

CAUSA EXTERNA: 13 - Enfermedad General

FINALIDAD CONSULTA: 10 - No Aplica

ESTADO DE CONCIENCIA: ALERTA

MOTIVO CONSULTA: *** CONSULTA MEDICINA FAMILIAR, DEBIDO A SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA ACTUAL POR COVID-19, SE REALIZA CONSULTA CON GORRO, GAFAS, TAPABOCAS DE ALTA EFICIENCIA, BATA ANTIFLUIDOS, GUANTES ***

EDAD: 21 AÑOS

NATURAL: TENJO

PROCEDENTE: TENJO

OCUPACIÓN: NINGUNA

RELIGIÓN: CRISTIANA

ESTADO CIVIL: SOLTERA

ESCOLARIDAD: NINGUNA

ACOMPAÑANTE: DALILA ARCINIEGAS (MADRE)

FECHA DE ÚLTIMA CONSULTA: AGOSTO 2023.

MOTIVO DE CONSULTA: " ACUDE A CONTROL DESPUES DE INICIO DE OXIGENOTERAPIA "

ENFERMEDAD ACTUAL : ENFERMEDAD ACTUAL: PACIENTE DE 21 AÑOS CON ANTECEDENTE DE PARALISIS CEREBRAL, DESNUTRICION PROTEICOALORICA Y EPILEPSIA, EN SEGUIMIENTO POR PROGRAMA PIR CLINICA NEUROREHABILITAR (BOGOTA), QUIEN ACUDE EN COMPAÑIA DE MADRE Y ENFERMERA, MADRE REFIERE ANTECEDENTE DE HOSPITALIZACIÓN EN MEDIFACA DEL 11/01/2024 AL 17/01/2023 POR DIAGNÓSTICO DE NEUMONÍA CON MANEJO ANTIBIOTICO INTRAVENOSO NO RECUERDAN NOMBRE, EGRESO CON OXIGENO SUPLEMENTARIO SIN EMBARGO SOLAMENTE SIDPONENE DE CONCENTRADOR DE OXIGENO EN EL CUAL NO SE PUEDE GRADUAR MAS DE 1 LITRO / MINUTO Y CON BALA DE TRASPORTE TOLERA 0.5 L / MON POR LO CUALS E HABIA INDICADO DESMONTE DE OXIGENOTERAPIA PROGRESIVO A NECESIDAD Y TERMINÓ MANEJO AMOXACILINA CLAVULANATO AMBULATORIO NO RECUERDA TIEMPO DE MEDICACIÓN, SALBUTAMOL 2 PUFF CADA 8 HORAS. ACTUALMENTE ACUDE A CONTROL DE CIFRAS DE SATURACIÓN BAJA CON AHORA NIEGA TOS , NIEGA ESPECTORACIÓN HIALINA PERO SI ENCUENTRAN SECRECIONES EN OROFARINGE , NIEGA FIEBRE, NIEGA APARENTE DISNEA, NIEGA OTRA SINTOMATOLOGÍA. REFIERE QUE CON CLOBAZAM NO HA PRESENTADO NUEVOS EPISODIOS CONVULSIVOS. ULTIMA CONVULSION NOVIEMBRE 2023 VALORADA POR NEUROLOGIA EN DICIEMBRE 2023.PACIENTE CON DESNUTRICION PROTEICOALORICA MODERADA, EN SEGUIMIENTO CON NUTRICION, MADRE REFIERE QUE NO CUENTA CON ENSURE

REVISION POR SISTEMAS:

-CONSTITUCIONAL: MADRE NIEGA PERDIDA DE PESO, NIEGA FIEBRE, ASTENIA, ADINAMIA

-CARDIOVASCULAR: MADRE NIEGA DOLOR TORACICO, NIEGA DISNEA, NIEGA ORTOPNEA, NIEGA PALPITACIONES, NIEGA EDEMA

-RESPIRATORIO: NIEGA TOS , NIEGA ESPECTORACIÓN HIALINA PEROS I MANEJA SECRECIOENS EN ORORARINGE , NIEGA DISNEA.

-GASTROINTESTINAL: HÁBITO INTESTINAL DIARIO QUE HA MEJORADO CON AMNEJO CON PEG DE FORMA DIARIA, NO SANGRADO NO MOCO.

-ORL: RONQUIDO, NIEGA APNEA.

-GENITOURINARIO: ORINA ESCASA. 4 PAÑALES DIARIOS. LEVE FLUJO AMARILLENTO ESPESO, NO LESIONES AREA GENITAL. REFIEREN ORINA FÉTICA, ÚLTIMO TRATAMIENTO ANTIBIÓTICO EN MARZO 2023.

-NEUROLÓGICO: SUEÑO: SE ACUESTA A LAS 10 PM, SE LEVANTA A LAS 7 AM, REPARADOR.

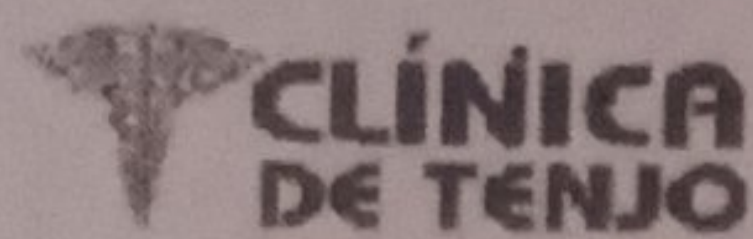
ALIMENTARIOS:

DESAYUNO: CHOCOLATE + ENSURE Y PAN

ALMUERZO: PROTEINA VEGETAL, ARROZ, PROTEINA ANIMAL OCASIONAL.

