

Clinicos Programas de Atención Integral S.A.S IPS

NIT: 900496641 - 4 Actividad Económica: Régimen:
 Sede: Clínicos IPS Sede Américas
 Código Habilitación: 110012347106



GUSTAVO VIASUS ESPINOSA

ADMISIÓN No. 233199

Identificación CC 79109042 **Sexo al nacer** Hombre
Fecha nac. 25/10/1961 (59 años) **Edad ingreso** 59 años
Tel. 000 - 3162233610
Dirección CALLE89 G N 111 G-25 BARRIO CIUDADELA
 COLSUBSIDIO
Municipio BOGOTÁ, D.C.
Departamento BOGOTÁ, D.C.
Tipo de zona Zona Rural

Fecha ingreso
Ubicación
Clase de ingreso
Origen
Servicio
Contrato
Plan

12/01/2021 5:58:00 a.m.
 AMÉRICAS-CONSULTA EXTERNA
 Teleconsulta
 Consulta Externa
 Neumología
 ENTIDAD PROMOTORA DESALUD FAMILIAR SAS
 CIS NEUMOLOGÍA FAMILIAR CONTRIBUTIVO- Cotizante

ORDEN MÉDICA
 Dx. G473

#	Medicamentos	Cantidad
1	<p>Oxígeno Gas 2 Litrosxmn Cada 24 horas vía Inhalado por 180 Dia uso de oxígeno suplementario por canula nasal 2 litros+ acople para usar en conjunto con cpap + concentrador portátil (entrega prioritaria) FECHA: Jan 12 2021 10:59AM. VIGENCIA: Jul 11 2021 10:59AM</p>	1 (Un) Unidad

Ingrid Johana Martínez Ramírez
 Presmología - Medicina Interna
 U. Nacional de Colombia
 R.M. 46.457.818

INGRID JOHANA MARTINEZ RAMIREZ
 Neumología
 R.M. 46454818

VIGILADA POR SUPERINTENDENCIA DE SALUD

Avenida Américas #05-09, BOGOTÁ, D.C. - BOGOTÁ, D.C. - Tel. 7460885
 Imprenta: INGRID JOHANA MARTINEZ RAMIREZ Fecha Imp:12/01/2021 11:00:00 a.m.
 Generado por: GOVIEDISYS - Razón social: MELI COLONIA SAS NIT: 900.723.696-3

Clinicos Programas de Atención Integral S.A.S IPS

NIT: 900496641 - 4
Sede: Clínicos IPS Sede Américas
Código Habilitación: 110012347106



GUSTAVO VIASUS ESPINOSA

Identificación CC 79109042 Sexo al nacer Hombre
Fecha nac. 25/10/1961(59 años) Edad ingreso 59 años
Tel. 000 - 3162233610
Dirección CALLE89 G N 111 G-25 BARRIO CIUDADELA
 COLSUBSIDIO
Municipio BOGOTÁ, D.C.
Departamento BOGOTÁ, D.C.
Tipo de zona Zona Rural

ADMISIÓN No. 233199

Fecha ingreso 12/01/2021 5:58:00 a.m.
Ubicación AMÉRICAS-CONSULTA EXTERNA
Clase de ingreso Teleconsulta
Origen Consulta Externa
Servicio Neumología
Contrato ENTIDAD PROMOTORA DESALUD FAMISANAR SAS
Plan CIS NEUMOLOGÍA FAMISANAR CONTRIBUTIVO- Cotizante

CERTIFICADO MÉDICO UBICACIÓN: AMÉRICAS-CONSULTA EXTERNA. FECHA EVENTO: 12/01/2021 11:00:00 a.m.

Anotaciones

FORMULA MEDICA

DX : APNEA DEL SUEÑO CON DESATURACION - NEUMONIA INTERSTICIAL USUAL

- SE SOLICITA ENTREGA PRIORITARIA DE ACOPLE DE OXIGENO AL CPAP PARA USO CONJUNTO

Dr. Ingrid Johana Martínez Ramírez
Neumología - Medicina interna
U. Nacional de Colombia
R.M. 46.454.818

INGRID JOHANA MARTINEZ RAMIREZ
NEUMOLOGIA
R.M. 46454818

Clinicos Programas de Atención Integral S.A.S IPS

NIT: 900496641 - 4
Sede: Clínicos IPS Sede Américas
Código Habilitación: 110012347106



