

Nit: 900298928 3
Sede: CALI

Paciente: LUISA ISAZA FERNANDA GONZALEZ
Identificación: CC 1107531724 Edad: 20 Fecha Nac: 08/11/1999
Dirección: CLL 13 OESTE No 52C - 22 barrio siloe
Dirección alterna:
Teléfono: 3187693623
Aseguradora: COOMEVA ENTIDAD PRO Acompañante:
Historia Clínica # 2556979 Fecha Atención: 08/06/2020
Responsable Paciente: LUZ ENEIDA GONZALES
Responsable Telefono: 3187496869 Responsable Parentesco: MADRE
Régimen: Contributivo

Diagnóstico: M321 LUPUS ERITEMATOSO SISTEMICO CON COMPROMISO DE ORGANOS O SISTEMAS Tiempo Evolución: 1,80 años.

Otros diagnosticos:

MEDICAMENTO: PREDNISONA DE CRONOLIBERACION MODIFICADA TABLETA 5 MG VIA ORAL

POSOLOGIA : TOMAR MEDIA TABLETA VIA ORAL CADA DIA | CANTIDAD : 30 TABLETA (TREINTA) | DURACIÓN : 30 Días

RESUMEN HC:

LUISA, 20 AÑOS

CON IDX DE :

1. LUPUS ERITEMATOSO SISTEMICO COMPROMISO HEMATOLOGICO (2018) ANA 1/2560 CITIPLASMATICO ANTI DNA 1/20 HIPOCOMPLEME
NTEMIA

*TROMBOCITOPENIA INMUNE + ANEMIA MEGALOBLASTICA VCM 104 .

* TRATAMIENTO ACTUAL: CLOROQUINA, PREDNISOLONA 5MG/DIA , ACIDO FOLICO.

2. COMPROMISO MEDULAR : MOVILIDAD DISMINUIDA

*RMN DE COLUMNA Y CEREBRO SIN ALTERACIONES DOCUMENTADO HC DE NEUROLOGIA

3. APENDICETOMÍA LAPAROSCOPICA * 23/02/2019

ANÁLISIS: PACIENTE CON ANTECEDENTE DE LES CON COMPROMISO HEMATOLOGICO Y AL PARECER MEDULAR (INCONTINENCIA FECAL Y URINARIA), RECIBIÓ DURANTE LA HOSPITALIZACION (01/06/2020) PULSOS DE METIL, PLASMAFERESIS 2 CICLOS, CICLOFOSFAMIDA 1 INFUSIÓN. SIN EMBARGO EN EL MOMENTO CURSA CON PANCITOPENIA, DISMINUCION DE FUERZA EN MMII Y PERSISTE CON INCONTINENCIA DESCRITA ANTERIORMENTE . SE CONSIDERA LO SIGUIENTE:

-LABORATORIO RUTINA

-LABORATORIOS DE PERFIL INFECCIOSOS

-STAFF PARA DEFINIR INICIO DE RITUXIMAB

POR AHORA CONTINUA CON CLOROQUINA + PREDNISONA 2.5/MG/DIA, CONTROL PRIORITARIO CON REUMATOLOGIA EN 1 MES.

ANEXOS Y OBSERVACIONES

SUSTITUTO 1:

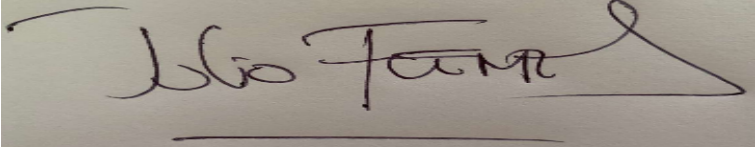
SUSTITUTO 2:

RESPONSABLE DE LA HISTORIA:

JULIO HERNAN FUERTE AVILA

Identificación 14835262 Registro 14835262

Especialidad CONSULTA REUMATOLOGIA



* ESTE ES UN REGISTRO REALIZADO EN FORMA ELECTRÓNICA *

Nit: 900298928 3

Sede: CALI

Paciente: LUISA ISAZA FERNANDA GONZALEZ

Identificación: CC 1107531724 Edad: 20 Fecha Nac: 08/11/1999

Dirección: CLL 13 OESTE No 52C - 22 barrio siloe

Dirección alterna:

Teléfono: 3187693623

Aseguradora: COOMEVA ENTIDAD PRO Acompañante:

Historia Clínica # 2556979

Fecha Atención: 08/06/2020

Responsable Paciente: LUZ ENEIDA GONZALES

Responsable Telefono: 3187496869

Responsable Parentesco: MADRE

Régimen: Contributivo

Diagnóstico: M321 LUPUS ERITEMATOSO SISTEMICO CON COMPROMISO DE ORGANOS O SISTEMAS Tiempo Evolución: 1,80 años.

Otros diagnosticos:

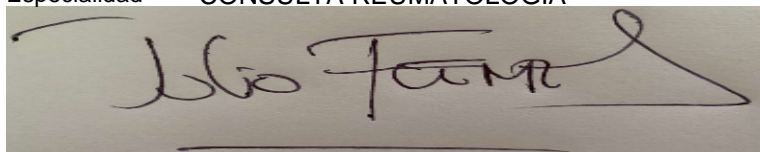
MEDICAMENTO: PREDNISONA DE CRONOLIBERACION MODIFICADA TABLETA 5 MG VIA ORAL

POSOLOGIA : TOMAR MEDIA TABLETA VIA ORAL CADA DIA | CANTIDAD : 30 TABLETA (TREINTA) | DURACIÓN : 30 Días

RESPONSABLE DE LA HISTORIA:**JULIO HERNAN FUERTE AVILA**

Identificación 14835262 Registro 14835262

Especialidad CONSULTA REUMATOLOGIA



* ESTE ES UN REGISTRO REALIZADO EN FORMA ELECTRÓNICA *

Nit: 900298928 3

Sede: CALI

Paciente: LUISA ISAZA FERNANDA GONZALEZ

Identificación: CC 1107531724 Edad: 20 Fecha Nac: 08/11/1999

Dirección: CLL 13 OESTE No 52C - 22 barrio siloe

Dirección alterna:

Teléfono: 3187693623

Aseguradora: COOMEVA ENTIDAD PRO Acompañante:

Historia Clínica # 2556979

Fecha Atención: 08/06/2020

Responsable Paciente: LUZ ENEIDA GONZALES

Responsable Telefono: 3187496869

Responsable Parentesco: MADRE

Régimen: Contributivo

Diagnóstico: M321 LUPUS ERITEMATOSO SISTEMICO CON COMPROMISO DE ORGANOS O SISTEMAS Tiempo Evolución: 1,80 años.

Otros diagnosticos:

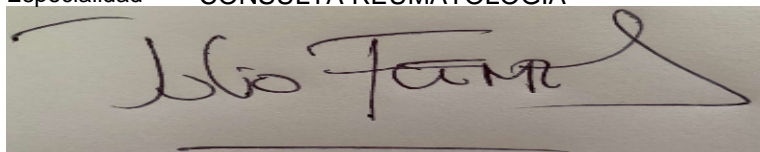
MEDICAMENTO: CLOROQUINA (DIFOSFATO O SULFATO) TABLETA 250 MG VIA ORAL

POSOLOGIA : TOMAR TOMAR 1 TABLETA VIA ORAL AL DIA | CANTIDAD : 30 TABLETA (TREINTA) | DURACIÓN : 30 Días

RESPONSABLE DE LA HISTORIA:**JULIO HERNAN FUERTE AVILA**

Identificación 14835262 Registro 14835262

Especialidad CONSULTA REUMATOLOGIA



* ESTE ES UN REGISTRO REALIZADO EN FORMA ELECTRÓNICA *

Nit: 900298928 3
Sede: CALI

Paciente: LUISA ISAZA FERNANDA GONZALEZ
Identificación: CC 1107531724 Edad: 20 Fecha Nac: 08/11/1999
Dirección: CLL 13 OESTE No 52C - 22 barrio siloe
Dirección alterna:
Teléfono: 3187693623
Aseguradora: COOMEVA ENTIDAD PRO Acompañante:
Historia Clínica # 2556979 Fecha Atención: 08/06/2020
Responsable Paciente: LUZ ENEIDA GONZALES
Responsable Telefono: 3187496869 Responsable Parentesco: MADRE
Régimen: Contributivo

Diagnóstico: M321 LUPUS ERITEMATOSO SISTEMICO CON COMPROMISO DE ORGANOS O SISTEMAS Tiempo Evolución: 1,80 años.

Otros diagnosticos:

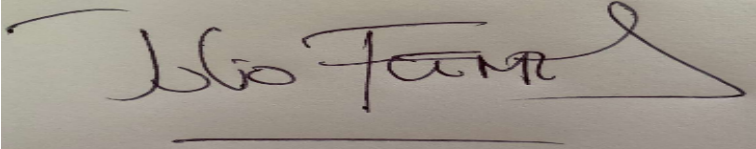
Descripción
[903866] ALT
[903867] AST
[903895] CREATININA
[902205] ERITROSEDIMENTACION [VELOCIDAD SEDIMENTACION GLOBULAR - VSG] AUTOMATIZADA
[902210] HEMOLEUCOGRAMA
[907106] PARCIAL DE ORINA
[906913] PCR
[907106] SEDIMENTO URINARIO
[906221] HEPATITIS B ANTICUERPOS CENTRAL TOTALES [ANTI-CORE HBC]
[906317] HEPATITIS B, ANTIGENO DE SUPERFICIE [AG HBS]
[906225] HEPATITIS C, ANTICUERPO [ANTI-HVC]
[860205] PPD (PRUEBA DE TUBERCULINA)
[906249] VIH 1 Y 2 ANTICUERPOS
[903027] MICROALBUMINURIA POR NEFELOMETRIA
[903821] CREATIN QUINASA TOTAL CK- CPK
[903402] ALDOLASA

RESPONSABLE DE LA HISTORIA:

JULIO HERNAN FUERTE AVILA

Identificación 14835262 Registro 14835262

Especialidad CONSULTA REUMATOLOGIA



Nit: 900298928 3

Sede: CALI

Paciente: LUISA ISAZA FERNANDA GONZALEZ

Identificación: CC 1107531724 Edad: 20 Fecha Nac: 08/11/1999

Dirección: CLL 13 OESTE No 52C - 22 barrio siloe

Dirección alterna:

Teléfono: 3187693623

Aseguradora: COOMEVA ENTIDAD PRO Acompañante:

Historia Clínica # 2556979

Fecha Atención: 08/06/2020

Responsable Paciente: LUZ ENEIDA GONZALES

Responsable Telefono: 3187496869

Responsable Parentesco: MADRE

Régimen: Contributivo

Diagnóstico: M321 LUPUS ERITEMATOSO SISTEMICO CON COMPROMISO DE ORGANOS O SISTEMAS Tiempo Evolución: 1,80 años.

Otros diagnosticos:

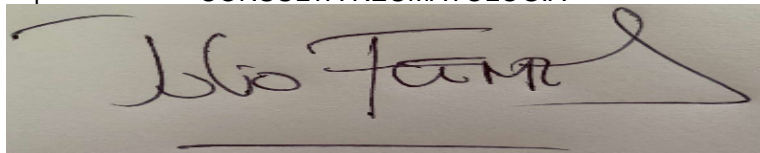
Descripción
[871121] RAYOS X DE TORAX
[871121] RADIOGRAFIA DE TORAX P.A. Y LATERAL

RESPONSABLE DE LA HISTORIA:

JULIO HERNAN FUERTE AVILA

Identificación 14835262 Registro 14835262

Especialidad CONSULTA REUMATOLOGIA



* ESTE ES UN REGISTRO REALIZADO EN FORMA ELECTRÓNICA *



ANEXO TÉCNICO No. 3
SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

Documento Nro.

1107531724

08/06/2020

Pag.

1

NOMBRE DEL PRESTADOR		ARTMEDICA S.A.S.	
Código	900298928	Dirección del Prestador	CL 5D #38A-35 ED. VIDA CENTRO PROFESIONAL CONS 534-53
Teléfono	4444994	Número	4444994
ENTIDAD A LA QUE SE SOLICITA AUTORIZACIÓN		Departamento:	VALLE DEL CAUCA
		Municipio:	CALI
		COOMEVA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SA	Código

FERNANDA	GONZALEZ	LUISA	ISAZA
1er. APELLIDO	2do. APELLIDO	1er. NOMBRE	2do. NOMBRE

Tipo de Documento de Identificación

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Registro Civil | <input type="checkbox"/> Pasaporte |
| <input type="checkbox"/> Tarjeta de Identidad | <input type="checkbox"/> Adulto sin Identificar |
| <input checked="" type="checkbox"/> Cédula de Ciudadanía | <input type="checkbox"/> Menor sin Identificar |
| <input type="checkbox"/> Cédula de Extranjería | |

1107531724

Número de Documento de Identificación

Fecha de Nacimiento: 08/11/1999

Dirección de residencia Habitual:	CLL 13 OESTE No 52C - 22 barrio siloe	Teléfono:	
Departamento	VALLE DEL CAUCA	Municipio	CALI
Correo electrónico		Teléfono Celular	3187693623

<input checked="" type="checkbox"/> Cobertura en Salud	<input type="checkbox"/> Regimen Contributivo	<input type="checkbox"/> Regimen Subsidiado-Parcial	<input type="checkbox"/> Población Pobre No Sisbenizada	<input type="checkbox"/> Planes Adicionales de salud
	<input type="checkbox"/> Regimen Subsidiado - Total	<input type="checkbox"/> Población Pobre No Cubierta	<input type="checkbox"/> Desplazado	<input type="checkbox"/> OTRO. Cual?

