **DENIS, JOSE LUIS**
Documento: **D.N.I. 24424139** Edad: **46** Peso: **90**
IOSFA (IOSE,DIBA,OSFA) - DIBA - 1144130/1
Solicitante: **FERNANDEZ** Entidad/Servicio: **TRAUMATOLOGIA**
Práctica: **IRM DE COL-DORSAL**
Fecha realizado: **10 de febrero de 2022 , 03:02 Hs.**
Paciente ambulatorio

Informe médico

RMN DE COLUMNA DORSAL

Se realizaron secuencias axiales, coronales y sagitales de 3 mm ponderadas en T1, T2 y Stir sin Gadolinio de columna dorsal en equipo de 1.5 T SIGNA Explorer de Alto Campo Magnético. Las Imágenes fueron re-procesadas digitalmente en nuestra estación de trabajo.

El hallazgo principal del presente estudio lo constituye la presencia de una extensa área de hiperseñal en secuencias Stir a expensas de plataforma superior de cuerpo vertebral T12 y L1 compatible con edema óseo postcontuso en relación a fractura parcial de las plataformas valoradas sin franco colapso ni retropulsión de cuerpos vertebrales correspondientes.
Correlacionar hallazgos dentro del contexto traumático del paciente.
No se observan protrusiones discales de significado.
Calibre del canal medular conservado.
Cordón medular libre de mielopatías.
Se observan signos de edema-flogosis de partes blandas de la región posterior a las alturas del eje dorsolumbar mencionado.

Saluda a Ud atte..
clt

Dr. Diego N. Ceballos
Médico
M.N.: 150.360

Doctor/a: Si Ud. cuenta con acceso a la INTRANET del Hospital Militar Central, puede visualizar las imágenes del estudio y sus anteriores ingresando por el link: Carestream - Imágenes.

Carestream - Imágenes

Señor Paciente: Ud. podrá visualizar y descargar el INFORME MÉDICO y las IMÁGENES del presente estudio desde www.imagenesBA.com.ar.Número de Ticket: 225008 Clave: jcspp0hq

Scanned with CamScanner

Hospital Militar Central
Cirujano Mayor Dr. Cosme Argerich

Servicio de Resonancia Magnética

:: RM IMAGENES S.A. ::

~ Tel.: 4771-1635/4773-4334/4576-5737 Int. 9296 o 9241 ~ Horario: 8 a 20hs. ~

FOLIO 56

Número de Orden: **C1225008**

Datos del paciente

Apellido y Nombre: **DENIS, JOSE LUIS**
Documento: **D.N.I. 24424139** Edad: **46** Peso: **90**
IOSFA (IOSE,DIBA,OSFA) - DIBA - 1144130/1
Solicitante: **FERNANDEZ** Entidad/Servicio: **TRAUMATOLOGIA**
Práctica: **IRM DE COL-LUMBAR/SACRA**
Fecha realizado: **10 de febrero de 2022 , 03:02 Hs.**
Paciente ambulatorio

Informe médico

RM DE COLUMNA LUMBOSACRA

Se realizaron secuencias axiales, coronales y sagitales de 3 mm ponderadas en T1, T2 y Stir sin Gadolinio de columna lumbosacra en equipo de 1.5 T SIGNA Explorer de Alto Campo Magnético. Las imágenes fueron re-procesadas digitalmente en nuestra estación de trabajo.

Se observan los hallazgos mencionados compatibles con fractura parcial a expensas de plataformas superiores de cuerpo vertebral T12 y L1 con extensos signos de edema medular óseo a cotejar dentro del mecanismo traumático del paciente.
No se observa franco colapso de los cuerpos vertebrales como así tampoco retropulsión de muro posterior.
No se observan protrusiones discales de significado.
Procidencia discal postero lateral izquierda que contacta con cara ventral del canal medular en interespacio L5-S1 y comienza a incidir sobre sus dimensiones.
Discreta actitud escoleótica dextroconvexa.
Distribución de raíces de cola de caballo de configuración habitual.
Cono medular sin evidencia de mielopatías.

Saluda a Ud. atte..
clt

Dr. Diego N. Ceballos
Médico
M.N.: 150.360

Doctor/a: Si Ud. cuenta con acceso a la INTRANET del Hospital Militar Central, puede visualizar las imágenes del estudio y sus anteriores ingresando por el link: Carestream - Imágenes.

