

RECETARIO MÉDICO

Fecha 26 de Septiembre 2024

Nombre Soria Ailu 96 años
(C: 20035574)

SS / Oxígeno por Concentrador
Uso: Cánula Nasal a 2 litros
por minuto
12 horas Noche

Orden por 6 meses
(seis meses)

ID: EPOC con Desequilibrio
respiratorio

Dec. Dra. Angela Martínez
C.C. 52.088.460
Medicina Familiar
Fundación Santa Fe de Bogotá

VERILABO Super Salud

Calle 119 N° 7-75 Bogotá D.C., Colombia - Teléfonos: 6030303 - Fax: 6575714 - e-mail: info@fsfb.org.co
NIT: 860.037.950-2 www.fsfb.org.co



Hospital
Universitario
Fundación Santa Fe de Bogotá



Fundación
Santa Fe de Bogotá

HISTORIA CLINICA
EVENTO NO. 199
SERVICIO DE INGRESO: GERIATRIA
FECHA INICIO: 2024/09/26 19:42
FECHA FIN: 2024/09/26 19:42



PACIENTE: CEDULA DE CIUDADANIA 20039574 - MARIA SONIA AVILA DE YEPES
FECHA DE NACIMIENTO: 1928/09/03 **EDAD:** 96 AÑO(S) **SEXO:** FEMENINO **CONVENIO:** AXA COLPATRIA
MEDICINA PREPAGADA S.A-P.F

ACOMPANANTE Y/O RESPONSABLE DEL PACIENTE

Responsable: CC-20228833 MARY BARRERA Tel:3134428560 FAMILIAR
Acompañante: CC-1049625238 SANDRA FONSECA RUIZ Tel: ACOMPANANTE

ALERGIAS

OTRAS MEDICACIONES: TRAMADOL 2023/01/03 19:50 VARGAS CARDENAS LIZ JOHANNA - ENFERMERA(O) JEFE

OTRAS MEDICACIONES: 2009/07/13 15:33 SERRANO ACEVEDO ADOLFO - CIRUGIA

CONTROL

Sonia Avila
Cc20039574
96 años
Visita domiciliaria realizada el 26 de septiembre de 2024.
soniay28@hotmail.com

Motivo de consulta: formulación de medicamentos y desaturacion nocturna

CONDICION INDICE

Dolor crónico por canal lumbar e estrecho

COMORBILIDAD

- ENFERMEDAD DE ALZHEIMER VARIANTE ATIPICA: DISEJECUTIVO COMPORTAMENTAL

Hipertensión arterial controlada

Antecedente de arritmia supraventricular

EPOC oxigenorequiriente nocturno.

Estenosis uretral- infeccion u rinaria hospitalización enero 2023.

Incontinencia urinaria-nicturia

Hipotiroidismo

Gastritis - reflujo gastriesofagico

Osteoporosis en tratamiento con teriparatide desde junio 2020, luego Denosumab

dolor crónico lumbar por canal estrecho, y dolor poliarticular

Diabetes mellitus tipo 2

ANTECEDENTE DE CA ESCAMOCELULAR DE CUERO CABELLUDO RESECCION: MARZO 2019.

Antecedentes: reemplazo de cadera izquierda

FUNCIONALIDAD

Declinación funcional por deterioro de la movilidad: tr ayectoria de discapacidad progresiva, con una dependencia leve a moderada para las AVD físicas
Barthel actual 70/100

Perfil de fragilidad

PSIQUICO

Trastorno depresivo mayor recurrente

NUTRICIONAL

En riesgo por anamnesis alimentaria

Comida procesada (cremas y papillas)

SOCIAL

En compañía de cuidador

SUBJETIVO: Refiere cuidador que a finales de agosto tuvo cuadro respiratorio exacerbación de epoc con desaturación y requerimiento de oxígeno. Tomó sultamicilina 75 0mg cada 12 horas por 7 días.

Refieren la saturación en el día ha estado bien, pero nocturno maneja 82%.

Ha mejorado nicturia con el uso de oxígeno y mirabegron 50 mg se levanta 2 veces en la noche, anteriormente 6.

Aqueja dolor lumbar crónico.

Aqueja dolores cambiantes en articulaciones que maneja con parche de buprenorfina 20 mcg/h semanal con buen control de síntomas.

No desea salir de casa.

Solicita medicamentos de control.

MEDICACION ACTUAL:

LEVOTIROXINA 75 MCG lunes a viernes y sabado - Domingo 100mcg.

SEGREGAM 40 MG (PANTOPRAZOL) X1

DIOVAN (VALSARTAN)160 MG X1

PARCHES DE BUPRENORFINA 20mcg semanal

RIVASTIGMINA PARCHES 9,5 MG X1 (18 MG)

XANNAX 0.5 MG X 1 EN LA NOCHE.

QUETIAPINA 25 X1 EN LA NOCHE.

DOMPERIDONA 10 MG X1

Vildagliptina 50 mg cada 12 horas.

