

TRATAMIENTO Y EVOLUCION EN EL HOSPITAL.

El día 9 de Marzo, se le piden exámenes de laboratorio---
preoperatorios: Biometría hemática, tiempo de sangrado y
tiempo de coagulación.

Los exámenes de laboratorio que se obtuvieron, indican --
que son normales.

Se prepara región preoperatoria, desde cresta ilíaca dere
cha hasta M.I.D., incluyendo genitales.

El día 10 de Marzo de 1981 se le practicó intervención --
quirúrgica de Osteosíntesis de Fractura Basicervical de
Fémur Derecho con instalación con clavo placa de Jewett.

Se le practicó incisión longitudinal de 13 cms. aproxima-
damente a nivel de implantación de muslo en su cara exte
na, dejándosele Pen Rose. Durante el trans operatorio no
hubo accidentes ni incidentes., las indicaciones postope-
ratorias son las siguientes:

Dieta normal por la tarde.

Signos vitales cada hora hasta recuperación. Posteriormen
te, cada cuatro horas.

Solución mixta 1000 cc + 1 ampolleta K Cl para 12 horas.

Prodolína, una ampula I.V., cada 8 horas.

Asa 500, 1 tableta cada 8 horas.

Reposo absoluto.

Cefacidal 1 gr. I.V. cada 6 horas.

Retirar Pen Rose a las 48 horas.

Biometría hemática de control.

Cursa el primer día postoperatorio con dolor moderado en sitio de herida quirúrgica, sus signos vitales permanecen estables., por Pen Rose se observa salida de secreción serohemática de herida quirúrgica.

Cursa con buena evolución. A los dos días postoperatorio se le suspenden soluciones, Pen Rose y antibióticos por vía intravenosa; y se le inician por vía oral; suspendiéndose éstos a los 5 días de administración.

Refiere sentir dolor que se exagera al intentar cualquier movimiento y al hacer presión sobre herida quirúrgica.

Mantiene buenas excretas e ingestas, en ocasiones no apetece la dieta por su consistencia.

Se observa herida con discreto edema en muslo derecho, sin signos de infección, presenta dolor en región sacra; se observa zona enrojecida a este nivel.

A los siete días postoperatorio se le indica por prescripción médica, deambulaci3n con andadera no siendo esto posible por no poder apoyar el miembro afectado, se le suspende 3sta indicaci3n por el m3dico tratante, se puede sentar en su cama y en silla de ruedas.

Se le retiraron puntos de incisi3n el d3a 22 de Marzo, d3ndosele de alta el d3a 23 de Marzo, con tratamiento de:

Asa 500 P.R.N.

Se le cit3 en 15 d3as a consulta externa.