

RECORD OPERATORIO

Fecha: 4 de Marzo de 2023

Paciente: Diana Jazmin de la Vega Espinoza

Edad: 65 años

Cirujanos: Dr. Carranza/ Dr. Rivera

Ayudantes: Dra. Barrios

Anestesiólogo: Dr. Castro

Tipo de anestesia: General

Instrumentista: Maybelline Pichiyá

Circulante: Ana López

Diagnóstico: Fractura extremo distal del radio derecho

Tiempo de operación: 2 horas 30 minutos

Tiempo de anestesia: 3 horas

Indicación:

- 1.)Fractura extremo distal del radio derecho.
- 2.)Herida cortocontundente en pierna derecha.

Procedimiento muñeca derecha:

En sala de operaciones con paciente en decúbito supino previa asepsia y antisepsia y colocación de campos estériles se procede a realizar abordaje tipo Henry volar para muñeca. Se realiza tenólisis del tendón palmar mayor, tendón propio del dedo gordo, tendón del pronador cuadrado, tendón flexor profundo dedo índice, tendón flexor superficial dedo índice y tendón flexor profundo dedo medio. Se realiza una neurólisis del nervio mediano. Posteriormente se realiza una capsulotomía y artrotomía de muñeca para exponer la articulación radiocarpiana y radiocubital distal y así lograr una adecuada reducción del foco fracturario el cual era multifragmentario. Se evacúa el hematoma y se realiza una reducción abierta y preosteosíntesis con clavo de Kirschner. Después de la reducción, se realiza una osteosíntesis del radio distal con placa de radio distal volar colocando 4 tornillos bloqueados en el fragmento distal y 2 tornillos en la diáfisis que demuestran una osteosíntesis abierta satisfactoria bajo control radiológico. Después se hace una reparación de la cápsula articular y del pronador cuadrado con Monocryl 4-0. Se cierra el intervalo tendinoso y se coloca Monocryl 4-0 en TCSC. En piel se colocan Nylon 4-0, gasitas, Tegaderm, Kerlyx, venda elástica e inmovilizador.

Procedimiento pierna derecha:

Se observa herida en pierna derecha de 7 cm de largo que penetraba y exponía el extensor común de los dedos del pie por lo cual se realiza un lavado quirúrgico y se procede a reseca

el tejido avascular que tenía alrededor. Después se procede a reparar la herida con Nylon 3-0 y se coloca Xerofoam, Kerlyx y vend elástica.

Procedimientos sin complicaciones

Dr. Luis Pedro Carranza

