



Casa 07-02-2013

146991

Docteur HARTIA
Professeur de Médecine
Anesthésie - Réanimation
Tél: 0661 14 20 06

M. Belkafik âgé de 72 ans
admis en urgence pour éventration
occlusive intestinale avec complications
de choc septique et défaillance d'organes
sur une cellulite nécrosée et gangrèneuse.
A sa admission, malade choqué,
désaturé hypoxémique (insuffisance
respiratoire aigüe), déshydraté, troubles
ioniques et gazométriques, uraémie,
hypotension artérielle - insuffisance rénale.
La malade a bénéficié d'une réanimation
intensive (remplissage, hydratation, antibiotiques
de catécholamines).

à large spectre, antituberculeux antiparasitaire
et viral, antalgique et sédatif,
sans de surcroît. Nécessaire des
trous nerveux et nettoyage de l'infirmité
de la plaie opératoire pécherne -
l'évolution immédiate est
satisfaisante, cependant secondairement
la malade a développé une déficience
Hogares, une acidose mixte -
Elle fut transférée chez elle à la
demande de la famille.


Doctoresse HARTIA
Professeure de Médecine
Anesthésie - Réanimation
Tél: 0661 14 20 06



مصحة الاختصاصات الشفاء

Clinique des Spécialités Achifaa

Angle Rues Lahcen El Arjoun et Lavoisier (face Hôpital 20 Août)
05 22 85 92 20 (10 L.G.) - Fax : 05 22 86 22 23 - Casablanca - Maroc

CASABLANCA LE 27/1/2023

COMPTE RENDU OPERATOIRE

Mme Belafkih Mina

Renseignements Cliniques

Patiente âgée de 72 ans, Admise en urgence au service de réanimation pour une éventration occlusion intestinale aigue Et nécrose cutanée avec fasciite nécrosante dans un cadre de choc septique.
Après correction hydro électrolytique antibiothérapie et mise en condition générale la patiente est admise au bloc.

Compte rendu opératoire

Sous anesthésie générale décubitus dorsale sondage vésicale on procède a la résection des parties cutanées nécrosées dont l'odeur est fétide la portion péritonéal et purulente
les anses intestinales extériorisées de la cavité péritonéale ne présentent pas de nécrose et sont d'aspect normale et adhèrent intimement. au péritoine on commence par le leur libération de proche en proche et après Libération on procède à la résection du reste des tissus nécrosés jusqu'à l'orifice dernière la réintégration de l'ensemble des anses et très difficile.
Donc on procède à une réduction de du grand épiploon et beaucoup de frange epiploïque afin de trouver la place pour les anses. On réalise un lavage de la cavité péritonéale et on remet le tout en place et on ferme au Vicryl numéro 2 ,cette fermeture ne fais pas monter les pressions. Pulmonaire on termine par une plastie abdominale avec descente et libération de la peau en sus.
Et donc fermeture prends pas avec drainage en sous-cutanée aspiratif.

Signe Dr KACIMI.

(Signature)
Dr KACIMI Omar
Chirurgien
N.IMP. 131.055.766