

# ORDEN MEDICA AMBULATORIA

Razon Social: INSTITUTO NACIONAL DE DEMENCIAS S.A.S NIT:900359092-4 TEL:4431850 Direccion:Calle 136 # 52a - 46 B/ Sprint Bogota

Datos Generales:										
Nombre Paciente:		MARIA AMPARO SUAREZ CARDENAS				Documento Paciente:		CC: 28528887		
F. Nacimiento:	1938-03-08	Edad:	84 Años	RH:	B+	Genero:	Femenino	Tel:	3133212384 - 8272594	
Direccion:	CARRERA 1B ESTE 17 - 02 la cabaña				Email:	amparo00suarez@hotmail.com				
EPS:	Famisanar EPS									
T.Usuario:	Contributivo	T.Afiliacion:	Cotizante	Departamento:	CUNDINAMARCA	Municipio:	MOSQUERA			
Fecha registro:	2022-12-30	Hora registro:	15:13:00			Tipo atención:	Ambulatorio			
CIE10:	J449	Tipo Diagnostico:	Confirmado Repetido			# ORDEN	197445			
J449   ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRONICA, NO ESPECIFICADA										
<b>PROCEDIMIENTOS:</b>										
s/s										
se solicita Oxigeno domiciliario a 6 litros minuto ventury al 35% 24 horas diarias + bata de respaldo. orden por 6 meses.										

	<b>Profesional: WILINGTON CEPEDA BALLESTEROS</b> <b>Identificacion: 79644116</b> <b>Registro Profesional: 25999</b> <b>Especialidad: MEDICINA GENERAL</b>
<small>(La firma digital es unica de la persona que la usa y esta bajo su control exclusivo. Puede ser verificada en Clínica consorcio Emmanuel)</small>	



## HISTORIA CLINICA DOMICILIARIOS

Datos Generales:									
Nombre Paciente:	MARIA AMPARO SUAREZ CARDENAS				Documento Paciente:	CC: 28528887			
F. Nacimiento:	1938-03-08	Edad:	84 Años	RH:	B+	Genero:	Femenino	Tel:	3133212384 - 8272594
Direccion:	CARRERA 1B ESTE 17 - 02 la cabaña								
Ocupacion:	Otras ocupaciones elementales no clasificadas en otros grupos primarios								
Email:	amparo00suarez@hotmail.com								
Fecha Ingreso:	2016-10-04	11:11:00	Fecha Egreso:	Sin egreso		EPS:	Famisanar EPS		
T.Usuario:	Contributivo	T.Afiliacion:	Cotizante	Departamento:	CUNDINAMARCA	Municipio:	MOSQUERA		
Acompañante:	jose suarez								
Teléfono:	3133212384 - 8272594								
Responsable:	jose suarez				Parentesco:	HIJO(A)			
Teléfono:	3133212384 - 8272594								

Fecha en la que se realiza el procedimiento:	2022-12-30   14:00:00		
Tipo Consulta:	Historia Clinica Control	Teleconsulta:	
ANAMNESIS			
Motivo de Consulta:	valoración médica domiciliaria		
Enfermedad Actual:	Paciente de 84 años con diagnóstico de secuelas de accidente cerebro vascular sufrido en mayo de 2012, usuaria de traqueostomía y gastrostomía, en compañía de nuera María Fabiola Parra y auxiliar de enfermería.		
ANTECEDENTES PERSONALES			
Antecedentes Alérgicos:	Paciente NO Refiere antecedentes Alérgicos Paciente NO Refiere antecedentes Alérgicos		
Antecedentes Patológicos:	ACV en mayo de 2012, hipertensión arterial, IAM, demencia vascular, diabetes insulina requirente, hipertensión arterial. Hipotiroidismo, incontinencia urinaria, incontinencia fecal, traqueostomía, gastrostomía ACV en mayo de 2012, hipertensión arterial, IAM, demencia vascular, diabetes insulina requirente, hipertensión arterial. hipotiroidismo		
Antecedentes Quirúrgicos:	puente cardiaco en 2009, histerectomía, traqueotomía, gastrostomía puente cardiaco en 2009, histerectomía, traqueotomía, gastrostomía		
Antecedentes Toxicológicos:	fumadora 5pqte año, cocino con leña Paciente NO Refiere antecedentes toxicológico		
Antecedentes Farmacológicos:	Losartan tab 50x2; levotiroxina 50mxcg x1; metoprolol 50x2; hidroclorotiazida 25x1; ASA 100x1; atorvastatina 40x1; fluoxetina jarabe 20mg/5ml 5cc día 3 por mes; acetaminofén 500x2; salbutamol inha, bromuro de ipratropio 2 puff cada 8horas. Beclometasona 250mcg 2 puff cada 12 horas, levetiracetam 1.000mg cada 12 horas, Jevity con fibra nutrición liquida 500ml pasar 300ML 5 veces al día por gastrostomía. Baclofeno tab 10mg 5 por día por cuadriplejia espástica. Bromuro de tiotropio sol para inhalar 2.5 mcg dosis/ olodaterol 2.5mcgh dosis 2 puff cada 24 horas, 1 por mes Insumos: bolsa para nutrición enteral vacía por 1500ml 10 por mes; jeringa punta catéter de 60ml; jeringa de 10ml 30 por mes; gasas estériles 7.5x7.5 150 unidades por mes, pañal desechable adulto Tena slip talla L , 4 cambios al día 120 por mes; polvo Stomahesive polvo protector) frasco 28.3gr 1 por mes. oxigeno traqueotomía, Baclofeno tab 10mg 1 cada 8 horas, losartan tab 50x2; levotiroxina 50mxcg x1; metoprolol 50x2; hidroclorotiazida 25x1; hidroclorotiazida 25x1; ASA 100x1; atorvastatina 40x1; fenitoina (suspender), fluoxetina jarabe 20mg/5ml 5cc día; acetaminofén 500x2; salbutamol (solo si crisis), bromuro de ipratropio 2 puff cada 8horas		
Antecedentes Gineco-obstétricos:	G2P2C0V2A0 G2P2C0V2A0		
Antecedentes Psiquiátricos:	Paciente NO refiere antecedentes psiquiátricos Paciente NO refiere antecedentes psiquiátricos		
Antecedentes Hospitalarios:	paciente no refiere antecedentes hospitalarios ACV en mayo de 2012, hipertensión arterial, IAM, demencia vascular, diabetes insulina requirente, hipertensión arterial. hipotiroidismo		
Antecedentes traumatológicos:	paciente no refiere antecedentes traumatologico paciente no refiere antecedentes traumatologico		
Antecedentes Familiares:	paciente no refiere antecedentes familiares paciente no refiere antecedentes familiares		
Otros Antecedentes:	paciente no refiere otros antecedentes paciente no refiere otros antecedentes		

