VALORACION DE ENFERMERIA AL ADULTO MAYOR

DATOS PERSONALES

Nombre: Pedro Luis Daza Mejía
CC 627437
Edad: 93 años
Fecha valoración: 12/08/2025
EPS: Savia salud
Responsable: Diana Paola cuesta Andrade

ANTECEDENTES PERSONALES

-Patológicos: niega
-Quirúrgicos: desconocidos
-Alérgicos: desconocidos
-Hospitalizaciones recientes: desconocidos
-Traumáticos: desconocidos
-Inmunizaciones: desconocidos
-Toxicológicos: exfumador de tabaco por tiempo desconocido
-Farmacológicos: niega

EXAMEN FISICO CEFALOCAUDAL

Paciente reside en CBA en compañía de su cuidadora y sus compañeros, se observa, alerta al llamado, paciente colaborador con el equipo de salud al momento de realizar la valoración. Cuidadora responde al interrogatorio, 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, Niegan síntomas respiratorios, urinarios, gastrointestinales, fiebre, pérdida de peso, palpitaciones, vómito, dolor de pecho, dolor abdominal, niega síntomas irritativos urinarios. no ha sido sufrido de violencia física, psicológica, abuso sexual, independiente para sus actividades básicas.
-tiene pendiente paraclínicos: hemograma, uroanálisis, perfil lipídico, creatinina, glicemia en ayunas, hemoglobina glicosilada, microalbuminuria, EKG, monitoreo de la presión arterial por 3 días
EXAMEN FISICO
Se toma signos vitales: Peso: 57.1 Kg, Talla: 1.50. Mts, IMC: FC: 88 Xm, FR: 18, P/A: 124/69, SPO2 96%, T° 37, Sitio de toma: AXILAR, glucosa no valorada.

Aceptables condiciones generales, consciente, alerta, haciendo buen contacto con el medio y colaborador con el examinador, afebril, sin signos de dificultad respiratoria ni aspecto tóxico.

-Cabeza: normocéfalo, pupilas isocóricas normoreactivas, exoftalmos. Sin inyección conjuntival.
Mucosa oral semi-seca.
-Cuello: móvil, no doloroso a la palpación, sin ingurgitación yugular, sin adenopatías cervicales.
-Tórax: normo expansible, sin retracciones. Ruidos cardiacos rítmicos sin soplos. Murmullo vesicular disminuido en ambos campos pulmonares, sin ruidos sobre agregados.
-Abdomen: blando, depresible, no doloroso a la palpación, peristaltismo presente, sin masas nimegalias, sin signos de irritación peritoneal, puño percusión renal negativa - Extremidades: marcha con ayuda de
bastón, extremidades sin edemas,
simétricas, sin lesiones, llenado capilar ;2seg.
- Neurológico: Glasgow 15/15 sin déficit ni focalización. Memoria a largo y corto plazo parcialmente conservado.

PLAN DE MANEJO POR ENFERMERÍA

Se realiza visita domiciliaria y se dan recomendaciones a las cuidadoras acerca de la precaución que debe de tener con el paciente, entre ellas:

- Se explica al paciente la necesidad de realizar gimnasia pasiva.
- Dieta baja en sal, grasas, harinas.
- Disminuir el consumo de alimentos azucarados y harinas.
- Adherencia al medicamento
- Mantener el espacio libre de enseres que puedan generar riesgo de caída
- Asistir a la paciente durante la realización de actividades diarias que requieran un mayor grado de vigilancia.
- Se recomienda el consumo de frutas.
- Se resalta la importancia de ser adherente al tratamiento, de tomar adecuadamente los medicamentos prescritos y de asistir a todos los controles del programa de riesgo cardiovascular.
- realizar ejercicio con frecuencia, minimo 3 a 4 veces por semana por 30 minutos
- consumo bajo de sal, grasas, harinas, buen consumo de frutas, verduras, agua y fibra.
- evitar el consumo de cigarrillo, tabaco, licor, drogas psicoactivas. controlar el estres, tension o ansiedad.
- en mujeres autoexamen de seno cada mes, citologia cada año en menores de 70años, mamografia cada año en mayores de 50 años
- en hombres autoexploracion testicular, examen de prostata cada año en mayores de 45 años
- revision de agudeza visual, revision odontologica.



DIANA PAOLA CUESTA ANDRADE
CC 1077454835
ENFERMERA PROFESIONAL
ESE HOSPITAL SAN FRANCISCO DE ASÍS