Fecha: 09/12/2022 09:06

### **EPICRISIS**

### **Datos Paciente**

Na Rol. 279319-9 Fecha Ingreso: 14/11/2022 Nombre: **MORALES SALAZAR FRANCISCA FEMENINO** Sexo: Rut: 7.712.115-3 F. Nacimiento: 04/10/1955 67 Años 2 Meses 5 Días Edad: GES: NO Previsión: **PARTICULAR** Telefono: 2-64451593 Ley Urgencia: NO Día Pernoctados: Unidad: 8241 Cama:

Datos Hospitalización

Fecha Ingreso: 14/11/2022 Hora: 15:18 Servicio: 7P SUR HOSP. MEDICO QUIRURGICO

Fecha Egreso: 19/11/2022 Hora: 11:58

Estado Egreso: VIVO

Medico Tratante Dr(a) CRISTOBAL SUAZO LOPEZ

Responsable Alta: Dr(a) CRISTOBAL PATRI SUAZO LOPEZ

## Resumen de Hospitalización

PACIENTE CON CANCER DE RECTO MEDIO POST NEOADYUVANCIA. SE REALIZO RESECCION TOTAL DE MESORRECTO LAPAROSCOPICA + ILEOSTOMIA DE PROTECCION. PROCEDIMIENTO SIN INCIDENTES EVOLUCION POSTOPERATORIA SATISFGACTORIA. EN CONDICIONES DE ALTA

**INDICACIONES** 

REPOSO RELATIVO

REGIMEN BLANDO SIN RESIDUOS

ESOMEPRAZOL 20 MILIGRAMOS, 1 COMPRIMIDO VIA ORAL CADA 12 HORAS POR 15 DIAS ETORICOXIB 120 MILIGRAMOS 1 VEZ AL DIA POR 10 DIAS KETOROLACO 30 MILIGRAMOS SUBLINGUAL, 1 COMPRIMIDO CADA 8 HORAS POR 5 DIAS, LUEGO CAMBIAR A KETOROLACO 10 MILIGRAMOS CADA 8 HORAS POR 5 DIAS MAS

ZOPICLONA 7,5 MILIGRAMOS. 1 COMPRIMIDO VIA ORAL EN LA NOCHE POR 15 DIAS

CLEXANE 40 MILIGRAMOS SUBCUTANEO POR 21 DIAS

CONTROL CONSULTA LUNES 09/05/2022 A LAS 08:30 AM SOBRECUPO AUTORIZADO CELULAR ASISTENTE MARIA JOSE +56982699072 CELULAR DR CRISTOBAL SUAZO +56994896984

EN CASO DE DOLOR, FIEBRE, VÓMITOS ABUNDANTES O SANGRADO, CONTROL,EN SERVICIO DE URGENCIA

# Diagnósticos de Ingreso

- TUMOR MALIGNO DEL RECTO

## Diagnósticos de Egreso

- TUMOR MALIGNO DEL RECTO

Resp. Alta CRISTOBAL PATRI SUAZO LOPEZ 14617698-4

# PROTOCOLO OPERATORIO Nº 191693

**Fecha** 

09/12/2022

Sucursal	REDSALUD SANTIAGO	Hora	09:06
Id.Atención	279319	Sala de Cirugía	SALA OP 05
Nombre Paciente	FRANCISCA MORALES SALAZAR	Vinculación	PARTICULAR /
Sexo	FEMENINO	Edad	67 Años 2 Meses 5 Días
Urgencia	NO	Fecha Inicio Cirugía	14/11/2022 19:20
Anestesia	GENERAL BALANCEADA	Fecha Fin Cirugía	14/11/2022 22:20
Pieza	Q735	Riesgo Operatorio	ALTO

DESCENSO DE COLON C/C/SERVA. DEL ESF-PAB	Principal
TUMOR Y/O QUISTE RETROPERITONEAL-PAB	Adicional
ILEOSTOMIA TERMINAL O EN ASA-PAB	Adicional
RESECCION ANTERIOR DE RECTO-PAB	Adicional
URETERORRAFIA Y/O URETEROLISIS C/U-PAB	Adicional
	TUMOR Y/O QUISTE RETROPERITONEAL-PAB ILEOSTOMIA TERMINAL O EN ASA-PAB RESECCION ANTERIOR DE RECTO-PAB

#### **DIAGNOSTICO PRE-OPERATORIO**

CANCER DE RECTO MEDIO LOCALMENTE AVANZADO

#### **DIAGNOSTICO POST-OPERATORIO**

## CANCER DE RECTO MEDIO LOCALMENTE AVANZADO

		MED	$\sim$
-(.)1	1112()	IVI I I I	16.6)

**Empresa** 

ANESTESIOLOGO	15352086-0	SILVA LOPEZ VANESSA
PRIMER CIRUJANO	14617698-4	SUAZO LOPEZ CRISTOBAL
TERCER CIRUJANO	15636382-0	YUSSEM FERNANDEZ MARIA
SEGUNDO CIRUJANO	12918269-5	SAELZER ROSAS FERNANDO
ARSENALERA	15385980-9	RIFO AVILA MARIA

**REDSALUD SANTIAGO** 

## **DETALLE INTERVENCION**

LLOYD DAVIS. NEUMOPERITONEO ABIERTO UMBILICAL CON HERNIOPLASTIA. CAMARA + 4 TROCARES DE TRABAJO. LAPAROSCOPICA EXPLORADORA SIN LESIONES A DISTANCIA. SE INICIA LA DISECCION MEDIAL EN LA VMI DISECANDO RETROPERITONEO Y PANCREAS. SECCION DE VMI ENTRE HEMOCLOKS. SECCION DE MESORRECTO EN BORDE INFERIOR DEL PANCREAS Y ABERTURA DE LA TRANSCAVIDAD.

DESCENSO DE COLON DESDE LA COLICA MEDIA (1802069). LUEGO URETRROLISIS IZQUIERDA DESDE EL RIÑON A LA PELVIS (1902023). DISECCION MEDIAL DE AMI. SECCION EN SU ORIGEN ENTRE HEMOLOCKS. LUEGO DISECCION DISTAL CON RESECCION TOTAL DE MESORRECTO. DISECCION DETROPERITONEAL DEL TUMOR EN RECTO MEDIO (1802009).

SECCION DISTAL A 4 CMS CON ENDOGIA 2 CARGAS NEGRAS, COMPLETANDO RESECCIÓN ANTERIOR (1803034). EXTRACCION DE PIEZA POR OMBLIGO. SECCION PROXIMAL EN UNION DESCENDO SIGMOIDEA. SECCION DE ARTERIA MARGINAL CON SANGRADO MPULSATIL. PRUEBA DE PERFUSION CON VERDE DE INDOCIANINA, SE SUBE 2 CMS EL SITIO DE SECCION EN RELACION A APRECIACION CLINICA. ANASTOMOSIS INTRACORPOREA CON STAPLER CIRCULAR 28MM CARGA NEGRA.

PRUEBA NEUMATICA NEGATIVA. DRENAJE BLAKE 19 A LA PELIVS, PERIANASTOMOTICO. EXTERIORIZACION DE ILEOSTOMIA EN ASA (1802060) EN FLANCO DERECHO. REVISION DE HEMOSTASIA Y ASEO CONFORMES.

RETIRO DE TROCARES BAJO VISION. CIERRE DE APONEUROSIS UMBILICAL CON PDS 1. MONOCRYL A PIEL. MADURACION DE ILEOSTOMIA CON MONOCRYL 3-0. RECUENTO FINAL DE GASAS COMPRESAS Y MATERIAL INFORMADO OK.