INFORMACIÓN DE LA ATENCIÓN Y SERVICIOS SOLICITADOS

ORIGEN	<input checked="" type="checkbox"/> Enfermedad General	<input type="checkbox"/> Accidente de Trabajo	<input type="checkbox"/> Evento Catastrófico
	<input type="checkbox"/> Enfermedad Provisional	<input type="checkbox"/> Accidente de Tránsito	
TIPO DE SERVICIO	Prioridad de la Atención		
<input type="checkbox"/> Posterior a la atención inicial de urgencias	<input type="checkbox"/>		
<input checked="" type="checkbox"/> Servicios Electivos	<input type="checkbox"/> No Prioritaria		

Ubicación del paciente al momento de la solicitud de la autorización

- | |
|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> Consulta Externa |
| <input type="checkbox"/> Urgencias |

☐ Hospitalización

Servicio

CONSULTA REUMATOLOGIA

Cama

Manejo integral según guía de:

Código CUPS	Cantidad	Descripción
	30	PREDNISONA DE CRONOLIBERACION MODIFICADA
	30	CLOROQUINA (DIFOSFATO O SULFATO)
871121	1	RADIOGRAFIA DE TORAX P.A. Y LATERAL
871121	1	RAYOS X DE TORAX
902205	1	ERITROSEDIMENTACION [VELOCIDAD SEDIMENTACION GLOBULAR - VSG] AUTOMATIZADA
860205	1	PPD (PRUEBA DE TUBERCULINA)
906225	1	HEPATITIS C, ANTICUERPO [ANTI-HVC]
906317	1	HEPATITIS B, ANTIGENO DE SUPERFICIE [AG HBS]
906249	1	VIH 1 Y 2 ANTICUERPOS
906221	1	HEPATITIS B ANTICUERPOS CENTRAL TOTALES [ANTI-CORE HBC]
902210	1	HEMOLEUCOGRAMA
906913	1	PCR
903895	1	CREATININA
903866	1	ALT
903867	1	AST
907106	1	SEDIMENTO URINARIO
907106	1	PARCIAL DE ORINA
903402	1	ALDOLASA
903027	1	MICROALBUMINURIA POR NEFELOMETRIA
903821	1	CREATIN QUINASA TOTAL CK- CPK

LUISA, 20 AÑOS CON IDX DE : 1. LUPUS ERITEMATOSO SISTEMICO COMPROMISO HEMATOLOGICO (2018) ANA 1/2560 CITIPLASMATICO ANTI DNA 1/20 HIPOCOMPLEMENTEMIA *TROMBOCITOPENIA INMUNE + ANEMIA MEGALOBLASTICA VCM 104 . * TRATAMIENTO ACTUAL: CLOROQUINA, PREDNISOLONA 5MG/DIA , ACIDO FOLICO. 2. COMPROMISO MEDULAR : MOVILIDAD DISMINUIDA *RMN DE COLUMNA Y CEREBRO SIN ALTERACIONES DOCUMENTADO HC DE NEUROLOGIA 3. APENDICETOMÍA LAPAROSCOPICA * 23/02/2019 ANÁLISIS: PACIENTE CON ANTECEDENTE DE LES CON COMPROMISO HEMATOLOGICO Y AL PARECER MEDULAR (INCONTINENCIA FECAL Y URINARIA), RECIBIÓ DURANTE



ANEXO TÉCNICO No. 3
SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

Documento Nro.

1107531724

08/06/2020

Pag. 2

LA HOSPITALIZACION (01/06/2020) PULSOS DE METIL, PLASMAFERESIS 2 CICLOS, CICLOFOSFAMIDA 1 INFUSIÓN.SIN EMBARGO EN EL MOMENTO CURSA CON PANCITOPENIA, DISMINUCION DE FUERZA EN MMII Y PERSISTE CON INCONTINENCIA DESCRITA ANTERIORMENTE . SE CONSIDERA LO SIGUIENTE: -LABORATORIO RUTINA -LABORATORIOS DE PERFIL INFECCIOSOS -STAFF PARA DEFINIR INICIO DE RITUXIMAB POR AHORA CONTINUA CON CLOROQUINA + PREDNISONA 2.5/MG/DIA, CONTROL PRIORITARIO CON REUMATOLOGIA EN 1 MES.

	C I E 10	Descripción
Diagnóstico principal	M321	LUPUS ERITEMATOSO SISTEMICO CON COMPROMISO DE ORGANOS O SISTEMAS
Diagnóstico relacionado 1		

INFORMACIÓN DE LA PERSONA QUE SOLICITA

Profesional que solicita:	Teléfono:	4444994	
Nombre	JULIO HERNAN FUERTE AVILA	Número	Extensión
Cargo	CONSULTA REUMATOLOGIA	Teléfono celular	4444994

Nit: 900298928 3
Sede: CALI
Código: 050011087501

Paciente: LUISA ISAZA FERNANDA GONZALEZ
Identificación: CC 1107531724 Edad: 20 Sexo: F Fecha Nac: 08/11/1999
Dirección: CLL 13 OESTE No 52C - 22 barrio siloe
Teléfono: 3187693623
Aseguradora: COOMEVA ENTIDAD PRO Acompañante:
Responsable Paciente: LUZ ENEIDA GONZALES
Responsable Telefono: 3187496869 Responsable Parentesco: MADRE
Régimen: Contributivo

Médico: DIANA MARIA CARDONA ECHEVERRI
Especialista: JULIO HERNAN FUERTE AVILA
Diagnóstico: M321 LUPUS ERITEMATOSO SISTEMICO CON COMPROMISO DE ORGANOS O SISTEMAS Tiempo Evolución: 1,54 años.
Fecha Diagnóstico: 01/12/2018 Inicio Síntomas: 01/01/2018
Programa: LES /
Otros diagnosticos:

Fecha Atención: 08/06/20 Tipo Atención: CITA CONTROL REUMATOLOGIA

Motivo Consulta:
CONTROL CON REUMATOLOGIA

Enfermedad Actual:

LUISA, 20 AÑOS, SOLTERA, NO HIJOS, AMA DE CASA. RESIDE EN CALI

CON IDX DE :

1. LUPUS ERITEMATOSO SISTEMICO COMPROMISO HEMATOLOGICO (2018) ANA 1/2560 CITIPLASMATICO ANTI DNA 1/20 HIPOCOMPLEME NTEMIA
*TROMBOCITOPENIA INMUNE + ANEMIA MEGALOBLASTICA VCM 104 .
* TRATAMIENTO ACTUAL: CLOROQUINA, PREDNISOLONA 5MG/DIA , ACIDO FOLICO.
2. COMPROMISO MEDULAR : MOVILIDAD DISMINUIDA
*RMN DE COLUMNA Y CEREBRO SIN ALTERACIONES DOCUMENTADO HC DE NEUROLOGIA
3. APENDICETOMÍA LAPAROSCOPICA * 23/02/2019

SUBJETIVO:

*PACIENTE QUE INGRESA CON TAPABOCAS TIPO TELA QUIRURGICA, REALIZA ADECUADO LAVADO DE MANOS.
*PERSONAL ASISTENCIAL CON EPP SEGUN PROTOCOLO
*SE REALIZA CONSULTA ASISTIDA CON DR JULIO FUERTE REUMATOLOGO

*PACIENTE QUE REFIERE SENTIRSE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, REFIERE PERDIDA DE LA FUERZA EN AMBOS MMII, ASOCIADO A INCONTINENCIA URINARIA, ADEMÁS PACIENTE QUE REFIERE CAIDA ABUNDANTE DEL CABELLO SIN ZONAS DE ALOPECIA, NIEGA ULCERAS ORALES, NIEGA LESIONES EN PIEL, NIEGA ORINA ESPUMOSA. APORTA HISTORIA CLINICA ANTERIOR.

VALORACIONES

NEUROLOGIA 01/06/2020: RMN DE COLUMNA Y CEREBRO QUE NO MUESTRA MAYORES ALTERACIONES, DESCARTA MIOPATIAS POR EXAMENES

Tratamiento Actual:

PREDNISOLONA DE CRONOLIBERACION MODIFICADA TABLETA 5 MG VIA ORAL TOMAR MEDIA TABLETA VIA ORAL CADA DIA Inicio: 08/06/2020

CLOROQUINA (DIFOSFATO O SULFATO) TABLETA 250 MG VIA ORAL TOMAR 1 TABLETA VIA ORAL AL DIA Inicio: 08/06/2020

Tratamiento Previo:

Exámenes Laboratorio e Imágenes

LABORATORIOS:

IMÁGENES:

Revisión por Sistemas:

SIN MASAS EN CUELLO O CEFALEA / NO SÍNTOMAS SECOS U OCULARES / NO DOLOR TORÁCICO NI DISNEA / NO DOLOR ABDOMINAL NI CAMBIOS EN EL HABITO INTESTINAL / SIN DISURIA, POLAQUIURIA O TENESMO VESICAL. / DISMINUCIÓN FUERZA MUSCULAR MMII / NO LESIONES EN PIEL / NIEGA

Antecedentes Personales:

NO REFIERE

Antecedentes Familiares:

NO REFIERE

Antecedentes Quirúrgicos:

APENDICECTOMIA Previa

Otros Antecedentes:

Cigarrillos Día:	0	Años Fumador:	0	Paquetes Año:	0,00	Alergicos:	NINGUNO
Alcohol:	No	Droga:	No	Traumáticos:			NINGUNO
				Ginecológicos:			G0 , NO PLANIFICA, VIDA SEXUAL ACTIVA

Signos Vitales:

Sistólica	120	Frecuencia Cardíaca (ppm)	78	Peso (kg)	65,00	IMC (kg/m2)	25,39
Diastólica (mm Hg)	80	Frecuencia Respiratoria (cpm)	18	Talla (cms)	160,00	No es posible Tallar	N
Temperatura (°C)	36,00	SatO2(%)	% 98,00	Con Oxígeno	N	Ltpm	

Exámen Físico:

CABEZA Y CUELLO Normal MUCOSAS HUMEDAS, SIN SOPLO CAROTIDEO, SIN MASAS EN CUELLO O PAROTIDOMEGALIA NO INGURGITACION YUGULAR / OJOS Normal PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS A LA LUZ / PIEL Normal SIN LESIONES / CARDIOVASCULAR Normal RUIDOS CARDIACOS, RITMICOS, SIN SOPLOS / PULMONAR Normal MURMULLO DE VESICULAR CONSERVADO SIN RUIDOS AGREGADOS / ABDOMEN Normal ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, SIN MASAS NI MEGALIAS / OSTEOMUSCULAR Anormal FUERZA 3/5 BILATERAL ROT ++++/++++ / EXTREMIDADES Normal EXTREMIDADES SIN EDEMAS, SIN DEFORMIDADES, PULSOS SIMETRICOS / NEUROLÓGICO Normal ALERTA, CONSCIENTE, ORIENTADO EN LAS TRES ESFERAS, SIN DÉFICIT SENSITIVO NI MOTOR

Mediciones:

SLEDAI 0,00

Opinión y Conducta:

LUISA, 20 AÑOS

CON IDX DE :

1. LUPUS ERITEMATOSO SISTEMICO COMPROMISO HEMATOLOGICO (2018) ANA 1/2560 CITIPLASMATICO ANTI DNA 1/20 HIPOCOMPLEME NTEMIA

*TROMBOCITOPENIA INMUNE + ANEMIA MEGALOBlastica VCM 104 .

* TRATAMIENTO ACTUAL: CLOROQUINA, PREDNISOLONA 5MG/DIA , ACIDO FOLICO.

2. COMPROMISO MEDULAR : MOVILIDAD DISMINUIDA

*RMN DE COLUMNA Y CEREBRO SIN ALTERACIONES DOCUMENTADO HC DE NEUROLOGIA

3. APENDICETOMÍA LAPAROSCOPICA * 23/02/2019

ANÁLISIS: PACIENTE CON ANTECEDENTE DE LES CON COMPROMISO HEMATOLOGICO Y AL PARECER MEDULAR (INCONTINENCIA FECAL Y URINARIA), RECIBIÓ DURANTE LA HOSPITALIZACION (01/06/2020) PULSOS DE METIL, PLASMAFERESIS 2 CICLOS, CICLOFOSFAMIDA 1 INFUSIÓN.SIN EMBARGO EN EL MOMENTO CURSA CON PANCITOPENIA, DISMINUCION DE FUERZA EN MMII Y PERSISTE CON INCONTIN ENCIA DESCRITA ANTERIORMENTE . SE CONSIDERA LO SIGUIENTE:

-LABORATORIO RUTINA

-LABORATORIOS DE PERFIL INFECCIOSOS

-STAFF PARA DEFINIR INICIO DE RITUXIMAB

POR AHORA CONTINUA CON CLOROQUINA + PREDNISONA 2.5/MG/DIA, CONTROL PRIORITARIO CON REUMATOLOGIA EN 1 MES.

