

Información básica del paciente y la atención

Plan: POS

Luz Mery Hoyos Mejia

Identificación
CC 1144150035

Fecha de nacimiento
31-01-1991

Edad
29 años(Adulter)

Sexo
Femenino

Tipo de afiliación

POS

Teléfono fijo

1234567

Estado civil

Escolaridad

Departamento

ANTIOQUIA

Otro teléfono fijo

3174122243

Ocupación

ANALISTA CONTABLE

Raza

Municipio

MEDELLIN

Identidad de género

Dirección

CL 26 7-41

Correo electrónico

luzme2114@hotmail.com

Grupo Poblacional

Responsable

Nombre responsable

RAFAEL HOYOS

Parentesco

Padre

Motivo de Consulta

" DISFAGIA"TE LLAMAMOS DE SURA IPS PARA REALIZAR UNA ORIENTACION EN SALUD DEBIDO A LA SITUACION GLOBAL QUE ENFRENTAMOS CON EL CORONAVIRUS. SE ACCEDERÁ A UN SERVICIO DE CONSULTA TELEFONICA EN SALUD A TRAVÉS DEL CUAL SE ESTUDIARÁN POR ESTE MEDIO LOS SÍNTOMAS QUE REPORTE, SE ESTABLECERÁN RECOMENDACIONES Y TRATAMIENTO A SEGUIR, EN LA MEDIDA EN QUE SEA POSIBLE DESDE LA LLAMADA TELEFÓNICA. EN NINGÚN CASO ESTE SERVICIO REEMPLAZA LA ATENCIÓN MÉDICA PRESENCIAL Y TIENE LAS RESTRICCIONES PROPIAS DEL MEDIO, POR LO CUAL ES POSIBLE QUE TRAS EL ANÁLISIS SE RECOMIENDE ACUDIR A UN SERVICIO PRESENCIAL PARA LO CUAL SE TE DARÁN LAS INDICACIONES PERTINENTES. ¿ESTA DE ACUERDO EN REALIZAR LA ATENCION TELEFONICA PACIENTE ACEPTA.

Enfermedad actual

CIUDAD: CALI

BARRIO: VEGAS COMFANDI

TEL: 3174122243

-CORREO: LUZME2114@HOTMAIL.COM

DIRECCION: CALLE 55 N 83 E 56

-OCUPACION: CONTADORA

-ANTECEDENTES PATOLOGICOS: DISFAGIA SEVERA FONORESPIRATORIO GASTRITIS

-ALERGIAS: METILPREDNISOLONA

- QX : RINOSEPOPLASTIA

GOAO

- PNF: NO

-NEXOEPIDEMIOLOGICO COVID19: NO

-VIAJE EN LOS ULTIMOS 14 DIAS: NO

CONTACTO CON PERSONAS CON DX CONFIRMADO DE COVID19: NO

PRESENTA USTED : FIEBRE , TOS, DIFICULTAD RESPIRATORIA, ADINAMIA, ODINOFAGIA : SI

/// PACIENTE FEMENINA DE 29 AÑOS , 11 MESES DE INICIO DE DISFAGIA MULTIPLES ESTUDIOS VIDEODEGLUCION, ENDOSCOPIA ESOFAGOGRAMA MANOMETRIA ESOFAGICA PH METRIA (EN LIMITES NORMALES) EN CONTROL CON GASTROENTEROLOGIA FONOAUDIOLOGIA, NUTRICION HOSPITALIZACION RECIENTE EN CLINICA FARALLONES 20 JUNIO AL 2 JULIO NO APORTA COPIA DE HC DE EGRESO REFIERE SOLICITA CONSULTA PARA INDAGAR SOBRE TRAMITES ADMINISTRATIVOS, EN EL MOMENTO PERSISTE CON DISFAGIA PERDIDA DE PESO MAREO OCASIONAL NO SANGARDO DIGESTIVO, DURANTE LLAMADA PACIENTE MUY ANSIOSA MULTIPLES PREGUNTAS .PDTE RESULTADO DE PCR PARA COVID 19, CASO 3,2 VALORADA EN URGENCIAS 9 JULIO