MELATONINA 3 MG X2

Cyscontrol 1 x dia

Symbicort: budesonida formoterol 160/4.5 2 puff cada 12 h

B ipratropio 2 puff cada 12 h (necesidad)

Miranegron 50 mg x1

TERIPARATIDE 20 MCG SUBCUTANEOS terminó junio 2021. Denosumab 27 de agosto 2021- primera dosis. Última dosis abril 2024.

Al examen físico:

Alerta, hidratada, afebril, en buenas condiciones generales se traslada con apoyo dentro de su casa, se observa sin s omnolencia signos vitales: presión arterial: 110/70 frecuencia respiratoria 18 por minuto, frecuencia cardíaca 64 por minuto saO2: 94% sin oxígeno. cardiopulmonar: ruidos cardíacos rítmicos sin soplos, campos pulmonares limpios sin agregados, abdomen blanco depresible no doloroso, extremidades sin edemas, neurológico sin déficit focal responde bien el interrogatorio, lasegue negativo.

Densitometría ósea:

Osteoporosis

T score Columna lumbar -0.2 radio: t score -2.7 comparado con estudio p revio se observa disminución estadísticamente significativa del 14.3% equivalente a 0.080 g/cm² en radio.

Exámenes 23 febrero 2024:

Hemograma leucocitos 5200, hemoglobina 13.1 g, plaquetas 292,000, hemoglobina glicosilada 7.3, glucosa 112, nitrógeno ureico 24, colesterol total 154, creatinina 0.93, colesterol HDL 41 colesterol LD L 79 potasio 4.9 sodio 135, triglicéridos 169, TSH 7.3

24 de mayo 2024: tsh:6.8 vit d: 41ng

ANÁLISIS/.

Paciente con demencia Alzheimer y lumbago con canal lumbar estrecho, en condición de discapacidad estable.

Se realiza reconciliación medicamentosa y se genera fórmula completa para 3 meses.

Se hace fórmula de buprenorfina y alprazolam para 2 meses.

Fórmula de Denosumab para manejo continuo ado de Osteoporosis.

Requiere uso de oxígeno nocturno por desaturación se hace orden de oxígeno por concentrador para uso 12 horas noche por 6 meses.

Control en 2 meses.

Educación: Dietario rico en proteína, caminata diaria, estiramientos, favorecer consumo de alimentos en diferentes consistencias, hacer siesta en el día.

Causa Externa: ENFERMEDAD GENERAL

ANTECEDENTES

PERSONALES Y SOCIALES

PATOLÓGICOS

ENFERMEDADES CON FACTOR HEREDITARIO

FARMACOLÓGICOS

(2024/05/30 13:34:55):BUDESONIDA FORMOTEROL, B IPRATROPIO 2 PUFF CADA 12H, COLECALCIFEROL 5000U SEMNAL, LEVOTIROXINA IGUAL PERO SEPARAR DEL IBP

(2024/08/23 15:20:34):SIN CAMBIOS

(2024/09/26 19:40:16):MIRABEGRON 50MG DIA

TRANSFUSIONALES

ALERGICOS

(2023/10/31 13:24:29):SIN CAMBIOS

(2024/02/29 13:21:30):SIN CAMBIOS

HABITOS

GINECO - OBSTETRICOS

QUIRURGICOS Y TRAUMATICOS

OTROS

REVISION POR SISTEMAS

NIEGA

DIAGNOSTICOS

2024/09/26 - (M800) OSTEOPOROSIS POSTMENOPAUSICA, CON FRACTURA PATOLOGICA - Confirmado Repetido
2024/09/26 - (M545) LUMBAGO NO ESPECIFICADO - Confirmado Repetido
2024/09/26 - (E119) DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE, SIN MENCION DE COMPLICACION. - Confirmado Repetido
2024/09/26 - (J449) ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRONICA, NO ESPECIFICADA - Confirmado Repetido
2024/09/26 - (R32) INCONTINENCIA URINARIA, NO ESPECIFICADA - Confirmado Repetido

REGISTRA HISTORIA CLINICA DE INGRESO: MURILLO MORENO LUZ ANGELA - REGISTRO PROFESIONAL : 52088460 - GERIATRIA

INCAPACIDADES

CERTIFICADO

INCAPACIDADES

CERTIFICADO

2024/09/26

EVOLUCIONES - ORDENES MEDICAS

EVOLUCION No. 1 - 2024/09/26 - Hora : 19:42

Prestador : MURILLO MORENO LUZ ANGELA - REGISTRO PROFESIONAL : 52088460 - GERIATRIA

INDICACIONES

2024/09/26 MURILLO MORENO LUZ ANGELA GERIATRIA

Sonia Avila
Cc20039574
96 años

Visita domiciliaria realizada el 26 de septiembre de 2024.
soniay28@hotmail.com

Motivo de consulta: formulación de medicamentos y desaturación nocturna

CONDICION INDICE

Dolor crónico por canal lumbar estrecho

COMORBILIDAD

- ENFERMEDAD DE ALZHEIMER VARIANTE ATIPICA: DISEJECUTIVO COMPORTAMENTAL

Hipertensión arterial controlada

Antecedente de arritmia supraventricular

EPOC oxígeno-requiriente nocturno.

