

FORMULACIÓN MÉDICA

N° de registro: 69749

Apellidos:	RODRIGUEZ DE CONTRERAS	Nombres:	EMMA
Tipo Identificación:	CC	Número documento:	20023147
Fecha de Nacimiento:	02/04/1927	Edad:	95 Años/11 Meses/7 Dias
Género:	Femenino	Ocupación:	No Aplica
Dirección:	CL 22 A # 47 A 17	Teléfono:	
Fecha registro :	09/03/2023 07:58	Fecha atención:	09/03/2023 07:58
Convenio:	PHD - E.P.S. FAMISANAR CONTRIBUTIVO	Diagnóstico:	J449 - ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRONICA, NO ESPECIFICADA

Item	Cantidad	Frecuencia	Días Tratamiento	Via administración	Concentración	Observaciones
PAQUETE DE OXÍGENO HÚMEDO DOMICILIARIO CONCENTRADOR + BALA GRANDE + BALA PEQUEÑA+ VASO HUMIDIFICADOR + CÁNULA	1	CADA 24 HORAS	90	NASAL	2 LITROS	OXÍGENO HÚMEDO POR CÁNULA NASAL 2 LITROS 24 HORAS AL DÍA.



Dr. Juan Felipe Rincón Moreno
C.C. 1019141418
Médico General
Fundación Universitaria Juan N. Corzo

JUAN FELIPE RINCON MORENO CC 1019141418

N° de registro:

EVOLUCION

EVO001 - EVOLUCION

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE

Apellidos:	RODRIGUEZ DE CONTRERAS	Nombres:	EMMA
Tipo identificación:	CC	Número documento:	20023147
Fecha de Nacimiento:	02/04/1927	Edad:	95 Años/11 Meses/7 Dias
Género:	Femenino	Ocupación:	No Aplica
Dirección:	CL 22 A # 47 A 17	Teléfono:	
Nombre del Cliente:	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR SAS	Convenio:	PHD - E.P.S. FAMISANAR CONTRIBUTIVO
Fecha registro :	09/03/2023 07:50	Fecha atención:	09/03/2023 07:50
Convenio:	PHD - E.P.S. FAMISANAR CONTRIBUTIVO		

Estado civil: Otro

EVOLUCIÓN

Recomendaciones: *** SI PRESENTA ALGUNO DE LOS SIGUIENTES SÍNTOMAS CONSULTAR POR URGENCIAS ***

- FIEBRE (T°: >38.8°C PERSISTENTE O QUE NO DISMINUYA CON EL ACETAMINOFÉN, O QUE PERSISTE DESPUÉS DE 3 DÍAS DE INICIAR EL ANTIBIÓTICO)
- VÓMITO PROFUSO, INCONTENIBLE, O CON SANGRE
- DEPOSICIONES, DIARREICAS ABUNDANTES EN CANTIDAD Y EN NÚMERO O CON SANGRE
- DOLOR ABDOMINAL FUERTE INTENSO Y QUE NO DISMINUYE
- INTOLERANCIA COMPLETA DE LA VÍA ORAL
- INAPETENCIA
- PÉRDIDA DE LA CONCIENCIA
- O CUALQUIER OTRO SÍNTOMA QUE LE PREOCUPE

Motivo de consulta: "CONSULTA MÉDICA DOMICILIARIA PHD"

Enfermedad actual: PACIENTE FEMENINA DE 95 AÑOS CON DIAGNÓSTICOS DE:

1. EPOC OXÍGENO SUPLEMENTARIO
2. HIPERTENSIÓN ARTERIAL CONTROLADA
3. POLIARTROSIS POR HC
4. ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD CORONARIA
- 4.1. HIPERTROFIA CONCÉNTRICA VENTRICULAR IZQUIERDA CON FEVI DEL 52%
5. SOSPECHA DE SAHOS
6. DEFICIENCIA DE VITAMINA B12
7. ANEMIA DE VOLÚMENES NORMALES EN MANEJO CON SULFATO FERROSO
8. OBESIDAD GRADO I

