

# Hospital São Bernardo

				F/ 94
SO Geral SO Geral S.O. 5 (corredor) Maca A	Nome do Paciente: <b>Maria Cruz Figueira</b> Data de nascimento: <b>24-Junho-1926</b> Diagnóstico primário: <b>Desidratação (E860)</b> Responsáveis: <b>Ana Ramos Canastra, Dra. (Internato Médico - Ano Comum)</b>			
	<b>Nº processo</b> 21104671	<b>Nº de episódio</b> 21016790	<b>Tipo de episódio</b> Internamento	<b>Data de admissão</b> 10:57h 17-Mar-2021

## Relatório da nota de alta médica

### Identificação pessoal do utente

#### Dados Pessoais

Nome: Maria Cruz Figueira  
Sexo: Feminino  
N.º de utente SNS: 382719017  
Data de Nascimento: 24-Jun-1926  
Idade: 94  
Migrante: Não  
Nacionalidade: Portuguesa (Portugal)  
N.º de processo ALERT®: 21104671  
Origem: Local

#### Morada

Tipo de Contacto: Casa  
Morada Principal: Sim  
Morada: AVD DOS BOMBEIROS VOLUNTARIOS N. 7, 7. ESQ.  
Localidade: PONTINHA  
Código postal: 1675-108

#### Isenções

Isenções: Utentes em situação de insuficiência económica

#### Filiação

Nome do pai: Francisco Da Cruz  
Nome da mãe: Maria Figueira

#### Informação sobre a auditoria

Última actualização: 11:07h 16-Mar-2021

### Nota de alta médica

Doente do sexo feminino, 94 anos, parcialmente autónoma nas AVD's, a residir no domicílio com a filha.

#### História Pessoal:


- 1ª dose de vacina COVID19 a 23.02.2021.
- Status pós neoplasia da mama direita, tratada cirurgicamente.
- DRC por glomerulonefrite, não hemodialisada com creatinina basal de 2.02.
- Insuficiência cardíaca
- Hipertensão arterial
- Insuficiência venosa crónica

#### Medicação Habitual :

- Furosemida, 40 mg
- Losartan, 50 mg
- Alopurinol, 300 mg
- Rilmenidina, 1 mg

#### História da Doença Atual:

Trazida a 16.03.2021 ao SU-Hospital de São Bernardo por quadro de dor abdominal nos quadrantes inferiores do abdomen com 2 dias de evolução. A doente referia igualmente quadro recentes de dejeções líquidas com início 7

 0100074639240	Nome do Paciente: <b>Maria Cruz Figueira</b>			F/ 94
	Nº processo 21104671	Nº de episódio 21016790	Tipo de episódio Internamento	Data de admissão 10:57h 17-Mar-2021

dias antes, sem muco ou sangue, já com melhoria destas queixas, aquando da admissão.

À admissão no SU, doente consciente e orientada. Hemodinamicamente estável, 128/67 mmHg, 70 bpm. Apirética. Eupneica em repouso, SatO2 97% em ar ambiente. Mucosas descoradas e desidratadas. Auscultação cardiopulmonar com S1+S2 rítmicos sem sopros/ extrassons. MV mantido e simétrico sem RA. Abdómen globoso, mole, depressível, tumefação no quadrante inferior direito, dura e dolorosa ao toque. Membros inferiores com sinais de insuficiência venosa, sem edema.

Analicamente, destacou-se: Hb 11.6, Leucócitos 18.900, Ureia >250, Creatinina 4.11, PCR 1.84. Sem outras alterações.

- Urina II: sem alterações patológicas.

- TC abdomino-pélvica: " A apreciação orientada para a fossa iliaca direita, não revelou espessamentos anormais de ansas ou coleções a este nível. Rins de habitual topografia, de contornos bosselados, admitindo-se no terço medio e na região posterior do rim esquerdo, esboço nodulariforme medindo cerca de 3.4 cm, a justificar avaliação dirigida, com estudo com contraste ev. Importante aumento volumétrico do útero, com espessamento do endométrio fundico, aspectos a justificar avaliação ginecológica dirigida."

Assumiu-se doença renal crónica agudizada no contexto de desidratação condicionada por quadro diarreico, sendo a doente transferida para internamento em serviço de observação para reforço de hidratação oral e endovenosa complementar. Algaliada para monitorização de débito urinário.

Por registo de perdas hemáticas vaginais e em associação aos achados imagiológicos de espessamento endométrico a condicionar aumento volumétrico do útero, foi solicitada colaboração da Ginecologia. Realizada biópsia do endocolo /endométrio, com envio de amostra para análise anatomopatológica. Feito pedido de consulta urgente de Ginecologia (à data aguarda marcação).

Durante o internamento manteve-se apirética e hemodinamicamente estável, com perfil hipertensivo (143/63 mmHg) Sem registo de novos episódios de dejeções diarreicas. Diurese mantida, urina clara. Sem outras intercorrências clínicas.

À reavaliação analítica (20.03.2021), Hb 10.80, Leucócitos 10.400, Ureia 252, Creatinina 3.23, PCR 1.26. Sem outras alterações.

Por evolução favorável dos parâmetros clínicos e analíticos, tem alta melhorada para domicílio, com indicação para reforçar hidratação oral e manutenção de cuidados.

Deve suspender terapêutica com FUROSEMIDA E PROSEGUIR RESTANTE TERAPÊUTICA DE AMBULATÓRIO.

Aguarda marcação de consulta de Ginecologia.

Ana Ramos Canastra (Internato Médico - Ano Comum) / 17:50h 20-Mar-2021



\*M70025\*

20-Mar-2021 17:53h  
Impresso por: Ana Ramos Canastra (Internato Médico - Data  
Ano Comum) Hora