

Historia Clínica

Paciente: PÉREZ, MARIANA SOLEDAD

Nº de Admisión: 761234-2

Período 15/10/2025 - 17/10/2025

CONTENIDO

- Hojas De Evolución
- Epicrisis
- Indicaciones Médicas
- Hojas De Enfermería

Francisco Acuña de Figueroa 1240 (C1180AAX) - Ciudad Autónoma de Buenos Aires - Argentina

Internación - Evolución Médica

Internación

Motivo de Ingreso Dolor abdominal de 24 h de evolución, localizado en fosa ilíaca derecha, asociado a náuseas.

Sector CLÍNICA MÉDICA - INTERNACIÓN

Habitacion - Cama 112 - 02

Fecha de Ingreso: 15/10/2025 Protocolo: 7612342-001

Motivo de Egreso Alta médica

Fecha de Egreso: 17/10/2025

Diagnóstico de Egreso **Principal Apendicitis aguda no complicada**

Codificación CIE-10 K35.9

Ingreso a INT 15/10/2025 18:42:05 GÓMEZ, LUCAS EMILIO M.N.:153221

Procedencia: DOMICILIO post cx:No

Impresión diagnóstica:

Clínica Médica - Guardia / Internación

* Enfermedad actual:

Paciente femenina de 42 años, previamente sana salvo HTA controlada, consulta por dolor abdominal que inició periumbilical y migró a fosa ilíaca derecha en las últimas 12–18 horas, con náuseas sin vómitos, sin diarrea, afebril en domicilio. Niega sangrado, disuria o síntomas respiratorios. No viajes ni contactos de riesgo.

* Antecedentes personales:

- Hipertensión arterial (control en esta institución) - Fumadora: no. Alcohol: social ocasional. Alergias: niega.
- Cirugías previas: no relevantes.

* Medicación habitual:

Losartán 50 mg VO/día.

* Examen físico:

TA 128/76 mmHg · FC 96 lpm · FR 18 rpm · T 37.6 °C · SatO₂ 98% aire ambiente Buen estado general, vigil y orientada. Abdomen blando, doloroso a la palpación profunda en FID con defensa voluntaria, signo de McBurney (+), sin peritonismo. RHA presentes. Resto sin particularidades.

* Laboratorio:

Hemograma: leucocitos 14.800/mm³ con neutrofilia; Hb y plaquetas normales. PCR 22 mg/L. Orina sin alteraciones.

* Estudios complementarios:

Ecografía abdominal: apéndice no claramente visible; líquido libre ausente. TAC abdominopélvica con contraste: apéndice engrosado de 9 mm, pared captante, estriación de grasa periapendicular; sin absceso ni plastrón.

Impresión diagnóstica: 2

Cuadro compatible con apendicitis aguda no complicada.

Internación - Indicaciones Medicamentos

Datos del Paciente

Apellido y Nombre PÉREZ, MARIANA SOLEDAD

Entidad OSDE

Nro. Admisión 761234-2

Nro. beneficiario 71345098211

Edad 42 años 3 meses H.Clin. 5087721-9

Internación

Motivo de Ingreso Dolor abdominal de 24 h de evolución, localizado en fosa ilíaca derecha, asociado a náuseas.

Sector CLÍNICA MÉDICA - INTERNACIÓN

Habitacion - Cama 112 - 02

Fecha de Ingreso: 15/10/2025 Protocolo: 7612342-001

Motivo de Egreso Alta médica

Fecha de Egreso: 17/10/2025

Diagnóstico de Egreso **Principal Apendicitis aguda no complicada**

Codificación CIE-10 K35.9

INDICACIONES del 15/10/2025 22:15 por GÓMEZ M.N.:153221

- Piperacilina/Tazobactam 4.5 g EV — Cada 8 h (perioperatorio, 2 dosis)
- Paracetamol 1 g EV/VO — Cada 8 h según dolor
- Ketorolac 30 mg EV — Dosis única intraoperatoria
- Ondansetrón 4 mg EV — Cada 8 h si náuseas
- Enoxaparina 40 mg SC — Cada 24 h (profilaxis)

Internación - Evolución Enfermería

Datos del Paciente

Apellido y Nombre PÉREZ, MARIANA SOLEDAD

Entidad OSDE

Nro. Admisión 761234-2

Nro. beneficiario 71345098211

Edad 42 años 3 meses H.Clin. 5087721-9

Internación

Motivo de Ingreso Dolor abdominal de 24 h de evolución, localizado en fosa ilíaca derecha, asociado a náuseas.

Sector CLÍNICA MÉDICA - INTERNACIÓN

Habitacion - Cama 112 - 02

Fecha de Ingreso: 15/10/2025 Protocolo: 7612342-001

Motivo de Egreso Alta médica

Fecha de Egreso: 17/10/2025

Diagnóstico de Egreso **Principal Apendicitis aguda no complicada**

Codificación CIE-10 K35.9

EVOLUCIÓN DE ENFERMERÍA

15/10/2025 19:10:00 - INGRESO: ingresa femenina de 42 años, se recepciona en sala de observación, se canaliza VVP en MSD. Se controlan signos vitales: TA 128/76, FC 96, FR 18, T 37.6, SatO₂ 98%. Dolor EVA 6/10. Se administra analgesia EV según indicación médica.

15/10/2025 22:45:00 - QUIRÓFANO: apendicectomía laparoscópica, sin incidentes. Traslado a sala. P.O. inmediato: paciente vigil, hemodinámicamente estable, dolor 3/10. Curación seca. Educación a paciente y familiar acerca de cuidado de heridas, signos de alarma y esquema analgésico.

17/10/2025 09:20:00 - ALTA: paciente afebril, tolera dieta liviana, moviliza por sus medios. Heridas limpias. Se retira con indicaciones impresas y turno de control.