SS/ VALORADA EN DOMICILIO EN COMPAÑIA DE HIJO PEDRO CONTRERAS REFIERE CAIDA DESDE SU PROPIA ALTURA EL28/02, CON ATENCION CLÍNICA PALERMO, CON TOMA DE RX Y TAC DE CADERA DONDE REPORTAN FRACTURA SUBCAPITAL DE FEMUR IZQUIERDO, SIN EMBARGO CONSIDERARON NO REQUERIA MANEJO QUIRURGICO Y DAN EGRESO, REFIERE TOLERANCIA A LA VIA ORAL, DIURESIS Y DEPOSICIONES POSITIVAS DE CARACTERISTICAS NORMALES, NIEGA FIEBRE, NIEGA OTRA SINTOMATOLOGÍA

ANTECEDENTES

Antecedentes quirúrgicos: COLECISTECTOMÍA 1997

Antecedentes farmacológicos: ENOXAPARINA 40 MG SC DÍA, SALBUTAMOL 2 PUFF CADA 8 HORAS, BROMURO DE IPRATROPIO 2 PUFF CADA 8 HORAS, FEXOFENADINA 120 MG VO DIA, AMITRIPTILINA 25 MG VO NOCHE, VITAMINA D 12 GOTAS CADA DIA, LOSARTAN 100/HIDROCLOROTIAZIDA 12.5 MG VO DIA, METOPROLOL 50 MG VO CADA 12 HORAS, ESOMEPRAZOL 20 MG VO DIA, ACETAMINOFEN 500 MG VO CADA 12 HORAS, OXÍGENO 18 HORAS DIA, VILANTEROL/FLUTICASONA/UMECLIDINIO CADA DÍA, SULFATO FERROSO 300 MG VO DIA

Antecedentes toxicológicos: EXPOSICIÓN A HUMO DE LEÑA HASTA LOS 17 AÑOS, FUMADORA PASIVA

Antecedentes patológicos: TRASTORNO NEUROCOGNITIVO MAYOR, ANTECEDENTE DE SANGRADO ANORRECTAL 1 EPISODIO EN 2022, EPOC OXÍGENO SUPLEMENTARIO, HIPERTENSIÓN ARTERIAL CONTROLADA, POLIARTROSIS POR HC, ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD CORONARIA, HIPERTROFIA CONCÉNTRICA VENTRICULAR IZQUIERDA CON FEVI DEL 52%, SOSPECHA DE SAHOS, DEFICIENCIA DE VITAMINA B12, ANEMIA DE VOLÚMENES NORMALES EN MANEJO CON SULFATO FERROSO OBESIDAD

Antecedentes ocupacionales: No refiere
Antecedentes traumatológico: No refiere
Antecedentes familiares.: HERMANOS EPOC
Antecedentes psiquiátricos: No refiere
Antecedentes hospitalarios: EPOC EXACERBADO AGOSTO 2022
Antecedentes gineco-obstétricos: No refiere
Antecedentes Inmunológicos: No refiere
Antecedentes Tóxico - Alergicos: ALÉRGICOS: PENICILINA

REVISION POR SISTEMAS

Estado general: NORMAL
Cabeza y cuello: NORMAL
Cardiovascular: NORMAL
Respiratorio.: NORMAL
Mamas.: NORMAL
Gastrointestinal.: NORMAL
Organos de los sentidos.: NORMAL
Genitourinario: INCONTINENCIA URINARIA
Osteomuscular.: NORMAL
Neurológico.: NORMAL
Endocrinológico: NORMAL
Psiquiátricos: NORMAL
Piel y faneras.: NORMAL

