

## 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 género

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

Teléfono Acompañante

3214264627

Parentesco acompañante

Cónyuge

## Motivo de Consulta

-- SIGO ENFERMO --

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, REFIERE QUE TIENE BUENA RED DE APOYO FAMILIAR, LABORA COMO OPERARIO EN DESCAFEOL, CON INCAPACIDAD PROLONGADA. CON DX HIPERTENSIÓN ARTERIAL, EXTABAQUISMO PESADO, INFECCION SARS-COV2 SEVERA JUNIO 2021 COMPLICACIONES NEUMONÍA VIRAL, SDR MODERADO, TEP SECUNDARIO CONFIRMADO POR ANGIOTAC, ESTUVO ANTICOAGULADO CON RIVAROXABAN HASTA JUNIO 2022, ACTUALMENTE EN TERAPIA DE REHABILITACIÓN CARDIOPULMONAR Y 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. \*\*ECOCARDIOGRAMA DE 28 MARZO 2022 : FEVI 66%, AURICULILLA IZQUIERDA DE TAMAÑO NORMAL SIN TROMBOS EN SU INTERIOR, INSUFICIENCIA TRIVIAL EN VÁLVULA MITRAL Y TRICUSPIDEA. \*\* VALORADO POR CARDIOLOGÍA 8 DE ABRIL DE 2022 QUIEN DA DE ALTA. \*\* ESPIROMETRIA : 26 SEPTIEMBRE 2022 : ESTUDIO SUGIERE PATRON VENTILATORIO RESTRICTIVO \*\* CAPACIDAD DIFUSION DE MONOXIDO DE CARBONO: 26 SEPTIEMBRE 2022. NORMAL. \*\* INMONOGLUBULINA IgE 402.9 \*\* ULTIMO CONTROL NEUMOLOGIA EL 27 DE DICIEMBRE, TRAE HISTORIA CLINICA DE NEUMOVIDA ANALISIS : PACIENTE CON COVID 19 GRAVE HACE 2 AÑOS, MEJORIA DE DISNEA PERCIBIDA ANTE CONTINUIDAD DE REHABILITACION PULMONAR POR PARTE DE FISIATRIA, PERSISTE TOS REACTIVA QUE EMPEORA TRAS CUADRO GRIPAL, 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 -----PLAN : PENDIENTE EVDA, POLIGRAFIA RESPIRATORIA, FENO, AEROALERGENOS, CH. COMPLETAR CICLO DE REHABILITACION PULMONAR ----- AYER 18 DE ENERO FUE VALORADA 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----- PENDIENTE CITA CON GASTROENTEROLOGIA CON ESTOS RESULTADOS----

MEDICINA INTERNA EN VALORACION DEL 28 DE ENERO 2023 SOLICITA ECO DE ABDOMEN SUPERIOR, CONSULTA POR MEDICINA FISICA Y DEPORTIVA Y CONTROL CON EXAMENES ---

NO REFIERE MEJORIA CON RESPECTO A ULTIMA VALORACION POR MEDICO GENERAL DEL 19 DE ENERO 2023 --TIENE PARA EL PROXIMO LUNES 6 DE FEBRERO POLIGRAFIA RESPIRATORIA --

## Revisión por Sistemas

### 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

Clasificación No fuma

¿Ha fumado en los últimos 6 meses? No

Exposición al tabaco ¿Fumador pasivo?: No

#### Consumo de Alcohol

Frecuencia consumo de licor Nunca ha tomado

Clasificación No bebedor

Sustancias psicoactivas ¿Consuma sustancias psicoactivas?: No

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

Otros hábitos Otros hábitos y estilos de vida: niega

### Examen físico

Medidas Antropométricas Peso: 83 kg, Talla: 161 cm, IMC: 32.02, Clasificación según IMC : Obesidad tipo I

Signos Vitales Frecuencia cardiaca: 100 lpm, Frecuencia respiratoria: 20 rpm

**Presión Arterial** Presión arterial sistólica: 134, Presión arterial diastólica: 82, Posición: Sentado, Punto: Brazo Derecho, Presión Arterial Media: 99.33

