Melissa Charrys CC1005897185

Edad18 años

Asegurador coosalud eps

Se verifica servintec y se evidencian los siguientes ingresos:

Fecha del 3 de febrero del 2020 con un cuadro de dolor abdominal de 48 horas de evolución, acompañado de nauseas y con el antecedente de realización de paraclinicos dentro de la normalidad y ecografia que reporta asa intestinal con peristaltismo aumentado sin otros sintomas asociados

Con antecedentes de fecha de ultima menstruacion : 11/ enero /2020, planifacion oral.

Fue manejada como colon irritable con diarrea y recibio tratamiento farmacologico con n-butilbromuro hioscina tableta 10mgaluminio hidroxido/magnesio/simeticona suspensión oral 4g/4g/0,4g/300mltrimebutina maleato tableta 200mg

En la fecha del 18 y 20 de febrero del 2020.por el servicio de urgencias donde recibe clasificacion de triage IV y es direccionada a su ips primaria.

En la fecha del 21 de febrero del 2020 ingresa al servicio de hospitalizacion y es valorada por el especialista en cirugia general quien la valoro con cuadro de dolor , vomito, diarrea, quien le realizaron ECOGRAFIA DE abdomen total que reporta colecistitis obstructiva y barro biliar, tac que reporta coleccion hipodensa que capta contraste retrouterina que mide 11. 0 x 4. 6cm compatible con absceso a considerar ovarico o apendicular se pasa turno quirurgico para laparoscopia exploratoria reseccion del intestino Delgado apendicectomia .realizado en la fecha del 23 de febrero del 2020, a las 24 horas leucocitosis marcada, por lo que el especialista en cirugia recomendo relaparotomia para desempaquetamiento y anastomosis ileoileal como urgnecia vital materializado de 25 de febrero del 2020 con evolucion estable en el postoperatorio sin embargo requirio manejo por la especialidad de ginecologia

Ginecologia la valora en la fecha del 23 de febrero del 2020 quien considero que la usuaria cursaba con enfermedad pelvica inflamatoria complicada -- absceso tuboovarico y para ello la usuaria se encontraba recibiendo tratamiento farmacologico

se evidencia valoración en la fecha del 19 de marzo del 2020 con el especialista en medicina interna para valoración del postoperatorio de apendicectomia, colelap y lavados con abdomen abierto por peritonitis, acude a control con herida inflaumbilicar mediana limpia mas o menos 12cm, con abdomen blanco sin signos de irritacion peritoneal especialista que la encontro en buenas condiciones generales y con buena evolucion de la herida quirurgica.

Acudio a nueva valoración en la fecha del 6 de julio del 2020 a control postoperatorio por cirugia general quien evidencio buena evolución del postoperatorio y recomendó manejo ambulatorio con ecografia pelvica ginecologica transabdominal por su antecedente de absceso pelvico y valoracion por dermatologia por presencia de cicatriz quirurgica.