EXAMEN FÍSICO

SIGNOS VITALES

Talla: 1,50 Metros

Peso: 80,00 Kilogramos **Imc:** 35,6 **Frecuencia cardiaca:** 86 Por Minuto **Tas:** 140 Milímetros de mercurio **Tad:** 86 Milímetros de mercurio **Pam:** 104,0

Frecuencia respiratoria: 18 Por Minuto

Cabeza.: ESCLERAS ANICTÉRICAS, PUPILAS ISOCÓRICAS NORMORREACTIVAS A LA LUZ Y ACOMODACIÓN, CONJUNTIVAS NORMOCRÓMICAS, MUCOSA ORAL HÚMEDA. HEMATOMA EN REGION LATERAL DE CARA IZQUIERDA

CUELLO: SIN MASAS, SIN MEGALIAS. SIN INGURGITACIÓN YUGULAR.

Torax.: NORMOEXPANSIBLE, SIN TIRAJES, SIN UTILIZACIÓN DE MÚSCULOS ACCESORIOS

Abdomen.: ABUNDANTE PANICULO ADIPOSO, RUIDOS INTESTINALES PRESENTES, BLANDO DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, PUÑO PERCUSIÓN BILATERAL NEGATIVA, NO SE PALPAN MASAS.

GENITOURINARIO: USUARIA DE PAÑAL

Cardiopulmonar.: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, SIN SOPLOS, RUIDOS PULMONARES SIN RUIDOS AGREGADOS

Miembros: EUTRÓFICAS, SIN EDEMAS, LLENADO CAPILAR MENOR A 3 SEGUNDOS PULSOS PERIFÉRICOS PRESENTES, DIFICULTAD PARA LA MOVILIDAD DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO

Neurológico.: ALERTA, ORIENTADO, PARES CRANEALES CONSERVADOS, SIN FOCALIZACIÓN, FUERZA 5/5 SIMÉTRICA, POSTRADA EN CAMA

Osteomuscular.: REFLEJOS OSTEOTENDINOSOS NORMALES, SIN REFLEJOS PATOLÓGICOS, SIN SIGNOS MENÍNGEOS.

Piel.: SIN ALTERACIONES

RIPS CONSULTA **Causa externa:** Enfermedad general **Finalidad de la consulta:** No aplica

DIAGNÓSTICOS

Principal Ingreso: J449 - ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRONICA, NO ESPECIFICADA

Tipo principal: Confirmado repetido, **Relacionado 1 Ingreso:** D509 - ANEMIA POR DEFICIENCIA DE HIERRO SIN OTRA ESPECIFICACION

, **Relacionado 2 Ingreso:** D519 - ANEMIA POR DEFICIENCIA DE VITAMINA B12, SIN OTRA ESPECIFICACION

, **Otros relacionados Ingreso:** J40X - BRONQUITIS, NO ESPECIFICADA COMO AGUDA O CRONICA

ANALISIS Y PLAN

Análisis y plan: PACIENTE DE 95 AÑOS CON DIAGNOSTICOS DESCRITOS VALORADO EN DOMICILIO EN COMPAÑIA DE HIJO, EN EL MOMENTO ESTABLE CLÍNICA Y HEMODINÁMICAMENTE, ALERTA, HIDRATADA, AFEBRIL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, EXAMEN FÍSICO DESCRITO, SE RENUEDA PLAN DE TERAPIAS FÍSICAS PARA MANTENIMIENTO DE PATRONES MOTORES DE FUNCIONALIDAD MOTORA, ARCOS DE MOVILIDAD, FUERZA MUSCULAR, ALINEACIÓN POSTURAL GLOBAL, PREVENCIÓN DE ALTERACIONES DE INTEGRALIDAD TEGUMENTARIA, RESPIRATORIA PARA MANTENIMIENTO DE FUNCIÓN RESPIRATORIA, CAPACIDAD AERÓBICA Y FUERZA MUSCULAR DIAFRAGMÁTICA Y MÚSCULOS ACCESORIOS, MANEJO DE INHALOTERAPIA, FONOAUDIOLOGIA PARA MANTENIMIENTO DE FUNCIÓN DEGLUTORIA, Y CONSERVACION DE PROCESOS COMUNICATIVOS, OCUPACIONAL PARA MANTENIMIENTO DE PROCESOS COGNITIVOS BASICOS,