**Otros signos vitales** Temperatura: 36 °C, Clasificación de la temperatura: Anormal, Saturación de oxígeno sin oxígeno: 95 %, Clasificación saturación sin oxígeno: Normal

**Estado general del paciente** ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES , ALERTA , ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS , AFEBRIL AL TACTO , DURANTE TODO EL TIEMPO DE LA ATENCION MEDICA CON ACCESOS CONSTANTES DE TOS NO CIANOSANTE

**Cabeza y Cuello** PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS, 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

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

**Osteomuscular** MARCHA NORMAL, EXTREMIDADES SIN EDEMAS

**Neurológicos** SIN DEFICIT APARENTE EN EL MOMENTO, ALERTA, CONSCIENTE, ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS PENSAMIENTO LOGICO, DISCURSO COHERENTE, EUPROSEXICO, LENGUAJE SIN ALTERACIONES, ADECUADA PROPIOCEPCION, SIN SIGNOS DE FOCALIZACION, GLASGOW 15/15

**Vascular periférico** SIN DEFICIT VASCULAR

## 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 , REFIERE QUE TIENE BUENA RED DE APOYO FAMILIAR , LABORA COMO OPERARIO EN DESCAFEOL, 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 , ACTUALMENTE EN TERAPIA DE REHABILITACIÓN CARDIOPULMONAR Y 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 INCPACIDAD . \*\*ECOCARDIOGRAMA DE 28 MARZO 2022 : FEVI 66%, AURICULILLA IZQUIERDA DE TAMAÑO NORMAL SIN TROMBOS EN SU INTERIOR, INSUFICIENCIA TRIVIAL EN VÁLVULA MITRAL Y TRICUSPIDEA . \*\* VALORADO POR CARDIOLOGÍA 8 DE ABRIL DE 2022 QUIEN DA DE ALTA. \*\* ESPIROMETRIA : 26 SEPTIEMBRE 2022 : ESTUDIO SUGIERE PATRON VENTILATORIO RESTRICTIVO \*\* CAPACIDAD DIFUSION DE MONOXIDO DE CARBONO: 26 SEPTIEMBRE 2022. NORMAL. \*\* INMONOGLUBULINA IgE 402.9 \*\* ULTIMO CONTROL NEUMOLOGIA EL 27 DE DICIEMBRE , TRAE HISTORIA CLINICA DE NEUMOVIDA ANALISIS : PACIENTE CON COVID 19 GRAVE HACE 2 AÑOS, MEJORIA DE DISNEA PERCIBIDA ANTE CONTINUIDAD DE REHABILITACION PULMONAR POR PARTE DE FISIATRIA , PERSISTE TOS REACTIVA QUE EMPEORA TRAS CUADRO GRIPAL , 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 -----PLAN : PENDIENTE EVDA , POLIGRAFIA RESPIRATORIA , FENO , AEROALERGENOS , CH . COMPLETAR CICLO DE REHABILITACION PULMONAR ----- AYER 18 DE ENERO FUE VALORADA 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 REVISIA RESULTADO DE PATOLOGIA GASTRITIS CRONICA ACTIVA CON ATROFIA LEVE , HIPERPLASIA LINFOIDE Y METAPLASIA INTESTINAL COMPLETA , H PYLORI NEGATIVO----- PENDIENTE CITA CON GASTROENTEROLOGIA CON ESTOS RESULTADOS--- MEDICINA INTERNA EN VALORACION DEL 28 DE ENERO 2023 SOLICITA ECO DE ABDOMEN SUPERIOR , CONSULTA POR MEDICINA FISICA Y DEPORTIVA Y CONTROL CON EXAMENES --- NO REFIERE MEJORIA CON RESPECTO A ULTIMA VALORACION POR MEDICO GENERAL DEL 19 DE ENERO 2023 --TIENE PARA EL PROXIMO LUNES 6 DE FEBRERO POLIGRAFIA RESPIRATORIA --

CONDUCTA : SE DA PRORROGA DE INCAPACIDAD --

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

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