



**HISTORIA CLINICA No. CC 41909864 -- MARIA NELLY MARIN CEBALLOS**

**Fec. Nacimiento:** 27/07/1954 **Edad actual:** 69 AÑOS **Sexo:** F **Grupo Sanguineo:** **Estado Civil:** Casado(a)

**Empresa:** NUEVA EPS PAQUETE ARMENIA

**Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1 **Teléfono:** 734494

**Barrio:** EL CAIMO

**Municipio:** ARMENIA

**Etnia:** NO APLICA

**Nivel Educativo:** NO DEFINIDO

**Discapacidad:** NO APLICA

**Ubicación:** CRONICO TERAPIAS - /

**Ocupación:** NO APLICA

**Dirección:** HOGAR ANITA GUTIR;ERREZ

**Departamento:** QUINDIO

**Grupo Etnico:**

**Atención Especial:** NO APLICA

**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDIO

**Responsable:** MARIA NELLY MARIN CEBALLOS

**Teléfono:** 734494

**Parentesco:** Otro

**Acompañante:** NA

**Teléfono:** NA

SEDE DE ATENCIÓN 005 ARMENIA

Edad 69 años 1 meses 26 días

FOLIO 180 FECHA 22/09/2023 15:58:45 TIPO DE ATENCION : TRATAMIENTO ESPECIAL CRONICO TERAPIAS

## SUBJETIVO

### REVISION POR SISTEMAS

SISTEMA RESPIRATORIO: NEGATIVO

SISTEMA CIRCULATORIO: NEGATIVO

SISTEMA DIGESTIVA: NEGATIVO

SISTEMA GENITORUINARIO: NEGATIVO

SISTEMA HEMATOLOGICO: NEGATIVO

SISTEMA ENDOCRINO: NEGATIVO

SISTEMA OSTEOMUSCULAR: NEGATIVO

SISTEMA NERVIOSO: NEGATIVO

PSICOSOMATICO: NEGATIVO

## OBJETIVO

### SIGNOS VITALES



**HISTORIA CLINICA No. CC 41909864 -- MARIA NELLY MARIN CEBALLOS**

**Fec. Nacimiento:** 27/07/1954 **Edad actual:** 69 AÑOS **Sexo:** F **Grupo Sanguineo:** **Estado Civil:** Casado(a)

**Empresa:** NUEVA EPS PAQUETE ARMENIA

**Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1 **Teléfono:** 734494

**Dirección:** HOGAR ANITA GUTIR;ERREZ

**Barrio:** EL CAIMO

**Departamento:** QUINDIO

**Municipio:** ARMENIA

**Grupo Etnico:**

**Etnia:** NO APLICA

**Atención Especial:** NO APLICA

**Nivel Educativo:** NO DEFINIDO

**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDIO

**Discapacidad:** NO APLICA

**Ubicación:** CRONICO TERAPIAS - /

**Ocupación:** NO APLICA

**Responsable:** MARIA NELLY MARIN CEBALLOS

**Teléfono:** 734494

**Parentesco:** Otro

**Acompañante:** NA

**Teléfono:** NA

**Fecha/Hora Toma:** 22/09/2023 16:28

SIGNOS BÁSICOS					
Presión Arterial			Frecuencia Cardíaca (Pulsaciones/Minuto)		80
Sistólica (mmHg)	105	Diastólica (mmHg)	60	Media	75
Temperatura (Grados Centígrados)			36.80	Frecuencia Respiratoria (Respiraciones/Minuto)	
Pulso (Pulsaciones/Minuto)			80	Via de Toma de la Temperatura	
Saturación de Oxígeno (%)			95	Estado de Conciencia	
				Canula Nasal	
				2,00	
MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS					
Peso	68 Kg	Talla (cm)	155	Índice de Masa Corporal (I. M. C.)	
Perímetro Cefálico (cm)		Perímetro Abdominal (cm)	110	Área de Superficie Corporal	
Perímetro Braquial (cm)		Perímetro Torácico (cm)			
ESCALAS					
Escala de Dolor	25	Tipo Escala	ADULTO	Gleason	
Otras Escalas (Analogas)					
Indicadores de Pronóstico					
Glasgow	Richmond Rass	Ramsay	Riesgo Cardiovascular (%)		
TFG	Estadío Renal				
OTROS					
Presión Intracraneal (mmHg)	Presión de Perfusión Cerebral (mmHg)		Presión Intra Abdominal (mmHg)		
Tamaño Pupilar Ojo Derecho (mm)	Tamaño Pupilar Ojo Izquierdo (mm)		Modo Ventilatorio		
Glucometría (mg/dl)	Presión Venosa Central (mmHg)		Estado Hidratación		
Reacción a la Luz			Presión Arterial Pulmonar		
Ojo Derecho	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Ojo Izquierdo	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
Sistólica (mmHg)		Diastólica (mmHg)		Media	

