

Contrato: SBSDC-2200-006-2024

Periodo: del 13 de febrero al 12 de marzo de 2024

ACTIVIDAD No. 2

ACTIVIDAD: ORIENTACIÓN PSICOSOCIAL

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD EJECUTADA: En este periodo se realizó la evaluación psicológica de ingreso a los trece beneficiarios enviados por la Secretaria de Bienestar Social y Desarrollo Comunitario.

EVIDENCIA: En este periodo se realizó la evaluación psicológica de ingreso a los 12 beneficiarios enviados por la Secretaria de Bienestar Social y Desarrollo Comunitario. Evaluaciones entregadas en el primer informe y reposan en la carpeta del contrato de bienestar social.

En este periodo se realizó de manera preventiva charlas personalizadas con cada uno de ellos.





IDENTIFICACION DE BENEFICIARIOS

NOMBRES Y APELLIDOS.	DIEGO JURADO LONDOÑO		
CEDULA DE CIUDADANÍA	16.267.073	EXPEDIDA	BUGA
FECHA DE NACIMIENTO	15/01/1961	EDAD	63
LUGAR DE NACIMIENTO	BUGA	ESTADO CIVIL	soltero
DIRECCIÓN Y BARRIO	Sin información		
EPS	EMSSANAR	SISBEN	
ESCOLARIDAD	NINGUNA	SEXO	MASCULINO
HIJOS	NO	CUANTOS	0
		VULNERABILIDAD	SI

RED FAMILIAR.

NOMBRES Y APELLIDOS	PARENTESCO	TELÉFONO	DIRECCIÓN
			Sin información

ANTECEDENTES PERSONALES PATOLÓGICOS

CARDIOVASCULARES			
PULMONARES Y RESPIRATORIOS	TUBERCULOSIS- EPOC		
DIGESTIVOS			
SIST. GENITOURINARIO			
ENDOCRINOS			
QUIRURGICOS			
SIST. OSTEO-MUSCULAR			
PSQUIATRICOS Y NEUROLOGICOS			
OTROS	HTA: 124/82		
ANEXOS	HISTORIA CLINICA		FOTOCOPIA DE LA CEDULA x

DIAGNOSTICOS PRINCIPALES

Dx1. POLIOMIELITIS
Dx2. DEMENCIA
Dx3. RETRASO MENTAL

DISCAPACIDAD

D. Física	X	D. sensorial		D. intelectual	X	D. psíquica	X	D. visceral	X	D. múltiple	X
-----------	---	--------------	--	----------------	---	-------------	---	-------------	---	-------------	---

ESTADO ACTUAL DE MOVILIDAD

M. NORMAL		M. REDUCIDA	X	M. ALTAMENTE REDUCIDA		POSTRACIÓN	
-----------	--	-------------	---	-----------------------	--	------------	--



Cabeza: Normocéfalo sin presencia de masas ni adenopatías

Oídos: Canal auditivo sin alteraciones.

Ojos: Escleras anictéricas conjuntivas rosadas, pupilas reactivas isocóricas, sin alteraciones.

Nariz: Sin aleteo nasal, narinas sin lesiones, mucosas húmedas y rosadas

Boca: Comisuras labiales sin lesiones, pérdida de dientes maxilar superior, lengua rosada y húmeda.

Cuello: Cuello móvil, sin adenopatías ni masas, ni ingurgitación yugular.

Extremidades superiores: Sin edemas, fuerza y movilidad conservadas.

Tórax: Simétrico normo expandible.

Abdomen: Hernia umbilical, abdomen blando depresible no doloroso a la palpación superficial ni profundas, no se palpan masas ni megalias.

Genitales:

Extremidades inferiores: Móviles simétricos, sin edema fuerza y movilidad conservadas.

Cardiacos: Ruidos cardiacos rítmicos sincrónicos con el pulso sin presencia de soplos ni galopes.

Pulmonares: Disnea, tos, secuelas de enfermedad pulmonar.

Orientado en tiempo espacio y persona, escala de Glasgow 15/15

DX: Enfermedad pulmonar (tuberculosis)

Paciente con buena masa corporal antecedentes de EPOC, tos de predominio matutino secuelas de tuberculosis en manejo con: con salbutamol 2 puff c/12 hs, Bromuro Ipratropio 2 puff c/6hs vía inhalado, ácido ascórbico 1 tableta c/24hs, prednisolona 5mg 1xdía, según criterio médico, refiere presentar falta de aire cuando realiza actividades físicas, hábito intestinal sin alteración, no presenta síntomas respiratorios, no refiere dolor torácico, presencia de disnea, niega palpitaciones, no refiere cefalea intensa, adecuada diuresis y deposiciones normales.