EVOLUCION

EVO001 - EVOLUCION

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE

Apellidos:	RODRIGUEZ DE CONTRERAS	Nombres:	EMMA
Tipo identificación:	CC	Número documento:	20023147
Fecha de Nacimiento:	02/04/1927	Edad:	95 Años/11 Meses/7 Dias
Género:	Femenino	Ocupación:	No Aplica
Dirección:	CL 22 A # 47 A 17	Teléfono:	
Nombre del Cliente:	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR SAS	Convenio:	PHD - E.P.S. FAMISANAR CONTRIBUTIVO
Fecha registro :	09/03/2023 07:50	Fecha atención:	09/03/2023 07:50
Convenio:	PHD - E.P.S. FAMISANAR CONTRIBUTIVO		

Estado civil: Otro

EVOLUCIÓN

Recomendaciones: *** SI PRESENTA ALGUNO DE LOS SIGUIENTES SÍNTOMAS CONSULTAR POR URGENCIAS ***

- FIEBRE (T°: >38.8°C PERSISTENTE O QUE NO DISMINUYA CON EL ACETAMINOFÉN, O QUE PERSISTE DESPUÉS DE 3 DÍAS DE INICIAR EL ANTIBIÓTICO)
- VÓMITO PROFUSO, INCONTENIBLE, O CON SANGRE
- DEPOSICIONES, DIARREICAS ABUNDANTES EN CANTIDAD Y EN NÚMERO O CON SANGRE
- DOLOR ABDOMINAL FUERTE INTENSO Y QUE NO DISMINUYE
- INTOLERANCIA COMPLETA DE LA VÍA ORAL
- INAPETENCIA
- PÉRDIDA DE LA CONCIENCIA

O CUALQUIER OTRO SÍNTOMA QUE LE PREOCUPE

Motivo de consulta: "CONSULTA MÉDICA DOMICILIARIA PHD"

Enfermedad actual: PACIENTE FEMENINA DE 95 AÑOS CON DIAGNÓSTICOS DE:

1. EPOC OXÍGENO SUPLEMENTARIO
2. HIPERTENSIÓN ARTERIAL CONTROLADA
3. POLIARTROSIS POR HC
4. ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD CORONARIA
- 4.1. HIPERTROFIA CONCÉNTRICA VENTRICULAR IZQUIERDA CON FEVI DEL 52%
5. SOSPECHA DE SAHOS
6. DEFICIENCIA DE VITAMINA B12
7. ANEMIA DE VOLÚMENES NORMALES EN MANEJO CON SULFATO FERROSO
8. OBESIDAD GRADO I

SS/ VALORADA EN DOMICILIO EN COMPAÑIA DE HIJO PEDRO CONTRERAS REFIERE CAIDA DESDE SU PROPIA ALTURA EL28/02, CON ATENCION CLÍNICA PALERMO, CON TOMA DE RX Y TAC DE CADERA DONDE REPORTAN FRACTURA SUBCAPITAL DE FEMUR IZQUIERDO, SIN EMBARGO CONSIDERARON NO REQUERIA MANEJO QUIRURGICO Y DAN EGRESO, REFIERE TOLERANCIA A LA VIA ORAL, DIURESIS Y DEPOSICIONES POSITIVAS DE CARACTERISTICAS NORMALES, NIEGA FIEBRE, NIEGA OTRA SINTOMATOLOGÍA

