

**Fecha de admisión** 9/01/26    **Doctor de admisión:** DR. ADRIAN GARCIA GARMA MARTINEZ  
**Razón:** 01//COLECISTITIS CRONICO LITIASICO//LA LATINO  
**Habitación #:** Cama604

**Fecha de alta** 10/01/26  
**Razón:** ALTA NORMAL (EGRESO POR MEJORÍA)

## Antecedentes y factores de riesgo

[Factor de riesgo] :ALERGIA PENICILINA, FRESA, POLEN, SOYA,

## Diagnósticos

**10/01/2026 14:23 DR. ADRIAN GARCIA GARMA MARTINEZ**  
COLECISTITIS CRONICO LITIASICA

## Evolutivo

**09/01/2026 16:03 DR. ADRIAN GARCIA GARMA MARTINEZ**  
NOTA POSTQUIRÚRGICA.

DX. PREOPERATORIO: COLECISTITIS CRONICO LITIASICA.  
QX. PROGRAMADA: COLECISTECTOMÍA LAPAROSCÓPICA.  
DX. POSTOPERATORIO: COLECISTITIS CRONICO LITIASICA.  
QX. REALIZADA: COLECISTECTOMÍA LAPAROSCÓPICA.  
HALLAZGOS: VESÍCULA BILIAR CON MÚLTIPLES ADHERENCIAS PERIVESICULARES.  
VEESÍCULA BILIAR CON LITO EN SU INTERIOR.

COMPLICACIONES: NINGUNA.  
ESTADO POSTQUIRÚRGICO: SATISFACTORIO.  
SANGRADO: 15 CC.  
CUENTA DE GASAS Y COMPRESAS: COMPLETO.  
CIRUJANO: DR. ADRIÁN AGRCÍA GARMA MARTINEZ.  
AYUANTES: DR. JORGE ARMANDO DOMÍNGUEZ RANGEL.  
DR. ALEJANDRO SANCHEZ ROCHA.  
ANESTESIOLOGO: DR. ANGEL BENJAMÍN GUTIERREZ VÁZQUEZ

**09/01/2026 23:01 DRA. XOCHTL CARO MONROY**  
NOTA DE EVOLUCION CIRUGIA GENERAL

Paciente masculino Juan Alarcon Ayala de 55 años de edad, cursando su 1er dia de EIH con el diagnóstico de Colecistitis litiasica aguda y su 1er dia PO de Colecistectomía laparoscópica.

Signos vitales: TA 100/80 mmHg, FC 45 lpm, FR 16 rpm, T 36.4°C, SAT O2 95%

Al pase de visita se refiere con asintomático con efecto residual de la anestesia, niega náusea, emesis, dolor en heridas quirúrgicas, fiebre, u otra sintomatología acompañante. Tolerando adecuadamente la vía oral, pendiente uresis espontánea, pendiente canalizar gases, evacuaciones pendientes.

A la exploración física se encuentra activo, reactivo, cooperador, con adecuado estado de hidratación mucotegumentaria, cardiopulmonar sin compromiso, abdomen globoso a expensas de pánículo adiposo, distendido, blando, depresible, no doloroso a la palpación media y profunda, presencia de heridas quirúrgicas cubiertas con apósitos limpias sin datos de sangrado activo, peristalsis presente. Extremidades íntregas, simétricas, sin edema, pulsos presentes.

Paciente hemodinámicamente estable, con adecuada evolución postquirúrgica, continúa bajo vigilancia por servicio de cirugía general, mismo manejo previamente indicado por médico tratante, pendientes de uresis espontánea y progresión de la dieta.

Pronóstico reservado a evolución.

MT Dr. García Garma // R2CG Xóchitl Caro Monroy

**10/01/2026 14:23 DR. ADRIAN GARCIA GARMA MARTINEZ  
CIRUGÍA GENERAL**

PACIENTE MASCULINO DE 55 AÑOS EN SU 1ER DIA PO COLECISTECTOMIA LAPAROSCÓPICA.  
REFIERE LIGERO DOLOR EN HIPCONDRO DERECHO.

