

Subsidio

CAJA COLOMBIANA DE SUBSIDIO FAMILIAR
NIT. 860.007.336-1

Creación: 24/03/2020
COLSUBSIDIO NIT 860007336-1
Número de orden: 30826709

CM SUBA

Nombre del paciente: JUDITH RAMIREZ null		Identificación:CC	52410898		
Edad :53 Años 4 Meses 29 Días		Sexo:Femenino	Dx:J449		
Convenio:FAM SUBSIDIADO-CAPITA		T.Vinculación:RST: Reg Sub.Total	Categoría:A		
Prestación	Denominación	Mipres	Localización	Comentario	Cantidad
PC91010202	PAQUETE DE OXIGENO DOMICILIARIO - MAYOR18 HORAS MAS PORTATIL				0001
Justificación: PACIENTE CON EPOC OXIGENORREQUIERENTE DE USO PERMANENTE A 2 LITROS/MINUTO, SE SOLICITA EQUIPO BALA DE OXÍGENO, CONCENTRADOR Y PORTÁTIL PARA 3 MESES MÁS.					
Profesional:ALVARO CALA CC 1095822338					

Alvaro Cala
RM 1095822338
UPTC Médico General

infección por COVID-19
probables y confirmados con COVID-19? NO
COVID-19? NO 6. Ha visitado departamentos donde se ha presentado
NO

Revisión por Sistemas

Endocrinológico: NIEGA SÍNTOMAS.
Órganos de los sentidos: NIEGA SÍNTOMAS
Cardiopulmonar: NIEGA SÍNTOMAS
Gastrointestinal: NIEGA SÍNTOMAS
Genitourinario: NIEGA SÍNTOMAS
Osteomuscular: NIEGA SÍNTOMAS
Neurológico: NIEGA SÍNTOMAS
Piel y Faneras: NIEGA SÍNTOMAS
Otros: NIEGA SÍNTOMAS

Examen Físico

Estado general: Bueno
Estado de conciencia: Alerta
Estado de hidratación: Hidratado
Estado respiratorio: Sin signos de dificultad respiratoria

Hallazgos

Cabeza: -NORMOCEFALIC

IDENTIFICACIÓN		COLSUBSIDIO NIT 860007336-1		
Nombre del Paciente	JUDITH RAMIREZ null	Tipo de documento	Cédula de Ciudadanía	Número de documento 52410898
Fecha de nacimiento	27/04/1968	Edad atención	53 años 4 meses	Edad actual 53 años 4 meses
Sexo	Femenino	Estado civil		Ocupación
Dirección de domicilio	KM 60 VIA ANAPOIMA FUNDACION M	Teléfono domicilio		Lugar de residencia CUNDINAMARCA
Acudiente		Parentesco		Teléfono acudiente
Acompañante		Teléfono acompañante		
Asegurador	FAM SUBSIDIADO-CAPITA	Categoría	A	Tipo de vinculación RST: Reg Sub.Total
Episodio	55999504	Lugar de atención	CM SUBA	Cama
Fecha de la atención	24/09/2021	Hora de atención	12:33:49	

HISTORIA CLÍNICA GENERAL

Estado de Ingreso: Vivo
 Causa externa: Enfermedad general
 Finalidad de la consulta: No Aplica
 Motivo de consulta: "CONTROL"

Enfermedad actual:

EDAD: 53 AÑOS ESTADO CIVIL: DIRECCIÓN: KR 90 149 73 BARRIO: TUNA ALTA TELÉFONO: 3172384536 - 3057796760
 marcelabeltranbeltran24@gmail.com heimyreal80@gmail.com ACOMPAÑANTE: MARCELA BELTRÁN - AUXILIAR DE ENFERMERIA,
 FUNDACION FUNDIR -DISCAPACIDAD: COGNITIVA MODERADA -ETNIA: NINGUNA PACIENTE CON MÚLTIPLES COMORBILIDADES,
 ACUDE EN COMPAÑÍA DE CUIDADORA PARA REFORMULACIÓN DE MEDICAMENTOS, RENOVACIÓN DE ÓRDENES DE OXÍGENO
 DOMICILIARIO Y LECTURA DE PARACLÍNICOS. PACIENTE ESTABLE EN EL MOMENTO. 1. Ha presentado alguno de los siguientes
 síntomas: Infección Respiratoria Aguda (IRA) o Infección Respiratoria Aguda Grave (IRAG) y deterioro repentino, que requiera internación, (sin
 necesidad de antecedente de viaje) NO 2. Ha presentado alguno de los siguientes síntomas: Fiebre(38°C), Tos, Dificultad respiratoria, dolor de
 garganta, fatiga, mialgias o síntomas gastrointestinales (nausea, ¿vomitó o diarrea)? NO 3. Ha viajado a países con casos confirmados de
 infección por COVID-19 en los últimos 14 días? NO 4. Es trabajador de la salud o personal que labora en entorno de pacientes con IRAG con
 probables y confirmados con COVID-19? NO 5. Tuvo algún contacto estrecho en los últimos 14 días con caso probable confirmado de
 COVID-19? NO 6. Ha visitado departamentos donde se ha presentado o reportado casos de COVID 19 en Colombia en los últimos 14 días?
 NO