ANTECEDENTES

Antecedentes quirúrgicos: COLECISTECTOMÍA 1997

Antecedentes farmacológicos: ENOXAPARINA 40 MG SC DÍA, SALBUTAMOL 2 PUFF CADA 8 HORAS, BROMURO DE IPRATROPIO 2 PUFF CADA 8 HORAS, FEXOFENADINA 120 MG VO DIA, AMITRIPTILINA 25 MG VO NOCHE, VITAMINA D 12 GOTAS CADA DIA, LOSARTAN 100/HIDROCLOROTIAZIDA 12.5 MG VO DÍA, METOPROLOL 50 MG VO CADA 12 HORAS, ESOMEPRAZOL 20 MG VO DIA, ACETAMINOFEN 500 MG VO CADA 12 HORAS, OXÍGENO 18 HORAS DIA, VILANTEROL/FLUTICASONA/UMECLIDINIO CADA DÍA, SULFATO FERROSO 300 MG VO DIA

Antecedentes toxicológicos: EXPOSICIÓN A HUMO DE LEÑA HASTA LOS 17 AÑOS, FUMADORA PASIVA

Antecedentes patológicos: TRASTORNO NEUROCOGNITIVO MAYOR, ANTECEDENTE DE SANGRADO ANORRECTAL 1 EPISODIO EN 2022, EPOC OXÍGENO SUPLEMENTARIO, HIPERTENSIÓN ARTERIAL CONTROLADA, POLIARTROSIS POR HC, ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD CORONARIA, HIPERTROFIA CONCÉNTRICA VENTRICULAR IZQUIERDA CON FEVI DEL 52%, SOSPECHA DE SAHOS, DEFICIENCIA DE VITAMINA B12, ANEMIA DE VOLÚMENES NORMALES EN MANEJO CON SULFATO FERROSO OBESIDAD

Antecedentes ocupacionales: No refiere
Antecedentes traumatológico: No refiere
Antecedentes familiares.: HERMANOS EPOC
Antecedentes psiquiátricos: No refiere
Antecedentes hospitalarios: EPOC EXACERBADO AGOSTO 2022
Antecedentes gineco-obstétricos: No refiere
Antecedentes Inmunológicos: No refiere
Antecedentes Tóxico - Alergicos: ALÉRGICOS: PENICILINA

REVISION POR SISTEMAS

Estado general: NORMAL
Cabeza y cuello: NORMAL
Cardiovascular: NORMAL
Respiratorio.: NORMAL
Mamas.: NORMAL
Gastrointestinal.: NORMAL
Organos de los sentidos.: NORMAL
Genitourinario: INCONTINENCIA URINARIA
Osteomuscular.: NORMAL
Neurológico.: NORMAL
Endocrinológico: NORMAL
Psiquiátricos: NORMAL
Piel y faneras.: NORMAL

EXAMEN FÍSICO

SIGNOS VITALES

Talla: 1,50 Metros

Peso: 80,00 Kilogramos **Imc:** 35,6 **Frecuencia cardiaca:** 86 Por Minuto **Tas:** 140 Milímetros de mercurio **Tad:** 86 Milímetros de mercurio **Pam:** 104,0

Frecuencia respiratoria: 18 Por Minuto

Cabeza.: ESCLERAS ANICTÉRICAS, PUPILAS ISOCÓRICAS NORMORREACTIVAS A LA LUZ Y ACOMODACIÓN, CONJUNTIVAS NORMOCRÓMICAS, MUCOSA ORAL HÚMEDA. HEMATOMA EN REGION LATERAL DE CARA IZQUIERDA

CUELLO: SIN MASAS, SIN MEGALIAS. SIN INGURGITACIÓN YUGULAR.

Torax.: NORMOEXPANSIBLE, SIN TIRAJES, SIN UTILIZACIÓN DE MÚSCULOS ACCESORIOS

Abdomen.: ABUNDANTE PANÍCULO ADIPOSO, RUIDOS INTESTINALES PRESENTES, BLANDO DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, PUÑO PERCUSIÓN BILATERAL NEGATIVA, NO SE PALPAN MASAS.