GUSTAVO VIASUS ESPINOSA

ADMISIÓN No. 233199

Identificación CC 79109042 **Sexo al nacer** Hombre
Fecha nac. 25/10/1961(59 años) **Edad ingreso** 59 años
Tel. 000 - 3162233610
Dirección CALLE89 G N 111 G-25 BARRIO CIUDADELA
COLSUBSIDIO
Municipio BOGOTÁ, D.C.
Departamento BOGOTÁ, D.C.
Tipo de zona Zona Rural

Fecha ingreso 12/01/2021 5:58:00 a.m.
Ubicación AMÉRICAS- CONSULTA EXTERNA
Clase de ingreso Teleconsulta
Origen Consulta Externa
Servicio Neumología
Contrato ENTIDAD PROMOTORA DESALUD FAMILIAR SAS
Plan CIS NEUMOLOGÍA FAMILIAR CONTRIBUTIVO- Cotizante

HISTORIA CLÍNICA DE NEUMOLOGÍA UBICACIÓN: AMÉRICAS- CONSULTA EXTERNA. FECHA EVENTO: 12/01/2021 7:39:00 a.m.

TIPO DE CONSULTA

TELECONSULTA Control SI

Finalidad: No aplica

Razón principal: Enfermedad general

Anamnesis

Motivo de consulta: CONTROL NEUMOLOGÍA DRA MARTINEZ - TIBOCHA
"POR EL CONTROL DEL CPAP"

En el escenario de la EMERGENCIA SANITARIA relacionada con la pandemia por SARS-CoV-2 (COVID-19), declarada por el Ministerio de Salud y Protección Social mediante la Resolución 385 del 12 de marzo de 2020. Se realiza esta consulta en la modalidad de tele-orientación con el objetivo de minimizar la propagación del COVID-19. La tele-orientación es una actividad de Tele-Salud que proporciona información, consejería y asesoría en los componentes de prevención de la enfermedad, promoción de la salud, diagnóstico y tratamiento. Tiene como objetivo establecer un canal de comunicación entre el usuario y el médico a través de tecnologías que permitan garantizar el acceso, resolutivez, continuidad y calidad de la atención. Se garantiza la confiabilidad de la información como parte de la historia clínica. (Resolución 2654 de 2019, Capítulo II, Ministerio de Salud y Protección Social).

Enfermedad actual: PACIENTE MASCULINO 57 AÑOS DE EDAD CON DX:

1. SD SOBREPOSICION VS. ENFERMEDAD MIXTA DE TEJIDO CONECTIVO
- POLIMIOSITIS (DEBILIDAD PROXIMAL + CPK TOTAL ELEVADA + COMPROMISO PULMINAR. ANTI JOI POSITIVO)
- SD ANTISINTETASA (ANTI JOI POSITIVO)
- SINDROME SJOGREN (SINTOMAS SECOS + C. MASON III)
- PERFIL AUTOINMUNE: ANAS 1 620 RIBOSOMAL, RO+, RNP+, ANTI DNA NEGATIVO, FR NEG, CCP NEG, IGM ANTICARDIOLIPINAS +, IGG CARDIOLIPINAS NEGATIVO + ANTIJOI MAYOR DE 200
2. NEUMONIA INTERSTICIAL USUAL (BX MAYO 2017)
3. T. DEPRESIVO
4. HTP PSAP 40MMHG - FACILITADA GRUPO 3 (NIU + SAHOS?)
5. SAHOS SEVERO MOR
IAH NO MOR 1.5; MOR :50; TOTAL 7.8

* OXIGENOREQUIRIENTE INDICADO POR CONCENTRADOR A 2L MIN DURANTE 16H DIA, USO REAL NOCTURNO
* CPAP EN OCTUBRE DE 2020

- MANEJO FARMACOLOGICO: PREDNISOLONA 5 MG , AZATIOPRINA 200 MG , PILOCARPINA 3 AL DIA , CALCIO + VITAMINA.
- ** TRAMIENTO PREVIO: RITUXIMAB 1 GR CADA 15 DIAS (31 MAYO Y 15 JUNIO 2017)
- QUIRÚRGICOS: QUISTE Pilonidal. CORRECCIÓN AGUDEZA VISUAL
- HOSPITALARIOS: *NIEGA EN 2019 *10 2017 POR CUADRO DE NEUMONIA
- EXPOSICIONALES: EX TABAQUISMO POR 1 AÑO. NIEGA EXPOSICIÓN A HUMO DE LEÑA - OCUPACIÓN: BOMBERO POR 30 AÑOS
- ALÉRGICOS. JARABE DIHIDROCODEINA
- TRANSFUSIONALES: NIEGA GRUPO SANGUÍNEO: B POSITIVO
- VACUNACION: NIEGA EN 2019
- FAMILIARES: PADRE ENFERMEDAD DE SANGRE?? MADRE HPERTENSION ARTERIAL

