

Joanes Etxeberri **SARIA** V. edizioa • Donostia Unibertsitate Ospitaleko ALTA TXOSTENAK

Joanes Etxeberri **SARIA**  
V. edizioa

# Donostia Unibertsitate Ospitaleko **ALTA TXOSTENAK**



Colegio Oficial de Médicos de Gipuzkoa  
Gipuzkoako Sendagileen Elkargo Ofiziala



**Osakidetza**

DONOSTIA UNIBERTSITATE OSPITALEA  
HOSPITAL UNIVERSITARIO DONOSTIA



**EUSKO JAURLARITZA**  
**GOBIERNO VASCO**

OSASUN SAILA  
DEPARTAMENTO DE SALUD

Donostia Unibertsitate Ospitaleko alta-txostenak  
JOANES ETXEBERRI SARIA V. Edizioa

**Argitalpena:**  
Donostia Unibertsitate Ospitalea  
Komunikazio Unitatea

**Lege-gordailua**  
SS-1082-2014

## Alta txostenen egileen zerrenda

|                                       |                                            |
|---------------------------------------|--------------------------------------------|
| Areizaga Albisua, Ane                 | Onkologia                                  |
| Armendariz Guezala, Mikel             | Neurokirurgia                              |
| Azkune Galparsoro, Harkaitz           | Gaixotasun Infekziosoetako Unitatea        |
| Azurmendi Arin, Igor                  | Urologia                                   |
| Basabe Inza, Iban                     | Barne Medikuntza                           |
| Beramendi Calero, Juan Ramon          | Kardiologia                                |
| Bolinaga Zubizarreta, Uxue            | Otorrinolaringologia                       |
| Caminos Altuna, Nerea                 | Hematologia                                |
| Eguiguren Bastida, Mikel              | Onkologia Erradioterapikoa                 |
| Ercilla Liceaga, Miren                | Farmazia                                   |
| Esnaola Albizu, Maite                 | Erradiodiagnostikoa                        |
| Echaniz Aizpuru, M. Pilar             | Immunologia                                |
| Gallego Otaegui, Lander               | Kirurgia Orokorra eta Aparatu-Digestibokoa |
| Garmendia Irizar, Maddi               | Anatomia Patologikoa                       |
| Goena Iglesias, Miguel M <sup>a</sup> | Endokrinologia                             |
| Goikoetxea Rodero, Unai               | Digestio-aparatua                          |
| Hernandez Dorronsoro, Unai            | Pediatría                                  |
| Iriarte Uranga, Lina María            | Zainketa Aringarriak                       |
| Jaka Moreno, Ane                      | Dermatologia eta Kirurgia Plastikoa        |
| Kortajarena Urkola, Xabier            | Barne Medikuntza                           |
| Labeguerie Arenaza, Beñat             | Pneumologia                                |
| Larrañaga Oyarzabal, Ioar             | Odol-hodietako Kirurgia                    |
| Larrea Aseguinolaza, Amaia            | Anestesiologia eta Bizkortzea              |
| Lizartza Ormaetxea, Olatz             | Obstetrizia eta Ginekologia                |
| Lizeaga Lopez de Guereñu, Sara        | Kirurgia Ortopedikoa eta Traumatologia     |
| Martín Rodríguez, Fco. Javier         | Ahoko eta Aurpegi-masailetakoa Kirurgia    |
| Martínez Alcorta, Luis I.             | Prebentzio Medikuntza eta Osasun Publikoa  |
| Martinez Zabaleta, Maite              | Neurologia                                 |
| Mendicute del Barrio, Javier          | Oftalmologia                               |
| Navarro Echeverria, José Antonio      | Alergologia                                |
| Querejeta Ayerdi, Imanol              | Psikiatria                                 |
| Revilla Aguirrebalzategui, Ainara     | Laborategia                                |
| Rilo Miranda, Irene                   | Kardiologia                                |
| Suberbiola Unanue, Iñigo              | Etxeko Ospitalizazioa                      |
| Uriarte Itzazelaia, Esther            | Erreumatologia                             |
| Valencia Murua, Xabier                | Errehabilitazioa                           |
| Zabaleta Jiménez, Jon                 | Toraxeko Kirurgia                          |
| Zarate Sesma, Olatz                   | Larrialdiak                                |
| Zelaieta Zamakona, Amagoia            | Nefrologia                                 |
| Zubia Olaskoaga, Felix                | Medikuntza Intentsiboa                     |
| Zugazaga Inchaurre, Cristina          | Mikrobiologia                              |

# Aurkibidea

|                                                                      |    |
|----------------------------------------------------------------------|----|
| Hitzaurrea.....                                                      | 5  |
| Alta-txostenak:                                                      |    |
| Anestesiologia eta Bizkortzea (1) .....                              | 7  |
| Barne Medikuntza (2).....                                            | 8  |
| Barne Medikuntza (3).....                                            | 10 |
| Dermatologia (4) .....                                               | 11 |
| Dermatologia (5) .....                                               | 12 |
| Dermatologia (6) .....                                               | 13 |
| Dermatologia (7) .....                                               | 14 |
| Digestio-aparatua (8) .....                                          | 15 |
| Endokrinologia (9).....                                              | 16 |
| Errehabilitazioa (10).....                                           | 17 |
| Erreumatologia (11) .....                                            | 19 |
| Gaixotasun Infekziosoetako Unitatea (12).....                        | 21 |
| Gaixotasun Infekziosoetako Unitatea (13).....                        | 23 |
| Gaixotasun Infekziosoetako Unitatea (14).....                        | 24 |
| Hematologia (15) .....                                               | 25 |
| Kardiologia (16).....                                                | 26 |
| Kardiologia (17).....                                                | 27 |
| Kirurgia Orokorra eta Aparatu Digestibokoa (18).....                 | 29 |
| Kirurgia Ortopedikoa eta Traumatologia (19).....                     | 31 |
| Larrialdiak (20).....                                                | 32 |
| Lehen Mailako Arreta (21).....                                       | 33 |
| Medikuntza Intentsiboa (22).....                                     | 34 |
| Nefrologia (23) .....                                                | 36 |
| Nefrologia (24) .....                                                | 38 |
| Neurokirurgia (25).....                                              | 40 |
| Neurologia (26) .....                                                | 41 |
| Obstetrizia eta Ginekologia (27) .....                               | 43 |
| Obstetrizia eta Ginekologia (27 bis).....                            | 44 |
| Obstetrizia eta Ginekologia (28) .....                               | 45 |
| Odol-hodietako Kirurgia (29).....                                    | 46 |
| Oftalmologia (30) .....                                              | 48 |
| Oftalmologia (31) .....                                              | 49 |
| Onkologia Erradioterapikoa (32).....                                 | 50 |
| Onkologia Medikoa (33).....                                          | 51 |
| Otorrinolaringologia (34) .....                                      | 53 |
| Otorrinolaringologia (35) .....                                      | 54 |
| Pediatria (36) .....                                                 | 55 |
| Pneumologia (37).....                                                | 56 |
| Prebentzio Medikuntza eta Osasun Publikoa (38).....                  | 58 |
| Psikiatria (39) .....                                                | 60 |
| Psikiatria (40) .....                                                | 61 |
| Toraxeko Kirurgia (41).....                                          | 63 |
| Urologia (42) .....                                                  | 65 |
| Zainketa Aringarriak (43).....                                       | 67 |
| Eranskinak:                                                          |    |
| Mendekotasun txostena.....                                           | 69 |
| Osasun txostena dependentsia balorazioaren eskaerari eransteko ..... | 70 |
| Laborategiko proben emaitzei buruzko txostena .....                  | 71 |
| Donostiako laborategi bateratua. Mikrobiologiako Zerbitzua .....     | 72 |
| Donostia Unibertsitate Ospitaleko laborategia.....                   | 76 |
| Egoiliar sistemaren bidez medikuntzako espezialitateen izenak .....  | 78 |
| Laburtzapenak .....                                                  | 79 |



## Hitzaurrea

Eskuetan duzun hau Donostia Unibertsitate Ospitaleko hainbat profesionalen sorturiko alta txostenen bilduma da. Lan honen helburua, ereduak eskainiz, txostenak euskaraz idazten laguntzea da, eta horretarako sorta bat egin du Donostia Ospitaleko pazienteengan oinarriturik mediku talde batek. Denok dakigu bidea errazago egiten dela laguntzaz, eta senda-agirietan formula eta esamolde asko errepikatzen direnez, zer metodo hobea adibideak ematea baino?

Eta langintza horri ekin diote – kasurik gehienetan medikuntza euskaraz ikasi eta espezialitate medikoa Donostia Unibertsitate Ospitalean burututako – sendagileek. Medikuntza ezagutzen eta menderatzen duten profesionalak dira, ezagutzak eguneratuak dauzkatenak, lan klinikoan gorengo maila lorturikoak, eta euskara teknikoaren jabetza dutenak. Eta Iban Basaberen gidaritzapean, txosten hauek sortu dituzte beste hizkuntza batetik itzuli beharrik gabe. Ziur nago etorkizunean emaitza gehiago emango dituztela horrelako ekimenek. Geroa sarean dagoenez, guk ehundu behar dugu gurea – eta sortu geure 2.0 ereduak.

Bai horixe! Eta argitalpen honekin urrats bat aurrera egin dugu Donostia Ospitalean, Joanes Etxeberri sariari esker, euskara medikuntzako hizkuntza normala bihurtzerainoko ibilbide luze eta ez arazorik gabekoan.

Txostenak idazteko orduan, kontuan hartu da 38/2012 DEKRETUA, martxoaren 13koa, historia klinikoari eta osasun-arloko paziente eta profesionalen dokumentazio klinikoaren arloan dituzten eskubide eta obligazioei buruzkoa. Hari jarraiki txostenek egitura berdina dute –eguneroko jardunean medikuok erabiltzen ditugun atalak batera jartzen dituenak–; hots, honako hau:

**Kontsultarako edo ospitaleratzeko arrazoia:** bertan, sexua eta adina azaltzeaz gain, modu laburbilduan, pazienteak osasun-laguntza eskatzeko dituen sintoma edo zeinu nagusiak biltzen dira. Dagoeneko ezaguna bada berriz, pazienteak prozesu klinikoaren hasieran duen diagnostikoa ezartzen da.

**Aurrekariak:** lehenik eta behin, aurrekari pertsonalak jaso ohi dira, hau da, osasun sistemarekin harremanetan jarri aurretik zituen osasun-arazoak, edo haren arretarako garrantzitsuak diren datuak. Pazienteak hartzen dituen medikamentuak ere jasotzen dira. Ondorenean, familia-aurrekariak ere ematen dira, pazientearen senideen artean garrantzitsua den datuen bat baldin badago.

**Egungo gaixotasuna:** pazienteak kontatzen digun prozesua laburbiltzen da, modu kronologikoan, osasun laguntza eskatzera iritsi artean. Datu subjektiboak biltzen ditu, hau da, sintomak; eta klinikarako informazio oso garrantzitsua emateaz gain, pazienteak bere gaitza nola bizi duen jakiten laguntzen digu.

**Azterketa fisikoa:** osasun-sistemarekin harremanetan jartzean profesionalak jasotzen dituen datuak biltzen dira –objektiboak beraz–, edo medikuntzan diogun moduan, zeinuak. Ahal dela, ondorengo puntuak bildu behar dira: bizi zeinuak (tentsio arteriala, arnas maiztasuna, bihotz-maiztasuna, tenperatura...), buru eta lepoaren azterketa, bihotz-auskultazioa, arnas auskultazioa, eta sabelaren eta gorputz-adarren miaketa.

**Proba osagarriak:** pazienteari egin zaizkion proben laburpena da. Odol-analisiak, mikrobiologiako emaitzak, erradiologiako probak, anatomia patologikoa...

**Eboluzioa:** pazienteak izan duen bilakaera laburbiltzen da, jaso dituen tratamendu nagusienetaz batera. Ospitaleko egonaldia jasotzen du beraz, prozesua nolakoa izan den azalduz.

**Diagnostikoa:** prozesu klinikoaren bukaera izan diren diagnostikoak jasotzen dira, bai klinikoa, bai egindako prozedurenak ere.

**Tratamendua eta osasun aholkuak:** pazienteak etxean eraman behar duen tratamendua jasotzen du. Pazienteak hartu beharreko medikamentuak biltzen ditu, printzipio aktiboa, dosia eta zenbatean behin hartu behar duen adieraziz. Eta azkenik, haren gaixotasunaren bilakaerarako garrantzitsuak diren aholku eta osasun azturei buruzko gomendioak ere jasotzen dira.

Hau da gure txostenen krokisa beraz, ia txosten guztietarako erabili duguna. Badira hala ere, egitura hau jarraitu ez dutenak ere. Gehienak zerbitzu zentraletako txostenak dira, ez alta txostenak bere horretan, baina bai alta txostenen osagaiak: erradiologiako txostenak, analisiak, immunologia, etab.; eguneroko lanean erabiltzen direnez, lagungarri izan litezke antzerako txostenak idazteko garaian ere.

Euskara teknikoak erabili da, noski, eta horretan profesionalen laguntza izan da: lehen zuzenketa Iñaki Villoslada eta Mikel Maioz euskara teknikariek egin dute, bigarren errepasoa Jabier Agirre mediku, itzultzaile eta terminologian adituak (arloko erreferentzia nagusia) egin du, –Gipuzkoako Medikuen Elkargoaren laguntzari esker–. Lanaren berri izan zuenetik Elkargoak azaldu zuen interesa, oso garrantzitsua iruditu zaielako alta txostenak idazterako garaian erreferentziak izatea. Interesa ez da hitzezkoa soilik izan noski, ekonomikoki lagundu du Elkargoak ekimena eta. Dihoakiela denei esker ona.

Lan hau osasun arloko profesionalen zuzendua egon arren –alta txostenak idazten dituzten medikuei bereziki–, badakigu euskalgintzako beste zenbait pertsonak ere erabiliko dutela. Izan bedi urrats bat gehiago euskararen indartze bidean, denon artean jantzi eta osatu dezagun, azkenean benetako lan hizkuntza egoki bihurtzeraino.

Eskerrak beraz denoi: txostenak idatzi dituzuen profesionaloi, zuzendu dizkiguzuenoi, Gipuzkoako Medikuen Elkargoari, eta bukatzeko, baina ez merezimendu gutxiagoz, argitalpenaren ardura hartu duen Donostia Unibertsitate Ospitaleko komunikazio unitate guztia, eta bereziki Manolo González eta Marta Goikoetxeari.

Azken hitzak zuretzat dira, irakurle. Ilusioak, lanak eta nekeak biltzen dira bertan. Daukagun onena eman dute medikuek lerro bakoitza osatu eta egokitu nahian. Izan bedi alta txosten gehiago euskaraz sortzeko, gaixo eta pazienteen zerbitzura! Edozein libururi egin dakioken omenaldirik onena irakurtzea da. Baina kasu honetan, irakurtzeaz gain, egin diezazkiogun anaia-arreba biki asko, txosten hauen antzeko asko. Seinale ona litzateke, euskararentzat.

*Donostian, 2014ko irailaren 1ean*

**Felix Zubia Olaskoaga**

Donostia Unibertsitate Ospitaleko langileen  
euskara batzordeko lehendakaria.

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                  |                                                       |                          |                                          |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|--------------------------|------------------------------------------|
|  <b>Osakidetza</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                  | <b>ABIZENAK:</b><br><b>IZENA:</b><br><b>HELBIDEA:</b> |                          |                                          |
| <b>ALTAREN TXOSTEN KLINIKOA</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                  |                                                       |                          |                                          |
| Historia-zk.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | PIK/KIK                                                          | Jaioteguna                                            | Sexua (G/E)              | G. Segurantzako zk.                      |
| Gertakari-zk.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | Ospitalizazio data                                               | Alta data                                             | Ospitalizazio-mota (P/L) | Alta arrazoia (taula)                    |
| Alta-zerbitzua:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                  | Alta-unitatea:                                        |                          |                                          |
| <b>OSPITALERATZEKO / KONTSULTARAKO ARRAZOIA:</b><br>Tenporalaren eta masailezuraren arteko artroplastia egin ondoren, lekualdaturiko 67 urteko gizonezkoa.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                  |                                                       |                          |                                          |
| <b>ALTAREN ARRAZOIA:</b><br>Ahoko eta Aurpegi-masailetakoa Kirurgiako Zerbitzura lekualdatzea.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                  |                                                       |                          |                                          |
| <b>AURREKARIAK:</b><br>Alergia die penizilinari, pobidona iododunari eta <i>Anisakis</i> ari; erretzaile ohia da, hipertentsio arteriala du eta giltzurruneko gutxiegitasun arina; litotriaziaren bidez tratatutako giltzurruneko litiasia, 1997an; ezkerreko zangoko zain sakoneko tronbosia, 2003ko urtarril eta maiatzaren; hezueria bi oinetan; sorbaldeko tendinitisa eta pneumonia, 2012ko otsailean. <b>Ebakuntzak:</b> ezkerreko aldakaren eta matrailaren hausturak, trafiko-istripu batean, 1974an; disko-hernia eta odoluzkiak. <b>Ohiko tratamendua:</b> Valsartan®, 160 mg-ko 1 pilula egunean; alopurinola, 300 mg-ko 1 pilula egunean; Sintrom®, Hematologiako Zerbitzuak zehaztutako dosian.                                             |                                                                  |                                                       |                          |                                          |
| <b>EGUNGO GAIXOTASUNA:</b><br>Aspaldiko traumatismoaren ondorioz, pazienteak masailezuraren eta tenporalaren arteko ankilosia zuen. 2013ko azaroaren 27an, programatutako ebakuntza egin zaio. Ankilosaturiko eremu osoa blokean erauzi eta alde zurretik prestaturiko plaka bat kokatu da hobi mandibularrean. Erauzketa egitean, kanpoko entzunbideko mintz tinpanikoa hautsi da. Otorrinolaringologoak haustura baieztatu du, eta neurri kontserbatzaileak eta jarraipen klinikoa aholkatu ditu, miringoplastia baztertuz. Ebakuntza anestesia orokor balantzatuaren bidez egin da. Pazienteak ahoa zabaltzeko duen gaitasun txikia dela-eta, intubazio orotrakeala egin da fibroskopiaren bidez. Ebakuntza-gelan tutua kendu da konplikaziorik gabe. |                                                                  |                                                       |                          |                                          |
| <b>EBOLUZIOA ETA IRUZKINAK BIZKORKETA-GELAN:</b><br>Kontziente dago, arnas autonomia du eta hemodinamikoki egonkor dago.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                  |                                                       |                          |                                          |
| <b>ALTA EMATERAKOAN:</b><br>Tentsio arteriala, 100/50 mm Hg. Tratamendu basoaktiborik gabe. Bihotz-maiztasuna, 54 tau/min; arnas maiztasuna, 18 arnas/min; O <sub>2</sub> Sat, % 98. Kontziente eta orientatua dago perfusio onarekin. Aho-irekitze murriztua du.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                  |                                                       |                          |                                          |
| <b>Bihotzaren auskultazioa.</b> Murmurio erritmikoak.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                  |                                                       |                          |                                          |
| <b>Biriken auskultazioa.</b> Arnas murmurioa entzuten da. Eskuin-birikaren behealdea hipofonetiko dago eta ahoko bibrazioak ezabatu daude.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                  |                                                       |                          |                                          |
| <b>Sabelaldea.</b> Biguna eta zanpagarria; haztatzean mina sentitzen du hipogastrioan; ez dauka peritoneoko narritadurarik, sabel-soinu normalak.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                  |                                                       |                          |                                          |
| <b>Giltzurrunak.</b> Diuresi egokia, medikaziorik gabe.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                  |                                                       |                          |                                          |
| <b>PROBA OSAGARRIEN LABURPENAK:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                  |                                                       |                          |                                          |
| <b>BIOKIMIKA.</b> Kreatinina, 1,41 mg/dl. <b>HEMOGRAMA.</b> Hemoglobina, 12,3 g/dl; plaketak, 280.000; leukozitoak, 8.300. <b>KOAGULAZIOA.</b> Nazioarteko ratio normalizatua (INR), 1,1.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                  |                                                       |                          |                                          |
| <b>DIAGNOSTIKO NAGUSIA(K):</b><br><b>Tenporalaren eta matrailezuraren arteko artroplastia. Tenporalaren eta matrailezuraren arteko ankilosia. Beste aurrekariak.</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                  |                                                       |                          |                                          |
| <b>TRATAMENDUA ETA GOMENDIOAK:</b><br>Anestesiako Zerbitzuaren aldetik ez du tratamendu edo jarraipen berezirik behar. Tratamendua, Ahoko eta Aurpegi-masailetakoa Kirurgiako medikuaren irizpidearen arabera.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                  |                                                       |                          |                                          |
| Mediku arduraduna                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | Kategoria profesionala<br>(Egoiliarra/BFE/Sek.-burua/Zer.-burua) | Beste osasun-profesional batzuk                       | Sinadura                 | Sinadura-data                            |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                  |                                                       |                          | 1/1 orrialdea                            |
| Mediku arduraduna<br>(1. sinatzailea ikuskatzen duenean)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | Kategoria profesionala<br>(Egoiliarra/Sek.-burua/Zer.-burua)     | Beste osasun-profesional batzuk                       | Sinadura                 | <b>ANESTESIOLOGIA eta BIZKORTZEA (1)</b> |



Osakidetza

ABIZENAK:

IZENA:

ALTAREN TXOSTEN KLINIKOA

HELBIDEA:

Hiztoria-zk.

PIK/KIK

Jaioteguna

Sexua (G/E)

G. Segurantzako zk.

Gertakari-zk.

Ospitalizazio data

Alta data

Ospitalizazio-mota (P/L)

Alta arrazoia (taula)

Alta-zerbitzua:

Alta-unitatea:

**OSPITALERATZEKO / KONTSULTARAKO ARRAZOIA:**

Beheko gorputz-adarretako indar-galera progresiboagatik datorren 30 urteko gizonezkoa.

**ALTAREN ARRAZOIA:**

Errehabilitazioko Zerbitzura lekualdatu da pazientea.

**AURREKARIAK:**

Ez du alergia ezagunik. Haxixa erretzen du (3 zigarreta egunean). Ez du alkoholik edaten. A Ig-gatiko nefropatia du. 13 urtetik proteinuria dauka eta 2003tik ez da Nefrologiako kontrolatara joan.

Tratamendua: lisinopril eta losartan, baina ez ditu hartzen.

**EGUNGO HISTORIA:**

Duela sei hilabete koadro kliniko pseudogripala izan zuen, eta handik aurrera haren osasun-egoera orokorrak okerrera egin du, progresiboki. Muskuluetako oinazea dauka, batez ere beheko gorputz-adarretan eta lepoan. Min hori ez da analgesikoekin kentzen eta intentsitate ertainekoa da. Mugimenduekin mina areagotu egiten zaio eta gauean ez du okerrera egiten. Zangoetan inurridura sentitzen du. Astenia orokorra du eta ibiltzeko gaitasuna galtzen joan da progresiboki, denbora luzez zutik egoteko ezintasuna du azken hiru egun hauetan –Larrialdietara gurgil-aulkian ekarri dute–. Aldizkako febrikula du, patroir tipikorik gabea. Ez du eztulik izan. Libratze-erritmoaren asaldua izan du: idorreria. Sabeleko minik ez du izan eta pixa egiteko arazorik ere ez, gernu-kantitatea ez zaio gutxiagotu. Koadroa hasi zitzaionetik Larrialdietako Zerbitzuetan hirutan izan da eta Barne Medikuntzan ospitaleratua egon zen. Bertan eginiko proba gehienak normalak izan ziren, garuneko eta gorputz osoko eskanerra eta elektromiograma barne. 24 orduko gernuan proteina-maila handiagotua zeukan, baina tentsiorako tratamenduarekin normalizatu egin zen. Neke kronikoaren sindromea diagnostikatu zioten.

**AZTERKETA FISIKOA:**

Tentsio arteriala (TA) etzanda, 100/70 mm Hg; TA zutik, 75/50; bihotz-maiztasuna (BM), 66 tau/min; arnas maiztasuna (AM), 16 arnas/min; O<sub>2</sub>Sat: % 98. Kontziente dago, orientatua, ongi hidratatua eta eupneiko. Perfusio ona du.

**Burua eta lepoa.** Ez dago aurkikuntza patologikorik. Tiroide guruina ez dago handitua.

**Biriken auskultazioa.** Biriketako murmurio normala.

**Bihotzaren auskultazioa.** Erritmikoa, ez da murmuriorik entzuten.

**Sabelaldea.** Biguna eta zanpagarria. Ez du hartzen minik haztatzean. Ez dauka peritoneoko narritadurarik; sabel-soinu normalak. Ez da organo-hanturarik nabaritzen, ez eta bestelako masarik ere.

**Gorputz-adarrak.** Ez dago edemarik ez eta zainetako tronbosi sakonaren zeinurik ere. Pultsu periferikoak badaude eta simetrikoak dira.

**Miaketa neurologikoa.** Kontziente eta ondo orientaturik dago. Bikote kranialak normalak dira. Disartriarik ez. Arreflexia beheko gorputz-adarretan 0/5. Goiko gorputz-adarretakoa 3/5. Indar-galera orokorra 4/5, eta beheko gorputz-adarretakoa 3/5. Muskuluen haztapena mingarria da oro har, baina beheko gorputz-adarretan areagotua du min-sentsazioa. Tonu muskular gutxitua dauka. Babinski-ren erreflexua negatiboa da bi aldeetan. Ukipe-sentikortasuna gutxitua du bi oinetan, mingarria; artrozinetika normala. Perineo-sentikortasun eza. Ondesteko esfinterraren tonua gutxitua.

**Hezur eta giltzadurak** normalak.

**Azala eta mukosak** normalak.

**PROBA OSAGARRIEN LABURPENA:**

**BIOKIMIKA, HEMOGRAMA ETA KOAGULAZIOA.** Normalak.

**SABEL ETA TORAXEKO OTA.** Normala.

**MIAKETA OFTALMOLOGIKOA.** Normala.

**ELEKTROKARDIOGRAMA (EKG).** Erritmo sinusala, 75 tau/min. His-en balaren eskuineko adarraren blokeoa (HBESAB).

**ELEKTROMIOGRAFIA (EMG).** Miaketa neurofisiologiko normala. Polineuropatiaren eta miopatiaren zeinurik ez dago, dekrementu testa normala da. Anaia bat du Steinert-en distrofia miotonikoa duena, baina pazienteari, aldiz, ez diogu deskarga miotonikorik antzeman. Eskuak erlaxatzeko zailtasuna duela dio, baina miaketan ez da horrelakorik ikusi.

**ERRESONANTZIA MAGNETIKO NUKLEARRAREN (EMNren) BIDEZKO GARUNEKO ETA BIZKARREZUR-MUINEKO AZTERKETA.** Ez da antzeman patologiarik garunean. Muinaren ardatzean eta zaldi-buztanean loditze-zeinuak daude eta kontrastearen atzitze patologikoa dago zaldi-buztanaren zuntzetan. Muin inguruko piamaterraren atzipen orokorra. T2 seinale hiperintentsioa

1/2 orrialdea

duten tamaina txikiko foku anitz daude muin barnearen aurrealde eta atzealdean barreiatuak (C2-C4, C6-C7, D2, D4 eta D7). Fokuetako batek kontrastea modu patologikoan atzitzen du.

**MENINGE ETA NERBIO PERIFERIKOEN BIOPSIA.** Neuropatia granulomatoso ez-nekrotizatzailea. Ez da mikroorganismo aurkitu PAS, Ziehl-Neelsen-en meteramina zilarren eta Fite teknikekin.

**LIKIDO ZEFALORRAKIDEOA (LZR).** Birusen PCR negatiboa. Bakterio eta onddoen hazkuntza negatiboa. Ziehl-Neelsen-en tindaketa negatiboa. TBKren (tuberkulosiaren) PCR negatiboa. TBKren hazkuntza oraindik amaitu gabe. **ZITOLOGIA.** Ez dago zelula gaiztorik. **FLUXU-ZITOMETRIA.** Mieloma-zelularik ez da ageri.

#### EBOLUZIOA ETA IRUZKINAK:

Muin, meninge eta nerbio periferikoetan gaitz inflamatorio granulomatosoa aurkitu denez, neurosarkoidosia dela uste dugu, eta tratamendu esteroideoa hasi dugu: prednisona 1 ml kiloko, egunean behin. Erantzun klinikoaren arabera, tratamendu immuno-depresorea gehitzea erabakiko dugu. TBKren kultiboak amaitu bitartean (bi hilabete) tratamendu tuberkulostatikoa ere hartuko du. Ospitaleratzean, gernu-euspina zela-eta, behin behineko gernu-zunda jarri diogu. Senda-agiria ematerakoan pazientea pixa egiteko gai da, zailtasun arinak dituen arren.

Funtzionalki oraindik ere ez da bakarrik ibiltzeko gai eta libratzeko zailtasunak ditu. Hori dela-eta, Errehabilitazioko Zerbitzura lekualdatu dugu, tratamendua bertan jarraitzeko eta eboluzio klinikoa nolakoa den ikusteko.

#### DIAGNOSTIKO NAGUSIA(K):

**Mielomeningoerradikulopatia inflamatorio granulomatoso subakutua, neurosarkoidosia. Paraparesia ertaina. Zaldibuztanaren kaltea, ondeste eta maskuriko esfinterretako lesio arina. Gorreri neurosentsoriala. A Ig-gatiko nefropatia. Hipotentsio ortostatiko mugatua. Behin-behineko giltzurrun-gutxiegitasun akutu mugatua, giltzurrun-ondokoa gernu-euspenarengatik.**

#### TRATAMENDUA:

Gatzik gabeko dieta.

Lisinopril, 5 mg-ko pilula bat/24 orduz behin, gosarian.

Rifater®, 5 pilula/24 orduz behin, baraurik.

Piridoxina®, 300 mg-ko pilula bat/24 orduz behin, gosarian.

Miambutol®, 3 pilula/24 orduz behin, baraurik.

Dacortin®, 30 mg-ko 2 pilula eta pilula baten 2/3, 24 orduz behin, gosarian.

Ibercal D®, 1 pilula/12 orduz behin, gosari eta afarian.

Fosamax®, 1 pilula/asteazken behin: baraurik hartu behar du baso bat urekin eta hurrengo ordu erdian ezingo da etzan.

Duphalac®, 1-1-1 (bat gosarian, bat bazkarian, bat afarian).

Primperan®, 1-1-1.

#### BESTE GOMENDIO BATZUK:

Errehabilitazioko Zerbitzura lekualdatu dugu pazientea, ibiltzeko gaitasunaren errehabilitazioa egiteko eta eboluzio klinikoa ikusteko. Errehabilitazioko medikuak inongo duda edo galderarik izanez gero, Barne Medikuntzako Zerbitzura deitu dezake.

#### Barne Medikuntzako kanpo kontsultetarako hitzordua:

Maiatzaren 28an, 12:45ean, AMARA ERAIKINEKO lehenengo solairuan. Etorri aurretik, osasun-zentroan analisia egin behar du (analisi-eskaria alta-txosten honi atxikita dago).

| Mediku arduraduna                                        | Kategoria profesionala<br>(Egoiliarra/BFE/Sek.-burua/Zer.-burua) | Beste osasun-profesional batzuk | Sinadura | Sinadura-data                       |
|----------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|---------------------------------|----------|-------------------------------------|
|                                                          |                                                                  |                                 |          | 2/2 orrialdea                       |
| Mediku arduraduna<br>(1. sinatzailea ikuskatzen duenean) | Kategoria profesionala<br>(Egoiliarra/Sek.-burua/Zer.-burua)     | Beste osasun-profesional batzuk | Sinadura | <b>BARNE<br/>MEDIKUNTZA<br/>(2)</b> |



Osakidetza

ABIZENAK:

IZENA:

ALTAREN TXOSTEN KLINIKOA

HELBIDEA:

Hiztoria-zk.

PIK/KIK

Jaioteguna

Sexua (G/E)

G. Segurantzako zk.

Gertakari-zk.

Ospitalizazio data

Alta data

Ospitalizazio-mota (P/L)

Alta arrazoia (taula)

Alta-zerbitzua:

Alta-unitatea:

**OSPITALERATZEKO ARRAZOIA:**

Disuriagatik datorren 28 urteko emakumea.

**AURREKARIAK:**

Alergia dio penizilinari. Ez du hipertentsiorik, ez diabetesik, ez eta dislipemiarik ere. Giltzurrunetako polikistosis, 1993an diagnostikatua. Urologiako Zerbitzuak egiten dio urtero jarraipena. Ez du sekula giltzurrun-gutxiegitasunik izan. Ez du bihotz edo biriketako gaixotasunik. Ohiko tratamendua: aho bidezko antisorgailuak.

**EGUNGO HISTORIA:**

Atzo ezkerro disuria, polakiuria eta 38 °C-rainoko sukarra nabaritzen ditu. Gaur goizetik gerriaren eskuinaldean min du. Ez du hes-teen erritmoan aldaketarik izan, ez eta eginkari-ondorio patologikorik ere. Ez du nabaritu eztulik, karkaxarik edo bestelako arnas sintomarik. Ez du arrisku handiko sexu-harremanik izan.

**AZTERKETA FISIKOA:**

TA, 131/86 mm Hg; BM, 79 tau/min; AM, 20 arnas/min; O<sub>2</sub>Sat, % 97; T, 38,3 °C.

Kontziente, orientatua, ondo elikatua eta hidratatua. Eupneiko dago. Larruazal eta mukosetako kolore normala.

**Burua eta lepoa.** Ez dauka ingurgitazio jugularrik. Ez dago adenopatiarik. Ez dauka zeinu meningeorik.

**Biriken auskultazioa.** Bi biriken aireztapen normala. Ez da entzuten ohiz kanpoko hotsik.

**Bihotzaren auskultazioa.** Erritmikoa, foku aortikoan I/VI mailako murmurio sistolikoa.

**Sabela.** Biguna eta zanpagarria. Mingarria da eskuineko albo zanpatzean. Ez dauka peritoneoko narritadurarik; sabel-soinuak normalak dira. Ez da organoen hanturarik nabaritzen, ez eta bestelako masarik ere. Eskuineko giltzurrunaren ukabil-perkusioa positiboa da.

**Gorputz-adarrak.** Edemarik ez. Ez dago zain sakonetako tronbosiaren zeinurik.

**PROBA OSAGARRIEN LABURPENA:**

**ANALITIKA.** Giltzurrunaren funtzioa, glukosa eta ioiak normalak dira. Hemoglobina, 13,8 g/dl; leukozitoak, 13.780; neutrofilia, % 91. Plaketetan eta koagulazioan ez dago neurritz kanpoko baliorik.

