

Universidad del Sureste

Licenciatura en Medicina Humana

Materia:

Medicina interna

Trabajo:

NOTA PREQUIRURGICA

Docente:

Dra. Karina Romero Solórzano

Alumno:

Gordillo López José Luis

Semestre y grupo: 5^o "A"

PASIÓN POR EDUCAR

Comitán de Domínguez, Chiapas a; 08 de Septiembre del 2021

Nombre del Paciente: Jesus Coloban Apol
Fecha NAC: 18.02.1998 Grupo Muscular
Nombre del Médico responsable: Médico en turno

Fecha / Hora	Sígnos Vital	Prescripción
04.09.2021 13:00 hrs.		<p>Nota Prequirúrgica</p> <p>Diagnóstico Prequirúrgico: Abdomen agudo, probable apendicitis. Cirugía planada: Apendicetomía abierta Tipo de Cirugía: Urgente Justificación: Masculino de 23 años de edad quien inicia su padecimiento actual a las 12:00 hrs por inicio con presencia de dolor abdominal en Mesogastrio, auto medicado con ibp sin mejoría y acude a Centro de Salud, donde se maneja con antibiótico y analgésico intravenoso por posible GEP. Egresado a domicilio, persiste con malestar y aumento de dolor de intensidad ahora. Localizada fase plicada derecha, egurgencias vómito en ocasiones y fiebre de hoy con fiebre no cuantificada. Acude a consulta para que se realicen USG y VACUNAS de este unidades. Es valorado por nuestro servicio, en contacto Muscular e iniciado Prescripción dolorosa y actividad.</p>

antialgic, posición erguida. Abdominalmente
con dolor generalizado, Von Bruns, Reissig,
Psoas obtendores positivos. Resistencia
Muscular involuntaria a otros Maniobras.
Radiografía de abdomen que se agrava con
aparato asa fija en FID, barrumiento
ligero del Psoas. Laboratorio mente con
ligera leucocitosis de 13.1 y neutrófilos
de 91.7%. Resto de laboratorio sin que
comentar. USG de Particular con reporte
de probable proceso inflamatorio a nivel
ovar con posible plastron. Comprimido
a puntos de la escala de AIR SCORE,
decisión de su admisión quirúrgica
PLAN: AHN, anal y control 2 CE 1 FID
consentimientos pre-quirúrgicos, valoración
por anestesiólogo, prueba SARS COV2
negativa, preparar para quirófano y pedir
a solicitar.
Ceftriaxona 1 gr IV cada 12 horas.
Ketorolaco 30 mg IV cada 8 horas.
Pronóstico reservado a los hallazgos
traquirúrgicos.
Sintoma ampliamente a familia del
estado de su paciente.

D.P. ~~José María González López~~
Nº 455268