Insumos: bolsa para nutrición enteral vacía por 1500ml 10 por mes; jeringa de 10ml 30 por mes; gasas estériles 7.5x7.5 150 unidades por mes, pañal desechable adulto Tena slip talla L, 4 cambios al día 120 por mes por Tutela sin mipres; polvo Stomahesive polvo protector frasco 28.3gr 1 por mes.  
Cánula de traqueostomía flexible con balón 7.5mm para cambio de traqueostomía en domicilio.

**DIAGNOSTICOS**

**Diagnostico principal:**

I694 | SECUELAS DE ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR, NO ESPECIFICADA COMO HEMORRAGICA U OCLUSIVA -- Confirmado Repetido

**Diagnostico Relacionado 1:**

Z931 | GASTROSTOMIA -- Confirmado Repetido

**Diagnostico Relacionado 2:**

Z930 | TRAQUEOSTOMIA -- Confirmado Repetido

**Diagnostico Relacionado 3:**

R32X | INCONTINENCIA URINARIA, NO ESPECIFICADA -- Confirmado Repetido

**FINALIDAD DE CONSULTA**

No aplica

**CAUSA EXTERNA**

Enfermedad general

**PLAN DE TRATAMIENTO**

Valoración médica domiciliaria mensual.

Auxiliar de enfermería 8 horas diarias de domingo a domingo para ayuda a cuidador manejo de ABC, y refuerzo de terapias por junta medica de famisanar.

Terapia de lenguaje domiciliaria 4 por mes

Terapia fisica domiciliaria 4 por mes

Terapia respiratoria con succión 30 por mes para manejo traqueostomía, realizar MNB con solución salina 4cc + 7 gotas de Berodual cada día, con entrenamiento a cuidador.

**DETALLE MANEJO MEDICINA GENERAL**

Valoración Medicina: 1 Periodicidad: 1

**DETALLE MANEJO ENFERMERIA**

Cantidad turnos: 31 Temporalidad: 8 Periodicidad: D-D

**DETALLE MANEJO TERAPEUTICO**

Fisioterapia: 4 Fonoaudiología: 4 Ocupacional: 0 Respiratoria: 30 Psicología: 0 Nutricion: 0

**PLAN FARMACOLOGICO**

BROMURO DE TIOTROPIO 2,5MCG/1DOSIS ; OLODATEROL 2,5MCG/1DOSIS

PRESENTACIÓN: OTRAS SOLUCIONES

REALIZAR 2 INHALACIONES CADA 24 HORAS

CANTIDAD: 1 POR MES

Via: inhalatoria	Cuanto: 1	Cada: 30 Horas/Dias	Durante: 30 Dias	Total: 30
------------------	-----------	---------------------	------------------	-----------

**PLAN FARMACOLOGICO**

SULFADIAZINA DE PLATA 1% CREMA

aplicar 2 veces al día en zona afectada y cubrir

Via: topica	Cuanto: 2	Cada: 30 Horas/Dias	Durante: 30 Dias	Total: 60
-------------	-----------	---------------------	------------------	-----------

**ORDENES SOLICITADAS**

s/s

se solicita Oxígeno domiciliario a 6 litros minuto ventury al 35% 24 horas diarias + bala de respaldo. orden por 6 meses.

Profesional: WILINGTON CEPEDA BALLESTEROS Identificación:  
Registro Profesional: 25999 Especialidad: MEDICINA GENERAL