Carestream - Imágenes

Señor Paciente: Ud. podrá visualizar y descargar el INFORME MÉDICO y las IMÁGENES del presente estudio desde www.imagenesBA.com.ar.Número de Ticket: 225008 Clave: jcspp0hq

Scanned with CamScanner

Hospital Militar Central
Cirujano Mayor Dr. Cosme Argerich

Servicio de Resonancia Magnética

:: RM IMAGENES S.A. ::

~ Tel.: 4771-1635/4773-4334/4576-5737 Int. 9296 o 9241 ~ Horario: 8 a 20hs. ~

H.G.A. - G01 - FOLIO 57

Número de Orden: **C1226247**

Datos del paciente

Apellido y Nombre: **DENIS, JOSE LUIS**

Documento: **D.N.I. 24424139** Edad: **46** Peso: **90**

IOSFA (IOSE,DIBA,OSFA) - DIBA - 1144130/1

Solicitante: **CALVAR GUILLERMO** Entidad/Servicio: **TRAUMATOLOGIA**

Práctica: **IRM DE TOBILLO**

Fecha realizado: **08 de marzo de 2022 , 14:45 Hs.**

Paciente ambulatorio

Informe médico

RMN DE TOBILLO IZQUIERDO

Se realizaron secuencias axiales, coronales y sagitales de 3 mm ponderadas en T1, T2 y STIR sin gadolinio de tobillo izquierdo en equipo de 1.5 T SIGNA Explorer de Alto Campo Magnético. Las imágenes fueron re- procesadas digitalmente en nuestra estación.

El hallazgo principal del presente estudio lo constituye la fractura de la superficie póstero inferior del calcáneo, con intenso edema contusivo de la médula ósea sin evidencia de desplazamiento de los fragmentos.
Tendón de Aquiles y fascia plantar normoinsertos, sin avulsión asociada a dicho nivel.
El resto de las estructuras óseas se encuentran íntegras.
Estructuras tendinosas flexoras y extensoras que transcurren por el tobillo conservadas.
Ligamentos peroneo astragalino anterior y deltoideo respetados.

Saluda a Ud. Atte.
ng

Dr. MARTIN E. UCHA
M.N. 86159 M.P. 444303
Esp. Diag. por Imágenes

Doctor/a: Si Ud. cuenta con acceso a la INTRANET del Hospital Militar Central, puede visualizar las imágenes del estudio y sus anteriores ingresando por el link: Carestream - Imágenes.

Carestream - Imágenes

Señor Paciente: Ud. podrá visualizar y descargar el INFORME MÉDICO y las IMÁGENES del presente estudio desde www.imagenesBA.com.ar.Número de Ticket: 226247 Clave: ci7kmyha

Scanned with CamScanner

Hospital Militar Central
Cirujano Mayor Dr. Cosme Argerich

Servicio de Resonancia Magnética

:: RM IMAGENES S.A. ::

~ Tel.: 4771-1635/4773-4334/4576-5737 Int. 9296 ó 9241 ~ Horario: 8 a 20hs. ~

H.M.C. "C.M. Dr. Cosme Argerich" - H.G.A. - 6071
FOLIO
58

Número de Orden: C1226247

Datos del paciente

Apellido y Nombre: **DENIS, JOSE LUIS**
Documento: **D.N.I. 24424139** Edad: **46** Peso: **90**
IOSFA (IOSE,DIBA,OSFA) - DIBA - 1144130/1
Solicitante: **CALVAR GUILLERMO** Entidad/Servicio: **TRAUMATOLOGIA**
Práctica: **IRM DE PIE**
Fecha realizado: **08 de marzo de 2022 , 14:45 Hs.**
Paciente ambulatorio

Informe médico

RMN DE PIE IZQUIERDO

Se realizaron secuencias axiales, coronales y sagitales de 3 mm ponderadas en T1, T2 y STIR sin gadolinio de pie izquierdo en equipo de 1.5 T SIGNA Explorer de Alto Campo Magnético. Las imágenes fueron re- procesadas digitalmente en nuestra estación.