En últimos paraclínicos presenta un BK seriado de esputo no se observaron BAAR en 100 campos microscópicos

RX: De tórax reducción volumétrica del hemitórax izquierdo encontrando extensa consolidación irregular en el ápice asociado a engrosamiento pleural

Fue valorado por el médico del programa de TBC del HRCV

Residente que realiza actividades de emprendimiento de marroquinería, participa activamente en las actividades que se realizan tales como manualidades, terapia física activa.

Signos vitales: TA: 126/80 SpO2: 94 FC: 87 T°: 36.7°

Pendiente control con médico general.



IDENTIFICACION DE BENEFICIARIOS

NOMBRES Y APELLIDOS.	BASILIO ISAZA MARIN		
CEDULA DE CIUDADANÍA	14.874.405	EXPEDIDA	BUGA
FECHA DE NACIMIENTO	07/01/1950	EDAD	74
LUGAR DE NACIMIENTO	BUGA	ESTADO CIVIL	soltero
DIRECCIÓN Y BARRIO	Sin información		
EPS	EMSSANAR	SISBEN	
ESCOLARIDAD	NINGUNA	SEXO	MASCULINO
HIJOS	NO	CUANTOS	0
		VULNERABILIDAD	SI

RED FAMILIAR.

NOMBRES Y APELLIDOS	PARENTESCO	TELÉFONO	DIRECCIÓN
			Sin información

ANTECEDENTES PERSONALES PATOLÓGICOS

CARDIOVASCULARES			
PULMONARES Y RESPIRATORIOS	ENFERMEDAD Pulmonar Obstructiva (EPOC)		
DIGESTIVOS			
SIST. GENITOURINARIO	Incontinencia Urinaria, Hiperplasia de próstata-hernia inguinal		
ENDOCRINOS			
QUIRURGICOS			
SIST. OSTEO-MUSCULAR	Dificultad para la movilización		
PSQUIATRICOS Y NEUROLOGICOS	DEMENCIA SENIL- ESQUIZOFRENIA		
OTROS	HTA		
ANEXOS	HISTORIA CLINICA	FOTOCOPIA DE LA CEDULA	x

DIAGNOSTICOS PRINCIPALES

Dx1. POLIOMIELITIS
Dx2. DEMENCIA
Dx3. RETRASO MENTAL

DISCAPACIDAD

D. Física	X	D. sensorial		D. intelectual	X	D. psíquica	X	D. visceral	X	D. múltiple	X
-----------	---	--------------	--	----------------	---	-------------	---	-------------	---	-------------	---

ESTADO ACTUAL DE MOVILIDAD

M. NORMAL		M. REDUCIDA		M. ALTAMENTE REDUCIDA		POSTRACIÓN	x
-----------	--	-------------	--	-----------------------	--	------------	---

Paciente cuenta con patologías mentales – esquizofrenia, conductas inadecuadas –

Psicológicamente presenta cuadros de irritabilidad y adaptabilidad con las demás personas que se encuentra alrededor, siendo en ocasiones agresivo verbal y físico, Es necesario entender que el envejecimiento **psicológico** introduce múltiples manifestaciones que dependen tanto de la personalidad propia del individuo como de las reacciones de su entorno; es decir, cada individuo tiene su propia manera de envejecer, ya que elabora una forma peculiar de enfrentar la realidad de su vejez y de adaptarse y actuar dentro del marco definido por la sociedad.

Se le realiza terapias psicológicas periódicas y charlas motivacionales.

