

Descripción Quirúrgica

Atendido por : Dr. Juan Camilo Superlano Hernández

Página 1 de 2

Documento: T.I. 1123142824 **NCI:** 5679898

Género: Masculino

Paciente: KEDUIN ANDREY ZARTA RINCON

Fecha Descripción Quirúrgica: 2019/05/09 4:39 p.m.

Procedimientos:

Procedimiento: Evisceración. Ojo a intervenir: Derecho. Cirujano : JC. Ayudante: JCS

Operatorio:

- 1- Citar al paciente en ayunas para el procedimiento (Si)
- 2- El cirujano debe revisar la historia clínica del caso, sus exámenes complementarios y sus decisiones. (Si)
- 3- Reconfirmar si la cirugía es del Ojo Derecho o del Ojo Izquierdo (OD)
- 4- Indicar a la instrumentadora si se requiere de algún instrumento quirúrgico complementario. (Si)
- 5- Confirmar dilatación de pupila si la requiere (NO) mm
- 6- Anestesia General del paciente si lo requiere (sí)
- 7- Preparación del paciente, lavado de párpados y fondos de saco conjuntivales, dejando los ojos cerrados y protegidos.(Si)
- 8- Preparación del cirujano y ayudante según los protocolos quirúrgicos.(Si)
- 9- Colocación de campos quirúrgicos. (Si)

Técnica:

EVISCERACIÓN

OJO: Derecho.

CIRUJANO: Dra. JC.

AYUDANTE: Dr. JCS

ANESTESIA: General.

HALLAZGOS: Grando absceso intraocular; salida de abundante material purulento; esclera anterior friable. Esclera posterior sana.

PREPARACIÓN: Campos, blefarostato, lavado.

PROCEDIMIENTO: Peritomía de 360° con tijeras de Wescott observando salida de abundante material purulento. Corte del limbo en 360 grados para retirar la córnea. Toma de muestras para cultivo. Disección del tejido uveal con espátula. Curetaje con cuchara de evisceración. Lavado abundante. Disección de esclera hasta conseguir tejido escleral sano. Hemostasia con cauterio bipolar. Aplicación de Furacin en la cavidad. Introducción de conformador. Cubrimienot con mecha empapada en Furacin. Cascarilla protectora y vendaje semicompresivo.

Se envía el tejido extraído a patología y se tomaron muestras para cultivo.

Procedimiento sin complicaciones intraoperatorias.

Post Operatorio:

- 1- Hacer la descripción quirúrgica en la historia clínica. (Si)
- 2- Anotar en la historia y entregar las medicaciones con sus fórmulas y las instrucciones para su uso al paciente o a las enfermeras si el paciente queda hospitalizado. (Si)
- 3- Visitar al paciente y los acompañantes explicando el resultado quirúrgico inmediato. (Si)
- 4- Explicar claramente en todos los casos las limitaciones, las recomendaciones de higiene y la forma de aplicación de la medicación. (Si)
- 5- Darle cita para el control postoperatorio al día siguiente o visitar al paciente nuevamente durante el día, tanto como sea necesario. (Si)
- 6- Solicitar que ante cualquier anomalía avisar al medico cirujano. (Si)
- 7- Explicar y anotar cada control en la historia clínica, relatando la evolución; insistirle al paciente en los cuidados y la importancia de la medicación formulada y la frecuencia de los controles, que se prolongaran hasta retirar las suturas, pudiendo extenderse a la 6 meses o un año. (Si)
- 8- El paciente ha comprendido y acepta las explicaciones sobre los cuidados postoperatorios que debe seguir. (Si)



Facultativo: Dr. Juan Camilo Superlano Hernández
Médico Residente Oftalmología Reg. Médico: 1090420485
ESO



Facultativo: DRA. JUANITA CARVAJAL PUYANA
Cirugía Oculoplástica Reg. Médico: 13278
Médico Oftalmólogo