No se reconocen alteraciones morfológicas o estructurales oseas.
Estructuras músculo tendinosas que transcurren por la región de continuidad y señal normal.
Relaciones articulares conservadas. No hay evidencia de lesiones ligamentarias.
Normal cantidad de líquido sinovial.
Fascia plantar y plano celular subcutáneo de caracteristicas normales.

COMENTARIO: Examen dentro de límites normales.

Saluda a Ud. Atte.
ng

Dr. MARTIN E. UCHA
M.N. 86159 M.P. 444303
Esp. Diag. por Imágenes

Doctor/a: Si Ud. cuenta con acceso a la INTRANET del Hospital Militar Central, puede visualizar las imágenes del estudio y sus anteriores ingresando por el link: Carestream - Imágenes.

Carestream - Imágenes

Señor Paciente: Ud. podrá visualizar y descargar el INFORME MÉDICO y las IMÁGENES del presente estudio desde www.imagenesBA.com.ar.Número de Ticket: 226247 Clave: ci7kmyha

Scanned with CamScanner

Nombre: DENIS JOSE
OS/CI: 24424139
Sexo: M
TURNO TARDE

Institución: Hospital Militar
Fecha: 09/02/2022

Scanned with CamScanner

Nombre: DENIS JOSE
OS/DNI: 24424139
Sexo: M
TURNO TARDE

Institución: Hospital Militar
Fecha: 16/02/2022

HGA - 601 - HMC
FOLIO
60
Cir. My. Dr. "Cosme Argerich"

Nombre: DENIS JOSE
OS/DNI: 24424139
Sexo: M
TURNO TARDE

Institución: Hospital Militar
Fecha: 16/02/2022

Scanned with CamScanner

Nombre: DENIS JOSE
OS/DNI: 24424139
Sexo: M
TURNO TARDE

Institución: Hospital Militar
Fecha: 10/02/2022

H.G.A. - 601 - "Gral. de Ejército Dr. Manuel Nicolás Savio" - H.M.C.
FOLIO
61

Nombre: DENIS JOSE
OS/DNI: 24424139
Sexo: M
TURNO TARDE

Institución: Hospital Militar
Fecha: 10/02/2022

Scanned with CamScanner

Scanned with CamScanner

ORIGINAL

Impreso el 08/11/2022

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

Informe de Hospitalización Nº: 347.997

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:
14/1/1976	**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: **8/11/2022** Hora: **16:17**

Servicio: **TRAUMATOLOGIA**

Médico: **UNO**

Piso: **4** Sector: **CIRUGIA**

Habitación Nro.: **411** Cama: **B**

Diagnóstico Presuntivo:
TRAUMATISMO SUPERFICIAL DE MIEMBRO SUPERIOR, NIVEL NO ESPECIFICADO

601 - HMC - "Cir My Dr Cosme Argerich" FOLIO 01

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

AUTORIZADO
2 MAY 2023
AUDITORIA GENERAL
HMC - 601
Nº 173046

Operado.	Fecha Operación:	Tiempo de Preoperatorio:	Egresado x:	Defunción x:
(SI) - NO	08/11/22	__1__ 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:
10/11/22	__:__		SI ____ NO ____

Diagnóstico Principal:
Retiro Material de Osteosíntesis Peroneo L2

Otros Diagnósticos:
(Cod: T84.21)

HOSPITAL MILITAR CENTRAL
CIR MY DR COSME ARGERICH
E N T R O
27 MAR 2023
DEPARTAMENTO AUDITORIA MEDICA

Operación Más Importante

HOSPITAL MILITAR CENTRAL
CIR MY DR COSME ARGERICH
E N T R O
18 ABR 2023
DEPARTAMENTO AUDITORIA MEDICA

Peso al Nacer:
E N T R O
20 ABR 2023
KG.

INFECCIOSO
COMUN
ACCIDENTADO

HOSPITAL MILITAR CENTRAL
CIR MY DR COSME ARGERICH

Scanned with CamScanner

ORIGINAL

FOLIO 02

EJERCITO ARGENTINO
COMANDO DE SANIDAD
OSPITAL MILITAR CENTRAL

F 1188
SECRETO MÉDICO

le de alta (1) MEJORADO
(2) DIBA
DENIS JOSE
ignóstico RETIRO MATERIAL DE OSTEOSINTESIS PERCUTANEA T11-L2
en HMC 601 8/11/2022
HOSPITALIZADO Hab: 411
Operado SI (7) Acompañante NO S/RACIÓN

DESDE: 8/11/2022 HASTA: 10/11/2022

V° B° Firma

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

TP Med 1°C° Wanda Noemi FERNANDEZ
M.N. 1[illegible] - Ortopedia y Traumatología
H Gr 601 HMC "Dr Mario "Dr Cosme Argerich"

Scanned with CamScanner

ORIGINAL

IOSFA

Instituto de Obra Social de las Fuerzas Armadas y de Seguridad

Otorgado el martes, 08 de noviembre de 2022 12:21 p.m.

