

Fecha: 18/03/2024 09:46

EPICRISIS**Datos Paciente**

Nº Rol:	317102-7	Fecha Ingreso:	14/03/2024
Nombre:	ALGUERNO OSORIO ANA ELISA	Sexo:	FEMENINO
Rut:	13.277.976-7	F. Nacimiento:	17/06/1977
Edad:	46 Años 9 Meses 1 Días	GES:	NO
Previsión:	CONSALUD	Telefono:	2-68516999
Ley Urgencia:	NO	Día Pernoctados:	3
Unidad:	5005	Cama:	

Datos Hospitalización

Fecha Ingreso:	14/03/2024	Hora:	14:13	Servicio:	7P SUR HOSP. MEDICO QUIRURGICO
Fecha Egreso:	17/03/2024	Hora:	11:11		
Estado Egreso:	VIVO				
Medico Tratante	Dr(a) ROBERTO SALAS OCARANZA				
Responsable Alta:	Dr(a) ROBERTO SALAS OCARANZA				

Resumen de Hospitalización

Am: no fcos: rexovitae 20mg (anticoagulante por trombosis de catéter reservorio)
 alergias: (-)
 qx: oído, cesárea x1, hartmann
 tabaco (-) oh (-)

Cirugía de hartmann por tumor de recto superior en hospital clínica u. chile 2/9/2023. cáncer de recto superior T4aN0M0 completó FOLFOX 6to ciclo.
 CEA 2/2/2024 menor a 0,5
 TAC torax: linfangitis carcinomatosa aunque otras opciones diagnósticas no pueden ser descartadas hallazgos: tac abd.pelvis: sin evidencia de recidiva.
 Colonoscopia: sin evidencia de recidiva ni segundo primario. proctitis por desfuncionalización (muñón no medido). albumina 3,7 hb 10,0

Ingresar en forma electiva para reconstitución de tránsito con o sin ileostomía de protección.

Se realiza cirugía, realizando descenso de colon y anastomosis colorrectal a 7 cm del margen anal. Se decide no realizar ileostomía.

Evoluciona en buenas condiciones.
 Con buena tolerancia al régimen liviano, con deposiciones, caminando y sin dolor.
 Se decide alta.

Cirugias

18-02-002-00 HERNIA INCISIONAL O EVISCERA.POST-OP-PAB
 18-02-069-00 DESCENSO DE COLON C/C/SERVA. DEL ESF-PAB
 18-02-073-00 RECONSTITUCION TRANSITO POST OPERA.-PAB
 19-02-023-00 URETERORRAFIA Y/O URETEROLISIS C/U-PAB

Diagnósticos de Ingreso

- COLOSTOMIA

Diagnósticos de Egreso

- COLOSTOMIA

Indicaciones al Alta

Régimen

LIVIANO

Reposo

RELATIVO

Otras Indicaciones

-REPOSO RELATIVO

-REGIMEN BLANDO LIVIANO

-PARACETAMOL 500 MG 2 COMP CADA 8 HORAS POR 7 DIAS

-CELECOXIB 200 MG 1 COMP CADA 12 HORAS POR 5 DIAS

-OMEPRAZOL 20 MG 1 CAP AL DIA POR 7 DIAS

-RETOMAR ANTICOAGULANTE DE MANERA HABITUAL.

-CONSULTAR URGENCIA EN CASO DE FIEBRE, DOLO INTENSO O SOS

-CONTROL CON DR. SALAS EL VIERNES 22/3/2024 A LAS 15:00 HRS SOBRECUPPO AUTORIZADO
PISO 12 TORRE A RED SALUD SANTIAGO

-LAVAR HERIDA DE SITIO DE OSTOMIA CON DUCHA TELEFONO. SECAR Y CUBRIR CON GASA Y
TELA.

-CORREO DR. SALAS: DR.SALASCOLOPROCTO@GMAIL.COM

Proximo Control

-CONTROL CON DR. SALAS EL VIERNES 22/3/2024 A LAS 15:00 HRS SOBRECUPPO AUTORIZADO
PISO 12 TORRE A RED SALUD SANTIAGO

Resp. Alta ROBERTO SALAS OCARANZA
16188690-4

PROTOCOLO OPERATORIO N° 219998

Empresa	REDSALUD SANTIAGO	Fecha	18/03/2024
Sucursal	REDSALUD SANTIAGO	Hora	09:49

Id.Atención	317102	Sala de Cirugía	SALA OP 05
Nombre Paciente	ANA ELISA ALGUERNO OSORIO	Vinculación	CONSALUD / ONCOSALUD
Sexo	FEMENINO	Edad	46 Años 9 Meses 1 Día
Urgencia	NO	Fecha Inicio Cirugía	14/03/2024 17:43
Anestesia	GENERAL BALANCEADA	Fecha Fin Cirugía	14/03/2024 20:35
Pieza	Q750D	Riesgo Operatorio	ALTO