*SUBJETIVO.

REPORTA QUE DEBIDO A QUE EL PROVEEDOR NO SUMINISTRO EL ADAPTADOR DE OXIGENO , TUVO QUE DEJAR DE USAR CPAP POR LA DESATURACION DE 84% PREFERIO SEGUIR CON OXIGENO . REPORTA ADECUADO PATRON DEL SUEÑO. REFIERE PERSISTENCIA DE ACCESOS DE TOS CON EXPECTORACION HIALINA . EPS NO LE ENTREGO JARABE POR LO CUAL NO LO USO. FUE VALORADO POR GASTREONTEROLOGIA QUIEN INDICO NUEVOS ESTUDIOS . ESTAN PENDIENTES.

* PARACLINICOS:

- 18.9.2020 LEUCOS 7020 EOSINOFILOS 0,18 , HB 20 HCTO 57.5 PLAQUETAS 189000, HIERRO TOTAL 60 FERRITINA 130 VITAMINA B12 193. TGP 16 , TGO 23 FA 66 , CK 263 . BDIRECTA 0,50 INDIRECTA 1,14 , TOTAL 1,64 , AMA NEGATIVO . ASMA NEGATIVO HBSAG NO REACTIVO , HEPATITIS C AC NO REACTIVO
- 30.7.2020 TAC DE SENOS PARANASALES: HALLAZGOS: Septum nasal desviado de vértice derecho.
Adecuada neumatización y desarrollo de cavidades paranasales.
Complejos ostiomeatales permeables con infundibulos etmoidales de amplitud normal.
No se evidencian masas al interior de las cavidades paranasales.
Densidad ósea normal sin lesiones líticas ni blásticas.

Clinicos Programas de Atención Integral S.A.S IPS

NIT: 900496641 - 4 Actividad Económica: Régimen:

Sede: Clínicos IPS Sede Américas

Código Habilitación: 110012347106

PACIENTE: GUSTAVO VIASUS ESPINOSA (79109042)



Estructuras orbitarias de apariencia tomográfica normal.

OPINION:

SEPTUM NASAL DE VERTICE DERECHO

-08/06/2020: PT 12.6 INR 1.21 PTT 30.8 HEMOGRAMA WBC 7070 EOSIOFILOS TOTALES 0.08, HB 19.6 HCTO 56.2 VCM 96.2 PLAQUETAS 171.000 VSG 400, PCR 3.90 BT 0.44 BI 1.01 BT 1.45 CREATININA 1.25 GLUCOSA 91 AL. CK 249, FA 81, GGT 24 TGO 23 GTP 22

- 02/02/2020: PT 31.30 INR 2.46

-EVDA. DILATACIONES VENOSAS DE ESOFAGO DISTAL, FLEBECTASIAS VC VARICES ESOFAGICAS PEQUEÑAS, GASTROPATIA HIPEREMICA CORPOANTRAL, BULBODUODENOPATIA EROSIVA, LESION SEISL DE BULBO DUODENAL BIOPSIADO; BX: GASTRITIS CRPOANTRAL CRONICA MODERADA NO ATROFIC CON ACTIVIDAD LEVE SIN METAPLALIA Y DISPLASIA, HELICOBACTER PYLORI NEGATIVO DE LA LESION DEL BULBO; INFLAMACION CRONCIA LEVE Y CAMBIOS INTERPLASICOS EPITELIALES CON DISPLASIA LEVE Y FOCAL.