Ordenes:

PREDNISONA DE CRONOLIBERACION MODIFICADA TABLETA 5 MG VIA ORAL - TOMAR MEDIA TABLETA VIA ORAL CADA DIA - cantidad: 30

CLOROQUINA (DIFOSFATO O SULFATO) TABLETA 250 MG VIA ORAL - TOMAR TOMAR 1 TABLETA VIA ORAL AL DIA - cantidad: 30

Impreso: 10/09/2020 15:23

VERONICA JIMENEZ OSORIO

Historia Clínica # 2556979

* ESTE ES UN REGISTRO REALIZADO EN FORMA ELECTRÓNICA *

Pagina 2 de 4

ALDOLASA
ALT
AST
CREATIN QUINASA TOTAL CK- CPK
CREATININA
ERITROSEDIMENTACION [VELOCIDAD SEDIMENTACION GLOBULAR - VSG] AUTOMATIZADA
HEMOLEUCOGRAMA
HEPATITIS B ANTICUERPOS CENTRAL TOTALES [ANTI-CORE HBC]
HEPATITIS B, ANTIGENO DE SUPERFICIE [AG HBS]
HEPATITIS C, ANTICUERPO [ANTI-HVC]
MICROALBUMINURIA POR NEFELOMETRIA
PARCIAL DE ORINA
PCR
PPD (PRUEBA DE TUBERCULINA)
RADIOGRAFIA DE TORAX P.A. Y LATERAL
RAYOS X DE TORAX
SEDIMENTO URINARIO
VIH 1 Y 2 ANTICUERPOS

Resumen Staff:

Anexos y Observaciones:

Recomendaciones:

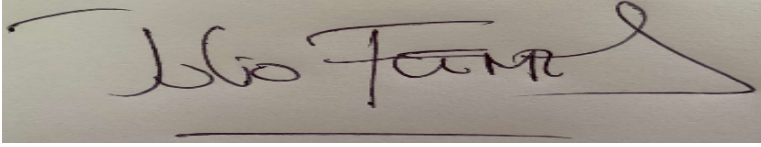
EVITAR CAIDAS (CALZADO ANTIDESLIZANTE EN EL BAÑO, EVITAR RESBALONES Y TROPIEZOS). / EVITAR EJERCICIOS DE IMPACTO COMO SALTAR, CORRER, SUBIR ESCALERAS. / SI USA MEDICAMENTO BIOLÓGICO SUSPENDER APLICACIÓN SI EXISTE (FIEBRE, TOS, DIFICULTAD PARA RESPIRAR, INFECCIONES EN LA PIEL U OTRO TIPO DE INFECCIÓN. / DOLOR ARTICULAR PERMANENTE QUE LIMITA SUS ACTIVIDADES (CONSULTAR) / HINCHAZÓN DE UNA ARTICULACIÓN QUE LIMITA SUS ACTIVIDADES (CONSULTAR) / NO CONSUMIR BEBIDAS ALCOHÓLICAS SI USA METOTREXATE, AZATIOPRINA. / TOMAR MEDICAMENTO PARA LA OSTEOPOROSIS EN AYUNAS Y SIN ACOSTARSE / EVITAR EMBARAZOS NO PROGRAMADOS, USAR METODOS DE CONTRACEPCION. EN CASO DE DESEO DE GESTACION, CONSULTAR CON REUMATOLOGO PARA ASESORIA PRECONCEPCIONAL. / UTILIZAR BLOQUEADOR SOLAR FPS MAYOR DE 50 DIARIO / RECOMENDACIONES PARA LOS PACIENTES QUE USEN BIFOSFONATOS (ALENDRONATO, IBANDRONATO, RISEDRONATO, ÁCIDO ZOLEDRÓNICO IBANDRONATO, TERIPARATIDE Y DENOSUMAB): SIEMPRE COMENTAR AL ODONTÓLOGO Y/O HIGIENISTA ORAL QUE USA ALGUNO DE ESTOS MEDICAMENTOS/ASISTIR A VALORACIÓN POR ODONTOLOGÍA MÍNIMO UNA VEZ AL AÑO PARA ESTAR PENDIENTE DE SU SALUD ORAL/ CUANDO TENGA PENDIENTE UN PROCEDIMIENTO ODONTOLÓGICO, SIEMPRE QUE SEA POSIBLE, SOLICITAR AL ODONTÓLOGO UNA NOTA ACLARANDO EL PROCEDIMIENTO A REALIZAR Y COMENTAR EL CASO AL REUMATÓLOGO O MÉDICO DE PROGRAMAS CUANDO ASISTA A CONSULTA, PARA QUE LE INFORMEN SI TIENE ALGÚN INCONVENIENTE PARA REALIZAR EL PROCEDIMIENTO PROPUESTO DEBIDO AL USO DE ESTOS MEDICAMENTOS / CONSULTAR POR URGENCIAS EN CASO DE DOLOR EN EL PECHO, FIEBRE O DIFICULTAD PARA RESPIRAR / CONSULTAR POR URGENCIAS EN CASO DE TOS, AUMENTO DE LA EXPECTORACIÓN O CAMBIO EN SU COLOR Y DIFICULTAD PARA RESPIRAR / CONSULTAR POR URGENCIAS EN CASO DE SANGRADO POR BOCA O NARIZ. PRESENCIA DE SANGRE EN ORINA O MATERIA FECAL. / SI USA MEDICAMENTO BIOLÓGICO SUSPENDER LA APLICACIÓN SI EXISTE (FIEBRE, TOS, DIFICULTAD PARA RESPIRAR, INFECCIONES EN LA PIEL U OTRO TIPO DE INFECCIÓN) Y COMUNICARSE CON ARTMEDICA PARA INFORMAR LA SUSPENSIÓN DE LA TERAPIA, SECUNDARIA A DICHOS SÍNTOMAS. / MANTENER UNA ADECUADA HIDRATACIÓN, EVITAR BEBIDAS AZUCARADAS, EVITAR, EVITAR CAFÉ, ALCOHOL, TABACO, AMBIENTES CERRADOS, HUMIDIFICAR EL AMBIENTE EN DOMICILIO O LUGAR DE TRABAJO, ESTIMULAR LA SECRECIÓN SALIVAL CON CHICLES O CARAMELOS SIN AZÚCARES. / EVITE FUMAR Y/O ESTAR EN PRESENCIA DE PERSONAS QUE FUMEN / EVITE SALIR DE LA CASA EN LA MEDIDA DE LO POSIBLE / EVITAR SALUDAR DE BESO, ABRAZOS O MANO / EVITAR RECIBIR VISITAS / EVITAR ASISTIR A LUGARES O EVENTOS CON ALTO FLUJO DE PERSONAS / LAVARSE LAS MANOS ESPECIALMENTE AL SALIR DEL BAÑO, TOCAR OJOS, NARIZ O BOCA Y AL LLEGAR DE LA CALLE / EN CASO DE PRESENTAR SÍNTOMAS GRIPALES, ABSTENERSE DE SALIR DE CASA Y CONTACTOS CON OTRAS PERSONAS Y UTILIZAR TAPABOCAS / EN CASO DE PRESENTAR LOS SIGUIENTES SÍNTOMAS: FIEBRE DE 38°, DIFICULTAD PARA RESPIRAR, DOLOR EN EL PECHO, CONSULTAR A URGENCIAS DE INMEDIATO / SI HA TENIDO CONTACTO CON PERSONAS QUE HAN LLEGADO DEL EXTERIOR Y TIENE SÍNTOMAS RESPIRATORIOS, DEBE COMUNICARSE CON LAS LÍNEAS DE ATENCIÓN DE SU ASEGURADOR: /

RESPONSABLE DE LA HISTORIA:

JULIO HERNAN FUERTE AVILA

Identificación 14835262 Registro 14835262

Especialidad CONSULTA REUMATOLOGIA



Nit: 900298928 3
Sede: CALI
Código: 760010837401

Paciente: LUISA FERNANDA ISAZA GONZALEZ
Identificación: CC 1107531724 Edad: 20 Sexo: F Fecha Nac: 08/11/1999
Dirección: CLL 13 OESTE No 52C - 22 barrio siloe
Teléfono: 3187496869
Aseguradora: COOMEVA ENTIDAD PRO Acompañante: PACIENTE
Responsable Paciente: PACIENTE
Responsable Teléfono: 3187496869 Responsable Parentesco: MADRE
Régimen: Contributivo
Grupo Poblacional:
Pertenencia Etnica:

Médico: DIANA MARIA CARDONA ECHEVERRI
Especialista: JULIO HERNAN FUERTE AVILA
Diagnóstico: M321 LUPUS ERITEMATOSO SISTEMICO CON COMPROMISO DE ORGANOS O SISTEMAS Tiempo Evolución: 1,54 años.
Fecha Diagnóstico: 01/12/2018 Inicio Síntomas: 01/01/2018
Programa: LES /
Otros diagnosticos:

Fecha Atención: 08/06/20 Tipo Atención: CITA CONTROL REUMATOLOGIA

Motivo Consulta:
CONTROL CON REUMATOLOGIA

Enfermedad Actual:
LUISA, 20 AÑOS, SOLTERA, NO HIJOS, AMA DE CASA. RESIDE EN CALI

CON IDX DE :

1. LUPUS ERITEMATOSO SISTEMICO COMPROMISO HEMATOLOGICO (2018) ANA 1/2560 CITIPLASMATICO ANTI DNA 1/20 HIPOCOMPLEMENTEMIA
*TROMBOCITOPENIA INMUNE + ANEMIA MEGALOBLASTICA VCM 104 .
* TRATAMIENTO ACTUAL: CLOROQUINA, PREDNISOLONA 5MG/DIA , ACIDO FOLICO.
2. COMPROMISO MEDULAR : MOVILIDAD DISMINUIDA
*RMN DE COLUMNA Y CEREBRO SIN ALTERACIONES DOCUMENTADO HC DE NEUROLOGIA
3. APENDICETOMÍA LAPAROSCOPICA * 23/02/2019

SUBJETIVO:

- *PACIENTE QUE INGRESA CON TAPABOCAS TIPO TELA QUIRURGICA, REALIZA ADECUADO LAVADO DE MANOS.
- *PERSONAL ASISTENCIAL CON EPP SEGUN PROTOCOLO
- *SE REALIZA CONSULTA ASISTIDA CON DR JULIO FUERTE REUMATOLOGO

*PACIENTE QUE REFIERE SENTIRSE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, REFIERE **PERDIDA DE LA FUERZA EN AMBOS MMII, ASOCIADO A INCONTINENCIA URINARIA**, ADEMAS PACIENTE QUE REFIERE **CAIDA ABUNDANTE DEL CABELLO** SIN ZONAS DE ALOPECIA, NIEGA ULCERAS ORALES, NIEGA LESIONES EN PIEL, NIEGA ORINA ESPUMOSA. APORTA HISTORIA CLINICA ANTERIOR.

VALORACIONES

NEUROLOGIA 01/06/2020: RMN DE COLUMNA Y CEREBRO QUE NO MUESTRA MAYORES ALTERACIONES, DESCARTA MIOPATIAS POR EXAMENES

Tratamiento Actual:

PREDNISOLONA DE CRONOLIBERACION MODIFICADA TABLETA 5 MG VIA ORAL TOMAR MEDIA TABLETA VIA ORAL CADA DIA Inicio: 08/06/2020

CLOROQUINA (DIFOSFATO O SULFATO) TABLETA 250 MG VIA ORAL TOMAR 1 TABLETA VIA ORAL AL DIA Inicio: 08/06/2020

Tratamiento Previo:

Exámenes Laboratorio e Imágenes

LABORATORIOS:

Impreso: 25/01/2022 14:24

ÁLVARO NAZARIO SANTACRUZ MORA

Historia Clínica # 2556979

* ESTE ES UN REGISTRO REALIZADO EN FORMA ELECTRÓNICA *

Pagina 1 de 4

| ERITROSEDIMENTACION [VELOCIDAD SEDIMENTACION GLOBULAR - VSG] AUTOMATIZADA 19/03/2020 : VSG = 110,00 |
COMPLEMENTO SERICO C4 AUTOMATIZADO 19/03/2020 : C4 = 2,90 | COMPLEMENTO SERICO C3 AUTOMATIZADO 19/03/2020 : C3 =
37,40 | VITAMINA B12 19/03/2020 : RESULTADO = 522 | HEMOLEUCOGRAMA 15/05/2020 : HEMOGLOBINA = 10,20 15/05/2020 :
M.V.C = 104,00 15/05/2020 : LINFOCITOS # * 1000 = 1700,00 | BILIRRUBINA TOTAL 19/03/2020 : RESULTADO = 0.17 |
BILIRRUBINA DIRECTA 19/03/2020 : RESULTADO = 0.43 | LDH 19/03/2020 : RESULTADO = 357 | COOMBS DIRECTO 19/03/2020
: RESULTADO = POSITIVO
| DESHIDROGENASA LACTICA [LDH] 15/05/2020 : RESULTADO = 891

IMÁGENES:

Revisión por Sistemas:

SIN MASAS EN CUELLO O CEFALEA / NO SÍNTOMAS SECOS U OCULARES / NO DOLOR TORÁCICO NI DISNEA / NO DOLOR ABDOMINAL NI
CAMBIOS EN EL HABITO INTESTINAL / SIN DISURIA, POLAQUIURIA O TENESMO VESICAL. / DISMINUCIÓN FUERZA MUSCULAR MMII /
NO LESIONES EN PIEL / NIEGA

Antecedentes Personales:

NO REFIERE

Antecedentes Familiares:

NO REFIERE

Antecedentes Quirúrgicos:

APENDICECTOMIA Previa

Otros Antecedentes:

Cigarrillos Día:	0	Años Fumador:	0	Paquetes Año:	0,00	Alergicos:	NINGUNO
Alcohol:	No	Droga:	No	Traumáticos:		Ginecológicos:	NINGUNO
							G0 , NO PLANIFICA, VIDA SEXUAL ACTIVA

Signos Vitales:

Sistólica	120	Frecuencia Cardíaca (ppm)	78	Peso (kg)	65,00	IMC (kg/m2)	25,39
Diastólica (mm Hg)	80	Frecuencia Respiratoria (cpm)	18	Talla (cms)	160,00	No es posible Tallar	N
Temperatura (°C)	36,00	SatO2(%)	% 98,00	Con Oxígeno	N	Ltpm	

