Se evolva prient musiculos
Ali Toucr de 22 mms CI 24703+13,

quien se ealize Examen Fisico
PA: 100/80mmHs FC:68/pm

Brenas Condiciones Genaules,
Cordi opulmonai Ruidos Cerdiaros
Ritmiros poi mo fenédrio son soplo
Abdumeni blendo, de primible, do lundo
a la pelación profundo en 20000
insuinal defenha, se pela Henras
insuinal defenha, se pela Henras
Insuinal Resto del Examen Fisico An

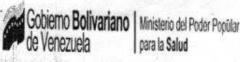
Insuinal Resto del Examen Fisico An

Insuinal Sechnica Improvincia

Grupo S	
Grupo S	
***********	
Fector F	m Positivo
) 	- 1
	Clever-A. Pico
	) 

D.R.D cirugia general
Hania Inguinal
Caso BARBIR.









# AMBULATORIO URBANO TIPO II ADARIGUA

SERVICIO DE CARDIOLOGIA

Acarigua, 20 by / 2016.

# VALORACION CARDIOVASCULAR PREOPERATÓRIA

NOMBRE: Ali Tour

EDAD: 21 AÑOS CI: 24, 703, 7/3

CIRUGIA: Hermon Imprima

EXAMEN FUNCIONAL: ASINTOMATICA CARDIOVASCULAR ANTECEDENTES PERSONALES:

\* Nisga SW/HAS/ASMe/ plugs or mendents.

\*\* HABITOS PSICOBIOLOGICOS: + orbaques ano y Alcohal economical Person SON

EXAMEN FISICO: PA: 96 /46 mmHg FC: 68X FR: 16X PP: 48 mmHg ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, PVY PATRON A-X, TO: A/L, PULSO ARTERIAL FR: 16X PP: 48 mmHg DP: 6528 RITMICO, SIMETRICOS. APEX VEIC CON LMCI, RSCSRS, R1N SS, R2N DESDOBLAMIENTO FISIOLOGICO, RȘRSAS S/A, NEUROLOGICO SIN DEFICIT EKG: RS/ 63 X/0,16 "/0,06"/+209 0,36" TRAZO: Stu Alteracións

RX TORAX: RCT <50%, SILUETA CARDIACA CONSERVADA, SIN SIGNOS DE HVCP NI HAP

### EXAMENES DE LABORATORIO:

- HC: RANGO NORMAL
- TP-TPT: RANGO NORMAL
- HIV-VDRL: ANTICUERPOS NEGATIVOS
- GLICEMIA: RANGO NORMAL
- PERFIL RENAL: RANGO NORMAL

#### DIAGNOSTICO:

Cor Samo

ASA: I GOLDMAN; I

SUPERIOR

#### PLAN:

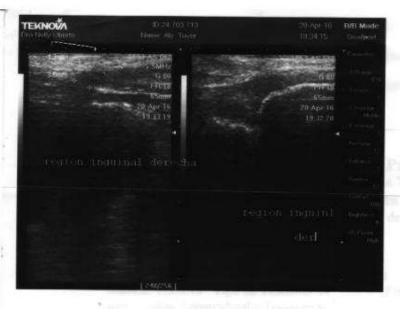
- VALORACION PRE-ANESTESICA
- SIN CONTRAINDICACION PARA ACTO QUIRURGICO

RIESGO INHERENTE A LA CIRUGIA

Dr. Rafael Dugarte. Cardiologia

C.B. 19 644,984 W.: 70698 C.M.: 6401

DR RAFAEL DUGARTE CARDIOLOGO CLINICO MS:70698/6401



# Ecografía Partes blandas

Fecha: 20 /04 / 16

ciente

03.713 Edad: 22 a.

juien refiere: Amb Adarigua

echa

cuencia: 3.5 MHz Tipos de cortes ecográficos

## HALLAZGOS ECOGRÁFICOS

REGIÓN INGUINAL DERECHA: Se realiza estudio de región inguinal derecha de manera dinámica. Se evalúan planos musculares, peritoneo y asa intestinales adyacentes. El canal inguinal presenta perdida de continuidad del plano correspondiente a peritoneo; y a la realización de la maniobra de Valsalva se evidencia permeabilidad y progreso de asa intestinales.

**REGIÓN INGUINAL IZOUIERDA:** Se realiza estudio de región inguinal izquierda de manera dinámica. Se evalúan planos musculares, peritoneo y asa intestinales adyacentes. El canal inguinal izquierdo no presenta perdida de continuidad del plano correspondiente a peritoneo y a la realización de la maniobra de Valsalva, no se aprecia permeabilidad ni progreso de asas intestinales.

CONCLUSIÓN: Hernia inguinal derecha

Dra. Nelly C. Oberto Yépez

C.1 : 5.946.486 CM: 1092

Médico Cirujano – Ecografista integral M.P.P.S.: 29.073 C.M.: 1.092 Telf. 0414-5592906