VALORACION DE ENFERMERIA AL ADULTO MAYOR

DATOS PERSONALES

Nombre: Luis Aurelio Ciro Toro
CC 3450700
Edad: 81 años
Fecha valoración: 21-10-2025
EPS: Savia salud
Responsable: Diana Paola cuesta Andrade

ANTECEDENTES PERSONALES

Patológicos: HTA, insomnio global, demencia no caracterizada ni estudiada, HTA
- Farmacológicos: Quetiapina 25 mg/noche, omeprazol 20 mg cada 24 horas, losartán 50 mg cada 12 horas
- Alérgicos: niega
-Quirúrgicos: aparente craniectomía por cicatriz en región temporal derecha, **¿**prostatectomía?
- Transfusionales: niega
- Hospitalizaciones recientes: niega
- Toxicológicos: fumó 20 cigarrillos/día.
Familiares: se desconocen

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, convive con persona con TB diagnosticada 20-11-2025 sin tratamiento, no ha sido sufrido de violencia física, psicológica, abuso sexual, tiene alteración en agudeza visual, disartria, desviación de comisura labial, limitación funcional en hemicuerpo, sensación de desvanecimiento, con buena tolerancia a la alimentación, no emesis, no nauseas. En seguimiento de riesgo cardiovascular por HTA en manejo con losartán. En el momento administrando losartan 50mg cada 12 horas, trazodona 50 mg cada que lo requiera, quetiapina 25 mg en las noches, sertralina 50 mg., pendiente valoración medicina interna, psicología, nutrición
índice de Barthel 80 puntos (dependencia leve),

EXAMEN FISICO
Se toma signos vitales: Peso: 47.9 Kg, Talla: 1.53. Mts, IMC: FC: 51 Xm, FR: 19, P/A: 152/72, SPO2 96%, T° 36,9 Sitio de toma: AXILAR, glucosa no valorada. Perímetro abdominal 79

Se observa Paciente en aceptables condiciones generales, estable hemodinámicamente. Orientado por periodos cortos, Colaborador, afebril, mucosas húmedas, sin soporte de oxigeno complementario, no SDR, sin síntomas respiratorios, tolerando vía oral no nauseas no emesis, Cuello: sin ingurgitación yugular no se palpan masas, tórax en tonel, sin retracciones, miembros superiores móviles, blando globuloso no doloroso a la palpación, con hernia umbilical pequeña no dolorosa, eliminación espontanea en pato y pañal, Extremidades: simétricas, sin deformidades aparentes. Sin edemas, pulsos distales 2+, sin cianosis ni necrosis, llenado capilar 2 segundos, con sensibilidad y movilidad conservadas

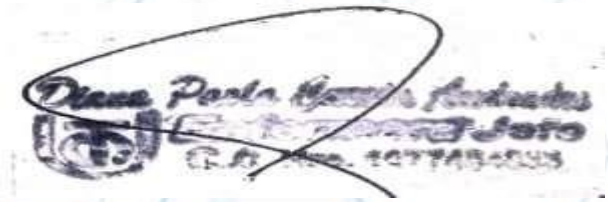
Neurológico: sin déficit motor, sensibilidad conservada.

Piel y anexos: sin alteraciones aparentes

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