CUIT | CUIL que consulta:
30-65604199-0

Codigo De Validación
QB2L1I

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

BENEFICIARIO ACTIVO

08

Scanned with CamScanner

ORIGINAL

Ejército Argentino
H GRL 601 – HMC "Clr My Dr Cosme Argerich"

H Gral 601 HMC - Clr My Dr Cosme Argerich - FOLIO 04

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 INTERNACIÓN

Nombre y Apellido: Denis José

DNI / LE: 24424139

Obra Social: OSFA Nro Afiliado: 1144 1-3/01

CÓDIGO INTERNACIONAL DE ENFERMEDADES (CIE):

Ampliación de diagnóstico: Retiro de material osteosintesis +11 L2

Fecha Internación: 08/11/2022

Departamento que interna: Ort

Servicio y/o Especialidad tratante: Servicio columna

1P Med Rochas Murialde Maria de los A.
MN 180855 - Ortopedia y Traumatologia
H GRL 601 HMC Clr My "Dr Cosme Argerich"

Firma y Sello del Médico

A completar por Admisión:

Categoría: DIBA Situación de revista:

Grado: SubO F PC Arma:

Promoción: Destino:

Fecha de Nacimiento: 14/01/76 Estado Civil: casado Teléfono:

Domicilio: Ayolas 2600 Casa 6

Localidad: Avellaneda Provincia: Bs As

PISO: 4 HABITACIÓN: 411

Hora Internación: Observaciones:

Firma, Aclaración y Sello de Admisión

Requisitos indispensables para la internación de:

Afiliados a IOSE:
- Pedido de Internación
- Carné 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

Scanned with CamScanner

TODO PACIENTE DADO DE ALTA DEBERA RETIRARSE DE LA HABITACIÓN ANTES DE LAS 11HS SIN EXCEPCIÓN, CASO CONTRARIO, ABONARA EL DIA DE INTERNACION Y LA RACION CORRESPONDIENTE.
LOS PEDIDOS DE AMBULANCIA SE REALIZARAN CON 24HS DE ANTICIPACION

DERECHOS DE LOS PACIENTES INTERNADOS:

1. Conocer el nombre de los médicos que lo asisten, como asi también el de las enfermeras y el personal auxiliar.
2. Recibir atención respetuosa y considerada por parte de todos los integrantes del equipo de salud.
3. Solicitar información comprensible sobre su enfermedad en cuanto a estudios a efectuar, tratamiento, evolución y toda desición importante a tomar.
4. Conocer su diagnóstico.
5. Rehusar tratamientos y ser informado sobre las eventualidades de rechazarlos, haciendose responsable de ello por escrito. Su decisión podrá ser revocada por orden judicial ante peligro de muerte.
6. Su intimidad dentro de los limites de su asistencia médica.
7. Ser informado si su médico desea incluirlo en una investigación clínica, como parte de su asistencia si, como tambien al derecho de no acceder a participar en tal investigación.
8. Solicilar limpieza, orden y pulcritud.
9. Efectuar por escrito cualquier queja que considere necesaria.
10. Solicitar su alta voluntaria pero haciendose responsable de tal decisión por escrito.
11. Solicitar permiso de acompañante durante las 24hs si su médico lo autoriza y no se contravienen disposiciones ya establecidas.
12. Utilizar la biblioteca de la institución.
13. Tener la garantía del "secreto médico", protección y fundamental de la medicina.