-17/02/2020: NOCHE PARTIDA: MOR 12% ESTADIO 3.0%; IAH NO MOR 1.5; MOR :50; TOTAL 7.8; SAT MINIMA 72; RONQUIDO 90% DEL TIEMPO; IAH EN SUPIN 7.8; SEGUNDA PARTE DEL ESTUDIO HIZO MOR DEL 16%; CORRECCION DE EVENTOS A 8 CMH20 CON MASCARA NASAL TALLA L, HIPOXEMIA DURANTE EL SUEÑO, TITULACION CORRECCION A 8 CMH20

- 23/9/2019 VOLUMENES PULMOANRES: NORMALES, SIN CAMBIO CON EL B2. TLC: 78% VC: 2.96 RV/TLC: 124%

- 9/10/2019 NASOLARINGOSCOPIA: SEPTODESVIACION E HIPERTROFIA TURBINAL, COLAPSO RETROPALATAL Y RETROLINGUAL, TEST DE RONQUIDO POSITIVO, UVULA VIBRATIL ELONGADA CONTACTANTE CON PARED FARNGEA POSTERIOR, AMIGALAS LINGUALES HIPERTROFIA GRADO II SIN LESIONES, VAMBOS INDIRECTOS LARINGITIS CRONIA SUGESTIVO REFLUJO FARINGOLARINGEO.

-06/03/2020: TAC DE TORAX: Prominencia de vasos pulmonares a nivel central por hipertensión pulmonar precapilar.

No se observan adenomegalias en las estaciones nodales mediastinales.

Tráquea, bronquios fientes y lobares sin alteraciones.

Hernia hiatal

En la ventana de parénquima pulmonar se observa opacidad reticulares con engrosamiento de septos interlobulillares y áreas de vidrio esmerilado adoptando un patrón en adoquín desordenado comprometiendo la perifera ambos pulmones de predomnio en lóbulos inferiores donde se asocia a bronquectasias y bronquiolitis.

Cavidades pleurales libres

opinión

signos de hipertensión pulmonar precapilar.

Cambios por fibrosis pulmonar de predomnio basal a correlacionar con antecedentes y estudios previos.

- 03/09/2019: CH LEUCOS 11040 N 7740 L 2000 HB 19 HCT 57 PLAQ 182000, VSG 7, PCR 11 (4,9), FALC 85, CREAT 1.22, BUN 11, ALT 22, AST 25, CK 309 (200), P DE ORINA SIN PROTEINURIA, SEDIMENTO NORMAL

- 18/6/2019 BNP: 45.3

- 1/12/2019 ANTICITRULINA: <0.5

- 07/06/2019: CH LEUCOS 7530 N 4220 L 2180 HB 18 HCT 55 PLAQ 235000, VSG 7, PCR 3.5 NEG, ALT 18, AST 23, FALC 74, CK 308 (200), CREAT 1.25, BUN 13, P DE ORINA NORMAL - 4/6/19 ECO TT CRECIMIENTO BIAURICULAR, REMODELADO CONCENTRICO, MARCADO INCREMENTO DE LA REFRINGENCIA SUBENDOCARDICA, ACTIVACION SEPTAL ASINCRONICA, FEVI ESTIMADA 58%, DISFUNCION DIASTOLICA LEVE POR DTI, FUNCION SISTOLICA DEL VD PRESERVADA, ESCLEROSIS MITROAORTICA LEVE, PSAP 40 MMHG,

- 13/4/19 TAC TORAXCAMBIOS ENFISEMATOSO EN LOBULOS SUPERIORES. ENGROSAMIENTO INTERSTICIAL SUBPLEURAL EN CAMPOS PULMONARES INFERIORES, SEGMENTOS LINGULAR INFERIOR Y LATERAL DEL LOB MEDIO CON AREAS DE VIDRIO ESMERILADO SIN CAMBIOS FRANCOS DE PANALIZACION, HALLAZGOS SUGESTIVOS DE NEUMONIA INTERASTICIAL USUAL ASOCIADA - 26/3/19 GASES ART FIO2 21, PH 7.4 PCO2 31.1 PO2 49.2 HCO3 19.2

- 26/3/19 ESPIROMETRIA Y DLCO CURVA FLUJO VOLUMEN CON ALTERACION RESTRICITIVO LEVE SIN RESPUESTA AL BRONCODILATADOR, DLCO AJUSTADA:

LEVEMENTE DISMINUIDA.