Residente edéntulo, con dificultad para la marcha por pie equinovaro, buena masa corporal, problemas auditivos, tolera oxígeno del medio ambiente y vía oral, escleras anictéricas, conjuntivas rosadas, pupilas isocóricas sin alteraciones, cuello móvil simétrico, sin adenopatías ni ingurgitación yugular, tórax simétrico normo expandible, abdomen blando depresible presenta hernia umbilical no dolorosa, eliminación espontánea, deposición normal, miembros inferiores asimétricos con fuerza y movilidad conservada, Paciente con diagnóstico médico: demencia no especificada, hernia inguinal. Permanece en silencio en ocasiones en aislamiento, tratamiento con medicamentos psiquiátricos, quetiapina 100 mg c/noche, Ácido valproico 250mg c/12hs, Risperidona 3mg c/noche, Omeprazol de 40 mg en ayunas, Metocarbamol 750mg 1x día, Sertralina 50 MG, 1X día según criterio médico. Alerta, albergado que en las últimas semanas presenta desórdenes del sueño y comportamiento en ocasiones agresivo, no participa en terapia física ni recreativa



IDENTIFICACION DE BENEFICIARIOS

NOMBRES Y APELLIDOS.	CAMILO ADELMO GARCIA		
CEDULA DE CIUDADANÍA	6.183.510	EXPEDIDA	BUGA
FECHA DE NACIMIENTO	22/10/1942	EDAD	80
LUGAR DE NACIMIENTO	BUGA	ESTADO CIVIL	soltero
DIRECCIÓN Y BARRIO	Sin información		
EPS	EMSSANAR	SISBEN	
ESCOLARIDAD	NINGUNA	SEXO	MASCULINO
HIJOS	NO	CUANTOS	0
		VULNERABILIDAD	SI

RED FAMILIAR.

NOMBRES Y APELLIDOS	PARENTESCO	TELÉFONO	DIRECCIÓN
Rubiela Ocampo Restrepo	HERMANA	2834547	Sin información

ANTECEDENTES PERSONALES PATOLÓGICOS

ANTECEDENTES PERSONALES PATOLOGICOS			
CARDIOVASCULARES			
PULMONARES Y RESPIRATORIOS	ENFERMEDAD Pulmonar Obstructiva (EPOC)		
DIGESTIVOS			
SIST. GENITOURINARIO	Incontinencia Urinaria		
ENDOCRINOS			
QUIRURGICOS			
SIST. OSTEO-MUSCULAR	Dificultad para la movilización		
PSQUIATRICOS Y NEUROLOGICOS	DEMENCIA SENIL		
OTROS	HTA		
ANEXOS	HISTORIA CLINICA		FOTOCOPIA DE LA CEDULA x

DIAGNOSTICOS PRINCIPALES

Dx1. POLIOMIELITIS
Dx2. DEMENCIA
Dx3. RETRASO MENTAL

DISCAPACIDAD

D. Física	X	D. sensorial		D. intelectual	X	D. psíquica	X	D. visceral	X	D. múltiple	X
-----------	---	--------------	--	----------------	---	-------------	---	-------------	---	-------------	---

ESTADO ACTUAL DE MOVILIDAD

M. NORMAL		M. REDUCIDA	X	M. ALTAMENTE REDUCIDA		POSTRACIÓN	
-----------	--	-------------	---	-----------------------	--	------------	--



- a. Restricción marcada de las actividades de la vida cotidiana. Precisa supervisión intermitente en ambientes protegidos y total fuera de ellos.
- b. Marcada disminución de su capacidad, puesta de manifiesto por deficiencias importantes en la capacidad para mantener la concentración, continuidad y ritmo en la ejecución de las tareas y repetidos episodios de deterioro o descompensación asociados a las actividades, como consecuencia del proceso en adaptarse a circunstancias estresantes. No puede mantener una actividad normalizada y con dificultad
- c. Presencia de alguno de los siguientes síntomas: i. Irritabilidad, ira inmotivada, Impulsividad con fallo en el autocontrol.

Diagnóstico DEMENCIA EN LA ENFERMEDAD DE ALZHEIMER DE COMIENZO TEMPRANO

Paciente remitido por la secretaria de Bienestar social y Desarrollo Comunitario el cual no cuenta con red familiar.

Residente con dificultad para la marcha por disimetría en pie izquierdo, buena masa corporal, problemas auditivos, y de memoria, edéntulo, tolera oxígeno del medio ambiente y vía oral, escleras anictéricas, conjuntivas rosadas, pupilas isocóricas sin alteraciones, cuello móvil simétrico, sin adenopatías ni ingurgitación yugular, tórax simétrico normo expandible, abdomen blando depresible no doloroso, eliminación espontánea, deposición normal, miembros inferiores asimétricos con fuerza y movilidad conservada sin edema. Paciente con diagnóstico médico: Epoc, demencia no especificada

Adulto mayor quien tiene limitantes físicas, psicológicas y mentales por lo cual es beneficiario del programa de alojamiento definitivo.



