

3-B

Pcte

## EPICRISIS

IDENTIFICACION DEL PACIENTE					
NOMBRE	Yilany Areyuna Galvez		EDAD	17 años	FECHA NACIMIENTO
RUN	22278795-5	TELEFONO			FICHA CLINICA
DOMICILIO	Avda Fco Castillo SN Lambert				
FECHA INGRESO	UHE: 13/10/2024 Sala media :14/10/2024		FECHA EGRESO	19/10/2024	
RESUMEN HOSPITALIZACIÓN					
<ul style="list-style-type: none"> <li>Antecedentes médicos: ninguno</li> <li>Antecedentes quirúrgicos: ninguno</li> <li>Antecedentes ginecológicos: GO PO AO</li> <li>Medicamentos: ninguno</li> <li>Alergias: Ninguna</li> <li>Hábitos: Tabaco: Niega, Alcohol: Niega, Drogas: Niega</li> </ul>					
<p><b>Historia Clínica:</b>          Consulta por 3 días con dolor abdominal en hipocondrio derecho, asociado a náuseas y sensación febril, sin vómitos ni síntomas urinarios irritativos. Acude a SU dónde ingresa normotensa, afebril, eucardica. Exámenes destacan marcada elevación de parámetros inflamatorios (PCR 407, Leuco: 17670 (RAN: 15690). OC con leucocituria y bacteriuria en el sedimento, nitritos (+). Sin lesión renal en exámenes. Se solicita estudio complementario de TAC de abdomen contrastada que muestra el riñón derecho con zonas de retardo del realce parenquimatoso cortical en tercio superior, que se acompaña de leve trabeculación de espacio graso perirrenal. Signos sugerentes de una Pielonefritis aguda derecha en evolución. Se realiza manejo inicial de soporte, inicio de ATB empírica y se ingresa a sala de medicina para continuar manejo.          En sala evoluciona con disminución progresiva del dolor abdominal, con buena tolerancia a la alimentación, sin nuevos peaks febriles, náuseas ni vómitos. Controles seriados de exámenes muestran disminución de parámetros inflamatorios (PCR: 407 → 226 → 190, sin leucocitosis). Se rescata UC con E. coli Multisensible &gt; 100.000 UFC. Llama la atención solo 1 valor de Hb 10.5 (normo-normo) que normaliza en controles posteriores. Perfil de hierro con ferropenia.          El día de hoy ya con esquema de ATB cumplido (6 días), sin dolor abdominal ni molestias urinarias. Se decide alta médica.          Se explica a familiar (madre) plan terapéutico y condiciones de egreso.       </p>					
<p><b>PLANES</b></p> <p><b>Infeccioso:</b> Esquema de antibiótico ya cumplido, por ahora solo manejo sintomático asociado a molestias leves aún presentes.</p> <p><b>Hematológico:</b> Estudio de anemia leve con ferropenia leve, probablemente 2do a pérdidas ginecológicas. Por ahora manejar con dieta alta en hierro.</p>					
<p><b>DIAGNOSTICO EGRESO</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Pielonefritis agudo no complicada</li> <li>Anemia leve → déficit de hierro</li> </ol>					
<p><b>INDICACIONES</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Reposo relativo por 5 días</li> <li>Régimen liviano a tolerancia, Abundante hidratación (al menos 2-3 lts diarios). Aumentar consumo alimenticio de verdura de hojas verdes, legumbres y carnes rojas.</li> <li>Medicamentos           <ol style="list-style-type: none"> <li>Paracetamol 1 gr c/8 hrs VO x 5 días.</li> <li>Celebra 200 mg c/24 hrs x 3 días.</li> <li>Metoclopramida 10 mg VO en caso de náuseas o vómitos (SOS y máximo 3 veces por día)</li> </ol> </li> <li>Reconsultar SOS en caso de dolor severo que no ceda al uso de analgésicos, fiebre persistente, compromiso de conciencia o en caso de estimarlo necesario.</li> <li>Presentar este documento en establecimiento educacional para justificar inasistencia y días de reposo.</li> </ol>					
NOMBRE Y FIRMA MEDICO:			FIRMA DEL PACIENTE O ACOMPAÑANTE		
Dr. Valentín Cifuentes V. Hospital de La Serena					

Dr. Valentín Cifuentes V.  
 Rut 19.360.325-4  
 Médico Cirujano