Revisión por Sistemas

Endocrinológico: NIEGA SÍNTOMAS.
 Órganos de los sentidos: NIEGA SÍNTOMAS
 Cardiopulmonar: NIEGA SÍNTOMAS
 Gastrointestinal: NIEGA SÍNTOMAS
 Genitourinario: NIEGA SÍNTOMAS
 Osteomuscular: NIEGA SÍNTOMAS
 Neurológico: NIEGA SÍNTOMAS
 Piel y Faneras: NIEGA SÍNTOMAS
 Otros: NIEGA SÍNTOMAS

Examen Físico

Estado general: Bueno
 Estado de conciencia: Alerta
 Estado de hidratación: Hidratado
 Estado respiratorio: Sin signos de dificultad respiratoria

Hallazgos

Cabeza: -NORMOCEFALO
 Ojos: -ESCLERAS ANICTÉRICAS, CONJUNTIVAS
 Otorrinolaringología: -OTOSCOPIA BILATERAL NORMAL

IDENTIFICACIÓN

Nombre del paciente JUDITH RAMIREZ null Tipo de documento Cédula de Ciudadanía Número de documento 52410898

Boca: -MUCOSA ORAL HÚMEDA, NO ALTERACIÓN
Cuello: -CUELLO MÓVIL, SIMÉTRICO
Tórax: -SIMÉTRICO, NORMOEXPANSIBLE
Cardio-respiratorio: -RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, SIN SOP
Abdomen: -NO DISTENDIDO, DEPRESIBLE, NO DOLO
Genitourinario: -G/O: NO EXAMINADO
Osteomuscular: -EUTRÓFICAS, SIMÉTRICAS, NO EDEMAS,
Sist. Nervioso -ALERTA, ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS
central:
Examen mental: -SIN CAMBIOS
Piel y faneras: -SIN ALTERACIONES
Otros hallazgos: -SIN ALTERACIONES

Responsable: CALA, ALVARO

Documento de Identidad: 1095822338

Especialidad: MEDICINA GENERAL

Diagnósticos

Código Diagnóstico	Descripción Diagnóstico	Clase Diagnóstico	Diagnóstico Principal	Confirmación	Tipo de Diagnóstico	Responsable
J449	ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRONICA,	Diag. Principal	SI	Confirmado Repetido	Diag. Tratam,Diag. Admisión	CALA, ALVARO

Evolución

Fecha:24/09/2021

Hora: 12:37

Tipo de Evolución: Manejo Ambulatorio

Uso de Oxígeno: NO

Descripción

IDENTIFICACIÓN

Nombre del paciente JUDITH RAMIREZ null Tipo de documento Cédula de Ciudadanía Número de documento 52410898

