VALORACIÓN DE ENFERMERÍA AL ADULTO MAYOR

DATOS PERSONALES

Nombre: Julia Inés Quintero
CC: 43879755
Edad: 84 años
Fecha valoración: 12-08-2025
EPS: Savia Salud
Responsable: Diana Paola Cuesta Andrade

ANTECEDENTES PERSONALES

Patológicos: Hipertensión arterial, DM2 no ir, dislipidemia, secuelas de ACV
Quirúrgicos: No refiere
Alérgicos: No refiere
Tóxicos: Extabaquista pesada de 1 cigarrillo por más de 10 años. No refiere consumo de alcohol.
Inmunológicos: 2 dosis para sarscov2
Farmacológicos: Atorvastatina 40 mg cada 24 horas y biperideno 2 mg cada 8 horas, metformina 850mg cada 12 horas y glulisina 20 unidades diaria, glargina 6 unidades cada dia 9pm, atorvastatina 40mg, asa 100mag, biperideno 2mg cada 8 hora
Hospitalizaciones recientes: Desde el dia 17/08/2024 hasta el día 25/08/2024
GO: G5M3P2V1 FUM: 40 años.

EXAMEN FISICO CEFALOCAUDAL

Paciente reside en CBA con demás compañeros y cuidadoras, se observa tranquila, consciente, poco orientada, activa, colaboradora con el equipo de salud al momento de realizar la valoración, paciente que no responde al interrogatorio sin déficit aparente. refiere sentirse bien, con buena relación con sus compañeros y el personal asistencial del hogar, buen patrón del sueño y la alimentación. no ha presentado episodio de diarrea, gripe, niega dificulta respiratoria, no convive con persona con TB, no ha sido sufrido de violencia física, psicológica, abuso sexual. ha estado tranquila, con alimentación liquida semisólida, con disfagia. Sin alteraciones del sueño. con antecedente de ACV, quien cursa con incontinencia urinaria grado III, dependiente para su ABC básico y parcialmente para el avanzado, con índice de KATZ 5, con requerimiento de uso de 3 pañales al día talla M, tiene Mipres de pañales vigente
paciente que se le administra ácido acetilsalicílico, biperideno 2 mg, cuidadora que lleva 2 meses aproximadamente refiere que no le administran las insulinas.

Pendiente cita de Diabetes el próximo 16 de septiembre
paciente que fue valorada el pasado 09 de agosto 2025
pendiente reclamar hc y ordenes.

EXAMEN FISICO
entre los valores normales, pero en el límite. Frecuencia Cardiaca: 82 Xm, SPO2: 90%
Frecuencia Respiratoria: 19 RXM, P/A: 120/64 mmHg, Temperatura: 36. ºC, Sitio de toma: AXILAR . Perímetro abdominal 84
Peso: no se realiza talla 1.48 cm
: Aceptables condiciones generales, estable hemodinámicamente. Alerta pero no orientado en las 3 esferas. Colaboradora, afebril. Haciendo buen contacto con el medio y con el examinador.
-Cabeza: normocéfalo, pupilas isocóricas hiporreactivas.
- Mucosas oral semi secas. sin lesiones, ausencia completa de piezas dentales pero con protesis.
- Cuello: móvil, no doloroso a la palpación sin distensión yugular sin adenopatías
-Tórax: tórax en tonel, normoexpansible sin tiraje, sin signos de falla ventilatoria inminente. Ruidos cardiacos rítmicos sin soplos. Murmullo vesicular disminuido de forma global sin sobreagregados..
- Abdomen: blando, depresible, no distendido, peristaltismo presente no doloroso a la palpación, sin masas ni megalias, sin signos de irritación peritoneal, puñopercusión renal negativa bilateral.
- Extremidades: marcha atáxica. se evidencia edema grado 1 en patela izquierda, doloroso a la palpación, sin calor local, sin eritema sin signos de infección, no se evalua la marcha de momento sin compromiso neurovascular aparente, resto de extremidades eutróficas, simétricas, sin lesiones o edema, llenado capilar <2 seg.
- Neurológico: Glasgow 15/15 sin déficit focal ni déficit. Marcha no evaluable, paciente en silla de ruedas, sin alteraciones en la sensibilidad. Se moviliza con ayuda de caminador

PLAN DE MANEJO POR ENFERMERÍA

Se realiza visita domiciliaria y se dan recomendaciones al acompañante sobre los cuidados que se deben tener con el paciente, entre ellas:

- Mantener el espacio libre de objetos o elementos que puedan generar una caída
- Estar alerta durante la realización de las actividades de la vida diaria como ducharse o cocinar ya que el paciente presenta limitación a la movilización.
- Se recomienda el consumo de todos los grupos de alimentos que estén al alcance de la familia, además la importancia de comer bajo en sodio, azúcar y grasas saturadas.

- Se resalta la importancia de tomar la medicación en las horas establecidas para su patología de base para evitar descompensaciones en la paciente.
- Tras cada cambio de pañal limpiar y secar adecuadamente esta zona, aplicar crema o pomada para evitar lesiones provocadas por la humedad.
- Mantener la piel hidratada y realizar ejercicios pasivos para evitar la rigidez muscular ocasionado la falta de uso de las extremidades, principalmente en miembro superior e inferior derecho.
- Fomentar la realización de actividades de distracción como pintar o juegos de mesa.

- Administrar correctamente los medicamentos
- Vigilar la usuaria ya que reciente presento un ACV

DIANA PAOLA CUESTA ANDRADE
ENFERMERA
E.S.E HOSPITAL SAN FRANCISCO DE ASIS