**GERNU-ANALITIKA.** Eremuko 135 leukozito, nitritoak positiboak dira.

**ABDOMENEO KOGRAFIA.** Normala.

**EBOLUZIOA ETA IRUZKINAK:**

Larrialdietako Zerbitzuan ziprofloxazinoaren lehen dosia jarri zaio, parasetamolaz gain. Gaixoaren egoera orokor ona kontuan hartuta, alta ematea erabaki da. Senda-agiria eman baino lehentxeago, bizi-konstanteak normalak dira eta ez du sukarrik.

**DIAGNOSTIKO NAGUSIA(K):**

**Eskuineko pielonefritisa eta giltzurruneko polikistosis.**

**TRATAMENDUA:**

Ziprofloxazinoa, 500 mg/12 orduz behin, 7 egunez.

Sukarra edo mina edukiz gero, parasetamola, 1 g/8 orduz behin.

**BESTE GOMENDIO BATZUK:**

Likido ugari edan.

Egunean bitan tenperatura hartu.

Sukar handia, min handiagoa edo beste sintoma berriren bat izanez gero, berriz etorri ospitalera.

Mediku arduraduna

Kategoria profesionala

Beste osasun-profesional batzuk

Sinadura

Sinadura-data

(Egoiliarra/BFE/Sek.-burua/Zer.-burua)

1/1 orrialdea

Mediku arduraduna

Kategoria profesionala

Beste osasun-profesional batzuk

Sinadura

(1. sinatzailea ikuskatzen duenean)

(Egoiliarra/Sek.-burua/Zer.-burua)

**BARNE  
MEDIKUNTZA  
(3)**

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                  |                                                       |                          |                            |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|--------------------------|----------------------------|
|  <b>Osakidetza</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                  | <b>ABIZENAK:</b><br><b>IZENA:</b><br><b>HELBIDEA:</b> |                          |                            |
| <b>ALTAREN TXOSTEN KLINIKOA</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                  |                                                       |                          |                            |
| Historia-zk.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | PIK/KIK                                                          | Jaioteguna                                            | Sexua (G/E)              | G. Segurantzako zk.        |
| Gertakari-zk.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | Ospitalizazio data                                               | Alta data                                             | Ospitalizazio-mota (P/L) | Alta arrazoia (taula)      |
| Alta-zerbitzua:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                  | Alta-unitatea:                                        |                          |                            |
| <p><b>OSPITALERATZEKO / KONTSULTARAKO ARRAZOIA:</b><br/> Larruazaleko lesioak dituen 61 urteko gizonezkoa.</p> <p><b>AURREKARIAK:</b><br/> Ez du farmakoekiko alergiairik.<br/> HTA.<br/> Diabetesa.<br/> Psoriasis.<br/> <u>Ohiko medikamentuak:</u> enalapril, insulina.</p> <p><b>EGUNGO HISTORIA:</b><br/> Duela 5 egun sukarra eta zangoetako gorritasun mingarria izaten hasi zen. Zangoetako zainetako gutxiegitasun kronikoa zuen lehenagotik.</p> <p><b>AZTERKETA FISIKOA:</b><br/> Temperatura: 38,5 °C. Gaizki mugatutako ertzak dituen eritema-plaka eskuineko zangoan eta inguruko ehunetako edema ditu. Ukondo eta belaunetan plaka gorrixkak ditu, ezkata zuriz estaliak. Azazkaletan onikolisia eta edema fobearekin.</p> <p><b>PROBA OSAGARRIEN LABURPENA:</b><br/> <b>AZALEKO KULTIBOA.</b> Positiboa, <i>Staphylococcus aureus</i> hazten da.<br/> <b>ANALITIKA.</b> 18.000 leukozito; neutrofiloak, % 85.</p> <p><b>DIAGNOSTIKO NAGUSIA(K):</b><br/> <b>Zelulitisa, psoriasis.</b></p> <p><b>TRATAMENDUA:</b><br/> Amoxizilina-klabulanikoa, 875/125 mg/8 orduz behin, ahotik, 7 egunetan.<br/> Parasetamola, 1 g/8 orduz behin, ahotik.<br/> Lesio psoriasikoetan, Daivonex ® krema, 12 orduz behin.</p> <p><b>BESTE GOMENDIO BATZUK:</b><br/> Ez egin hazka lesioetan, infekzioa zabaltzeko arriskua dagoelako.</p> |                                                                  |                                                       |                          |                            |
| Mediku arduraduna                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | Kategoria profesionala<br>(Egoiliarra/BFE/Sek.-burua/Zer.-burua) | Beste osasun-profesional batzuk                       | Sinadura                 | Sinadura-data              |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                  |                                                       |                          | 1/1 orrialdea              |
| Mediku arduraduna<br>(1. sinatzailea ikuskatzen duenean)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | Kategoria profesionala<br>(Egoiliarra/Sek.-burua/Zer.-burua)     | Beste osasun-profesional batzuk                       | Sinadura                 | <b>DERMATOLOGIA</b><br>(4) |



Osakidetza

ABIZENAK:

IZENA:

ALTAREN TXOSTEN KLINIKOA

HELBIDEA:

|                 |                    |                |                          |                       |
|-----------------|--------------------|----------------|--------------------------|-----------------------|
| Historia-zk.    | PIK/KIK            | Jaioteguna     | Sexua (G/E)              | G. Segurantzako zk.   |
| Gertakari-zk.   | Ospitalizazio data | Alta data      | Ospitalizazio-mota (P/L) | Alta arrazoia (taula) |
| Alta-zerbitzua: |                    | Alta-unitatea: |                          |                       |

OSPITALERATZEKO / KONTSULTARAKO ARRAZOIA:

Larruazaleko lesioak dituen 33 urteko gizonezkoa.

AURREKARIAK:

Farmakoekiko alergia ez.  
Larruazaleko gaixotasunen aurrekaririk ez.  
Ohitura toxikoak: erretzailea, zigarreta-pakete bat eguneko.  
Gizarte-faktoreak: lanbidez \_\_\_\_\_; zaletasunak: bidaiak.  
Tratamendua: medikamentu topikoak eta produktu naturalak erabiltzen ditu.

EGUNGO HISTORIA:

Duela 2 astetik mingarria ez den ultzera bat dauka zakilean. Astebururo pertsona ezberdinekin sexu-harremanak izan ohi ditu, babes-neurririk hartu gabe.

AZTERKETA FISIKOA:

**Orokorra.** Ez du sukarrik. Zakil-enborrean 5 mm-ko ultzera garbia du, ondo mugatutako ertz gogorrak dituena. Ezkerreko izterrondoan adenopatia ez-mingarria du. Ahoko mukosan ez du lesiorik.

PROBA OSAGARRIEN LABURPENA:

**AZALEKO KULTIBOA.** Negatiboa.  
**AZTERKETA ZUZENA.** Espiroketak ageri dira eremu iluneko mikroskopioaren bidezko miaketan.  
**SEROLOGIA.** Azterketa treponemikoak positiboak dira eta antigorputz erreaginikoak negatiboak.  
**BIOKIMIKA, HEMOGRAMA ETA KOAGULAZIOA.** Alteraziorik gabe.

DIAGNOSTIKO NAGUSIA(K):

**Txankro sifilitikoa/Sifilis primarioa.**

TRATAMENDUA:

Bentzatina penizilina 4 milioi unitate, muskulu barneko (MB) injekzio bidez, dosi bakar batean.

|                                                          |                                                                  |                                 |          |                     |
|----------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|---------------------------------|----------|---------------------|
| Mediku arduraduna                                        | Kategoria profesionala<br>(Egoiliarra/BFE/Sek.-burua/Zer.-burua) | Beste osasun-profesional batzuk | Sinadura | Sinadura-data       |
|                                                          |                                                                  |                                 |          | 1/1 orrialdea       |
| Mediku arduraduna<br>(1. sinatzailea ikuskatzen duenean) | Kategoria profesionala<br>(Egoiliarra/Sek.-burua/Zer.-burua)     | Beste osasun-profesional batzuk | Sinadura | DERMATOLOGIA<br>(5) |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                  |                                                       |                          |                            |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|--------------------------|----------------------------|
|  <b>Osakidetza</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                  | <b>ABIZENAK:</b><br><b>IZENA:</b><br><b>HELBIDEA:</b> |                          |                            |
| <b>ALTAREN TXOSTEN KLINIKOA</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                  |                                                       |                          |                            |
| Historia-zk.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | PIK/KIK                                                          | Jaioteguna                                            | Sexua (G/E)              | G. Segurantzako zk.        |
| Gertakari-zk.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | Ospitalizazio data                                               | Alta data                                             | Ospitalizazio-mota (P/L) | Alta arrazoia (taula)      |
| Alta-zerbitzua:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                  | Alta-unitatea:                                        |                          |                            |
| <p><b>OSPITALERATZEKO ARRAZOIA:</b><br/> Larruazaleko lesioak dituen 58 urteko emakumea.</p> <p><b>AURREKARIAK:</b><br/> Ez die farmakoei alergiairik.<br/> HTA eta hiperkolesterolemia.<br/> <u>Tratamendua:</u> sinbastatina, enalapril/hidroklorotiazida.</p> <p><b>EGUNGO HISTORIA:</b><br/> Duela 10 egun gorputz-enborrean larruazaleko lesioak agertu zitzaizkion. Gorputz-adarretara zabaldu zaizkio eta azkura du. Egun batzuk lehenago, hagineko infekzio bat tratatzeko, amoxizilina hartu zuen.</p> <p><b>AZTERKETA FISIKOA:</b><br/> Tenperatura: 36,5 °C. Egoera orokor ona du.<br/> <b>Azaleko lesioak.</b> <u>Lesioen tankera, kokapena eta banaketa:</u> simetrikoki enbor eta gorputz-adarretan exantema makulopapuloso-rako joera ikusten zaien lesioak. Ez dago lesiorik ahoko mukosan, esku-ahurretan eta oinetan.</p> <p><b>DIAGNOSTIKO NAGUSIA(K):</b><br/> <b>Toxikodermia morbiliformea.</b></p> <p><b>TRATAMENDUA:</b><br/> Medikamentu <i>susmagarria</i> hartzeari utzi.<br/> Loratadina hartu goizean eta eguerdian.<br/> Atarax ® konprimituak hartu gauean.<br/> Elocom ® (mometasona furoatoa) krema, geruza fin bat eman, ondo zabaldu, eta utzi desagertzen pixkanaka.</p> <p><b>BESTE GOMENDIO BATZUK:</b><br/> Ez hartu amoxizilina gehiagorik.</p> |                                                                  |                                                       |                          |                            |
| Mediku arduraduna                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | Kategoria profesionala<br>(Egoiliarra/BFE/Sek.-burua/Zer.-burua) | Beste osasun-profesional batzuk                       | Sinadura                 | Sinadura-data              |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                  |                                                       |                          | 1/1 orrialdea              |
| Mediku arduraduna<br>(1. sinatzailea ikuskatzen duenean)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | Kategoria profesionala<br>(Egoiliarra/Sek.-burua/Zer.-burua)     | Beste osasun-profesional batzuk                       | Sinadura                 | <b>DERMATOLOGIA</b><br>(6) |



Osakidetza

ABIZENAK:

IZENA:

ALTAREN TXOSTEN KLINIKOA

HELBIDEA:

Hiztoria-zk.

PIK/KIK

Jaioteguna

Sexua (G/E)

G. Segurantzako zk.

Gertakari-zk.

Ospitalizazio data

Alta data

Ospitalizazio-mota (P/L)

Alta arrazoia (taula)

Alta-zerbitzua:

Alta-unitatea:

**OSPITALERATZEKO / KONTSULTARAKO ARRAZOIA:**

Larruazaleko lesioak dituen 75 urteko gizonezkoa.

**AURREKARIAK:**

Farmakoekiko alergiak: penizilinari dio alergia.

Larruazaleko minbiziaren aurrekariak ditu.

Erredura-aurrekariak haurtzaroan.

Ohitura toxikorik ez du.

Gizarte-faktoreak: lanbidez baserritarra da.

**EGUNGO GAIXOTASUNA:**

Duela urtebetetik buruan lesioak ditu, baita sabelean kolore eta tamainaz aldatu den lesio bat ere. Bizkarrean aspaldiko zauri kronikoa dauka eta ezkerreko beheko gorputz-adarrean ere bai.

**AZTERKETA FISIKOA:**

Egoera orokor ona. Lesio ezkatatsu eta gorrixkak ditu buruko soilguneetan –eguzkiak gehien jotako tokietan–, ukitzean latzak direnak. Sabelaldeko larruazalean 1,5 zentimetroko lesioa du, ondorengo ezaugarriak dituena: hainbat kolore, ertz irregularrak eta gune batzuetan bolumen gehiago. Bizkarrean perla-itxurako papula ultzeratua. Ezkerreko zangoan larruazaleko urradura kronikoa dauka, zarakar gogorak dituena.

**PROBA OSAGARRIEN LABURPENA:**Lau lesioetako larruazalaren **BIOPSIA** egin da.**BIOKIMIKA ETA HEMOGRAMA** alteraziorik gabeak, LDH altua du.**TORAXEKO ERRADIOGRAFIA ETA ABDOMENENKO EKOGRAFIA** alteraziorik gabeak dira.Eskuin-besapeko gongoil linfatikoko **EKOGRAFIAN** adenopatia bat ageri da.**DIAGNOSTIKO NAGUSIA(K):****Keratosi aktinikoak.****Melanoma, biopsian 1,5 mm-ko Breslow-en indizea duena, ultzeratua, eta eremu bakoitzean 2 mitosi dituena.****Kartzinoma basozelular nodularra.****Kartzinoma ezkatatsua.****TRATAMENDUA:**

Keratosi aktinikoen krioterapia, nitrogeno likidoaren bidez.

Melanomaren ebakuntza, ertzak zentimetro bat zabalduz eta gongoil zelataria atzemanaz.

Kartzinoma basozelular eta ezkatatsuaren ebakuntza.

Mediku arduraduna

Kategoria profesionala

Beste osasun-profesional batzuk

Sinadura

Sinadura-data

(Egoiliarra/BFE/Sek.-burua/Zer.-burua)

1/1 orrialdea

Mediku arduraduna

Kategoria profesionala

Beste osasun-profesional batzuk

Sinadura

DERMATOLOGIA  
(7)

(1. sinatzailea ikuskatzen duenean)

(Egoiliarra/Sek.-burua/Zer.-burua)

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                         |                                        |                                 |                                       |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------|---------------------------------|---------------------------------------|
|  <b>Osakidetza</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                         | <b>ABIZENAK:</b>                       |                                 |                                       |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                         | <b>IZENA:</b>                          |                                 |                                       |
| <b>ALTAREN TXOSTEN KLINIKOA</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                         | <b>HELBIDEA:</b>                       |                                 |                                       |
| <b>Historia-zk.</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | <b>PIK/KIK</b>                                                          | <b>Jaioteguna</b>                      | <b>Sexua (G/E)</b>              | <b>G. Segurantzako zk.</b>            |
| <b>Gertakari-zk.</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | <b>Ospitalizazio data</b>                                               | <b>Alta data</b>                       | <b>Ospitalizazio-mota (P/L)</b> | <b>Alta arrazoia (taula)</b>          |
| <b>Alta-zerbitzua:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                         | <b>Alta-unitatea:</b>                  |                                 |                                       |
| <b>OSPITALERATZEKO ARRAZOIA:</b><br>Anemia duen 55 urteko gizonezkoa.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                         |                                        |                                 |                                       |
| <b>AURREKARIAK:</b><br>Ez du alergiairik. Ez du ohiko tratamendurik.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                         |                                        |                                 |                                       |
| <b>EGUNGO HISTORIA:</b><br>Duela 3 hilabetetik ahultasuna sentitzen du. Egun batzuetatik hona eginkariak beltzak direla iruditu zaio. Oheburuko medikuari kontsultatu ostean, odol-analisia egin diote eta anemia duela ikusi da. Ez du sabeleko minik sentitzen, eta ez du izan eginkarien erritmo-aldaketarik.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                         |                                        |                                 |                                       |
| <b>AZTERKETA FISIKOA:</b><br>Tentsio arteriala (TA), 130/80 mm Hg; temperatura, 36,7 °C; bihotz-maiztasuna (BM), 70 tau/min. Kontziente eta orientatua dago. Hidratazioa eta perfusioa egokiak dira. Eupneikoa. Larruazal eta mukosen zurbiltasuna nabaritzen zaio.<br><b>Burua eta lepoa.</b> Ez dago aurkikuntza patologikorik.<br><b>Biriken auskultazioa.</b> Biriketako murmurio normala.<br><b>Sabela.</b> Biguna eta zanpagarria. Haztapenean ez du minik sentitzen, eta ez dago masa edo megaliarik. Heste-soinu normalak.<br><b>Gorputz-adarrak.</b> Ez du edemarik. Pultsu periferiko normalak.<br><b>Ondeste-ukipena.</b> Ez da masarik ukitzen. Eskularruaren hatza melenaz zikindu da.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                         |                                        |                                 |                                       |
| <b>PROBA OSAGARRIEN LABURPENA:</b><br><b>ANALITIKA</b> (anbulatorioan). Hb, 9,6 g/dl; batez besteko bolumen korpuskularra (BBK), 69; burdina, 15 µg/dl.<br><b>ELEKTROKARDIOGRAMA (EKG).</b> Erritmo sinusal normala.<br><b>BULARREKO ERRADIOGRAFIA.</b> Normala.<br><b>GASTROSKOPIA.</b> Anestesia topikoa jarri ostean, gastroskopia ahotik barrena sartuta: hestegorriak kalibre eta mukosa normala du; urdailaren zabalgarritasuna eta uzkuritasuna normalak dira; ez da odol-aztarnarik ikusten, ez eta lesiorik ere; piloro normala. Duodeno-erraboila eta duodenoaren bigarren zatia normalak dira.<br><b>KOLONOSKOPIA.</b> Uzkiaren ikuskapena: normala; ondeste-ukipena: normala; sigma: dibertikuluak; behearazko kolon normala; zeharkako kolon normala; goranzko kolon normala; itsua: neoplasia ultzeratua. Biopsia egin zaio.<br><b>ABDOMENEO OTA.</b> Gibela, barea, pankrea, behazuna, behazunbidea, giltzurrungaineko guruina eta giltzurrunak normalak. Itsuaren paretaren gizenze bat ikusten da, neoplasia itxurakoa. Ez da adenopatiarik ikusten.<br><b>ANATOMIA PATOLOGIKOA.</b> Adenokartzinoma. |                                                                         |                                        |                                 |                                       |
| <b>EBOLUZIOA ETA IRUZKINAK:</b><br>Pazientea ospitalera iritsi bezain pronto, erabateko dieta ezarri zaio. Ez da melena gehiagorik azaldu eta aho bidezko dieta pixka-naka hasteko agindu zaio. Bena barneko burdina injeztatuz tratatu da eta ahultasunak hobera egin du. Itsuko neoplasia diagnos-tikatu eta Kirurgia Orokorreko Zerbitzuarekin harremanetan jarrita, pazienteari alta eman diogu, tratamendu kirurgikoaren zain.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                         |                                        |                                 |                                       |
| <b>DIAGNOSTIKO NAGUSIA(K):</b><br><b>Heste itsuko neoplasia. Anemia ferropenikoa.</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                         |                                        |                                 |                                       |
| <b>TRATAMENDUA:</b><br>Dieta normala.<br>Telefonoz abisatuko diote Kirurgia Orokorreko kontsultara joan dadin.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                         |                                        |                                 |                                       |
| <b>BESTE GOMENDIO BATZUK:</b><br>Idorreria ekidin, ur eta zuntz ugari hartuz.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                         |                                        |                                 |                                       |
| <b>Mediku arduraduna</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | <b>Kategoria profesionala</b><br>(Egoiliarra/BFE/Sek.-burua/Zer.-burua) | <b>Beste osasun-profesional batzuk</b> | <b>Sinadura</b>                 | <b>Sinadura-data</b>                  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                         |                                        |                                 | 1/1 orrialdea                         |
| <b>Mediku arduraduna</b><br>(1. sinatzailea ikuskatzen duenean)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | <b>Kategoria profesionala</b><br>(Egoiliarra/Sek.-burua/Zer.-burua)     | <b>Beste osasun-profesional batzuk</b> | <b>Sinadura</b>                 | <b>DIGESTIO-<br/>APARATUA<br/>(8)</b> |



Osakidetza

ABIZENAK:

IZENA:

ALTAREN TXOSTEN KLINIKOA

HELBIDEA:

Hiztoria-zk.

PIK/KIK

Jaioteguna

Sexua (G/E)

G. Segurantzako zk.

Gertakari-zk.

Ospitalizazio data

Alta data

Ospitalizazio-mota (P/L)

Alta arrazoia (taula)

Alta-zerbitzua:

Alta-unitatea:

**OSPITALERATZEKO / KONTSULTARAKO ARRAZOIA:**

Hipergluzemia duen 24 urteko emakumea.

**AURREKARIAK:**

Ez du alergia ezagunik. Hipertentsio arteriala du eta erretzailea da. Ez du ohiko tratamendurik.

**EGUNGO HISTORIA:**

Hilabetez geroztik egarria eta pixa askotan egiteko gogoia sentitu du. Aldi berean, argaldu egin da (5 kg gutxiago azken 3-4 asteetan) apetitua galdu gabe. Ez du sukarririk izan ez eta infekzio-zeinurik ere. Hasieran ez zen medikuarengana joan, baina gaur goizean goragaleak izan ditu, eta, amasa hartzeko zailtasun txikia sentitu duenez, osasun-zentroa gerturatu da. Han gluzemia kapilarra neurtu eta oso altua zuela-eta, Ospitaleko larrialdietara bidali dute, diabetesaren susmoa egiaztatze eta, hala badagokio, kontrol metabolikoa ezarri eta hezkuntza diabetologikoa hasteko.

**AZTERKETA FISIKOA:**

Tentsio arteriala: 120/50; bihotz-maiztasuna (BM) 98 tau/min; arnas maiztasuna 20 arnas/min; O<sub>2</sub>Sat, % 98. Kontziente, orientatua eta nahiko ondo hidratatua dago, baina takipnea pixka bat du. Fetor zetosikoa (+). Gluzemia kapilarra, 365 mg/dl. Zetonuria (+++)

**Burua eta lepoa.** Ezer berezirik ez.**Biriken auskultazioa.** Biriketako murmurio normala.**Bihotzaren auskultazioa.** Erritmikoa**Sabelaldea.** Ez dago aurkikuntza patologikorik.**Gorputz-adarrak.** Ez du edemarik; pultsu periferiko normalak dira eta perfusioa egokia da.**PROBA OSAGARRIEN LABURPENA:**

**ELEKTROKARDIOGRAMA (EKG).** Erritmo sinusala; bihotz-maiztasuna (BM), 95 tau/min; ST segmentuaren aldaketa ez-espezifikoa. **BULARREKO ERRADIOGRAFIA.** Normala. **ANALITIKA.** Kreatinina 1,65 mg/dl; urea 62, mg/dl; Cl, 94 meq/L; Na, 134 meq/L; K, 5,2 meq/L; glukosa, 427 mg/dl, T troponina ultrasentsiblea, CPK eta CKMB normalak; GPT, 26; GOT, 21; GGT, 31; amilasa, 26; hemoglobina, 14,4 g/dl; hematokritoa, % 41,7; plaketak, 162.000/ml; leukozitoak, 16.580/ml; INR, 1,07; APTT, 31,1 seg. **GASOMETRIA.** pH, 7,15; HCO<sub>3</sub>, 10; BG (base-gehiegi), -16,5; pO<sub>2</sub>, 112; pCO<sub>2</sub>, 16. **GERNU-JALKINA.** Normala. Glukosuria 1.000 mg/dl. Zetonuria 50 mg/dl. **BULARREKO ERRADIOLOGIA.** Normala.

**EBOLUZIOA ETA IRUZKINAK:**

Larrialdietako gelan 1 motako diabetesaren desoreka hipergluzemiko zetoazidosikoa diagnostikatu zioten. Zainketa Intentsiboetako Unitatean ospitaleratzea baztertu da, haren egoera klinikoa egonkorra delako. Egoera metabolikoa pixka bat hobetutakoan, Endokrinologiako Zerbitzuan ospitaleratzea erabaki da, intsulinararen benabarneko infusioa eta fluidoterapia hasteko.

**DIAGNOSTIKO NAGUSIA(K):****1 motako diabetesaren debuta. Desoreka hipergluzemiko zetoazidosikoa. Ez zegoen faktore azkartzaile berezirik.****TRATAMENDUA:**

Intsulinararen infusioa benabarnetik 6 IU/h. (intsulinararen 50 IU 500 ml-ko serumean, 0.1 IU/ml lortuta, hau da, hasteko, 60 ml/h jarritz).

Gluzemia kapilarren kontrola, bi ordutik behin.

Zetonemiaren kontrola, bi ordutik behin.

Serum fisiologikoa, 500 mL/8 ordutik behin, eta % 5eko serum glukosatua, 500 mL/8 orduz behin, biak batera "Y eran" jarriak.

Tratamendu honen lehenengo 4 orduak CIK jarri gabe, ondoren hasi CIK serumean diluitua jartzen (20 mEq 500 ml serumeke).

Mediku arduraduna

Kategoria profesionala

Beste osasun-profesional batzuk

Sinadura

Sinadura-data

(Egoiliarra/BFE/Sek.-burua/Zer.-burua)

1/1 orrialdea

Mediku arduraduna

Kategoria profesionala

Beste osasun-profesional batzuk

Sinadura

ENDOKRINOLOGIA  
(9)

(1. sinatzailea ikuskatzen duenean)

(Egoiliarra/Sek.-burua/Zer.-burua)



Osakidetza

ABIZENAK:

IZENA:

ALTAREN TXOSTEN KLINIKOA

HELBIDEA:

Hiztoria-zk.

PIK/KIK

Jaioteguna

Sexua (G/E)

G. Segurantzako zk.

Gertakari-zk.

Ospitalizazio data

Alta data

Ospitalizazio-mota (P/L)

Alta arrazoia (taula)

Alta-zerbitzua:

Alta-unitatea:

**OSPITALERATZEKO ARRAZOIA:**

Neurologiako Zerbitzutik tratamendu errehabilitatzailea egitera datorren 55 urteko emakumea, etekin funtzionala lortzeko.

**ALTARAKO ARRAZOIA:**

Etxera itzultzea ahalbidetzen duen hobekuntza funtzionala.

**AURREKARIAK:**

Ez du alergia ezagunik. Tratatu gabeko hipertentsio arteriala. Palpitazioak. Alkoholismoa. Tabakismoa. Depresioa eta antsietatea. Ebakuntza kirurgikorik ez. Ohiko tratamendua (2012-06-25): eszitaloprama.

**EGUNGO GAIXOTASUNA:**

Ospitaleratze-egunean, supituki, arratseko 20:00ak aldera, ahoskatzeko zailtasuna sumatu zuen, eskuinaldeko gorputz-erdiko indar-galerarekin batera. Aurretiko *rankinga*: 0.

**AZTERKETA FISIKOA:**

Tentsio arteriala, 174/105 mm Hg; bihotz-maiztasuna, 115 tau/min; O<sub>2</sub>Sat basala, % 95; gluzemia, 169 mg/dl; T, 36,9 °C. Adi dago eta kontzientzia-maila ona du. Telangiektasiak ageri zaizkio masailetan. Bihotzaren auskultazioa erritmikoa da, ez da murmuriorik entzuten. Ondo ulertzen du; ez dago afasiko; disartria antzematen zaio, ordea, hitz egiten duenean. Begietako nerbio motorrak normal dauzka. Ikusmen-eremuak aldaketarik gabe. Aurpegiko paralisia eskuinaldean. Goiko ezkerreko gorputz-adarrean indarra, 0/5; beheko ezkerreko gorputz-adarrean indarra, 0/5. Hipoestesiarik ez. Iraungitze sentsitiborik ez. Babinski-ren erreflexua ezke-rraldean. NIHSS (*National Institute of Health*-en iktus-eskala): 10.

Errehabilitazioko Zerbitzura iristean: kontziente eta orientatua, disfagiarik ez; arazorik ez ulermenean; ez du afasiarik. Disartria arin bat sumatzen zaio. Nerbio okulomotorrak ondo. Ikuseremuak aldaketarik gabe. Aurpegiaren eskuinaldeko paralisia pixka bat nabaritzen zaio oraindik. Goiko ezkerreko gorputz-adarra: hasia da sorbalda pixka bat mugitzen –adukzioa egiten du–, baita ukon-  
do tolesten ere; gainerakoa aktibitatearik gabe. Beheko ezkerreko gorputz-adarra: aktibitatea nabaritzen da belauna tolesteko eta aldaka adukzitzeko; gainerakoa aktibitatearik gabe. Sentikortasunak ez du aldaketarik jasan, ez du iraungitze sentsitiborik. Babinski-ren erreflexua ateratzen da ezker-oinetan. Neurritz gainera erantzuna erreflexu osteotendinosoetan, ezkerreko gorputz-adarretan. Klonusik ez.

**PROBA OSAGARRIEN LABURPENA:**

**ANALITIKA** Glukosa, 172; hemoglobina, 15,9; plaketak eta koagulazioa normal. Leukozitoak, 14.690, neutrofilarekin; kreatini-na, 0,46; azido urikoa, 7,7; ioiak, normal; proteinak guztira, 7,4; kolesterola, 376; HDL, 41; triglizeridoak, 325; LDL, 20; fosfataa alkalinoa (FA), 113; GGT, 62; GOT, 22; GPT, 37; proteinograma normala; HA1c, % 6,4; B<sub>12</sub>, 276; azido folikoa, 3,2; hormona tiroide-estimulatzailea (TSH), 2,82; INR (nazioarteko ratio normalizatua), 0,95. Antikoagulatzaile lupikoa negatiboa; ANA (antigorputz antinuklear) negatiboa; *Treponema pallidum* aurkako antigorputz negatiboa. **ELEKTROKARDIOGRAMA (EKG)**: erritmo sinusal normala. **BULARREKO ERRADIOGRAFIA** normala. **DOPPLER ULTRASONOGRAFIA**: orbitetako arteriak ortodromikoak eta simetrikoak, miaketa erritmikoa iraun duen denboran. Loditze lausoa barruko eta erdiko geruzetan; ondorioz gabeko plaka txikiak bi karotida-ardatzetan. Arteria bertebralak ortodromikoak eta asimetrikoak, eskuinekoa hipoplasikoa. Aurreko poligonoa ezin da ondo ikusi, baina ez dirudi arazorik dagoenik. Arteria bertebraletan eta arteria basilarretan aurkikuntzarik gabe. **ONDORIOA**: intimoaren loditzea, ondorioz gabeko plaka txikiak. Eskuineko arteria bertebrala hipoplasikoa da ziurrenik. **GARUNEKO PREMIAZKO OTA**: lesio txiki hipodentsoak bi aldeetako burmuineko gongoil basaletan eta protuberantzia, infartu kronikoekin zerikusia dutenak. Perfusioa normal dago. **Willis-en poligonoaren OTA-ANGIOGRAFIA**: ez dago tronborik dagoenik adierazten duen irudirik aztertutako egitura arterialetan. Eskuineko erdiko garun-arteriaren M1 segmentuan kalibrearen estutze txiki bat antzematen da, ezkerreko aldekoarekin alderatuz; ez da, ordea, ateroma-plakarik ikusten. Ez dira atzeko arteria komunikatzaileak ikusten, ziurrenik agenesia edo hipoplasia dela-eta. **BURMUINEKO ERRESONANTZIA MAGNETIKOA**: 10 mm-ko infartu akutu iskemikoa eskuin-protuberantzia. Leukoentzefalopatia baskularraren aldaketa kronikoak burmuinaren atzeko aldean. **HOLTERRA**: erritmo sinusala guztian.

**EKOKARDIOGRAMA**: ezkerreko bentrakulua ez dago dilatatua, ezta hipertrofikoa ere. Eiekzio-frakzioa normala, % 65. Ez da uzkurkortasunaren alteraziorik ikusten. Patroi diastolikoa duen erlaxazioaren alterazioa: E, 66; A, 92; E uhinaren dezelerazio-den-bora (EDD), 291. Balbula normalak. Ezkerreko aurikula eta aortaren sustrai normalak. Eskuineko bihotz-barrunbeak normalak. Ez 1/2 orrialdea

da isuri perikardikorik ikusten. **ABDOMENEO EKOGRAFIA:** gibelaren ekogenizitatearen areagotze lausoa, hepatopatia lausoari edo esteatosiari lotua.

#### EBOLUZIOA ETA IRUZKINAK:

Iktuseko Unitatean ospitaleratu ondoren zain barneko tratamendu fibrinolitiko eman zaio. Fibrinolisiaren ondoren egoera klinikoa ez da askorik aldatu. Neurologiako Zerbitzuko egonaldian ez du bestelako zailtasunik izan, eta errehabilitazio-terapiekin hasi da. Hipertentsioaren aurkako tratamenduarekin hasi da, tentsioak neurri egokian mantenduz. Hipergluzemiarako joera antzeman da egonaldian. Errehabilitazioko Zerbitzura etortzeko eskaera egin da errehabilitazio-terapiekin jarraitzeko. Neurologiako Zerbitzuan, lekualdatze-unean disartria txikia ageri du, aurpegiko eskuinaldeko paralisia, ezker goiko gorputz-adarrean mugimendurik ez (0/5), eta ezker beheko gorputz-adarrean (1/5). NIHSS, 10; Bartel, 40. Errehabilitazioan egon den denboran fisioterapiari eta lanbide-terapiari aritu da, erantzun ona izan duelarik, etekin funtzionala atera baitu. Bizi-konstanteak maila egokietan mantendu dira egonaldi guztian. Alta-unean oinez dabil laguntzaile baten begiradapean eta ezkerreko zangoan ibilera paretikoa du. Eskaileretan ibilera trebatzen hasi da. Ezkerreko besoan: sorbaldaren adukzioan eta ukondoaren flexioan eta luzatzean 2/5. Eskumuturrean eta hatzetan aktibitatearen hasiera sumatzen da. Ez du disfagiarik likidoak irensteko. Ez dago disartriko. Gibelaren hantura adierazten duten parametro analitikoen hobekuntza pixkanaka nabaritu da.