Exámen Físico:

CABEZA Y CUELLO Normal MUCOSAS HUMEDAS, SIN SOPLO CAROTIDEO, SIN MASAS EN CUELLO O PAROTIDOMEGALIA NO INGURGITACION
YUGULAR / OJOS Normal PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS A LA LUZ / PIEL Normal SIN LESIONES / CARDIOVASCULAR Normal
RUIDOS CARDIACOS, RITMICOS, SIN SOPLOS / PULMONAR Normal MURMULLO DE VESICULAR CONSERVADO SIN RUIDOS AGREGADOS /
ABDOMEN Normal ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, SIN MASAS NI MEGALIAS / OSTEOMUSCULAR
Anormal FUERZA 3/5 BILATERAL ROT ++/+++++ / EXTREMIDADES Normal EXTREMIDADES SIN EDEMAS, SIN DEFORMIDADES, PULSOS
SIMETRICOS / NEUROLÓGICO Normal ALERTA, CONSCIENTE, ORIENTADO EN LAS TRES ESFERAS, SIN DÉFICIT SENSITIVO NI MOTOR

Mediciones:

SLEDAI 0,00

Opinión y Conducta:

LUISA, 20 AÑOS

CON IDX DE :

1. LUPUS ERITEMATOSO SISTEMICO COMPROMISO HEMATOLOGICO (2018) ANA 1/2560 CITIPLASMATICO ANTI DNA 1/20 HIPOCOMPLEME
NTEMIA
*TROMBOCITOPENIA INMUNE + ANEMIA MEGALOBLASTICA VCM 104 .
* TRATAMIENTO ACTUAL: CLOROQUINA, PREDNISOLONA 5MG/DIA , ACIDO FOLICO.
2. **COMPROMISO MEDULAR : MOVILIDAD DISMINUIDA**
*RMN DE COLUMNA Y CEREBRO SIN ALTERACIONES DOCUMENTADO HC DE NEUROLOGIA
3. APENDICETOMÍA LAPAROSCOPICA * 23/02/2019

ANÁLISIS: PACIENTE CON **ANTECEDENTE DE LES** CON **COMPROMISO HEMATOLOGICO Y AL PARECER MEDULAR (INCONTINENCIA FECAL Y**

URINARIA), RECIBIÓ DURANTE LA HOSPITALIZACION (01/06/2020) PULSOS DE METIL, PLASMAFERESIS 2 CICLOS, CICLOFOSFAMIDA 1 INFUSIÓN.SIN EMBARGO EN EL MOMENTO CURSA CON PANCITOPENIA, DISMINUCION DE FUERZA EN MMII Y PERSISTE CON INCONTINENCIA DESCRITA ANTERIORMENTE . SE CONSIDERA LO SIGUIENTE:

-LABORATORIO RUTINA
-LABORATORIOS DE PERFIL INFECCIOSOS
-STAFF PARA DEFINIR INICIO DE RITUXIMAB
POR AHORA CONTINUA CON CLOROQUINA + PREDNISONA 2.5/MG/DIA, CONTROL PRIORITARIO CON REUMATOLOGIA EN 1 MES.

Ordenes:

PREDNISONA DE CRONOLIBERACION MODIFICADA TABLETA 5 MG VIA ORAL - TOMAR MEDIA TABLETA VIA ORAL CADA DIA - cantidad:

30

CLOROQUINA (DIFOSFATO O SULFATO) TABLETA 250 MG VIA ORAL - TOMAR TOMAR 1 TABLETA VIA ORAL AL DIA - cantidad: 30

ALT

AST

CREATININA

ERITROSEDIMENTACION [VELOCIDAD SEDIMENTACION GLOBULAR - VSG] AUTOMATIZADA

HEMOLEUCOGRAMA

PARCIAL DE ORINA

PCR

SEDIMENTO URINARIO

HEPATITIS B ANTICUERPOS CENTRAL TOTALES [ANTI-CORE HBC]

HEPATITIS B, ANTIGENO DE SUPERFICIE [AG HBS]

HEPATITIS C, ANTICUERPO [ANTI-HVC]

PPD (PRUEBA DE TUBERCULINA)

VIH 1 Y 2 ANTICUERPOS

MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA DE 24 HORAS

CREATIN QUINASA TOTAL CK- CPK

ALDOLASA

RAYOS X DE TORAX

RADIOGRAFIA DE TORAX P.A. Y LATERAL

CREATININA EN SUERO U O FLUIDOS

ERITROSEDIMENTACION [VELOCIDAD SEDIMENTACION GLOBULAR - VSG] AUTOMATIZADA

HEMOGRAMA IV [HB, HTO, CRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS

INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA] AUTOMATIZADO

PROTEINA C REACTIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO [PCR]

TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA - AST]

TRANSAMINASA GLUTAMICO-PIRUVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA - ALT]

Resumen Staff:

Anexos y Observaciones:

Recomendaciones:

EVITAR CAIDAS (CALZADO ANTIDESLIZANTE EN EL BAÑO, EVITAR RESBALONES Y TROPIEZOS). / EVITAR EJERCICIOS DE IMPACTO COMO SALTAR, CORRER, SUBIR ESCALERAS. / SI USA MEDICAMENTO BIOLÓGICO SUSPENDER APLICACIÓN SI EXISTE (FIEBRE, TOS, DIFICULTAD PARA RESPIRAR, INFECCIONES EN LA PIEL U OTRO TIPO DE INFECCIÓN. / DOLOR ARTICULAR PERMANENTE QUE LIMITA SUS ACTIVIDADES (CONSULTAR) / HINCHAZÓN DE UNA ARTICULACIÓN QUE LIMITA SUS ACTIVIDADES (CONSULTAR) / NO CONSUMIR BEBIDAS ALCOHÓLICAS SI USA METOTREXATE, AZATIOPRINA. / TOMAR MEDICAMENTO PARA LA OSTEOPOROSIS EN AYUNAS Y SIN ACOSTARSE / EVITAR EMBARAZOS NO PROGRAMADOS, USAR METODOS DE CONTRACEPCION. EN CASO DE DESEO DE GESTACION, CONSULTAR CON REUMATOLOGO PARA ASESORIA PRECONCEPCIONAL. / UTILIZAR BLOQUEADOR SOLAR FPS MAYOR DE 50 DIARIO / RECOMENDACIONES PARA LOS PACIENTES QUE USEN BIFOSFONATOS (ALENDRONATO, IBANDRONATO, RISEDRONATO, ÁCIDO ZOLEDRÓNICO IBANDRONATO, TERIPARATIDE Y DENOSUMAB): SIEMPRE COMENTAR AL ODONTÓLOGO Y/O HIGIENISTA ORAL QUE USA ALGUNO DE ESTOS MEDICAMENTOS/ASISTIR A VALORACIÓN POR ODONTOLOGÍA MÍNIMO UNA VEZ AL AÑO PARA ESTAR PENDIENTE DE SU SALUD ORAL/ CUANDO TENGA PENDIENTE UN PROCEDIMIENTO ODONTOLÓGICO, SIEMPRE QUE SEA POSIBLE, SOLICITAR AL ODONTÓLOGO UNA NOTA ACLARANDO EL PROCEDIMIENTO A REALIZAR Y COMENTAR EL CASO AL REUMATÓLOGO O MÉDICO DE PROGRAMAS CUANDO ASISTA A CONSULTA, PARA QUE LE INFORMEN SI TIENE ALGÚN INCONVENIENTE PARA REALIZAR EL PROCEDIMIENTO PROPUESTO DEBIDO AL USO DE ESTOS MEDICAMENTOS / CONSULTAR POR URGENCIAS EN CASO DE DOLOR EN EL PECHO, FIEBRE O DIFICULTAD PARA RESPIRAR / CONSULTAR POR URGENCIAS EN CASO DE TOS, AUMENTO DE LA EXPECTORACIÓN O CAMBIO EN SU COLOR Y DIFICULTAD PARA RESPIRAR / CONSULTAR POR URGENCIAS EN CASO DE SANGRADO POR BOCA O NARIZ. PRESENCIA DE SANGRE EN ORINA O MATERIA FECAL. / SI USA MEDICAMENTO BIOLÓGICO SUSPENDER LA APLICACIÓN SI EXISTE (FIEBRE, TOS, DIFICULTAD PARA RESPIRAR, INFECCIONES EN LA PIEL U OTRO TIPO DE INFECCIÓN) Y COMUNICARSE CON ARTMEDICA PARA INFORMAR LA SUSPENSIÓN DE LA TERAPIA, SECUNDARIA

A DICHOS SÍNTOMAS. / MANTENER UNA ADECUADA HIDRATACIÓN, EVITAR BEBIDAS AZUCARADAS, EVITAR, EVITAR CAFÉ, ALCOHOL, TABACO, AMBIENTES CERRADOS, HUMIDIFICAR EL AMBIENTE EN DOMICILIO O LUGAR DE TRABAJO, ESTIMULAR LA SECRECIÓN SALIVAL CON CHICLES O CAMELOS SIN AZÚCARES. / EVITE FUMAR Y/O ESTAR EN PRESENCIA DE PERSONAS QUE FUMEN / EVITE SALIR DE LA CASA EN LA MEDIDA DE LO POSIBLE / EVITAR SALUDAR DE BESO, ABRAZOS O MANO / EVITAR RECIBIR VISITAS / EVITAR ASISTIR A LUGARES O EVENTOS CON ALTO FLUJO DE PERSONAS / LAVARSE LAS MANOS ESPECIALMENTE AL SALIR DEL BAÑO, TOCAR OJOS, NARIZ O BOCA Y AL LLEGAR DE LA CALLE / EN CASO DE PRESENTAR SÍNTOMAS GRIPALES, ABSTENERSE DE SALIR DE CASA Y CONTACTOS CON OTRAS PERSONAS Y UTILIZAR TAPABOCAS / EN CASO DE PRESENTAR LOS SIGUIENTES SÍNTOMAS: FIEBRE DE 38°, DIFICULTAD PARA RESPIRAR, DOLOR EN EL PECHO, CONSULTAR A URGENCIAS DE INMEDIATO / SI HA TENIDO CONTACTO CON PERSONAS QUE HAN LLEGADO DEL EXTERIOR Y TIENE SÍNTOMAS RESPIRATORIOS, DEBE COMUNICARSE CON LAS LÍNEAS DE ATENCIÓN DE SU ASEGURADOR: /

RESPONSABLE DE LA HISTORIA:

JULIO HERNAN FUERTE AVILA

Identificación 14835262 Registro 14835262

Especialidad CONSULTA REUMATOLOGIA

Nit: 900298928 3
Sede: CALI
Código: 760010837401

Paciente: LUISA FERNANDA ISAZA GONZALEZ
Identificación: CC 1107531724 Edad: 20 Sexo: F Fecha Nac: 08/11/1999
Dirección: CLL 13 OESTE No 52C - 22 barrio siloe
Teléfono: 3187496869
Aseguradora: COOMEVA ENTIDAD PRO Acompañante: PACIENTE
Responsable Paciente: PACIENTE
Responsable Teléfono: 3187496869 Responsable Parentesco: MADRE
Régimen: Contributivo
Grupo Poblacional:
Pertenencia Etnica:

Médico: LAURA MILENA CARDONA MARÍN
Especialista: JULIO HERNAN FUERTE AVILA
Diagnóstico: M321 LUPUS ERITEMATOSO SISTEMICO CON COMPROMISO DE ORGANOS O SISTEMAS Tiempo Evolución: 1,62 años.
Fecha Diagnóstico: 01/12/2018 Inicio Síntomas: 01/01/2018
Programa: LES /
Otros diagnosticos:

Fecha Atención: 06/07/20 Tipo Atención: CITA CONTROL REUMATOLOGIA

Motivo Consulta:

CITA CONTROL REUMATOLOGIA-LUPUS ERITEMATOSO SISTEMICO COMPROMISO HEMATÓLOGO

Enfermedad Actual:

***INGRESA PACIENTE CON TAPABOCAS QUIRÚRGICO
***SE ATIENDE PACIENTE CON BATA, TAPABOCAS QUIRÚRGICO
***SE REALIZA LAVADO DE MANOS ANTES DEL INGRESO DEL PACIENTE, SEGÚN EL PROTOCOLO ESTABLECIDO.
***SE DILIGENCIA CONSENTIMIENTO DE ATENCIÓN ANTE CONTINGENCIA POR COVID-19

LUISA, 20 AÑOS, SOLTERA, NO TIENE HIJAS, ACTUALMENTE RESIDE EN EL BARRIO BRISAS DE MAYO, AMA DE CASA

CON IDX DE :

1. LUPUS ERITEMATOSO SISTEMICO COMPROMISO HEMATOLOGICO (2018) ANA 1/2560 CITIPLASMATICO ANTI DNA 1/20 HIPOCOMPLEMENTEMIA
*TROMBOCITOPENIA INMUNE + ANEMIA MEGALOBLASTICA VCM 104 .
* TRATAMIENTO ACTUAL: CLOROQUINA, PREDNISOLONA 5MG/DIA , ACIDO FOLICO.
2. COMPROMISO MEDULAR : MOVILIDAD DISMINUIDA
*RMN DE COLUMNA Y CEREBRO SIN ALTERACIONES DOCUMENTADO HC DE NEUROLOGIA
3. APENDICETOMÍA LAPAROSCOPICA * 23/02/2019

SUBJETIVO:

ACUDE A CONTROL DE REUMATOLOGÍA

REFIERE ENTREGA REGULAR DE MEDICAMENTOS

APORTA PARACLÍNICOS DE SEGUIMIENTO

PACIENTE QUE REFIERE SENTIRSE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, CON MEJORÍA DE LA FUERZA MUSCULAR, REFIERE QUE HA CEDIDO LA CAÍDA DEL CABELLO, NIEGA ULCERAS ORALES, NIEGA LESIONES EN PIEL, NIEGA ORINA ESPUMOSA.