- 19/3/19 CAMINATA SIN OXIGENO SUPLEMENTARIO, EN LA CUAL RECORRIÓ 420 METROS EN SEIS MINUTOS QUE CORRESPONDEN AL 59% DE LA DISTANCIA CAMINADA POR UNA PERSONA SANA SEDENTARIA DE IGUALES CARACTERÍSTICAS ANTROPOMÉTRICAS (TROOSTERS). ALCANZA UNA FRECUENCIA CARDIACA MÁXIMA DE 119 PULSACIONES POR MINUTO QUE CORRESPONDE AL 72% DE LA FRECUENCIA CARDIACA MÁXIMA, UNA FRECUENCIA RESPIRATORIA MÁXIMA DE 32 RESPIRACIONES POR MINUTO Y UNA SATURACIÓN MÍNIMA SIN OXÍGENO DE 80%. PACIENTE FINALIZA PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES. COPD ASSESSMENT TEST (CAT) 7 IMPACTO BAJO 18/10/2018: ALDOLASA: 3.34 UI/L; CK: 366 UI; ALT: 20; AST: 19 UI; PCR: 6.6 MG/L; FA: 79 UI; CREATININA 1.24 MG/DL; UROANALISIS: SEDIMENTO NO ACTIVO, L: 8900; LIN: 1590; HB: 18.3 GM/DL; PLT: 214000;

09/11/2017: ESPIROMTEIA NORMAL (CVF 88% PREDICHO, DLCO AJUSTADA 59% PREDICHO, LEVEMENTE DISMINUIDA. 28/12/2017: CH LEUCOS 10360 N 6330 L 8950 HB 18 HCT 55 PLAQ 209000, VSG 8, PCR 0.8, ALT 16, AST 14, FALC 61, CK 88 (200), CRET 1.21, BUN 13, P DE ORINA SIN PROTEINURIA, SEDIMETO NORMAL

26/12/2017: DISMINUCION DE LOS COEFICIENTES DE ATENUACION DEL PARENQUIMA PULMONAR ESPECTAENTE EN EL LADO DERECHO. TRACTOS FIBROSOS

APICALES Y EN BASES. BRONQUITASIAS DE TRACCION A NIVEL CENTRAL. SIGNOS DE HTP PRECAPILAR. 04/09/2017: ECOCARDIOGRAMA TT NORMAL FEVI 64%, SIN HPT 22/09/2017: ESPIROMETRIA: RESTRICCION LEVE CVF 76%, BRONCODILATACION NO SIGNIFICATIVA.

- NEUMOLOGIA OCTUBRE 2020: PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE SAHOS CON RECIENTE INICIO DE CPAP, NO CUENTO CON LECTURA DE TARJETA DADO QUE LO INICIO HASTA AYER, SE ESPERARA PRIMERA LECTURA PARA VERIFICAR ADHERENCIA Y CONTROL DE APNEAS. SE DAN MEDIDAS DE HIGIENE DEL SUEÑO Y CONTROL DE PESO.

RESPECTO A PERSISTENCIA DE TOS SECA Y BRONQUIECTASIAS EVIDENTES EN TAC DE TORAX SE INTENTO MANEJO CON DIHIDROCODEINA PERO POR EFECTOS ADVERSOS NO SE TOLERO, AMERITA INICIO DE MUCOLITICO Y VER EVOLUCION CLINICA. SE DESCARTO ENFERMEDAD RINOSINUSAL MOTIVO POR EL QUE NO AMERITA ESTEROIDE NASAL.

A PESAR DE USO DE IBP Y ALGINATO CON PARCIAL CONTROL DE SINTOMAS, AMERITA SEGUIMIENTO POR GASTROENTEROLOGIA PARA APOYO TERAPEUTICO DEL ERGE Y MEJORAR SU CONDICION CLINICA.

Vacunación

VIGILADA POR SUPERINTENDENCIA DE SALUD

Avenida Américas #65-09, BOGOTÁ, D.C. - BOGOTÁ, D.C. - Tel: 7460885

Impreso: INGRID JOHANA MARTINEZ RAMIREZ Fecha Imp:12/01/2021 10:55:00 a.m.
Generado por: GONEDISYS - Razón social: WELH COLOMBIASAS NIT: 900.723.696-3

Clinicos Programas de Atención Integral S.A.S IPS

NIT: 900496641 - 4 Actividad Económica: Régimen:

Sede: Clínicos IPS Sede Américas

Código Habilitación: 110012347106

PACIENTE: GUSTAVO VIASUS ESPINOSA (79109042)