#### DIAGNOSTIKO NAGUSIA(K):

**EZKERREKO HEMIPARESIA ETA ZAILTASUNA IBILTZEAN.**

**Istripu zerebrobaskular iskemikoa / Iktus iskemiko lakunarra eskuin-protuberantzian. Zain barneko fibrinolisia.**

#### BESTE DIAGNOSTIKO BATZUK:

**Hipertentsio arteriala. Hipergluzemia. Dislipemia. Tabakismoa. Alkoholismoa. Alkoholaren ondoriozko hepatopatia.**

#### TRATAMENDUA:

Omeprazola, 20 mg gosarian.  
Duphalac® 15 ml, idorreriagatik behar izanez gero.  
Adiro® 100 mg bazkalorduan.  
Acfol® 5 mg gosarian.  
Enalapril, 5 mg gosarian.  
Atorvastatina, 20 mg afalorduan.  
Nolotil® konprimituak, minagatik behar izanez gero.  
Alprazolama, 0,25 mg, gosarian eta afarian.  
Zitaloprama, 20 mg-ko 2 konprimitu, gosarian.  
Nicotinell® 21 mg-ko txapla gosarian.

#### BESTE GOMENDIO BATZUK:

Gatza eta azukrea mugatu dietan. Tabakoa eta alkohola erabat ekidin.  
Ahal duen neurrian bizimodu aktiboa edukitzea gomendatzen da.

Telefonoz deituko diote Amara Berriko anbulatorioetik fisioterapia eta lanbide-terapiak jarraitzeko. Telefonoz abisatuko diote jasotzeko daukan emaitza analitikoa jasotzeko (tronbofiliaren azterketa).

Kontrola eta segimendua familia-medikuak egingo dio, gibeletako hanturari dagokionez, eta hark erabakiko du azterketa gehiago egin behar den aurrerantzean. Tentsio arterialaren, gluzemiaren eta lipido-mailen kontrola ere berak egingo dio.

| Mediku arduraduna                                        | Kategoria profesionala<br>(Egoiliarra/BFE/Sek.-burua/Zer.-burua) | Beste osasun-profesional batzuk | Sinadura | Sinadura-data            |
|----------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|---------------------------------|----------|--------------------------|
|                                                          |                                                                  |                                 |          | 2/2 orrialdea            |
| Mediku arduraduna<br>(1. sinatzailea ikuskatzen duenean) | Kategoria profesionala<br>(Egoiliarra/Sek.-burua/Zer.-burua)     | Beste osasun-profesional batzuk | Sinadura | ERREHABILITAZIOA<br>(10) |



Osakidetza

ABIZENAK:

IZENA:

ALTAREN TXOSTEN KLINIKOA

HELBIDEA:

Hiztoria-zk.

PIK/KIK

Jaioteguna

Sexua (G/E)

G. Segurantzako zk.

Gertakari-zk.

Ospitalizazio data

Alta data

Ospitalizazio-mota (P/L)

Alta arrazoia (taula)

Alta-zerbitzua:

Alta-unitatea:

**OSPITALERATZEKO / KONTSULTARAKO ARRAZOA:**

Azterketa sakona egitera datorren 55 urteko emakumea.

**AURREKARIAK:**

Ez du alergia ezagunik. Hipertentsio arteriala du eta erretzailea da. Ez du ohiko tratamendurik.

**EGUNGO HISTORIA:**

Pazienteak duela lau urtetik 3 faseetako Raynaud-en fenomeno du. Hatz-puntetan ultzera mingarri txikiak ditu. Duela 6 hilabetetik hatzak hazita ditu, azala lodituta eta gogortuta, bai besoetan eta bai bernetan ere. Bihotzerrea sentitzen du maiz, edozein janari hartuta, eta goragalea ere bai. Ez du botaka egin. Batzuetan beherakoa du. **Atalkako galdeketa:** esfortzu txiki eta ertainak egitean disnea sentitzen du; ez du eztulik, ez karkaxarik, ez eta bularreko minik ere. Ez zaio nabarmenki ilea erortzen, ez du ahoko ultzerarik, ez eta fotosentikortasunik ere.

**AZTERKETA FISIKOA:**

Tentsio arteriala, 160/95 mm Hg; tenperatura, 36,5 °C; bihotz-maiztasuna: 85 tau/min; arnas maiztasuna, 16 arnas/min; O<sub>2</sub>Sat, % 98.

**Burua eta lepoa.** Ez dago ingurgitazio jugularrik, ez eta adenopatia zerbikalik ere.

**Bihotzaren auskultazioa.** Erritmikoa, murmuriorik gabea.

**Biriken auskultazioa.** Karraka-soinu finak bi oinaldeetan.

**Sabelaldea.** Ez dago aurkikuntza patologikorik.

**Azala.** Esklerodaktilia, hatzak hazita eta atximurka ezinak. Orbain txikiak hatz-mamietan. Azala gogortuta, bai besoen atzeko aldean eta bai zangoetan. Rodman-en indizea: orban arreak sorbalden atzealdean. Ez du artritisaren zeinurik.

**PROBA OSAGARRIEN LABURPENA:**

**ANALITIKA.** Biokimika, alteraziorik gabe; hemograma, alteraziorik gabe; proteinograma, alteraziorik gabe; gernu-azterketa, 3 eritrozito eremuko, proteinarik ez. Mikroskopiaoren bidezko azterketa, alteraziorik gabe. Konplementu-frakzioak: C3 eta C4 normala; antigorputz antinuklear positiboak, titulazioa 1/640. AntiDNA negatiboa, Anti-Scl 70 positiboa. **ESOFAGOGRAMA.** Mugimendu motela. Hiatoko hernia. **BULARREKO ERRADIOGRAFIA.** Normala. **BIRIKETAKO PROBA FUNTZIONALAK.** FVC, % 65; FEV1/FVC, % 55; DLCO; % 50. 6MT (6 minutuko testa): 400 metro egin ditu; O<sub>2</sub>Sat bukaeran, % 96 (hasieran % 98). **TORAXEKO OTA.** Biriken azpiko aldeetan gaixotasun interstiziala, "beira lauso" batean zehar ikusiko balitz bezala. **EKOKARDIOGRAMA.** Eiekzio-frakzioa, % 60. Ez da isuri perikardikorik ikusten. Balbula normalak. Ezkerreko aurikula eta aortaren sustraiak normalak dira. Kalkulatutako biriketako arteria-presio sistolikoa, 35 mm Hg.

**EBOLUZIOA ETA IRUZKINAK:**

Pazienteak esklerosi sistemikoa du, barreiatua. Larruazaleko erasan progresiboa du eta maiz artatu behar izaten da, barne-organoak larri erasateko arriskuan baitago. Pazienteak Raynaud-en gaixotasunarentzako tratamendua hartu du, hots, iloprosta 5 egunetan jarraian, eta mina jaitsi egin zaio. Aldi berean, tratamendua hasi da bosentana erabiliz, pixkanaka-pixkanaka dosia handiagotuz, hatzetako ultzerak ekiditeko. Era berean, pantoprazola hartzen ari da, digestio-ondoeza arintzeko. Birika eta bihotza ebaluatu ondoren, biriketako gaixotasun interstizial hedatua (BGIH) diagnostikatu da, hasierako unean. Kanpo-kontsultetan aldiro ebaluatuko dute.

**DIAGNOSTIKO NAGUSIA(K):**

**Esklerosi sistemiko progresiboa, barreiatua. Raynaud-en fenomeno eta hatzetako ultzerak, hasierako biriketako gaixotasun interstiziala.**

1/2 orrialdea

TRATAMENDUA:

Amlodipinoa, 5 mg/24 orduan behin, hotza egiten duen garaian.  
Bosentana, 125 mg/12 orduan behin.  
Pantoprazola, 20 mg/24 orduan behin.  
Mikofenolatoa 500 mg, 2 pilula/24 orduan behin.  
Enalapрила, 10 mg/24 orduan behin.

BESTE GOMENDIO BATZUK:

Hotza saihestu. Eskularru eta galtzerdi lodiak erabili. Eskuak ur berotan sartu.

|                                                          |                                                                  |                                 |          |                        |
|----------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|---------------------------------|----------|------------------------|
| Mediku arduraduna                                        | Kategoria profesionala<br>(Egoiliarra/BFE/Sek.-burua/Zer.-burua) | Beste osasun-profesional batzuk | Sinadura | Sinadura-data          |
|                                                          |                                                                  |                                 |          | 2/2 orrialdea          |
| Mediku arduraduna<br>(1. sinatzailea ikuskatzen duenean) | Kategoria profesionala<br>(Egoiliarra/Sek.-burua/Zer.-burua)     | Beste osasun-profesional batzuk | Sinadura | ERREUMATOLOGIA<br>(11) |



Osakidetza

ABIZENAK:

IZENA:

ALTAREN TXOSTEN KLINIKOA

HELBIDEA:

Hiztoria-zk.

PIK/KIK

Jaioteguna

Sexua (G/E)

G. Segurantzako zk.

Gertakari-zk.

Ospitalizazio data

Alta data

Ospitalizazio-mota (P/L)

Alta arrazoia (taula)

Alta-zerbitzua:

Alta-unitatea:

**OSPITALERATZEKO ARRAZOIA:**

Pneumoniagatik / arnas infekzioagatik ospitaleratutako 73 urteko emakumea.

**AURREKARIAK:**

Alergiak medikamentuei: \_\_\_\_ (BAI/EZ). HTA: \_\_\_\_ (BAI/EZ). DM: \_\_\_\_ (BAI, 1 edo 2 motakoa / EZ). Hiperkolesterolemia: \_\_\_\_ (BAI/EZ). Bihotzeko arazorik?: ☒ (BAI: kardiopatia iskemikoa, bihotz- gutxiegitasuna, MIA, angioplastia + *stenta*, miokardiopatia hipertrofico dilatatua / EZ). Arnasbideetako arazorik?: ☒ (BAI: biriketako gaixotasun buxatzaile kronikoa (BGBK), asma, lotako apnea-hipopnea sindromea (LAHS), bronkiektasiak, pneumotorax errepikakorrak / EZ). Hanketako zain-gutxiegitasuna: \_\_\_\_ (BAI/EZ). Gibeledoko arazorik?: ☒ (BAI: C edo B hepatitisagatik edo alkoholagatik gibeledoko eritasun kronikoa / zirrosia, behazun-kolika errepikakorrak, transplantatua / EZ). Digestio-aparatuko bestelako arazorik?: ☒ (BAI: errefluxu gastroesofagikoa, hestegorriko hernia, dibertikuluak, Crohn-en gaixotasuna, kolitis ultzeraduna, ondeste narritagarria / EZ). Giltzurruneko arazorik?: ☒ (BAI: giltzurruneko gutxiegitasun kronikoa, ohiko kreatinina (Cr): \*\*\*, giltzurruneko kolika errepikakorrak, sindrome nefrotikoa (SN), transplantatua / EZ). Eritasun erreumatologikorik?: ☒ (BAI: artritis erreumatikoa, espondilitis anquilopoitikoa, lupus eritematoso sistemikoa, dermatoesklerosia, artritis psoriasikoa / EZ). GIBa: ☒ (BAI: jarraipena gaixotasun infekziosoetako kanpo-konsultetan; azken CD4-kontaketa, 350; azken birus-karga (BK): \_\_\_\_ (<20/>20) / EZ. Ebakuntza kirurgikoak: \_\_\_\_ (BAI: apendizitisa, kataratak, by-pass koronarioa, kolezistektomia, kolektomia, hernia, belakako/aldakako protesia / EZ). Tokikoen kontsumoa: ☒ (BAI: tabakoa (\*\* zigarreta egunean), alkohola, beste droga batzuk / EZ). Ohiko tratamendurik?: \_\_\_\_ (BAI/EZ)..

**EGUNGO HISTORIA:**

Duela \_\_\_\_ egunetik/hilabetetik, \_\_\_\_ (eztula / karkaxa / sukarra / arnas falta eta ezaugarri pleuritikotakoak dituen (eskuinaldeko/ ezkerreko) hemitoraxeko mina \_\_\_\_ ditu. Torax kanpoko sintomak: ☒ (BAI: beherakoa, muskulu eta lokailuetako mina, buruko mina, eztarriko mina / EZ). Oraingo arazoarengatik jarraitu dituen tratamendu antibiotikoak: ☒ (BAI: amoxicilina-klabulanikoa, lebo-floxazina / EZ).

**AZTERKETA FISIKOA:**

T, \_\_\_\_ °C; TA, \_\_\_\_ / \_\_\_\_; BM, \_\_\_\_ minutuko; O<sub>2</sub>Sat, % 98. Itxura: \_\_\_\_ (ona/txarra), kontzientzia eta orientazioa: \_\_\_\_ (egokia, lokartua edo lokartzeko joera, nahastua, koma, obnubilatua...), hidratazioa: \_\_\_\_ (ona/txarra), pultsu erradiala eta perfusioa: \_\_\_\_ (egokia/txarra).

**Toraxa.** Bihotzaren auskultazioa: \_\_\_\_ (erritmikoa/arritmikoa, maiztasun egokiarekin/azkarrarekin); biriken auskultazioa: \_\_\_\_ (aireztapen egokia/hipobentilazioa/krepitatzaileak/erronkusak..... \_\_\_\_ ezker/eskuin-birikako: oinaldean, beheko/goiko 1-2/3etan, eremu guztietan).

**Sabelaldea.** (Normala/ \_\_\_\_ \*\*\* hatzeko hepatomegalia +/- esplenomegalia/mina/peritoneoko narritadura-zeinuak; epigastrio/eskuineko/ezkerreko hipokondrioan/eskuin/ezkerreko hobi iliakoan/mesogastrioan/hipogastrioan).

**Beheko gorputz-adarrak.** Edemarik ez.

**PROBA OSAGARRIEN LABURPENA:**

**ANALITIKA.** Kreatinina, 1'01; urea, 56; Na, 138; K, 3,5; hemoglobina, 13,5, hematokritoa % 40, plaketak 367.000; leukoitoak, 7.980 (N 5.640). PCE, 123. **KARKAIXA:** (+) *Streptococcus pneumoniae*arentzat. **ODOL-KULTIBOAK:** (+) *Streptococcus pneumoniae*arentzat. **PNEUMOKOKO Ag GERNUAN:** (+/-). **LEGIONELLA Ag GERNUAN:** (+/-). **TORAXEKO RX.** (Aldaera garrantzitsurik gabekoa) / (Kondentsazio-patroi interstiziala \_\_\_\_ ezker/eskuineko birikako: oinaldean, beheko/goiko 1-2 /3etan, eremu guztietan \_\_\_\_)

1/2 orrialdea

**EBOLUZIO KLINIKOA:**

\_\_\_\_\_ (amoxizilina-klabulanikoa, zeftriaxona, lebofloxazinoa, zeftriaxona, klaritromizina, piperazilina-tazobaktana, imipenema, meropenema,...) \_\_\_\_\_ antibiotikoarekin tratamendua hasi ondoren, garapena \_\_\_\_\_ (ona/txarra) izan da.

**DIAGNOSTIKO NAGUSIA(K):**

\_\_\_\_\_ (ezkerreko / eskuineko) birikako \_\_\_\_\_ pneumonia. Aurreko diagnostikoak.

**TRATAMENDUA ETA BESTE GOMENDIO BATZUK:**

Atsedean erlatiboa. Amoxizilina/azido-klabulanikoa 875/125 mg 8 orduz behin, 8 egun gehiagoz. 1 gramoko parasetamola bi egunean, 8 orduz behin hartuta, mina edo sukarra izanez gero. Biojogurta jatea gomendagarria da, antibiotikoekin tratamenduan egon bitartean. Gainerako tratamenduekin jarraituko duzu.

**OHARRA:**

Hemendik 10 egunera, Gaixotasun Infekziosoetako Unitateko kanpo-kontsultetara etorri behar duzu, goizeko 10:30ean. Aurretik osasun-zentroan alta-txosten honi erantsi zaion analisisa eta toraxeko Rx egin behar dituzu. Datozen egunetan sukarra izanez gero edo zeinu klinikoak okerragotuz gero, 943 070 000 telefonora deitu edo Ospitaleko Larrialdietako Zerbitzura joan alta txosten hau aldean eramanez.

| Mediku arduraduna                                        | Kategoria profesionala<br>(Egoiliarra/BFE/Sek.-burua/Zer.-burua) | Beste osasun-profesional batzuk | Sinadura | Sinadura-data                                           |
|----------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|---------------------------------|----------|---------------------------------------------------------|
|                                                          |                                                                  |                                 |          | 2/2 orrialdea                                           |
| Mediku arduraduna<br>(1. sinatzailea ikuskatzen duenean) | Kategoria profesionala<br>(Egoiliarra/Sek.-burua/Zer.-burua)     | Beste osasun-profesional batzuk | Sinadura | <b>GAIXOTASUN<br/>INFEKZIOSOETAKO<br/>UNITATEA (12)</b> |



Osakidetza

ABIZENAK:

IZENA:

ALTAREN TXOSTEN KLINIKOA

HELBIDEA:

Hiztoria-zk.

PIK/KIK

Jaioteguna

Sexua (G/E)

G. Segurantzako zk.

Gertakari-zk.

Ospitalizazio data

Alta data

Ospitalizazio-mota (P/L)

Alta arrazoia (taula)

Alta-zerbitzua:

Alta-unitatea:

**OSPITALERATZEKO ARRAZOIA:**

Arnasbideetako infekzioa duela-eta, ospitaleratutako 64 urteko gizona.

**AURREKARIAK:**

Ez du alergia ezagunik. Hipertentsio arteriala. Ez du diabetesik, ez eta hiperkolesterolemia ezagunik ere. Ez du kardiopatia edo arnasbideetako gaixotasunik. Erretzailea da. Ez du ohiko tratamendurik.

**EGUNGO GAIXOTASUNA:**

Duela 3 astetik, eztula eta karkaxa ditu febrikularekin. Arnas falta sentitu du azken lau egunetan. Familia-medikuak amoxizilina-kla-bulanikoa eman dio, hobekuntzarik nabaritu gabe. Larrialdietako Zerbitzuan ospitaleratzea erabaki dute, aldaketa erradiologikoak direla-eta.

**MIAKETA FISIKOA:**

Temperatura, 37,8 °C; TA, 133/76 mm Hg; BM, 91 tau/min; O<sub>2</sub>Sat, % 92. Itxura txarra eta zurbiltasuna; kontzientzia eta orientazio egokiak; hidratazio ona eta perfusio egokia.

**Burua eta lepoa.** Adenopatiak ditu lepoan eta barailaren azpiko aldean.

**Toraxa.** Ez dago besapeko adenopatiarik.

**Bihotzaren auskultazioa.** Erritmikoa, maiztasun egokiarekin.

**Biriken auskultazioa.** Krepitatzaileak eskuineko birikaren oinaldean.

**Sabelaldea.** Normala.

**Gorputz-adarrak.** Normalak.

**PROBA OSAGARRIEN LABURPENA:**

**ANALITIKA.** Kreatitina, 0,92; urea, 33; Na, 137,4; K, 3,6; hemoglobina, 11,1 g/dl; hematokrito, % 31; plaketak, 277.000; leukozi-toak, 2.880 (neutrofiloak, 1.440; linfozitoak, 650); PCE, 89. **KARKAXA.** Baziloskopia (+++). *Mycobacterium tuberculosis* (+). **TO-RAXEKO Rx.** Patroi interstizio-albeolarra eskuin beheko lobuluan. Eskuin goiko lobuluan nodulu kabitua.

**EBOLUZIOA ETA IRUZKINAK:**

Isoniazida, errifanpizina eta pirazinamidarekin (Rifater®) tratamendua hasi ondoren, eboluzio ona izan du. Ez du hepatitisaren edo tuberkulosiaren aurkako tratamenduak eragindako kontrako ondoriorik pairatu.

**DIAGNOSTIKO NAGUSIA(K):**

**Eskuineko birikako tuberkulosia.**

**TRATAMENDUA:**

Atseden erlatiboa.

Rifater®, 5 pilula, baraurik, egunean behin, 86 egunean.

**OHARRA:**

10 egun barru, Gaixotasun Infekziosoetako Unitateko kanpo-kontsultetara etorri behar duzu (goizeko 10:30ean), aldeztu aurretik, osasun-zentroan, alta-txosten honekin batera doan analitika eta toraxeko Rx eginda. Datozen egunetan, sukarrik, gorakorik, sa-beleko minik, ikteriziarik edo neke handirik izanez gero, deitu 943 007 000 telefonora edo etorri Donostia Unibertsitate Ospitaleko Larrialdietako Zerbitzura alta-txosten hau aldean daramazula.

Mediku arduraduna

Kategoria profesionala

Beste osasun-profesional batzuk

Sinadura

Sinadura-data

(Egoiliarra/BFE/Sek.-burua/Zer.-burua)

1/1 orrialdea

Mediku arduraduna

Kategoria profesionala

Beste osasun-profesional batzuk

Sinadura

(1. sinatzailea ikuskatzen duenean)

(Egoiliarra/Sek.-burua/Zer.-burua)

**GAIXOTASUN  
INFEKZIOSOETAKO  
UNITATEA (13)**



Osakidetza

ABIZENAK:

IZENA:

ALTAREN TXOSTEN KLINIKOA

HELBIDEA:

Hiztoria-zk.

PIK/KIK

Jaioteguna

Sexua (G/E)

G. Segurantzako zk.

Gertakari-zk.

Ospitalizazio data

Alta data

Ospitalizazio-mota (P/L)

Alta arrazoia (taula)

Alta-zerbitzua:

Alta-unitatea:

**OSPITALERATZEKO ARRAZOIA:**

Ezker-oineko zelulitisagatik ospitaleratutako 67 urteko gizonezkoa.

**AURREKARIAK:**

Ez du alergia ezagunik. Dieta jarraitzen du HTA duelako. 2 motako diabetesa eta hiperkolesterolemia ditu. Ez du bihotzeko edo arnasbideetako arazorik. Hanketako zain-gutxiegitasunaren ondorioz ezker-hankako lipodermatoesklerosia agertu zaio. Ez du gibel edo giltzurrunetako arazorik. Ebakuntza kirurgikoak: apendizitisa eta kataratak. Duela 10 urtetik ez du erretzen. Egutero 2 basoerdi ardo edaten ditu. Ez du ohiko tratamendurik.

**EGUNGO GAIXOTASUNA:**

Duela 4 egunetik sukarra du eta ezker-hankako hantura, gorritzea eta mina. Familia-medikuak aztertu ondoren, Larrialdietara igorri du. Larrialdietan, analitika egin ostean, zeftriaxonarekin tratamendua hasi, eta ospitaleratzea erabaki dute. Zeinu hauekin hasi baino bi egun lehenago, basoan erori, eta hankan zauri bat egin zuen.

**MIAKETA FISIKOA:**

Temperatura, 38,2 °C; TA, 110/85 mm Hg; BM, 93 tau/min; O<sub>2</sub>Sat, % 98. Itxura ona du, kontziente eta orientatua dago, ondo hidratatua, eta perfusio egokia du. Pultsu erradial egokia du.

**Bihotzaren auskultazioa.** Erritmikoa, maiztasun egokiarekin.

**Biriken auskultazioa.** Aireztapena egokia da eremu guztietan.

**Sabelaldea.** Bi hatz-trebeseko hepatomegalia du. Gainerakoa normala izan da.

**Beheko gorputz-adarrak.** Ezkerreko zangoan 10 x 5 cm-ko eremu gorri, bero eta handitua du, kanpoko maleoloaren inguruan.

**PROBA OSAGARRIEN LABURPENA:**

**ANALITIKA.** Kreatitina, 0,78; urea, 56; Na, 141; K, 3,7; hemoglobina, 13,8; hematokritoa, % 41; plaketak, 433.000; leukozitoak, 19.340 (neutrofiloak, 17.620); PCE, 332. **ODOL-KULTIBOAK:** (+) *Streptococcus pyogenes*arentzat.

**EBOLUZIOA ETA IRUZKINAK:**

Amoxizilina / azido klabulanikoarekin tratamendua hasi ondoren, eboluzio medikoa eta analitikoa ezin hobea izan da. Ospitaleratu eta 24 ordura, sukarrik gabe zegoen, eta aho bidezko tratamendua hasi eta haren eraginkortasuna frogatu ondoren, alta ematea erabaki dugu.

**DIAGNOSTIKO NAGUSIA(K):**

**Ezkerreko hankako zelulitisa. Aurreko diagnostikoak.**

**TRATAMENDUA:**

Atsedendaldi erlatiboa, ezkerreko hanka altxatuta daukazula.

Amoxizilina / azido klabulanikoa, 875/125 mg, 8 orduan behin, 8 egun gehiagoz.

Datozen bi egunetan, minik edo sukarrik baldin baduzu, paracetamola har dezakezu, 1 g, 8 orduan behin.

Biojogurta jatea gomendatzen zaizu, antibiotikoarekin tratamenduan zauden bitartean.

**OHARRA:**

Hemendik 10 egunera, Gaixotasun Infekziosoetako Unitateko kanpo-kontsultetara etorri behar duzu (goizeko 10:30ean), aldeztu aurretik, osasun-zentroan, honekin batera doan analitika eginda. Datozen egunetan, sukarrik izanez gero edo zeinu klinikoak okerragotuz gero, Ospitaleko Larrialdietako Zerbitzura etorri, alta-txosten hau aldean daramazula.

Mediku arduraduna

Kategoria profesionala

Beste osasun-profesional batzuk

Sinadura

Sinadura-data

(Egoiliarra/BFE/Sek.-burua/Zer.-burua)

1/1 orrialdea

Mediku arduraduna

Kategoria profesionala

Beste osasun-profesional batzuk

Sinadura

(1. sinatzailea ikuskatzen duenean)

(Egoiliarra/Sek.-burua/Zer.-burua)

**GAIXOTASUN  
INFEKZIOSOETAKO  
UNITATEA (14)**

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                         |                                        |                                 |                              |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------|---------------------------------|------------------------------|
| <div><b>Osakidetza</b></div>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                         | <b>ABIZENAK:</b>                       |                                 |                              |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                         | <b>IZENA:</b>                          |                                 |                              |
| <b>ALTAREN TXOSTEN KLINIKOA</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                         | <b>HELBIDEA:</b>                       |                                 |                              |
| <b>Historia-zk.</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | <b>PIK/KIK</b>                                                          | <b>Jaioteguna</b>                      | <b>Sexua (G/E)</b>              | <b>G. Segurantzako zk.</b>   |
| <b>Gertakari-zk.</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | <b>Ospitalizazio data</b>                                               | <b>Alta data</b>                       | <b>Ospitalizazio-mota (P/L)</b> | <b>Alta arrazoia (taula)</b> |
| <b>Alta-zerbitzua:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                         | <b>Alta-unitatea:</b>                  |                                 |                              |
| <b>OSPITALERATZEKO ARRAZOIA:</b><br>Sukarra duen 60 urteko emakumea.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                         |                                        |                                 |                              |
| <b>EGUNGO GAIXOTASUNA:</b><br>Duela 12 ordu ondoeza nabaritzen hasi da. Berehala sukarra eta dardarak izan ditu, antitermikoekin guztiz hobetu ez direnak, eta horregatik etorri da Larrialdietako Zerbitzura. Dioenez, ez du izan eztulik, karkaxarik, arnasesturik, bularreko minik, gorakorik, beherakorik edo sabeleko minik.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                         |                                        |                                 |                              |
| <b>AURREKARIAK:</b><br>Ez dauka farmakoeikiko alergia ezagunik. Ez du hipertentsiorik, diabetesik edo dislipemiarik. Erretzailea duela bi urte arte. 2011ko abuztuan mantuko zelulen linfoma diagnostikatu zioten IV-B estadioan (adenopatiez gain, hezur-muinaren infiltrazioa zuen). Azken hilabetean gaueko izerdia eta sukarra izan ditu. Markatzaile immunologikoei dagokienez, CD19 (+), CD20 (+), CD22 (+), CD5 (+), CD23 (-), CD79a (+), CD43 (+), eta D1 ziklina nuklearraren adierazpena biziki positiboa. Kimioterapiako tratamenduan hasi zen eta lau ziklo Rituximab-CHOP hartu ditu denbora horretan (azkena duela astebete). Bigarren zikloaren ondoren egindako PET-OTA proban erantzun metaboliko osoa berretsi zen. <u>Tratamendua</u> : omeprazola, alopurinola, ziprofloxazinoa eta flukonazola. |                                                                         |                                        |                                 |                              |
| <b>MIAKETA FISIKOA:</b><br>Tenperatura, 38,8 °C; tentsio arteriala, 80/40; bihotz-maiztasuna, 110 tau/min; arnas maiztasuna, 24 arnas/min, O <sub>2</sub> Sat basala, % 93. Kontziente, partzialki orientatua. Kakektiko. Ahoko lehortasuna. Mukosa eta larruazalen kolorazio normala.<br><b>Burua eta lepoa.</b> Ez du jugularren ingurgitaziorik, ez adenopatia ukigarririk, ez zeinu meningeorik ere. <b>Bihotzaren auskultazioa:</b> erritmikoa eta murmuriorik gabea; <b>biriken auskultazioa:</b> aireztapen normala. <b>Sabelaldea.</b> Biguna, beheragarria. Haztapenean ez du minik, ez eta masa edo megaliarik ere. Heste-soinu normalak.<br><b>Gorputz-adarrak.</b> Ez edemarik, ez eta bena sakonetako tronbosi-zeinurik ere.                                                                            |                                                                         |                                        |                                 |                              |
| <b>PROBA OSAGARRIEN LABURPENA:</b><br><b>ELEKTROKARDIOGRAMA (EKG).</b> Erritmo sinusala, 95 tau/min. <b>TORAXEKO ERRADIOGRAFIA</b> asaldurik gabea. <b>ANALITIKA.</b> <u>Bio-kimika</u> : kreatinina, 1,03 mg/dl; urea, 43 mg/dl; Cl (kloroa), 103 meq/l; Na (sodioa), 139 meq/l; K (potasioa), 4,3 meq/l; gluzemia, 164 mg/dl; prokaltzitonina, 21; proteina C-erreaktiboa 97. <b>HEMOGRAMA.</b> Hemoglobina, 9,7 g/dl; hematokrito, % 29,1; plaketak 70.000/μl; leukozitoak, 580/μl; neutrofiloak, 80/μl. <b>GERNUAREN KULTIBOA.</b> <i>E. col</i> irentzat positiboa. <b>Antibiograma.</b> Ziprofloxazino eta amoxizilinarekiko sentikorra. <b>ODOL-KULTIBOA.</b> <i>E. col</i> irentzat positiboa. Antibiograma: ziprofloxazino eta amoxizilinarekiko sentikorra.                                                |                                                                         |                                        |                                 |                              |
| <b>EBOLUZIOA ETA IRUZKINAK:</b><br>Ospitalean sartu eta berehala, kultiboak egin ondoren, arrisku baxuko neutropeniarako protokoloan oinarritutako tratamendu anti-biotikoarekin hasi ginen. Horrez gain, hidratazio egokia eta konstanteen jarraipen hertsia mantendu genuen lehenengo orduetan. Hala ere, pazientearen tentsioak baxu jarraitzen zuen, eta diuresia oso eskasa izan zen lehenengo orduetan. Hori zela-eta, droga basoaktiboak behar izan zituen 2-3 egunean. Egoera hemodinamikoa egonkortu ondoren, droga basoaktiboak kendu, eta trata-mendu antibiotikoa mantendu genuen 10 egunean. Eboluzio kliniko egokia izan du, sukarra 24 ordu igaro ondoren desagertu zen.                                                                                                                              |                                                                         |                                        |                                 |                              |
| <b>DIAGNOSTIKO NAGUSIA(K):</b><br><b>Kimioterapia bidezko tratamenduan dagoen mantuko zelulen linfoma. IV. graduako neutropenia. Gernu-aparatuko in-fekzioa. Shock septikoa.</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                         |                                        |                                 |                              |
| <b>TRATAMENDUA ETA BESTE GOMENDIO BATZUK:</b><br>Atsedena gomendatzen zaio. Dieta arrunta.<br>Orain arte hartzen ari zen tratamenduarekin jarraitu behar du.<br>Sukarra edo ondoeza berriro agertuz gero, Larrialdietako Zerbitzura etorri behar du.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                         |                                        |                                 |                              |
| <b>Mediku arduraduna</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | <b>Kategoria profesionala</b><br>(Egoiliarra/BFE/Sek.-burua/Zer.-burua) | <b>Beste osasun-profesional batzuk</b> | <b>Sinadura</b>                 | <b>Sinadura-data</b>         |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                         |                                        |                                 | 1/1 orrialdea                |
| <b>Mediku arduraduna</b><br>(1. sinatzailea ikuskatzen duenean)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | <b>Kategoria profesionala</b><br>(Egoiliarra/Sek.-burua/Zer.-burua)     | <b>Beste osasun-profesional batzuk</b> | <b>Sinadura</b>                 | <b>HEMATOLOGIA</b><br>(15)   |



Osakidetza

ABIZENAK:

IZENA:

ALTAREN TXOSTEN KLINIKOA

HELBIDEA:

Hiztoria-zk.

PIK/KIK

Jaioteguna

Sexua (G/E)

G. Segurantzako zk.

Gertakari-zk.

Ospitalizazio data

Alta data

Ospitalizazio-mota (P/L)

Alta arrazoia (taula)

Alta-zerbitzua:

Alta-unitatea:

**OSPITALERATZEKO ARRAZOIA:**

85 urteko emakumea, sinkopeagatik eta disneagatik Larrialdietatik ospitaleratua izan da.

**AURREKARIAK:**

Ez du alergia ezagunik. Hipertentsio arteriala ondo kontrolatua du tratamenduarekin. Aparteko beste aurrekaririk ez da ezagutzen.

**EGUNGO HISTORIA:**

Duela bi hilabetetik hona, esfortzuko disnea, aldapak eta etxeke bi solairuak igotzean. Atzo, sinkopea izan zuen prodromorik gabe, telebista ikusten eserita zegoenean. Konortea berehalakoan berreskuratu zuen, ondoriorik gabe.

**AZTERKETA FISIKOA:**

Kontziente eta orientatua. Tentsio arterial normala, 130/62. Eupneiko dago.