Antecedentes Patológicos

Patología	Presenta	Patología	Presenta
Hipertensión arterial	No	Trastorno Osteomuscular	No
Diabetes mellitus	No	Neumopatía Laboral	No
Enfermedad isquémica del corazón	No	Insuficiencia Venosa Periférica	No
Trastorno de la Coagulación	No	Obesidad	No
Cáncer	No	Dislipidemia	No
Insuficiencia renal crónica	No	Enfermedades Cardiovasculares	No
Asma	No	Enfermedad Cerebrovascular	No
EPOC	No	Artritis Reumatoidea	No
Enfermedad tiroidea	No	Sobrepeso	No
Trastorno del tracto digestivo	No	Síndrome De Intolerancia A Los Hidratos De Carbono	No
Epilepsia	No	Enfermedad Vascular Periférica	No
Trastorno psiquiátrico	No	Aneurisma	No
VIH	No	enfermedad renal crónica	No

Antecedentes Alérgicos

No relata alergias

Antecedentes quirúrgicos

Procedimiento
rinoplastia

Antecedentes ginecobstétricos

Menarca	12 año(s)	FUM (Fecha de última menstruación)	08-02-2020
Duración del ciclo menstrual	5 Dias	Frecuencia del ciclo menstrual	28 Dias
Ciclo menstrual	Regular		
¿Planifica?: Si			
Métodos de planificación:	Anticonceptivo oral		
Fecha última citología	12-05-2017	Resultado citología	Normal

Información de embarazos previos

Número de embarazos previos	0
-----------------------------	---

Información del embarazo actual

Esta embarazada	No
-----------------	----

Antecedentes familiares

Patología	Parentesco	Patología	Parentesco
Hipertensión Arterial	Padre	Hipertensión Arterial	Abuelos

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	Ha tomado alguna vez
-----------------------------	----------------------

¿Ha sentido alguna vez que debe beber menos? No

¿Alguna vez se ha sentido mal o culpable por su forma de beber? No

¿Le ha molestado que la gente lo critique por su forma de beber? No

¿Alguna vez ha necesitado beber por la mañana para calmar los nervios o eliminar molestias por haber bebido la noche anterior? No

Clasificación Bebedor social

Sustancias psicoactivas ¿Consume sustancias psicoactivas?: No

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

Otros hábitos Otros hábitos y estilos de vida: Recuento de 24 horas: D: 1 vaso de bienestarina con dos huevos, dos cda de leche en polvo y un pan. M/M: No. A: 1 plato de caldo de pescado con papa y zanahoria, medio pocillo de jugo de guayaba. M/T: 1 vaso de bienestarina con un huevo, tres cda de proteína de megaplex. 1 bola de helado. C: Un licuado de corazones de pollo con habichuelas y una papa, un cuarto de taza de jugo de guayaba. R: No. Refiere "Trato de prepararme todos los días las preparaciones que me mando y me tomo dos veces en el día, no tomo mas por que el cuerpo no meda".

Análisis y plan

Validación COVID-19

¿Aplica cuestionario COVID-19? Si

Seguimiento COVID-19

Fecha seguimiento	Asintomático	Fiebre > 38	Tos	Dificultad respiratoria	Odinofagia	Fatiga/adenamia	Somnolencia o deterioro de la conciencia	Vómito intratable y diarrea con deshidratación	Expectoración o hemoptisis	Alteración gusto	Alteración olfato	Hipotermia (mayor 60 Años)	Anorexia (mayor 60 Años)	Mialgias (mayor 60 Años)	Cefalea (mayor 60 Años)	Síntomas cardiovasculares (mayor 60 Años)
16-07-2020 13:11	No	No	No	No	Si	Si	No	No	No	No	No	No	Si	No	No	No

Información COVID-19

Administradora de planes de beneficios EPS010-SURA E.P.S CONTRIBUTIVO
 Municipio y departamento de ocurrencia SANTIAGO DE CALI - VALLE DEL CAUCA
 Barrio de ocurrencia del caso VEGAS COMFANDI

¿La dirección actual es la misma dirección de residencia? Si

¿El viaje fue en el territorio nacional? No

Tipo de contacto Origen desconocido

Clasificación COVID-19 actual COVID-19 - Caso 3.2

Fecha inicio incapacidad 14-07-2020

¿Requiere seguimiento? Si

Fecha última toma de muestra 09-07-2020

¿Tuvo contacto estrecho en los últimos 14 días con un caso probable o confirmado con infección respiratoria aguda grave por virus nuevo? No

¿Tiene factores de riesgo? Si

¿Requirió hospitalización? No requirió

Vacuna Neumococo No

¿Usó antivirales la última semana? No

Whatsapp Si

Correo electrónico No

Nacionalidad del paciente 170 - COLOMBIA
 Área de ocurrencia del caso Cabecera municipal
 Fecha de nacimiento 31-01-1991
 Dirección de ubicación actual CL 26 7-41

