

Información básica del paciente y la atención

Plan:

POS

Jose Omar Garcia Restrepo

Identificación
CC 10285020

Fecha de nacimiento
06-08-1969

Edad
53 años(Adultez)

Sexo
Masculino

Tipo de afiliación
POS

Teléfono fijo
6068931200

Estado civil

Casado

Escolaridad
Básica Secundaria (Bachillerato Básico)

Departamento
CALDAS

Otro teléfono fijo
3148402198

Ocupación

OPERARIO EMPRESA PROCESADORA

DE CAFE

Raza
Mestizo

Municipio
MANIZALES

Identidad de genero

Hombre

Dirección

CALLE 18 # 32 A - 42

Correo electrónico

omaga1969@hotmail.com

Grupo Poblacional

Población general, no

Responsable

Nombre responsable
Teléfono responsable

ERIKA VIVIANA HERNANDEZ
3214264627

Parentesco
Celular responsable

Cónyuge
3214264627

Datos del Acompañante

Nombre Acompañante

ERIKA VIVIANA HERNANDEZ

Parentesco acompañante

Cónyuge

Teléfono Acompañante

3214264627

Motivo de Consulta

CONTROL -PRORROGA INCAPACIDAD

VALORACIÓN CON ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL DE ACUERDO A PROTOCOLO INSTITUCIONAL Y CONSENSO COLOMBIANO DE ATENCIÓN, DIAGNÓSTICO Y MANEJO DE INFECCIÓN POR SARS-COV-2/COVID-19 EN ESTABLECIMIENTO DE ATENCIÓN EN SALUD 03/2020.

Enfermedad actual

PACIENTE MASCULINO DE 53 AÑOS DE EDAD, ASISTE CON LA ESPOSA, , LABORA COMO OPERARIO EN DESCAFECOL, CON INCAPACIDAD PROLONGADA . CON DX HIPERTENSIÓN ARTERIAL, EXTABAQISMO PESADO, INFECCION SARS-COV2 SEVERA JUNIO 2021 COMPLICACIONES NEUMONÍA VIRAL, SDRA MODERADO, TEP SECUNDARIO CONFIRMADO POR ANGIOTAC, ESTUVO ANTICOAGULADO CON RIVAROXABAN HASTA JUNIO 2022 , YA TERMINO TERAPIA DE REHABILITACIÓN CARDIOPULMONAR , CONTINUA O2 DOMICILIARIO EN LA NOCHE A 2LPM EN TRATAMIENTO ACTUAL CON LOSARTAN 50 MG X 2, NIFEDIPINO 30MG X 2, CLORTALIDONA 25 MG X1, ATORVASTATINA 20 MG X1, AMITRIPTILINA 25MGX1 ** CONSULTA POR QUE NECESITA PRORROGA DE INCAPACIDAD