OBLIGACIONES DE LOS PACIENTES INTERNADOS:

1. Mantener el orden y la limpieza.
2. Cuidar las intalaciones, moblajes, utensillos, ropas, etc.
3. No salir del Servicio sin autorización.
4. No recibir visitas fuera del horario establecido, salvo permiso especial por escrito.
5. No fumar dentro de la institución.
6. No traer, tener ni recibir bebidas alcohólicas.
7. No tomar medicación qué no haya sido indicada por su médico o trida por la enfermera.
8. Respetar los horarios de sueños, reposo o descanso.
9. Propiciar el silencio.
10. Informar a su médico y c/autoridades de la institución sobre dificultades, deficiencias, inconenientes,etc.
11. Comprometerse a reponer la sangre del banco que pudiera ser utilizada durante su tratamiento.
12. Con el alta firmada por el médico tratante, dirigirse a la ventanilla del IOSE en ADMISIÓN donde, si correspondiese, deberá abonar el 20% del valor de los medicamentos suministrados durante la internación.
13. En caso de que hubiese solicitado algún bioinsumo, protesis, marcapasos, stents, set de tornillos, arpones valvulas, etc, deberá apersonarse en la delegación para abonar el coseguro correspondiente o solicitar la financiación del mismo

.....
Firma y Aclaración

COMPROMISO DE PAGO DE COSEGURO-MEDICAMENTOS

BUENOS AIRES, de de 2020

AL JEFE DE LA DELEGACIÓN IOSE-HMC
INTERNADO EN:.....

Me dirijo al Jefe, a los efectos de dejar constancia por la presente, que me comprometo a pagar al IOSFA, el correspondiente coseguro por gastos de medicamentos e insumos, una vez que se me informe el valor correspondiente de los mismos.
Se deja constancia que si el afiliado/a es del interior del país y solicita financiación, deberá gestionar ante las Delegaciones que le corresponda de acuerdo al lugar el cual habita, con la documentación necesaria(Declaración Jurada-Recibo de Haberes-Encuesta Socio/Económ-etc).
Paciente Afiliado IOSFA Nro:.....

Scanned with CamScanner

ORIGINAL

FOLIO 6

H Gri - 601 - HMC - Clr Md Dr "Cosme Argerich"

EJERCITO ARGENTINO
H GRL 601- HMC

"2022 – LAS MALVINAS SON ARGENTINAS"

MEDICO DE CABECERA EN INTERNACIÓN – EQUIPO MEDICO TRATANTE

APELLIDO Y NOMBRE: Deria Jose

GRADO / CATEGORIA: DiBA ACT / RET:

