



Auktorisoidun kääntäjän tutkinto 15.11.2014

Kielet ja käännösuunta
espanjasta suomeen

Aihepiiri (aukt3)
lääketiede

Käännöstehtävä

Laadi liiteasiakirjasta laillisesti pätevä käännös

Lähde:

<http://www.tsj.gov.ve/decisiones/scp/Mayo/160-20510-2010-A09-260.html>

Käännöksen käyttötarkoitus

Käännetään Valviralle hoitovirheestä tehdyn kantelun taustamateriaaliksi.

*Huom! Käännökseen ei saa kirjoittaa vakuuslauseketta eikä nimeä!
Vakuuslausekkeen tai nimen kirjoittaminen käännökseen johtaa
tutkintosuorituksen hylkäämiseen.*

Käännettävän tekstin pituus 1955 merkkiä.

El ciudadano C. M. ingresó por emergencia a la Policlínica Metropolitana (...) por presentar dolor abdominal de fuerte intensidad, tipo cólico, localizado en hipocondrio derecho, (al lado del abdomen superior), acompañado de náuseas y vómitos, siendo atendido por el médico de guardia, quien le manifestó que aparentemente tenía cálculos en la vesícula, procediendo a llamar al médico especialista de guardia Dr. Biaggio Macarrone.; se le realizan los exámenes de laboratorio preoperatorio y ultrasonido abdominal, y es ingresado con diagnóstico de 1) Litiasis vesicular. 2) Colecistitis aguda calculosa, planteándole el Dr. Macarrone tratamiento quirúrgico de colecistectomía, manifestándole C. M. que tenía una operación en el abdomen con extracción del vaso del año 1989, debido a un accidente de tránsito, para que lo tuviera en consideración.

Posteriormente se realiza una evaluación médica preoperatoria, por el Dr. Antonio Ríos., el cual no consigue contraindicación médica para la cirugía y sugiere por el antecedente que tenía este paciente de esplenectomía en el año 1989, la necesidad de dar cobertura con antibióticos. Luego en horas de la madrugada (...) C. M. es sometido a tratamiento quirúrgico de urgencia (...), el cual consistió en un primer momento en la extracción de la vesícula por vía laparoscopia, siendo abortado dicho procedimiento quirúrgico debido a la dificultad técnica para el abordaje de la cavidad abdominal producto de las bridas y adherencias existentes, por lo que se cumplió con la extracción de la vesícula por la vía convencional, la cual es abrir la cavidad abdominal y ubicar dicha estructura, con la consiguiente extracción, produciéndose durante la intervención quirúrgica lesión a nivel del colon transverso y las vías biliares (Fistula Biliar) por ligadura y lesión del conducto hepático derecho, lo cual trajo como consecuencia un proceso infeccioso severo trastornos en los electrolitos (Sodio, Potasio, Magnesio, Calcio) y nutricional (desnutrición).