Tratamiento Actual:

PREDNISOLONA DE CRONOLIBERACION MODIFICADA TABLETA 5 MG VIA ORAL TOMAR MEDIA TABLETA VIA ORAL CADA DIA Inicio: 08/06/2020

CLOROQUINA (DIFOSFATO O SULFATO) TABLETA 250 MG VIA ORAL TOMAR 1 TABLETA VIA ORAL AL DIA Inicio: 08/06/2020

Tratamiento Previo:

Impreso: 25/01/2022 14:24

ÁLVARO NAZARIO SANTACRUZ MORA

Historia Clínica # 2580523

* ESTE ES UN REGISTRO REALIZADO EN FORMA ELECTRÓNICA *

Pagina 1 de 4

Exámenes Laboratorio e Imágenes

LABORATORIOS:

| ERITROSEDIMENTACION [VELOCIDAD SEDIMENTACION GLOBULAR - VSG] AUTOMATIZADA 16/06/2020 : VSG = 75,00 |
ERITROSEDIMENTACION [VELOCIDAD SEDIMENTACION GLOBULAR - VSG] AUTOMATIZADA 19/03/2020 : VSG = 110,00 | COMPLEMENTO
SERICO C4 AUTOMATIZADO 19/03/2020 : C4 = 2,90 | COMPLEMENTO SERICO C3 AUTOMATIZADO 19/03/2020 : C3 = 37,40 |
VITAMINA B12 19/03/2020 : RESULTADO = 522 | HEPATITIS C, ANTICUERPO [ANTI-HVC] 16/06/2020 : RESULTADO = NEGATIVO
| HEPATITIS B, ANTIGENO DE SUPERFICIE [AG HBS] 16/06/2020 : RESULTADO = NEGATIVO | HEPATITIS B ANTICUERPOS CENTRAL
TOTALES [ANTI-CORE HBC] 16/06/2020 : RESULTADO = 0.20 | HEMOLEUCOGRAMA 16/06/2020 : HEMOGLOBINA = 11,40
16/06/2020 : HEMATOCRITO = 33,80 16/06/2020 : M.V.C = 100,50 16/06/2020 : H.C.M = 28,70 16/06/2020 : LEUCOCITOS
*1000 = 2,70 16/06/2020 : PLAQUETAS # * 1000 = 187,00 | HEMOLEUCOGRAMA 15/05/2020 : HEMOGLOBINA = 10,20
15/05/2020 : M.V.C = 104,00 15/05/2020 : LINFOCITOS # * 1000 = 1700,00 | PCR 16/06/2020 : PCR = 5,00 16/06/2020
: REACTIVO SI/NO = NO | CREATININA 16/06/2020 : CREATININA = 0,84 | ALT 16/06/2020 : ALT = 126,00 16/06/2020 :
ANORMAL SI/NO = SI | AST 16/06/2020 : AST = 60,00 | SEDIMENTO URINARIO 16/06/2020 : ERITROCITOS = 0,10
16/06/2020 : OBSERVACION = 0.1 | BILIRRUBINA TOTAL 19/03/2020 : RESULTADO = 0.17 | BILIRRUBINA DIRECTA 19/03/2020
: RESULTADO = 0.43 | LDH 19/03/2020 : RESULTADO = 357 | PARCIAL DE ORINA 16/06/2020 : PH = 7,00 16/06/2020 :
DENSIDAD = 1020,00 16/06/2020 : OBSERVACION = TURBIO 16/06/2020 : PROTEINURIA SI/NO = NO | COOMBS DIRECTO
19/03/2020 : RESULTADO =
POSITIVO | ALDOLASA 16/06/2020 : RESULTADO = 3.3 | DESHIDROGENASA
LACTICA [LDH] 15/05/2020 : RESULTADO = 891 | CREATIN QUINASA TOTAL CK- CPK 16/06/2020 : RESULTADO = 20.30 | TFG:
109,62 con CREATININA: 0,84 de 16/06/2020 formula $((140 - 20) * 65,00 * 0.85) / (72 * 0.84)$

IMÁGENES:

Revisión por Sistemas:

SIN MASAS EN CUELLO O CEFALEA / NO SÍNTOMAS SECOS U OCULARES / NO DOLOR TORÁCICO NI DISNEA / NO DOLOR ABDOMINAL NI
CAMBIOS EN EL HABITO INTESTINAL / SIN DISURIA, POLAQUIURIA O TENESMO VESICAL. / NO ARTRALGIAS NI RIGIDEZ MATINAL /
NO LESIONES EN PIEL / NIEGA

Antecedentes Personales:

NO REFIERE

Antecedentes Familiares:

NO REFIERE

Antecedentes Quirúrgicos:

APENDICECTOMIA Previa

Otros Antecedentes:

Cigarrillos Día:	0	Años Fumador:	0	Paquetes Año:	0,00	Alergicos:	NINGUNO
Alcohol:	No	Droga:	No	Traumáticos:		Ginecológicos:	NINGUNO
							G0 , NO PLANIFICA, VIDA SEXUAL ACTIVA

Signos Vitales:

Sistólica	115	Frecuencia Cardiaca (ppm)	80	Peso (kg)	65,00	IMC (kg/m2)	25,39
Diastólica (mm Hg)	70	Frecuencia Respiratoria (cpm)	18	Talla (cms)	160,00	No es posible Tallar	N
Temperatura (°C)	36,10	SatO2(%)	% 0,00	Con Oxígeno	N	Ltpm	

Exámen Físico:

CABEZA Y CUELLO Normal MUCOSAS HUMEDAS, SIN SOPLO CAROTIDEO, SIN MASAS EN CUELLO O PAROTIDOMEGALIA NO INGURGITACION
YUGULAR / PIEL Normal SIN LESIONES EN PIEL / CARDIOVASCULAR Normal RUIDOS CARDIACOS, RITMICOS, SIN SOPLOS /
PULMONAR Normal MURMULLO DE VESICULAR CONSERVADO SIN RUIDOS AGREGADOS / ABDOMEN Normal ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE,
NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, SIN MASAS NI MEGALIAS / OSTEO MUSCULAR Normal ARCOS D EMOVILIDAD CONSERVADOS, NO
ENTESITIS, NO SINOVITIS / EXTREMIDADES Normal EXTREMIDADES SIN EDEMAS, SIN DEFORMIDADES, PULSOS SIMETRICOS /
NEUROLÓGICO Normal ALERTA, CONSCIENTE, ORIENTADO EN LAS TRES ESFERAS, **PARAPARESIA DE MIEMBROS INFERIORES**

Mediciones:

SLEDAI 0,00

Impreso: 25/01/2022 14:24

ÁLVARO NAZARIO SANTACRUZ MORA

Historia Clínica # 2580523

* ESTE ES UN REGISTRO REALIZADO EN FORMA ELECTRÓNICA *

Pagina 2 de 4

Opinión y Conducta:

LUISA, 20 AÑOS,SOLTERA,NO TIENE HIJAS, ACTUALMENTE RESIDE EN EL BARRIO BRISAS DE MAYO

CON IDX DE :

1. LUPUS ERITEMATOSO SISTEMICO COMPROMISO HEMATOLOGICO (2018) ANA 1/2560 CITIPLASMATICO ANTI DNA 1/20 HIPOCOMPLEMENTEMIA

*TROMBOCITOPENIA INMUNE + ANEMIA MEGALOBLASTICA VCM 104 .

* TRATAMIENTO ACTUAL: CLOROQUINA, PREDNISOLONA 5MG/DIA , ACIDO FOLICO.

2. COMPROMISO MEDULAR : MOVILIDAD DISMINUIDA

*RMN DE COLUMNA Y CEREBRO SIN ALTERACIONES DOCUMENTADO HC DE NEUROLOGIA

3. APENDICETOMÍA LAPAROSCOPICA * 23/02/2019

ANÁLISIS:

PACIENTE CON ANTECEDENTE DE LES CON COMPROMISO HEMATOLÓGICO Y AL PARECER MEDULAR (INCONTINENCIA FECAL Y URINARIA), RECIBIÓ DURANTE LA HOSPITALIZACION (01/06/2020) PULSOS DE METIL, PLASMAFERESIS 2 CICLOS, CICLOFOSFAMIDA 1 INFUSIÓN .SIN EMBARGO EN EL MOMENTO CURSA CON LEUCOPENIA, **POR LO CUAL CONSIDERO QUE EL MEJOR MEDICAMENTO EN ESTE MOMENTO ES EL RITUXIMAB**, SE ORDENA LO SIGUIENTE:

-STAFF PARA DEFINIR INICIO DE RITUXIMAB

-POR AHORA CONTINUA CON CLOROQUINA + PREDNISONA 2.5/MG/DIA,

-PENDIENTE TRAER PARA LA PRÓXIMA CONSULTA REPORTE DE VIH, RX DE TORAX

-SE SOLICITA ANTIMUSCULO LISO, ANTIMITROCONDRIA, SEROLOGÍA

-CONTROL EN 2 SEMANAS POSTERIOR A STAFF CON REUMATOLOGIA

** SE DAN INDICACIONES, RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA.

Ordenes:

PREDNISONA DE CRONOLIBERACION MODIFICADA TABLETA 5 MG VIA ORAL - TOMAR MEDIA TABLETA VIA ORAL CADA DIA - cantidad: 30

CLOROQUINA (DIFOSFATO O SULFATO) TABLETA 250 MG VIA ORAL - TOMAR TOMAR 1 TABLETA VIA ORAL AL DIA - cantidad: 30

MUSCULO LISO ANTICUERPOS AUTOMATIZADO

MITOCONDRIA ANTICUERPOS [AMA] POR IFI

PRUEBA NO TREPONEMICA MANUAL (VDRL)

Resumen Staff:

Anexos y Observaciones:

Recomendaciones:

EVITAR CAIDAS (CALZADO ANTIDESLIZANTE EN EL BAÑO, EVITAR RESBALONES Y TROPIEZOS). / DOLOR ARTICULAR PERMANENTE QUE LIMITA SUS ACTIVIDADES (CONSULTAR) / HINCHAZÓN DE UNA ARTICULACIÓN QUE LIMITA SUS ACTIVIDADES (CONSULTAR) / EVITE FUMAR Y/O ESTAR EN PRESENCIA DE PERSONAS QUE FUMEN / EVITE SALIR DE LA CASA EN LA MEDIDA DE LO POSIBLE /

EVITAR SALUDAR DE BESO, ABRAZOS O MANO / EVITAR RECIBIR VISITAS /

EVITAR ASISTIR A LUGARES O EVENTOS CON ALTO FLUJO DE PERSONAS / LAVARSE LAS MANOS ESPECIALMENTE AL SALIR DEL BAÑO, TOCAR OJOS, NARIZ O BOCA Y AL LLEGAR DE LA CALLE / EN CASO DE PRESENTAR SÍNTOMAS GRIPALES, ABSTENERSE DE SALIR DE CASA Y CONTACTOS CON OTRAS PERSONAS Y UTILIZAR TAPABOCAS / EN CASO DE PRESENTAR LOS SIGUIENTES SÍNTOMAS: FIEBRE DE 38°, DIFICULTAD PARA RESPIRAR, DOLOR EN EL PECHO, CONSULTAR A URGENCIAS DE INMEDIATO / SI HA TENIDO CONTACTO CON PERSONAS QUE HAN LLEGADO DEL EXTERIOR Y TIENE SÍNTOMAS RESPIRATORIOS, DEBE COMUNICARSE CON LAS LÍNEAS DE ATENCIÓN DE SU ASEGURADOR: /

RESPONSABLE DE LA HISTORIA:

JULIO HERNAN FUERTE AVILA

Identificación 14835262 Registro 14835262

Especialidad CONSULTA REUMATOLOGIA

Nit: 900298928 3
Sede: CALI
Código: 760010837401

Paciente: LUISA FERNANDA ISAZA GONZALEZ
Identificación: CC 1107531724 Edad: 21 Sexo: F Fecha Nac: 08/11/1999
Dirección: CLL 13 OESTE No 52C - 22 barrio siloe
Teléfono: 3187496869
Aseguradora: COOMEVA ENTIDAD PRO Acompañante: PACIENTE
Responsable Paciente: PACIENTE
Responsable Teléfono: 3187496869 Responsable Parentesco: MADRE
Régimen: Contributivo
Grupo Poblacional:
Pertenencia Etnica:

Médico: SARA ISABEL HERNANDEZ RUIZ
Especialista: JULIO HERNAN FUERTE AVILA
Diagnóstico: M321 LUPUS ERITEMATOSO SISTEMICO CON COMPROMISO DE ORGANOS O SISTEMAS Tiempo Evolución: 2,30 años.
Fecha Diagnóstico: 01/12/2018 Inicio Síntomas: 01/01/2018
Programa: LES /
Otros diagnosticos:

Fecha Atención: 09/03/21 Tipo Atención: CITA CONTROL REUMATOLOGIA

Motivo Consulta:

CITA CONTROL REUMATOLOGIA

Enfermedad Actual:

LUISA, 20 AÑOS, SOLTERA, NO TIENE HIJAS, ACTUALMENTE RESIDE EN EL BARRIO BRISAS DE MAYO, AMA DE CASA

CON IDX DE :