**Burua eta lepoa.** Miaketa normala.

**Biriken auskultazioa.** Aurrikuntza patologikorik gabe.

**Bihotzaren auskultazioa.** Murmurio sistolikoa foku aortikoan, bi karotidetara hedatzen dena, 5/6 mailakoa.

**Sabelaldea.** Aurrikuntzarik gabe.

**Gorputz-adarrak.** Fobea eragiten duten edemak bi orkatiletan.

**PROBA OSAGARRIEN LABURPENEA:**

**ELEKTROKARDIOGRAMA (EKG).** Erritmo sinusala. Ezkerreko bentrikuluaren hipertrofia.

**EKOKARDIOGRAMA.** Aortaren sustraia normala da. Balbula aortikoaren estenosi larria (abiadura gorena, 4,06; gradiente gorena, 60; gradiente ertaina, 30 mm Hg), balbularen azaleraren kalkulua 0,8 cm<sup>2</sup>-koa da. Ezker-bentrikuluaren hipertrofia ertaina; funtzio sistolikoa mantendua du; eiekzio-frakzioa, % 50. Balbula mitrala normala da. Ezkerreko aurikula zabaldua dago. Eskuineko aurikula eta bentrikulua normalak dira. Biriketako arteriaren presio sistolikoa kalkulatzeko orduan, ez da ikusten balbula trikuspidioaren gutxiegitasunik.

**KORONARIOGRAFIA.** Arteria koronarioak lesiorik gabeak. Balbula aortikoaren estenosi larria (kalkulatutako azalera 0,7 cm<sup>2</sup>-koa da).

**EBOLUZIOA ETA IRUZKINAK:**

Kardiologian egon den bitartean ez du sintomarik izan. Estenosi aortiko larriari bihotz-gutxiegitasuna eta sinkopea gehitu zaizkio-nez, ebakuntza egiteko baldintzak betetzen ditu, eta Bihotz-hodietako Kirurgiako Zerbitzuarekin harremanetan jarri gara.

**DIAGNOSTIKO NAGUSIA(K):**

**Estenosi aortiko larriak eragindako sinkopea eta bihotz-gutxiegitasuna. Hipertentsio arteriala.**

**TRATAMENDUA:**

Enalapril, 5 mg, 1-0-1 (goizean, eguerdian, gauean).

Karbedilola, 6,25 mg, 1-0-1.

**BESTE GOMENDIO BATZUK:**

Telefonoz deituko zaio balbula aortikoaren ebakuntzaren egunaren berri emateko.

Sintomarik berriro azalduz gero, ospitaleko Larrialdi Zerbitzura etorri beharko luke pazienteak txosten honekin.

Mediku arduraduna

Kategoria profesionala

Beste osasun-profesional batzuk

Sinadura

Sinadura-data

(Egoiliarra/BFE/Sek.-burua/Zer.-burua)

1/1 orrialdea

Mediku arduraduna

Kategoria profesionala

Beste osasun-profesional batzuk

Sinadura

KARDIOLOGIA  
(16)

(1. sinatzailea ikuskatzen duenean)

(Egoiliarra/Sek.-burua/Zer.-burua)



Osakidetza

ABIZENAK:

IZENA:

ALTAREN TXOSTEN KLINIKOA

HELBIDEA:

Hiztoria-zk.

PIK/KIK

Jaioteguna

Sexua (G/E)

G. Segurantzako zk.

Gertakari-zk.

Ospitalizazio data

Alta data

Ospitalizazio-mota (P/L)

Alta arrazoia (taula)

Alta-zerbitzua:

Alta-unitatea:

**OSPITALERATZEKO ARRAZOIA:**

Disnea.

**ALTARAKO ARRAZOIA:**

Hobekuntza.

**AURREKARIAK:**

Ez du alergia ezagunik. Ez du alkoholik edaten eta ez du tabakorik erretzen. Hipertentsio arteriala eta 2 motako diabetes mellitusa, ez intsulina-mendekoa. Fibrilazio aurikular kronikoa. 2007an, odoljario digestibo altuaren (ODA) ondorioz, Billroth II motako gastrektomia egin zitzaion. 2007an Erreumatologiako Zerbitzuan ospitaleratua egon zen, kaltzio pirofosfatozko mikrokristalek eragindako artritis akutua zuela-eta. Hezueri-krisia ezker oineko lehenengo behatzean. **Ebakuntzak: izterrondoko hernia, zangoetako bari-zeak, hidrozelea, eskuin-begiaren enukleazioa, gastrektomia eta prostatektomia.** **Ohiko tratamendua:** Sintrom ®; Trangorex, 0-0-1, igande eta larunbatetan izan ezik; digoxina, 0-0-1, ostegun eta igandeetan izan ezik; lormetazepama 2 mg; eta metformina.

**EGUNGO HISTORIA:**

Duela bost egun eztulka eta karkaxa berdea botatzen hasi zen, eta amasa estutzen hasi zitzaion; egoera okerragotzen joan zen eta atsedeneko disnea izan zuen. Ospitalera etorri da odola agertu zitzaiolako karkaxetan, ortopnea du eta zangoak hazita dauzka. Gaez oso gaizki lo egiten du, etengabe pixa egitera jaikitzen da-eta; egunez, ordea, edonon loak hartzen du.

**AZTERKETA FISIKOA:**

Tentsio arteriala, 130/80 mm Hg; temperatura, 36,8 °C; bihotz-maiztasuna, 111 tau/min; arnas maiztasuna, 22 arnas/min; O<sub>2</sub>Sat basala, % 89. Kontziente eta orientatua dago. Hidratazio eta perfusio egokiak ditu, eupneiko dago. Mukosa eta larruazaleko kolorazio normala.

**Burua eta lepoa.** Jugularren ingurgitazioa. Ez dago adenopatia zerbikalik, ez eta lepauztai gainerorik edo galtzarbekorik ere.

**Toraxa.** Bihotzaren auskultazioa, arritmikoa, murmuriorik gabea; **biriken auskultazioa:** erronkusak eta sibilantziak amasa hartzean eta botatzean, nabarmenagoak eskuineko hemitoraxean. Bi oinarrietan krepitatzaileak entzuten dira.

**Sabela.** Biguna, erraz beheratzen dena, haztatzean ez-mingarria, ez dago masa edo megaliarik. Heste-soinuak normalak dira.

**Gorputz-adarrak.** Edemak ditu bi zangoetan belaunetaraino.

**PROBA OSAGARRIEN LABURPENA:**

**ANALITIKA.** Biokimika orokorra: bilirubina totala, 0,80; kreatinina, 0,90; urea, 48; Cl, 98; Na, 135; K, 3,70; kolesterola, 205. Entzimak: fosfatasa alkalinoa (FA), 54; Gammaglutamil-transpeptidasa GGT, 19; GOT, 16; GPT, 20; LDH, 114. **HEMOGRAMA.** Hematieak, 4.580.000; hemoglobina, 13,5; hematokrito, % 40,2; batez besteko bolumen korpuskularra (BBK), 85,8; plaketak, 251.000; leukozitoek formula normala dute, 7.780. Jalkiera-abiadura lehenengo orduan, 16.

**KARKAXAREN KULTIBOA.** Bakterio-flora normala.

**ELEKTROKARDIOGRAMA (EKG).** Fibrilazio aurikular kronikoa, 80 tau/min.

**TORAXEKO ERRADIOGRAFIA.** Indize kardioraziko normala.

**TORAXEAN ZECHARREKO EKOKARDIOGRAFIA:**

Aortaren sustraia pixka bat dilatatua (45 mm).

Balbula aortikoa hiru balbaz osatua, esklerokaltzifikatua, aorta-gutxiegitasun ertaina du.

Ezker-bentrikulua dilatatu gabea. Trenkadako belauna handitua eta bentrikuluko hipertrofia ertaina, funtzio sistolikoa normala izanik (eiekzio-frakzioa % 62koa).

Balbula mitralea gutxiegitasun arina.

Bi aurikulen dilatazio larria (ezker-aurikulako bolumena, 143 ml; eskuin-aurikulakoa, 136 ml).

Eskuineko bihotz-barrunbeak pixka bat dilatatuak.

Gutxiegitasun trikuspidetako ertaina, atsedeneko biriketako presio arteriala, 60 mm Hg.

**TORAXEKO OTA.** Ez da galtzarbeetan adenopatia patologikorik ageri. Tamaina txikiko adenopatia eskuineko eremu para-trakealean. Bronkio-zuhaitz eta birika-hiloak normalak dira. Distirarik gabeko beiraren irudiak daude eskuin-birikan, infekzioari lotuta egon daitezkeenak. Pleuran ez da lesiorik ageri. **ESPIROMETRIA** normala. **GAUEKO PULTSIOXIMETRIA BASALA.**

1/2 orrialdea

10 ordu eta 11 minutu aztertu dira gauean. Batez besteko  $O_2$ Sat % 87 da. Gutxieneko  $O_2$ Sat, % 48. Orduko desaturazio-indizea, 36 (dip % 3). Aztertutako denboraren % 15, % 90eko saturazioaren azpitik. Batez besteko bihotz-maiztasuna, 87 tau/min. Gehieneko bihotz-maiztasuna, 128 tau/min. Takikardia-bradikardia gertaerak: 60. Grafikoetan apnea eta hipopneak izan daitezkeen zerra-hortz itxurako desaturazioak daude. Iritzi diagnostikoa: gradu larriko loaldiko apnea-hipopnearen sindromea (LAHS) izan daiteke. Kateterismoa. Hodi bakarreko ateromatosi koronarioa. Bentrikulu-arteko aurreko arteria koronario proximalaren % 90eko lesioa. Eiekzio-frakzioa, % 70. Gutxiegitasun aortiko ertaina.

#### EBOLUZIOA ETA IRUZKINAK:

LAHSarengatik insomnioa: arnasbideetako presio positibo jarraituarekin (APPJ) ongi egiten du lo, gau osoan atseden hartzea lortu du-eta. Gutxiegitasun aortiko ertaina: jarraipen ekokardiografikoa egingo da, sei hilabetean behin edo urtean behin, kanpo-konsultan. Bentrikulu arteko aurreko arteria koronarioaren estenosis: astebete edo bi asteren buruan, azalean zeharreko angioplastia koronario transluminala (AAKT) egingo zaio, *stent* koronarioa jartzeko. Hemoptisia dela-eta, atzeratu da AAKTa. Biriketako infekzioagatik hemoptisia: antibiotikoa hartuz geldiarazi da.

#### DIAGNOSTIKO NAGUSIA(K):

**Beheko arnasbideetako infekzioa. Gradu larriko loaldiko apnea-hipopnearen sindromea. Hiperglobulinemia sekundarioa. Bihotz-gutxiegitasun kongestibo deskompentsatua. Gutxiegitasun aortiko ertaina. Bentrikulu arteko aurreko arteria koronarioaren lesio estenotikoa (AAKTa egiteko zain). Fibrilazio aurikular kronikoa. Belauneko artritisa. Hezueria. Goiko digestio-bideetako odoljarria, Billroth II motako gastrektomia.**

#### TRATAMENDUA:

Metformina, 1-1/2-1/2.  
Digoxina, 1-0-0 (ostegun eta igandeetan izan ezik).  
Sintrom®, hematologiako orriaren arabera.  
Furosemida, 40 mg, 1-0-0.  
Deprax®, 100 mg, 0-0-1.  
Valium®, 5 mg, 0-0-1.  
Stilnox®, 10 mg, lotarako orduan.  
Enalapril, 5 mg, 1-0-1.  
Sinbastatina, 20 mg, 0-0-1.  
Azido azetilsalizilikoa (AAS), 100 mg, 0-0-1.  
Omeprazola, 20 mg, 1-0-0.

Bizpahiru asteren buruan telefonoz deituko diote AAKTaren eguna zehazteko.  
Toraxeko minik izanez gero, ospitaleko Larrialdietako Zerbitzura etorri behar du txosten honekin.

#### BESTE GOMENDIO BATZUK:

Gatzik gabeko dieta egin behar du.  
Likido-kantitatea murriztu, egunean 1,5 litro edan dezake gehienez.  
APPJarekin lo egin behar du.

| Mediku arduraduna                                        | Kategoria profesionala<br>(Egoiliarra/BFE/Sek.-burua/Zer.-burua) | Beste osasun-profesional batzuk | Sinadura | Sinadura-data               |
|----------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|---------------------------------|----------|-----------------------------|
|                                                          |                                                                  |                                 |          | 2/2 orrialdea               |
| Mediku arduraduna<br>(1. sinatzailea ikuskatzen duenean) | Kategoria profesionala<br>(Egoiliarra/Sek.-burua/Zer.-burua)     | Beste osasun-profesional batzuk | Sinadura | <b>KARDIOLOGIA<br/>(17)</b> |



Osakidetza

ABIZENAK:

IZENA:

ALTAREN TXOSTEN KLINIKOA

HELBIDEA:

Hiztoria-zk.

PIK/KIK

Jaioteguna

Sexua (G/E)

G. Segurantzako zk.

Gertakari-zk.

Ospitalizazio data

Alta data

Ospitalizazio-mota (P/L)

Alta arrazoia (taula)

Alta-zerbitzua:

Alta-unitatea:

**OSPITALERATZEKO ARRAZOIA:**

Ondesteko neoplasia duela-eta, ebakuntza kirurgiko programatua egitera datorren 62 urteko emakumezkoa.

**AURREKARIAK:**

Aurrekari pertsonalak: alergia ez. Zurrungaria. Loaren apnea buxatzailearen sindromea. Uzkiko fisura. Ez hipertentsiorik, dislipemiarik edo diabetesik. Ez du alkoholik edaten. Ez da erretzailea. Ez du aurrekari kirurgikorik. Ohiko tratamendua: enalapril, metemizola, Palexia® (opioide berria).

**EGUNGO HISTORIA:**

Azken hilabeteetan, eginkarietan odola eta anemia ferropenikoa izan dituen pazientea, eta Koloproktologiako Unitateko kontsultan ondesteko tumorea diagnostikatu diote.

**EBAKUNTZA AURREKO AZTERKETA:**

Tentsio arteriala, 140/80 mm Hg; temperatura, 36,8 °C; bihotz-maiztasuna, 75 tau/min; arnas maiztasuna, 17 arnas/min; O<sub>2</sub>Sat basala, % 99. Kontziente eta orientatua. Hidratazio eta perfusio egokiak, eupneiko dago. Mukosa eta larruazaleko kolorazio normala.

**Burua eta lepoa**. Ez dago jugularren ingurgitaziorik, ez adenopatia zerbikalik, lepautai gainekorik edo galtzarbekorik ere.

**Toraxa**. Bihotzaren auskultazioa: erritmikoa, murmuriorik gabe; biriken auskultazioa: murmurio normala.

**Sabela**. Biguna, erraz beheratzen dena, haztatzean ez-mingarria, ez peritoneo-narritadurarik, ezta masa edo megaliarik ere; heste-soinu normalak.

**Ondeste-haztapena**. Ez da masarik haztatzen, tonu normala, simetrikoa; hatz-punta odol-arrastoz zikindua.

**PROBA OSAGARRIEN LABURPENA:**

**ELEKTROKARDIOGRAMA (EKG)**. Erritmo sinusala, 75 tau/min. **TORAXEKO ERRADIOGRAFIA** normala. **ANESTESIA AURREKO EBALUAZIOA**. Kontraindikazio anestesikorik ez, ASAre sailkapenaren arabera arrisku anestesikoa: II. **KOLONOSKOPIA**. Uzki-ertzetik 10 cm-ra ultzeraturik dagoen neoformazio bat dago, biopsia egin, eta Txinako tintaz markatu duguna. Anatomia Patologikoa: adenokartzinoma. **SABEL ETA PELBISEKO OTA**. Ondesteko neoplasia erdiko herenean. Ez da gibleko metastasirik ikusten, ez tamaina patologikoko adenopatiarik ere. **PELBISEKO ERRESONANTZIA MAGNETIKO-NUKLEARRA**. Goi-ondesteko neoplasia, lerro pektineotik 10 cm-ra, ezkerraldean kokatua. Adenopatia bakar bat mesorrektoan, T2 estadio erradiologikoan.

**EBAKUNTZA KIRURGIKOA**

**2012ko azaroaren 27an**, anestesia orokorrekin operatu dugu: laparoskopio bidezko ondestearen aurre-erresekzioa egin diogu, kolon-ondesteko anastomosi mekanikoa eta babes-ileostomia.

**EBOLUZIOA ETA IRUZKINAK:**

Eboluzio ona izan du, sukarrik gabe, ahotiko dieta berrezarri da eta ileostomia ondo dabil. Horrenbestez, ospitaleko alta eman diogu.

**ANATOMIA PATOLOGIKOA:**

Adenokartzinoma ondo diferentziatua (G1), 4x2,5 cm-koa, afektazio neoplasikorik gabeko 15 adenopatia, ez dago inbasio linfobaskularrik, erresekzio-ertzak neoplasiarik gabe daude; pT2N0M0.

**DIAGNOSTIKO NAGUSIA(K):**

**Ondesteko minbizia (T2N0M0); laparoskopio bidezko ondestearen aurre-erresekzioa. Ileostomia.**

1/2 orrialdea

**TRATAMENDUA:**

Metamizola 575 mg, 2 kapsula 8 orduan behin.

Paracetamola 1g, 8 orduan behin, metamizolarekin tartekatuz.

Enoxaparina 40 mg eguneko, azalpeko injekzio bidez, hilabetez.

**BESTE GOMENDIO BATZUK:**

Dutxatzean, garbitu zauriak ur eta xaboiz; zauria ondo lehortu eta antiseptiko bat –povidona iododuna– eman. Zaurietako puntuak 14 egun barru kendu osasun-zentroan. Donostia Unibertsitate Ospitaleko Koloproktologiako kanpo-konsultetara etorri behar duzu kontrolerako, 2014ko urtarrilaren 8an, 13:00etan.

| Mediku arduraduna                                        | Kategoria profesionala<br>(Egoiliarra/BFE/Sek.-burua/Zer.-burua) | Beste osasun-profesional batzuk | Sinadura | Sinadura-data                                                      |
|----------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|---------------------------------|----------|--------------------------------------------------------------------|
|                                                          |                                                                  |                                 |          | 2/2 orrialdea                                                      |
| Mediku arduraduna<br>(1. sinatzailea ikuskatzen duenean) | Kategoria profesionala<br>(Egoiliarra/Sek.-burua/Zer.-burua)     | Beste osasun-profesional batzuk | Sinadura | <b>KIRURGIA<br/>OROKORRA eta<br/>APARATU<br/>DIGESTIBOKOA (18)</b> |



Osakidetza

ABIZENAK:

IZENA:

ALTAREN TXOSTEN KLINIKOA

HELBIDEA:

Hiztoria-zk.

PIK/KIK

Jaioteguna

Sexua (G/E)

G. Segurantzako zk.

Gertakari-zk.

Ospitalizazio data

Alta data

Ospitalizazio-mota (P/L)

Alta arrazoia (taula)

Alta-zerbitzua:

Alta-unitatea:

**OSPITALERATZEKO ARRAZOIA:**

Ezker-orkatila bihurritu duen 57 urteko gizonezkoa.

**AURREKARIAK:**

Ez du alergia ezagunik. Hipertentsio arteriala. Hiperkolesterolemia.

Ohiko tratamendua: enalapril eta atorvastatina.

**EGUNGO GAIXOTASUNA:**

Futbolean jokatzen ari zela, ezkerreko hankako orkatila bihurritu eta lurrera erori dela dio. Geroztik min handia du eta ezin da oinez ibili.

**AZTERKETA FISIKOA:**

Oinez ibiltzeko ezintasuna. Ezker-orkatilaren hantura handia. Kanpoko maleoloaren haztapen mingarria, baita barne-maleoloarena ere. Pultsuak mantenduta daude.

**PROBA OSAGARRIEN LABURPENA:****ORKATILAKO ERRADIOGRAFIA:** bi maleoloen haustura eta desplazamendua.**EBAKUNTZA KIRURGIKOA:**

Erredukzio irekia eta plaka eta torlojuekin egindako osteosintesia. Ebakuntza aurreko azterketa egin ondoren, otsailaren 8an pre-miazko ebakuntza kirurgikoa egin zitzaion. Kanpoko maleoloan zortzi zulodun 1/3 kanako xafia bat eta barne-maleoloan 2 torloju jarri zaizkio.

**EBOLUZIOA ETA IRUZKINAK:**

Ebakuntza ondoko eboluzioa ona izan da eta pazienteak bi makulurekin dabil oina lurrean jarri gabe. Kontroleko erradiografia ondo dago eta zauriaren eboluzioa ere egokia izan da, infekzio-zeinurik gabe. Hori guztia dela-eta, pazienteak etxera joateko moduan dago gaur.

**DIAGNOSTIKO NAGUSIA(K):****Ezker-orkatilako bi maleoloen haustura.****TRATAMENDUA:**

Clexane® 40 mg, 1 injekzio egunean behin (aurrerago esango zaizu noiz arte).

Ibuprofenoa 600 mg, 1 pilula 8 orduz behin.

Mina izanez gero: 1 gramoko parasetamol-pilula 8 orduz behin, ibuprofenoa tartekatuz.

Omeprazola 20 mg, 1 pilula egunean behin.

**BESTE GOMENDIO BATZUK:**

Oina lurrean jarri gabe ibili, bi makuluren laguntzaz ibili.

Zangoa goratua duzula ahalik eta denbora gehiena egon.

Traumatologiako azterketa-gelara etorriko zara kontrola egitera, 2014-02-23an goizeko 8:30ean –30 minutu lehenago kontroleko erradiografia egin beharko dizute–.

Mediku arduraduna

Kategoria profesionala

Beste osasun-profesional batzuk

Sinadura

Sinadura-data

(Egoiliarra/BFE/Sek.-burua/Zer.-burua)

1/1 orrialdea

Mediku arduraduna

Kategoria profesionala

Beste osasun-profesional batzuk

Sinadura

(1. sinatzailea ikuskatzen duenean)

(Egoiliarra/Sek.-burua/Zer.-burua)

**KIRURGIA  
ORTOPEDIKOA eta  
TRAUMATOLOGIA  
(19)**



Osakidetza

ABIZENAK:

IZENA:

ALTAREN TXOSTEN KLINIKOA

HELBIDEA:

Hiztoria-zk.

PIK/KIK

Jaioteguna

Sexua (G/E)

G. Segurantzako zk.

Gertakari-zk.

Ospitalizazio data

Alta data

Ospitalizazio-mota (P/L)

Alta arrazoia (taula)

Alta-zerbitzua:

Alta-unitatea:

**OSPITALERATZEKO ARRAZOIA:**

Botaka egiteagatik etorri den 63 urteko gizonezkoa.

**AURREKARIAK:**

Ez du farmakoekiko alergiairik.

Ez du hipertentsiorik, diabetesik edo dislipemiarik.

Erretzailea da, 2 pakete eguneko.

2006an istripu iskemiko iragankorra izan zuen, ondorioz utzi ez ziona.

2011ko abuztuan eskuineko giltzurrunean 6,5 cm-ko tumore bat aurkitu diote, pedikulua infiltratzen duena.

Tratamenduan dago: Sintrom eta metamazola, minaren arabera.

**EGUNGO HISTORIA:**

Pazienteak dio duela hilabete batetik egunero hainbat alditan egiten duela botaka. Atzotik ezin du ezer jan, eta jandako guztia botatzen du. Ez du minik, ez sukarrik, ez zorabiorik, ez bestelako sintomarik ere. Hesteetako erritmoa ez zaio aldatu.

**AZTERKETA FISIKOA:**Tentsio arteriala (TA), 131/86 mm Hg; bihotz-maiztasuna (BM), 79 tau/min; arnas maiztasuna (AM), 20 arnas/min; O<sub>2</sub>Sat, % 97; temperatura (T), 36 °C. Pazientea kontziente dago, orientatua, ondo elikatua eta hidratatua; eta eupneiko. Larruazal eta mukosen kolorazioa normala da.**Burua eta lepoa.** Ez dauka ingurgitazio jugularrik, adenopatiarik ere ez. Ez dauka zeinu meningeorik.**Toraxa.** Biriken auskultazioa: biriketako aireztapen normala, ez da entzuten ohikoez aparteko hotsik.Bihotzaren auskultazioa: erritmikoa, ez da murmuriorik entzuten.**Sabela.** Biguna eta zanpagarria. Min hartzen du eskuineko hipokondrioa eta hobi iliakoa ukitzean. Ez dauka peritoneoko narritadurarik. Sabel-soinu normalak. Ez da organoen hanturarik nabaritzen, ez eta bestelako masarik ere.**Gorputz-adarrak.** Edemarik ez; ez dago bena sakonetako tronbosi-zeinurik.**PROBA OSAGARRIEN LABURPENA:****BIOKIMIKA, HEMOGRAMA ETA KOAGULAZIOA.** Ez dago neurritz kanpoko baliorik.**ABDOMENEO ERRADIOGRAFIA.** Heste meharreko zatien zabalkuntza, zutikako erradiografian maila hidroaereoak dituen. Ez da marko kolikoan airerik ikusten. Hori guztia heste meharreko suboklusioarekin bateragarria da.**DIAGNOSTIKO NAGUSIA(K):****Heste meharreko suboklusioa.****BESTE DIAGNOSTIKO BATZUK:****Giltzurruneko neoplasia.****TRATAMENDUA:**

Metoklopramida eman zaio; anpulu bat zain barnetik.

Mediku arduraduna

Kategoria profesionala

(Egoiliarra/BFE/Sek.-burua/Zer.-burua)

Beste osasun-profesional batzuk

Sinadura

Sinadura-data

1/1 orrialdea

Mediku arduraduna

(1. sinatzailea ikuskatzen duenean)

Kategoria profesionala

(Egoiliarra/Sek.-burua/Zer.-burua)

Beste osasun-profesional batzuk

Sinadura

**LARRIALDIK  
(20)**



Osakidetza

ABIZENAK:

IZENA:

ALTAREN TXOSTEN KLINIKOA

HELBIDEA:

Hiztoria-zk.

PIK/KIK

Jaioteguna

Sexua (G/E)

G. Segurantzako zk.

Gertakari-zk.

Ospitalizazio data

Alta data

Ospitalizazio-mota (P/L)

Alta arrazoia (taula)

Alta-zerbitzua:

Alta-unitatea:

Osasun-zentroaren identifikazio-datuak:

Arretaren hasiera data:

Arretaren amaiera data:

**AURREKARIAK:**

Farmakoekiko alergia ez; edale moderatua. Gizentasuna, fibrilazio aurikular paroxistikoa (antikoagulatua); lipidoen metabolismoaren asaldura; hiperurizemia, transaminasen igoera; artrosia.

**ARTATURIKO GERTAKARIEN LABURPENA:**

Egunotan esfortzuetarako arnasestua du, eta ortopnea puntua (burko bi erabiltzen ditu); oliguria beharbada. Bularraldeko minik ez, beheko adarretako edemarik ez, eztulik ez, sukarrik ez. Egarri da. Azterketan, itxura ona, eupneiko dago. Saturazioa, % 92-93. Lepoan pletorarik ez.

**Bihotzaren auskultazioa:** takikardia, erritmo irregularra, murmuriorik ez.

**Biriken auskultazioa:** aireztapen orokorra normala eta aldebiko oinaldeetan krepitatzaileak.

**DIAGNOSTIKO NAGUSIA(K):**

**Bihotz-gutxiegitasuna.**

**PROBA OSAGARRIEN LABURPENA:**

**TORAXEKO ERRADIOGRAFIA.** Kardiomegalia eta eskuinaldeko pleurako isuria.

**ANALITIKA.** Hipergluzemia (glukosa 129 mg/dl), hipertransaminasemia (aspaldi ezaguna). BNP 277 pg/ml. **ELEKTROKARDIOGRAMA (EKG).** Fibrilazio aurikularra (aurrenekoan, eskuin-adarraren blokeo osoa).

**EBOLUZIOA ETA IRUZKINAK:**

Furosemida (gosaldu ostean eta bazkalostean) hartuz geroztik, askoz hobeto. Orain arnasesturik ez. Biriketako auskultazioan, oinaldeetan krepitatzaileak ez. Kardiologoarengana bideratu dut, ekokardiograma egiteko. Bitartean, furosemida 40 mg 1 egunean, eta enalapril 5 mg 1 egunean.

**TRATAMENDUA:**

Furosemida 40 mg 1 egunean.

Enalapril 5mg 1 egunean.

**BESTE GOMENDIO BATZUK:**

Pisua galdu. Alkoholik ez.

Mediku arduraduna

Kategoria profesionala

(Egoiliarra/BFE/Sek.-burua/Zer.-burua)

Beste osasun-profesional batzuk

Sinadura

Sinadura-data

1/1 orrialdea

Mediku arduraduna

(1. sinatzailea ikuskatzen duenean)

Kategoria profesionala

(Egoiliarra/Sek.-burua/Zer.-burua)

Beste osasun-profesional batzuk

Sinadura

**LEHEN  
MAILAKO  
ARRETA (21)**



Osakidetza

ABIZENAK:

IZENA:

ALTAREN TXOSTEN KLINIKOA

HELBIDEA:

Hiztoria-zk.

PIK/KIK

Jaioteguna

Sexua (G/E)

G. Segurantzako zk.

Gertakari-zk.

Ospitalizazio data

Alta data

Ospitalizazio-mota (P/L)

Alta arrazoia (taula)

Alta-zerbitzua:

Alta-unitatea:

**OSPITALERATZEKO ARRAZOIA:**

Bularraldeko mina duen 62 urteko gizonezkoa.

**AURREKARIAK:**

Ez du alergia ezagunik.

Hipertentsio arteriala.

Erretzailea.

Ez du ohiko tratamendurik.

**EGUNGO HISTORIA:**

Etxean eserita zegoela, bat-batean, bularraldearen erdian mina nabaritu du; mina hertsatzailea da, eztarrira hedatzen da eta ez da aldatzen mugimenduekin eta arnasketarekin. Mina ospitalera etorri baino hiru ordu lehenago hasi zaio, eta ez zaio tarte horretan arindu, izerdi hotza eta botalarria izan ditu denbora horretan guztian.

**AZTERKETA FISIKOA:**

Tentsio arteriala, 144/83; bihotz-maiztasuna, 98 tau/min; arnas maiztasuna, 16 arnas/min; O<sub>2</sub>Sat, % 98. Kontziente dago, orientatua, ongi hidratatua eta perfusio ona dauka. Eupneiko dago.

**Burua eta lepoa.** Ez dago aurkikuntza patologikorik.

**Biriken auskultazioa.** Biriketako murmurio normala.

**Bihotzaren auskultazioa.** Erritmikoa, ez da murmuriorik entzuten.

**Sabelaldea.** Ez dago aurkikuntza patologikorik.

**Gorputz-adarrak.** Ez du edemarik. Pultsu periferiko normalak.

**PROBA OSAGARRIEN LABURPENA:**

**ELEKTROKARDIOGRAMA (EKG).** Erritmo sinusala, 95 tau/min. ST segmentuaren igoera II, III eta aVf deribazioetan. **BULARRE-KO ERRADIOGRAFIA.** Normala. **ANALITIKA.** Kreatinina, 1,03 mg/dl; urea, 43 mg/dl; Cl, 103 meq/l; Na, 139 meq/l; K, 4,3 meq/l; glukosa, 164 mg/dl; T troponina ultrasentsiblea, 1.207,0 ng/l; CPK, 736 U/l; CKMB masa, 58,29 µg/l; kolesterola, 234 mg/dl; LDL kolesterola, 117 mg/dl; HDL kolesterola, 37 mg/dl; triglizeridoak, 193 mg/dl hemoglobina, 14,4 g/dl; hematokritoa, % 41,7; plaketak, 162.000/µl; leukozitoak, 10.580/µl; INR, 1,07; APTT, 31,1 seg. **KORONARIOGRAFIA.** Oinarriko segmentuaren hipokinesia. Eiekzio-frakzioa, % 45. Eskuineko arteria koronarioaren % 100eko buxadura. Angioplastia primarioa, TAXUS *stent* bat ezarrita. **EKOKARDIOGRAMA.** Eiekzio-frakzioa, % 47. Hipokinesia basala. Ez da isuri perikardikorik ikusten. Balbula normalak. Ezkerreko aurikula eta aortaren sustraia normalak dira.

**EBOLUZIOA ETA IRUZKINAK:**

Pazienteari, ospitalera iritsi bezain pronto, angioplastia egin zaio eskuineko arteria koronarioan. Mina joan zaio, eta ez du konplikaziorik izan eboluzioan.

**DIAGNOSTIKO NAGUSIA(K):**

**ST segmentuaren igoera duen azpialdeko miokardioko infartu akutua.**

**TRATAMENDUA:**

AAS (azido azetilsalizilikoa) 100 mg/24 orduan behin.

Klopidogrel 75 mg/24 orduan behin.

Atenolol 25 mg/12 orduan behin.

Atorbastatina 20 mg/24 orduan behin.

1/2 orrialdea

**BESTE GOMENDIO BATZUK:**

Ariketa fisiko arina; pisu astunak ekidin.

Tabakoa utzi.

Gatzik gabeko dieta.

| Mediku arduraduna                                        | Kategoria profesionala<br>(Egoiliarra/BFE/Sek.-burua/Zer.-burua) | Beste osasun-profesional batzuk | Sinadura | Sinadura-data                              |
|----------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|---------------------------------|----------|--------------------------------------------|
|                                                          |                                                                  |                                 |          | 2/2 orrialdea                              |
| Mediku arduraduna<br>(1. sinatzailea ikuskatzen duenean) | Kategoria profesionala<br>(Egoiliarra/Sek.-burua/Zer.-burua)     | Beste osasun-profesional batzuk | Sinadura | <b>MEDIKUNTZA<br/>INTENTSIBOA<br/>(22)</b> |



Osakidetza

ABIZENAK:

IZENA:

ALTAREN TXOSTEN KLINIKOA

HELBIDEA:

Hiztoria-zk.

PIK/KIK

Jaioteguna

Sexua (G/E)

G. Segurantzako zk.

Gertakari-zk.

Ospitalizazio data

Alta data

Ospitalizazio-mota (P/L)

Alta arrazoia (taula)

Alta-zerbitzua:

Alta-unitatea:

**OSPITALERATZEKO / KONTSULTARAKO ARRAZOIA:**

Ondoez orokorra duen 72 urteko gizona.

**AURREKARIAK:**

Ez du alergia ezagunik.

Hipertentsio arteriala eta dislipemia.

Bihotz-gutxiegitasun kronikoa. Fibrilazio aurikularra.

Aurrekari kirurgikoak: eskuineko aldakako protesia.Ohiko tratamendua: furosemida (1-0-0); enalapril, 20 mg (1-0-0); atorvastatina, 20 mg (0-0-1); amiodarona (0-1-0).**EGUNGO HISTORIA:**

Pazienteak esan du duela astebete botaka (hiru aldiz egunean) eta beherakoekin hasi zela (bospasei aldiz egunean eta produktu patologikorik gabe); ez du tripako minik izan eta sukarrik ere ez. Azken 24 orduetan ez du ia pixarik egin. Oso gutxi jan eta edan du azken hiruzpalau egunetan.