DESTINO: DNI: 24424139

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

SERVICIO RESPONSABLE: O y T

MEDICO DE CABECERA EN INTERNACIÓN: Servicio Columna - Dr VIDELA

MEDICOS AUXIILARES: /

FECHA INTERNACIÓN: 08/11/2022 FECHA ALTA: 10/11/22

FIRMA PACIENTE

ACLARACION

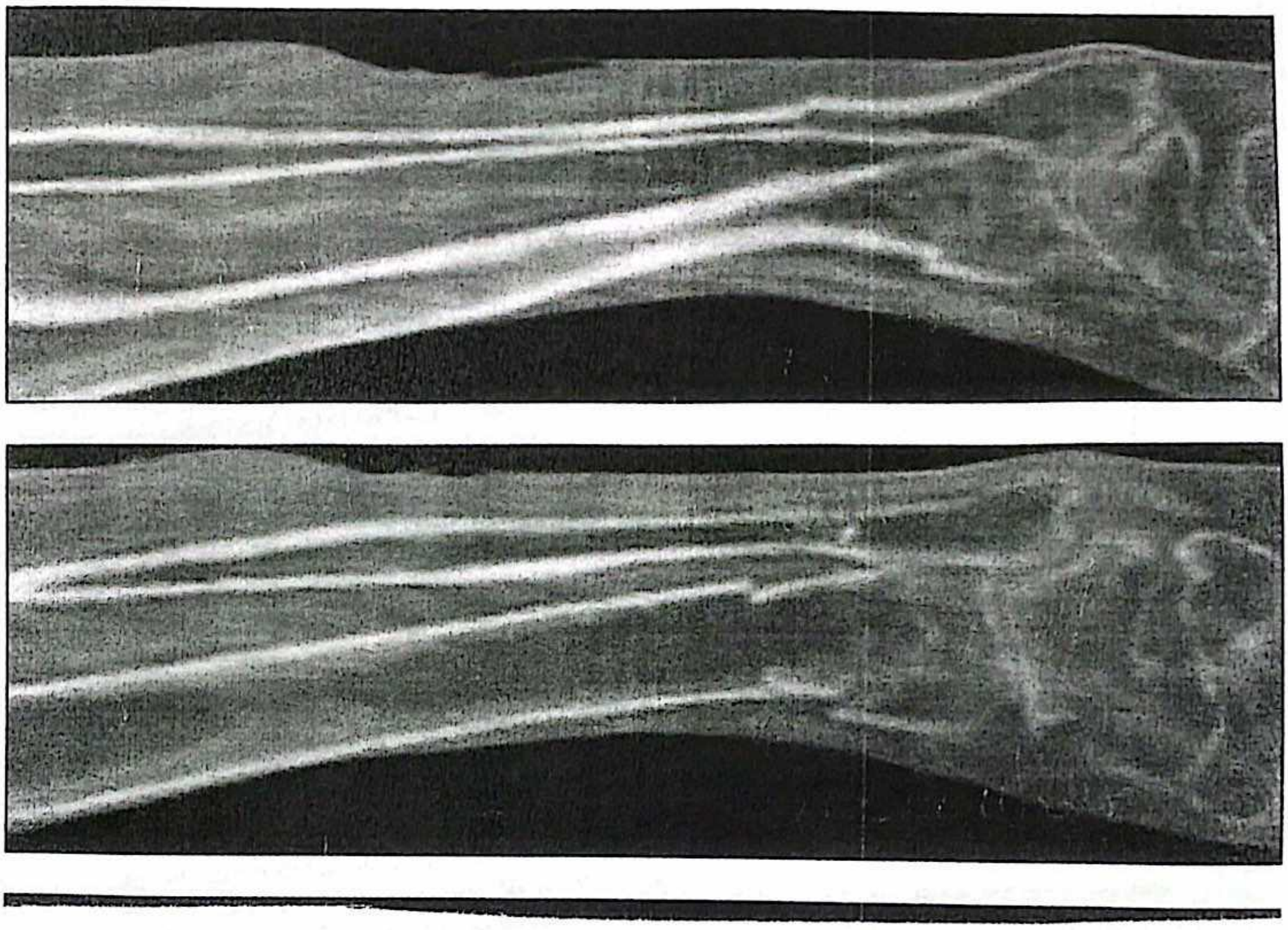
JOSE LUIS DERIS

CT Med NICOLAS VIDELA
M.N. 12...3
H Gri 601 ... Cir Columna

FIRMA MEDICO CABECERA

ACLARACION

Scanned with CamScanner



Paciente Afiliado IOSFA Nro:.....

Scanned with CamScanner

ADJUNTAR

HOSPITAL MILITAR CENTRAL FOLIA 06 H GRAL 601

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

Apellido y Nombre:	**DENIS JOSE**	**Fecha de Ingreso:**	**8/11/2022**
Obra Social:	**IOSFA N° 11441-3/01**	**Tipo de Ingreso:**	**PROGRAMADO**
DNI:	**24424139**	**Edad:**	**46**
Grado/Destino:	**DIBA**	**Tel:**	**1165677407**
Dirección:	**JUAN DE AYOLAS 2600 (AVELLANEDA)**	**Habitación:**	**411**
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 para cirugía programada con diagnóstico de RETIRO MATERIAL DE OSTEOSINTESIS PERCUTANEA T11-L2 de 1.0 MES de evolución. Presenta estudios prequirurgicos. 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 (02/2022 - HMC), COMPLICACION SEPTICA INSTRUMENTACION PERCUTANEA T11-L2 + TOILLETTE (04/2022 - HMC).		
Antecedentes Alérgicos:	NO REFIERE		
Antecedentes Farmacológicos:	NO REFIERE		

Examen Físico

FC	75	Lat/min	**Sat O2**	98	%
TA	125/80	mmHg	**FIO2**	23	%
FR	17	Resp/mi	**Peso**	75	kg
Temperatura	36.2	°C	**Talla**	180	cm

Buen estado general, lúcido, afebril. Clínica y hemodinámicamente estable. 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.