1. LUPUS ERITEMATOSO SISTEMICO COMPROMISO HEMATOLOGICO (2018) ANA 1/2560 CITIPLASMATICO ANTI DNA 1/20 HIPOCOMPLEMENTEMIA
*TROMBOCITOPENIA INMUNE + ANEMIA MEGALOBLASTICA VCM 104 .
* TRATAMIENTO ACTUAL: CLOROQUINA, PREDNISOLONA 5MG/DIA , ACIDO FOLICO.
2. COMPROMISO MEDULAR : MOVILIDAD DISMINUIDA
*RMN DE COLUMNA Y CEREBRO SIN ALTERACIONES DOCUMENTADO HC DE NEUROLOGIA
3. APENDICETOMÍA LAPAROSCOPICA * 23/02/2019

SUBJETIVO:

*PACIENTE IMGRESA EN SILLA DE RUEDAS, EN COMPAÑÍA DE FAMILIAR, QUE REFIERE SENTIRSE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES , AUNQUE CON COMPROMISO DE LA FUERZA MUSCULAR, ASTENIA, ADINAMIA, NIEGA ULCERAS ORALES, NIEGA LESIONES EN PIEL, REFIERE DIAFORESIS Y DOLOR ABDOMINAL TIPO COLICO Y DISTENCION, SIN EMESIS, NO FIEBRE. NIEGA ORINA ESPUMOSA. NIEGA DISNEA. NO DOLOR TORACICO.
REFIERE ESTUVO HOSPITALIZADA POR 6 MES POR ULCERA SACRA. AL PARECER RECIBIO GAMAGLOBULINA EN VARIAS OPORTUNIDADES. NO APORTA PARACLINICOS

Tratamiento Actual:

INMUNOGLOBULINA G AL 10% INTRAVENOSA HUMANA AMPOLLA 1/10 GR/ML INTRAVENOSO INMUNOGLOBULINA QUIVALENTE 100 MG/1 ML ADMINISTRAR 30 GR EV CADA MES SEGUN PROTOCOLO DE INFUSION EN CENTRO AUTORIZADO Inicio: 09/03/2021
PREDNISOLONA DE CRONOLIBERACION MODIFICADA TABLETA 5 MG VIA ORAL TOMAR MEDIA TABLETA VIA ORAL CADA DIA Inicio: 08/06/2020
CLOROQUINA (DIFOSFATO O SULFATO) TABLETA 250 MG VIA ORAL TOMAR 1 TABLETA VIA ORAL AL DIA Inicio: 08/06/2020

Tratamiento Previo:**Exámenes Laboratorio e Imágenes**

LABORATORIOS:

IMÁGENES:

Impreso: 25/01/2022 14:24

ÁLVARO NAZARIO SANTACRUZ MORA

Historia Clínica # 2819006

* ESTE ES UN REGISTRO REALIZADO EN FORMA ELECTRÓNICA *

Pagina 1 de 4

Revisión por Sistemas:

NIEGA ALOPECIA, NIEG AFTAS ORALES / NIEGA SINTOMAS SECOS / NIEGA DISNEA NI DOLOR TORACICO / DOLOR ABDOMINAL / NIEGA HEMATURIA NI ORINA CON ESPUMA / NIEGA ARTRALGIAS INFLAMATORIAS / NO LESIONES

Antecedentes Personales:

NO REFIERE ANTECEDENTES PATOLÓGICOS DE IMPORTANCIA

Antecedentes Familiares:

NO REFIERE ANTECEDENTES FAMILIARES DE IMPORTANCIA PADRE

Antecedentes Quirúrgicos:

APENDICECTOMIA Previa

Otros Antecedentes:

Cigarrillos Día:	0	Años Fumador:	0	Paquetes Año:	0,00	Alergicos:	NINGUNO
Alcohol:	No	Droga:	No			Traumáticos:	NINGUNO
						Ginecológicos:	G0 , NO PLANIFICA, VIDA SEXUAL ACTIVA

Signos Vitales:

Sistólica	115	Frecuencia Cardíaca (ppm)	76	Peso (kg)	65,00	IMC (kg/m2)	25,39
Diastólica (mm Hg)	75	Frecuencia Respiratoria (cpm)	18	Talla (cms)	160,00	No es posible Tallar	N
Temperatura (°C)	36,00	SatO2(%)	% 0,00	Con Oxígeno	N	Ltpm	

Exámen Físico:

CABEZA Y CUELLO Normal MUCOSAS HUMEDAS, SIN SOPLO CAROTIDEO, SIN MASAS EN CUELLO O PAROTIDOMEGALIA NO INGURGITACION YUGULAR / PIEL Anormal ULCERAS SACRAS CUBIERTAS / CARDIOVASCULAR Normal RUIDOS CARDIACOS, RITMICOS, SIN SOPLOS / PULMONAR Normal MURMULLO DE VESICULAR CONSERVADO SIN RUIDOS AGREGADOS / ABDOMEN Normal ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, SIN MASAS NI MEGALIAS / OSTEOMUSCULAR Normal NO SINOVITIS, LIMITACION A LA MOVILIZACION MIMEMBROS INFERIORES POR COMPROMISO MEDULAR / EXTREMIDADES Normal EXTREMIDADES SIN EDEMAS, SIN DEFORMIDADES, PULSOS SIMETRICOS / NEUROLÓGICO Normal ALERTA, CONSCIENTE, ORIENTADO EN LAS TRES ESFERAS, SIN DÉFICIT SENSITIVO NI MOTOR / OTROS Anormal INCONTINENCIA FECAL Y URINARIA

Mediciones:

SLEDAI 0,00

Opinión y Conducta:

LUISA, 20 AÑOS,SOLTERA,NO TIENE HIJAS, ACTUALMENTE RESIDE EN EL BARRIO BRISAS DE MAYO

CON IDX DE :

1. LUPUS ERITEMATOSO SISTEMICO COMPROMISO HEMATOLOGICO (2018) ANA 1/2560 CITIPLASMATICO ANTI DNA 1/20 HIPOCOMPLEME NTEMIA
*TROMBOCITOPENIA INMUNE + ANEMIA MEGALOBLASTICA VCM 104 .
* TRATAMIENTO ACTUAL: PREDNISOLONA 5MG/DIA , ACIDO FOLICO.
** TRATAMIENTO PREVIO: CLOROQUINA, RITUXIMAB (UNA DOSIS EN AGOSTO/2020)
2. COMPROMISO MEDULAR : MOVILIDAD DISMINUIDA
*RMN DE COLUMNA Y CEREBRO SIN ALTERACIONES DOCUMENTADO HC DE NEUROLOGIA
3. APENDICETOMÍA LAPAROSCOPICA * 23/02/2019

ANÁLISIS:

PACIENTE CON ANTECEDENTE DE LES CON COMPROMISO HEMATOLÓGICO Y MEDULAR (INCONTINENCIA FECAL Y URINARIA), RECIEN SALIDA DE HOSPITALIZACION POR ESCARAS SOBREINFECTADAS. COMPLETO TRATAMIENTO ATB. EN E L MOMENTO ESCARAS CON TEJIDO DE GRANUACIÓN, SIN SIGNOS DE INFECCION, EN SEGUIMIENTO POR TEO. ACTUALMENTE, SOLO EN TRATAMIENTO CON PREDNISOLONA 15 M G DIA. DURANTE LA HOSPITALIZACION REQUIRIO 3 CICLOS DE GAMABLOBULINA (NOV, DIC, ENERO), DEBIDO A QUE LAS LESIONES TODAVIA SE ENCUENTRA ABIERTA, CONSIDERO DEBE CONTINUAR IGUAL TRATAMIENTO POR LO MENOS 6 MESES, ANTES DE PENSAR EN OTRA TERAPIA INMUNOSUPRESORA.
- GAMAGLOBULINA 0.4MG/KG CADA MES. (SE REALIZA MIPRES)

- 20210309130026550417 POR 180 DIAS POR JUNTA MEDICA
- SE FIRMA CONSENTIMIENTO LISTA UNIR
- SE REMITE A FISIATRIA Y NUTRICION

*** NOTA: **PACIENTE CON ALTO GRADO DE DISCAPACIDAD DEBIDO A LA SECUELAS MEDULARES, LIMITACION PARA LA MARCHA, REQUIERE ACOMPAÑANTE PERMANENTE, SECUNDARIO A INCONTINENCIA URINARIA Y FECAL. USO DE PAÑALES COMO METODO DE APOYO.**

REMISION: INTERCONSULTA POR OTRAS ESPECIALIDADES MEDICAS CLINICA DOLOR / CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FISICA Y REHABILITACION PRIORITARIO / CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR NUTRICION Y DIETETICA PRIORITARIO

Ordenes:

PREDNISONA DE CRONOLIBERACION MODIFICADA TABLETA 5 MG VIA ORAL - TOMAR MEDIA TABLETA VIA ORAL CADA DIA - cantidad:

30

INMUNOGLOBULINA G AL 10% INTRAVENOSA HUMANA AMPOLLA 1/10 GR/ML INTRAVENOSO - INMUNOGLOBULINA QUIVALENTE 100 MG/1 ML ADMINISTRAR 30 GR EV CADA MES SEGUN PROTOCOLO DE INFUSION EN CENTRO AUTORIZADO - cantidad: 3

CREATININA EN SUERO U O FLUIDOS

ERITROSEDIMENTACION [VELOCIDAD SEDIMENTACION GLOBULAR - VSG] AUTOMATIZADA

HEMOGRAMA IV [HB, HTO, CRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS

INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA] AUTOMATIZADO

PROTEINA C REACTIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO [PCR]

TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA - AST]

TRANSAMINASA GLUTAMICO-PIRUVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA - ALT]

COMPLEMENTO SERICO C3 SEMIAUTOMATIZADO

COMPLEMENTO SERICO C4 SEMIAUTOMATIZADO

DNA ANTICUERPOS MANUAL

Resumen Staff:

Anexos y Observaciones:

Recomendaciones:

SI USA MEDICAMENTO BIOLÓGICO SUSPENDER APLICACIÓN SI EXISTE (FIEBRE, TOS, DIFICULTAD PARA RESPIRAR, INFECCIONES EN LA PIEL U OTRO TIPO DE INFECCIÓN. / DOLOR ARTICULAR PERMANENTE QUE LIMITA SUS ACTIVIDADES (CONSULTAR) / HINCHAZÓN DE UNA ARTICULACIÓN QUE LIMITA SUS ACTIVIDADES (CONSULTAR) / NO CONSUMIR BEBIDAS ALCOHÓLICAS SI USA METOTREXATE, AZATIOPRINA. / PRESENCIA DE EFECTOS ADVERSOS CON EL MEDICAMENTO COMO ALERGIA, VOMITO, CAÍDA DEL CABELLO U OTRO (CONSULTAR) / RECOMENDACIONES PARA LOS PACIENTES QUE USEN BIFOSFONATOS (ALENDRONATO, IBANDRONATO, RISEDRONATO, ÁCIDO ZOLEDRÓNICO, IBANDRONATO, TERIPARATIDE Y DENOSUMAB): SIEMPRE COMENTAR AL ODONTÓLOGO Y/O HIGIENISTA ORAL QUE USA ALGUNO DE ESTOS MEDICAMENTOS/ASISTIR A VALORACIÓN POR ODONTOLOGÍA MÍNIMO UNA VEZ AL AÑO PARA ESTAR PENDIENTE DE SU SALUD ORAL/ CUANDO TENGA PENDIENTE UN PROCEDIMIENTO ODONTOLÓGICO, SIEMPRE QUE SEA POSIBLE, SOLICITAR AL ODONTÓLOGO UNA NOTA ACLARANDO EL PROCEDIMIENTO A REALIZAR Y COMENTAR EL CASO AL REUMATÓLOGO O MÉDICO DE PROGRAMA CUANDO ASISTA A CONSULTA, PARA QUE LE INFORMEN SI TIENE ALGÚN INCONVENIENTE PARA REALIZAR EL PROCEDIMIENTO PROPUESTO DEBIDO AL USO DE ESTOS MEDICAMENTOS / CONSULTAR POR URGENCIAS EN CASO DE DOLOR EN EL PECHO, FIEBRE O DIFICULTAD PARA RESPIRAR / CONSULTAR POR URGENCIAS EN CASO DE TOS, AUMENTO DE LA EXPECTORACIÓN O CAMBIO EN SU COLOR Y DIFICULTAD PARA RESPIRAR / CONSULTAR POR URGENCIAS EN CASO DE SANGRADO POR BOCA O NARIZ. PRESENCIA DE SANGRE EN ORINA O MATERIA FECAL. / SI USA MEDICAMENTO BIOLÓGICO SUSPENDER LA APLICACIÓN SI EXISTE (FIEBRE, TOS, DIFICULTAD PARA RESPIRAR, INFECCIONES EN LA PIEL U OTRO TIPO DE INFECCIÓN) Y COMUNICARSE CON ARTMEDICA PARA INFORMAR LA SUSPENSIÓN DE LA TERAPIA, SECUNDARIA A DICHOS SÍNTOMAS. / MANTENER UNA ADECUADA HIDRATACIÓN, EVITAR BEBIDAS AZUCARADAS, EVITAR, EVITAR CAFÉ, ALCOHOL, TABACO, AMBIENTES CERRADOS, HUMIDIFICAR EL AMBIENTE EN DOMICILIO O LUGAR DE TRABAJO, ESTIMULAR LA SECRECIÓN SALIVAL CON CHICLES O CARAMELOS SIN AZÚCARES. / EVITE FUMAR Y/O ESTAR EN PRESENCIA DE PERSONAS QUE FUMEN / EVITE SALIR DE LA CASA EN LA MEDIDA DE LO POSIBLE / EVITAR SALUDAR DE BESO, ABRAZOS O MANO / EVITAR RECIBIR VISITAS / EVITAR ASISTIR A LUGARES O EVENTOS CON ALTO FLUJO DE PERSONAS / LAVARSE LAS MANOS ESPECIALMENTE AL SALIR DEL BAÑO, TOCAR OJOS, NARIZ O BOCA Y AL LLEGAR DE LA CALLE / EN CASO DE PRESENTAR SÍNTOMAS GRIPALES, ABSTENERSE DE SALIR DE CASA Y CONTACTOS CON OTRAS PERSONAS Y UTILIZAR TAPABOCAS / EN CASO DE PRESENTAR LOS SIGUIENTES SÍNTOMAS: FIEBRE DE 38°, DIFICULTAD PARA RESPIRAR, DOLOR EN EL PECHO, CONSULTAR A URGENCIAS DE INMEDIATO / SI HA TENIDO CONTACTO CON PERSONAS QUE HAN LLEGADO DEL EXTERIOR Y TIENE SÍNTOMAS RESPIRATORIOS, DEBE COMUNICARSE CON LAS LÍNEAS DE ATENCIÓN DE SU ASEGURADOR: / **VALLE DEL CAUCA: TEL. 620 68 19 WP. 316 536 65 96 **EPS: *COOMEVA 01 8000 930 779 OPC. 8

