

Historia Clínica

Nombre: SONIA DEL VALLE GARCIA DE ROCA

Documento: 747912

Edad: 74 año(s)

2. CONSULTA CONTROL

Fecha: 24/06/2024 12:07 PM

Convenio: EPS FAMISANAR SAS

Datos generales

Airepoc control

Motivo de consulta y Enfermedad actual

- 1.EPOC B2
- 2.ENFISEMA
- 3.ADENOCARCINOMA DE MAMA RESECADO + VACIAMIENTO GANGLIONAR DERECHA
- 4.DEPRESION
- 5.HIPERTENSION ARTERIAL

S/Paciente refiere venir mejorando, refiere movilización de secreciones, sensación de escurrimiento posterior y rinorrea hialina.

No se esta bañando con el oxígeno.

No tuvo mejoría con fluticasona (Se suspende)

Tratamiento actual:

Metoprolol, losartan no recuerda otros.

Carbamazepina 200-0-400 mg .

Cuestionario de control clínico de la EPOC

Fecha aplicación: 24-06-2024

Estabilidad: estable

Impacto: bajo impacto

Control: control

Previo

Cuestionario de control clínico de la EPOC

Fecha aplicación: 15-03-2024

Estabilidad: estable

Impacto: alto impacto

Control: no control

Examen físico

Escala de dolor: 0/10.

Paraclínicos

24.06.2024 : En conclusión, la prueba fue submáxima por frecuencia cardíaca, la paciente caminó 265 metros que es menor de lo esperado, y presentó disminución de la saturación de oxígeno con el ejercicio a pesar del uso de oxígeno suplementario (2 litro(s) O2/min) con aumento de disnea y aumento fatiga de miembros inferiores

En comparación con la prueba realizada el 4/05/2023 con oxígeno suplementario por cánula nasal a 2 L/min, la paciente recorrió 62 metros más con mayor

percepción de disnea y fatiga de miembros inferiores.

NOTA: La paciente refiere dolor bilateral de miembro inferior de intensidad 4/10 (EVA) que altera el patrón de marcha durante la prueba, motivo que pudo

haberla limitado para recorrer una mayor distancia y a una velocidad constante.

Paciente hace uso de tapabocas durante la prueba

Gases arteriales extrahospitalarios:

12.04.2024 : Ph 7.35 pCO2 48 pO2 46 HCO3 25 Sat 79.06 %

26.04.2024 : tac de senos paranasales: Sinusitis antromaxilar izquierda.

26.04.2024 : Tacar de torax : Traquea carina y toncos fuentess y lobares son de calibre normal. no lesiones endobronquiales . Aumento del volumen pulmonar con densidades fibroatelectasicas centrales y perifericas especialmente en lob superiores. NO consolidaciones, No liquido ni colecciones pleurales. Bocio tiroideo.

12.04.2024 : Rx de torax PA y lateral : Hay cardiomegalia global.

Cayado aortico denso y elongado con placa ateromatosa por aterosclerosis. La vascularizacion pulmonar y el mediastino no presentan alteraciones. Opacidad intersticial reticular central , con atelectasia subsegmentaria de lobulos inferiores. Recesos costo y cardiofrenicos libres . Cambios espondilicos de de la columna toracica . Osteopenia difusa. Los teidos blandos visualizados sn

Historia Clínica

Nombre: SONIA DEL VALLE GARCIA DE ROCA

Documento: 747912

Edad: 74 año(s)

de aspecto usual. Clips metálicos proyectados en tejidos blandos.

21.06.2024 : eosin 240 hb 14 hto 42.7 plaq 273

Diagnósticos

1. EPOC B2
2. ENFISEMA
3. ADENOCARCINOMA DE MAMA RESECADO + VACIAMIENTO GANGLIONAR DERECHA
4. DEPRESION
5. HIPERTENSION ARTERIAL

Análisis

Necesidades del paciente:

Físicas: Atención de otros problemas de salud

Educacionales: Conocimiento de la enfermedad, Conocimiento sobre prevención, tratamiento o rehabilitación, Conocimiento de la importancia del autocuidado y promoción de la salud

Paciente con caída del FEV 1 en 30 ml, con caminata submaxima , caminó 56% de lo esperado asociado a desaturación a pesar e uso de oxígeno

Es adherente a manejo LAMA/LABA, No usa el oxígeno de manera adecuada , solo lo usa en las noches, explico y cito a taller de oxígeno .