A LA EF CONSCIENTE, TRANQUILO, ORIENTADO, BIEN HIDRATADO.

CSPS BIEN VENTILADOS, SIN AGREGADOS.

RSCS RÍTMICOS DE BUENA INTENSIDAD Y FRECUENCIA, SIN AGREGADOS.

ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, LIGERAMENTE DOLOROSO A LA PALPACIÓN EN HIPOCONDRO DERECHO, HXQX LIMPIAS, PERISTALSIS PRESENTE.

EXTREMIDADES SIN ALTERACIONES.

PACIENTE CON BUENA EVOLUCIÓN, SV ESTABLES, TOLERA LA VÍA ORAL.

ALTA POR MEJORÍA

## Peticiones de pruebas

**09/01/2026 16:04 DR. ALEJANDRO ANTONIO SANCHEZ ROCHA  
VESICULA BILIAR (EHP B)**

## Recomendaciones al alta

**09/01/2026 11:06 DR. ALEJANDRO ANTONIO SANCHEZ ROCHA**

INDICACIONES MÉDICAS

1.DIETA

-AYUNO

2.SOLUCIONES

-SOLUCIÓN HARTMANN 1000 CC PARA 8 HRS

3.MEDICAMENTOS

-OMEPRAZOL 40 MG IV CADA 24 HRS

-CEFALOTINA 1 GR IV (PASAR 30 MIN ANTES DE LA CIRUGÍA)

4.MEDIDAS GENERALES

-SVT Y CGE

-REPORTAR EVENTUALIDADES

-MEDIAS TED AL MUSLO

-PREPARAR PARA QUIRÓFANO A LAS 14 HRS

DR.ADRIAN GARCÍA GARMA/R1CG ALEJANDRO SÁNCHEZ/IP PAULINA MENDOZA

**09/01/2026 16:05 DR. ADRIAN GARCIA GARMA MARTINEZ**

1. AYUNO.

DIETA LÍQUIDA A LAS 23 HRS, SI TOLERA PROGRESAR MAÑANA A BLANDA EN AM.

2. SOL. HARTMANN 1000 CC P/ 8 HRS.

3. CEFALOTINA 1 GR IV C/ 8 HRS.

KETOROLACO 30 MGR IV C/ 8 HRS.

DYNASTAT 40 MGR IV C/ 12 HRS.

TRADOL 50 MGR IV C/ 8 HRS. PRN (DOLOR)

ONDASETRON 8 MGR IV C/ 8 HRS.

PANTOPRAZOL 40 MGR IV C/ 24 HRS.

4. SVT Y CGE.

CONTROL DE LÍQUIDOS.

CUIDADOS DE HXQX.

RUTINA DE PISO.

5. REPORTAR EVENTUALIDADES

**10/01/2026 08:39 DRA. DANA TROYO GUTIERREZ****JUAN ALARCÓN AYALA HABITACIÓN 604****FECHA: 10/01/2026****INDICACIONES MÉDICAS****1.- DIETA**

Iniciar dieta blanda en AM.

**2.- SOLUCIONES**

Solución Hartmann 1000 cc IV cada 8 horas.

**3.- MEDICAMENTOS**

Cefalotina 1 g IV cada 8 horas. FI: 09/01/2026.

Ketorolaco 30 mg IV cada 8 horas.

Dynastat (Parecoxib) 40 mg IV cada 12 horas.

Tradol (Tramadol) 50 mg IV cada 8 horas PRN por dolor.

Ondanestron 8 mg IV cada 8 horas.

Pantoprazol 40 mg IV cada 24 horas.

**4.- MEDIDAS GENERALES**

SVT y CGE.

Control estricto de líquidos.

Cuidados de herida quirúrgica.

Rutina de piso.

**5.- OBSERVACIONES**

Reportar eventualidades.

**DR. ADRIÁN GARCÍA GARMA MARTÍNEZ****MT****DRA. DANA TROYO****R2 CG****Cédula: 14096854**

Firmado por: DR. ADRIAN GARCIA GARMA MARTINEZ  
Número de Cédula: 4418747  
Fecha de Firma: 10-01-2026 14:26:03