IDENTIFICACION DE BENEFICIARIOS

NOMBRES Y APELLIDOS.	ESTEBAN OCAMPO RESTREPO		
CEDULA DE CIUDADANÍA	16.237.015	EXPEDIDA	Palmira
FECHA DE NACIMIENTO	27/07/1945	EDAD	77
LUGAR DE NACIMIENTO	BUGA	ESTADO CIVIL	soltero
DIRECCIÓN Y BARRIO	Sin información		
EPS	EMSSANAR	SISBEN	
ESCOLARIDAD	NINGUNA	SEXO	MASCULINO
HIJOS	NO	CUANTOS	0
ETNIA	BLANCO	VULNERABILIDAD	SI

RED FAMILIAR.

NOMBRES Y APELLIDOS	PARENTESCO	TELÉFONO	DIRECCIÓN
Rubiela Ocampo Restrepo	HERMANA	2834547	Sin información

ANTECEDENTES PERSONALES PATOLÓGICOS

CARDIOVASCULARES			
PULMONARES Y RESPIRATORIOS			
DIGESTIVOS			
SIST. GENITOURINARIO	Incontinencia Urinaria		
ENDOCRINOS			
QUIRURGICOS			
SIST. OSTEO-MUSCULAR	Dificultad para la movilización		
PSQUIATRICOS Y NEUROLOGICOS	ALZAHIMER		
OTROS	HTA		
ANEXOS	HISTORIA CLINICA		FOTOCOPIA DE LA CEDULA x

DIAGNOSTICOS PRINCIPALES

Dx1. POLIOMIELITIS
Dx2. DEMENCIA
Dx3. RETRASO MENTAL

DISCAPACIDAD

D. Física	X	D. sensorial		D. intelectual	X	D. psíquica	X	D. visceral	X	D. múltiple	X
-----------	---	--------------	--	----------------	---	-------------	---	-------------	---	-------------	---

ESTADO ACTUAL DE MOVILIDAD

M. NORMAL		M. REDUCIDA	X	M. ALTAMENTE REDUCIDA		POSTRACIÓN	
-----------	--	-------------	---	-----------------------	--	------------	--



- a. Restricción marcada de las actividades de la vida cotidiana. Precisa supervisión intermitente en ambientes protegidos y total fuera de ellos.
- b. Marcada disminución de su capacidad, puesta de manifiesto por deficiencias importantes en la capacidad para mantener la concentración, continuidad y ritmo en la ejecución de las tareas y repetidos episodios de deterioro o descompensación asociados a las actividades, como consecuencia del proceso en adaptarse a circunstancias estresantes. No puede mantener una actividad normalizada y con dificultad.
- c. Presencia de alguno de los siguientes síntomas: i. Irritabilidad, ira inmotivada, Impulsividad con fallo en el autocontrol.

Residente con buena masa corporal, cabeza normocefala con lesiones en cuero cabelludo pápulas en zona frontal de color café, escamosas, solidas, escleras anictéricas, conjuntivas rosadas, pupilas isocóricas sin alteraciones, tolera oxígeno del medio ambiente y vía oral, cuello móvil simétrico, sin adenopatías ni ingurgitación yugular, miembros superiores con fuerza y movilidad, tórax simétrico normo expandible, abdomen blando depresible no doloroso, eliminación espontanea, deposición normal, miembros inferiores simétricos con fuerza y movilidad conservada sin edema.



IDENTIFICACION DE BENEFICIARIOS

NOMBRES Y APELLIDOS.	ERASMO ANTONIO RUIZ OROZCO		
CEDULA DE CIUDADANÍA	4.315.398	EXPEDIDA	BUGA
FECHA DE NACIMIENTO	22/10/1935	EDAD	80
LUGAR DE NACIMIENTO	BUGA	ESTADO CIVIL	soltero
DIRECCIÓN Y BARRIO	Sin información		
EPS	EMSSANAR	SISBEN	
ESCOLARIDAD	NINGUNA	SEXO	MASCULINO
HIJOS	NO	CUANTOS	0
		VULNERABILIDAD	SI

RED FAMILIAR.