Exámenes complementarios

ECG: adjunto en historia clínica.
Rx de Tórax: adjunto en historia clínica.
Laboratorio:

Hematocrito	46.2	%	**Glucemia**	1.29	g/l	**Sed Urinario**	NEGATIVO
Hemoglobina	14.8	g/dl	**TP**	106	%		
Plaquetas	150	10e9/l	**RIN**	0.96			
Leucocitos	3.9	10e9/l	**KPTT**	34	Seg		
Neutrófilos	53	%	**Sodio**	139	mEq/l		
Urea	0.39	g/l	**Potasio**	4.1	mEq/l		
Creatinina	0.87	mg/dl	**Cloro**	99	mEq/l		

Diagnóstico	**RETIRO MATERIAL DE OSTEOSINTESIS PERCUTANEA T11-L2**
Diagnósticos	-

TP Med Rochas Iturraldo Maria de los A.
MN 180558 – Ortopedia y Traumatología
H Gral 601 HMC Cir My "Dr Cosme Argerich"

FIRMA Y ACLARACION

Scanned with CamScanner

ORIGINAL

Hospital General 601 – Hospital Militar Central

ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

HOJA DE EVOLUCIONES DIARIAS

APELLIDO Y NOMBRE:	DENIS JOSE	HABITACION:	411
DNI:	24424139	EDAD:	46 años
OBRA SOCIAL:	IOSFA N°: 11441-3/01	FECHA DE INGRESO:	08/11/2022
DIAGNOSTICO:	RETIRO MATERIAL DE OSTEOSINTESIS PERCUTANEA T11-L2	TIPO DE INGRESO:	PROGRAMADO

FECHA	EVOLUCION
07/04/2022	Paciente de 46 años de edad que ingresa para cirugía programada 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. Presenta estudios prequirurgicos. 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.							

TR Med Rochas Iturralde Maria de los A.
MN 1209958 - Ortopedia y Traumatología
H Gral 601 HMC Cir My "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: 4 **HABITACION :** 411 **CAMA :** B **Internado en el servicio :** CIRUGIA DE COLUMNA

Fecha	Detalle
Fecha: **08/11/2022** Diagnostico: **T110 - TRAUMATISMOS SUPERFICIAL DE MIEMBRO SUPERIOR, NIVEL NO ESPECIFICADO** Profesional: **ROCHAS INTURRALDE, MARIA DE LOS ANGELES** Servicio: **CIRUGIA DE TRAUMA** Descripción:	
Fecha: **08/11/2022** Diagnostico: **T849 - COMPLICACIONES NO ESPECIFICADAS DE DISPOSITIVOS PROTESICOS, IMPLANTES E INJERTOS ORTOPEDICOS INTERNOS** Profesional: **ROCHAS INTURRALDE, MARIA DE LOS ANGELES** Servicio: **CIRUGIA DE COLUMNA** Descripción:	
Fecha: **09/11/2022** Diagnostico: **T849 - COMPLICACIONES NO ESPECIFICADAS DE DISPOSITIVOS PROTESICOS, IMPLANTES E INJERTOS ORTOPEDICOS INTERNOS** Profesional: **RIVEROS MONSERRAT, NATALIO DIEGO** Servicio: **TRAUMATO RESIDENTES**	Descripción: **PACIENTE LUCIDO, VIGIL, ORIENTADO EN TIMEPO ESPACIO Y PERSONA, COLABORADOR CON EL EXAMEN FISICO Y EL CUESTIONARIO, AFEBRIL CLINICAMENTE ESTABLE. CURSA LA NOCHE SIN COMPLICACIONES, SIN DOLOR. EN PLAN QUIRURGICO PARA EL DIA DE LA FECHA. PACIENTE EN AYUNO AL MOMENTO DEL CONTROL, SE INDICA CONTINUAR EL AYUNO, SE INDICA AYUNO 6 HS POSOPERATORIAS, SE DAN INDICACIONES Y PAUTAS DE ALARMA. CONTROL EVOLUTIVO.**
Fecha: **09/11/2022** Diagnostico: **T849 - COMPLICACIONES NO ESPECIFICADAS DE DISPOSITIVOS PROTESICOS, IMPLANTES E INJERTOS ORTOPEDICOS INTERNOS** Profesional: **Sandoval, Miguel** Servicio: **TRAUMATO RESIDENTES**	Descripción: **PACIENTE INGRESA A QUIROFANO BAJO ANESTESIA SE REALIZA RETIRO DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS PERCUTANEO T11-L2, PROCEDIMIENTO BIEN TOLERADO SE REALIZA RADIOGRAFIAS CONTROL SE ACOMPAÑA A LA HABITACIÓN Y SE HABLA CON FAMILIARES.**
Fecha: **10/11/2022** Diagnostico: **T849 - COMPLICACIONES NO ESPECIFICADAS DE DISPOSITIVOS PROTESICOS, IMPLANTES E INJERTOS ORTOPEDICOS INTERNOS** Profesional: **FERNANDEZ, WANDA NOEMI** Servicio: **TRAUMATO RESIDENTES**	Descripción: **PACIENTE LUCIDO, AFEBRIL, CLINICA Y HEMODINAMICAMENTE ESTABLE. TRANSCURRE LA NOCHE SIN COMPLICACIONES CON BUEN MANEJO DEL DOLOR. CURA PLANA. MANCHA GASA CON CONTENIDO HEMATICO SIN DEBITO A LA COMPRESION. COBERTURA ESTERIL. CONTROL EVOLUTIVO.**
Fecha: **10/11/2022** Diagnostico: **T849 - COMPLICACIONES NO ESPECIFICADAS DE DISPOSITIVOS PROTESICOS, IMPLANTES E INJERTOS ORTOPEDICOS INTERNOS** Profesional: **FERNANDEZ, WANDA NOEMI** Servicio: **TRAUMATO RESIDENTES**	Descripción: **PACIENTE EN CONDICIONES MEJORADAS, SE OTORGA EL ALTA HOSPITALARIA, SE DAN INDICACIONES, PAUTAS DE ALARMA Y CONTROL POR CONSULTORIOS EXTERNOS DEL SERVICIO TRATANTE.**