Se cita a control en 3 meses.

Se dan recomendaciones generales , signos de alarma y control

Ayudas diagnosticas

- ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO

Paciente con antecedente de EPOC

- CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGÍA

Rinitis crónica .

- Terapia de rehabilitacion pulmonar sod §

1 Sesiones. Taller de oxígeno

Solicitud Adicional

- FAVOR AUTORIZAR CITA DE CONTROL POR ESPECIALISTA EN NEUMOLOGIA EN 3 MESES

ASMAIRE

AIREPOC

CONSULTA DETECCIÓN TEMPRANA DE CÁNCER DE PULMÓN

CONSULTA NEUMOLOGÍA ONCOLÓGICA

HIPERTENSION PULMONAR

OCUPACIONAL

PROGRAMA EXFUMAIRE

REHABILITACION PULMONAR

SUEÑO

TRASPLANTES

TUBERCULOSIS

RECUERDE AL SALIR DE LA CONSULTA PROGRAMAR SU PROXIMA CITA

Si desea cancelar su cita, comuníquese con 24 horas de anticipación. Si llega después de 10 minutos de la hora de su cita, esta será reprogramada.

Como Paciente

Tengo Derecho a: Atención médica: Atención oportuna, segura y pertinente por parte del personal competente.

Tengo el Deber de: Cumplimiento: Asistir puntualmente a las citas programadas y realizar la preparación requerida para exámenes o procedimientos.

- FORMULA MEDICA

1. Sucralfate susnsion de 1 gr /5ml No.1

Tomar 5 cc antes de dormir o si hay síntomas, únicamente a necesidad .

- ss / OXIGENO DOMICILIARIO

Litros/min : 2 lt/min

Horas mínimas de uso : 24 horas/dia

Historia Clínica

Nombre: SONIA DEL VALLE GARCIA DE ROCA

Documento: 747912

Edad: 74 año(s)

Autorizar por 1 meses
Meses/año:

concentrador domiciliario, bala grande de reserva, bala de traslado a citas medicas. Humidificador y canula nasal.

Educación y recomendaciones

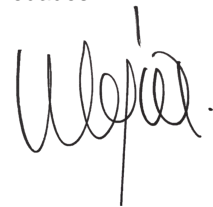
RECOMENDACIONES PACIENTES CON EPOC

1. Debe dejar el tabaco "Fumar es extremadamente perjudicial para usted"
2. Todos los años debe vacunarse contra la Influenza y la vacuna Antineumococcica conjugada 1 vez en la vida.
3. Los inhaladores debe administrarlos SIEMPRE en la dosis y horario pautado por su Médico.
4. Recuerde llevar siempre con usted el inhalador de RESCATE.
5. El oxigeno es parte importante del tratamiento por lo que debe usarlo como lo indica su Medico.
6. Hay que realizar actividad física de manera regular: Camine cada día, Muévase
7. Es importante asistir a los Controles Médicos programados.
8. Recuerde que debe Consultar a Urgencias o Consulta Prioritaria si presenta: aumento de la disnea (ahogo), aumento de las secreciones o cambios en la coloración, aparición de fiebre tomada con termómetro (mayor 38.3) o edema (hinchazón) en los pies.
9. Evite ser visitado si algún familiar esta pasando por un cuadro gripal, en caso de vivir con una persona que esta pasando por un cuadro gripal. utilice tapabocas.

NO SE AUTOMEDIQUE

RECOMENDACIONES PARA REFLUJO GASTROESOFAGICO

- Eleve la cabecera de la cama (30°) y evite acostarse inmediatamente después de comer.
- Dieta: evite comidas abundantes, es mejor fraccionar la comida para ingerirla en 6 ocasiones al día.
- Los alimentos que favorecen el reflujo son: CHOCOLATE, TE, CAFÉ, SODA, TOMATE, CITRICOS (NARANJA, LIMON), MENTA.
- Llevar una dieta baja en grasa (45 g/día)
- Evitar el ejercicio intenso que aumente la presión intraabdominal
- Evitar el CIGARRILLO Y EL ALCOHOL.
- Controlar la OBESIDAD: recuerde bajar de peso es benéfico para evitar el desarrollo de muchas enfermedades.



Firmado electrónicamente
Dra. Ana María Mejía
Neumología
RM 52.985.804