

Información básica del paciente y la atención

Plan: POS

Jose Omar Garcia Restrepo

Identificación
CC 10285020

Fecha de nacimiento
06-08-1969

Edad
52 años(Adultez)

Sexo
Masculino

Tipo de afiliación
POS
Teléfono fijo
8836147
Estado civil
Casado
Escolaridad

Departamento
CALDAS
Otro teléfono fijo
3214264627
Ocupación
OPERARIO EMPRESA DE LICOR
Raza

Municipio
MANIZALES

Identidad de genero

Dirección
CALLE 18 # 32 A - 42
Correo electrónico
omaga1969@hotmail.com
Grupo Poblacional

Responsable

Nombre responsable
Teléfono responsable

ERIKA VIVIANA HERNANDEZ
3214264627

Parentesco
Celular responsable

Cónyuge
3214264627

Motivo de Consulta

" control "

Enfermedad actual

es valorado con elementos de protección personal. se toman datos de Historia clínica Paciente de 52 años quien presentó infección por sars-cov2/covid19 síntomas moderados, fecha de inicio de síntomas: 07-06-21, rt-PCR positiva del 08-06-21, manejo intrahospitalario en ucín clinica san marcel con mascara de alto flujo, no requirió ventilación invasiva, egreso con oxígeno domiciliario. Neumonía viral y tromboembolismo secundario, confirmado por angiotac de torax . HTA tratamiento actual: enalapril 20 mg x 2, atorvastatina 20 mg x 1, acetaminofen 500 mg x 2, esomeprazol 20 mg x 1. + inhaloterapia con salbutamol + beclometasona. YA TERMINO el rivaroxaban 20 mg x 1 por 3 meses. esta en rehabilitación cardiopulmonar + con soporte de O2 domiciliario las 20 horas del día a 2 a 1.5 litros por minuto. A siste a consulta prioritaria para prorrogar de incapacidad. Aun esta con las indicaciones de medicina interna quien inicia desmonte de oxígeno 2 horas en a mañana y dos horas tarde, Paciente indica hoy se vence prorrogar de incapacidad d, indica ha solicitado cita por consulta externa y refiere que "esta muy lejos ". Refiere pendiente control con neumología .

Antecedentes Patológicos

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

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	PATERNAL
Hipertensión Arterial	Abuelos	PATERNAL			

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: 81 kg, Talla: 161 cm, IMC: 31.25, Clasificación según IMC : Obesidad tipo I

Signos Vitales Frecuencia cardiaca: 78 lpm, Frecuencia respiratoria: 16 rpm

Presión Arterial Presión arterial sistólica: 110, Presión arterial diastólica: 70, Posición: Sentado, Punto: Brazo Derecho, Presión Arterial Media: 83.33

Otros signos vitales Temperatura: 36.0 °C, Sitio de toma de temperatura: Axilar, Saturación de oxígeno sin oxígeno: 88 %, Saturación de oxígeno con oxígeno: 96 %

Estado general del paciente Paciente con O2 bajo cánula nasal consciente, alerta, hidratado

Cabeza y Cuello Pupilas isocóricas normoreactivas. Orofaringe sana, cuello móvil, sin adenopatías. Otoscopia bilateral sin alteraciones.

Tórax Ruidos cardíacos rítmicos sin soplos, campos pulmonares bien ventilados sin ruidos sobreagregados.

Gastrointestinal Abdomen blando depresible, no masas no megalias, no hay signos de irritación peritoneal, peristaltismo sin alteraciones.

Osteomuscular Extremidades inferiores y superiores sin edema sin eritema .Pulsos conservados sin alteraciones. Neurovascular distal sin alteraciones.

Neurológicos Sin déficit agudo aparente .

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
Nueva gestión	No		

Validación COVID-19

¿Aplica cuestionario COVID-19? No

Notas de análisis y plan: Paciente con cuadro clínico descrito , en el momento estable hemodinámicamente . en seguimiento por Medicina Interna , CARDIOLOGÍA , A LA ESPERA DE VALORACIÓN pOR Neumología , con O2 suplementario , amerita prórroga por 10 días más APARTIR DE MAÑANA . se indica continuar proceso ´ por médico de familia . Se refuerzan hábitos de vida saludables y dietarios. se brindan recomendaciones generales, signos de alarma. refiere entender.

Diagnóstico principal	Tipo de diagnóstico
U071-COVID-19 (virus identificado)	Confirmado repetido

Causa externa y finalidad

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

Conducta final

Prescripción de medicamentos

Ayudas diagnósticas

Remisión

Recomendaciones

En Caso de síntomas son leves, puedes contactarnos por nuestros canales de atención virtual. Si tus síntomas no mejoran, empeoran o presentas síntomas de alarma (ver abajo), consulta al servicio de Urgencias más cercano. Fiebre cuantificada (mayor o igual a 38 grados) por más de dos días Sensación de dificultad para respirar. Respiración más rápida de lo normal. Decaimiento del estado general en forma rápida. Somnolencia o dificultad para despertar. Si el pecho te suena o te duele al respirar. Si los labios o los dedos se ponen morados o azules

Información del profesional

ORLANDO DUQUE OSORIO

CC 16075129

MEDICO GESTOR RCV - RE

Registro 16075129