



Nombre: MARIA DEL CARMEN BELTRAN FUENTES
 Fecha de Ingreso: 29/12/2020 20:17
 Fecha de Egreso: 20/01/2021 15:15
 Diagnóstico de Ingreso: Z540 - CONVALECENCIA CONSECUTIVA A CIRUGIA
 Diagnóstico de Egreso: K632 - FISTULA DEL INTESTINO
HERNIA INTERNA- AMERITANDO RESECCION INTESTINAL Y ANASTOMOSIS
FISTULA INTESTINAL RECURRENTE, SEPSIS ABDOMINAL
FISTULA INTESTINAL COMPLEJA
DESNUTRICION MODERADA

Afiliación: 1511910121
 Agregado: 4F19700R
 Cama: 0742

Tipo de Egreso: DOMICILIO CIRUGIA GENERAL Observación: _____

Fecha y Hora 20/01/2021 15:15 TA 100/060 FC 086 FR 16 TEMP 37 °C SAT. 02 92 %

Nota Alta y Tratamiento:

PROVENIENTE DE PISO 5, PARA INGRESAR A PISO DE CIRUGÍA A CARGO DE CIRUGIA GENERAL

SE REALIZA INTERROGATORIO DIRECTO Y SE RECABA LA SIGUIENTE INFORMACIÓN:

- ANTECEDENTES CRÓNICO DEGENERATIVOS:
- CRONICO DEGENERATIVO: ANTECEDENTES DE CANCER CERVICOUTERINO EN REMISIÓN.
 - ALERGIA: PENICILINA
 - QUIRURGICOS: CaCU (POSOPERADA DE HISTERECTOMIA ABDOMINAL, COLOSTOMIA POR FISTULA POSTRADIACION POR CANCER CERVICOUTERINO)
 - HERNIA PARAESTOMAL INCARCERADA 21/12/2020, (POSOPERADA DE LAPAROTOMIA EXPLORADORA, RESECCION INTESTINAL CON ENTEROENTEROANASTOMOSIS TERMINOTERMINAL, LAVADO DE CAVIDAD)
 - FUGA INTESTINAL QUE INICIO EL DÍA 26/12/2020
- 28/12/2020
 28/12/2020 REVISION DE CAVIDAD, LISIS DE ADHERENCIAS, RESECCION INTESTINAL, EEATT, LAVADO Y DRENAJE DE CAVIDAD + COLOCACION DE BOLSA DE BOGOTA, SUBE A PISO PARA SEGUIMIENTO POSOPERATORIO, PROGRAMADA PARA CIERRE DE PARED ABDOMINAL
- TRANSFUSIONALES: NEGADOS
 - TRAUMATICOS: NEGADOS
 - TABAQUISMO: POSITIVO DESDE LOS 17 AÑOS CONSUMO DE 2 CIGARRILLOS AL DÍA.
 - ALCOHOLISMO: POSITIVO, ALCOHOLISMO SOCIAL, ABANDONANDO HACE 4 AÑOS
- PADECIMIENTO ACTUAL

INICIA PADECIMIENTO ACTUAL EL 19/12/2020 CON DOLOR EN ABDOMEN EN MESOGASTRIO SIN IRRADIACIONES CON UNA INTENSIDAD 10/10 EN LA EVA, ACOMPAÑADO DE NAUSEA Y VOMITO EN 10 OCASIONES DE CONTENIDO GASTROALIMENTARIO, RAZON POR LA CUAL DECIDE ACUDIR A ESTA INSTITUCIÓN PARA VALORACIÓN MEDICA, INGRESA AL AREA DE URGENCIAS DONDE SE LE TOMAN LABORATORIOS Y ESTUDIOS DE GABINETE, SE VALORA POR EL SERVICIO DE CIRUGIA, SE INGRESA A QUIROFANO EL 21.12.2020 EN DONDE SE REALIZA LAPAROTOMIA EXPLORADORA CON RESECCION INTESTINAL +EEATT + APENDICECTOMIA + LAVADO DE CAVIDAD, SE ENCUENTRA HERNIA PARAESTOMAL ESTRANGULADA CON NECROSIS DE ASA DE YEYUNO 40 CM A 120 CM DE ASA FIJA, OCLUSION INTESTINAL SECUNDARIA, APENDICE CECAL HIPEREMICA Y ADEMATOSA,, SE DA SEGUIMIENTO POSOPERATORIO DONDE SE DECIDE INGRESAR A PISO, SE VALORA EGRESO EL DIA 24/12/2020 REGRESANDO AL SERVICIO DE URGENCIAS EL DIA 26/12/2020 CON GASTO EN PENROSE DE ASPECTO BILIAR SE FIRMAN HOJAS QUIRURGICAS Y CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA REALIZACION DE LAPAROTOMIA EXPLORADORA, LAVADO QUIRURGICO, RESECCION INTESTINAL. CON LOS SIGUIENTES HALLAZGOS: SEPSIS ABDOMINAL LIQUIDO INTESTINAL LIBRE EN CAVIDAD ABDOMINAL APROXIMADAMENTE 700 CC DE PREDOMINIO EN HUECO PELVICO CON PERFORACION INTESTINAL A NIVEL DE ILEON POR SINDROME ADHERENCIAL NO ES POSIBLE DETERMINAR A CUANTOS CENTIMETROS DE LA VALVULA ILEOCECAL O ASA FIJA SE ENCUENTRA, ABSCESOS ENTERASA, EDEMA DE ASAS INTESTINALES, ABSCESO DE PARED ABROMINAL, FASCITIS DE PARED ABDOMINAL, SUBE A PISO A NUEVAMENTE, SE DECIDE, CON EVOLUCION ADECUADA, PERO CON GASTO DE ASPECO INTESTINAL Y PRESENCIA DE NECROSIS DE COLOSTOMIA POR LO QUE SE DECIDE REALZIAR EL DIA 28/12/2020 REVISION DE CAVIDAD, LISIS DE ADHERENCIAS, RESECCION INTESTINAL, EEATT, LAVADO Y DRENAJE DE CAVIDAD + COLOCACION DE BOLSA DE BOGOTA, SUBE A PISO PARA SEGUIMIENTO POSOPERATORIO, PROGRAMADA PARA CIERRE DE PARED ABDOMINAL

