

INFORME DE ALTA DE UCI

PACIENTE: Ascensión Pérez Dominguez

NºHº: 076456873

Nº INGRESO EN UCI: 25677

FECHA DE INGRESO: 07/01/2023

FECHA DE ALTA:

MOTIVO DE INGRESO: paciente de 67 años que ingresa procedente de quirófano de Cirugía general en el postoperatorio de gastrectomía radical ampliada.

Informe quirúrgico: Bajo anestesia general se realiza LMSUI encontrando peritonitis biliar por perforación en píloro

Se realiza gastrectomía radical con linfadenectomía. Lavado abundante de la cavidad abdominal

Drenaje Blake

ANTECEDENTES PERSONALES: No alergias conocidas.

DM tipo II en ttº con dieta

HTA

Neoplasia gástrica de reciente comienzo.

AP quirúrgicos: colecistectomía.

En ttº con sutril 10, atenolol 50 mg 1/4comp.; nolotil IM para control del dolor.

HISTORIA ACTUAL: Ingresa a través de la urgencia esta madrugada por dolor intenso a nivel de epigástrico, es la segunda vez que acude ya que vino por primera vez el día 6 siendo el dolor menos intenso.

Es diagnosticada a través de TAC abdominal de perforación a nivel de la tumoración gástrica. La paciente estaba pendiente de cirugía general el día 10 por parte del Dr. Parreño.

EXPLORACION: bajo efectos anestésicos; intubado; se conecta a ventilación mecánica.

TA 120/50 FC 60 lpm, Tº 33,7°C. Auscultación cardiaca sin datos relevantes. Auscultación pulmonar con buena ventilación bilateral. Abdomen: postquirúrgico. Extremidades sin edemas, pulsos distales presentes. Drenajes blake con vacío y escaso contenido hemático.

DATOS COMPLEMENTARIOS:

Analítica: Hematología: Hb 9,6; Hcto 29,7. Gasometría con FiO2 0,8: 7,44/30,4/310/20,2/-3,2/99%. Coagulación: Act prot. 65,6%; INR 1,26. Bioquímica: Na 146; K 3,15. Resto anodino.

Analítica al alta: Hb 9,5; Hcto 29,4; PCR 117 en descenso.

EVOLUCIÓN Y COMENTARIOS: Tras una evolución favorable se decide su traslado a planta de hospitalización convencional.



JUICIO CLINICO:**1. Postoperatorio de gastrectomía radical ampliada.****TRATAMIENTO:**

1. Constantes por turno.
2. SNG a bolsa.
3. Dieta absoluta.
4. Líquidos iv:
 - a. NPT 12 gr N2 1500 ml/24h
 - b. SS 0,9% 500 ml a 42 ml/hora.
5. Medicación:
 - a. Hibor 2.500 UI SC/24h
 - b. Seguril 10 mg IV/12h
 - c. Paracetamol 1 gr IV/8h, alterno con metamizol
 - d. Metamizol 2 gr IV/8h
 - e. Dexketoprofeno 50 mg IV/8h de rescate.
 - f. Tazocel 4 gr IV/8h

Fdo. Dra. López
nidad de Cuidados Intensivos
Madrid, 10 de enero de 2023