**AZTERKETA FISIKO:**

Tentsio arteriala, 95/65 mm Hg; bihotz-maiztasuna, 98 tau/min; arnas maiztasuna, 28 arnas/min; O<sub>2</sub>Sat,% 98. Kontziente dago eta orientatua; mukosa eta azala lehorrak ditu, baina perfusio ona. Takipneiko dago.

**Burua eta lepoa.** Ez dago aurkikuntza patologikorik.**Biriken auskultazioa.** Biriketako murmurio normala.**Bihotzaren auskultazioa.** Erritmikoa, ez da soinu patologikorik entzuten.**Sabelaldea.** Biguna, erraz beheratzen dena, ez-minbera haztatzean, eta ez dago masa edo megaliarik. Heste-soinuak normalak dira.**Gorputz-adarrak.** Ez du edemarik. Pultsu periferikoak normalak dira.**PROBA OSAGARRIEN LABURPENA:**

**ELEKTROKARDIOGRAMA (EKG).** Fibrilazio aurikularra, 98 tau/min. **BULARREKO ERRADIOGRAFIA.** Normala. **LARRIALDIE-TAKO ZERBITZUKO ANALITIKA.** Kreatinina, 7,2 mg/dl; urea, 235 mg/dl; Cl, 99 meq/l; Na, 135 meq/l; K, 3,4 meq/l; glukosa, 164 mg/dl; CO<sub>2</sub> totala, 15; hemoglobina, 15,4 g/dl; hematokrito, % 45,1; plaketak, 162.000/μL; leukozitoak, 12.000/μL; INR, 1,07; APTT, 31,1 s. **GERNU-SEDIMENTUA.** Kreatinina, 98 mg/dl; urea, 500 mg/dl; Na, 32 meq/l; potasioa, 28 meq/l; kloroa, 32 meq/l; sodioaren irazpen-frakzioa, % 1. **ANALITIKA OSAGARRIAK.** Kreatinina, 4,2; urea, 120; kloroa, 102; sodioa, 143; potasioa, 4,5; proteina totalak, 6,2; kaltzioa, 8,9; gibleko entzimen maila normala; proteina C-erreaktiboa (PCE), 189; 24 orduko gernua: 2.100 ml; proteinak, 210 mg/24 orduan; kreatininaren argitzea, 32 ml/min. **ALTA-EGUNEKO ANALITIKA.** Kreatinina, 1,4; urea 50; sodioa, 138; potasioa, 4,2; kloroa, 100; hemoglobina, 13,2; leukozitoak, 7.540. **KOPROKULTIBOA.** Negatiboa. **SABELEKO EKOGRFIA.** Giltzurrunek tamaina eta morfologia normalak dituzte, ez da buxadurarik antzematen.

**EBOLUZIOA ETA IRUZKINAK:**

Ospitaleratu orduko, gonbitoia geldiarazteko tratamendua, serumak zainetik (hidratatzeko) eta tratamendu antibiotiko enpirikoa jarri zitzaizkion. Ondorengo egunetan ez zuen botaka egin, eta beherakoak gutxituz eta giltzurrunen funtzioa hobetuz joan ziren.

**DIAGNOSTIKO NAGUSIA(K):****Giltzurrun-aurreko giltzurrun-gutxiegitasun akutua. Gastroenteritis akutua.**

1/2 orrialdea

**TRATAMENDUA:**

Amlodipinoa, 10 mg (1-0-0).

Atorbastatina, 20 mg (0-0-1).

Amiodarona (0-1-0).

**BESTE GOMENDIO BATZUK:**

Osasun-zentroan hemendik bi astera analisisa errepikatzea gomendatzen da eta ohiko medikuaren iritzia arabera hasiko da berriro tratamendu diuretikoa egiten.

| Mediku arduraduna                                        | Kategoria profesionala<br>(Egoiliarra/BFE/Sek.-burua/Zer.-burua) | Beste osasun-profesional batzuk | Sinadura | Sinadura-data      |
|----------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|---------------------------------|----------|--------------------|
|                                                          |                                                                  |                                 |          | 2/2 orrialdea      |
| Mediku arduraduna<br>(1. sinatzailea ikuskatzen duenean) | Kategoria profesionala<br>(Egoiliarra/Sek.-burua/Zer.-burua)     | Beste osasun-profesional batzuk | Sinadura | NEFROLOGIA<br>(23) |



Osakidetza

ABIZENAK:

IZENA:

ALTAREN TXOSTEN KLINIKOA

HELBIDEA:

Hiztoria-zk.

PIK/KIK

Jaioteguna

Sexua (G/E)

G. Segurantzako zk.

Gertakari-zk.

Ospitalizazio data

Alta data

Ospitalizazio-mota (P/L)

Alta arrazoia (taula)

Alta-zerbitzua:

Alta-unitatea:

**OSPITALERATZEKO ARRAZOIA:**

Oinetan edemak dituen 27 urteko gizonezkoa.

**EGUNGO HISTORIA:**

Pazienteak duela bi aste edemak nabaritu zituen zangoetan. Azken egun hauetan normalean baino pixa gutxiago egiten omen du. Ez du arnasesturik nabaritu, ezta sukarrik edo beste sintomatologiarik ere. Ez du katarrorik, ezta eztarriko minik ere azken egunetan, eta ez du karkaxarik botatzen. Osasun-zentroan egindako analitika dakar: kreatinina 1,34koa da eta sedimentuan 500 mg/dl proteina agertzen dira.

**AURREKARIK:**

Alergiarik ez. Ez du hipertentsio, diabetes edo dislipemiaren aurrekaririk. Eskizofrenia paranoidea du. Ez du giltzurruneko arazorik izan orain arte. Ohiko tratamendua: Topamax®, Zyprexa®, Motivan®.

**AZTERKETA FISIKOA:**

Tentsio arteriala, 120/75 mm Hg; tenperatura, 36,8 °C, bihotz-maiztasuna, 75 tau/min; arnas maiztasuna, 16 arnas/min; O<sub>2</sub>Sat basala, % 98. Kontziente eta orientatua. Likido-banaketa eraldatua dago. Eupneiko dago. Mukosen eta larruazalaren kolorazio normala. **Burua eta lepoa**. Ez dago jugularren ingurgitaziorik, ez eta adenopatia zerbikalik, lepautzai gainekorik edo galtzarbekorik ere. **Toraxa**. Bihotzaren auskultazioa: erritmikoa, murmuriorik gabea. Biriken auskultazioa: biriketako murmurio normala. **Sabela**. Biguna, erraz beheratzen dena, ez-minbera haztatzean, ez dago masa edo megaliarik, heste-soinu normalak. **Gorputz-adarrak**. Fobea eragiten duten edemak ditu orkatiletan eta alde pretibialean.

**PROBA OSAGARRIEN LABURPENA:**

**ANALITIKA**. Biokimika: kreatinina, 1,36; urea, 56; uratoa, 9; kloroa (Cl), 110; sodioa (Na), 141; potasioa (K), 3,7; bilirrubina, 0,70; bikarbonatoa, 27,8. Kaltzioaren eta fosforoaren metabolismoa: kaltzioa 8,1 eta fosforo 3,2; hormona paratiroidea (PTH), 41. Profil lipidikoa: kolesterola, 342; LDL, 253; HDL, 45; triglizeridoak, 217. Gibekeko entzima normalak. Proteinak: 4,6; albumina, 2,32 g/dl; krioglobulinak <1 mg/dl; C3 konplementua, 0,94 g/l; C4 konplementua, 0,28 g/l; properdina B faktorea, 0,19. Proteinograma normala. Immunoglobulinak: A Ig, 2,79 g/l; G Ig, 2,83 g/l; M Ig, 0,78 g/l. Gemu-jalkina: hematieak, 35 eremuko; leukozitoak, 20 eremuko; proteinak, 500 mg/dl. 24 orduko gerna: diuresia, 2.300 ml; kreatinina, 2,18 g/24 h; urea, 19,9 g/24 h; kloroa, 262 meq/24 h; sodioa, 255 meq/24 h; proteinak, 15,92 g/24 h. Kreatinina-iragazketa, 112 ml/min. **HEMOGRAMA**. Hemoglobina (Hb), 14,9; hematokrito, % 41,7; leukozitoak, 5.800; plaketak, 156.000. Koagulazio normala. Antigorputzak: antinuklearrak DNAREN aurkakoak, ANCA eta mintz basalaren aurkakoak negatiboak.

- Serologia: B hepatitisaren birusa, C hepatitisaren birusa eta giza immunoeskasiaren birusa negatiboak.

- Hemolisi-baheketa: negatiboa.

**ELEKTROKARDIOGRAMA (EKG)**. Erritmo sinusala, 75 tau/min. **TORAXEKO ERRADIOGRAFIA** normala. **SABELEKO EKOGRAFIA** normala. **GILTZURRUNEKO BIOPSIA**. Aldaketa minimoen ondoriozko glomerulonefritisa.

**EBOLUZIOA ETA IRUZKINAK:**

Pazienteari ondoko tratamendua jarri zaio: seroalbumina, zain bidezko diuretikoak eta kortikoideak (prednisona miligramo bat kiloko), eta edemak gutxituz joan dira, guztiz desagertu arte. Ondoren, seroalbumina kendu eta diuretikoak aho bidez jarri zaizkio, eta eboluzioa ona izan da. AEBlak (angiotentsinaren entzima bihurtzailearen inhibitzaileak) jarri dira proteinuria kontrolatzeko, eta giltzurrunen funtzioa egonkortu egin da. Alta-egunean 1,3ko kreatinina du.

1/2 orrialdea

**DIAGNOSTIKO NAGUSIA(K):****Aldaketa minimoen ondoriozko glomerulonefritisa.****TRATAMENDUA:**

Motivan® (1-0-0).

Topamax® (0-0-2).

Zyprexa® 5 mg (0-0-2).

Doneka® 20 mg, (0-1-0).

Dacortin® 30 mg, 2 + 2/3 pilula gosariarekin.

Omeprazol 20 mg (0-0-1).

Zarator® 40 mg (0-0-1).

Disgren® (1-0-1).

Seguril® (2-1-0).

Aldactone® 25 mg (0-1-0).

| Mediku arduraduna                                        | Kategoria profesionala<br>(Egoiliarra/BFE/Sek.-burua/Zer.-burua) | Beste osasun-profesional batzuk | Sinadura | Sinadura-data      |
|----------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|---------------------------------|----------|--------------------|
|                                                          |                                                                  |                                 |          | 2/2 orrialdea      |
| Mediku arduraduna<br>(1. sinatzailea ikuskatzen duenean) | Kategoria profesionala<br>(Egoiliarra/Sek.-burua/Zer.-burua)     | Beste osasun-profesional batzuk | Sinadura | NEFROLOGIA<br>(24) |



Osakidetza

ABIZENAK:

IZENA:

ALTAREN TXOSTEN KLINIKOA

HELBIDEA:

Hiztoria-zk.

PIK/KIK

Jaioteguna

Sexua (G/E)

G. Segurantzako zk.

Gertakari-zk.

Ospitalizazio data

Alta data

Ospitalizazio-mota (P/L)

Alta arrazoia (taula)

Alta-zerbitzua:

Alta-unitatea:

**OSPITALERATZEKO ARRAZOIA:**

Zumarragako Ospitaletik lekualdaturiko pazientea.

**AURREKARIAK:**

Alergia ezagunik ez. Alkohol-edale handia. Dislipemia. Hipertentsio arteriala. 2 motako diabetes mellitusa. 2002an istripu zerebro-baskular iskemiko akutua. Digestio-aparatuko Zerbitzuan aztertua hipertransaminasemia dela-eta 2007an. Ohiko tratamendua: omeprazola, 20 mg (1-0-0); sitagliptina/metformina, 50/1.000 (1-0-1); Trifusal® 300 mg (1-0-1); Valsartan® 160 mg (1-0-0); Pravastatina® 20 mg (0-0-1); Carbocisteina®, 1-2 egunero.

**EGUNGO HISTORIA:**

Anbulantzia medikalizatuan Zumarragatik ekarritako pazientea, erori eta **traumatismo kranioentzefalikoa izan zuelako**. Anbulantzia kontziente zegoen, beraldi inkoherentea zuen eta esfinterren erlaxazioa izan zuen. Gure ospitalera iristerakoan, kontziente zegoen, baina asaldua eta beraldi inkoherentea zuen.

**AZTERKETA FISIKOA:**

Miaketa egitean ez du batere laguntzen. Beraldi inkoherentea du eta asaldua (agitua) dago. Lau gorputz-adarrak mugitzen ditu, gabezia neurologikorik gabe. Begien zabaltze espontaneoak. Mina eragitean lokalizatu egiten du. Glasgow, 14.

**PROBA OSAGARRIEN LABURPENA:**

**GAREZURREKO OTA.** Ezkerraldeko lobulu tenporaleko atzeko eta azaleko eremuan, hematoma dirudien hiperdensitatea ageri da. Gainera, ezkerraldean hematoma subdurala dago, alde bereko tentoriora zabaltzen dena. Ezker-hemisferioan odoljario subaraknoideoa dago, kontrako alboko sisteman gutxieneko kolapsoa eragiten duena. **KONTROLEKO GAREZURREKO OTA.** Parenkima-barruko foku hemorragikoak ezker-aldeko eremu fronto-tenporo-okzipitalean. Ezkerreko hematoma subdural laminarra. Eremu frontaleko ildo sakonetan hemorragia subaraknoideo minimoa. Bi adar okzipitalean hemorragia-hondarra ageri da. Erdiko lerroa zentratua dago.

**EBOLUZIOA ETA IRUZKINAK:**

Ospitaleratu eta 24 ordura, kontzientzia-maila gutxitu zaio, eta premiazo ebakuntza egin da. Operatu ondoren, egun batzuetan estuporearekin egon da, eta gutxi lagundu du. Gabezia neurologikoa areagotu zaio, eskuinaldean batez ere, alde hori mugitze-ko erabateko ezintasuna duelarik. Egoera neurologikoa hobetzeko, Errehabilitazioko Zerbitzuari kontsultartekoa egin zaio, eta, errehabilitazio-tratamendua hasi ondoren, zerbitzu horretara lekualdatu dugu pazientea.

**DIAGNOSTIKO NAGUSIA(K):**

**Garezur eta entzefaloko traumatismo larria. Parenkima-barruko hematoma larria. Premiazko kraniotomia. Garuneko kontusio hemorragikoak. Eskuineko hemiparesia larria. Odoljario subaraknoideoa. Hematoma subdurala.**

**TRATAMENDUA:**

Omeprazol 20 mg (1-0-0).  
Clexane® 40 mg, azalpetik egunero.

**BESTE GOMENDIO BATZUK:**

Errehabilitazioko Zerbitzura lekualdatu da, errehabilitazioa bertan jarrai dezan. Arazorik izanez gero, Neurokirurgiako Zerbitzura deitu.

| Mediku arduraduna                                        | Kategoria profesionala<br>(Egoiliarra/BFE/Sek.-burua/Zer.-burua) | Beste osasun-profesional batzuk | Sinadura | Sinadura-data                 |
|----------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|---------------------------------|----------|-------------------------------|
|                                                          |                                                                  |                                 |          | 1/1 orrialdea                 |
| Mediku arduraduna<br>(1. sinatzailea ikuskatzen duenean) | Kategoria profesionala<br>(Egoiliarra/Sek.-burua/Zer.-burua)     | Beste osasun-profesional batzuk | Sinadura | <b>NEUROKIRURGIA<br/>(25)</b> |



Osakidetza

ABIZENAK:

IZENA:

ALTAREN TXOSTEN KLINIKOA

HELBIDEA:

Hiztoria-zk.

PIK/KIK

Jaioteguna

Sexua (G/E)

G. Segurantzako zk.

Gertakari-zk.

Ospitalizazio data

Alta data

Ospitalizazio-mota (P/L)

Alta arrazoia (taula)

Alta-zerbitzua:

Alta-unitatea:

**ALTA ARRAZOIA:**

Hobekuntza / azterketa diagnostikoaren bukaera.

**AURREKARIAK:**

Aurrekari medikoak: sindrome depresiboa. HTA. 2004ko irailean erradioterapiaren bidez trataturiko prostatako neoplasia. Eskuineko birikaren goiko lobuluko pneumonia 2008an. Beste batzuk: errefluxu gastroesofagikoa; lepoaldeko minak; glaukoma / ezkerreko begiko katarata. Lehenengo gertakari konbultsiboa aurtengo otsailaren 11n.

Aurrekari kirurgikoak: presio normaldun hidrozeftaliatikako interbentzio kirurgikoa (balbula-eramailea/deribazio bentrrikulu-peritoneala). Eskuin begiko lausoaren interbentzioa 2009an. Kolezistektomia 2009an/giltzurrun-gaineko kistea/ezker iztaiko herniorrafia/erretina askatzea.

**TRATAMENDUAN ONDORENGOEKIN:**

Lebetirazepam 500 mg/12 h.

Karvezide ® 300/25: 1 konpr. goizean.

Omeprazol 20: 1 konp. goizean.

Artedil ® 10: 1 konpr. goizean.

Trankimazin ® 0.50: 1 konpr. goizean, 1 eguerdian, 1 gauean (1-1-1).

Lantanon ® 10: 1 konpr. goizean, 1 eguerdian, 1 gauean (1-1-1).

**OSPITALERATZEKO ARRAZOIA:**

Gertakariaren azterketa eta balorazioa: inguruarekiko deskonexioa, hurrupatze-mugimendu eta gorputz-adarren astinaldi klonikoe-kin batera; "minutu batzuk" irauten duen gertakari kritikoa, ondoren pazientea txundidura-egoeran gelditu da.\* Krisia berriz gertatu da biharamunean eta ospitaleko Larrialdi zerbitzura ekarri dute.

**AZTERKETA FISIKOA:**

T, 36,7 °C; TA, 136/89 mm Hg; bihotz-maiztasuna, 103 tau/min; arnas maiztasuna: 16 arnas/min. O<sub>2</sub>Sat, % 98; glukosa, 143 mg/dl. Kontziente eta ondo orientaturik; ondo hidratatua eta perfusio ona, eupneiko dago eta kolore ona du.

**Burua eta lepoa.** Lepoaldeko murmuriorik gabea.

**Bihotzaren auskultazioa.** Erritmikoa, murmuriorik gabea.

**Biriken auskultazioa.** Bi biriken aireztatze egokia.

**Sabela.** Ebakuntzen orbinak; biguna, erraz beheratzen dena, ez minbera haztatzean, peritoneoko narritaduraren seinalerik gabea. Ez da masarik haztatzen.

**Gorputz-adarrak.** Ez edema ezta tronbosi sakon benosoaren zeinurik ere. Pultsu periferikoak badaude eta simetrikoak dira.

**AZTERKETA NEUROLOGIKOA:**

Kontziente, eta ondo orientaturik espazio eta denboran. Hizketaldia: normala. Garondoko zurruntasunik ez. Pupilak: isokorikoak eta normal erreakzionatzen dutenak. Nistagmorik ez. Gainerako bikote kranialak: normalak. Indarra: normala. Ukimenezko sentikortasuna: normala. Oin-zolako erreflexua bi oinetan flexioan. Ibilera zertxobait apraxo-ataxikoa. Romberg-a: negatiboa. Dismetriarik ez.

**PROBA OSAGARRIEN LABURPENEA:**

**LABORATEGIA.** Biokimika orokorra: bilirrubina totala 0.80, kreatinina 0.90, urea 48, CI 98, Na 135, K 3.70, kolesterol 205.

Entzimak: fosfatasa alkalinoa (FA) 54; gamma GT, 19; GOT, 16; GPT, 20; LDH, 114. Hormonak: B12 bitamina 379; folatoak 8.8.

Hemograma: hematieak; 4,58 milioi; hemoglobina, 13.5; hematokritoa, % 40,2; batez besteko bolumen korpuskularra (VCM), 85.8;

plaketak, 251.000; leukozitoek formula normala dute, 7.780. Jalkitze-abiadura, 16 lehenengo orduan. **ELEKTROKARDIOGRAMA**

(EKG): erritmo sinusala, 103 tau/min. **TORAXEKO ERRADIOGRAFIA.** Bihotz-biriketako alteraziorik gabea. Deribazio bentrrikulu-

1/2 orrialdea

peritonealeko kateterra. **OTA BIDEZKO GARUNEO AZTERKETA.** Atrofia orokor kortiko-subkortikala, pazientearen adinarekin bat datorrena. Deribazio bentríkulu-peritonealaren kateterra kokapen egokian; sarrera eskuineko lobulu parietalean du eta muturra alboko ezker bentríkulu. Hidrozefalia zeinurik ez. Ez da odoljario axial edo estraaxialen irudirik ikusten; ezta patologia iskemiko akutuen zeinu erradiologikorik ere. Hezur-egitura mantentzen du. **EEG:** atsedendian dagoela egindako trazatuan sakoneko jardura egokia azaltzen da. Bereizte sektorial egokia eta erreakzio positiboa begien ixte-irekitzearekiko. Ez da asimetria hemisferikorik ez eta jardura paroxistikorik ere antzematen. Hiperbentilazio-egoeran ez da patologiarik antzematen. **EMN BIDEZKO GARUNEO AZTERKETA.** (azterketa honen iruzkina, 2009ko abuztuan egin zen kontrolaren emaitzekin alderatuz egin da). Deribazio-balbularen sarrera eskuineko lobulu tenporo-parietalean eta muturra alboko ezker-bentríkulu du. Hidrozefaliaren zeinurik gabe. II-III mailako entzefalopatia iskemiko/degeneratiboa, supratentoriala, bentríkulu inguruan nabarmenagoa dena. Patologia estraaxiala iradokitzen duen zeinurik gabe. Atrofia kortiko-subkortikal supratentorial orokorra. Aldaketa nabarmenik gabe 2009ko azterketarekiko.

#### EBOLUZIOA ETA IRUZKINAK:

Keinu bidezko automatismoen eta gorputz-adarretako astindu klonikoen ikerketa gauzatzeko ospitaleratua. Azterketa burutu ondoren, zekarren tratamendua kendu zaio, uste delako krisiak agertzea erraz dezakeela. Karbamazepinarekin hasi dugu tratamendua, ikusirik pazienteak arazorik gabe jasaten duela.

#### DIAGNOSTIKO NAGUSIA(K):

**Krisi partzial konplexu orokortua (aldi baterako epilepsia).**

#### BESTE DIAGNOSTIKO BATZUK:

**HTA. Presio normaldun hidrozefalia, funtzio normala duen deribazioarekin. Aurrez ezagunak ziren beste batzuk.**

#### TRATAMENDUA:

Eneas ® konprimatuak: 1 konp. goizean, 1 gauean.

Tegretol ® konp. 400 mg: 1 goizez, 1 + 1/2 gauez.

Pariet ® 20 mg: 1 konp. goizez

Xalacom ® kolirioa, oftalmologoen aginduen arabera.

#### OHARRA:

Txosten hau erakutsiko dio bere familia-medikuari, eta hark aginduko ditu aproposak iruditzen zaizkion kontrol eta aldaketak.

| Mediku arduraduna                                        | Kategoria profesionala<br>(Egoiliarra/BFE/Sek.-burua/Zer.-burua) | Beste osasun-profesional batzuk | Sinadura | Sinadura-data              |
|----------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|---------------------------------|----------|----------------------------|
|                                                          |                                                                  |                                 |          | 2/2 orrialdea              |
| Mediku arduraduna<br>(1. sinatzailea ikuskatzen duenean) | Kategoria profesionala<br>(Egoiliarra/Sek.-burua/Zer.-burua)     | Beste osasun-profesional batzuk | Sinadura | <b>NEUROLOGIA<br/>(26)</b> |



Osakidetza

ABIZENAK:

IZENA:

ALTAREN TXOSTEN KLINIKOA

HELBIDEA:

Hiztoria-zk.

PIK/KIK

Jaioteguna

Sexua (G/E)

G. Segurantzako zk.

Gertakari-zk.

Ospitalizazio data

Alta data

Ospitalizazio-mota (P/L)

Alta arrazoia (taula)

Alta-zerbitzua:

Alta-unitatea:

**OSPITALERATZEKO ARRAZOIA:**

Erditzea / Poltsa amniotikoaren haustura / Zesarea programatua.

**ERDITZEA:**

Eguna:

Haurdunaldiko astea:

Eragindakoa: bai / ez.

Arrazoia: haurdunaldi luzea / poltsa amniotikoaren haustura / hipertentsioa /

Berezkua: bai / ez.

Erditze lagundua: zesarea / forzepso / espatulak / bentosa.

Arrazoia: egozte-fasean laguntza / dezelerazioak / ipurdiz aurrerako aurkezpena / fetuaren eta pelbisaren arteko aldea / erditzea eragitearen hutsegitea /

Episiotomia: bai / ez.

Urratuak: I. gradukoa / II. gradukoa / III. gradukoa / Ez.

**ERDITZE ONDOKOA:**

Normala / Zain bidezko burdinaz tratatu den anemia moderatua izan du.

Hematokrito:

Hemoglobina:

Edoskitzea: amagandikoa / artifiziala.

Gammaglobulina: bai / ez.

**JAIOBERRIA:**

Sexua: emakumea / gizonezkoa.

Pisua:

Apgar-en testa:

Odol-taldea: \_\_\_\_ Coombs:

**TRATAMENDUA:**

Burdina, 1 pilula/24 orduan behin, 2 hilabeteen.

Yoduk ® 200, 1 pilula/24 orduan behin, haurrari bularra eman bitartean.

Grapak osasun-zentroan kendu ebakuntza egunetik 7-9 egunera.

**BESTE GOMENDIO BATZUK:**

Ginekologiako kontsultara etorriko da \_\_\_\_\_ egunean \_\_\_\_\_ orduan.

Mediku arduraduna

Kategoria profesionala

(Egoiliarra/BFE/Sek.-burua/Zer.-burua)

Beste osasun-profesional batzuk

Sinadura

Sinadura-data

1/1 orrialdea

Mediku arduraduna

(1. sinatzailea ikuskatzen duenean)

Kategoria profesionala

(Egoiliarra/Sek.-burua/Zer.-burua)

Beste osasun-profesional batzuk

Sinadura

OBSTETRIZIA  
eta GINEKOLOGIA  
(27)



Osakidetza

ABIZENAK:

IZENA:

ALTAREN TXOSTEN KLINIKOA

HELBIDEA:

Hiztoria-zk.

PIK/KIK

Jaioteguna

Sexua (G/E)

G. Segurantzako zk.

Gertakari-zk.

Ospitalizazio data

Alta data

Ospitalizazio-mota (P/L)

Alta arrazoia (taula)

Alta-zerbitzua:

Alta-unitatea:

Haurdunaldia: 2

Erditzeak: 1

Amaren odol-taldea: A Rh: Positiboa

Errubeola: Immune

Erditzea / Poltsa amniotikoaren haustura / Zesarea programatua.

**OSPITALERATZEKO ARRAZOIA:****ERDITZEA:**

Anestesia: Bizkarrezur-muinekoa

Data: 2014ko uztaileak 14 (20:50)

Haurduntzako asteak: 41+4 aste

Aurkezpena: Ipurdizkoa

Berezkotasuna: bai

Erditze lagundua: Zesarea

Arrazoia: Ipurdizko aurkezpena

Episiotomia: ez

Urradurarik: ez

**JAIOPERRIA:**

Sexua: Gizonezkoa

Pisua: 3.640 g.

Apgar: 9/10

Jaioperriaren odol-taldea: A Rh: Positiboa Coombs: (-).

**ERDIBERRIAROA:**

Normala

Hematokrito: % 34,7

Hemoglobina: 12,3 g/dl

Edoskitzea: artifiziala

Anti D immunoglobulina: ez da beharrezkoa

Erditze osteko serologiak: negatiboak

**DIAGNOSTIKO NAGUSIA(K):****Zeharkako zesarea segmentarioa. Ipurdizko aurkezpena. Erdiberriaroa.****ALTA JASOTZEN DENERAKO GOMENDIOAK:**

Emaginak kontrolatuko du bere anbulatorioan.

Mediku arduraduna

Kategoria profesionala

(Egoiliarra/BFE/Sek.-burua/Zer.-burua)

Beste osasun-profesional batzuk

Sinadura

Sinadura-data

1/1 orrialdea

Mediku arduraduna

(1. sinatzailea ikuskatzen duenean)

Kategoria profesionala

(Egoiliarra/Sek.-burua/Zer.-burua)

Beste osasun-profesional batzuk

Sinadura

**OBSTETRIZIA  
eta GINEKOLOGIA  
(27 bis)**



Osakidetza

ABIZENAK:

IZENA:

ALTAREN TXOSTEN KLINIKOA

HELBIDEA:

Hiztoria-zk.

PIK/KIK

Jaioteguna

Sexua (G/E)

G. Segurantzako zk.

Gertakari-zk.

Ospitalizazio data

Alta data

Ospitalizazio-mota (P/L)

Alta arrazoia (taula)

Alta-zerbitzua:

Alta-unitatea:

**OSPITALERATZEKO ARRAZOA:**

Prolapso genitalagatik eta umetokiko miomagatik ebakuntza programatu zaion 62 urteko emakumea.

**AURREKARIAK:**

Ez du alergia ezagunik.

Hipertentsio arteriala.

Ebakuntzak: \_\_\_\_\_

Ez da erretzailea.

Ez du ohiko tratamendurik.

Haurdunaldiak: 4. Erditzeak: 3 (1 zesarea bidezkoa). Abortuak: 1. Menarkia: \_\_\_\_ . Menopausia: \_\_\_\_.

**AZTERKETA GINEKOLOGIKOA:**

III. graduko umetokiko prolapsoa, II-III. graduko zistozelea, I. graduko errektiozelea.

Kanpo-genitalak: normalak. Bagina: \_\_\_\_\_. Umetoki-lepoa: \_\_\_\_\_.

Ukipen bagenala: umetokia aurrerantz, tamainaz normala / handitua, 12 asteko haurdunaldikoa bezalakoa. Obulutegiak libre, tumorik gabek.

**PROBA OSAGARRIEN LABURPENA:**

**EKOGRAFIA GINEKOLOGIKOA.** Umetokia aurrerantz / atzerantz. Tamaina: normala / handitua, miomak. Endometrioa: aktiboa, lehen/bigarren fasekoa, 10 mm; ez-aktiboa, 2 mm. Obulutegiak: normalak. Douglas-en zaku-hondoa libre. **URODINAMIKA.** Normala.

**EBAKUNTZA:**

Ebakuntza aurreko azterketa normala izan ostean, 2012-08-20an operazioa egin da.

Histerektomia bagenala egin da anestesia errakideoaren bidez.

Histerektomia abdominala eta aldebiko anexektomia egin da anestesia orokorraren bidez.

Laparoskopia bidezko histerektomia eta aldebiko anexektomia egin da anestesia orokorraren bidez.

Ebakuntza arazorik gabe joan da.

**EBAKUNTZA ONDORENGO EBOLUZIOA:**

Ebakuntza ondorengo eboluzioa ona izan da.

Ebakuntza ondorengo analitika: hemoglobina: \_\_\_\_\_; hematokrito: \_\_\_\_\_.

**Anatomia patologikoa.** Azken emaitzaren zain.

**DIAGNOSTIKO NAGUSIA(K):**

**Histerektomia bagenala / Histerektomia abdominala eta aldebiko anexektomia.**

**TRATAMENDUA:**

Burdina: 1 pilula/24 orduz behin, 2 hilabetean.

**BESTE GOMENDIO BATZUK:**

Ariketa fisiko arina egitea, pisu astunak ekidinez.

Ginekologiako 6. kontsultara etorriko da 2012ko irailaren 9an, goizeko 12:00etan. Bere ginekologoarenera joango da 1-2 hilabete barru.

Mediku arduraduna

Kategoria profesionala

Beste osasun-profesional batzuk

Sinadura

Sinadura-data

(Egoiliarra/BFE/Sek.-burua/Zer.-burua)

1/1 orrialdea

Mediku arduraduna

Kategoria profesionala

Beste osasun-profesional batzuk

Sinadura

**OBSTETRIZIA  
eta GINEKOLOGIA  
(28)**

(1. sinatzailea ikuskatzen duenean)

(Egoiliarra/Sek.-burua/Zer.-burua)



Osakidetza

ABIZENAK:

IZENA:

ALTAREN TXOSTEN KLINIKOA

HELBIDEA:

Hiztoria-zk.

PIK/KIK

Jaioteguna

Sexua (G/E)

G. Segurantzako zk.

Gertakari-zk.

Ospitalizazio data

Alta data

Ospitalizazio-mota (P/L)

Alta arrazoia (taula)

Alta-zerbitzua:

Alta-unitatea:

**OSPITALERATZEKO ARRAZOIA:**

Atsedendian egonik eskuin-zangoan mina nabaritzen duen \_\_ urteko gizonezkoa/emakumea.

**AURREKARIAK:**

Hipertentsio arteriala. Diabetes mellitusa. Kolesterol-maila altua. Gainpisua. Erretzailea. Giltzurrun-gutxiegitasun kronikoa. Kardio-patia iskemikoa.

**EGUNGO HISTORIA:**

Odol-hodietako Kirurgiako kanpo-kontsultetan egin zaio segimendua azken urteetan, \_\_ metrora soleo eta bikietako aldizkako klaudikazioa duelako. Azken egunetan mina areagotu zaio eskuin-zangoan, eta atsedenean egonik ere min du oinean. Aldi berean, zango bereko 4. behatzean azaleko zauri txiki bat du, egunetik egunera okerrera doana. Ez du aurrekari traumatikorik gogoratzen.

**AZTERKETA FISIKOA:**

**Burua eta lepoa.** Ez da murmurio karotideorik nabari.

**Sabelaldea.** Ez da murmurio abdominalik nabari.

**Beheko gorputz-adarrak.** Ezkerrekoa: pultsu femorala (++), popliteoa (+), oineko arteria, atzeko tibia-arteria. Edemarik ez. Ez du zauririk. Zainetako gutxiegitasun kronikoaren zeinurik ez. Tronbosi benoso sakonaren zeinurik ez. Mugikortasun egokia. Sentikortasun murriztua oinean. Eskuinekoa: pultsu femorala (+), popliteoa (-), oineko arteria, atzeko tibia-arteria. 4. behatza nekrosatua, inguruan hantura-zeinuak ageri direlarik. 3. eta 5. behatzetan azaleko ultzerak ageri dira, fibrinaz estaliak. Fobea duen edema orkatilaraino. Mugikortasun egokia. Oin-zolan sentikortasunik ez.