GENITOURINARIO: USUARIA DE PAÑAL

Cardiopulmonar.: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, SIN SOPLOS, RUIDOS PULMONARES SIN RUIDOS AGREGADOS

Miembros: EUTRÓFICAS, SIN EDEMAS, LLENADO CAPILAR MENOR A 3 SEGUNDOS PULSOS PERIFÉRICOS PRESENTES, DIFICULTAD PARA LA MOVILIDAD DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO

Neurológico.: ALERTA, ORIENTADO, PARES CRANEALES CONSERVADOS, SIN FOCALIZACIÓN, FUERZA 5/5 SIMÉTRICA, POSTRADA EN CAMA

Osteomuscular.: REFLEJOS OSTEOTENDINOSOS NORMALES, SIN REFLEJOS PATOLÓGICOS, SIN SIGNOS MENÍNGEOS.

Piel.: SIN ALTERACIONES

RIPS CONSULTA Causa externa: Enfermedad general **Finalidad de la consulta:** No aplica

DIAGNÓSTICOS

Principal Ingreso: J449 - ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRONICA, NO ESPECIFICADA

Tipo principal: Confirmado repetido, **Relacionado 1 Ingreso:** D509 - ANEMIA POR DEFICIENCIA DE HIERRO SIN OTRA ESPECIFICACION

Relacionado 2 Ingreso: D519 - ANEMIA POR DEFICIENCIA DE VITAMINA B12, SIN OTRA ESPECIFICACION

Otros relacionados Ingreso: J40X - BRONQUITIS, NO ESPECIFICADA COMO AGUDA O CRONICA

ANÁLISIS Y PLAN

Análisis y plan: PACIENTE DE 95 AÑOS CON DIAGNOSTICOS DESCRITOS VALORADO EN DOMICILIO EN COMPAÑÍA DE HIJO, EN EL MOMENTO ESTABLE CLÍNICA Y HEMODINÁMICAMENTE, ALERTA, HIDRATADA, AFEBRIL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, EXAMEN FÍSICO DESCRITO, SE RENUEVA PLAN DE TERAPIAS FÍSICAS PARA MANTENIMIENTO DE PATRONES MOTORES DE FUNCIONALIDAD MOTORA, ARCOS DE MOVILIDAD, FUERZA MUSCULAR, ALINEACIÓN POSTURAL GLOBAL, PREVENCIÓN DE ALTERACIONES DE INTEGRALIDAD TEGUMENTARIA, RESPIRATORIA PARA MANTENIMIENTO DE FUNCIÓN RESPIRATORIA, CAPACIDAD AERÓBICA Y FUERZA MUSCULAR DIAFRAGMÁTICA Y MÚSCULOS ACCESORIOS, MANEJO DE INHALOTERAPIA, FONOAUDILOGIA PARA MANTENIMIENTO DE FUNCIÓN DEGLUTORIA, Y CONSERVACION DE PROCESOS COMUNICATIVOS, OCUPACIONAL PARA MANTENIMIENTO DE PROCESOS COGNITIVOS BÁSICOS,

MEMORIA Y ATENCION, SEGUIMIENTO DE INSTRUCCIONES SENCILLAS, PATRONES FUNCIONALES ASOCIADOS A ACTIVIDADES BASICAS DE LA VIDA DIARIA, CONDICIONAMIENTO Y APOYO DE CUIDADO, ESTIMULACION SENSORIAL DE TODOS LOS CANALES PARA INTERACCION DEL MEDIO, SE RENUEDA ORDEN DE OXIGENO, PENDIENTE IMAGENOLOGIA EVDA, COLONOSCOPIA POR CONCEPTO DE ANESTESIOLOGIA QUE REFIERE QUE NO ES APTA PARA REALIZAR PROCEDIMIENTO BAJO SEDACION, PENDIENTE EXAMENES DE CONTROL DE ANEMIA EN EL MOMENTO EN SUPLENCIA CON SULFATO FERROSO, SE SOLICITA ENFERMERIA 8 HORAS DIURNAS DE LUNES A SABADO YA QUE LA PACIENTE PRESENTA IMC > 35 CON ALTO RIESGO DE UPP, Y ALTO RIESGO DE CAIDAS ADEMAS DE QUE ESTÁ AL CUIDADO DE HIJO ADULTO MAYOR, SE REFORMULA OXIGENO, CONTINUA PHD, PACIENTE CRONICO, PAÑALES VIGENTES, MEDICAMENTOS VIGENTES, SE DAN SIGNOS DE ALARMA Y RECOMENDACIONES, SE EXPLICA CONDUCTA A LA FAMILIAR QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