Estenosis uretral- infección urinaria hospitalización enero 2023.

Incontinencia urinaria-nicturia

Hipotiroidismo

Gastritis - reflujo gastroesofágico

Osteoporosis en tratamiento con teriparatide desde junio 2020, luego Denosumab

dolor crónico lumbar por canal estrecho,
y dolor poliarticular
Diabetes mellitus tipo 2
ANTECEDENTE DE CA ESCAMOCELULAR DE CUERO CABELLUDO RESECCION: MARZO 2019.

Antecedentes: reemplazo de cadera izquierda

FUNCIONALIDAD

Declinación funcional por deterioro de la movilidad: tr
ayectoria de discapacidad progresiva, con una dependencia leve a moderada para las AVD físicas Barthel actual 70/100

Perfil de fragilidad

PSIQUICO

Trastorno depresivo mayor recurrente

NUTRICIONAL

En riesgo por anamnesis alimentaria

Comida procesada (cremas y papillas)

SOCIAL

En compañía de cuidador

SUBJETIVO: Refiere cuidador que a finales de agosto tuvo cuadro respiratorio exacerbación de epoc con desaturación y requerimiento de oxígeno. Tomó sultamicilina 75 0mg cada 12 horas por 7 días.

Refieren la saturación en el día ha estado bien, pero nocturno maneja 82%.

Ha mejorado nicturia con el uso de oxígeno y mirabegron 50 mg se levanta 2 veces en la noche, anteriormente 6.

Aqueja dolor lumbar crónico.

Aqueja dolores cambiantes en articulaciones que maneja con parche de buprenorfina 20 mcg/h semanal con buen control de síntomas.

No desea salir de casa.

Solicita medicamentos de control.

MEDICACION ACTUAL:

LEVOTIROXINA 75 MCG lunes
a viernes y sábado - Domingo 100mcg.

SEGREGAM 40 MG (PANTOPRAZOL) X1

DIOVAN (VALSARTAN)160 MG X1

PARCHES DE BUPRENORFINA 20mcg semanal

RIVASTIGMINA PARCHES 9,5 MG X1 (18 MG)

XANNAX 0.5 MG X 1 EN LA NOCHE.

QUETIAPINA 25 X1 EN LA NOCHE.

DOMPERIDONA 10 MG X1

Vildagliptina 50 mg cada 12 horas.

MELATONINA 3 MG X2

Cyscontrol 1 x día

Symbicort: budesonida formoterol 160/4.5 2 puff cada 12 h

B ipratropio 2 puff cada 12 h (necesidad)

Miranegron 50 mg x1

TERIPARATIDE

20 MCG SUBCUTANEOS terminó junio 2021. Denosumab 27 de agosto 2021- primera dosis. Última dosis abril 2024.

Al examen físico:

Alerta, hidratada, afebril, en buenas condiciones generales se traslada con apoyo dentro de su casa, se observa sin s
omnolencia signos vitales: presión arterial: 110/70 frecuencia respiratoria 18 por minuto, frecuencia cardíaca 64 por minuto saO₂: 94% sin oxígeno.
cardiopulmonar: ruidos cardíacos rítmicos sin soplos, campos pulmonares limpios sin agregados, abdomen blan
do depresible no doloroso, extremidades sin edemas, neurológico sin déficit focal responde bien el interrogatorio, lasague negativo.

Densitometría ósea:

Osteoporosis

T score Columba lumbar -0.2 radio: t score -2.7 comparado con estudio p
revio se observa disminución estadísticamente significativa del 14.3% equivalente a 0.080 g/cm² en radio.

Exámenes 23 febrero 2024:

Hemograma leucocitos 5200, hemoglobina 13.1 g, plaquetas 292,000, hemoglobina glicosilada 7.3, glucosa 112, nit
rógeno ureico 24, colesterol total 154, creatinina 0.93, colesterol HDL 41 colesterol LD L 79 potasio 4.9 sodio 135, triglicéridos 169, TSH 7.3

24 de mayo 2024: tsh:6.8 vit d: 41ng

ANÁLISIS/.

Paciente con demencia Alzheimer y lumbago con
canal lumbar estrecho, en condición de discapacidad estable.

Se realiza reconciliación medicamentosa y se genera fórmula completa para 3 meses.

Se hace fórmula de buprenorfina y alprazolam para 2 meses.

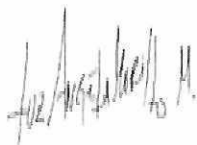
Fórmula de Denosumab para manejo continu
ado de Osteoporosis.

Requiere uso de oxígeno nocturno por desaturación se hace orden de oxígeno por concentrador para uso 12 horas noche por 6 meses.

Control en 2 meses.

Educación: Dietario rico en proteína, caminata diaria, estiramientos, f
avorecer consumo de alimentos en diferentes consistencias, hacer siesta en el día.

PROFESIONAL TRATANTE



MURILLO MORENO LUZ ANGELA REGISTRO PROFESIONAL 52088460

FUNDACIÓN SANTA FE DE BOGOTÁ - IMPRESO POR: FSM03917 - FECHA IMPRESION: 2024/09/26