**PROBA OSAGARRIEN LABURPENA:**

**DOPPLERRA.** Orkatila/beso indizeak, 0,5 ezkerrean eta 0,2 eskuinean. **ZANGOKO ERRADIOGRAFIA.** Osteomielitisaren zeinurik ez. **ANGIO-OTA.** 3,5 cm-ko aorta aneurismatikoa; kaltzifikazio parietal ugari eta tronbo intraluminal apur bat ikus daitezke. Ezkerrekoa: arteria iliako luzatua, paretako plaka kaltzifikatu ugari, baina buxadura esanguratsurik eragin gabe. Izter-arteria komun iragazkorra, kaltzifikazio-guneak dituen. Azaleko izter-arteria iragazkorra, eta buxadura kritiko bat ageri du heren distalean. Arteria popliteo iragazkorra. Irteerako 3 odol-hodi nagusietatik, perone-arteria eta atzeko izter-arteria bakarrik daude iragazkor, eta aurreko izter-arteria itxia ageri da jatorritik. Eskuinaldea: arteria iliako komuna bihurtu eta luzatua, buxadura-eremu txiki batekin. Kanpoko arteria iliakoan ateromatosi-plaka ugari daude. Izter-arteria komuna iragazkor dago. Azaleko izter-arteriak buxadura zabala du, baina iragazkor dago Hunter-en eremuraino, bertan buxatu eta 3. eremu popliteoan berriz ere iragazkor bihurtzen da. Irteerako 3 odol-hodi nagusietatik, perone-arteria bakarrik iragazkor, bi tibia-arteria jatorritik itxiak daude. **EBALUAZIO ANESTESIKOA:** ASA IV arriskua.

**EBOLUZIOA ETA IRUZKINAK:**

Ospitaleratzean tratamendu antibiotiko enpirikoa hasi eta amoxizilina-klabulanikoa eman zaio, odoleko kultiboan ziprofloxazinoari sentibera den *Staphylococcus aureus*a agertu den unera arte, orduan antibiotikoa aldatu egin baita. Ebakuntza aurreko azterketa egin ostean operatzea erabaki da. Anestesia orokorraren bidez, ebakuntza kirurgiko programatua egin da: eskuineko iliako komunean 7x50 zentimetrotako *stent* autohedagarria + izter-arteria komunaren endarterektomia + barneko bena safenoaren bidezko *in situ* deribazio femoroperoneala. Interbentzioan ez da gorabeherarik gertatu. Bost egun geroago, anestesia epiduralaren bidez, eskuineko 4. eta 5. behatzen anputazio irekiak egin dira. Eboluzio klinikoa egokia da, eta hirugarren astean alta eman zaio pazienteari, zangoko zauri kirurgikoek itxura ona izanik, *by-pass*ak egoki funtzionatu duelako. Anputazio-guneak granulazio-ehuna du.

1/2 orrialdea

**DIAGNOSTIKO NAGUSIA(K):**

Iskemia arterial kritikoa eskuin-zangoan (IV. maila). *Stent* iliako komuna + izterrezurreko + bypass femoroperoneala eskui-  
nean. 4. eta 5. eskuin-behatzen anputazio irekia. aurrekarietan aipaturikoak.

**BESTE GOMENDIO BATZUK:**

**ERRETZEARI UTZI.** Arrisku-faktore kardiobaskularren kontrola. Koiperik gabeko elikagaiak jan. Egunero gutxienez 30 minutuko ariketa fisiko aerobikoa egin. Zauriak ur eta xaboiz garbitu ostean, ongi lehortu eta Betadine ® eman. Puntuak osasun-zentroan kendu \_\_ egunean. Odol-hodietako Kirurgiako kanpo-kontsultetara itzuli: \_\_\_\_\_

|                                                          |                                                                  |                                 |          |                                      |
|----------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|---------------------------------|----------|--------------------------------------|
| Mediku arduraduna                                        | Kategoria profesionala<br>(Egoiliarra/BFE/Sek.-burua/Zer.-burua) | Beste osasun-profesional batzuk | Sinadura | Sinadura-data                        |
|                                                          |                                                                  |                                 |          | 2/2 orrialdea                        |
| Mediku arduraduna<br>(1. sinatzailea ikuskatzen duenean) | Kategoria profesionala<br>(Egoiliarra/Sek.-burua/Zer.-burua)     | Beste osasun-profesional batzuk | Sinadura | ODOL-HODIe-<br>tako KIRURGIA<br>(29) |



Osakidetza

ABIZENAK:

IZENA:

ALTAREN TXOSTEN KLINIKOA

HELBIDEA:

Hiztoria-zk.

PIK/KIK

Jaioteguna

Sexua (G/E)

G. Segurantzako zk.

Gertakari-zk.

Ospitalizazio data

Alta data

Ospitalizazio-mota (P/L)

Alta arrazoia (taula)

Alta-zerbitzua:

Alta-unitatea:

**OSPITALERATZEKO / KONTSULTARAKO ARRAZOIA:**

Katarataren ebakuntzarako Oftalmologiako Zerbitzura datorren gizonexkoa.

**EBAKUNTZA KIRURGIKOA:**Anestesia topikoaren bidez fakoemultisifikazio ultrasonikoa egin dugu, begi barneko lentea ezarriz. Interbentzio kirurgikoa zein ebakuntza ondokoa normaltasunez igaro ondoren, **pazienteari alta eman zaio.****DIAGNOSTIKO NAGUSIA(K):****Eskuineko/ezkerreko begi-lausoak/katarata.****TRATAMENDUA ETA BESTE GOMENDIO BATZUK:**

Operatutako begian:

- Tobradex kolirioa, tanta bat 6 orduan behin.
- Diklofenako kolirioa, tanta bat 6 orduan behin.

Aholku orokorrak:

- Ikusmena berreskuratzea **mailakakoa izaten da eta lehen egunetan nolabaiteko ikusmen lausoa izan ohi da.**
- **Behin betiko graduazioa ebakuntza kirurgikotik hilabete batera egingo da, gutxi gorabehera.**
- Baimendutako jarduerak: irakurtzea, telebista ikustea eta ordekan paseatzea.
- Begia igurtzea saihestu, eta ez egin ahalegin fisikorik ez eta bat-bateko mugimendurik ere.

Bihar goizean azterketa etorriko zara \_\_\_\_\_etan, Oftalmologia Zerbitzuko kanpo-kontsultetara (Ama-haurren eraikineko -1 solairuan).

Mediku arduraduna

Kategoria profesionala

(Egoiliarra/BFE/Sek.-burua/Zer.-burua)

Beste osasun-profesional batzuk

Sinadura

Sinadura-data

1/1 orrialdea

Mediku arduraduna

(1. sinatzailea ikuskatzen duenean)

Kategoria profesionala

(Egoiliarra/Sek.-burua/Zer.-burua)

Beste osasun-profesional batzuk

Sinadura

**OFTALMOLOGIA**  
(30)



Osakidetza

ABIZENAK:

IZENA:

ALTAREN TXOSTEN KLINIKOA

HELBIDEA:

Hiztoria-zk.

PIK/KIK

Jaioteguna

Sexua (G/E)

G. Segurantzako zk.

Gertakari-zk.

Ospitalizazio data

Alta data

Ospitalizazio-mota (P/L)

Alta arrazoia (taula)

Alta-zerbitzua:

Alta-unitatea:

**OSPITALERATZEKO / KONTSULTARAKO ARRAZOIA:**

Gure zerbitzura bitrektomia egitera datorren emakumezkoa.

**EBAKUNTZA KIRURGIKOA:**

2013ko azaroaren 13an, bitrektomia egin da anestesia lokala erabiliz. Ebakuntza eta berehalako ebakuntza ondokoa normal igaro direnez gero, alta eman zaio.

**DIAGNOSTIKO NAGUSIA(K):****Eskuin/ezker begiko bitrektomia.****TRATAMENDUA ETA BESTE GOMENDIO BATZUK:**

Tobradex kolirioa, tanta bat 6 orduan behin.

Kolirio zikloplegiakoa, tanta bat 12 orduan behin.

- Ikusmena berreskuratzea mailakakoa izan ohi da.
- Begia igurztea saihestu ezazu, eta ez egin esfortzu fisiko edo mugimendu zakarrik.
- Atsedean har ezazu medikuak aholkatutako jarreraren.

Bihar goizean azterketara etorriko zara (ordua): \_\_\_\_\_, Oftalmologiako Zerbitzuko kanpo-kontsultetara (Ama-haurren eraikineko -1 solairuan).

Mediku arduraduna

Kategoria profesionala

(Egoiliarra/BFE/Sek.-burua/Zer.-burua)

Beste osasun-profesional batzuk

Sinadura

Sinadura-data

1/1 orrialdea

Mediku arduraduna

(1. sinatzailea ikuskatzen duenean)

Kategoria profesionala

(Egoiliarra/Sek.-burua/Zer.-burua)

Beste osasun-profesional batzuk

Sinadura

**OFTALMOLOGIA**  
(31)



Osakidetza

ABIZENAK:

IZENA:

ALTAREN TXOSTEN KLINIKOA

HELBIDEA:

Hiztoria-zk.

PIK/KIK

Jaioteguna

Sexua (G/E)

G. Segurantzako zk.

Gertakari-zk.

Ospitalizazio data

Alta data

Ospitalizazio-mota (P/L)

Alta arrazoia (taula)

Alta-zerbitzua:

Alta-unitatea:

**KONTSULTARAKO ARRAZOIA:**

Prostatatik minbizia duen 56 urteko gizonezkoa, Urologiako Zerbitzutik bideratua. **Lehenengo bisita-data:** 2012-08-26

**AURREKARIAK:**

Aurrekari familiarak: ama 73 urterekin hil zitzaion hestegorriko minbiziagatik eta aita 80 urte zituela hil zen auto-istripu batean. Hiru anai-arreba ditu bizirik eta osasuntsu.

Aurrekari sozialak: Andoainen jaioa, Donostian bizi da 1978 ezker, ezkondua, 2 seme-alaba bizirik eta osasuntsu, lanbidez harakina da.

Aurrekari toxikoak: ez du erretzen eta ez du alkoholik edaten.

Aurrekari patologikoak: ez du alergia ezagunik. Hipertentsio arteriala, diabetes mellitusa eta hiperlipidemia ditu. Ez du ebakuntza-aurrekaririk.

Ohiko tratamendua: Omnic® (1-0-0).

**HISTORIA ONKOLOGIKOA. LEHENENGO SINTOMATOLOGIA**

Ohiko odol analisi batean PSAren igoera atzeman ostean, familia-medikuak urologoarengana bideratu zuen.

**LEHENENGO DIAGNOSTIKOA:**

**PSA** (2011-07-20): 12; **PSA** (2011-12-04): 16; **PSA** (2012-04-04): 18.

**PROSTATAKO BIOPSIA** (2012-06-04): prostatatik adenokartzinoma, Gleason 6(3+3).

**ERRESONANTZIA MAGNETIKOA** (2012-07-26): eskuineko lobuluan minbizia diruditen irudiak ikusten dira. Kapsulak ez duela kalterik jasan dirudi. Adenopatiarik gabe. **HEZURRETAKO GAMMAGRAFIA** (2012-07-12): metastasirik gabea.

**AZTERKETA FISIKOA:**

Subjektiboa: Ez du inongo sintomarik nabari. Eguneroko jarduerak arazorik gabe egiten ditu. Objektiboa: egoera orokor ona; ez du deshidratazio-zeinurik. **Bihotzaren auskultazioa**: arritmikoa, ez dago murmuriorik. **Biriken auskultazioa**: aireztapena normala.

**Sabelaldea**: biguna da eta pazienteak ez du keinurik egiten haztapenean; ez da ohiz kanpoko masarik ukitzen. **Gorputz-adarretan** ez dago edemarik. Ondesteko haztapena: tamaina ertaineko prostata-nodulu susmagarriak gabea.

**DIAGNOSTIKO NAGUSIA(K):**

**Prostatatik minbizia, PSA 18, cT2N0M0 erresonantzia magnetiko bidez, Gleason 6 (3+3).**

Erradioterapia eta tratamendu hormonalerako hautagaia da.

**BESTE DIAGNOSTIKO BATZUK:**

**Hipertentsio arteriala. Diabetes mellitusa.**

**TRATAMENDUA:**

Pazienteari eta familiari erradioterapiaren alde onak eta txarrak azaldu dizkiegu, eta, baimen informatua sinatu eta gero, simulazioa, planifikazioa eta egiaztapena egin ditugu. Pazienteak erradioterapia hartu du prostata inguruan, dagozkion segurtasun-marjinekin 76 Gy-ko dosira iritsi arte, 33 saiotan Artiste azeleragailu linealean, irailaren 12an hasi eta urriaren 21era bitartean, arazorik gabe. Pazientea hilabete barru kontsultara itzuliko da, geuk adierazitako egun eta orduan.

Mediku arduraduna

Kategoria profesionala

Beste osasun-profesional batzuk

Sinadura

Sinadura-data

(Egoiliarra/BFE/Sek.-burua/Zer.-burua)

1/1 orrialdea

Mediku arduraduna

Kategoria profesionala

Beste osasun-profesional batzuk

Sinadura

(1. sinatzailea ikuskatzen duenean)

(Egoiliarra/Sek.-burua/Zer.-burua)

**ONKOLOGIA  
ERRADIOTERA-  
PIKOA (32)**



Osakidetza

ABIZENAK:

IZENA:

ALTAREN TXOSTEN KLINIKOA

HELBIDEA:

Hiztoria-zk.

PIK/KIK

Jaioteguna

Sexua (G/E)

G. Segurantzako zk.

Gertakari-zk.

Ospitalizazio data

Alta data

Ospitalizazio-mota (P/L)

Alta arrazoia (taula)

Alta-zerbitzua:

Alta-unitatea:

**OSPITALERATZEKO ARRAZOIA:**

Sukarra duen 65 urteko gizonezkoa.

**AURREKARIAK:**

Ez du alergia ezagunik; hipertentsio arteriala du; ez du diabetesik ezta dislipemiarik ere.

Arritmia kronikoa du. Ohiko tratamendua: Clexane®, omeprazola, fentanilo-txapla, Sevredol®, min akutua tratatzeko.**HISTORIA ONKOLOGIKOA:**

2009an hestegorri distaleko minbizia diagnostikatu zitzaion, uT3N1 estadio ekoendoskopikoan. Kimioterapia eta erradioterapiako tratamendua jarri ondoren, hestegorriko kirurgia erradikala egin zitzaion. 2011ko uztailan berrerritze lokala eta biriketako barreira-dura diagnostikatu zitzaizkion. Ordutik gero kimioterapiako tratamendu desberdinak hartu ditu. 2012ko maiatzan hezur-barreiadura zela-eta, erradioterapiako tratamendua jarri genion ezkerreko izterrezur-buruan. Egun kimioterapia aringarria (paklitaxel) hartzen ari da astero.

**EGUNGO GAIXOTASUNA:**

Larrialdietako Zerbitzura etorri da, etxean 38 °C baino sukar handiagoa zuelako.

Ez du eztulik ez karkaxa berderik nabaritu; ez du beherakorik ez goragalerik izan. Minaren kontrola ona da.

**AZTERKETA FISIKOA:****Larrialdietako Zerbitzuan:** tentsio arteriala, 120/70 mm Hg; tenperatura 38,5 °C; bihotz-maiztasuna 80 tau/min; arnas maiztasuna 16 arnas/min.

**Onkologiako zerbitzuan**, ez du sukarrik. **Egoera orokorra** ona da; ez du deshidratazio-zeinurik. **Aho-faringeak**: mihi-ertzean afta bat ikusten da; mukosen hantura eta gorritasuna nabaritzen dira. **Bihotzaren auskultazioa**: arritmikoa, ez dago murmuriorik. **Biriken auskultazioa**: aireztapena normala da. **Sabelaldea** biguna da eta ez du minik sentitzen haztatzean; ez dago ezohiko masarik ukitzean. **Gorputz-adarrak**: ez dago edemarik.

**PROBA OSAGARRIEN LABURPENA:**

**ANALITIKA Larrialdietan**: kreatinina 1,03; urea, 76; LDH, 220; albumina, 30; hemoglobina, 9,3; plaketak, 98.000; leukozitoak, 1.000; neutrofiloak 450. **BULARREKO ERRADIOGRAFIA**: biriketako nodulu ezagunak; gainerakoa normala. **HEMOKULTIBO** negatiboak.

**ANALITIKA Alta-egunean**: hemoglobina 10; plaketak 105.000; leukozitoak, 2.600; neutrofiloak, 1.200. **UROKULTIBO** negatiboa.

**EBOLUZIOA ETA IRUZKINAK:**

Ospitaleratu eta berehala espektro zabaleko antibiotikoekin hasi da tratamendua; egonaldian zehar ez du berririo sukarrik izan. Analitikak errepikatutako ahala neutrofiloen eta plaketaren balioak erreperatuz joan dira, alta-egunean ia normalak izan arte. Antibiotikoak aho bidez hartzen hasi da arazorik gabe. Hemokultibo eta urokultiboen emaitzak negatiboak izan dira. Mina ondo kontrolatuta dago, erreskate-tratamenduaren beharrik gabe. Sintomen kontrola egokia izan eta sukarrik gabe 48 orduan egin ondoren, alta eman diogu, ohiko jarraipena egiteko.

**DIAGNOSTIKO NAGUSIA(K):**

**4. graduako kimioterapia ondoko neutropenia, 3. graduako sukar-neutropenia –erreperatua–. 1. graduako kimioterapia ondoko tronbopenia, lehengoratu.**

1/2 orrialdea

BESTE DIAGNOSTIKO BATZUK:

IV. estadioko hestegorriko minbizia. Gainerako aurrekariak.

TRATAMENDUA:

Amoxizilina-klabulanikoa 875/125: pilula bat 8 orduz behin, bost egunean.  
Bere ohiko tratamendua.  
Onkologoarekin duen kontsulta-egunean etorri behar du.

|                                                          |                                                                  |                                 |          |                           |
|----------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|---------------------------------|----------|---------------------------|
| Mediku arduraduna                                        | Kategoria profesionala<br>(Egoiliarra/BFE/Sek.-burua/Zer.-burua) | Beste osasun-profesional batzuk | Sinadura | Sinadura-data             |
|                                                          |                                                                  |                                 |          | 2/2 orrialdea             |
| Mediku arduraduna<br>(1. sinatzailea ikuskatzen duenean) | Kategoria profesionala<br>(Egoiliarra/Sek.-burua/Zer.-burua)     | Beste osasun-profesional batzuk | Sinadura | ONKOLOGIA<br>MEDIKOA (33) |



Osakidetza

ABIZENAK:

IZENA:

ALTAREN TXOSTEN KLINIKOA

HELBIDEA:

Hiztoria-zk.

PIK/KIK

Jaioteguna

Sexua (G/E)

G. Segurantzako zk.

Gertakari-zk.

Ospitalizazio data

Alta data

Ospitalizazio-mota (P/L)

Alta arrazoia (taula)

Alta-zerbitzua:

Alta-unitatea:

**OSPITALERATZEKO / KONTSULTARAKO ARRAZOIA:**

Odinofagiagatik datorren 22 urteko gizonezkoa.

**AURREKARIAK:**

Ez du alergia ezagunik.

Ez da erretzailea.

Ez du gaixotasun nabarmenik.

Ez du ohiko tratamendurik jarraitzen.

**EGUNGO GAIXOTASUNA:**

Sukar eta ondoezarekin hasi zen orain dela lau egun; 24 orduko disfagia duelako etorri da, solidoekiko batez ere, eta likidoak ozta-ozta irensten ditu. Bere medikuak azitromizina eman dio, baina gaur okerrago dago: mina, gehiegizko listu-jariaketa eta disfagia ditu.

**AZTERKETA FISIKOA:**

Tentsio arteriala, 144/83; bihotz-maiztasuna, 98 tau/min; O<sub>2</sub>Sat, % 99. Kontziente dago, orientatua, ongi hidratatua eta perfusio ona du; eupneiko dago.

**Burua eta lepoa:** otoskopia normala; orofaringea: eskuineko amigdala erdialdera desplazatua, ahosabai biguna eta ubula edematizatua. Ez dago laringe-masarik, ahots-kordak ondo mugitzen dira.

**Biriken auskultazioa:** murmurio normala.

**Bihotzaren auskultazioa:** erritmikoa; ez da murmuriorik entzuten.

**Sabelaldean** ez da ezer patologikorik atzematen.

**Gorputz-adarrak:** ez du edemarik; pultsu periferikoak normalak dira.

**PROBA OSAGARRIEN LABURPENA:**

**ANALITIKA:** LEUKOZITOSI NEUTROFILIKOA.

**EBOLUZIOA ETA IRUZKINAK:**

Larrialdietako Zerbitzuan anestesia lokalarekin aho bidezko abzesuaren drainatze kirurgikoa egin diogu, eta zorne-kantitate handia aterata, mina arindu egin zaio. Pazientea ospitaleratu egin dugu zain barneko tratamendu antibiotikoa egiteko, eta ez du konplikaziorik izan eboluzioan.

Mediku arduraduna

Kategoria profesionala

(Egoiliarra/BFE/Sek.-burua/Zer.-burua)

Beste osasun-profesional batzuk

Sinadura

Sinadura-data

1/1 orrialdea

Mediku arduraduna

(1. sinatzailea ikuskatzen duenean)

Kategoria profesionala

(Egoiliarra/Sek.-burua/Zer.-burua)

Beste osasun-profesional batzuk

Sinadura

**OTORRINOLA-  
RINGOLOGIA  
(34)**



Osakidetza

ABIZENAK:

IZENA:

ALTAREN TXOSTEN KLINIKOA

HELBIDEA:

Hiztoria-zk.

PIK/KIK

Jaioteguna

Sexua (G/E)

G. Segurantzako zk.

Gertakari-zk.

Ospitalizazio data

Alta data

Ospitalizazio-mota (P/L)

Alta arrazoia (taula)

Alta-zerbitzua:

Alta-unitatea:

**OSPITALERATZEKO / KONTSULTARAKO ARRAZOIA:**

Otorrea duen 40 urteko gizona. Otorrea duen 40 urteko gizona.

**AURREKARIAK:**

Aurrekari pertsonalak: ez du alergia ezagunik, ez eta gaixotasun nabarmenik ere. Ez du ohiko tratamendurik jarraitzen.

**EGUNGO GAIXOTASUNA:**

Bizpahiru egunez goiko arnasbideetako infekzioarekin egon ostean, otalgiarekin hasi da; mastoide aldera irradiatuta, ondoeza eta sukarra ditu. Alde bakarreko hipoakusia ere nabaritu du. Gaur goizean otorrea odoltsuarekin hasi da eta mina hobetu zaion arren, hipoakusia ez zaio desagertu.

**AZTERKETA FISIKOA:**Tentsio arteriala, 144/83 mm Hg; bihotz-maiztasuna 98 tau/min; O<sub>2</sub>Sat, % 99. Kontziente, orientatua eta ongi hidratatua dago, perfusio ona du eta eupneiko dago.**Burua eta lepoa.** Otoskopia: eskuin-belarrian mintz tinpanikoaren basodilatazioa, baina hausturarik gabe; ezker-belarrian otorrea, zati flazidoa gorritua, puntu-formako zulaketa behe-koadrantean. Ez dago mastoideko abszesu-zeinurik. Orofaringe normala. Laringe normala.**Biriken auskultazioa.** Murmurio normala.**Bihotzaren auskultazioa.** Erritmikoa, ez da murmuriorik entzuten.**Sabelaldea.** Ez da ezer patologikorik atzeman.**Gorputz-adarrak.** Ez du edemarik. Pultsu periferiko normalak.**PROBA OSAGARRIEN LABURPENA:**

AUDIOMETRIA: transmisioko hipoakusia 40 dB-era.

**DIAGNOSTIKO NAGUSIA(K):****Erdiko belarriko otitis.****TRATAMENDUA:**

Belarria ez bustitzea.

Ur oxigenatuaren tantak 8 orduz behin, zornea garbitzeko.

Ziprofloxazinoa 4-5 tanta, 12 orduz behin.

Augmentine ® 1 g, 8 orduz behin.

Ibuprofenoa 600 mg, 1 pilula, 8 orduz behin, mina izanez gero.

**DIAGNOSTIKO NAGUSIA(K):****Abzesu periamigdalinoa. Drainatze kirurgikoa.****TRATAMENDUA:**

Penizilina G sodikoa 500 mg, 6 orduz behin.

Dacortin ® 30. 60 mg/24 orduz behin 3 egunetan, geroago 40 mg/24 orduz behin 3 egunetan, 20 mg/24 orduz behin 3 egunetan eta hartzeari utzi.

Omeprazola 20 mg/24 orduz behin.

**BESTE GOMENDIO BATZUK:**

Dieta bigun eta hotza.

Mediku arduraduna

Kategoria profesionala

Beste osasun-profesional batzuk

Sinadura

Sinadura-data

(Egoiliarra/BFE/Sek.-burua/Zer.-burua)

1/1 orrialdea

Mediku arduraduna

Kategoria profesionala

Beste osasun-profesional batzuk

Sinadura

(1. sinatzailea ikuskatzen duenean)

(Egoiliarra/Sek.-burua/Zer.-burua)

**OTORRINOLA-  
RINGOLOGIA  
(35)**



Osakidetza

ABIZENAK:

IZENA:

ALTAREN TXOSTEN KLINIKOA

HELBIDEA:

Hiztoria-zk.

PIK/KIK

Jaioteguna

Sexua (G/E)

G. Segurantzako zk.

Gertakari-zk.

Ospitalizazio data

Alta data

Ospitalizazio-mota (P/L)

Alta arrazoia (taula)

Alta-zerbitzua:

Alta-unitatea:

**KONTSULTARAKO ARRAZOIA:**

Sukarra duen 21 hilabeteko bularreko neska.

**AURREKARIAK:**Aurrekari pertsonalak: haurdunaldia eta erditzea arazorik gabe. Jaiotzako pisua: 3.500 g.

Gaixotasun nabarmenik ez. Txertoak eguneratuta. Alergia ezagunik ez.

Familia aurrekariak: amak asma du, aita osasuntsu dago. Bi urteko anaiak dermatitis atopikoa du.**EGUNGO HISTORIA:**

Azken 12 orduetan sukarra izan duelako dator, gehienez 38,5 °C izan du eta antitermikoekin jaitsi zaio. Paracetamolaren azken dosia duela ordubete hartu du. Aurreko egunetan hotzeria izan du. Hasieran eztula lehorra zen arren, azken bi egunetan bigundu egin zaio. Ez du goitika egin, eta ez du beherakorik izan.

**MIAKETA FISIKOA:**

Pisua, 10 kg; bihotz-maiztasuna, 130 tau/min; arnas maiztasuna, 40 arnas/min; T, 38,5 °C. Egoera orokorra ona da. Hidratazio-eta elikadura-egoera onak ditu. Perfusio ona. Azalean orbanik ez. Edemarik ez. Orofaringea eta otoskopia aldeziazirik gabeak.

**Bihotz-biriken auskultazioa**: aire-sarrera egokia bi aldeetan, krepitatzaileak bi oinaldeetan. Murmuriorik ez. Soinu erritmikoak.**Sabelalde** biguna, ez-minbera haztatzean. Ez da masa edo megaliarik nabaritzen. Zeinu meningeorik ez.**PROBA OSAGARRIEN LABURPENA:****TORAXEKO ERRADIOGRAFIA**. Aldeziazirik gabea. **GERNUAREN AZTERKETA**. Leukoziturarik eta nitrituririk ez.**DIAGNOSTIKO NAGUSIA(K):****Sukar-sindromea.****TRATAMENDUA:**

Sukarra duenean, paracetamola ahotik: 150 mg, 6 orduan behin. Etxeko behaketa: okerrago ikusiz gero, sukarrarekin jarraituz gero, edo azalean orbanak agertuz gero, pediatriari galdetu. Ohiko medikuak egingo du kontrola.

Mediku arduraduna

Kategoria profesionala

(Egoiliarra/BFE/Sek.-burua/Zer.-burua)

Beste osasun-profesional batzuk

Sinadura

Sinadura-data

1/1 orrialdea

Mediku arduraduna

(1. sinatzailea ikuskatzen duenean)

Kategoria profesionala

(Egoiliarra/Sek.-burua/Zer.-burua)

Beste osasun-profesional batzuk

Sinadura

**PEDIATRIA**  
(36)



Osakidetza

ABIZENAK:

IZENA:

ALTAREN TXOSTEN KLINIKOA

HELBIDEA:

Hiztoria-zk.

PIK/KIK

Jaioteguna

Sexua (G/E)

G. Segurantzako zk.

Gertakari-zk.

Ospitalizazio data

Alta data

Ospitalizazio-mota (P/L)

Alta arrazoia (taula)

Alta-zerbitzua:

Alta-unitatea:

**OSPITALERATZEKO ARRAZOIA:**

Arnasestua duen 63 urteko gizonezkoa.

**AURREKARIAK:**

Alergiarik ez. Erretzailea: kontsumo pilatua, 80 zigarreta-pakete urteko. Bronkiektasiak. Ez du alkoholik edaten; ez du hipertentsiorik, dislipemiarik edo diabetesik; ez du ohiko tratamendurik.

**EGUNGO HISTORIA:**

Pazienteak disnea sentitzen du duela 2 hilabetetik. Hasiera batean maldak igotzean, baina pixkanaka areagotzen joan zaio, eta ordeka ibiltzen denean ere sentitzen du. Azken boladan, gutxieneko esfortzuak eginda ere badu. Eboluzio berdinari jarraiki, sibilantziak izan ditu. Azken 3 hilabeteetan 6 kg galdu ditu, gauean sukar-hamarrenak ditu eta izerdia botatzen du. Eztula du, karkaxarik eta odolik gabe, goizean eta gauean. Duela 15 egun familia-medikuarekin egon zen eta, asmaren susmoa izanik, bronkodilatadoreak agindu zizkion, baina hobekuntza handirik ez du nabaritu.

**AZTERKETA FISIKOA:**

Tentsio arteriala, 130/80; temperatura, 36,8 °C; bihotz-maiztasuna, 75 tau/min; arnas maiztasuna, 16 arnas/min; O<sub>2</sub>Sat basala, % 89. Kontziente dago eta orientatua. Hidratazio eta perfusio egokiak ditu. Eupneiko dago. Larrazal eta mukosen kolorazio normala.

**Burua eta lepoa.** Ez dago ingurgitazio jugularrik, ez adenopatia zerbikalik, lepaiztai gainekorik edo galtzarbekorik.

**Toraxa.** Ezkutu- edo kupel-itxurako toraxa dauka, eta perkusio tinpanikoa. Bihotzaren auskultazioa: erritmikoa, murmuriorik gabea. Biriken auskultazioa: sibilantziak inspirazio eta espirazioan, nabarmenagoak eskuineko hemitoraxean.

**Sabela.** Biguna, erraz beheratzen dena, haztatzean ez-mingarria, ez dago masa edo megaliorik. Heste-soinu normalak.

**Gorputz-adarrak.** Goikoak: akropakiak bi eskuetako hatz-puntetan. Behekoak: ez edemarik ez eta bena sakonetako tronbosi-zeinurik ere.

**PROBA OSAGARRIEN LABURPENEA:**

**ANALITIKA.** Biokimika, hemograma eta koagulazioa: alteraziorik gabe. Gasometria arterial basala (GAB): FiO<sub>2</sub>, % 21; pH, 7,23; PaO<sub>2</sub>, 55 mm Hg; PaCO<sub>2</sub>, 56 mm Hg; HCO<sub>3</sub>, 29. **KARKAXA.** Mikrobiologia: ahoko flora saprofita. Zitologia: ez da zelula gaiztorik ageri. **ELEKTROKARDIOGRAMA (EKG).** Erritmo sinusala, 75 tau/min. **TORAXEKO ERRADIOGRAFIA.** Nodulu bakartia eskuineko goi-lobuluan. Mediastino zabaldua. Eskuineko birika-erpinen pleura loditza. Hiperintsuflazioa, diafragmaren lautzea eta bularrezur atzeko aire-harrapaketa; BGBKrekin bateragarriak diren zeinuak. **TORAXEKO OTA.** Ez lepoko, ez lepaiztai gaineko ez eta besapeko/galtzarbeko adenopatiarik. Eskuineko birika-erpinen orbain-izaera duen pleura-loditza. Burbuila paraseptalak goiko lobuluetan. Eskuineko goi-lobuluan 2,2x1,5 mm-ko nodulua, ertz irregularrak dituena. Tamaina patologikoko adenopatiak, eskuineko birika-hiloan, karina azpian eta eskuin gune paratrakealean. **BIRIKETAKO PROBA FUNTZIONALAK.** Behartutako arnas-behera bolumena segundo batean (FEV1), % 48; edukiera bital behartua (FVC), % 65; FEV1/FVC, % 55; karbono monoxidoaren difusio-ahalmena (DLCO), % 50. **GAUEKO PULTSIOXIMETRIA.** Batez besteko O<sub>2</sub>Sat, % 95; Apnea-hipopnea indizea orduko (AHI/h), 6; denbora metatua ehuneko saturazioaren 90aren azpitik (CT90), 92. **FIBROBRONKOSKOPIA.** Bronkoaspirazioa (BAS): negatiboa. Orratz finaren bidezko ziztada-aspirazioa (OFZA); (7R eta 4R): ez da zelula gaiztorik ageri. **EKOBRONKOSKOPIA (EBUS), 7R eta 4R.** Zelula ez-txikien kartzinoma. **IMMUNOHISTOKIMIKA.** Kartzinoma ezkatatsuekin bateragarria. **PET-OTA.** Metabolismo areagotua eskuineko goi-lobuluko noduluan (SUV 10), eta ondorengo adenopatiatan: eskuin birika-hilokoan (SUV 6), karina azpikoan (SUV 7) eta eskuin paratrakealean (SUV 5,5). **BENTILAZIO/PERFUSIO (V/Q) GAMMAGRAFIA.** Perfusio homogeneoa bi biriketetan. Bentilazio guztia % 40 eskuin-birikarena da eta % 60 ezkerrarena; birika bakoitzean distribuzio homogeneoa dauka. Operatu ondoko arnas probak: FEV1, % 42; DLCO, % 45.

1/2 orrialdea

**EBOLUZIOA ETA IRUZKINAK:**

Arnas gutxiegitasun global edo hiperkapniko akutuan egonik, pazienteari aireztapen mekaniko ez-inbaditzailea (AMEI) ezarri zaio, eta ordu gutxitan gasometria arterialaren balioak bere onera itzuli zaizkio. Behin arnas egoera egonkorturik, gaueko pulstioximetriak ez du apnearik, hipopnearik eta hipobentilaziorik erakutsi. Eskuin-birikako noduluaren azterketa egiteaz gain, arnas probak egin dira, kirurgia egingo balitz, pazientearen tolerantzia frogatzeko. Kasu klinikoa Biriketako Minbizien Batzordean aurkeztuko dugu, tratamendu kirurgikoaren komenigarritasuna aztertzeko.