MEDIA TARDE: HUEVO CON ARROZ Y AVENA Y EN LA CENA SUPLEMENTO JUNTO ACON AVENA.

-ALIMENTARIOS: 3 COMIDAS DIARIAS, PROTEÍNAS 2 VECES AL DIA 7/7 2 VECES AL DIA, CARBOHIDRATOS 7/7 VERDURAS 1/7 FRUTAS 2/7 JUGOS 0/7 SOPAS 0/7 POSTRES 0/7 COMIDA RÁPIDA 0/7 AGUA 0- 1 VASOS DIARIOS.



CLINICA DE TENJO S.A.S.

CONSULTA MÉDICA

Consulta Externa

FECHA : 14/02/2024 09:52:02

INGRESO : 73052

DIAZ ARCINIEGAS PAOLA

CC - 1004006036

Edad : 21A 5M 2D

Sexo : Femenino

Nacimiento : 12/09/2002

Teléfono : 3102842296

Dirección : URBANIZACION EL OCAL MANZANA F CASA II

Empresa : EPS FAMISANAR SAS

CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUMOLOGIA (Cantidad: 1) ANTECEDENTE DE HOSPITALIZACION POR NEUMONIA RECIENTE , AHORA USUARIA DE OXIGENOTERAPIA PERMANENTE DX: PARALISIS CEREBRAL ESPASTICA

CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR (Cantidad: 1) CONTROL EN 1 MES

BROMURO IPRATROPIO INHALADOR BUCAL 20MCG (Cantidad: 1) 1 INH CADA 30 DÍAS POR 30 DIAS VÍA OTROS , 1 PUFF BUCAL CADA 8 HORAS

ANALISIS :

ANALISIS:

PACIENTE FEMENINA DE 21 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTE DE PARALISIS CEREBRAL EN REHABILITACION INTEGRAL, EPILEPSIA DIAGNOSTICADA A LOS 15 AÑOS ,ESTREÑIMIENTO RESUELTO EN MANEJO CON PEG, PACIENTE CON ANTECEDENTE DE NEUMONIA RECIENTE QUE REQUIRIO HOSPITALIZACION ,EGRESO CON OXIGENO , ASISTE HOY A CONTROL ENTREGARON , SE EVIDENCIA ADECUADA SATURACION A 0.5 L / MIN , SE AJUSTA ANTIMUSCARINOCO IONHALADO , SE DEJA TERAPIA RESPIRATORIA EN CASA , SE DEJA VALORACION POR NEUMOLOGIA Y MONITARIZACIOND E OXIMETRAIS EN CASA , DEBE CONTINUAR CON OXIGENO DOMICILIARIO PARA GARANTIZAR SATURACIÓN POR ENCIMA DE 90%, SE EXPLICA QUE SI PRESENTA FIEBRE, TOS CON ESPECTORACIÓN VERDOSA, SENSACIÓN DE AHOGO ASISITIR A URGENCIAS,SE EXPLICA CONDUCTA A MADRE Y ENFERMERA QUE REFIREN ENTENDER Y ACEPTAR.

SE EDUCA A FAMILIA SOBRE SIGNOS DE ALARMA DE INFECCIÓN URINARIA.

PLAN:

N-ACETILCISTEINA SOBRE POR 1.5GR TOMAR VIA ORAL CADA 8 HORAS.

BROMURO DE IPRATROPIO INHALADOR , CADA 8 HORAS HASTA MEJORÍA DE SINTOMAS

OXIGENO SUPLEMENTARIO 0,5 L/MIN 24 HORAS Y MONITORESO CONTINUO DE OXIMETRIAS AMBULATORIAS

SE SOLICITA TERAPIA FISICA DOMICILIARIA.

CONTROL POR MEDICINA FAMILIAR.

CONTROL POR NEUMOLOGIA.

CONTINUAR CON TERAPIA DE PROGRAMA DE REHABILITACIÓN.

SIGNOS DE ALARMA : SI PRESENTA FIEBRE, TOS CON ESPECTORACIÓN VERDOSA, SENSACIÓN DE AHOGO ASISITIR A URGENCIAS

REALIZADO POR: SANDRA VALBUENA R1A, DANIELA BARROS R3A

AVALADO POR: LAURA PALOMINO

DIAGNÓSTICO :

J189 - NEUMONIA NO ESPECIFICADA - (Confirmado Nuevo)

G800 - PARALISIS CEREBRAL ESPASTICA

G409 - EPILEPSIA TIPO NO ESPECIFICADO

DIAGNÓSTICOS POR EJES

I: ADOLESCENTE TARDIO

II: FAMILIA NUCLEAR EN APERTURA

III: NEUMONIA RESUELTA, PARALISIS CEREBRAL ESPASTICA, EPILEPSIA DX A LOS 15 AÑOS, DESNUTRICION PROTEICOCALORICA MODERADA, ESTREÑIMIENTO, QUISTE ANEXIAL IZQUIERDO, ANTECEDENTE DE INFECCION URINARIA Y SOSPECHA DE NFECCION DE VIAS URINARIAS ACTUAL.

IV: RIESGO DE REINFECCIÓN, MALNUTRICION, RIESGO DE ULCERAS, RIESGO DE ANEMIA, RIESGO DE SEPSIS. RIESGO DE TROMBOSIS VENOSA.



Laura A.P.
Laura Andrea Palomino
RM 1014211996
Medicina Familiar
y Comunitaria

PALOMINO ROZO LAURA ANDREA
C.C.
MEDICINA FAMILIAR