

I.P.S ROHI.

NIT 901128801-2

DIR: CRA 12 #17-04

TEL: 8237360- 3116253999

Funza-Cundinamarca



FORMULA MEDICA.

DATOS PERSONALES

FECHA DE CONSULTA	08-04-2023
NOMBRES Y APELLIDOS:	ANA JOAQUINA SERNA CUERVO
IDENTIFICACIÓN:	21049039
FECHA DE NACIMIENTO:	01-01-1937
DIRECCIÓN DE RESIDENCIA:	HOGAR MIRAMONTE
OCUPACIÓN	CESANTE
ENTIDAD:	FAMISANAR
TELÉFONO:	8670805

1. SE SOLICITA PAQUETE DE OXÍGENO INTEGRAL (CONDENSADOR DE OXIGENO + BALA GRANDE + BALA PEQUEÑA) PACIENTE OXÍGENO REQUIRENTE 24 HORAS HORAS A 2 LITROS POR MINUTO.

DX: K590-E039-E782-E119-K297, I500

FÓRMULA POR TRES MESES.

Dra. Sandra Duran Pérez
UNIVERSIDAD DE SANTANDER
MÉDICO GENERAL
RM 24091513

NOMBRE DEL MÉDICO
PRESCRIPTOR

EPICRISIS - RESUMEN CONSULTA

PACIENTE: ANA JOAQUINA SERNA CUERVO
TIPO IDENTIFICACIÓN: CC **NÚMERO IDENTIFICACIÓN:** 21049039
FECHA NACIMIENTO: 01/01/1922 **EDAD:** 102 año(s) 3 mes(es) 14 día(s)
GÉNERO: Femenino **INSTITUCIÓN ADMINISTRADORA:** ROHI IPS SAS **TIPO PLAN:** Otro **TIPO VINCULACIÓN:** No Aplica

SIGNOS VITALES					ANTROPOMETRÍA				
T/A	FC	SPO2	Ta	FR	OTROS	PESO	TALLA	IMC	OTROS
120/66 mm Hg	79 ppm	91 %	36 °C	20 rpm		0 Kg	0 m	N.A.	PERIMETRO DE PANTORILLA : 30 CMS

FINALIDAD CONSULTA	CAUSA	PRIMERA VEZ	FECHA EVENTO
No aplica	Enfermedad general	No	9/04/2024 22:19:49

MOTIVO CONSULTA: VISITA MEDICA DOMICILIARIA MES DE ABRIL EFECTUADA 08-04-2024

ENFERMEDAD ACTUAL: PACIENTE FEMENINA DE 102 AÑOS CON DIAGNOSTICO DE :
 1- ARTROSIS PRIMARIA GENERALIZADA
 2- ESTREÑIMIENTO CRONICO
 3- INCONTINENCIA MIXTA
 4- DISLIPIDEMIA MIXTA

PACIENTE EN COMPAÑÍA DE SU FAMILIAR - QUIEN REFIERE QUE SE ENCUENTRA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES - NO HA TENIDO INGRESO A SERVICIO DE URGENCIAS - NIEGA SÍNTOMAS RESPIRATORIOS- NIEGA SÍNTOMAS URINARIOS- ADECUADO PATRON DE DEPOSICIONES Y DIURESIS - CON ADECUADO PATRON DE SUEÑO - NIEGA EN EL MOMENTO DOLOR ALGUNO - COMENTA ADHERENCIA A MANEJO MEDICO INSTAURADO