Influenza Estacional No Antineumocócica No

Revisión por sistemas

Sistema	Anotaciones	No refiere	Refiere
Cabeza y Cuello	No cefalea, no fosfenos, no tinitus,	X	-
Cardiopulmonar	No disnea, no palpitaciones	X	-
Gastrointestinal	No disfagia, no alteraciones del hábito intestinal, no dolor abdominal, no flatulencias	X	-
Genitourinario	No disuria, no nicturia, no urgencia miccional	X	-
Osteomuscular	No mialgias, no limitación en arcos de movimientos	X	-
Vascular Periférico	No dolor en extremidades, no intermitencia en la caminata	X	-
Piel y faneras	No lesiones, no prurito	X	-
Hematopoyético	No sangrados	X	-
Endocrinológico	No polifagia, no polidipsia	X	-
Neurológico	No pérdidas de memoria, no desorientación, no alteraciones de la fuerza o la sensibilidad, no alteraciones del sueño, no temblor, no lipotimias, no síncope	X	-

Signos vitales

Últimos Signos Vitales	Valor Referencia Mín.	Valor Referencia Máx.	Valor Tomado	Unidades
P.A.Sistolica	50	160	0	mmHg
P.A.Diastolica	30	90	0	mmHg
PAM	0	0	0	mmHg
Frecuencia Cardíaca	45	90	0	mmHg
Frecuencia Respiratoria	15	30	0	V x Min
Temperatura	36	37.2	0	V x Min
Peso	3	200	0	°C
Talla	0	0	0	Kg
Saturación de Oxígeno	90	100	0	Cm
FiO2	21	100	0	%
Perimetro Abdominal	80	110	0	%
Glucometria	80	110	0	Cm
			0	Mg dl.

Examen Físico

Zona	Anotaciones	Normal	Anormal	Sin evaluar
Cabeza		-	-	X
Organos de los sentidos		-	-	X
Cuello		-	-	X
Corazón		-	-	X
Pulmones		-	-	X
Mamas		-	-	X
Abdomen		-	-	X
Genitourinario		-	-	X
Extremidades		-	-	X
Neurológico		-	-	X
Piel y faneras		-	-	X

DATOS COMPLEMENTARIOS

Hipertensión Pulmonar	No Aplica	Asma Grave	No
SAHOS	No	Dispositivos de Presión Positiva	No
Oxígeno Suplementario	No	EPOC GOLD	NO APLICA
Tabaquismo	No Aplica		

Diagnóstico

Código	Diagnóstico	Tipo de diagnóstico	Principal
G473	APNEA DEL SUEÑO-Es antecedente	Confirmado Repetido	X
K219	ENFERMEDAD DEL REFLUJO GASTROESOFAGICO SIN ESOFAGITIS-Es antecedente; en estudio	Confirmado Repetido	

Clinicos Programas de Atención Integral S.A.S IPS

NIT: 900496641 - 4 Actividad Económica: Régimen:

Sede: Clínicos IPS Sede Américas

Código Habilitación: 110012347106

PACIENTE: GUSTAVO VIASUS ESPINOSA (79109042)



ANÁLISIS

PACIENTE CON DIAGNÓSTICO DE APNEA DEL SUEÑO SEVERA CON DESATURACIÓN, QUIEN EN ESTE MOMENTO HA TENIDO COMPLICACIONES CON EL USO DEL CPAP DEBIDO A QUE EPS Y PROVEEDOR HAN DEMORADO AUTORIZACIÓN Y ENTREGA DE ACOPLÉ DEL OXÍGENO AL CPAP, SE SOLICITA APOYO PARA LOGRAR ENTREGAS OPORTUNAS Y SOLUCIÓN DE CONFLICTOS ADMINISTRATIVOS PARA EVITAR COMPLICACIONES EN EL PACIENTE. RESPECTO A NEUMONÍA INTERSTICIAL USUAL SECUNDARIA A ENFERMEDAD AUTOINMUNE, EL PACIENTE DENOTA DETERIORO DE SU CLASE FUNCIONAL DE FORMA PROGRESIVA, TOS PERSISTENTE Y ADEMÁS DESATURACIÓN SEVERA, TENIENDO EN CUENTA LA EDAD ES NECESARIO RENOVAR TODAS LAS PRUEBAS DE FUNCIÓN PULMONAR E MAGEN PARA VERIFICAR PROGRESO DE FIBROSIS PULMONAR Y DEFINIR SI ES CANDIDATO A MANEJO POR GRUPO DE TRASPLANTE PULMONAR. DEBIDO A QUE NO SE LOGRO OBTENER JARABE DE CARBOCISTEINA, DEJO NACETIL CISTEINA Y BROMURO DE PRATROPIO PARA MANEJO DE SINTOMAS. DERIVO CON EQUIPO DE REHABILITACION PULMONAR Y SE FORMULA OXIGENO 24 HORAS MAS CONCENTRADOR PORTATIL.