SE REALIZA VALORACIÓN MÉDICA DE PACIENTE CON EPP , ENTREGADOS POR LA INSTITUCION. SE REALIZA HIGIENIZACIÓN DE MANOS SEGÚN PROTOCOLOS INSTITUCIONALES PACIENTE CON MÚLTIPLES COMORBILIDADES, ACUDE EN COMPAÑÍA DE CUIDADORA PARA REFORMULACIÓN DE MEDICAMENTOS, RENOVACIÓN DE ÓRDENES DE OXÍGENO DOMICILIARIO Y LECTURA DE PARACLÍNICOS. PACIENTE ESTABLE EN EL MOMENTO. AL EXAMEN FÍSICO, EN EL MOMENTO ESTABLE HEMODINÁMICAMENTE. PERFIL LIPÍDICO HDL BAJO, DEMÁS NORMAL, SE SUSPENDE ATORVASTATINA, SE REALIZA REFORMULACIÓN DE MEDICAMENTOS DE USO CRÓNICO PARA 3 MESES, SE REIMPRIME ORDEN DE PROGRAMA LATIR. SE DAN RECOMENDACIONES GENERALES. PACIENTE ENTIENDE Y ACEPTA. SIGNOS DE ALARMA-AUMENTO DEL DOLOR-FIEBRE MAYOR A 38°C QUE PERSISTE POR MÁS DE TRES DÍAS A PESAR DE TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO Y MEDIOS FÍSICOS-DOLOR DE CABEZA QUE LO DESPIERTE EN LA NOCHE O SE ACOMPAÑE DE VÓMITO, VISIÓN BORROSA, SE SIENTA MÁS DORMIDO O CONFUNDIDO-DIARREA CON MOCO O SANGRE-DOLOR EN EL ABDOMEN INTENSO QUE NO MEJORE-QUE VOMITE MÁS DE 4 VECES EN UNA HORA O MÁS DE 10 VECES EN EL DIA-QUE CONVULSIONE-QUE SE DESMAYE-DOLOR EN EL PECHO OPRESIVO QUE SE IRRADIA AL CUELLO O BRAZOS-QUE SE LE DESVIE LA BOCA, QUE NO LE ENTIENDAN CUANDO HABLE, PÉRDIDA SÚBITA DE LA FUERZA EN UN BRAZO, QUE SOLO ARRUGUE LA MITAD DE LA CARA-QUE NO COMA NADA-QUE LO NOTEN MAS DORMIDO-SÍNTOMAS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA: QUE SIENTE QUE LE FALTA EL AIRE, QUE SE LE PONGAN LOS DEDOS O LOS LABIOS MORADOS, QUE SE LE HUNDAN LAS COSTILLAS, QUE RESPIRE MUY RAPIDO, QUE EMPEORE LA TOS RECOMENDACIONES-HACER EJERCICIO 150 MINUTOS A LA SEMANA, PUEDE REALIZAR 30 MIN POR 5 DÍAS DE EJERCICIOS COMO CAMINATA INTENSA, TROTE, BICICLETA, NATACIÓN O AERÓBICOS-CONSUMO DE VERDURAS 2 VECES AL DIA-CONSUMO DE FRUTAS 3 VECES AL DIA- SI SUFRE DE COLESTEROL EVITAR: LECHE ENTERA, CREMA DE LECHE, EMBUTIDOS, MANTEQUILLA, TOCINETA Y QUESO AMARILLO-DESAYUNAR TODOS LOS DIAS ES EL ALIMENTO MÁS IMPORTANTE DEL DIA-TOME MÁS AGUA EN VEZ DE GASEOSAS O JUGOS DE FRUTAS QUE CONTIENEN DEMASIADA AZÚCAR. TRATE DE TOMAR TODOS LOS DÍAS POR LO MENOS OCHO VASOS DE AGUA -COMA A HORAS REGULARES-EVITAR EL CONSUMO DE SUSTANCIAS NOCIVAS COMO TABACO, ALCOHOL O SUSTANCIAS PSICOACTIVAS-SE ESTIMULA EL USO DE METODOS DE PLANIFICACION PARA PREVENIR EMBARAZOS NO DESEADOS Y EL USO DEL PRESERVATIVO EN TODAS LAS RELACIONES SEXUALES PARA PREVENIR LAS INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL COVID:-MANTENER EL USO DE TAPABOCAS AL SALIR A LA CALLE DEBE QUEDAR AJUSTADO AL ROSTRO- MANTENER EN LOS ESPACIOS PÚBLICOS DISTANCIA DE 2 METROS-ESTORNUDE EN EL ANTEBRAZO O CUBRIÉNDOSE CON PAÑUELOS DESECHABLES, NUNCA CON LA MANO-NO TOCARSE LOS OJOS, LA NARIZ O LA BOCA CON LAS MANOS SUCIAS-NUNCA TOCAR LA PARTE DELANTERA DEL TAPABOCAS MANEJARLO DE LAS TIRAS-AL DESECHAR TAPABOCA QUIRÚRGICO ROMPALO PRIMERO- SI ES TAPABOCAS DE TELA LAVARLO DESPUÉS DE CADA USO-SI TIENE SÍNTOMAS GRIPALES, FIEBRE, MALESTAR GENERAL, FATIGA, SÍNTOMAS GASTROINTESTINALES (DIARREA, VÓMITO) PÉRDIDA DEL GUSTO Y EL OLFATO AISLARSE DEL RESTO DE LA FAMILIA EN UN CUARTO, USO DE BAÑO EXCLUSIVO PARA EL PACIENTE, INFORMAR A LA EPS, INFORMAR A SUS CONTACTOS RECIENTES PARA QUE TOMEN PRECAUCIÓN -VENTILE LOS ESPACIOS DE CASA Y OFICINA-RECOMIENDO LAVADO DE MANOS CON AGUA Y JABÓN FRECUENTE-DESINFECCION FRECUENTE DE LAS SUPERFICIES Y OBJETOS-EVITAR SALIR DEL DOMICILIO A MENOS QUE SEA ESTRICTAMENTE NECESARIO Y EN CASO DE SALIR USAR TAPABOCAS Y REALIZAR LAVADO O DESINFECCION FRECUENTE DE LAS MANOS, NO TOCARSE LA NARIZ, LA BOCA Y LOS OJOS, AL LLEGAR A CASA QUITARSE LA ROPA, LAVARLA Y DUCHARSE-EVITAR CONTACTO CON SINTOMÁTICOS RESPIRATORIOS, SOSPECHOSOS PARA COVID O VIAJEROS

Responsable: CALA, ALVARO

Documento de Identidad: 1095822338

Especialidad: MEDICINA GENERAL

Alvaro Cala
R.M. 1095.822.338
UPTC - Medico General