

## FORMATO PARA PREPARACIÓN DE LAS REUNIONES DE PRESENTACIÓN DE UN CASO INTERESANTE

### **Identificación del paciente:**

- No debe incluir el nombre del paciente, solo iniciales.
- Debe incluir edad, sexo, raza, procedencia, centro hospitalario o médico del cual fue remitido.

### **Resumen de la historia clínica:**

- Debe resumirse la historia clínica.

### **Descripciones operatorias:**

- Deben estar copiadas textualmente y en orden cronológico.

### **Exámenes de laboratorio:**

- Deben estar consignados en un cuadro y ordenarse en forma cronológica, ligado a la historia clínica **no** aislado.

### **Estudios de imágenes:**

- Las imágenes más representativas se deben fotografiar, escanear.
- Los estudios deben estar ordenados cronológicamente, se recomienda rotularlos para identificarlos sin inconvenientes debe estar ligado a la historia clínica **no** aislada

### **Examen físico del paciente:**

- Debe describir el estado actual del paciente.  
Examen físico completo, si presenta drenes, sondas, establecer la cantidad y características de las secreciones.  
Fotos clínicas representativas del paciente, si es pertinente, siempre cubrir la identidad del paciente y nunca el rostro.

### **Valoración nutricional del paciente (para pacientes con patología oncológica o problemas crónicos y prolongados)**

- Valoración nutricional completa. Debe incluir peso, talla, IMC. Nutrición recibida.

En pacientes de trauma se debe evaluar el ISS, RTS y TRISS

### **Análisis de infecciones**

- Se debe registrar resultados de Gram, cultivos y antibiogramas solicitados.
- Esquema de antibióticos usados, fecha de inicio, fecha de terminación o cambio a otro esquema.

### **Definición de las complicaciones presentadas por el paciente:**

- Se deben incluir en las últimas diapositivas y presentarse después de que se hayan discutido las complicaciones más importantes.
- Enumerar las complicaciones en forma secuencial
- Anotar las fechas correspondientes.
- Nunca escribir nombres propios de los médicos que vieron el paciente, se puede anotar, ejemplo: médico de planta, cirujano, ginecólogo, etc.

## **DINÁMICA DE LA REUNIÓN**

Esta reunión es de carácter estrictamente ACADÉMICO, lo cual implica que todos los participantes deben abstenerse de hacer comentarios que involucren a profesionales o instituciones o en un escenario distinto al de la reunión.

El resumen de la historia clínica debe ser enviado al correo electrónico de todos los profesores del área de Cirugía General, al menos con dos días de anticipación. **ANTES DE SER ENVIADA A LOS DOCENTES Y ESTUDIANTES, DEBE SER AVALADO POR EL CIRUJANO COORDINADOR DE LA JUNTA.**

La presentación debe comenzar a las 7 de la mañana en punto, todos los miércoles. **El estudiante debe estar 10 minutos antes para** la instalación de la presentación.

Los estudiantes deben participar estudiando el caso previamente y respondiendo a preguntas que se harán de acuerdo al nivel de conocimientos.

La discusión ira involucrando progresivamente los demás estudiantes, internos, residentes, auditores, profesores y especialistas según la complicación específica del preoperatorio, transoperatorio o posoperatorio, que esté en análisis.

Si se realiza una sugerencia por parte de los participantes para el manejo del paciente, esta será transmitida al médico tratante.