

Informe Médico

Instrucciones:

- 1.- Este formato debe ser llenado y firmado por el médico tratante con letra de molde.
- 2.- Favor de no dejar preguntas ni espacios sin contestar.
- 3.- Este documento no será válido con tachaduras, enmendaduras y de lo declarado no se aceptan cambios posteriores.

Tipo de informe

Programación de Cirugía
 Tratamiento Médico
 Reembolso

Ficha de Identificación

Nombre del Paciente Dobarras Quirós Juan José
Apellido Paterno Apellido Materno Nombre(s)
 Edad 62a Sexo: Masculino Femenino Estado Civil
 Causa de Atención: Prevención Embarazo Enfermedad Accidente
 Referido por otro médico o unidad: Sí No ¿C.....

Historia Clínica

Fecha en que atendió por primera vez al paciente por motivo de esta enfermedad, accidente o embarazo 06/12/2014

Antecedentes personales patológicos
*nefrectomía izquierda
 uretrotomía interna*

Antecedentes personales no patológicos
γ

Antecedentes gineco-obstétricos
γ

Antecedentes perinatales (si es necesario)
γ

Padecimiento Actual

Principales signos y síntomas *Paciente con antecedente de nefrectomía radical Izq en 2014. Se valora xurología en grado obstructivo univariado bajo de extensión uretral distal.* Fecha de inicio 06/12/2014

Código (CIE-10) Descripción del Diagnóstico
*E85.00 Estenosis uretra
 infección urinaria 2º centenario
 de uretra* Fecha de diagnóstico 11/12/2014

Tipo de padecimiento: Congénito Adquirido Agudo Crónico
 Se ha relacionado con algún otro padecimiento, enfermedad o accidente: Sí No

¿Cuál? *uso de sonda de foley en cirugía previas.*
 Resultado de la exploración física y de los estudios realizados (anexar interpretaciones que confirmen diagnóstico)

Código (CPT-4) Descripción del tratamiento

*Antibiótico en caso necesario
Dilatador uretral en caso necesario*

Fecha de inicio
11/12/2014

¿Hubo complicaciones? Descripción de las complicaciones

Sí No

Observaciones

En caso de Hospitalización

Nombre del Hospital Ciudad
Tipo de Estancia: Urgencia Hospitalaria Corta Estancia/Ambulatoria
Fecha de ingreso | día | mes | año | Fecha de egreso | día | mes | año |

Datos generales del Médico Tratante

Nombre Especialidad *Urología*
Domicilio Teléfono
Teléfono Radio Localizador
Cédula E-mail
Cédula Número de proveedor

Programación de Cirugía

Tiene convenio con la aseguradora: Sí No
Acepto los tabuladores en el entendido de que relevo de cualquier pago complementario por este padecimiento a la Compañía de Seguros y al paciente.
Cirujano \$ Ayudante \$ Anestesiista \$
Presupuesto de honorarios por tratamiento médico/quirúrgico
Fecha exacta de la cirugía (dd/mm/aa)
Hospital dónde se practicará la cirugía

Nota: Como médico tratante, autorizo a los hospitales donde fue internado el paciente, a que proporcione a Allianz México todos los informes que se refieren a la salud del mismo, inclusive todos los datos de los padecimientos anteriores.
Asimismo, relevo a las Instituciones o personas involucradas, del secreto profesional y de cualquier responsabilidad, y hago constar que la inexacta o falsa declaración en el presente informe médico puede invalidar toda responsabilidad de la Aseguradora hacia con el Asegurado.

MTH NL 5 OCT 15
Lugar y Fecha

UROLOGO

CERTIFICADO POR EL CONSEJO MEXICANO DE UROLOGIA

OCA MEDICAL CENTER, CONSULTORIO 403.
PINO SUAREZ 640 NTE, MONTERREY. N.L.
TELEFONOS: 1492-8494 Y 95, 1492-8280 Y 90.
REGISTRO D.G.P 1133439. R.F.C. CAAB 601100 569

A QUIEN CORRESPONDA.-

POR MEDIO DE LA PRESENTE HAGO CONSTAR QUE ATENDI A EL PACIENTE JUAN JOSE BOLAÑOS OCAÑAS, POR UN DIAGNOSTICO DE INFECCION DE VIAS URINARIAS, SIENDO VISTO INICIALMENTE EN OCA HOSPITAL EL DIA 8 DE DICIEMBRE DE 2014, CUANDO HABIENDO SIDO INTERNADO POR EL SERVICIO DE MEDICINA INTERNA, SE SOLICITO IC A UROLOGIA ANTE LA PERSISTENCIA DE SINTOMATOLOGIA URINARIA BAJA.

SE EFECTUO URETROCISTOSCOPIA EL DIA 11 DE DICIEMBRE DE 2014, TENIENDO COMO HALLAZGO UN AREA DE ESTENOSIS A NIVEL DE URETRA PENEANA BULBAR LA CUAL SE TRATO CON URETROTOMIA INTERNA.

LA EVOLUCION UROLOGICA FUE FAVORABLE SIENDO DADO DE ALTA EL DIA 12 DE DICIEMBRE DE 2014 PARA CONTINUAR MANEJO POR CONSULTA EXTERNA.

PARA LOS FINES QUE AL INTERESADO CONVENGAN, SE EXTIENDE LA PRESENTE CONSTANCIA.

GRACIAS.

MONTERREY, N.L., A 21 DE ENERO DE 2016.