	EPICRISIS					
INGRESO DE PACIENTE EGRESO DE PACIE					<i>y</i>	
FECHA: 02/11/2022 HORA: 16:02 FECHA: 07/11/2022 HORA: 11:00						
DIAGNOSTICO DE INGRESO	**************************************				1. 1.11 (	CIE 10
1 ENFERMEDAD RENAL CRO	ONICA ESTADIO 5 E	EN DIALISIS		######################################		N18.6
DIAGNOSTICO DE EGRESO CIE 1						
1 ENFERMEDAD RENAL CRO	ONICA ESTADIO 5 E	EN DIALISIS				N18.6
ANTECEDENTES	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·					
Antecedentes Patológicos:	ERC 5 en hd (2	2018) HTA. Sd dep	resivo. SD VEN	IA CAVA SUPE	RIOR, CVC LP (	2022)
Antecedentes Quirúrgicos: Apendicectomía (2016) Nefrectomía bilateral (24/06/2019) Amigdalectomía						
(1972)	-	,				
HISTORIA MEDICA ACTUAL (Sinto	mas, Signos o Proble	mas Principales)		1-001		
Paciente con ERC 5 en HD			n para actuali	zación de e	studios pre	
trasplante.		-				
EVOLUCION (Evolución al alta, pro	blemas pendiente de	estudio o Rp.)			A. M. Company	
ALTA MEDICA		, ,				
CUENTA CON DESFOCALIZACION POR ODONTOLOGIA, OTORRINOLOGIA, PSIQUIATRIA						
PENDIENTE ECOCARDIOGRAMA Y ECOSTRESS, SERVICIO SOCIAL PARA EL 09/11/22, ENDOSCOPIA Y COLONOSCOPIA						
PENDIENTE EVALUACION NEUM	OLOGIA (FALTA P	BK 2 MUESTRA Y CU	ANTIFERON)			
TRATAMIENTO					· ·	
ALTA MEDICA						
1. Dieta blanda						
2. metildopa 250mg 2 tab cada 8h VO						
3. Irbersartan 150mg cada 12h VO						
4. Acido fólico 1 tab cada 24h VO						
5. Atorvastatina 20mg cada 24h VO						
6. Sevelamero 800mg 1-2-1 VO						
7. Alprazolam 5mg 1 tab PRN en la noche						
8. Eritropoyetina 2000ui 2 veces por semana (m-s)						
9. Calcitriol 1mg/ml 2 amp 3 veces por semana (m-j-s)						
10. hemodialisis segun se	cuencia (m-j-s)					
INDICACIONES DE ALTA						
Fármaco				Ume (	Cantidad V/D	Nro.Dia
No se registra ningun Farma	co prescrito al paciente	<del></del>				
AT EC Descanso Médico					Proxima Cita:	11
TRANSFERENCIA			· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·			
		SERVICIO TRANSPLANTE RENAL			Nro.CAMA	957
	LOSTALINAL	LOSMA NORM	Δ TERESΔ			
FIRMA Y SELLO DEL MEDICO			LOSTAUNAU OSMA NORMA TERESA			
DIESTRA LOYOLA SHERLEY ANAHI		Аре	Ilido Paterno	Apellido Mater	rno Nombi	es
61320			Nro.HC	1232760		
	<u> </u>					

Despues del Diagnostico (EP) si se trata de Enfermedad Profesional y (AT) si fue Accidente de Trabajo.

419184