Informe de alta de defecto craneal

Informe de alta

Motivo de Ingreso

Varón de 56 años, que ingresa por defecto craneal, para craneoplastia.

Antecedentes

Antecedentes

Enfermedad actual

Enfermedad actual:

Defecto craneal tras craneoctomia descompresiva debido a hipertensión intracraneal refractaria a tratamiento médico tras traumatismo craneoencefálico sufrido el 23 de Marzo del 2017.

Está en tratamiento rehabilitador.

Refiere cefalea y mareos.

Exploración física

Exploración física:

Estado mental

Consciente, orientado.

Lenguaje

Lenguaje preservado

Pares craneales

Normales

Sistema motor

Sin alteraciones

Sensibilidad

Sin alteraciones sensitivas

Reflejos

Reflejos vivos y simétricos.

Coordinación

No dismetria. Romberg negativo.

Marcha y estática

Sin trastornos de la marcha.

Exploraciones complementarias

TAC craneal del 20 de Marzo 2018

Defecto óseo frontotemporparietal...., sin signos de hidrocefalia. Cambios postquirúrgicos por craneoplastia.

Evolución

Tras evaluación preanéstésica y consentimiento informado se procede a craneoplastia autóloga el 20 de marzo 2018.

Evolución clínica favorable.

En el día del alta se encuentra consciente, desorientado, fuerza 4/5 en miembros derechos.

Herida seca. Afebril.

Diagnóstico principal

Defecto craneal.

Diagnósticos secundarios

Procedimientos diagnósticos/Procedimientos terapéuticos

Craneoplastia autóloga 20 de marzo 2018

Tratamiento

Paracetamol 1 c cada 8 horas si cefalea.

Recomendaciones

Curas diarias de la herida en su centro médico.

Recuerde que tiene usted la siguiente cita:

Circunstancias al alta

Destino alta

Justificación del traslado

From:

https://neurosurgerywiki.com/wiki/ - Neurosurgery Wiki

Permanent link:

https://neurosurgerywiki.com/wiki/doku.php?id=informe_de_alta_de_defecto_cranea

Last update: 2025/03/10 14:57

