



HOJA QUIRÚRGICA 2022

EQUIPO: _____ FECHA: _____
NOMBRE DE LA CIRUGÍA: _____
CIRUJANO: _____ 1^{ER} AYUDANTE: _____
INSTRUMENTISTA: _____ ANESTESISTA: _____
CIRCULANTE: _____ OTRO: _____

RESEÑA DEL PACIENTE

NOMBRE: _____ ESPECIE: _____ RAZA: _____
SEXO: _____ COLOR: _____ PESO: _____

CUIDADOS PRE-OPERATORIOS

A. EXAMEN FÍSICO

TEMPERATURA (°C): _____ FREQ. RESP. (res./min.): _____
FREQ. CARD. (lat./min.): _____ CONFORMACIÓN: _____
EDO. NUTR. _____ HIDRATACIÓN: _____
ACTITUD: _____ MUCOSAS: _____
NÓDULOS LINF. PALPABLES: _____

B. EXAMEN DE LABORATORIO

CUENTA LEUCOCIT.: _____ CUENTA ERITOC.: _____
HEMOGLOBINA: _____ HEMATOCRITO: _____
DIFERENCIAL: _____
NEUTRÓFILOS SEGMENTADOS (%): _____ NEUTRÓFILOS BANDA (%): _____
EOSINÓFILOS (%): _____ BASÓFILOS (%): _____
MONOCITOS: _____ LINFOCITOS (%): _____
INTERPRETACIÓN: _____

C. CUIDADOS PREOPERATORIOS

DIETA SOLIDA Hrs: _____ DIETA LÍQUIDA Hrs: _____
TRICOTOMÍA Y ASEPSIA DE LA REGIÓN _____

DESCRIPCIÓN TRANS- OPERATORIA

HORA DE INICIO _____ HORA DE FINALIZACIÓN _____ HORA TOTAL _____
EDO. ANATÓMICO DE TEJIDOS Y ÓRGANOS: _____

ACCIDENTES, CAUSAS Y TRATAMIENTO: _____

COMPLICACIONES POST-OPERATORIAS

TRATAMIENTO SEGUIDO

| Fármaco y presentación | Dosis Mg o UI | Dosis ml | c/hrs | Vía | Días |
|------------------------|------------------|-------------|-------|-----|------|
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

LOCAL: _____

ALIMENTACIÓN: _____

RESULTADOS DEFINITIVOS (EXCLUSIVO DOCENTE)

CICATRIZACIÓN: _____
1ª INTENCIÓN: _____ 2ª INTENCIÓN: _____ GRANULACIÓN: _____

MUERTE:

CAUSA: _____
NECROPSIA DESCRIPCIÓN DE LESIONES (HOJA ANEXA EXPEDIDA POR PATOLOGÍA)

ALTA

FECHA _____

BAJA

FECHA _____

MAESTRO RESPONSABLE