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

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

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

TP Med "EC" Miguel Alejandro SANDOVAL
M.N. 179711 - ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA
H Grl 601 HMC Cir My "Dr. Cosme Argerich"

TP Med "EC" Wanda Noemi FERNANDEZ
M.N. 181033 - Ortopedia y Traumatologia
H Grl 601 HMC Cir My "Dr Cosme Argerich"

TP Med "EC" Wanda Noemi FERNANDEZ
M.N. 181033 - Ortopedia y Traumatologia
H Grl 601 HMC Cir My "Dr Cosme Argerich"

H Grl 601 - HMC - Cir My "Dr. Cosme Argerich"
FOLIO 90

Scanned with CamScanner

Hospital General 601 – Hospital Militar Central
ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA
EPICRISIS

OBRA SOCIAL	**IOSFA Nº 114413/01**	**FECHA DE INGRESO:**	**8/11/2022**
APELLIDO Y NOMBRE:	**DENIS JOSE**	**FECHA DE EGRESO:**	**10/11/2022**
DNI:	**24424139**		
DIAGNOSTICO DE INGRESO:	**RETIRO MATERIAL DE OSTEOSINTESIS PERCUTANEA T11-L2**		
ENFERMEDAD ACTUAL:	Paciente de 46 años de edad, ingresa para cirugía programada con diagnóstico de RETIRO MATERIAL DE OSTEOSINTESIS PERCUTANEA T11-L2 de 1.0 MES de evolución. Presenta estudios prequirurgicos. 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:			
08/11/2022	Paciente ingresa por Guardia Médica.		
09/11/2022:	Paciente ingresa a quirofano bajo anestesia se realiza retiro de material de osteosintesis T11-L2, procedimiento bien tolerado. Se realizan radiografías control se acompaña a la habitación y se habla con familiares.		
10/11/2022:	Paciente en condiciones mejoradas, se otorga alta hospitalaria, se dan indicaciones y pautas de alarma. Se cita a control con servicio tratante.		
EXÁMENES COMPLEMENTARIOS DE EGRESO: Rx			
INDICACIONES DE EGRESO:	Analgesia Protector Gástrico		
DIAGNOSTICO DE EGRESO:	POP RETIRO MATERIAL DE OSTEOSINTESIS PERCUTANEA T11-L2		

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

C.T Med NICOLAS VIDELA
M.N. 129035
H Gral 601 - HMC - Ser Columna

Signature Not Verified
Digitally signed by FERNANDA MARISOL CABRERA
Date: 2025.02.05 20:38:24 ART

Scanned with CamScanner