Plan de tratamiento

- CPAP A 8 CMH20 + MASACRA NASAL TALLA L + HUMIDIFICADOR + TARJETA DE LECTURA PARA FUGAS E IAH+ ACOPLÉ PARA OXIGENO CONTINUAR OXIGENO
- USO DE OXIGENO POR CANULA NASAL 2 LITROS 24 HORAS + CONCENTRADOR PORTATIL
- SE INICIA NACETIL CISTEINA SOBRES 600 MG DIA, BROMURO DE IPRATROPIO 2 PUFF A NECESIDAD
- SS VOLUMENES PULMONARES, DLCO, CAMINATA 6 MINUTOS, TAC DE TORAX
- CONTROL POR NEUMOLOGÍA DRA MARTINEZ CON RESULTADOS PRESENCIAL

Destino

Continua en el Programa

Educación

Descripción

EPOC

• No fume.

• Evite los lugares que lo expongan a contaminación ambiental, humo de cigarrillo, sustancias químicas, olores irritantes y material de construcción. En caso de que sea inevitable lleve siempre tapabocas.

• Solicite a su médico un plan de rehabilitación pulmonar.

• Evite el estrés.

• Use tapabocas en sitios con alta concentración de personas (Hospitales, Transmilenio, cines).

• El aumento de la tos, cambio en la coloración de la flema, la fiebre, el dolor en el pecho, y la hinchazón persistente de las piernas entre otros, son signos de alarma y lo obligan a consultar de manera urgente.

• Si no tiene claridad acerca de si está utilizando adecuadamente su inhalador, llévelo a consulta y aclare sus dudas con el médico.

• Pregunte a su médico cual es la actividad física ideal en su caso.

• Debe asistir según su red de atención a centro de vacunación para Influenza y Neumococo.

• Mantenga una dieta balanceada, subir de peso hará que respire peor; - Debe comer en los horarios establecidos. - Retire el salero de la mesa. - Evite los alimentos que pueden descontrolar su peso: Helados, pasteles, chocolate, frituras, hojaldres, alimentos de paquete, conservas y embutidos. - Aumente el consumo de alimentos saludables: Verduras, pescado, legumbres, frutos secos. - Integre dentro de sus comidas principales una porción proteica, otra de carbohidratos, verdura o ensalada y fruta sin alto contenido de azúcar

USUARIA (O)

ACEPTA Y COMPRENDE INDICACIONES SI

SOLICITUDES DE CONSULTA

¿Requiere consulta Presencial?

No

¿Requiere remisión a Urgencias?

No

¿Requiere valoración Domiciliaria?

No

¿Continúa en telemedicina?

Si

CONTROL EN:

Meses

1

Clinicos Programas de Atención Integral S.A.S IPS

NIT: 900496641 - 4 Actividad Económica: Régimen:

Sede: Clínicos IPS Sede Américas

Código Habilitación: 110012347106

PACIENTE: GUSTAVO VIASUS ESPINOSA (79109042)



Ingrid Johana Martinez Ramirez
Neumología Clínica Interna
U. Nacional de Colombia
R.M. 46.454.818

INGRID JOHANA MARTINEZ RAMIREZ

NEUMOLOGÍA

R.M. 46454818

VIGILADA POR SUPERINTENDENCIA DE SALUD

Avenida Américas #65-09, BOGOTÁ, D.C. - BOGOTÁ, D.C. - Tel: 7460885

Impreso: INGRID JOHANA MARTINEZ RAMIREZ Fecha Imp: 12/01/2021 10:55:00 a.m

Generado por: GOMEDISYS - Razón social: WELI COLOMBIA SAS NIT: 900.723.696-3