



Universidad del Sureste

Licenciatura en Medicina Humana

Docente:

Dra.- KARINA ROMERO SOLORZANO

Alumno:

Russell Manuel Alejandro Villarreal

Semestre y grupo:

5 "B"

Materia:

MEDICINA INTERNA

Proyecto:

NOTA POSQUIRÚRGICA Y ALTA MEDICA

Comitán de Domínguez, Chiapas a; 10 de septiembre de 2021

Nota Post-Operatoria

Registro de la intervención quirúrgica.

Nombre del paciente: Victor Manuel Alejandro

Edad: 40 años Sala: 2

Fecha de la cirugía: 12/09/21 Sexo: Masculino

Hora de inicio: 6:30 p.m. Hora final: 7:40 p.m.

Especificación quirúrgica:

→ Diagnóstico preoperatorio: Colecistitis crónica por pólipos vesiculares.

→ Diagnóstico post-operatorio: Colecistitis crónica por pólipos vesiculares.

→ Operación planeada: Colecistectomía laparoscópica

→ Anestesia utilizada: Epidural

Descripción quirúrgica:

→ Descripción de la técnica quirúrgica: paciente en decúbito dorsal se inyectó y administro CO₂ en la cavidad abdominal a fin de crear un espacio real que permitiera trabajar con la mayor libertad de movimiento. Se introdujo una sonda de Veress a través del ombligo y luego de comprobar que se encontraba en la cavidad se inició la insuflación de CO₂ en forma progresiva.

Se colocó el primer trócar por el Ombligo el laparoscopia ingresó por él a la Cuidad permitiendo hacer una exploración de todas las vísceras abdominales.

Se fraccionó suavemente la Vesícula y se disecó a nivel del bacinete se introdujo la clipera y se colocaron clips en la arteria y el conducto cístico, posteriormente se seccionaron dichas estructuras. Después de haber clipado y seccionado el conducto cístico y la arteria se despegó la Vesícula de su lecho mediante una disección con ancho monopolar. Luego de completar la liberación de la Vesícula se hizo hemostasia y se lavó el lecho vesicular y el hígado. Posteriormente se retiró la vesícula por el orificio del ombligo.

Reporte quirúrgico:

- Cuentas de gasas al inicio: 20 Al final: 20
- Cuenta de compresas al inicio: 40 Al final: 40
- incidentes y accidentes: Ninguno

Anexo quirúrgico

-> Estudios auxiliares de diagnóstico:

BH con leucocitosis, PCR de 9mg/l y ultrasonido que mostró la presencia de 3 pólipos intraluminales.

Transfusiones: NO aplica Sangre: NO aplica
Plasma: NO aplica Líquidos: NO aplica

Personal quirúrgico:

Médico cirujano: Russell Alejandro

1er ayudante: Minerva Bevels

2do ayudante: Aldo Vázquez

Anestesiólogo: Hugo Morales

Instrumentista: Andrea López

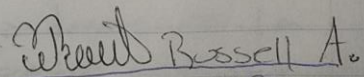
Enfermero circulante: Estefano Garcia

Manejo post-operatorio:

Ayuno, Solución Salina al 0.9% 1000 cc cada 8 horas, omeprazol IV 40 mg c/24 hrs, metoclopramida IV c/8 hrs, Ceftriaxona IV 1 gr c/12 hrs, ketorolaco IV 1 ampolla c/8 hrs.

- Pronóstico: Reservado u evolución

- Biopsias: Epigastrio


Nombre y firma
del médico.

Hoja de alta Voluntaria

Hospital: Maria Inocencia Gundolfo

Comitén de Dominuez, Chiapas

Novena calle sur Oriente 11 barrio

Hoja de alta Voluntaria:

En la ciudad de Comitén de Dominuez, siendo las 11 horas con 20 minutos en el día 13 de Septiembre del 2021, Se da el alta Voluntaria del paciente Victor Manuel Alejandro, Solicitado por su familiar, la Señora Nora Elia, quien se identifica como su esposa.

Motivo del alta: La Señora Nora Elia y el Señor Victor Manuel, solicitan el alta voluntaria manifestando el motivo de recursos suficientes para continuar el tratamiento y cuidados desde su hogar.

Resumen del tratamiento: El señor Victor Manuel Alejandro ingreso al hospital el día 12 de Septiembre, a las 6:00 pm, por cirugía programada para una intervención por la presencia de pólipos intraluminales.

A las 6:30 p.m. se ingreso a quirófano para realizar la colecistectomía laparoscópica y removiendo los pólipos. Una vez terminado la intervención quirúrgica se procedió a pasar al paciente a sala de rehabilitación.

Al responder favorablemente al tratamiento,
Se traslado a sala de cuidados generales, donde
recibe alimentación sólida y semi-sólida, y se
visita su evolución, misma que hasta el momento
ha resultado satisfactoria.

Cuidados recomendados:

Se recomienda continuar con el tratamiento
antibiótico, anti-inflamatorio, etc. Que se
detalla en la hoja anexa. El tratamiento debe
mantenerse por otros 4 días, para asegurar la
correcta cicatrización. Limitar el movimiento
y reposo absoluto.

Carta responsiva:

Una vez que se le ha explicado al paciente como
a los familiares los tratamientos administrados,
así como los posibles riesgos que conlleva el
traslado del paciente, manifiestan que están
debidamente enterados, están conscientes y
asumen el riesgo que implica la alta, libe-
rando al hospital, personal médico, de toda
responsabilidad derivada de la decisión que
han tomado.

Russell Alejandro
Médico tratante
Cédula profesional:
2541-525-85

Victor Alejandro
Nora Elia
Solicitantes

Aldo Vásquez
~~Aldo~~
Testigo

Yesenia Villanueva
~~Yesenia~~
Testigo