EXAMEN FÍSICO

* General: PACIENTE EN ACEPTABLE ESTADO GENERAL TOLERA OXIGENO AMBIENTE. CARDIOPULMONAR: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO SE AUSCULTAN SOPLOS, EXPANSIBILIDAD CONSERVADA, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, NO TIRAJES, NO RETRACCION, NO SE AUSCULTAN SOBREGREGADOS PULMONARES, MURMULLO VESICULAR CONSERVADO NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. CABEZA: NORMOCEFALO, PINRAL, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS. ESCLERAS ANICTERICAS. OTOSCOPIA NORMAL, AMIGDALAS DE TAMAÑO NORMAL, CUELLO: MOVIL SIN ADENOPATIAS, ABDOMEN: BLANDO NO IMPRESIONA DOLOR A LA PALPACIÓN SUPERFICIAL NI PROFUNDA. RUIDOS INTESTINALES DE TONO E INTENSIDAD ADECUADOS, NO SE PALPAN MASAS NI MEGALIAS NO SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL. ALERTA, RELACIONADO CON EL MEDIO, DESORIENTADO EN TIEMPO Y ESPACIO, CON SEGUIMIENTO VISUAL QUE NO PASA LA LÍNEA MEDIA, ASCENSO LARÍNGEO DE 3SG DE MEDIANA POTENCIA, INTELIGIBILIDAD 8/10 CON RESPUESTA COHERENTE OCASIONAL, FALLOS DE MEMORIA RECIENTE Y RETROGRADA, FUERZA SIMÉTRICA 3/5 EN MIEMBROS SUPERIORES Y 2/5 EN MIEMBROS INFERIORES, LOGRA ROLADOS, LOGRA SEDENTE CON APOYO Y LO MANTIENE.

ESCALA FAC: 0

ESCALA BARTHEL

Comer: Dependiente
 Bañarse: Dependiente
 Vestirse: Dependiente
 Arreglarse: Dependiente
 Deposición: Incontinente
 Micción: Incontinente
 Ir al retrete: Dependiente
 Trasládarse sillón / cama: Dependiente
 Deambulaci3n: Dependiente
 Subir y bajar escaleras: Dependiente

TOTAL: 0

ESCALA NORTON

Estado fisico general: Bueno
 Estado mental: Confuso
 Actividad: Inm3vil
 Movilidad: Sentado
 Incontinencia: Urinaria y fecal

TOTAL: 10

ESCALA CRUZ ROJA

Grado incapacidad fisica -> Grado 4: necesita ayuda para casi cualquier actividad de la vida diaria, deambula con mucha dificultad ayudado por al menos 2 personas, incontinencia habitual.
 Grados de incapacidad mental -> Grado 4: desorientaci3n completa, claras alteraciones mentales ya etiquetadas de demencia, incontinencia habitual.

ANÁLISIS

SE TRATA DE PACIENTE FEMENINA CON 102 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICO PRINCIPAL DE ARTROSIS PRIMARIA GENERALIZADA PACIENTE EN COMPAÑIA DE SU FAMILIAR - QUIEN REFIERE QUE SE ENCUENTRA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES - NO HA TENIDO INGRESO A SERVICIO DE URGENCIAS - NIEGA SÍNTOMAS RESPIRATORIOS- NIEGA SÍNTOMAS URINARIOS- ADECUADO PATRON DE DEPOSICIONES Y DIURESIS - CON ADECUADO PATRON DE SUEÑO - NIEGA EN EL MOMENTO DOLOR ALGUNO - COMENTA ADHERENCIA A MANEJO MEDICO INSTAURADO

EN EL MOMENTO DE LA VALORACION PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, ALERTA, DESORIENTADA, AFEBRIL, HIDRATADA, SIN SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTÉMICA, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, NORMOTENSA, NO TAQUICARDICA, OXIMETRIAS EN META SIN REQUERIMIENTO DE O2 SUPLEMENTARIO.POR ESCALAS DE FUNCIONALIDAD Y DIFICULTAD DE MOVILIDAD SEVERA SE CONTINUA MANEJO EN PROGRAMA CRONICOS DOMICILIARIO, ACTUALMENTE CON BARTHEL DE 0, SE ORDENA MANEJO INTEGRAL CON OBJETIVO DE MANTENER Y CONSERVAR ARCOS DE MOVIMIENTO, MEJORAR RIGIDEZ Y EVITAR MAYOR DESACONDICIONAMIENTO FISICO EN PACIENTE, ESTIRAMIENTO OSTEOMUSCULAR PARA MANTENIMIENTO DE LOS ARCOS DE MOVIMIENTO, CON EL FIN DE DISMINUIR LAS COMPLICACIONES ASOCIADAS AL INMOVILISMO, SE REALIZ AFORMLACION D EMEDICAMENTOS DE BASE, SE REALIZ AMPRES DE PAÑALES, SE DAN RECOMENDACIONES GENERALES Y SIGNOS DE ALARMA.