**EXAMEN FISICO**

CABEZA Y ORL: ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, HIDRATADA, CON CONJUNTIVAS ROSADAS, ESCLERAS ANICTERICAS, PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS A LA LUZ, DIMINUCION DE LA AGUDEZA VISUAL. MUCOSA ORAL HUMEDA,  
 CUELLO: CENTRADO, CORTO MOVILIDAD DISMINUIDA, NO INGURGITACION YUGULAR, NO ADENOPATIAS,  
 TORAX: EXPANSIBILIDAD DISMINUIDA, CAMPOS PULMONARES HIPOVENTILADOS, SIBILANCIAS ESCASAS EXPIRATORIAS. RSCRS, NO SOPLOS, EXTRASISTOLIA OCASIONAL  
 ABDOMEN: ABUNDANTE PANÍCULO ADIPOSO. BLANDO, DEPRESIBLE, NO MEGALIAS, PERISTALTISMO PRESENTE, NO APARENTA DOLOR A LA PALPACION,  
 GENITO URINARIO: SIN LESIONES, USUARIA DE PAÑAL,  
 EXTREMIDADES: EDEMA GRADO 1 DE MMII. PULSOS PERIFERICOS PRESENTES, LLENADO CAPILAR MENOR DE 2 SEGUNDOS, LINFEDEMA MMII Y CICATRICES RESIDUALES  
 NEUROLOGICO: CONCIENTE, DESORIENTADA PARCIALMENTE, CUADRIPARESIA.  
 PIEL: SIN ZONAS DE PRESION O ESCARAS



**HISTORIA CLINICA No. CC 41909864 -- MARIA NELLY MARIN CEBALLOS**

**Fec. Nacimiento:** 27/07/1954 **Edad actual:** 69 AÑOS **Sexo:** F **Grupo Sanguineo:** **Estado Civil:** Casado(a)

**Empresa:** NUEVA EPS PAQUETE ARMENIA

**Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1 **Teléfono:** 734494

**Barrio:** EL CAIMO

**Municipio:** ARMENIA

**Etnia:** NO APLICA

**Nivel Educativo:** NO DEFINIDO

**Discapacidad:** NO APLICA

**Ubicación:** CRONICO TERAPIAS - /

**Ocupación:** NO APLICA

**Dirección:** HOGAR ANITA GUTIR;ERREZ

**Departamento:** QUINDIO

**Grupo Etnico:**

**Atención Especial:** NO APLICA

**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDIO

**Responsable:** MARIA NELLY MARIN CEBALLOS

**Teléfono:** 734494

**Parentesco:** Otro

**Acompañante:** NA

**Teléfono:** NA

## ESCALA PACIENTE

### BARTHEL

#### Descripción

ALIMENTACION

NECESITA AYUDA (5)

BAÑO

NECESITA CUALQUIER AYUDA (0)

VESTIDO

DEPENDIENTE (0)

ASEO

NECESITA ALGUNA AYUDA (0)

USO DE RETRETE

DEPENDIENTE (0)

DEFECACION

TIENE ALGUNA DEFECACION NO CONTROLADA (5)

MICCION

INCONTINENTE (0)

DEAMBULACION

NECESITA AYUDA (10)

SUBIR Y BAJAR ESCALERAS

INCAPAZ (0)

TRANSFERENCIA

NECESITA MUCHA AYUDA (5)