PLAN

CONTINUA PHD

OXIGENO A 2 LITROS 24 HORAS SE FORMULA

2. MEDICAMENTOS VIGENTES

- LOSARTAN 100/HIDROCLOROTIAZIDA 12.5 MG VO DIA

- METOPROLOL 50 MG VO CADA 12 HORAS

- SULFATO FERROSO 300 MG VO DIA

- VILANTEROL + UMECLIDINO+ FLUTICASONA POLVO 100/62.5/25 MG 2 PUFF CADA 12 HORAS POLVO PARA INHALACIÓN

- ESOMEPRAZOL 20 MG VO CADA 12 HORAS

- ÁCIDO FÓLICO 1 MG VO DIA

- ENOXAPARINA 40 MG SC POR 20 DIA FF(20/03/2023)

3. TERAPIA FÍSICA #8 SESIONES AL MES

4. TERAPIA RESPIRATORIA #8 SESIONES AL MES

TERAPIA OCUPACIONAL 4

TERAPIA FONOAUDIOLOGIA 8

5. MIPRES DE PAÑALES VIGENTE

6. SS/ VALORACIÓN POR TRABAJO SOCIAL

7. P/ TOMA DE HEMOGRAMA, FERRITINA, ALBUMINA, HIERRO TOTAL

P/ CITA POR RIESGO CARDIOVASCULAR

8. P/ REALIZACIÓN DE ENDOSCOPIA Y COLONOSCOPIA

SS/ ENFERMERIA 8 HORAS DIURNAS DE LUNES A SABADO

9. CONTROL MÉDICO DOMICILIARIO MENSUAL

10. SIGNOS DE ALARMA Y RECOMENDACIONES GENERALES

ENVÍO ORDEN A: 322 3568122

TEST

Realiza escala de barthel: Si

Realiza escala cruz roja mental: Si

Realiza escala de karnofsky: Si

Realiza escala de Norton: Si

Realiza escala Incapacidad fisica cruz roja: Si

ANTECEDENTES COVID

¿Es trabajador de la salud u otro personal del ámbito hospitalario que haya tenido contacto estrecho con un caso probable o confirmado por virus nuevo?: No

¿Tuvo contacto estrecho en los últimos 14 días con un caso probable o confirmado con infección respiratoria aguda grave por virus nuevo?: No

¿Está consumiendo medicamentos antiinflamatorios o acetaminofén?: No

¿Alta movilidad por su ocupación laboral (movilidad a nivel intermunicipal, trabajadores de: bancos, transportadores, comerciantes, construcción)?: No

Patológicos.: No

Farmacológicos.: No

Quirúrgicos.: No

Familiares...: No

SINTOMAS

Fiebre cuantificada: No

Tos: No

Dificultad respiratoria: No

Respiración rápida: No

Dolor de garganta: No

Escalofríos: No

Nausea: No

Dolor torácico: No

Mialgia: No
 Diarrea: No
 Dolor abdominal: No
 Dolor de cabeza: No
 Malestar general: No
 Vómito: No

ESCALA DE KARNOFSKY

Escala de karnofsky: 40 Invalído, incapacitado, necesita cuidados y atenciones especiales. Encamado más del 50% del día

