

Sumário de Alta

folha: 1 / 2

1. IDENTIFICAÇÃO

Nome/ Nelida da Silva Machado
Idade: 49 anos 3 meses Sexo: Feminino
Data internação: 22/11/2016 Data Alta: 01/12/2016
Convênio: Sus
Equipe responsável: Juliana Maia Borges Campos
Direção Clínica E Técnica

Prontuário: 053905/6
Leito: 0036C
Permanência: 9 dias

2. DIAGNÓSTICOS

Motivos da internação

acidente vascular cerebral, nao especificado como hemorragico ou isquemico (i64)

Diagnóstico principal na Alta

Acidente vascular cerebral, nao especificado como hemorragico ou isquemico (i64)

3. EVOLUÇÃO

IDENTIFICAÇÃO

Nome: Nelida da Silva Machado
DN: 09/08/1967
Prontuário: 053905/6
Sexo: Feminino
Idade: 49 anos
Naturalidade: Dourados - MS

INTERNAÇÃO

Dia de internação: 22/11/2016 Dia da alta: 01/12/2016

DIAGNÓSTICOS:

- HAS
- ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO ISQUÊMICO LACUNAR

ADMISSÃO

I. ANAMNESE

No dia 12/11/2016 paciente apresentou quadro de tontura associado a alteração de mímica facial e aumento da pressão arterial. Procurou atendimento na UPA, onde foi levantado a hipótese de paralisia de Bell e iniciado tratamento com aciclovir e prednisona. Realizou TC de crânio (21/11/16) no Hospital da Vida (HV), o qual não evidenciou presença de áreas isquêmicas ou hemorrágicas francas, mas mostrou sinais de microangiopatia. Foi, então, encaminhada para o Ambulatório de Neurologia desse serviço, sendo internada para investigação diagnóstica.

HPP:

G3Pc3A0
HAS há dez anos; em uso de: losartana 100mg/dia; hidroclorotiazida 50mg/dia; Anlodipino 20mg/dia;
Ex-tabagista (20 maços.ano), etilista social;
Alérgica a dipirona;
Nega internações ou cirurgias prévias.

II. EXAME FÍSICO

PA: 130x90mmHg FC: 75 bpm FR: 18 irpm SatO2: 99% Tax: 36,4°C
Ectoscopia: REG, eupneico, normocardico, hidratado, corado, acianótico, anictérico, afebril.
Neurológico: Estado mental preservado, disartria leve, desvio do olhar conjugado para a direita, paralisia facial do tipo periférica para a esquerda, ataxia de marcha, sem alterações de força ou sensibilidade. Reflexos tendinosos 3+ em MMII e tricipital 2+ em estilorrádial e bíceps.
Aparelho respiratório: MV + sem RA; reduzidos em bases pulmonares
Aparelho cardiovascular: RCR 2T BNF sem sopros
Abdominal: globoso, RHA +, flácido, doloroso à palpação em região epigástrica

Identificação



Sumário de Alta

Nelida da Silva Machado

Leito: 0036C

053905/6

Sumário de Alta

folha: 2 / 2

Extremidades: pulsos periféricos palpáveis e simétricos, sem edema, panturrilhas livres, perfusão periférica preservada.

DISCUSSÃO E EVOLUÇÃO

Paciente foi internada no dia 22/11/2016 nesse serviço encaminhada do Ambulatório de Neurologia (HU-UFGD) para investigação do quadro clínico apresentado. Nesse serviço, paciente não apresentou intercorrências, mantendo níveis adequados de pressão arterial em vigência dos anti-hipertensivos relacionados acima. Realizou exames complementares que permitiram melhor elucidação do quadro. Hoje, paciente recebe alta hospitalar com orientações de seguimento do quadro via ambulatorial.

EXAMES COMPLEMENTARES:

(Paciente recebeu a cópia dos exames em mãos)

EXAMES LABORATORIAIS (23/11/16):

HB: 14,20 HT:41,40% Leucócitos: 7750 B:1% N:50% E:3% L:36% M:10% PCR: 0,2 Na: 138,02 K:4,51 Ca:9,2 Mg:2,19
Uréia: 51,6 Creatinina: 1,14 Ác. Úrico:5,7 AST:22,5 ALT:20,7
Prot T:6,0 Alb:4,0 TAP:12,1"
Colesterol T:146 Triglic.:322 HDL:37 LDL:44

ANGIO-TOMOGRAFIA DE VASOS CERVICAIS (25-11-16): sem evidências aparentes de anormalidade.

ECOCARDIOGRAMA (25-11-2016): Hipertrofia concêntrica do ventrículo E de grau acentuado; Desempenho sistólico global dos ventrículos dentro da normalidade; Disfunção diastólica do ventrículo E do tipo alteração de relaxamento.

ELETROCARDIOGRAMA (22-11-2016): Ritmo sinusal, FC: 82 bpm

PLANO PÓS-ALTA:

- 1) Acompanhamento no ambulatório de Neurologia HU-UFGD em 10/01/2017, às 13h00.
- 2) Fornecção receituário de medicações em uso, supracitadas;
- 3) Entrego solicitação de RNM.

MEDICAÇÕES EM USO:

- 1) AAS 100mg, 1 x ao dia;
- 2) Losartana 50 mg, 12/12 horas;
- 3) Hidroclorotiazida 25 mg, 1 vez ao dia;
- 4) Anlodipino 10 mg, 12/12 horas;
- 5) Sinvastatina 40 mg, 1 vez ao dia.

4. PLANO PÓS-ALTA

Motivo da Alta

Alta médica

Recomendações da Alta

Encaminhamento ao ambulatório do hospital

5. ESTADO DO PACIENTE NA ALTA

ALTA MELHORADO (12)

01/12/2016, 14:21 h.

Dr. MARCELO MARTIN FERNANDES CRM 6768



Sumário de Alta

Identificação

Nelida da Silva Machado

Leito: 0036C

053905/6