

NOTA PREOPERATORIA

Nombre del paciente: Antonio Castro Ruiz
Fecha de la cirugía: 06/Septiembre/2021

Edad: 35 años
Hora: 15:30 pm

Diagnóstico: Apendicitis aguda

Plan quirúrgico:

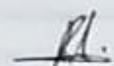
Apendicectomía Laparoscópica: Bajo anestesia general, Se colocan dos puertos, un puerto de 10mm en la zona epipáncreática y un puerto de 5mm en el cuadrante inferior izquierdo, ambos dirigidos hacia el apéndice, con una técnica de da mina, el cirujano expone el apéndice con el uso de una pinza atraumática, una vez localizada, la punta del apéndice se toma una pinza atraumática y se la teclea, hacia la pared abdominal. El mesoapéndice se diseña cerca de la base del apéndice con una pinza blanca y se liga, se engrapula o se corta con bisturi eléctrico, la base del apéndice se libera cuidadosamente de cualquier tejido adiposo que lo rodee y se secacionado en la base con engrapadora, como y endotrap o ligadura transfixius endocorporal y el apéndice extirpado se coloca dentro de una bolsa de extracción, el cuadrante inferior derecho se riego con solución salina para eliminar cualquier material contaminado. El procedimiento dura 3 horas y media.

Tipo de intervención quirúrgica: Programada (Apendicectomía laparoscópico)

Riesgo quirúrgico: Infección de la herida, enrojecimiento e hinchazón del abdomen.

Cuidados y plan preoperatorio: Ayuno, baño con agua y jabón antes de entrar a quirófano, W para administrar líquidos y medicación.

Prognóstico: Bueno para la vida


Pdta. Verónica Ller Aguirre
CP: 12345678