NOMBRES Y APELLIDOS	PARENTESCO	TELÉFONO	DIRECCIÓN
			Sin información

ANTECEDENTES PERSONALES PATOLÓGICOS

CARDIOVASCULARES	ENFERMDAD CARDIO VASCULAR		
PULMONARES Y RESPIRATORIOS	EPOC		
DIGESTIVOS			
SIST. GENITOURINARIO	INCONTINENCIA URINARIA		
ENDOCRINOS			
QUIRURGICOS			
SIST. OSTEO-MUSCULAR			
PSQUIATRICOS Y NEUROLOGICOS	HEMIPLEGIA DERECHA		
OTROS	HTA-DIABETES TIPO2- PACIENTE POSTRADO EN CAMA		
ANEXOS	HISTORIA CLINICA	FOTOCOPIA DE LA CEDULA	x

DIAGNOSTICOS PRINCIPALES

Dx1. POLIOMIELITIS	
Dx2. DEMENCIA	
Dx3. RETRASO MENTAL	

DISCAPACIDAD

D. Física	X	D. sensorial		D. intelectual	X	D. psíquica	X	D. visceral	X	D. múltiple	X
-----------	---	--------------	--	----------------	---	-------------	---	-------------	---	-------------	---

ESTADO ACTUAL DE MOVILIDAD

M. NORMAL		M. REDUCIDA		M. ALTAMENTE REDUCIDA		POSTRACIÓN	X
-----------	--	-------------	--	-----------------------	--	------------	---



Paciente con dificultad para la movilización, el cual cuenta con patologías mentales – demencia senil (alzhéimer) Es necesario entender que el envejecimiento **psicológico** introduce múltiples manifestaciones que dependen tanto de la personalidad propia del individuo como de las reacciones de su entorno; es decir, cada individuo tiene su propia manera de envejecer, ya que elabora una forma peculiar de enfrentar la realidad de su vejez y de adaptarse y actuar dentro del marco definido por la sociedad.



IDENTIFICACION DE BENEFICIARIOS

NOMBRES Y APELLIDOS.	MEDARDO MOSQUERA MOSQUERA		
CC	4.817.526	EXPEDIDA	BUGA
FECHA DE NACIMIENTO	22/10/1935	EDAD	78
LUGAR DE NACIMIENTO	BUGA	ESTADO CIVIL	soltero
DIRECCIÓN Y BARRIO	Sin información		
EPS	EMSSANAR	SISBEN	
ESCOLARIDAD	NINGUNA	SEXO	MASCULINO
HIJOS	NO	CUANTOS	0
		VULNERABILIDAD	SI

RED FAMILIAR.

NOMBRES Y APELLIDOS	PARENTESCO	TELÉFONO	DIRECCIÓN
			Sin información

ANTECEDENTES PERSONALES PATOLÓGICOS

CARDIOVASCULARES	ENFERMDAD CARDIO VASCULAR		
PULMONARES Y RESPIRATORIOS	EPOC		
DIGESTIVOS			
SIST. GENITOURINARIO	INCONTINENCIA URINARIA		
ENDOCRINOS			
QUIRURGICOS			
SIST. OSTEO-MUSCULAR			
PSQUIATRICOS Y NEUROLOGICOS	HEMIPLEGIA ESPINAL		
OTROS	HTA-DIABETES TIPO2- PACIENTE POSTRADO EN CAMA		
ANEXOS	HISTORIA CLINICA	FOTOCOPIA DE LA CEDULA	x

DIAGNOSTICOS PRINCIPALES

Dx1. POLIOMIELITIS
Dx2. DEMENCIA
Dx3. RETRASO MENTAL

DISCAPACIDAD

D. Física	X	D. sensorial		D. intelectual	X	D. psíquica	X	D. visceral	X	D. múltiple	X
-----------	---	--------------	--	----------------	---	-------------	---	-------------	---	-------------	---

ESTADO ACTUAL DE MOVILIDAD

M. NORMAL		M. REDUCIDA		M. ALTAMENTE REDUCIDA		POSTRACIÓN	X
-----------	--	-------------	--	-----------------------	--	------------	---



HORA Y FECHA: MARZO 28 DE 2022

Se recibe adulto mayor por parte de la secretaria de Bienestar Social y Desarrollo Comunitario del Municipio de Guadalajara de Buga, con múltiples patologías cual no cuenta con red familiar.

Adulto mayor quien tiene limitantes físicas, psicológicas y mentales por lo cual es beneficiario del programa de alojamiento definitivo.