ÍNDICE DE BARTHEL

Comer: Dependiente necesita ser alimentado por otra persona
 Lavarse (baño): Dependiente: Necesita algún tipo de ayuda o supervisión
 Vestirse: Dependiente
 Arreglarse (aseo): Dependiente
 Deposición (valorese la semana anterior): Incontinencia
 Micción (valórese la semana anterior): Incontinencia
 Usar el retrete: Dependiente
 Trasladarse: Dependiente
 Deambular: Dependiente
 Escalones: Dependiente

DERECHOS Y DEBERES

DERECHOS: Obtener información clara y oportuna de su estado de salud, de los servicios que vaya a recibir y de los riesgos del tratamiento.
 DEBERES: Brindar la información requerida para la atención médica.

RED DE APOYO

Cuidados de la piel: se realiza capacitación a paciente y nucleo familiar en la importancia yrealización de cambios de posición cada 4 horas para evitar escaras.
 Cuidado de la salud mental: se explica la importancia de salud mental en nucleo familiar y pacientes que es y como desarrollar cualquier situación que afecte su salud mental.
 Prevención de síndrome de cuidador quemado: se realiza sensibilizacion a la cuidadora y al nucleo familiar de la importancia de mantener niveles controlados de estres.
 Fortalecimiento de redes de apoyo en salud y sociales: se brinda fortalecimiento en red de apoyo nucllo familiar , deberes y derechos del paciente se claran dudas se brindn recomendaciones.

ESCALA DE NORTON

FISICO GENERAL: MUY MALO
 ESTADO MENTAL.: ALERTA
 ACTIVIDAD.: INMOVIL
 MOVILIDAD.: ENCAMADO
 INCONTINENCIA.: URINARIA O FECAL

ESCALA DE LA INCAPACIDAD FISICA CRUZ ROJA

GRADO 0:
 GRADO 1:
 GRADO 2:
 GRADO 3:
 GRADO 4: GRADO 4:Necesita ayuda para casi cualquier acto;Deambula con mucha dificultad, ayudado por al menos dos personas;Incontinencia habitual
 GRADO 5:

ESCALA DE INCAPACIDAD MENTAL CRUZ ROJA

GRADO 0.: GRADO 0:Absolutamente normal
 GRADO 1.:
 GRADO 2.:
 GRADO 3.:
 GRADO 4.:
 GRADO 5.:

TABLAS CÁLCULOS:

INDICE DE BARTHEL: 0 Fecha registro : 09/03/2023 7:55:04 Interpreta: DEPENDENCIA TOTAL Observaciones: INDICE DE BARTHEL: 0 Fecha registro : 09/03/2023 7:55:04 Interpreta: DEPENDENCIA TOTAL Observaciones: ESCALA DE NORTON: 9 Fecha registro : 09/03/2023 7:55:11 Interpreta: PACIENTE ALTO RIESGO

Observaciones:

ORDEN DE PROCEDIMIENTO:

09/03/2023 07:55 - Orden Otros Procedimientos - MEDICINA GENERAL - JUAN FELIPE RINCON MORENO
 890101-R ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR MEDICINA GENERAL
 890111 ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA, POR FISIOTERAPIA
 890112 ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA, POR TERAPIA RESPIRATORIA
 890113-C ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA POR TERAPIA OCUPACIONAL

Cantidad

1
 8
 8
 4

890110-R ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR FONIATRIA Y FONOAUDIOLOGIA
890109-R ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR TRABAJO SOCIAL
890105-17-R TURNO POR AUXILIAR DE ENFERMERIA 8 HORAS

8
1
26



Dr. Juan Felipe Rincón Moreno
C.C. 1019141418
Médico General
Fundación Universitaria Juan N. Corzo

JUAN FELIPE RINCON MORENO
CC 1019141418
N° de registro:
MEDICINA GENERAL