1 - INDEPENDIENTE: > 99,00 < 100,0 PUNTOS

2 - DEPENDIENTE LEVE: > 60,00 < 99,00 PUNTOS

3 - DEPENDIENTE MODERADO: > 40,00 < 55,00 PUNTOS

4 - DEPENDIENTE GRAVE: > 20,00 < 35,00 PUNTOS

5 - DEPENDIENTE TOTAL: > 0,00 < 20,00 PUNTOS

**VALORACIÓN:** 25,00

**INTERPRETACIÓN DEL ÍNDICE:** DEPENDIENTE GRAVE

### KARNOFSKY

#### Descripción

**Categoría:** Incapaz de autocuidarse. Requiere cuidados especiales, susceptible de hospitalización. Probable avance rápido de en

**Actividad:**

Incapacitado. Requiere cuidados especiales

**Valoración:**

40,00

**VALORACIÓN:** 40,00

**INTERPRETACIÓN DEL ÍNDICE:**

## ANÁLISIS Y PLAN

### DIAGNÓSTICO



**HISTORIA CLINICA No. CC 41909864 -- MARIA NELLY MARIN CEBALLOS**

**Fec. Nacimiento:** 27/07/1954 **Edad actual:**69 AÑOS **Sexo:** F **Grupo Sanguineo:** **Estado Civil:** Casado(a)

**Empresa:** NUEVA EPS PAQUETE ARMENIA

**Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1 **Teléfono:** 734494

**Dirección:** HOGAR ANITA GUTIR;ERREZ

**Barrio:** EL CAIMO

**Departamento:** QUINDIO

**Municipio:** ARMENIA

**Grupo Etnico:**

**Etnia:** NO APLICA

**Atención Especial:** NO APLICA

**Nivel Educativo:**NO DEFINIDO

**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDIO

**Discapacidad:** NO APLICA

**Ubicación:** CRONICO TERAPIAS - /

**Ocupación:** NO APLICA

**Responsable:** MARIA NELLY MARIN CEBALLOS

**Teléfono:** 734494

**Parentesco:** Otro

**Acompañante:** NA

**Teléfono:** NA

F711 RETRASO MENTAL MODERADO DETERIORO DEL COMPORTAMIENTO SIGNIFICATIVO QUE REQUIERE ATENCION O  
**DIAGNÓSTICO**

E660 OBESIDAD DEBIDA A EXCESO DE CALORIAS Tipo: RELACIONADO

**DIAGNÓSTICO**

J449 ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRONICA NO ESPECIFICADA Tipo: RELACIONADO

**DIAGNÓSTICO**

E039 HIPOTIROIDISMO NO ESPECIFICADO Tipo: RELACIONADO

**DIAGNÓSTICO**

B49X MICOSIS NO ESPECIFICADA Tipo: RELACIONADO

## EVOLUCION

### EVOLUCION MEDICO

SE VALORA PACIENTE EN DOMICILIO, HACIENDO USO DE EPP PARA GARANTIZAR UNA ATENCIÓN SEGURA, SE REALIZA LAVADO DE MANOS SIGUIENDO LAS RECOMENDACIONES DE LA OMS.

PACIENTE CON DXS DE:

PACIENTE CON DX ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRONICA, HIPOTIROIDISMO, RETRASO MENTAL MODERADO, INCONTINENCIA URINARIA.

HOSPITALIZADA POR EPOC EXACERBADO POR 10 DÍAS, DXS ADICIONALES DE ESCLEROSIS VALVULAR MITRAL Y AÓRTICA, HT PULMONAR PSAP 66 MMHG, FALLA CARDÍACA CRÓNICA COMPENSADA. DEAMBULA MUY POCO. OXIGENO PERMANENTE.