Contrato: SBSDC-2200-006-2024

Periodo: del 13 de febrero al 12 de marzo de 2024

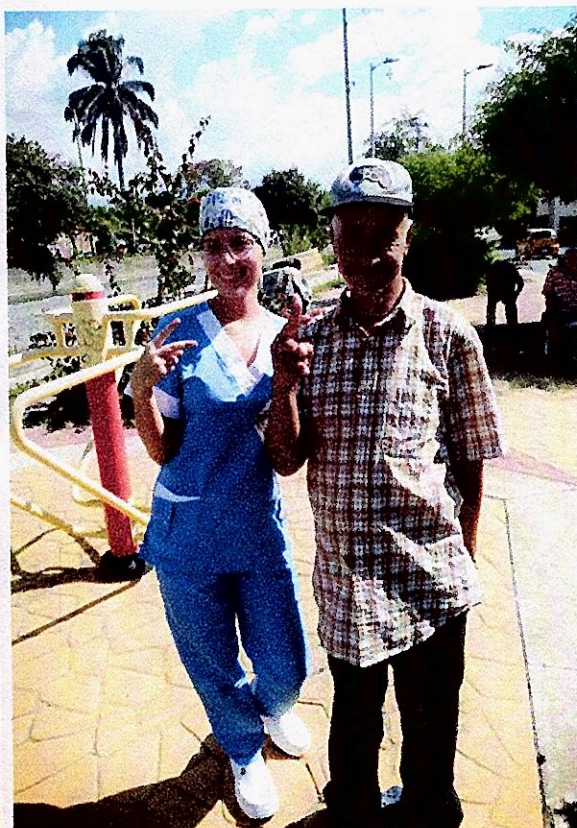
ACTIVIDAD No. 3

ACTIVIDAD: ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD EJECUTADA: Se realiza acompañamiento a todos y cada uno de los 12 adultos mayores que a la fecha han sido remitidos por la Secretaría de Bienestar Social y Desarrollo Comunitario se realiza control inicial por parte del auxiliar de enfermería que permanece 24 horas al día al cuidado de los beneficiarios.

EVIDENCIA: Se realiza los primeros controles al ingreso de los beneficiarios Signos vitales, control de presión arterial, toma de medicamentos estilos de vida saludable

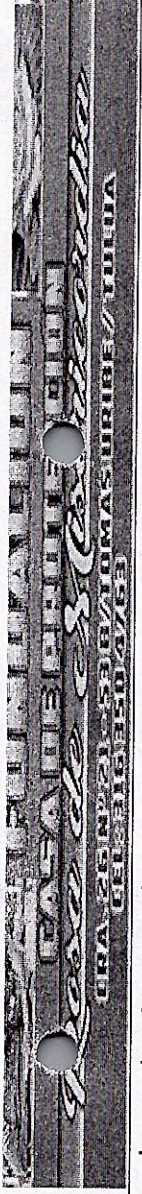
La evidencia se encuentra en los archivos de la Fundación y en la carpeta del convenio SBSDC-2200-006-2024 que reposan en los archivos de la Secretaría de Bienestar Social y Desarrollo Comunitario del Municipio de Guadalajara de Buga



Residente: Basilio Isaza Marín. Edad: 74 años
C.C. 14.874.405
FN: 07/ Enero/1950 Tuluá (valle)
Dirección: Calle 24# 26/33 Barrio Tomas Uribe