30 DIC 2020 LAVADO DE CAVIDAD / CIERRE PRIMARIO DE PERFORACION / CIERRE DE PARED ABDOMINAL

HALLAZGOS: ABUDNANTE LIQUIDO INTESITNAL APROXIMADAMENTE 500 ML, AFUNDANTES NATAS DE FIBRINA, ASAS
INTESTINALES EDEMATIZADAS, PERFORACION DE 7 MM A 1.10 MTS DE ASA FIJ. . . 1.30 DE VALVULA ILEOCECAL,
ANASTOMOSIS PREVIA INTEGRAL.
OPERADA DE LAPE CON RESECCION INTESTINAL POR HERNIA PARAESTOMAL INCARCERADA)
-OPERADA DE LAVADO DE CAVIDAD Y DRENAJE DE ABSCESO INTER ASA Y ABSCESO EN HUECO PELVIO (13.01.2021)
ESTATUS DE COLOSTOMIA
TRANSTORNO ANSIOSO DEPRESIVO SINDROME DE ABSTINENCIA POR TABAQUISMO.
PACIENTE QUE AMERITO APOYO CON TRASFUNSION SANGUINEA, CON APOYO AVANZADO PARA MANEJO DE FISTULA
INTESTINAL COMPLEJA, ABDOMEN CONGELADO. NPT DE FORMA CONTINUA, AYUNO, ESQUEMA DOBLE DE ANTIBIOTICOS,
SIN EMBARGO A PRESAR DE MANTENERSE CERRADA LA FISTULA (S), SE PRESENTA NUEVAMENTE SALIDA DE MATERIAL
INTESTINAL AL 6 DIA. PACIENTE RECIBIO APOYO POR PSIQUIATRIA. DANDO MANEJO MEDICO ESPECIFICO
PACIENTE QUE NO SEA CONTINUAR CON EL MANEJO MEDICO INTRAHOSPITALARIA. PROGRESION TORPIDA,
COMPLICACIONES AGREGADAS. PACIENTE NO EXENTA DE COMPLICACIONES MAYORES. SE EGRESA POR MAXIMO
BENEFICIO Y A PETICION DE LA PACIENTE Y FAMILIAR.

PLAN

ALTA DEL SERVICIO

-ALTA EN ANMBULANCIA A SU DOMICILIO

CITA ABIERTA URGENCIAS

DIETA LIQUIDOS, AGUA, T , ELECTROLITOS, AVENA, ATOLE,

DIETA POLIMERA 1 CADA 12 HRS SIN FIBRA

- MANTENER LIMPIA LA PARED ABDOMINAL

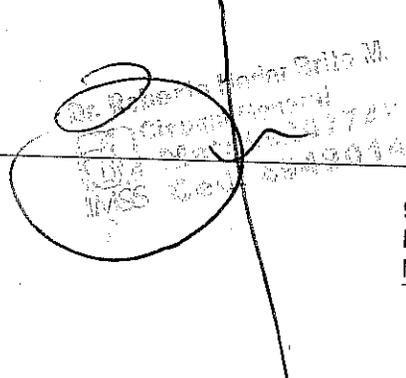
- CANALIZAR EN SU DOMICILIO CON SOLUCION MIXTA 1000 ML P- 24 HRS

- ASISTENCIA DE ENFERMERIA

PARACETAMOL TAB 500 MG VO 1 CADA 8 HRS

- OMEPRAZOL CAP 20 MG 1 CADA 24 HRS POR 24 HRS

- SERTRALINA TAB 50 MG TOMAR 1/4 CADA 24 HRS.



99207748 /cédula 8556588
ROBERTO HEDER BRITO
MUNIVE
Nombre y Firma Médico Base