



Día 0

Ingreso

Intervención

Nº Habitación: _____

Fecha ingreso: _____

Intervención realizada Mañana
 Tarde
 Noche

Espacio reservado para la
etiqueta del paciente

- ALERGIAS CONOCIDAS

Sí. Referir _____

NO

Fdo. Dr. _____

- MEDICACIÓN HABITUAL (si precisa durante su ingreso)

o _____

o _____

- PREPARACIÓN

- PROFILAXIS ANTIBIOTICA

Amoxicilina + Ac Clavulánico 1 gr IV (1 dosis)

Alérgicos a Penicilina: Gentamicina 1 mg/kg/8 hIV + Metronidazol 500 mg

Si Cardiopatía, Especificar: _____

- PROFILAXIS ANTIULCEROSA

Omeprazol 20 mg IV

- DIETA ABSOLUTA

- OTRAS ACTIVIDADES PREOPERATORIAS:

◇ Verificar consentimiento informado

◇ Entregar hoja de información al paciente

◇ Rasurado de la zona a intervenir

◇ Comprobar el estudio preoperatorio

- OTRAS ACTIVIDADES POSTOPERATORIAS:

◇ Redactar hoja de protocolo quirúrgico

◇ Rellenar formulario de anatomía patológica

◇ Información a los familiares sobre la intervención



- TRATAMIENTO POSTOPERATORIO

- Suero Glucosalino 2000 ml / 24 h
- Antibioterapia: tachar la opción no deseada.
 - Amoxicilina + Ac Clavulánico 1 gr IV / 8h durante 24 horas
 - Gentamicina 1 mg/kg/8 h IV / 12 h + Metronidazol 500 mg IV / 8h durante 24 horas
- Analgesia:
 - ◇ Metamizol 2 gr IV / 8h
 - ◇ Paracetamol 1 gr IV / 8h
 - ◇ Dexketoprofeno 50 mg IV / 8h, SI DOLOR
- Pantoprazol 40mg IV / 24 h
- Hibor 2.500 / 3.500 UI SC a las 8:00 / 20:00 (8 h tras la I.Q.). Tachar si no procede
- Ondansetron 8 mg iv / 12 h si nauseas o vómitos
- Control de constantes por turnos. Control de drenaje si lo hubiese.
- Dieta Absoluta. Iniciará agua o manzanilla a las 8 h de subir a planta.
- Movilización progresiva. Sedestación tras 6 h de subir a planta.
- Otros:

Fdo. Dr. _____



Día + 2

Nº Habitación: _____

Fecha: _____

Espacio reservado para la
etiqueta del paciente

- TRATAMIENTO

Si ha tolerado líquidos, DIETA SEMIBLANDA

Retirada del tratamiento IV y de la vía venosa

Analgesia oral: ◇ Metamizol 575 mgr VO / 8h

 ◇ Paracetamol 1 gr VO / 8h

Antibioterapia oral: retirar

Hibor 2.500 / 3.500 UI SC /24 h durante 5 días

Fdo. Dr. _____

- OTRAS ACTIVIDADES:

Si tolera dieta y control de dolor con analgesia oral → ALTA HOSPITALARIA

Entregar informe de alta hospitalaria

Solicitar cita de revisión

Entregar informe de atención y cuidados de enfermería

- SI VARIACIÓN SOBRE ESTA VÍA CLÍNICA,

Fecha			
Variación			
Profesional			



HOJA DE INFORMACIÓN AL PACIENTE

Ha sido usted ingresado para intervención quirúrgica con diagnóstico de apendicitis aguda, o con la sospecha no confirmada por los medios diagnósticos, para completar dicho diagnóstico y la realización de apendicectomía y/o de la técnica más adecuada según los hallazgos operatorios.

Este es un documento informativo sobre los aspectos más trascendentes de su ingreso.

El cirujano ya le ha explicado la intervención y sus riesgos, y le ha solicitado su consentimiento por escrito.

Estas aclaraciones son aproximadas, debiendo personalizar cada caso.

El personal sanitario le aclarará las dudas que se plantee.

El día de su ingreso se le realiza el estudio clínico, analítico y radiológico que su cirujano aprecie necesario. Tras él se le ha informado de sus resultados y se ha creído necesaria la intervención quirúrgica (con intención terapéutica y/o diagnóstica). Se le trasladará a quirófano y el propio celador les informará dónde han de esperar los familiares. Tras la cirugía, el paciente será trasladado a la zona de reanimación, en la 1ª planta de este hospital, y más tarde a su habitación.

El cirujano informará a los familiares tras la intervención.

Las primeras horas postoperatorias se le administrará el tratamiento por vía intravenosa, permanecerá encamado.

Posteriormente iniciará la movilización (sentado en la cama y después al sillón) y comenzará la ingesta oral.

Si el paciente precisa un parte de baja laboral acudirá a la secretaría de Cirugía General y Digestiva, situada en la primera planta de CCEE de HURS.

Si los familiares necesitan certificado sobre el ingreso del paciente lo solicitarán en Admisión, situada en la planta baja del hospital.

El primer día postoperatorio tomará su medicación habitual (excepto Sintrom®) y una dieta semiblanda. Si la evolución es buena será dado de alta hospitalaria con un informe clínico.



Las recomendaciones tras el alta son:

- Debe hacer reposo relativo durante los primeros días, sin necesidad de estar en la cama o sentado todo el tiempo.
- Movilización progresiva, pudiendo pasear, pero sin realizar esfuerzos.
- Debe hacer una dieta habitual, rica en fibra y con abundantes líquidos, evitando el estreñimiento.
- Debe evitar la ingesta de alcohol.
- Puede realizar su aseo de forma habitual, pudiendo ducharse, pero manteniendo seca la herida, realizándose la cura de la herida tras ella.
- Acuda a su centro de salud para control de la herida por su médico y / o enfermero. Allí se le pueden retirar las suturas de la herida.
- El dolor después de la intervención debe controlarse con los analgésicos habituales (metamizol o paracetamol). En caso contrario, o si apareciera fiebre o hinchazón de la herida debe consultar con su médico, o bien con el servicio de urgencias de este hospital.
- Acuda a la cita con su cirujano el día de la misma. No es necesario acudir en ayunas. Si la evolución es adecuada es posible que reciba el alta en dicha consulta.
- En caso de presentar algún problema posterior acuda a su médico de atención primaria, quien le gestionará nueva cita con su cirujano.