ORDENES MEDICAS :

VISITA MEDICA DOMICILIARIA TRIMESTRAL
 TERAPIA FISICA DOMICILAIRIA 8 SESIONES PARA EL MES (ORDEN POR TRES MESES)
 TERAPIA RESPIRATORIA DOMICILAIRIA 8 SESIONES PARA EL MES (ORDEN POR TRES MESES)
 SE SOLICITA PAQUETE INTEGRAL DE OXIGENO BALA GRAND + BALA PEQUEÑA + BALA DE TRANSPORTE USO 2 LTS X MINUTO

MEDICAMENTOS:

BISACODILO TAB 5 MG TOMAR UNA TABLETA CADA NOCHE VÍA ORAL TOTAL 30 MENSUALES
 TRAZODONA TAB 50 MG TOMAR UNA TABLETA CADA NOCHE VÍA ORAL TOTAL 30 MENSUALES
 ACETAMINOFEN TAB 500 MG TOMAR UNA TABLETA CADA 12 HORAS VÍA ORAL TOTAL 60 MENSUALES
 LEVOTIROXINA TAB 75 MCG TOMAR UNA TABLETA CADA DIA VIA ORAL TOTAL 30 MENSUALES
 ATORVASTATINA TAB 20 MG TOMAR UNA TABLETA CADA NOCHE VÍA ORAL TOTAL 30 MENSUALES
 LOSARTAN TAB 50 MG TOMAR UNA TABLETA CADA DIA VIA ORAL TOTAL 30 MENSUALES
 BIPERIDENO TAB 2 MG TOMAR UNA TABLETA CADA DIA VIA ORAL TOTAL 30 MENSUALES
 POLIETILENGLICOL FRASCO 160 GRS DAR 17 GRS CADA DIA VIA ORAL TOTAL 1 FRASCO
 CLOTRIMAZOL CREMA 1% APLICAR CADA 12 HORAS VÍA TÓPICA EN ZONAS AFECTADAS TOTAL 2 MENSUALES

PLAN
CONTROLADO:

CLONAZEPAM GOTAS SOLUCION ORAL 2.5 MG / ML DAR 3 GOTAS CADA DIA VIA ORAL TOTAL 1 FRASCO

MIPRES:

PAÑALES DESECHABLES TALLA L PARA 4 CAMBIOS AL DIA TOTAL 120 MENSUALES

PLAN DE MANEJO

PROGRAMA: Crónico (Domiciliario)

VALORACIÓN MEDICA: Trimestral

TERAPIAS

* Física: 8 sesiones al mes

* Respiratoria: Simple / 8 sesiones al mes

SEDE: Cundinamarca

INFORMACIÓN DIAGNÓSTICO(S)

DIAGNÓSTICO	TIPO DIAGNÓSTICO	¿ES PRINCIPAL?	OBSERVACIONES
CONSTIPACION (K590)	Impresión Diagnóstica	Si	Sin Información
HIPOTIROIDISMO, NO ESPECIFICADO (E039)	Impresión Diagnóstica	No	Sin Información
HIPERLIPIDEMIA MIXTA (E782)	Impresión Diagnóstica	No	Sin Información
DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION (E119)	Impresión Diagnóstica	No	Sin Información
GASTRITIS, NO ESPECIFICADA (K297)	Impresión Diagnóstica	No	Sin Información
INCONTINENCIA URINARIA, NO ESPECIFICADA (R32X)	Impresión Diagnóstica	No	Sin Información

INFORMACIÓN ORDENES

MEDICAMENTO(S)	Sin Información
PROCEDIMIENTO(S) O EXAMEN (ES) DIAGNÓSTICO(S)	Sin Información
REMISIÓN(ES) MÉDICA(S)	Sin Información

FUNCIONARIO RESPONSABLE:



ROHI IPS SAS

NIT: 901128801-2

CONTACTOS

3009125385

gerencia@rohi-ips.com

Carrera 12 No 17 - 04 Barrio Serenas

Funza (Cundinamarca)

Dra. Sandra Duran Pérez
UNIVERSIDAD DE SANTANDER
MÉDICO GENERAL
RM 24091513

SANDRA PATRICIA DURAN PEREZ

Medicina general

Registro Profesional: 24091513