**DIAGNOSTIKO NAGUSIA(K):**

**Biriketako minbizia (adenokartzinoma T2-3N2M0).**

**BESTE DIAGNOSTIKO BATZUK:**

**Biriketako enfisema.**

| Mediku arduraduna                                        | Kategoria profesionala<br>(Egoiliarra/BFE/Sek.-burua/Zer.-burua) | Beste osasun-profesional batzuk | Sinadura | Sinadura-data               |
|----------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|---------------------------------|----------|-----------------------------|
|                                                          |                                                                  |                                 |          | 2/2 orrialdea               |
| Mediku arduraduna<br>(1. sinatzailea ikuskatzen duenean) | Kategoria profesionala<br>(Egoiliarra/Sek.-burua/Zer.-burua)     | Beste osasun-profesional batzuk | Sinadura | <b>PNEUMOLOGIA<br/>(37)</b> |



Osakidetza

ABIZENAK:

IZENA:

ALTAREN TXOSTEN KLINIKOA

HELBIDEA:

Hiztoria-zk.

PIK/KIK

Jaioteguna

Sexua (G/E)

G. Segurantzako zk.

Gertakari-zk.

Ospitalizazio data

Alta data

Ospitalizazio-mota (P/L)

Alta arrazoia (taula)

Alta-zerbitzua:

Alta-unitatea:

**KONTSULTARAKO ARRAZOIA:**

Gernu-sepsia.

**AURREKARIAK:**

Aurrekari pertsonalak: metizilinarekiko erresistentea den *Staphylococcus aureus* (MESA) 2006ko apirilaren 4an; sudur eta perineoko eramaile kronikoa; gernu eta perineoko kolonizazioa *Acinetobacter baumannii* multiresistentearekin.

**EGUNGO GAIXOTASUNA:**

**Laburpen bakteriologikoa:** A) 2006-01-04an MESAREN LEHENENGO KULTIBO POSITIBOA aspirazio bronkoalbeolarrean, sudur-zuloetan eta perineoan. Gernuan ez du izan MESarik. B) 2012-08-10an *A. baumannii* multiresistentea gernuan (gernu-zunda iraunkorrean) eta perineoan. **OHARRA:** bi daten artean MESAREN KULTIBO POSITIBO ANITZ izan ditu, batez ere arnasbideetako laginetan eta batzuetan sudur-zulo, perineo eta ultzera sakroan. Bi aldiz kendu da alerta epidemiologikoa MESAREN hazkuntzak negatiboak izan direlako, baina birkolonizatu egin da. **Antibiograma:** MESA erresistentea betalaktamiko, eritromizina, fluorkinolona eta mupirozinarekiko. *A. baumannii* sentikorra amikazina eta kolimizinarekiko bakarrik.

**EBOLUZIOA ETA IRUZKINAK:**

Ospitaleratu denetik banako gelan isolatua egon da, kontaktu eta tanta bidezko transmisioen aurkako ohiko neurriak hartuta. Line-zolidarekin tratatua izan da.

**DIAGNOSTIKO NAGUSIA(K):****Arnasbideetako MESA kronikoa.****Sudur eta perineoko MESA-eramailea.*****Acinetobacter baumannii* gernu eta perineoko kolonizazioa.****ZENTRO GERONTOLOGIKOARENTZAKO GOMENDIOAK:****JARRAIPEN BAKTERIOLOGIKOA**

JARRERA: historial bakteriologikoaren kronifikazioa kontuan hartuta, erresistentzia anitzeko patogeno hauen negatibizazioa arraroa litzateke. Gutxienez astebeteko tarte utzita hiru kultibo negatibo behar dira. Bitartean ezin du antibiotikorik hartu.

Karkaxa (eta ezin bada egin, faringearen atzeko paretaren frotisa): 3 kultibo. Sudurrekoa eta perineokoa: 3 kultibo. Gernua: 3 kultibo. Larruazaleko ultzerak: 3 kultibo.

**OHARRA:**

EGINDAKO KULTIBOREN BAT POSITIBOA BALITZ, itxaron 2 hilabete berriro kultiboak egiteko.

Emitza negatiboa balitz, laginak hartzeko astebete itxaron, 3 negatibo jarraian lortu arte.

**OSO OHAR GARRANTZITSUA:**

Jarraian hiru kultibo negatibo lortzen badira, bidali emaitzak Prebentzio Medikuntzara, alarma epidemiologikoa kendu ahal izateko, berriro ere ospitaleratzu gero. Telefonoa edo Faxe: 943 00 71 62.

**MESA KULTIBOAK NEGATIBIZATU BITARTEKO JARRAIBIDEAK:****A) EGOILIARRENTZAKO ARAU OROKORRAK**

1- ESKU-GARBIKETA: sarri, dosifikatzailea duen xaboi likido neutroarekin, otorduen aurretik, komunera joan ondoren, doministiku egitean edo mukizapia erabiltzean, eta, batez ere, azala edo zauriren bat ukitzerakoan; neurri higieniko garrantzitsuena da. 2- ARNAS HIGIENEA ETA EZTULAREN MANEIOA: eztula edo doministiku egitean. 3- Azaleko edozein zauri apositu lehorrekin estali, sendatu arte. 4- Ez partekatu tresna pertsonalik (xukadera, arropa...). 5- Familia-medikuarengana, ospitalera edo errehabilitazioko zentzora joz gero, kontsultako azken ordua eskatu behar du.

1/2 orrialdea

**EREMU ARRUNTAK:**

1- Bizitza normala egin, hurrengo oharkizunei kasu eginez; eskuak aurrez garbitu. Arropa garbia erabili eta oinarritzko neurri higienikoak bete.

**2- Ohar espezifikak:**

Larruazaleko MESA: zauri edo ultzera kolonizatuek ongi estaliak egon behar dute, apositu garbi batekin. Sendaketak logelan bertan egin behar dira. Arnasbideetako MESA: egoiliarrek maskara erabili beharko du honako kasu hauetan:

- kolonizatua badago eta ez baditu arnas higieneko neurriak betetzen.
- infektatua dagoen bitartean (medikuaren iritzia kontuan hartuta).

Gernuko MESA: gernu-inkontinentzia badu, pixa-oihala ez zaio aldatu behar eremu amankomunetan.

**B) OSASUN-LANGILEAK**

ESKU-GARBIKETA: esku-garbigeta higienikoa; dosifikatzailea duen xaboi neutroarekin, eskularruak jarri aurretik, eta eskularruak kendu ondoren antiseptikoarekin: klorhexidina % 4an xaboi eran. ESKULARRUAK: 1- Erabili eskularru garbiak; ez dute esterilak zertan izan, baina pazientea edo gainazal kutsaturen bat ukitu ondoren bota zaborretara. 2- Aldatu eskularruak paziente berari zainketa ezberdinak egitean. 3- Ez erabili eskularru pare bera beste paziente bat ukitzeko. MANTALA: 1- Erabili mantal garbia.

**C) GARBIKETA ETA OSASUN-MATERIAL SANITARIO ETA TRESNEN DESINFEKZIOA**

1- Material eskusiboa erabili, edo, erabili ondoren, garbitu eta desinfektatu.

2- Gaixoa kontsulta edo osasun-zerbitzuren batera joanez gero:

Xaboidun disoluzioarekin kontu handiz garbitu, pazientearen larruazalarekin edo jarioekin kontaktuan egon ondoren. Urez garbitu eskutrapu heze batekin. Ondoren, desinfektatzailea jarriko da azalera guztietan. Erabil daitezkeen materialak: 70°-ko alkohola eremu metalikoentzat eta ura lixibarekin 1/10eko diluzioan beste materialentzat. Material eskusiboa erabili ondoren, garbitu eta desinfektatu.

Zalantzarik izanez gero, deitu Donostia Ospitaleko Prebentzio Medikuntzako Zerbitzura (943 00 71 62).

**ZENTRO GERONTOLOGIKOETARAKO MESA-RI BURUZKO GIDA EGUNERATUA:**

Honako helbide honetan lor daiteke: Donostia Ospitaleko webgunea:

[http://www.osakidetza.euskadi.net/r85gkhdon08/eu/contenidos/informacion/hd\\_publicaciones/eu\\_hdon/publicaciones.html](http://www.osakidetza.euskadi.net/r85gkhdon08/eu/contenidos/informacion/hd_publicaciones/eu_hdon/publicaciones.html)

| Mediku arduraduna                                        | Kategoria profesionala<br>(Egoiliarra/BFE/Sek.-burua/Zer.-burua) | Beste osasun-profesional batzuk | Sinadura | Sinadura-data                                                     |
|----------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|---------------------------------|----------|-------------------------------------------------------------------|
|                                                          |                                                                  |                                 |          | 2/2 orrialdea                                                     |
| Mediku arduraduna<br>(1. sinatzailea ikuskatzen duenean) | Kategoria profesionala<br>(Egoiliarra/Sek.-burua/Zer.-burua)     | Beste osasun-profesional batzuk | Sinadura | <b>PREBENTZIO<br/>MEDIKUNTZA<br/>ETA OSASUN<br/>PUBLIKOA (38)</b> |



Osakidetza

ABIZENAK:

IZENA:

ALTAREN TXOSTEN KLINIKOA

HELBIDEA:

Hiztoria-zk.

PIK/KIK

Jaioteguna

Sexua (G/E)

G. Segurantzako zk.

Gertakari-zk.

Ospitalizazio data

Alta data

Ospitalizazio-mota (P/L)

Alta arrazoia (taula)

Alta-zerbitzua:

Alta-unitatea:

**OSPITALERATZEKO ARRAZOIA:**

Aldartearen nahastea. Suizidio-saioa.

**AURREKARIAK:**

Alergia ezagunik ez. Alkohol-kontsumo handia. Dislipemia. Hipertentsio arteriala. 2002an, 2 motako diabetes mellitusa. 2006an, miokardioko infartua. 2007an Digestio-aparatuko Zerbitzuan aztertua hipertransaminasemia dela-eta. Ohiko tratamendua: omeprazola, 20 mg (1-0-0); sitagliptina/metformina, 50/1000 (1-0-1); azido azetilsaliziliko, 100 mg (1-0-0); paroxetina, 30 mg (1-0-0); atorbastatina, 20 mg (0-0-1). Lorazepam, 1 mg (1-1-1). Lormetazepam, 2 mg (lotarako orduan).

**EGUNGO HISTORIA:**

Etiket ekarria anbulantzia. Familiak etxeko komunean aurkitu du konortetik gabe lurrean. Larrialdietako Zerbitzura iristean kontziente dago baina logale, eta beraldi koherentea du. Arratsaldean (18:00ak inguruan) etxean bakarrik dagoela Seroxat®-eko 30 pilula, lormetazepameko 8 pilula eta lorazepameko 10 pilula irentsi ditu. Adierazi du ez duela bizi nahi, galdeketa aldarte depresiboa atzeman zaio, anhedonia, hiporexia, pisu-galera (3 bat kg azkeneko hiru asteetan), insomnioa eta itxaropen falta.

**AZTERKETA FISIKOA:**

Miaketan lagundu du. Bihotz-maiztasuna 95 tau/min; TA, 165/86 mmHg. T, 36,9 °C. Ez dago beste aurkikuntza garrantzitsurik. Ez du kolperik.

**PROBA OSAGARRIEN LABURPENA:**

**ANALITIKA:** Gernuan bentzodiazepinen arrastoak aurkitu dira. Ez da anfetaminen, opiazeoen eta kanabisaren arrastorik aurkitzen. Hematieak, 4.760 x 10<sup>6</sup>/uL; hemoglobina, 14,2 g/dL; hematokrito % 44.1; BBK, 92,6 fL; Plaketak, 243 x 10<sup>3</sup>/uL; leukozitoak, 4.76 x 10<sup>3</sup>/uL; leukozito-formula normala; glukosa 114 mg/dL; kolesterola, 290 mg/dL; Kolesterola HDL, 61 mg/dL; triglizeridoak, 166 mg/dL; Gamma GT, 50 U/L; AST (GOT), 84 U/L; ALT (GPT) 40 U/L.

**EBOLUZIOA ETA IRUZKINAK:**

Ospitaleratu eta 24 ordutara hobeto dago, ospitaleak ematen dion babesaren ondorioz. Botikak aldatu zaizkio eta paroxetinaren ordeaz antidepresibo bikoitza eman zaio (duloxetina, 120 mg, 24 orduan behin), eta lo egiteko trazodona erantsi zaio (100 mg, 24 orduan behin). Hiru aste pasatu ondoren aldaketak ikusi dira eta aldartea, loa, jangura eta pentsamenduak hobetu dira. Berregitura kognitiboa egin zaio erru sentimenduak lantzeko. Ospitaleratzetik lau aste igaro ondoren alta-txostena eman zaio. Osasun mentaleko zentroan egingo du jarraipena. Ospitaleratze garaian ez du alkoholarekiko abstinentsia sindromerik izan.

**DIAGNOSTIKO NAGUSIA(K):**

**Depresio larria, sintoma psikotikorik gabe. Suizidio saioa psikofarmakoak erabiliz. 2 motako diabetesa. Dislipemia, hipertentsio arteriala.**

**TRATAMENDUA:**

Omeprazola, 20 mg (1-0-0).  
Cymbalta®, 60 mg (2-0-0).  
Trazodona, 100 mg (lotarako orduan).  
Adiro® 100 mg (1-0-0).  
Sitagliptina/metformina, 50/1000 (1-0-1).  
Atorbastatina, 20 mg (0-0-1).

**BESTE GOMENDIO BATZUK:**

Ez edan alkoholik.

Mediku arduraduna

Kategoria profesionala

(Egoiliarra/BFE/Sek.-burua/Zer.-burua)

Beste osasun-profesional batzuk

Sinadura

Sinadura-data

1/1 orrialdea

Mediku arduraduna

(1. sinatzailea ikuskatzen duenean)

Kategoria profesionala

(Egoiliarra/Sek.-burua/Zer.-burua)

Beste osasun-profesional batzuk

Sinadura

**PSIKIATRIA**  
(39)



Osakidetza

ABIZENAK:

IZENA:

ALTAREN TXOSTEN KLINIKOA

HELBIDEA:

Hiztoria-zk.

PIK/KIK

Jaioteguna

Sexua (G/E)

G. Segurantzako zk.

Gertakari-zk.

Ospitalizazio data

Alta data

Ospitalizazio-mota (P/L)

Alta arrazoia (taula)

Alta-zerbitzua:

Alta-unitatea:

**OSPITALERATZEKO / KONTSULTARAKO ARRAZOIA:**

Asaldura.

**AURREKARIAK:**

Orain dela 4 hilabete eskizofrenia paranoidearen tratamendua utzi duen pazientea. Bakarrik bizi da. Bi hilabete daramatza portaera-arazoekin eta azkeneko bi asteetan kontrolik gabe. Ez da bere burua zaintzeko gauza, ez da etxetik ateratzen, eta egun osoan bere gelako pertsonatik begira egoten da. Ez du gauzez lorik egiten eta ordutegia guztiz aldatuta dauka. Ez da garbitzen eta gauero bakarrik hitz egiten du ozenki. Aldameneko bizilagunek ez dutela bakean uzten esaten du, eta polizia deitu dio hiru aldiz hori salatzeko. Bizilagunek 112ra deitu dute, eta talde sanitarioa azaldu denean asaldatu delako, polizia menderatu egin izan behar du.

**EGUNGO HISTORIA:**

Alergia ezagunik ez. Erretzailea: 35 zigarreta eguneko. Ez du hipertentsiorik, ez diabetesik, ez eta dislipemiari ere. Lau ospitaleratze Akutuentzako Psikiatriako Zerbitzuan eta bi egonaldi ertainekoentzako ospitaleetan. Ohiko tratamendua: Zyprexa Velotab ®10 mg (1-0-1); lormetazepama 2 mg, lotarako orduan.

**AZTERKETA FISIKOA:**

TA, 131/86 mm Hg; BM, 79 tau/min; AM, 20 arnas/min; O<sub>2</sub>Sat, % 97; T, 38,3 °C.

Kontziente, orientatua, ondo elikatua eta hidratatua; eupneiko dago. Azal eta mukosetako kolore normala.

**Burua eta lepoa.** Ez dauka ingurgitazio jugularrik. Ez dago adenopatiarik. Ez dauka zeinu meningeorik.

**Biriken auskultazioa.** Bi biriken aireztapen normala. Ez da entzuten ohiz kanpoko hotsik.

**Bihotzaren auskultazioa.** Erritmikoa, foku aortikoan I/VI mailako murmurio sistolikoa.

**Sabela.** Biguna eta zanpagarria; minbera eskuineko alboaz haztatzean. Ez dauka peritoneoko narritadurarik; sabel-soinuak normalak dira. Ez da organoen hanturarik nabaritzen, ez eta bestelako masarik ere. Eskuineko giltzurrunaren perkusioa positiboa da.

**Gorputz-adarrak.** Edemarik ez. Ez dago zain sakonen tronbosi-zeinurik.

**AZTERKETA PSIKOPATOLOGIKOA:**

Lotuta dator, asaldaturik, bigilia egokiarekin; diskurtso eragabea, ozenki hitz egiten du eta aldamenekoak salatzen ditu gauero hitz egin eta ez diotelako lorik egiten uzten; esaten du kamerak jarri dizkiotela etxean zer egiten duen jakiteko; inbidia omen diote, bizia luzatzeko substantzia bat asmatu duelako eta lapurtu nahi diotela. Hizkera ez da batere antolatua. Mesfidati dago eta ez du batere laguntzen. Oso argal dago.

**PROBA OSAGARRIEN LABURPENA:**

**ANALITIKA:** ospitaleratzean desnutrizio orokorra zuen eta altako egunean parametro analitiko guztiak lehengora itzuli dira: glukosa eta ioiak normalak dira. Hemoglobina 13,8; leukozitoak 5.100, plaketetan eta koagulazioan ez dago neurritz kanpoko baliorik.

**EBOLUZIOA ETA IRUZKINAK:**

Ospitaleratzean medikazio antipsikotikoa jarri zaio. Solairuan bi aldiz asaldatu da. Tratamendua hasi eta hamar egunera mesfidantza desagertu zaio, baita eldarnioak eta haluzinazioak ere. Ez du gaixotasunaren kontzientziarik, eta botika hartzea gainbegiratu behar zaio, ezkututzen saiatzen baita, beraz ospitaleratzea luzatzea erabaki da egonaldi ertaineko ospitale batean. San Juan de Dios Ospitale Psikiatrikora lekualdatu da lau hilabeterako.

1/2 orrialdea

DIAGNOSTIKO NAGUSIA(K):

Eskizofrenia paranoidea.

TRATAMENDUA:

Zyprexa Velotab®, 10 mg pilula bat gosarian eta beste bat afarian.  
Lormetazepama, 2 mg, pilula bat lotarako orduan.

BESTE GOMENDIO BATZUK:

Ondo orekatu ondoren, epe luzeko tratamendu antipsikotikoa.

|                                                          |                                                                  |                                 |          |                    |
|----------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|---------------------------------|----------|--------------------|
| Mediku arduraduna                                        | Kategoria profesionala<br>(Egoiliarra/BFE/Sek.-burua/Zer.-burua) | Beste osasun-profesional batzuk | Sinadura | Sinadura-data      |
|                                                          |                                                                  |                                 |          | 2/2 orrialdea      |
| Mediku arduraduna<br>(1. sinatzailea ikuskatzen duenean) | Kategoria profesionala<br>(Egoiliarra/Sek.-burua/Zer.-burua)     | Beste osasun-profesional batzuk | Sinadura | PSIKIATRIA<br>(40) |



Osakidetza

ABIZENAK:

IZENA:

ALTAREN TXOSTEN KLINIKOA

HELBIDEA:

Hiztoria-zk.

PIK/KIK

Jaioteguna

Sexua (G/E)

G. Segurantzako zk.

Gertakari-zk.

Ospitalizazio data

Alta data

Ospitalizazio-mota (P/L)

Alta arrazoia (taula)

Alta-zerbitzua:

Alta-unitatea:

**OSPITALERATZEKO ARRAZOIA:**

Ebakuntza kirurgiko programatua egitera datorren 72 urteko gizonetza.

**AURREKARIAK:**

Alergiari ez. Erretzailea, kontsumo pilatua: 80 zigarreta-pakete urteko. Bronkiektasiak. Ez du hipertentsiorik, ez dislipemiarik, ez eta diabetesik ere. Ez du alkoholik edaten. Ez du ohiko tratamendurik.

**EGUNGO HISTORIA:**

Toraxeko Kirurgiako Zerbitzuko kontsultan aztertu dugu pazientea, azken hilean odola duten karkaxak botatzen hasi eta biriketako minbizia diagnostikatu diotelako.

**AZTERKETA FISIKOA:**

Tentsio arteriala: 130/80 mm Hg; temperatura, 36,8 °C; bihotz-maiztasuna, 75 tau/min; arnas maiztasuna, 16 arnas/min; O<sub>2</sub>Sat basala, % 89. Kontziente eta orientatua dago. Hidratazio eta perfusio egokiak. Eupneiko dago. Mukosa eta larruazaleko kolorazio normala.

**Burua eta lepoa.** Ez dago jugularren ingurgitaziorik, ez dago adenopatia zerbikalik, ez eta lepauztai gainekorik edo galtzarbekorik ere.

**Toraxa.** Ezkutu- edo kupel-itxurako toraxa, perkusio tinpanikoarekin. Bihotzaren auskultazioa: erritmikoa eta murmuriorik gabe. Biriken auskultazioa: sibilantziak arnasa hartzean eta botatzean, nabarmenagoak eskuin-hemitoraxean.

**Sabela.** Biguna, erraz beheratzen dena, haztatzean ez-mingarria, ez dago masa edo megaliarik. Heste-soinu normalak.

**Gorputz-adarrak.** Goikoak: akropakiak bi eskuetako hatz-puntetan; behekoak: ez dago edemarik, ez eta bena sakonetako tron-bosi-zeinurik ere.

**PROBA OSAGARRIEN LABURPENA:**

**ELEKTROKARDIOGRAMA (EKG).** Erritmo sinusala, 75 tau/min. **TORAXEKO ERRADIOGRAFIA.** Nodulu bakartia eskuineko goi-lobuluan. Mediastino zabaldua. Eskuineko birika-erpinetako pleuraren loditzea. Hiperintsuflazioa, diafragmaren lautzea eta bularrezur atzeko aire-harrapaketa (biriketako gaixotasun buxatzaile kronikoaren (BGBK) diagnostikoarekin bateragarriak diren zeinuak). **TORAXEKO OTA.** Ez lepoko, ez lepauztai gaineko, ez eta galtzarbeko adenopatiarik ere. Eskuineko birika-erpinetako orbain-izaerako pleuraren loditzea. Burbuila paraseptalak goi-lobuluetan. Eskuin-goiko lobuluan ertz irregularrak dituen 2,2 x 1,5 mm-ko nodulua. Tamaina patologikoa duten adenopatiak eskuineko birika-hiloan, karina azpian eta eskuineko gune paratrakealean. **BIRIKETAKO PROBA FUNTZIONALAK.** behartutako arnasbehera-bolumena segundo batean (FEV1), % 48; edukiera bital behartua (FVC), % 65; FEV1/FVC, % 55; karbono monoxidoaren difusio-ahalmena (DLCO), % 50. **FIBROBRONKOSKOPIA.** Bronkoaspirazio (BAS) negatiboa. Orratz finaren bidezko zistada-aspirazioa (OFZA) (7R eta 4R): ez da zelula gaiztorik ageri. **EKOBRONKOSKOPIA (EBUS) 7R eta 4R.** Zelula ez-txiki kartzinoma. **IMMUNOHISTOKIMIKA.** Kartzinoma ezkatatsuen diagnostikarekin bateragarria. **PET-OTA.** Metabolismo areagotua eskuin-goiko lobuluko noduluan (SUV 10), eskuineko birika-hiloko adenopatia (SUV 6), karina azpikoan (SUV 7) eta eskuineko gune paratrakealean (SUV 5,5). **BENTILAZIO/PERFUSIO (V/Q) GAMMAGRAFIA.** Perfusio homogeneoa bi biriketetan. Aireztapen guztia % 40 eskuineko birikarena da eta % 60 ezkerrekoarena; birika bakoitzean distribuzio homogeneoa dauka. **OPERAZIO ONDOKO ARNAS PROBAK:** FEV1; % 42; DLCO; % 45.

**EBAKUNTZA KIRURGIKOA:**

Abuztuaren 5ean. Anestesia orokorraren eraginpean eskuineko torakotomia eginez goiko lobektomia eta linfadenektomia egin dizkiogu.

**EBOLUZIOA ETA IRUZKINAK:**

Pazienteak eboluzio ona izan du, pleura edo birikan konplikaziorik izan gabe. Pleurako drainadurak ebakuntzatik 24 eta 72 ordura kendu eta ospitaleko alta eman zaio.

1/2 orrialdea

**DIAGNOSTIKO NAGUSIA(K):**

**Biriketako minbizia adenokartzinoma, T2-3N2M0 biriketako enfisema duen pazientearengan. Eskuinaldeko torakotomia. Lobektomia.**

**TRATAMENDUA:**

Metamizola, 1 kapsula 8 orduz behin.

1 g parasetamol, 8 orduz behin, metamizolarekin tartekatuta.

**BESTE GOMENDIO BATZUK:**

Dutxatzean garbitu zauriak ura eta xaboiarekin; ondoren zauria ondo lehortzea garrantzitsua da eta antiseptiko bat (pobidona iododuna) ematea. Zauriaren puntu kirurgikoak 14 egun barru kendu behar dizkiote osasun-zentroan.

| Mediku arduraduna                                        | Kategoria profesionala<br>(Egoiliarra/BFE/Sek.-burua/Zer.-burua) | Beste osasun-profesional batzuk | Sinadura | Sinadura-data                     |
|----------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|---------------------------------|----------|-----------------------------------|
|                                                          |                                                                  |                                 |          | 2/2 orrialdea                     |
| Mediku arduraduna<br>(1. sinatzailea ikuskatzen duenean) | Kategoria profesionala<br>(Egoiliarra/Sek.-burua/Zer.-burua)     | Beste osasun-profesional batzuk | Sinadura | <b>TORAXEKO<br/>KIRURGIA (41)</b> |



Osakidetza

ABIZENAK:

IZENA:

ALTAREN TXOSTEN KLINIKOA

HELBIDEA:

Hiztoria-zk.

PIK/KIK

Jaioteguna

Sexua (G/E)

G. Segurantzako zk.

Gertakari-zk.

Ospitalizazio data

Alta data

Ospitalizazio-mota (P/L)

Alta arrazoia (taula)

Alta-zerbitzua:

Alta-unitatea:

**OSPITALERATZEKO / KONTSULTARAKO ARRAZOIA:**

Hematuria duen eta pixarik egin ezin duen gizonezkoa.

**ALTARAKO ARRAZOIA:**

Hobekuntza eta jarraipena kanpo-konsultan.

**AURREKARIAK:**

Aurrekari pertsonalak: ez du alergia ezagunik. Erretzaile ohia, zigarreta-pakete bat erre zuen eguneko 20 urtean. Tratamendua: Vesicare®, 5 mg gauetz.

Urologiako familia-aurrekariak: 72 urteko anaiak prostatako minbiziaren metastasia izan zuen, eta sei hilean behin hormona-tratamendua hartzen du. 74 urteko arrebari esfortzuko gernu-inkontinentzia eta zistozelea tratatzeko ebakuntza egin zitzaion 2007an, eta iaz nefroureterektomia laparoskopikoaren bidez operatu zuten goi-gernubideko tumorea kentzeko, Anatomia Patologikoko emaitzak hauek izanik: kartzinoma trantsizionala, pTa GII; gaur egun berrerritze-arrastorik gabe dago kontrolatan.

Urologiako aurrekari-pertsonalak: zirkunzidatua. Maskuri hiperaktiboa. Giltzurruneko harriak eta kolikoak. Ezker-gernubideko buxadura 2008an, J bikoitzaren formako kateterra ipiniz eta ureterorrenoskopia bidez tratatua. Azido urikozko kalkulua. Pubis azpiko adenomektomia prostatikoa. Anatomia Patologikoa: prostatako hiperplasia. Adenomektomia ondorengo uretrako estenosis. Konsultan: uretrako dilatazioak.

**EGUNGO GAIXOTASUNA:**

Duela 48 ordu hematuriarekin hasi zen. Gehiagotuz joan da, eta pixarik egin ezinda (gernu-euspina) etorri da. Aurreko hilabeteetan gernu-infekzioa diruditen sintomak izan ditu: azkura, mina pixa egiterakoan, maskuriko tenesmoa, polakiuria, antibiotikoen bidez tratatu direnak, hobekuntzarik gabe. Ez du bestelako sintoma edo zeinurik.

**MIAKETA FISIKOA:**

Tentsio arteriala: 160/90 mm Hg; bihotz-maiztasuna 76 tau/min, arnas maiztasuna 14 arnas/min, O<sub>2</sub>Sat, % 98. Kontziente dago, orientatuta, gaizki hidratatua, perfusio ona du eta eupneiko dago.

**Sabelaldea**. Biguna eta zanpagarria. Maskuri puztua. Haztapenean min hartzen du hipogastrioan. Ez dauka peritoneoko narraturarik; sabel-soinuak normalak dira.

**Genitalak**. Zakila zirkunzidatua. Eskuineko eskroto-erdia handitua, hidrozele pixka batekin. Barrabilak simetrikoak; azalera leuna eta trinkotasun normalekoa, gogortasunik ez.

**Ondeste-haztapena**. Prostata biguna, tamaina ertainekoa, ildoak errespetatuak daude.

**PROBA OSAGARRIEN LABURPENA:**

**ANALITIKA**. Kreatinina, 3,8 mg; potasioa (K), 5,4; hemograma normala. **EKOGRAFIA UROLOGIKOA**. Kiste sinpleak bi giltzurrunetan. Ezker-giltzurruneko behe-kalazan 6 mm-ko litiasia. Bi aldeetako ureterohidronefrosia. Maskuria erdi-betea, zoruan masa bat ageri da. **BEHEKO PIELOGRAFIA**. Kateter bidezko nefrostomia giltzurruneko pelbisean. Zabalgunere ureteropielokalizial arina ureterraren eta maskuriaren arteko elkarguneraino. Maskuriaren zoruan maskuriko edo prostatako lesioen itxura duen betetze-akatsa ageri da. **ZISTOSKOPIA**. Masa solido bat ageri da, iztondoko trigonoa eta maskuriko zoruaen zatirik handiena betetzen dituen. Ez da ureter-meaturik ikusten. Maskurian ez da beste lesiorik ageri. **SABEL ETA PELBISEKO OTA**. Nefrostomia-kateterrak giltzurrun banatan. Kiste sinpleak alde bietan. Hainbat kalkulu ezker-giltzurrunean, handiena 7 mm-koa beheko kalizetan. Peritoneo atzean adenopatiarik ez. Ureterrak pixka bat dilatatuak maskuriraino, kalkulurik gabe. Maskurian masa bat dago zoruan, zulo ureteral biak buxatzen dituen. Prostatak eta semen-besikulek ez dirudite kalteturik. Hainbat adenopatia –handiena 2-3 cm-koa– bi aldeetako kate iliakoetan. Ez dago metastasirik.

1/2 orrialdea

**EBOLUZIOA ETA IRUZKINAK:**

Hiru bideko zunda eta serum-garbitzailea jarri zaizkio. Lehen 48 orduetan kreatininaren hobekuntzarik ez dagoenez, nefrostomia bana jarri da. Maskuriko tumorea dela-eta, uretra bidezko maskuriko erauzketa egin diogu. Emaizta anatomopatologikoa: maskuriko trantsizio-minbizia, pT2 G3. Gaur alta eman diogu; kreatinina 1,2 mg/dl du eta epe motzera zistoprostatektomia erradikala eta Bricker motako ureteroileostomia egin behar zaizkio.

**DIAGNOSTIKO NAGUSIA(K):**

**Maskuriko trantsizio-ko minbizia. Aldebiko uropatia buxatzailea.**

**BESTE DIAGNOSTIKO BATZUK:**

**Hematuria. Behin-behineko giltzurrun-gutxiegitasun akutu mugatua, giltzurrun ondokoa, gernu-euspenarengatik.**

**TRATAMENDUA ETA BESTE GOMENDIO BATZUK:**

Ur asko edan. Nefrostomien zainketa. Sukarrik, hematuria handirik edo nefrostomiekin arazorik izanez gero, Larrialdietako Zerbitzura joan. Datozen egunetan telefonoz deituko dizute ebakuntza-data esateko eta horri buruzko xehetasunak emateko.

|                                                          |                                                                  |                                 |          |                          |
|----------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|---------------------------------|----------|--------------------------|
| Mediku arduraduna                                        | Kategoria profesionala<br>(Egoiliarra/BFE/Sek.-burua/Zer.-burua) | Beste osasun-profesional batzuk | Sinadura | Sinadura-data            |
|                                                          |                                                                  |                                 |          | 2/2 orrialdea            |
| Mediku arduraduna<br>(1. sinatzailea ikuskatzen duenean) | Kategoria profesionala<br>(Egoiliarra/Sek.-burua/Zer.-burua)     | Beste osasun-profesional batzuk | Sinadura | <b>UROLOGIA<br/>(42)</b> |



Osakidetza

ABIZENAK:

IZENA:

ALTAREN TXOSTEN KLINIKOA

HELBIDEA:

Hiztoria-zk.

PIK/KIK

Jaioteguna

Sexua (G/E)

G. Segurantzako zk.

Gertakari-zk.

Ospitalizazio data

Alta data

Ospitalizazio-mota (P/L)

Alta arrazoia (taula)

Alta-zerbitzua:

Alta-unitatea:

**OSPITALERATZEKO ARRAZOIA:**

Onkologiatik lekualdaturiko 68 urteko emakumea.

**ALTAREN ARRAZOIA:****HERIOTZA.****AURREKARIAK:**

Ez du alergia ezagunik. Hipertentsio arteriala. Tratamendurik gabeko hiperlipidemia. Hipotiroidismoa, ordezeko tratamendu farmakologikoarekin. Balbulopatia erreumatikoa (sukar erreumatikoa, 14 urte zituenetik). Duela urte batzuk, uzkitik 15 eta 30 zentimetrora zeuden bi adenoma tubularren polipektomia egin zitzaion, eta aldiakako jarraipena egin diote zentro pribatu batean. Dibertikulosia sigman. Angioedema berreritzailea, proba diagnostiko negatiboekin. Diskoetako estutzea eta aldebiko koxartrosia. Umetokiko mioma. Ebakuntzen historia: amigdalaren erauzketa, iztaiko **hernia eta juanikoteak**.