INFORME 2024	
DESCRIPCION CONDICIONESD DE SALUD	
<p>Paciente con antecedentes de demencia en manejo con Ácido Valproico TABx250mg + Trazodona TABx50mg + levomepromazina gotas + risperidona + sertralina. Cuidador refiere que duerme intervalos largos de sueño. Habitos intestinales sin alteraciones Refiere “ que le falta la respiración un poquito” niega dolor torácico, refiere cefalea leve, adecuada diuresis, paciente refiere dolor ocasional intenso en hernia inguinal izquierdo. Medicamentos RISPERIDONA le ocasiona somnolencia, levomepromazina gotas solamente se le administran cuando tiene crisis.</p> <p>Paciente fue valorado el día 29/01/2022 por psiquiatría quien formula ácido valproico 250 mg una cap cada 12 horas desayuno y cena más sertralina Tab de 50 mg una Tab después del almuerzo Más quetiapina 25 mg una Tab al día en la noche.</p> <p>Tiene ecografía testicular del 14/01/2022 donde se evidencia testículos y epididismo ecográficamente normales presenta hernia inguinioescrotal bilateral sin signos de complicación.</p> <p>Fue valorado por cirugía general del 03/02/2022 quien determinó paciente con patología prostática muy sintomático y quién determinó no realizar cirugía hasta resolución de patología prostática dio orden para toma de psa y de ecografía de próstata.</p> <p>Ecografía de próstata el 12/112022 que reporta hiperplasia prostática de aspecto benigno granulomatosa sugiere complementar con psa y fracción libre</p> <p>ANTECEDENTES PERSONALES</p> <p>QUIRÚRGICO: no refiere</p> <p>DX: Demencia no especificada, hernia inguinal.</p> <p>ALERGIAS: niega</p> <p>SIGNOS VITALES</p> <p>Ta: 83/43 FC: 60 FR:19 TEMP:35.8 Talla:160 PESO: 52 SAT O2: 95% 60%</p> <p>EXAMEN FÍSICO:</p> <p>CABEZA: normocefálicos sin presencia de masa ni adenopatías</p>	



OJOS: escleras normales conjuntivas rosadas pupilas reactivas isocóricas sin alteraciones

CUELLO: cuello móvil simétricos sin adenopatías ni masas

Extremidades superiores: sin edema con fuerza y movilidad conservadas

TORAX: doraximétrico normo expandible

ABDOMEN: abdomen blando normal no doloroso

EXTREMIDADES: Extremidad inferior izquierdo ZAMBO CONGÉNITO

CARDIACO: ruidos cardíacos rítmicos sincrónicos con el pulso

PULMONAR: normales

PIEL: sin lesiones

ORL: mucosa húmeda sin alteraciones.

Residente: Camilo Adelmo García. Edad: 82 años
C.C. 6.185.310
FN. 22/octubre/1942 Buga (Valle)
Dirección: Calle 24# 26/33 Barrio Tomas Uribe

INFORME /2024	
	DESCRIPCION CONDICIONESD DE SALUD
<p>Cabeza: normocéfalo sin presencia de masas ni adenopatías</p> <p>Oídos: canal auditivo si alteraciones, presenta hipoacusia</p> <p>Ojos: Escleras anictéricas conjuntivas rosadas, pupilas reactivas isocóricas, sin alteraciones.</p> <p>Nariz: sin aleteo nasal, narinas sin lesiones, mucosas húmedas y rosadas</p> <p>Boca: comisuras labiales sin lesiones, edéntulo, lengua rosada y húmeda.</p> <p>Cuello: cuello móvil, sin adenopatías ni masas.</p> <p>Extremidades superiores: sin edemas, fuerza y movilidad conservadas.</p> <p>Tórax: simétrico normo expandible.</p> <p>Abdomen: abdomen blando depresible no doloroso a la palpación superficial ni profundas, no se palpan masas ni megalias.</p> <p>Genitales:</p> <p>Extremidades inferiores: móviles asimétricos, sin edema fuerza y movilidad conservadas.</p> <p>Cardiacos: ruidos cardiacos rítmicos sincrónicos con el pulso sin presencia de soplos ni galopes.</p> <p>Pulmonares: murmullo vesicular presente, con campos pulmonares ventilados, ni tirajes subcostales ni intercostales.</p> <p>Alerta, desorientado en tiempo y espacio y persona.</p> <p>DX: Demencia no especificada</p> <p>DX: EPOC</p> <p>Paciente con marcha senil, antecedentes de demencia y epoc, en manejo con: salbutamol 2 puff c/12 hs, Bromuro Ipratropio 2 puff c/12hs vía inhalado, Trazodona 50mg c/noche según criterio médico, dificultad para conciliar el sueño en las noches, habito intestinal</p>	



sin alteración, no presenta síntomas respiratorios, no refiere dolor torácico, niega disnea, niega palpitaciones, no refiere cefalea intensa, adecuada diuresis y deposiciones normales, presenta insomnio, en ocasiones hetero agresividad, refiere dolor en mii ocasional. Se asiste en ducha, aseo general, participa en actividades lúdicas y terapia física.

Signos vitales: TA: 100/70 Spo2: 94 FC: 64 T°: 36.2°
Pendiente control con médico general.