ACEPTA LA VÍA ORAL. SUEÑO MODULADO. NO FIEBRE. NO DISNEA

### ANALISIS

PACIENTE CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS DEPENDIENTE DE OTRA PERSONA O UN TERCERO, PARA SUS ACTIVIDADES BASICAS Y COTIDIANAS DIARIA COMO: ASISTIR EN SU ASEO PERSONAL, BAÑO EN CAMA, CEPILLADO DE DIENTES, PEINADO, CORTE DE UÑAS, ASISTIR EN LA ALIMENTACION, SUMINISTRARLE LOS MEDICAMENTOS PARA SUS PATOLOGIAS CRONICAS DE BASE A LAS HORAS ORDENASDAS POR EL MEDICO TRATANTE, SACAR A TOMAR EL SOL OCASIONALMENTE SI FUESE NECESARIO, CAMBIOS DE POSTURA EN LA CAMA, CAMBIO DE PAÑAL Y PERMANECER VIGILANTE DE SUS ACTIVIDADES BASICAS DIARIAS , LAS CUALES PUEDEN SER REALIZADAS POR UNA PERSONA ADULTA, RESPONSABLE QUE PUEDE SER UN FAMILIAR A CARGO DEL PACIENTE O EL QUE LA FAMILIA DELEGUE, EN EL MOMENTO DE LA VALORACION NO CUENTA CON NINGUNA CONECCION ALGUN DISPOSITIVO MEDICO VITAL PARA LA VIDA, COMO UN VENTILADOR MECANICO, NI TAMPOCO CON ACTIVIDADES INSTRUMENTALES QUE REQUIERA DE ALGUN PROFESIONAL DE LA SALUD COMO: ENFERMERO , AUXILIAR DE ENFERMERIA Y/O CUIDADOR CAPACITADO PARA EL MANEJO DE LOS MISMO, TAMPOCO REQUIERE ALGUN INSUMO MEDICO Y/O ELEMENTOS DE ASEO PERSONAL YA QUE NO SON DE NUESTRO ALCANCE SU FORMULACION.

EXACERBACIÓN DE EPOC HOSPITALIZADA POR 10 DÍAS. DECLINACIÓN FUNCIONAL2. SE INDICA MOVILIZARLA

### PLAN - DIAGNOSTICO

1. ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRONICA, 2. HIPOTIROIDISMO,
3. RETRASO MENTAL MODERADO,
4. FALLA CARDÍACA COMPENSADA.
5. HIPERTENSIÓN PULMONAR
6. INCONTINENCIA URINARIA.

### PLAN - EDUCATIVO



**HISTORIA CLINICA No. CC 41909864 -- MARIA NELLY MARIN CEBALLOS**

**Fec. Nacimiento:** 27/07/1954 **Edad actual:** 69 AÑOS **Sexo:** F **Grupo Sanguineo:** **Estado Civil:** Casado(a)

**Empresa:** NUEVA EPS PAQUETE ARMENIA

**Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1 **Teléfono:** 734494

**Dirección:** HOGAR ANITA GUTIR;ERREZ

**Barrio:** EL CAIMO

**Departamento:** QUINDIO

**Municipio:** ARMENIA

**Grupo Etnico:**

**Etnia:** NO APLICA

**Atención Especial:** NO APLICA

**Nivel Educativo:** NO DEFINIDO

**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDIO

**Discapacidad:** NO APLICA

**Ubicación:** CRONICO TERAPIAS - /

**Ocupación:** NO APLICA

**Responsable:** MARIA NELLY MARIN CEBALLOS

**Teléfono:** 734494

**Parentesco:** Otro

**Acompañante:** NA

**Teléfono:** NA

SE RECOMIENDA LAVADO DE MANOS CADA DOS HORAS, ANTES Y DESPUÉS DE COMER, CUANDO SE VA A BRINDAR ASISTENCIA AL PACIENTE DADO QUE SE HA DEMOSTRADO QUE ES LA MEDIDA MÁS EFICAZ PARA PREVENIR INFECCIONES DERECHOS Y DEBERES DE LOS PACIENTES SE RECOMIENDA INFORMARSE SOBRE DERECHOS Y DEBERES DEL LOS PACIENTES. INFORMACIÓN DISPONIBLE EN LA PÁGINA DE INTERNET DE CUIDARTE TU SALUD WWW.CUIDARTETUSALUD.COM.

EPOC

RECOMENDACIONES:

\*DIETA EQUILIBRADA

\*TOMAR ABUNDANTE AGUA

\*REALIZAR LOS EJERCICIOS RESPIRATORIOS INDICADOS EN LAS TERAPIAS.