¿El viaje fue internacional? No
 Clasificación COVID-19 inicial COVID-19 - Caso 3.2
 ¿Requiere incapacidad? Si
 Direccionamiento Manejo en casa
 Próximo seguimiento 18-07-2020 13:11
 Último resultado Pendiente
 Fecha inicio de síntomas 20-06-2020

Interpretación caso COVID Sospechoso
 Vacuna influenza estacional vigente No
 ¿Uso antibiótico en la última semana? No
 ¿El usuario autoriza que realicemos autogestión por un medio virtual? Si
 Otro Telefono 3174122243
 Formulario desde mensaje de texto (necesita internet) No

Notas de análisis y plan: PACIENTE FEMENINA DE 29 AÑOS CON DISFAGIA SEVERA CRONICA YA EN CONTROL CON ESPECIALIASTA MULTIPLES EXAMENES QUE SEGUN REFIERE PACIENTE EN LIMITES NORMALES S SOLICITA CONSULTA YA QUE NO SE HAN COMUNICADO CON ELLA PARA RETOMAR PROCESO CON GASTROENTROLOGIA Y NUTRICION EN EL MOMENTO ESTABE CON PERSISTENCIA DE DISFAGIA A SOLIDOS HA PRESENTADO PERDIDA DE PESO ASTENIA YA DIAMIA SE GENERA INCAPCIDAD 14 15 Y 16 JULIO EN URGENCIAS TOMAN PCR COVID 19 UN SIN RESULTADO EN SISTEMA. PDTE VALORACION POR PSIQUIATRIA YA CUENTA CON ORDEN .

Notas de expectativas y metas **Notas de expectativas y metas:** ENVIO CORREO PARA SEGUIMIENTO IPS VIRTUAL CASO SOSPECHOSO COVID 19

Diagnóstico principal	Tipo de diagnóstico
R13X-DISFAGIA	Impresión diagnóstica
Otros diagnósticos	Tipo de diagnóstico
U072-COVID-19 (virus no identificado)	Impresión diagnóstica
Otros diagnósticos	Tipo de diagnóstico
Z208-CONTACTO CON Y EXPOSICIÓN A OTRAS ENFERMEDADES TRANSMISIBLES	Impresión diagnóstica
Otros diagnósticos	Tipo de diagnóstico
Z290-AISLAMIENTO	Impresión diagnóstica
Otros diagnósticos	Tipo de diagnóstico
Z017-EXAMEN DE LABORATORIO	Impresión diagnóstica
Otros diagnósticos	Tipo de diagnóstico
Z038-OBSERVACIÓN POR SOSPECHA DE OTRAS ENFERMEDADES Y AFECCIONES	Impresión diagnóstica

Causa externa y finalidad

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

Interpretación

Concepto final	Orientación salud
----------------	-------------------

Conducta final

Prescripción de medicamentos

Ayudas diagnósticas

Remisión

Recomendaciones

MEDIDAS DE PROTECCIÓN BÁSICAS CONTRA INFECCIONES VIRALES: Cuide su salud y proteja a los demás a través de las siguientes medidas: LAVESE LAS MANOS FRECUENTEMENTE: puede ser con un desinfectante de manos a base de alcohol o con agua y jabón. ADOpte MEDIDAS DE HIGIENE RESPIRATORIA: Al toser o estornudar, cúbrase la boca y la nariz con el codo flexionado o con un pañuelo; tire el pañuelo inmediatamente y lávese las manos con un desinfectante de manos a base de alcohol, o con agua y jabón. Si usted estornuda o tose cubriéndose con las manos puede contaminar los objetos o las personas a los que toque. MANTENGA EL DISTANCIAMIENTO SOCIAL: Mantenga al menos 2 metros (6 pies) de distancia entre usted y las demás personas, particularmente aquellas que tosan, estornuden y tengan fiebre. Evite compartir artículos de uso personal (teléfonos, computadores...) EVITE TOCARSE LOS OJOS, LA NARIZ Y LA BOCA. INFORMATE en fuentes confiables: Ministerio de salud, OMS. LIMPIA Y DESCONTAMINA objetos y superficies. Ventila tu casa y las áreas de trabajo cada vez que sea posible. RECUERDA registrarte en la aplicación CoronApp

CUANDO CONSULTAR A LA IPS: -Fiebre cuantificada (mayor o igual a 38 grados) por más de dos días -Respiración más rápida de lo normal -Decaimiento del estado general en forma rápida - Si el pecho le suena o le duele respirar -Somnolencia o dificultad para despertar

Información del profesional

ANDREA CAROLINA HURTADO MORENO

CC 1113666373

MEDICO GESTOR RCV - RE

Registro 1113666373