EXAMENES : ESPIROMETRIA : 26 SEPTIEMBRE 2022 : ESTUDIO SUGIERE PATRON VENTILATORIO RESTRICTIVO ** CAPACIDAD DIFUSION DE MONOXIDO DE CARBONO: 26 SEPTIEMBRE 2022. NORMAL. ** INMONOGLUBULINA IgE 402.9 ** COMPROMISO IMPORTANTE DE VEF1 CON AUMENTO DE RELACION DCLO/VA , E Ig3 ELEVADA POR LO QUE SE SOSPECHA ASMA Y SE INICIA ICS/LABA DOSIS ALTA DADO REACTIVIDAD VISTA EN CONSULTA , ASOCIADO A ANTIHISTAMINICO SIN LTR4 POR ANTECEDENTE DE TRANSTORNO DEPRESIVO*** NO SE DESCARTA SINDROME DE AMPLIFICACION DE DOLOR /GANANCIA SECUNDARIA POR LO QUE SIGUE INCAPACITADO LABORALMENTE *** CONTINUA CON OXIGENO NOCTURNO HASTA POLIGRAFIA DESCARTAR AOS , PLAN A FUTURO DE RETIRO DADO QUE GASES ARTERIALES Y TC6MIN NO DEMUESTRAN COMPROMISO EN OXIGENACION -- CONTROL CON NEUMOLOGIA EN 3 MESES ----- 18 DE ENERO 2023 FUE VALORADO POR MEDICINA LABORAL : SE DEBE DEFINIR EL ORIGEN DE LA DISNEA Y LA TOS PARA CONOCER EL PRONOSTICO Y LA POSIBILIDAD DE REINTEGRO DEL PACIENTE. CONTINUA SIN ALCANZAR MEJORIA MEDICA MAXIMA POR LO CUAL SE DA CONTROL CON MEDICINA LABORAL. RESULTADO DE EGD DEL 17 DE ENERO 2023 : ESOFAGITIS EROSIVA GRADO A DE LOS ANGELES --GASTROPATIA EROSIVA ANTRAL -- HOY SE REvisa RESULTADO DE PATOLOGIA GASTRITIS CRONICA ACTIVA CON ATROFIA LEVE , HIPERPLASIA LINFOIDE Y METAPLASIA INTESTINAL COMPLETA , H PYLORI NEGATIVO--- MEDICINA INTERNA EN VALORACION DEL 28 DE ENERO 2023 SOLICITA ECO DE ABDOMEN SUPERIOR AUN PENDIENTE , CONSULTA POR MEDICINA FISICA Y DEPORTIVA Y CONTROL CON EXAMENES . ****ULTIMA VALORACION POR NEUMOLOGIA 18 DE FEBRERO HISTORIA CLINICA : PERSISTE TOS Y DISNEA, TRAE FENO ALTO PARA LA EDAD , SE CONTINUA VILANTEROL FLUTICASONA A DOSIS ALTAS , SE INICIA ANTILEUCOTRENOS Y ANTIHISTIMANICOS , CONTROL CON RESULTADO DE POLISOMNOGRAFIA Y HEMOGRAMA ***

Revisión por Sistemas

---PACIENTE EN SEGUIMIENTO POR GASTROENTEROLOGIA ULTIMA CITA EL 21 DE FEBRERO 2023, , PENDIENTE RECTOSISGMOIDOSCOPIA , SOLICITAN VALORACION POR ANESTESIOLOGIA Y REVISION CON RESULTADOS ---

Información pulmonar

¿Sintomático respiratorio o tiene síntomas que hagan sospechar tuberculosis? No

Antecedentes Patológicos

Patología	Presenta	Patología	Presenta
Hipertensión arterial	Sí	Epilepsia	No
Diabetes mellitus	No	Trastorno psiquiátrico	No
Enfermedad isquémica del corazón	No	VIH	No
Trastorno de la Coagulación	No	Dislipidemia	Sí
Cáncer	No	Enfermedades Cardiovasculares	Sí
Insuficiencia renal crónica	No	Tromboembolismo Pulmonar	Sí
Asma	No	Obesidad	Sí
EPOC	Sí	Enfermedad Cerebrovascular	No
Enfermedad tiroidea	No	Artritis Reumatoidea	No
Trastorno del tracto digestivo	No		

Antecedentes Alérgicos

No relata alergias

Antecedentes quirúrgicos

Procedimiento	Observación	Procedimiento	Observación
Artroscopia De Rodilla	IZQUIERDA	Osteosíntesis	ANTEBRAZO IZQUIERDO

Antecedentes familiares

Patología	Parentesco	Observación	Patología	Parentesco	Observación
Cáncer	Tíos	CA DE ESTOMAGO TIA MATERNA	Hipertensión Arterial	Tíos	PATERNO
Hipertensión Arterial	Abuelos	PATERNO			

Estilos de Vida

Hábitos (Cigarrillo)

¿Ha fumado más de 100 cigarrillos en su vida? No
¿Ha fumado en los últimos 6 meses? No
Clasificación No fuma

Exposición al tabaco ¿Fumador pasivo?: No

Consumo de Alcohol

Frecuencia consumo de licor Nunca ha tomado
Clasificación No bebedor

Sustancias psicoactivas ¿Consume sustancias psicoactivas?: No

Hábitos (Actividad física) ¿Realiza actividad física?: No

Otros hábitos Otros hábitos y estilos de vida: niega

Examen físico

Medidas Antropométricas Peso: 82 kg, Talla: 161 cm, IMC: 31.63, Clasificación según IMC : Obesidad tipo I