Aurrekari onkologikoak: 2012ko uztailan giblez kanpoko IV. estadioko kolangiokartzinoma diagnostikatu zitzaion. 2012ko martxoan behazun-hodian *stent* metalikoa jarri zitzaion, dilatazioa zuelako. Gibel barneko eta behazun-hodi amankomuneko dilatazioa aurkitu zen, ikteriziaren diagnostikoarekin batera. *Stenta* jartzeko prozeduran konplikazio larriak izan zituen: giltzurruneko gutxiegitasun akutua, *shock* septikoa, helduaren arnas **distresaren** sindromea (HADS), urgentziatzko drainadura behar izan zuen pleurako isuri larria, bihotz-biriken geldialdia (BBG) eta gemuko infekzioa *Pseudomonas aeruginosa* multirresistentea. CDDP-genzitabina eskemari jarraituz kimioterapia aringarria hasi zen 2012ko abuztuaren 10ean, eta etxera joan zen, jarraipen ambulatorioa egiteko agindua emanda.

**EGUNGO HISTORIA:**

Abuztuaren erdialdean Onkologiako Zerbitzuan ospitaleratu zuten berriro, kimioterapia ondoko gorako etengabeak eta hiponatremia zituelako. Ospitalean zegoela bere egoerak ez zuen hobera egin: etengabeko nekea, zorabioa, anorexia eta gorakoak izaten jarraitu zuen. Gaitz onkologikoa oso hedatua zegoenez eta kimioterapiak bigarren mailako efektu asko eragin zizkionez, sintomak besterik ez tratatzea erabaki zen pazientearen onespenearekin; gauzak horrela, Zainketa Aringarrietako Unitatera lekualdatu da pazientea.

**AZTERKETA FISIKOA:**

Itxura fisiko orokor txarra: kakektiko eta zurbil dago. Sukarrik gabe; O<sub>2</sub>Sat basala, % 84; arnas maiztasuna, 30 arnas/min.

**Biriken auskultazioa.** Bi aldeetako krepitatzaileak.

**Bihotzaren auskultazioa.** Tonu arritmikoa.

**Sabelaldea.** Biguna eta zanpargarria; min hartzen du epigastrio inguruan; peritoneoko narritaduraren zeinurik ez dago. Aszitis ertainaren zeinuak atzeman zaizkio.

**Beheko gorputz-adarrak.** Zainetako tronbosi sakonaren zeinurik ez dago. Edemak bi oinetan orkatilaraino. Pultsu normalak.

**PROBA OSAGARRIEN LABURPENA:**

**ANALITIKA.** Hb, 8,6; plaketak, 64.000; fosfatasa alkalinoa (FA), 433; Gamma GT, 730; GOT, 55; GPT, 92; LDH, 256; **ANALITIKA:** BbT, 1,5; BbZ, 1,2; FA, 371; GGT, 673; Hb, 11,3; plaketak, 432.000. **TORAXEKO ERRADIOGRAFIA.** Foku askotako kondentsazio albeolarrak, metastasiak diruditenak. Besahezur-buruaren azpiko haustura ez-desplazatua. **TORAX eta SABELEKO OTA.** Adenopatia-itxurako irudiak lepaubatz gainera eremuan. Aurreko azterketaren ondoren progresio nabaria ageri duten metastasi-itxurako lesio ugari agertzen dira bi biriketan. Behazun-hodian *stenta* ikusten da, urruneko kolangiokartzinomaren barruan. Lesiotik alde proximalera behazun-hodiaren zabalgunera handia ageri da. Aerobilia. Lehenengo orno dortsaletan metastasiak diruditen lesioak ageri dira.

1/2 orrialdea

**EBOLUZIOA ETA IRUZKINAK:**

Gure zerbitzura lekualdatu zutenean mantentze-tratamendua hasi genuen. Mina arintzeko analgesikoak eta kortikoideak erabili genituen, mina ongi kontrolatzera iritsi arte. 2 hematie-kontzentratoren transfusioa egin zitzaion, eta hemoglobina-mailak normaldu ziren. Arnasestua izan zuen behin, oxigenoaren saturazio baxuarekin, eztul eta karkaxekin, bronkodilatadoreak eta kortikoideak erabiliz hobetua. Abuztuaren 28an, bazkal ondoren, buruko min akutua izan zuen, eta handik 10 minutura koman aurkitu genuen gelan. Premiazko OTA eginez garuneko metastasi bat aurkitu genuen, garuneko odoljario larria eragin zuena. Epe ertainera pronostiko txarra zuenez, familiarekin ados, ebakuntza ez egitea erabaki zen, eta farmakoekin sedazio sakona eragin zitzaion. Handik lau ordura hil egin zen.

**DIAGNOSTIKO NAGUSIA(K):**

**Exitus letalis. Garuneko odoljario larria. Garuneko metastasia. Garatzen ari zen IV. estadioko giblez kanpoko kolangiokartzinoma.**

**BESTE DIAGNOSTIKO BATZUK:**

**2. mailako kimioterapia ondoko anemia. Besahezur-buruaren azpiko haustura patologiko ez-desplazatua.**

| Mediku arduraduna                                        | Kategoria profesionala<br>(Egoiliarra/BFE/Sek.-burua/Zer.-burua) | Beste osasun-profesional batzuk | Sinadura | Sinadura-data                            |
|----------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|---------------------------------|----------|------------------------------------------|
|                                                          |                                                                  |                                 |          | 2/2 orrialdea                            |
| Mediku arduraduna<br>(1. sinatzailea ikuskatzen duenean) | Kategoria profesionala<br>(Egoiliarra/Sek.-burua/Zer.-burua)     | Beste osasun-profesional batzuk | Sinadura | <b>ZAINKETA<br/>ARINGARRIAK<br/>(43)</b> |

# 1. Eranskina: Mendekotasun txostena

## PERTSONAREN DATUAK:

Desgaitasun egoera arrazoitzen duten gaixotasunaren, nahastearen edo bestelako osasun-egoeren diagnostikoa (Gaixotasunen Nazioarteko Sailkapenaren arabera), direla kronikoak, luzarokoak edo epe luzeak.

## DIAGNOSTIKO NAGUSIA(K):

**Diabetes mellitusa.**

**Hipertentsio arteriala.**

**Aldebiko presbiakusia.**

**Ezkerreko belauneko artrosia.**

**Ezkerreko humeroaren haustura.**

**Bularreko minbizia eta mastektomia.**

**Oharra: batez ere ezkerreko humeroaren hausturarengatik fisikoki mugatuta dago eta ohiko jarduerak burutzeko laguntza behar du.**

**Agindutako euskarri terapeutikoko eta funtzionaleko neurriak eta/edo laguntza produktuak.**

Ezkerreko belauneko protesia.

**Adieraz ezazu ea neurri terapeutiko egokiekin egungo osasun egoera datozen sei hilabeteetan aldatu daitekeen ala ez:**

Gutxi gorabehera, berdin jarraituko du.

**Mendekotasuna agertzeko arrazoia nagusietako bat al da, besteak beste, gaixotasun mental bat, narriadura kognitiboa edo ezintasun intelektuala?**

Ez.

**Patologietako batek agerraldiak izaten baditu, adierazi ezazu.**

**Adierazi pertsonaren osasun egoerari lotutako beste ohar interesgarri batzuk, mendekotasun-egoerarekin zerikusia dutenak.**

Duen adinagatik, ezkerreko belaunean protesia edukitzeagatik eta batez ere ezkerreko humeroaren hausturarengatik, oso mugatuta dago. Ekintza edo jarduera instrumentalak burutzeko ezintasuna dauka, laguntza edo sorospena behar duelarik. Eguneroko zenbait jardueratarako laguntza behar du: **garbitzeko eta janzteko**. Etxe barruan ibiltzeko autonomia da; baina, etxetik kanpo makuluen laguntza behar du. Jateko eta komunera joateko autonomia da. Inkontinentziarik ez. Narriadura kognitiborik ez.

## 2. Eranskina: Osasun txostena dependentzia balorazioaren eskaerari eransteko

|                   |              |                        |                                                                             |
|-------------------|--------------|------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|
| Lehenengo abizena |              | Bigarren abizena       |                                                                             |
|                   |              |                        |                                                                             |
| Izena             | Jaiotze-data | NAN / ANA / Pasaportea | Sexua                                                                       |
|                   |              |                        | <input type="checkbox"/> Gizonezkoa<br><input type="checkbox"/> Emakumezkoa |

1.- NGSren arabera, Gaixotasun garrantzitsuenen diagnostikoak, garrantziaren arabera: osasun arazo edo bestelako egoerak, iraunkorrak eta kronikoak, iraupen luzekoak eta ezintasuna sortzen dutenak.

| Hurrenkera | Diagnostikoa | NGS kodea |
|------------|--------------|-----------|
| 1          |              |           |
| 2          |              |           |
| 3          |              |           |
| 4          |              |           |
| 5          |              |           |
| 6          |              |           |

2.- 0-6 hilabete bitarteko umea izatekotan, jaiotzean zuen pisua gramotan: \_\_\_\_\_

3.- Une honetan mendikuak agindutako tratamendurik:

|                         |  |
|-------------------------|--|
| Farmakologikoak:        |  |
| Psikoterapeutikoak:     |  |
| Errehabilitatzaileak:   |  |
| Laguntza Teknikoak:     |  |
| Erizaintzako zainketak: |  |
| Beste batzuk:           |  |

4.- Aipatutako patologien artean, baten batek agerraldiak baditu, aipa ezazu:

| Patologia | Azkeneko urtean zenbat aldiz |
|-----------|------------------------------|
|           |                              |
|           |                              |

5.- Esan ezazu neurri terapeutiko egokiekin egungo osasun egoera aldatzeko aukerarik ikusten duzun, ondoko sei hilabete hauetan  
 Berdintsu jarraituko du ☐ Hobetu egingo da ☐ Okertu egingo da ☐

6.- Oharrak

Elkargokide zkia.: ..... Erakundearen menpeko Fakultatiboa.

Data eta sinadura:

Entitatearen zigilua:

.....

.....

### 3. Eranskina: Laborategiko proben emaitzei buruzko txostena

#### LAGINA:

Lagina hartzeko data:

Lagin-zk.:

Lagin-mota (testua + kodea).

| CD     | POS./NEG: |
|--------|-----------|
| CD10   | POS.      |
| CD19   | POS.      |
| CD22   | POS.      |
| CD23   | POS.      |
| CD43   | NEG.      |
| CD79b  | POS.      |
| FMC7   | POS.      |
| CD20   | POS.      |
| CD38   | POS.      |
| Kappa  | NEG.      |
| Lambda | POS.      |
| CD5    | NEG.      |

#### POPULAZIOA 19205858\_K\_L\_19\_1

|                          | % absolutua | % partziala |
|--------------------------|-------------|-------------|
| B linfozitoak            | 69,27       | 71,86       |
| B linfozito normalak     | 0           | 0           |
| B linfozito patologikoak | 65,11       | 93,99       |
| Kappa +                  | 7,94        | 12,19       |
| Lambda +                 | 53,97       | 82,89       |

#### DIAGNOSTIKO NAGUSIA(K)

% 96ko linfozitosia.

B linfozito CD19 + (% 72), ia erabatean (% 94) honako immunofenotipoa duena:

CD19+/CD20+/CD79b/CD5-/CD23+/CD43-/CD10+/CD38+/CD22+/FMC7+

izaera klonaleko lambda kate arinak, intentsitate altukoak.

**Linfoma folikularrarekin bat datorren immunofenotipoa.**

Zerbitzua:

Data eta sinadura:

.....

4. Eranskina: Donostiako laborategi bateratua. Mikrobiologiako Zerbitzua

Abizenak:

Izena:

Jaiotze data:

Lab. Historia:

G.S. zenbakia:

Diagnostikoa:

Eskaera zenbakia:

Saiakeraren hasiera data:

Zentroa:

Zerbitzua:

Medikua:

Helbidea:

Lagina (\*): LIKIDO PERITONEALA

Gram tindaketa  
Leukozitoak (+++)  
Bazilo gram-negatibo ugari

Kultiboa  
POSITIBOA (++) *Escherichia coli*

|                                 |                          |               |
|---------------------------------|--------------------------|---------------|
|                                 |                          | ECOL          |
|                                 |                          | Balorazioa    |
| Kultibo anaerobioa<br>NEGATIBOA | AMOXIZILINA/ANPIZILINA   | Erresistentea |
|                                 | AMOXIZILINA-KLABULANIKOA | Sentikorra    |
|                                 | ZEFAZOLINA               | Sentikorra    |
|                                 | ZEFOTAXIMA/ZEFTRIAXONA   | Sentikorra    |
|                                 | PIPERAZILINA-TAZOBAKTAM  | Sentikorra    |
|                                 | GENTAMIZINA              | Sentikorra    |
|                                 | TRIMETOPRIM-SULFAMETOX.  | Sentikorra    |
|                                 | KOLIMIZINA               | Sentikorra    |

Argitaratze-data:

Ordua:

Behin betiko txostena

Sinadura:

Lagina (\*): ODOLA

Hemokultiboa (1<sup>goa</sup>)  
POSITIBOA *Staphylococcus epidermis* (1)

|                          |                   |
|--------------------------|-------------------|
|                          | (1)<br>Balorazioa |
| AMOXIZILINA/ANPIZILINA   | Erresistentea     |
| KLOXAZILINA              | Erresistentea     |
| AMOXIZILINA-KLABULANIKOA | Erresistentea     |
| ZEFAZOLINA               | Erresistentea     |
| GENTAMIZINA              | Erresistentea     |
| ERITROMIZINA             | Erresistentea     |
| TETRAZIKLINA.            | Erresistentea     |
| KLINDAMIZINA             | Erresistentea     |
| TRIMETOPRIMA-SULFAMETOXA | Erresistentea     |
| BANKOMIZINA              | <b>Sentikorra</b> |
| ZIPROFLOXAZINOA          | Erresistentea     |
| LEBOFLOXAZINOA           | Erresistentea     |

Antibiogramaren handiagotzea bidean.

Hemokultiboa (2<sup>na</sup>)  
POSITIBOA *Staphylococcus epidermis*  
Antibiograma berdina.

Argitaratze-data:

Ordua:

Behin betiko txostena

Sinadura:

Lagina (\*): GERNUA (zunda iraunkorra)

|                    |      |     |             |        |              |        |         |        |
|--------------------|------|-----|-------------|--------|--------------|--------|---------|--------|
| Leukozitoak        | 6112 | /µL | Gizonezkoak | [0-14] | Emakumezkoak | [0-33] | Haurrak | [0-10] |
| Hematieak          | 60   | /µL |             | [0-16] |              | [0-15] |         |        |
| Zelula epitelialak | 18   | /µL |             | [0-8]  |              | [0-18] |         |        |

Urokultiboa  
>100.000 UKE/mL: *Escherichia coli*

|                          |                    |
|--------------------------|--------------------|
|                          | ECOL<br>Balorazioa |
| AMOXIZILINA/ANPIZILINA   | Sentikorra         |
| AMOXIZILINA-KLABULANIKOA | Sentikorra         |
| ZEFUROXIMA AXETILOA      | Sentikorra         |
| TRIMETOPRIMA-SULFAMETOXA | Erresistentea      |
| AZIDO PIPEMIDIKOA        | Erresistentea      |
| NORFLOXAZINOA            | Erresistentea      |
| ZIPROFLOXAZINOA          | Erresistentea      |
| NITROFURANTOINA          | Sentikorra         |
| FOSFOMIZINA              | Sentikorra         |

Argitaratze-data:

Ordua:

Behin betiko txostena

Sinadura:

Lagina (\*): LIKIDO ARTIKULARRA

Gram tindaketa  
Leukozitoak (++)

Kultiboa  
NEGATIBOA

Kultiboa anaerobioa  
NEGATIBOA

Argitaratze-data:

Ordua:

Behin betiko txostena

Sinadura:

Lagina (\*): LIKIDO PERITONEALA

**Gram tindaketa**  
Leukozitoak (+++)  
Bazilo gramnegatibo ugari

**Kultiboa**  
Lagina (\*): LIKIDO ARTIKULARRA

**Kultibo anaerobioa**  
NEGATIBOA

|                          |               |
|--------------------------|---------------|
|                          | ECOL          |
|                          | Balorazioa    |
| AMOXIZILINA/ANPIZILINA   | Erresistentea |
| AMOXIZILINA-KLABULANIKOA | Sentikorra    |
| ZEFAZOLINA               | Sentikorra    |
| ZEFOTAXIMA/ZEFTRIAXONA   | Sentikorra    |
| PIPERAZILINA-TAZOBAKTAM  | Sentikorra    |
| GENTAMIZINA              | Sentikorra    |
| TRIMETOPRIM-SULFAMETOX   | Sentikorra    |
| KOLIMIZINA               | Sentikorra    |

Argitaratze-data:

Ordua:

Behin betiko txostena

Sinadura:

5. Eranskina: Donostia Unibertsitate Ospitaleko laborategia

Abizenak:

Eskaera zenb.:

Izena:

Erauzketa data:

Jaioteguna:

Adina:

Sexua:

Zentroa:

Lab zenb\_HK zenb:

KIK:

Zerbitzua:

Giz Seg zenb:

TIS:

Medikua:

Helburua:

Diagnostikoa:

Oharrak:

| Parametroa | Emitza | Unitateak | Erreferentzia balioak |
|------------|--------|-----------|-----------------------|
|------------|--------|-----------|-----------------------|

BIOKIMIKA OROKORRA

Biokimika orokorra

|                                                                                                                              |       |                |             |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|----------------|-------------|
| Srm-Pla-Bilirrubina totala                                                                                                   | 3,4   | mg/dL          | (0-1.1)     |
| Srm-Pla-Bilirrubina zuzena                                                                                                   | 2,5   | mg/dL          | (0-.30)     |
| Srm-Pla-Prokaltzitonina                                                                                                      | 92,39 | ng/ml          | (<0.5)      |
| Metodo kuantitatiboa. Sepsis probabilitate baxua baloreak <0.5 ng/mL direnean, eta altua > 2 ng/mL (jaioberrietan izan ezik) |       |                |             |
| Srm-Pla-Kreatinina                                                                                                           | 0,56  | mg/dL          | (0.4-1.00)  |
| Estimaturiko glomeruluen filtrazioa                                                                                          | 108   | mL/min/1.73 m² | MDRD-4      |
| 60tik gora filtrazioaren estimaziorako kalkulua ez da baliozkoa giltzurrun gaixotasun kronikoaz ohartarazteko                |       |                |             |
| Srm-Pla-Glukosa                                                                                                              | 151   | mg/dL          | (70-110)    |
| Srm-Uratoa                                                                                                                   | 1,6   | mg/dL          | (2.4-5.7)   |
| Srm-Pla-Urea                                                                                                                 | 23    | mg/dL          | (10-71)     |
| Srm-Pla-Proteinak guztira                                                                                                    | 4.30  | g/dL           | (6.6-8.7)   |
| Srm-Pla-Kloroa                                                                                                               | 103   | mEq/L          | (93-110)    |
| Srm-Pla-Sodioa                                                                                                               | 143   | mEq/L          | (135-145)   |
| Srm-Pla-Potasioa                                                                                                             | 4.9   | mEq/L          | (3.7-5.4)   |
| Srm-Pla-Kaltzioa                                                                                                             | 8.1   | mg/dL          | (8.8-10.2)  |
| Srm-Fosfato inorganikoa                                                                                                      | 3.4   | mg/dL          | (2.5-4.5)   |
| Srm-Magnesioa                                                                                                                | 1.8   | mg/dL          | (1.59-2.56) |
| Odol-Laktatoa                                                                                                                | 38    | mg/dL          | (3-18)      |
| Srm-Kolesterola                                                                                                              | 46    | mg/dL          | (120-220)   |
| Desiragarria: (<200)                                                                                                         |       |                |             |
| Srm-HDL Kolesterola                                                                                                          | 10    | mg/dL          | (30-100)    |
| Srm-Trigliceridoak                                                                                                           | 207   | mg/dL          | (35-135)    |

Entzimak serumean

|                         |       |     |          |
|-------------------------|-------|-----|----------|
| Srm-Fosfatasa alkalinoa | 114   | U/L | (35-104) |
| Srm-Gamma GT            | 18    | U/L | (6-42)   |
| Srm-AST (GOT)           | 1175  | U/L | (0-31)   |
| Srm-Pla-ALT(GPT)        | 12135 | U/L | (0-33)   |

**Gasometria**

|                               |      |        |             |
|-------------------------------|------|--------|-------------|
| Odo-pH                        | 7.39 |        | (7.35-7.45) |
| Odo-pO <sub>2</sub>           | 148  | mmHg   | (83-108)    |
| Odo-pCO <sub>2</sub>          | 41.8 | mmHg   | (32-45)     |
| Odo-Bikarbonatoa              | 24.8 | mmol/L | (21-28)     |
| Odo-Base-gehiagi              | 0.4  | mmol/L | (-2-3)      |
| Odo-O <sub>2</sub> saturazioa | 99   | %      | (95-99)     |

**BIOKIMIKA-PROTEINAK****Proteinak serumean**

|                           |     |      |       |
|---------------------------|-----|------|-------|
| Srm-C Proteina errektiboa | 233 | mg/L | (0-5) |
|---------------------------|-----|------|-------|

**HEMATOLOGIA-MORFOLOGIA****Hemograma**

|                  |       |                |             |                 |      |                |           |
|------------------|-------|----------------|-------------|-----------------|------|----------------|-----------|
| Odo-Hematieak    | 3.020 | *10e6/uL       | (3.8-5.0)   | Odo-Hemoglobina | 8.5  | g/dL           | (12-15.3) |
| Odo-Hematokritoa | 26.4  | %              | (35-46)     | Odo-BBK         | 87.4 | fL             | (80-97)   |
| Odo-BHK          | 28.1  | pg             | (27-33)     | Odo-BHKK        | 32.2 | g/dL           | (32-36)   |
| Odo-EBZ          | 14.7  | %C.V.          | (11.5-15.6) | Odo-Plaketak    | 63   | *10e3/ $\mu$ L | (140-400) |
| Odo-Leukozitoak  | 7.95  | *10e3/ $\mu$ L | (3.8-10)    |                 |      |                |           |

**Formula**

|                             |       |   |          |                             |       |                |           |
|-----------------------------|-------|---|----------|-----------------------------|-------|----------------|-----------|
| Odo-Neutrofiloak            | 82.5  | % | (40-75)  | Odo-Neutrofiloak            | 6.56  | *10e3/ $\mu$ L | (1.6-7.5) |
| Odo-Linfozitoak             | 7     | % | (19-48)  | Odo-Linfozitoak             | 0.56  | *10e3/ $\mu$ L | (0.9-3.5) |
| Odo-Monozitoak              | 3.10  | % | (3.5-12) | Odo-Monozitoak              | 0.25  | *10e3/ $\mu$ L | (0.2-0.9) |
| Odo-Basofiloak              | 0.100 | % | (0-1.5)  | Odo-Basofiloak              | 0.001 | *10e3/ $\mu$ L | (0-0.2)   |
| Odo-Granulozito heldugabeak | 6.9   | % | (0-0.5)  | Odo-Granulozito heldugabeak | 0.55  | *10e3/ $\mu$ L | (0-0.03)  |

Odo-Granulozito heldugabeak: haurdunetan balio normalak: 0.1-2.1%

Granulozito heldugabeak dira metamielozitoak, mielozitoak eta promielozitoak. >%2 balioek ezkerreko desbideraketa adierazten dute (infekzioa, G-CSFrekin tratamendua, hemopatia...)

|                    |     |   |       |                    |       |                |       |
|--------------------|-----|---|-------|--------------------|-------|----------------|-------|
| Odo-Eritroblastoak | 0.7 | % | (0-0) | Odo-Eritroblastoak | 0.056 | *10e3/ $\mu$ L | (0-0) |
|--------------------|-----|---|-------|--------------------|-------|----------------|-------|

**HEMATOLOGIA HEMOSTASIA/TRONBOSIA****Koagulazioa**

|                               |      |        |            |
|-------------------------------|------|--------|------------|
| Pla-Protronbina-denbora (INR) | 1.28 | I.N.R. | (0.85-1.2) |
| Pla-Protronbina-indizea (%)   | 68   | %      | (70-140)   |
| Pla-TPAD                      | 41.4 | seg    | (24-36)    |
| Pla-TPADren ratioa            | 1.43 | ratioa | (0.8-1.2)  |
| Pla-Fibrinogenoa              | 253  | mg/dL  | (200-400)  |

Informazioaren edizio data:

Azken balidatzaileak:

Txosten hau ezingo da partzialki erreproduzitu DUOko Laborategiaren onarpen idatzirik gabe. Parametro bakoitzean jarraitu den metodoaren erregistro informatikoa jasotzen da.

## 6. Eranskina: Egoiliar sistemaren bidez medikuntzako espezialitateen izenak

|                                               |                                                      |
|-----------------------------------------------|------------------------------------------------------|
| Alergología                                   | Alergologia                                          |
| Anatomía Patológica                           | Anatomia Patologikoa                                 |
| Anestesiología y Reanimación                  | Anestesiologia eta Bizkortzea                        |
| Angiología y Cirugía Vascular                 | Angiologia eta Odol-hodietako Kirurgia               |
| Aparato Digestivo                             | Digestio-aparatua; Aparatu Digestiboa                |
| Cardiología                                   | Kardiologia                                          |
| Cirugía Cardiovascular                        | Kirurgia Kardiobaskularra; Bihotz-hodietako Kirurgia |
| Cirugía General y del Aparato Digestivo       | Kirurgia Orokorra eta Aparatu Digestibokoa           |
| Cirugía Oral y Maxilofacial                   | Ahoko eta Aurpegi-masailetakoa Kirurgia              |
| Cirugía Ortopédica y Traumatología            | Kirurgia Ortopedikoa eta Traumatologia               |
| Cirugía Pediátrica                            | Kirurgia Pediatriakoa                                |
| Cirugía Plástica, Estética y Reparadora       | Kirurgia Plastiko, Estetiko eta Konpontzailea        |
| Cirugía Torácica                              | Toraxeko Kirurgia                                    |
| Dermatología Médico-Quirúrgica y Venereología | Dermatologia Medikoa-kirurgikoa eta Benereologia     |
| Endocrinología y Nutrición                    | Endokrinologia eta Nutrizioa                         |
| Farmacología Clínica                          | Farmakologia klinikoa                                |
| Geriatría                                     | Geriatría                                            |
| Hematología y Hemoterapia                     | Hematologia eta Hemoterapia                          |
| Medicina del Trabajo                          | Laneko Medikuntza                                    |
| Medicina Familiar y Comunitaria               | Familia eta Komunitateko Medikuntza                  |
| Medicina Física y Rehabilitación              | Medikuntza Fisikoa eta Errehabilitazioa              |
| Medicina Intensiva                            | Medikuntza Intentsiboa                               |
| Medicina Interna                              | Barne Medikuntza                                     |
| Medicina Nuclear                              | Medikuntza Nuklearra                                 |
| Medicina Preventiva y Salud Pública           | Prebentzio Medikuntza eta Osasun Publikoa            |
| Nefrología                                    | Nefrologia                                           |
| Neumología                                    | Pneumologia                                          |
| Neurocirugía                                  | Neurokirurgia                                        |
| Neurofisiología Clínica                       | Neurofisiologia Klinikoa                             |
| Neurología                                    | Neurologia                                           |
| Obstetricia y Ginecología                     | Obstetrizia eta Ginekologia                          |
| Oftalmología                                  | Oftalmologia                                         |
| Oncología Médica                              | Onkologia Medikoa                                    |
| Oncología Radioterápica                       | Onkologia Erradioterapikoa                           |
| Otorrinolaringología                          | Otorrinolaringologia                                 |
| Pediatría y sus Áreas Específicas             | Pediatría eta haren arlo espezifikoak                |
| Psiquiatría                                   | Psikiatria                                           |
| Radiodiagnóstico                              | Erradiodiagnostikoa                                  |
| Reumatología                                  | Erreumatologia                                       |
| Urología                                      | Urologia                                             |

## 7. Eranskina: Laburtzapenak

|                                                                  |                                                                |
|------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------|
| AAKT                                                             | Azalean zeharreko angioplastia koronario transluminal          |
| AAS                                                              | Azido azetilsaliziliko                                         |
| AEBI                                                             | Angiotentsinaren entzima bihurtzailearen inhibitzaile          |
| AHI                                                              | Apnea-hipopnea indize                                          |
| A Ig                                                             | A immunoglobulina                                              |
| AM                                                               | Arnas maiztasun                                                |
| AMEI                                                             | Aireztapen mekaniko ez-inbaditzaile                            |
| ANCA<br>[En. Anti-neutrophil cytoplasmic antibodies]             | Neutrofiloen aurkako antigorputz zitoplasmatikoak              |
| APPJ                                                             | Arnasbideko presio positibo jarraitu                           |
| APTT<br>[En. Activated partial thromboplastin time]              | (Ikus TPAD). Tronboplastina partzial aktibatuaren denbora      |
| ASA<br>[En. American Society of Anesthesiologists]               | ASAre sailkapen                                                |
| BAS                                                              | Bronkoaspirazio                                                |
| BBG                                                              | Bihotz-biriken geldialdi                                       |
| BBK                                                              | Batez besteko bolumen korpuskular                              |
| BbT                                                              | Bilirrubina total                                              |
| BbZ                                                              | Bilirrubina zuzen                                              |
| BG                                                               | Base-gehiegia                                                  |
| BGBK                                                             | Biriketako gaixotasun buxatzaile kroniko                       |
| BK                                                               | Birus karga                                                    |
| BM                                                               | Bihotz-maiztasun                                               |
| BNP<br>[En. Brain natriuretic peptide]                           | Garuneko peptido natriuretiko                                  |
| CI                                                               | Kloro                                                          |
| CIK                                                              | Potasio kloruro                                                |
| CK                                                               | Kreatinkinasa                                                  |
| CPK                                                              | Kreatinfosfokinasa                                             |
| CT90                                                             | Saturazioa 90aren azpitik metatutako denboraren ehuneko        |
| DLCO<br>[En. diffusing capacity of the lung for carbon monoxide] | Karbono monoxidoaren difusio-ahalmen                           |
| DNA                                                              | Azido desoxirribonukleiko                                      |
| EBUS<br>[En. Endobronchial ultrasound]                           | Ekobronkoskopia                                                |
| EDD                                                              | E uhinaren dezelerazio-denbora                                 |
| EEG                                                              | Elektroentzefalograma                                          |
| EKG                                                              | Elektrokardiograma                                             |
| EMG                                                              | Elektromiograma                                                |
| EMN                                                              | Erresonantzia magnetiko nuklear                                |
| FA                                                               | Fosfatasa alkanino                                             |
| FiO2                                                             | Inspiratutako oxigeno-frakzio; arnas hartutako oxigeno-frakzio |
| FEV1                                                             | Behartutako arnasbehera-bolumena segundo batean                |
| FVC<br>[En. Forced vital capacity]                               | Edukiera bital behartu                                         |
| G Ig                                                             | G immunoglobulina                                              |
| GAB                                                              | Gasometria arterial basal                                      |

|                                                          |                                                                 |
|----------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|
| GGT                                                      | Gamma-glutamil-transpeptidasa                                   |
| GIB                                                      | Giza immunoeskasiaren birus                                     |
| GOT                                                      | Glutamato-oxalazetato transaminasa                              |
| GPT                                                      | Glutamato-pirubato transaminasa                                 |
| HADS                                                     | Helduaren arnas distresaren sindrome                            |
| Hb                                                       | Hemoglobina                                                     |
| HBEsAB                                                   | His-en balaren eskuineko adarraren blokeo                       |
| HCO <sub>3</sub>                                         | Sodio bikarbonato                                               |
| HDL                                                      | Dentsitate handiko lipoproteina                                 |
| HTA                                                      | Hipertentsio arterial                                           |
| INR<br>[En. International normalized ratio]              | Nazioarteko ratio normalizatu                                   |
| IU/h<br>[En. International unit]                         | (Intsulinarene) nazioarteko unitate orduko                      |
| K                                                        | Potasio                                                         |
| LAHS                                                     | Loaldiko apnea-hipopnearen sindrome                             |
| LDL                                                      | Dentsitate txikiko lipoproteina                                 |
| LZR                                                      | Likido zefalorakideo                                            |
| M Ig                                                     | M immunoglobulina                                               |
| MB                                                       | Muskulu barnetik                                                |
| MESA                                                     | Metizilinarekiko erresistentea den <i>Staphylococcus aureus</i> |
| Na                                                       | Sodio                                                           |
| NIHSS<br>[En. National Institute of Health Stroke Scale] | (AEBko) Osasunerako Nazio Institutuaren Iktus eskala            |
| O <sub>2</sub> SAT                                       | Oxigenoaren saturazio                                           |
| ODA                                                      | Odoljario digestibo altu                                        |
| OFZA                                                     | Orratz finaren bidezko ziztada-aspirazio                        |
| ORL                                                      | Otorrinolaringologia                                            |
| OTA                                                      | Ordenagailu bidezko tomografia axial                            |
| PCE                                                      | Proteina C-erreaktibo                                           |
| pCO <sub>2</sub>                                         | Odoleko karbono dioxidoaren presio                              |
| pO <sub>2</sub>                                          | Odoleko oxigenoaren presio                                      |
| PSA                                                      | Prostatako antigeno espezifiko                                  |
| PTH                                                      | Hormona paratiroideo                                            |
| Rh                                                       | Rh faktore (Rhesus faktore)                                     |
| Rx                                                       | Erradiografia                                                   |
| SN                                                       | Sindrome nefrotiko                                              |
| T                                                        | Tenperatura                                                     |
| TA                                                       | Tentsio arterial                                                |
| Tau                                                      | Taupada                                                         |
| TBK                                                      | Tuberkulosi                                                     |
| TPAD                                                     | Tronboplastina partzial aktibatuaren denbora                    |
| V/Q                                                      | Bentilazio/perfusio                                             |
| VCM<br>[Es. Volumen corpuscular medio]                   | (Ikus BBK). Batez besteko bolumen korpuskular                   |
| ZIEHL                                                    | Ziehl-Neelsen-en tindaketa                                      |

## OHARRAK

---

## OHARRAK

---

## OHARRAK

---

## OHARRAK

---