CIRUGIAS

18-02-069-00	DESCENSO DE COLON C/C/SERVA. DEL ESF-PAB	Principal
18-02-002-00	HERNIA INCISIONAL O EVISCERA.POST-OP-PAB	Adicional
18-02-073-00	RECONSTITUCION TRANSITO POST OPERA.-PAB	Adicional
19-02-023-00	URETERORRAFIA Y/O URETEROLISIS C/U-PAB	Adicional

DIAGNOSTICO PRE-OPERATORIO

COLOSTOMIA POSTHARTMANN POR CANCER DE COLON

DIAGNOSTICO POST-OPERATORIO

COLOSTOMIA POSTHARTMANN POR CANCER DE COLON - RECONSTITUIDA

EQUIPO MEDICO

PRIMER CIRUJANO	16188690-4	SALAS OCARANZA ROBERTO
SEGUNDO CIRUJANO	26258587-5	GUILLEN DE VARGAS WIRLEY
ANESTESIOLOGO	13038957-0	ACUÑA CESPEDES DARWIN
TERCER CIRUJANO	14617698-4	SUAZO LOPEZ CRISTOBAL
ARSENALERA	13452575-4	SEPULVEDA RETAMALES PATRICIA

DETALLE INTERVENCION

PACIENTE EN POSICION DE LLOYD DAVIS.
 ASEPSIA Y ANTISEPSIA CON CLORHEXIDINA.
 CAMPOS ESTERILES.
 SE LIBERA COLOSTOMIA DE LA PARED, RESECANDO SACO HERNARIO. SE ACCEDE CAVIDAD.
 CIERRE DE COLOSTOMIA CON SEDA 2-0.
 ALEXIS CON TAPA S.
 SE IDENTIFICAN MULTIPLES ADHEERENCIAS.
 SE INSTALA TROCAR DE 12 MM UMBILICAL Y FID. TROCAR 5 MM HIPOCONDRIO DERECHO.
 ADHERENCIOLISIS LABORIOSA SE COLON Y EPIPLON E INTERASA.
 SE LIBERA INTESTINO DELGADO DE PELVIS Y CIEGO.
 SE IDENTIFICA Y DISECA URETER IZQUIERDO (1902023).
 SE CONTINUA DISECCION A DISTAL.
 SE IDENTIFICA PROCESO ADHERENCIAL ENTRE UTERO, ANEXOS Y MUÑON.
 SE LOGRA LIBERAR SATISFACTORIAMENTE.
 SE CONTINUA LIBERACIÓN DE COLON HACIA PROXIMAL POR MEDIAL Y LATERAL INCLUYENDO PARTE DEL ÀNGULO ESPLENICO LOGRANDO DESCENSO DE COLON (1802069)
 SE REALIZA PRUEBA DE VERDE INDIOCIANINA CONFIRMANDO IRRIGACION ADECUADA DE COLON A ANASTOMOSAR (15 SEGUNDOS).
 SE EXTRAE COLON POR ALEXIS. JARETA PROLENE 2-0.
 SE INSTALA CABEZAL DE STAPLER CIRCULAR 28.
 SE REALIZA ANASTOMOSIS COLORRECTAL TERMINO-TERMINAL CON STAPLER CIRCULAR 28 (1802073).
 PRUEBA NEUMATICA NEGATIVA. SIN SANGRADO EN RECTOSCOPIA. ANASTOMOSIS A 7 CM DEL MARGEN ANAL.
 SE DECIDE NO REALIZAR ILEOSTOMIA DE PROTECCION POR CONSIDERAR UNA ALTURA ADECUADA, ANASTOMOSIS LIBRE DE TENSIÓN, BUEN ESTADO NUTRICIONAL DE LA PACIENTE Y BUENA IRRIGACIÓN DEMOSTRADA POR VERDE INDOCIANINA.
 SE INSTALA DRENAJE BLAKE 19 POR FOSA ILICA IZQUIERDA BAJO UTERO.

SE RETIRAN TROCARES
 CIERRE DE PUERTO DE 12 MM CON VICRYL 1-0.
 HERNIORRAFIA CON PDS 1-0 (1802002) EN HERNIA SITIO OSTOMIA.
 CIERRE DE PIEL MONOCRYL 4-0.
 JARETA MONONOCRYL 4-0.
 SE INSTALA GASA CON POVIDONA A SITIO DE OSTOMIA.