Signos Vitales Frecuencia cardiaca: 74 lpm, Frecuencia respiratoria: 18 rpm

Presión Arterial Presión arterial sistólica: 120, Presión arterial diastólica: 80, Posición: Sentado, Punto: Brazo Derecho, Presión Arterial Media: 93.33

Otros signos vitales Temperatura: 37 °C, Clasificación de la temperatura: Anormal, Saturación de oxígeno sin oxígeno: 92 %, Clasificación saturación sin oxígeno: Normal

Estado general del paciente BUENAS CONDICIONES GENERALES

Cabeza y Cuello PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS,FONDOSCOPIA NORMAL, CUELLO SIN SOPLOS ,SIN INGURGITACION YUGULAR - Agudeza visual, Evaluación de ojo izquierdo: No se realiza, Corrección ojo izquierdo: No, Fecha última evaluación ojo izquierdo: 31-10-2022, Resultado última evaluación ojo izquierdo: 20/30, Evaluación de ojo derecho: No se realiza, Corrección ojo derecho: No, Fecha última evaluación ojo derecho: 31-10-2022, Resultado última evaluación ojo derecho: 20/30

Tórax TORAX SIN RETRACCIONES, MURMULLO VESICULAR CONSERVADO SIN RUIDOS SOBREAGREGADOS, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS

Gastrointestinal ABDOMEN: BLANDO DEPRESIBLE ,NO DISTENDIDO, PERISTALTISMO POSITIVO, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN SIN EVIDENCIA DE SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, NO SE PALPAN MASAS NI MEGALIAS. PUÑO PERCUSIÓN RENAL BILATERAL NEGATIVA.

Genitourinario SIN EXAMEN GENITAL, Información de Próstata, Resultado de tacto rectal: No se realiza

Osteomuscular MARCHA NORMAL, EXTREMIDADES SIN EDEMAS

Neurológicos SIN DEFICIT SIN FOCALIZACION

Vascular periférico PULSOS PERIFÉRICOS SIMÉTRICOS Y ADECUADOS. ADECUADA PERFUSIÓN DISTAL, NO CIANOSIS, LLENADO CAPILAR 2 SEG

Análisis y plan

Información gestión covid

Fecha de inicio de gestión	08-06-2021	Fecha de finalización de gestión	11-08-2021
Estado	Finalizado	Número de días	64

Validación COVID-19

¿Aplica cuestionario COVID-19? No

Notas de análisis y plan: PACIENTE MASCULINO DE 53 AÑOS DE EDAD, ASISTE CON LA ESPOSA , , LABORA COMO OPERARIO EN DESCACAFECOL, CON INCAPACIDAD PROLONGADA . CON DX HIPERTENSIÓN ARTERIAL, EXTABAQUISMO PESADO, INFECCION SARS-COV2 SEVERA JUNIO 2021 COMPLICACIONES NEUMONÍA VIRAL, SDRA MODERADO, TEP SECUNDARIO CONFIRMADO POR ANGIOTAC, ESTUVO ANTICOAGULADO CON RIVAROXABAN HASTA JUNIO 2022 , YA TERMINO TERAPIA DE REHABILITACIÓN CARDIOPULMONAR , CONTINUA O2 DOMICILIARIO EN LA NOCHE A 2LPM EN TRATAMIENTO ACTUAL CON LOSARTAN 50 MG X 2, NIFEDIPINO 30MG X 2, CLORTALIDONA 25 MG X1, ATORVASTATINA 20 MG X1, AMITRIPTILINA 25MGX1 ** CONSULTA POR QUE NECESITA PRORROGA DE INCAPACIDAD