SIGNOS DE ALARMA:

\*EMPEORAMIENTO DE LA TOS.

\*CAMBIO EN EL COLOR O CONSISTENCIA DEL MOCO.

\*FIEBRE O DOLOR EN EL PECHO.

\*INFLAMACIÓN DE PIERNAS

\*SOMNOLENCIA EXCESIVA \*DOLOR COSTAL Y/O TORÁCICO

SI TIENE OXIGENO:

\*NO SE DEBE COLOCAR EL APARATO DEL OXÍGENO CERCA DE LAS FUENTES DE CALOR (COCINA, HORNO, RADIADORES, APARATOS ELÉCTRICOS.) \*MANTENGA LA CÁNULA EN BUENAS CONDICIONES DE INTEGRIDAD Y LIMPIEZA.

\*LOS ACCESORIOS SE PUEDEN LAVAR CON AGUA Y JABÓN. EL TUBO SE SECA COLGADO PARA QUE ESCURRA. SE DEBEN CAMBIAR CUANDO ES NECESARIO.

\*MANTENGA LOS ORIFICIOS NASALES LIMPIOS Y EVITE EROSIONES NASALES.

\*EVITE QUE SE FUME CERCA DEL OXÍGENO.

#### PLAN - SEGUIMIENTO

PACIENTE DEPENDIENTE TOTAL PARA SUS ACTIVIDADES BÁSICAS COTIDIANAS CONTINÚA CON VISITA MÉDICA DOMICILIARIA MENSUAL

#### PLAN - TERAPEUTICO

MEDICACIÓN PBS 6 MESES (25-05-23)

NUEVO\*\*\*

FUROSEMIDA 40 MG 1 TAB CADA DÍA. \*\*\*

OMEPRAZOL 20 MG UNA CÁPSULA CADA DÍA \*\*\*

FLUOXETINA 20 MG UNA TABLETA AL DÍA

SALBUTAMOL 100 MCGR 2 INH CADA 8 HORAS PARA CRISIS

B. IPRATROPIO 20 MCGR 2 PUFF 4 V/DIA

LEVOTIROXINA 50 MICROGRAMOS UNA TABLETA AL DÍA

ACETAMINOFÉN 500 MILIGRAMOS UNA TABLETA CADA 12 HORAS.

RISPERIDONA 1 MG 1 TAB CADA 24 HORAS. AM

UMECLIDINO 55 MCG MAS VILANTEROL 22 MCG.

FENOTEROL/BROMURO DE IPRATROPIO SOLUCION PARA NEBULIZAR 1 FRASCO (SE FORMULA 04-01-23).

PAÑAL L 4 AL DIA. MIPRES 04-04-23 PARA 6 MESES (QUEDAN 1 ENTREGAS)



**HISTORIA CLINICA No. CC 41909864 -- MARIA NELLY MARIN CEBALLOS**

**Fec. Nacimiento:** 27/07/1954 **Edad actual:**69 AÑOS **Sexo:** F

**Grupo Sanguineo:**

**Estado Civil:** Casado(a)

**Empresa:** NUEVA EPS PAQUETE ARMENIA

**Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1 **Teléfono:** 734494

**Dirección:** HOGAR ANITA GUTIR;ERREZ

**Barrio:** EL CAIMO

**Departamento:** QUINDIO

**Municipio:** ARMENIA

**Grupo Etnico:**

**Etnia:** NO APLICA

**Atención Especial:** NO APLICA

**Nivel Educativo:**NO DEFINIDO

**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDIO

**Discapacidad:** NO APLICA

**Ubicación:** CRONICO TERAPIAS - /

**Ocupación:** NO APLICA

**Responsable:** MARIA NELLY MARIN CEBALLOS

**Teléfono:** 734494

**Parentesco:** Otro

**Acompañante:** NA

**Teléfono:** NA

---

OXÍGENO POR CANULA NASAL A 2 LIT X MIN. 24 HORAS AL DIA

ALVARO SANCHEZ ARBOLEDA

Reg. 18387202

MEDICINA GENERAL