EXAMENES : ESPIROMETRIA : 26 SEPTIEMBRE 2022 : ESTUDIO SUGIERE PATRON VENTILATORIO RESTRICTIVO ** CAPACIDAD DIFUSION DE MONOXIDO DE CARBONO: 26 SEPTIEMBRE 2022. NORMAL. ** INMONOGLUBULINA IgE 402.9 ** COMPROMISO IMPORTANTE DE VEF1 CON AUMENTO DE RELACION DCLO/VA , E Ig3 ELEVADA POR LO QUE SE SOSPECHA ASMA Y SE INICIA ICS/LABA DOSIS ALTA DADO REACTIVIDAD VISTA EN CONSULTA , ASOCIADO A ANTIHISTAMINICO SIN LTR4 POR ANTECEDENTE DE TRANSTORNO DEPRESIVO*** NO SE DESCARTA SINDROME DE AMPLIFICACION DE DOLOR /GANANCIA SECUNDARIA POR LO QUE SIGUE INCAPACITADO LABORALMENTE *** CONTINUA CON OXIGENO NOCTURNO HASTA POLIGRAFIA DESCARTAR AOS , PLAN A FUTURO DE RETIRO DADO QUE GASES ARTERIALES Y TC6MIN NO DEMUESTRAN COMPROMISO EN OXIGENACION -- CONTROL CON NEUMOLOGIA EN 3 MESES ----- 18 DE ENERO 2023 FUE VALORADO POR MEDICINA LABORAL : SE DEBE DEFINIR EL ORIGEN DE LA DISNEA Y LA TOS PARA CONOCER EL PRONOSTICO Y LA POSIBILIDAD DE REINTEGRO DEL PACIENTE. CONTINUA SIN ALCANZAR MEJORIA MEDICA MAXIMA POR LO CUAL SE DA CONTROL CON MEDICINA LABORAL. RESULTADO DE EGD DEL 17 DE ENERO 2023 : ESOFAGITIS EROSIVA GRADO A DE LOS ANGELES --GASTROPATIA EROSIVA ANTRAL -- HOY SE REvisa RESULTADO DE PATOLOGIA GASTRITIS CRONICA ACTIVA CON ATROFIA LEVE , HIPERPLASIA LINFOIDE Y METAPLASIA INTESTINAL COMPLETA , H PYLORI NEGATIVO--- MEDICINA INTERNA EN VALORACION DEL 28 DE ENERO 2023 SOLICITA ECO DE ABDOMEN SUPERIOR AUN PENDIENTE , CONSULTA POR MEDICINA FISICA Y DEPORTIVA Y CONTROL CON EXAMENES . ****ULTIMA VALORACION POR NEUMOLOGIA 18 DE FEBRERO HISTORIA CLINICA : PERSISTE TOS Y DISNEA, TRAE FENO ALTO PARA LA EDAD , SE CONTINUA VILANTEROL FLUTICASONA A DOSIS ALTAS , SE INICIA ANTILEUCOTRENIOS Y ANTIHISTIMANICOS , CONTROL CON RESULTADO DE POLISOMNOGRAFIA Y HEMOGRAMA ***

SE DA PRORROGA DE INCAPACIDAD

Notas de expectativas y metas: --PACIENTE QUIEN TIENE ORDEN DE GASTROENTEROLOGIA DEL 21 DE FEBRERO 2023 , DONDE SOLICITAN RECTOSIGMOIDOSCOIA , VALORACION POR ANESTESIOLOGIA, PERO REFIERE QUE AUN NO LE DAN LA CITA CON ANESTESIOLOGIA, SOLICITA LA ORDEN POR PARTE DEL MEDICO DE FAMILIA --

Diagnóstico principal	Tipo de diagnóstico
I269-EMBOLIA PULMONAR SIN MENCIÓN DE CORAZÓN PULMONAR AGUDO	Confirmado repetido
Otros diagnósticos	Tipo de diagnóstico
U089-Historia personal de COVID-19, no especificada	Confirmado repetido

Otros diagnósticos	Tipo de diagnóstico
K219-ENFERMEDAD DEL REFLUJO GASTROESOFÁGICO SIN ESOFAGITIS	Confirmado repetido

Causa externa y finalidad

Causa externa	Enfermedad general	Finalidad de la consulta	No aplica
---------------	--------------------	--------------------------	-----------

Conducta final

Prescripción de medicamentos

Ayudas diagnósticas

Remisión

Información del profesional

JOSE LUIS ECHEVERRI GRAND

CC 75088339

MEDICO GESTOR RCV - RE

Registro 75088339