- (2) 485 57 23 , TEL. 486 55 55 OPCIÓN 7 *SOS 01 8000 930 87 77 - (2) 489 86 86 *MEDIMAS 01 8000 12 07 77

RESPONSABLE DE LA HISTORIA:

JULIO HERNAN FUERTE AVILA

Identificación 14835262 Registro 14835262

Especialidad CONSULTA REUMATOLOGIA

TELEMONITOREO MEDICO GENERAL

TELEMONITOREO MEDICO GENERAL

Paciente: LUISA FERNANDA ISAZA GONZALEZ
Identificación: CC 1107531724 Edad: 20 Fecha Nac: 08/11/1999
Dirección: CLL 13 OESTE No 52C - 22 barrio siloe
Aseguradora: COOMEVA ENTIDAD PRO Acompañante: PACIENTE
Régimen: Contributivo
Sexo: F
Grupo Poblacional:
Pertenencia Etnica:

Diagnóstico: M321 LUPUS ERITEMATOSO SISTEMICO CON COMPROMISO DE ORGANOS O SISTEMAS Tiempo Evolución: 3,20 años.

Otros diagnosticos:

Fecha Atención: 06/10/20 Tipo Atención: TELEMONITOREO MEDICO GENERAL

Motivo Consulta

CITA DE TELEMONITOREO EMA

Enfermedad actual

CITA DE TELEMONITOREO EMA SE HACE SEGUIMIENTO CON LA MADRE LUZ ENEIDA GONZALES LUISA, 20 AÑOS, SOLTERA, NO TIENE HIJAS, ACTUALMENTE RESIDE EN EL BARRIO BRISAS DE MAYO DIAGNOSTICOS 1. LUPUS ERITEMATOSO SISTEMICO COMPROMISO HEMATOLOGICO (2018) ANA 1/2560 CITIPLASMATICO ANTI DNA 1/20 HIPOCOMPLEMENTEMIA *TROMBOCITOPENIA INMUNE + ANEMIA MEGALOBLASTICA VCM 104 . * TRATAMIENTO ACTUAL: CLOROQUINA, PREDNISOLONA 5MG/DIA , ACIDO FOLICO. 2. COMPROMISO MEDULAR : MOVILIDAD DISMINUIDA *RMN DE COLUMNA Y CEREBRO SIN ALTERACIONES DOCUMENTADO HC DE NEUROLOGIA 3. APENDICETOMÍA LAPAROSCOPICA * 23/02/2019 EN ULTIMO CONTROL REUMATOLOGIA PRESENCIAL (07/2020) CONSIDERO: "PACIENTE CON ANTECEDENTE DE LES CON COMPROMISO HEMATOLÓGICO Y AL PARECER MEDULAR (INCONTINENCIA FECAL Y URINARIA), RECIBIÓ DURANTE LA HOSPITALIZACION (01/06/2020) PULSOS DE METIL, PLASMAFERESIS 2 CICLOS, CICLOFOSFAMIDA 1 INFUSIÓN. SIN EMBARGO EN EL MOMENTO CURSA CON LEUCOPENIA, POR LO CUAL CONSIDERO QUE EL MEJOR MEDICAMENTO EN ESTE MOMENTO ES EL RITUXIMAB, SE ORDENA LO SIGUIENTE: STAFF PARA DEFINIR INICIO DE RITUXIMAB, POR AHORA CONTINUA CON CLOROQUINA + PREDNISOLONA 2.5/MG/DIA, PENDIENTE TRAER PARA LA PRÓXIMA CONSULTA REPORTE DE VIH, RX DE TORAX -SE SOLICITA ANTIMUSCULO LISO, ANTIMITROCONDRIA, SEROLOGÍA, CONTROL EN 2 SEMANAS POSTERIOR A STAFF CON REUMATOLOGIA" TTO ACTUAL: CLOROQUINA 250 MG DIA PREDNISOLONA 2.5 MG DIA SUBJETIVO **REFIER MADRE QUE PACIENTE ESTA HOSPITALIZADA DESDE HACE 12 DIAS POR ULCERAS EN REGION GLUTEA Y LUMBAR POR POSTRACION EN CAMA. **REFIERE MADRE QUE PACIENTE YA SE APLICO PRIMERA DOSIS DE RITUXIMAB (08/2020) DE FORMA HOSPITALARIA. **EN EL MOMENTO SIN USO DE DMARD POR ANTIBIOTICOTERAPIA, EN EL MOMENTO ADEMAS CURSANDO CON ACTIVIDAD LUPICA A NIVEL HEMATOLOGICO, AL PARECER DESCARTAN COMPROMISO NEUROLOGICO POR RM. **SINTOMATOLOGÍA PERTINENTE PARA SARS - COV-2: NIEGA FIEBRE MÁS DE 38°, NIEGA DIFICULTAD PARA RESPIRAR, NIEGA TOS, NIEGA ODINOFAGIA, NIEGA ASTENIA NI ADINAMIA; NIEGA NEXO EPIDEMIOLÓGICO DE CONTACTO ***PREBIOLOGICOS*** VACUNACION: NEUMOCOCO 13 PENDIENTE NEUMOCOCO 23 PENDIENTE INFLUENZA PENDIENTE DESPARASITACION: ALBENDAZOL PENDIENTE

Revision Sistemas

No | HA PRESENTADO DOLOR EN LAS ARTICULACIONES -> niega artralgias inflamatorias
No | TIENE LAS ARTICULACIONES ROJAS O CALIENTES -> niega artritis
No | HA PRESENTADO RIGIDEZ EN LA MAÑANA -> niega rigidez matinal
No | HA PRESENTADO FIEBRE O PERDIDA DE PESO -> niega fiebre ni perdida de peso
No | HA PRESENTADO OJOS O BOCA SECA -> niega sintomas secos
No | HA PRESENTADO DIFICULTAD PARA RESPIRAR -> niega disnea
Si | HA TENIDO BROTES EN LAS EXTREMIDADES -> hospitalizada por escaras en piel
Si | HA SENTIDO CALAMBRES O COSQUILLEOS EN MANOS O PIES -> COMPROMISO MEDULAR
Si | COMO SE SIENTE DE ESTADO DE ANIMO -> animo deprimido
Si | HA PRESENTADO SÍNTOMAS QUE LE HAGAN PENSAR QUE TIENE UNA INFECCIÓN -> hospitalizada por escaras en piel
Si | HA TENIDO ENTREGA REGULAR DE LOS MEDICAMENTOS -> entregas de medicamentos de forma regular
No | HA PRESENTADO MOLESTIAS CON LA ADMINISTRACION DE LOS MEDICAMENTOS -> niega molestias con la toma de medicamentos
No | HA PRESENTADO TOS FRECUENTE -> niega tos frecuente

Antecedentes Patologicos

NO REFIERE

Antecedentes Quirurgicos

APENDICECTOMIA Previa

Otros Antecedentes:

Cigarrillos Día: 0 Años Fumador:0 Paquetes Año:0,00
Alcohol: Droga:

Alergicos:

Traumáticos:
Ginecológicos:

Urgencias - Hospitalizaciones

Cantidad Hospitalizaciones:0->

Antecedentes Familiares

NO REFIERE

Exámenes LABORATORIO E IMAGENES

| ERITROSEDIMENTACION [VELOCIDAD SEDIMENTACION GLOBULAR - VSG] AUTOMATIZADA 16/06/2020 : VSG = 75,00
| HEPATITIS C, ANTICUERPO [ANTI-HVC] 16/06/2020 : RESULTADO = NEGATIVO
| HEPATITIS B, ANTIGENO DE SUPERFICIE [AG HBS] 16/06/2020 : RESULTADO = NEGATIVO
| HEPATITIS B ANTICUERPOS CENTRAL TOTALES [ANTI-CORE HBC] 16/06/2020 : RESULTADO = 0.20
| HEMOLEUCOGRAMA 16/06/2020 : HEMOGLOBINA = 11,40
16/06/2020 : HEMATOCRITO = 33,80
16/06/2020 : M.V.C = 100,50
16/06/2020 : H.C.M = 28,70
16/06/2020 : LEUCOCITOS # *1000 = 2,70
16/06/2020 : PLAQUETAS # * 1000 = 187,00
| HEMOLEUCOGRAMA 15/05/2020 : HEMOGLOBINA = 10,20
15/05/2020 : M.V.C = 104,00
15/05/2020 : LINFOCITOS # * 1000 = 1700,00
| PCR 16/06/2020 : PCR = 5,00
16/06/2020 : REACTIVO SI/NO = NO
| CREATININA 16/06/2020 : CREATININA = 0,84
| ALT 16/06/2020 : ALT = 126,00
16/06/2020 : ANORMAL SI/NO = SI
| AST 16/06/2020 : AST = 60,00
| SEDIMENTO URINARIO 16/06/2020 : ERITROCITOS = 0,10
16/06/2020 : OBSERVACION = 0.1
| PARCIAL DE ORINA 16/06/2020 : PH = 7,00
16/06/2020 : DENSIDAD = 1020,00
16/06/2020 : OBSERVACION = TURBIO
16/06/2020 : PROTEINURIA SI/NO = NO
| ALDOLASA 16/06/2020 : RESULTADO
= 3.3
| DESHIDROGENASA LACTICA [LDH] 15/05/2020 : RESULTADO = 891
| CREATIN QUINASA TOTAL CK- CPK 16/06/2020 : RESULTADO = 20.30

Exámenes Previos LABORATORIO E IMAGENES

| ERITROSEDIMENTACION [VELOCIDAD SEDIMENTACION GLOBULAR - VSG] AUTOMATIZADA 16/06/2020 : VSG = 75,00
| HEPATITIS C, ANTICUERPO [ANTI-HVC] 16/06/2020 : RESULTADO = NEGATIVO
| HEPATITIS B, ANTIGENO DE SUPERFICIE [AG HBS] 16/06/2020 : RESULTADO = NEGATIVO
| HEPATITIS B ANTICUERPOS CENTRAL TOTALES [ANTI-CORE HBC] 16/06/2020 : RESULTADO = 0.20
| HEMOLEUCOGRAMA 16/06/2020 : HEMOGLOBINA = 11,40
16/06/2020 : HEMATOCRITO = 33,80
16/06/2020 : M.V.C = 100,50
16/06/2020 : H.C.M = 28,70
16/06/2020 : LEUCOCITOS # *1000 = 2,70
16/06/2020 : PLAQUETAS # * 1000 = 187,00
| HEMOLEUCOGRAMA 15/05/2020 : HEMOGLOBINA = 10,20
15/05/2020 : M.V.C = 104,00
15/05/2020 : LINFOCITOS # * 1000 = 1700,00
| PCR 16/06/2020 : PCR = 5,00
16/06/2020 : REACTIVO SI/NO = NO
| CREATININA 16/06/2020 : CREATININA = 0,84
| ALT 16/06/2020 : ALT = 126,00

16/06/2020 : ANORMAL SI/NO = SI
| AST 16/06/2020 : AST = 60,00
| SEDIMENTO URINARIO 16/06/2020 : ERITROCITOS = 0,10
16/06/2020 : OBSERVACION = 0.1
| PARCIAL DE ORINA 16/06/2020 : PH = 7,00
16/06/2020 : DENSIDAD = 1020,00
16/06/2020 : OBSERVACION = TURBIO
16/06/2020 : PROTEINURIA SI/NO = NO
| ALDOLASA 16/06/2020 : RESULTADO
= 3.3
| DESHIDROGENASA LACTICA [LDH] 15/05/2020 : RESULTADO = 891
| CREATIN QUINASA TOTAL CK- CPK 16/06/2020 : RESULTADO = 20.30

Tratamiento previo ACTIVO

PREDNISONA DE CRONOLIBERACION MODIFICADA TABLETA 5 MG VIA ORAL TOMAR MEDIA TABLETA VIA ORAL CADA DIA Inicio: 08/06/2020
CLOROQUINA (DIFOSFATO O SULFATO) TABLETA 250 MG VIA ORAL TOMAR TOMAR 1 TABLETA VIA ORAL AL DIA Inicio: 08/06/2020
SUSPENDIDO

Opinion

ANALISIS Y CONDUCTA:

PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE LES RECIENTEMENTE INGRESADA AL PROGRAMA, ULTIMA VALORACION EN 07/2020 EN DONDE POR DATOS DE ACTIVIDAD DE LA ENFERMEDAD A NIVEL HEMATOLOGICO SE ENVIO A STAFF DE REUMATOLOGIA PARA CONSIDERAR INTRODUCCION DE RITUXIMAB, ANOTANDO QUE RECIBIO DE FORMA HOSPITALARIA (03/2020) UNA DOSIS DE CYC (REUMATOLOGIA EN CITA PREVIA D EFINIO NO CONTINUAR CON ESTA DADO LEUCOPENIA DE 2700 EN HEMOGRAMA DE 03/2020). HOY PACIENTE HOSPITALIZADA POR TERCERA VEZ DURANTE ESTE AÑO POR ESCARAS EN REGION LUMBAR Y GLUTEA, EN MANEJO CON ANTIBIOTICO; MADRE REFIERE ADEMÁS QUE EN EL MES DE AGOSTO ESTUVO HOSPITALIZADA POR ACTIVIDAD LUPICA EN DONDE DIERON EL PRIMER CICLO DE RITUXIMAB; HASTA EL MOMENTO REFIERE LA MADRE SE DESCARTO COMPROMISO DE SNC POR LES. POR PARTE DEL GRUPO EMA NO SE MODIFICA MANEJO, SE ANOTA QUE NO ESTA RECIBIENDO MEDICAMENTOS PARA EL LES EN EL MOMENTO, TIENE PENDNETE COMPLETAR PERFIL DE SEGURIDAD CON VIH Y RAYOS X DE TORAX, RESTO DE 06/2020 NEGATIVO, SE DIFIERE VACUNACION Y DESPARASITACION HASTA RESOLUCION DE INFECCION. SE CITA CON REUMATOLOGIA PRIORITARIA PRESENCIAL CON HISTORIAS CLINICAS DE HOSPITALIZACION. SE ANOTA ASINTOMATICA RESPIRATORIA. SE LE DAN RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA, MADRE DE LA PACIENTE REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

*****PACIENTE EN QUIEN SE DEJARA A DECISION DEL STAFF TRATAMIENTO BIOLÓGICO POR*****

- COMPROMISO HEMATOLOGICO POR LES
- CYC SUSPENDIDA POR LEUCOPENIA
- YA RECIBIO PRIMER CICLO DE RITUXIMAB INTRAHOSPITALARIO EN EL MES DE 08/2020
- EN EL MOMENTO HOSPITALIZADA POR INFECCION, ESTA EN MANEJO AB

*****INTERVENCIONES POR PARTE DEL GRUPO EMA*****

- ** PENDIENTE STAFF REUMATOLOGÍA.
- ** PENDNETE COMPLETAR PERFIL DE SEGURIDAD CON VIH Y RAYOS X DE TORAX, RESTO DE 06/2020 NEGATIVO
- ** PPD NEGATIVA DE 06/2020.
- ** VACUNACIÓN NEUMOCOCO 13 Y 23: SE ESPERARA A QUE RESUELVA INFECCION ACTIVA EN PIEL
- ** VACUNACION INFLUENZA SE ESPERARA A QUE RESUELVA INFECCION ACTIVA EN PIEL
- **DESPARASITACIÓN CON ALBENDAZOL SE ESPERARA A QUE RESUELVA INFECCION ACTIVA EN PIEL
- **NO MODIFICACION A LA TERAPIA ACTUAL
- ** SE LLENA LISTA DE CHEQUEO
- ** SIN CONTRAINDICACIÓN PARA TERAPIA BIOLÓGICA
- ***SE DAN SIGNOS DE ALARMA Y RECOMENDACIONES PROPIAS DE LA ENFERMEDAD.

-----BARRERAS DE ADHERENCIA: HOSPITALIZADA EN EL MOMENTO POR INFECCION ACTIVA

SE ENVIA HISTORIA Y FORMULA COMO SMS AL CELULAR/CORREO ELECTRONICO: 3187496869

PARA CUALQUIER INFORMACIÓN ADICIONAL POR FAVOR COMUNÍQUESE AL 4444994 EXT 1102-1110 O AL CORREO: DIRECTOROPERATIV

O@ARTMEDICA.COM.CO

****CONCEPTO QUIMICO FARMACEUTICO:** PACIENTE DE 20 AÑOS DE EDAD VIVE EN SILOE, VIVE CON PADRES, MASCOTAS: 2 PERRITOS VACUNADOS Y DESPARASITADOS, OCUPACION ACTUAL: DESEMPLEADA POR LA ENFERMEDAD. CON DX LUPUS ERITEMATOSO SISTEMICO COMPROMISO HEMATOLOGICO (2018) ANA 1/2560 CITIPLASMATICO ANTI DNA 1/20 HIPOCOMPLEMENTEMIA. MADRE REFIERE LUPUS AGRESIVO TROMBOCITOPENIA. 3 HOSPITALIZACIONES EN ESTE AÑO. HEMATOLOGICO, REFIERE QUE SE DESCARTO COMPROMISO NEUROLOGICO EN EL MOMENTO. TRATAMIENTO PREIVO CON RECIBIÓ DURANTE LA HOSPITALIZACION (01/06/2020) PULSOS DE METIL, PLASMAFERESIS 2 CICLOS, CICLOFOSFAMIDA 1 INFUSIÓN.SIN EMBARGO EN EL MOMENTO CURSA CON LEUCOPENIA. RITUXIMAB DURANTE HOSPITALIZACION PREVIA, MADRE NO SABE CUANTAS APLICACIONES, POR LO QUE SE SOLICITA TRAER HC EN CONSULTA PRESENCIAL DE MEDICINA. NO REFIERE USO DE OTROS DMARD. SIN TRATAMIENTO EN EL MOMENTO POR HOSPITALIZACION. SE MENCIONA IMPORTANCIA DE NO A BUSAR DE ANALGESICOS Y DE ANTIINFLAMATORIOS. NO REFIERE OTROS MEDICAMENTOS PREVIOS. SE EVIDENCIA ADHERENCIA DE 100% A SU TRATAMIENTO ACTUAL DE ACUERDO A TEST. PENDIENTE COMPLETAR PERFIL DE SEGURIDAD SE LE MENCIONA AL PACIENTE IMPORTANCIA DE ESTO. DEDIDO A QUE YA SE APLICO RITUXIMAB SE RECOMIENDA REVISAR ESQUEMA Y PROTOCOLO USADO DURANTE HOSPITALIZACION CONFRONTANDO CON HC EN PROXIMA CITA PRESENCIAL DE MEDICINA PARA DEFINIR MANEJO A SEGUIR.

****CONCEPTO PSICOLOGÍA:** ACTUALMENTE HOSPITALIZADA FUNDACION VALLE DE LILY; LUZ HENEIDA GONZALES MADRE DE LA PACIENTE ATIENDE LA LLAMADA, REFIERE QUE ACTUALMENTE LA PACIENTE SE ENCUENTRA CON EPISODIO PSIQUIATRICO PACIENTE DE SEXO FEMENINO, DE 20 AÑOS DE EDAD A LA CUAL SE LE REALIZA ATENCION DE EMA PRE STAFF TELEFONICO, PACIENTE ORIENTADA EN TIEMPO, LUGAR Y PERSONA, DISPUESTA AL DIÁLOGO. SE ENFATIZA EN HACER USO ADECUADO DE LOS MEDICAMENTOS Y DE LAS INDICACIONES SUMINISTRADAS POR EL EQUIPO MÉDICO, REFIERE QUE SU ESTADO DE ÁNIMO ES MALO CON MAL MANEJO DEL DIAGNÓSTICO Y NO SE EVIDENCIAN FACTORES EMOCIONALES QUE PUEDAN INTERFERIR CON EL TRATAMIENTO O CON LA ADHERENCIA AL MISMO, EN CUANTO A SU ESTADO DE SALUD REFIERE ES MALO DEBIDO A DESCOMPENSACIÓN PSIQUIÁTRICA SE REALIZA PSICOEDUCACIÓN DE LA ENFERMEDAD, DEL TRATAMIENTO Y EN LA IMPORTANCIA DE ASISTIR A LOS CONTROLES. SE PERCIBE ACEPTACIÓN DE ENFERMEDAD Y ADAPTACIÓN A SU CONDICIÓN DE VIDA PRESENTA MAL HÁBITO DEL SUEÑO, REFIERE MAL HÁBITOS EN LA ALIMENTACIÓN. REFIERE QUE REALIZA LAS ACTIVIDADES COTIDIANAS CON DIFICULTADES ACTUALMENTE NO HAY SITUACIONES QUE LE GENERAN ALTERACIONES EN EL ESTADO DE ÁNIMO. REFIERE QUE ES SOLTERA NO TIENE HIJOS, TIENE 2 HERMANOS, VIVE CON PADRES BUENA RELACIÓN FAMILIAR, CON BUEN ACOMPAÑAMIENTO EN EL TRATAMIENTO POR PARTE DE SUS FAMILIARES SE ENFATIZA EN EL APOYO FAMILIAR, TENIENDO EN CUENTA LOS RECURSOS SOCIALES DISPONIBLES Y SE SUGIERE CAMBIOS DE ESTILO DE VIDA MÁS APROPIADOS PARA UN MEJOR PRONÓSTICO FRENTE A LA ENFERMEDAD. NO CUIDA DE NINGUNA PERSONA. MANIFIESTA QUE NO ASISTE A TRATAMIENTO DE PSICOLOGÍA NI DE PSIQUIATRÍA.

MANIFIESTA QUE SE DEMORA APROXIMADAMENTE 30 MINUTOS PARA LLEGAR DE SU LUGAR DE RESIDENCIA AL LA SEDE DE ARTMEDICA DE CALI, RESIDE EN LA CIUDAD DE CALI REFIERE QUE LAS PERSONAS QUE APORTAN ECONÓMICAMENTE PARA EL HOGAR ES SU ESPOSO Y SUS HERMANOS SUFICIENTE PARA CUBRIR LOS GASTOS BÁSICOS DE LA ENFERMEDAD. MANIFIESTA QUE EL ESPACIO EN EL QUE VIVEN ES SUFICIENTE PARA LAS PERSONAS QUE LO HABITAN, REFIERE QUE NO HAY HACINAMIENTO. MANIFIESTA QUE LA RELACIÓN CON LAS PERSONAS DEL SECTOR EN EL QUE VIVE ES BUENO REFIERE QUE EN EL SECTOR EN EL QUE VIVE NO HAY ALTERACIONES DE ORDEN PÚBLICO PACIENTE MANIFIESTA PREFERENCIA POR APLICACIÓN.... DEBIDO A DIFICULTADES PARA EL DESPLAZAMIENTO, PERMISO LABORAL O POR DIFICULTAD ECONÓMICA

ALTA DESCOMPENSACIÓN EMOCIONAL
TRASTORNO MENTAL DE BASE
ESCASA INTROSPECCIÓN A LA ENFERMEDAD

Tratamiento ACTIVO

PREDNISONA DE CRONOLIBERACION MODIFICADA TABLETA 5 MG VIA ORAL TOMAR MEDIA TABLETA VIA ORAL CADA DIA Inicio: 08/06/2020

CLOROQUINA (DIFOSFATO O SULFATO) TABLETA 250 MG VIA ORAL TOMAR 1 TABLETA VIA ORAL AL DIA Inicio: 08/06/2020

SUSPENDIDO

Recomendaciones

SE LE DAN LAS SIGUIENTES RECOMENDACIONES: 1. EVITE SALIR DE LA CASA, COMPARTIR UTENSILIOS COMO PLATOS, VASOS, TAZAS, CUBIERTOS, TOALLAS O ROPA DE CAMA, DESPUÉS DE USARLOS DEBE LAVARLOS CON DETERGENTE COMÚN 2. EVITAR SALUDAR DE BESO, ABRAZOS O MANO. 3. EVITAR RECIBIR VISITAS. 4. EVITAR ASISTIR LUGARES O EVENTOS CON ALTO FLUJO DE PERSONAS 5. LAVARSE LAS MANOS ESPECIALMENTE AL SALIR DEL BAÑO, TOCAR OJOS, NARIZ Y BOCA, AL LLEGAR DE LA CALLE. EN CASO DE PRESENTAR SÍNTOMAS GRIPALES COMUNICARSE CON LA LÍNEA DE ATENCIÓN DE SU ASEGURADOR COOMEVA: LÍNEA

NACIONAL GRATUITA 01 8000 930 779 OPCIÓN 8EVITAR CAIDAS (CALZADO ANTIDESLIZANTE EN EL BAÑO, EVITAR RESBALONES Y TROIEZOS). / EVITAR EJERCICIOS DE IMPACTO COMO SALTAR, CORRER, SUBIR ESCALERAS. / DOLOR ARTICULAR PERMANENTE QUE LIMITA SUS ACTIVIDADES (CONSULTAR) / HINCHAZÓN DE UNA ARTICULACIÓN QUE LIMITA SUS ACTIVIDADES (CONSULTAR) / EVITAR EMBARAZOS NO PROGRAMADOS, USAR METODOS DE CONTRACEPCION. EN CASO DE DESEO DE GESTACION, CONSULTAR CON REUMATOLO PARA ASESORIA PRECONCEPCIONAL. / EN CASO DE GESTACIÓN CONFIRMADA CONSULTAR CON REUMATOLOGIA / UTILIZAR BLOQUEADOR SOLAR FPS MAYOR DE 50 DIARIO / CONSULTAR POR URGENCIAS EN CASO DE DOLOR EN EL PECHO, FIEBRE O DIFICULTAD PARA RESPIRAR / CONSULTAR POR URGENCIAS EN CASO DE SANGRADO POR BOCA O NARIZ. PRESENCIA DE SANGRE EN ORINA O MATERIA FECAL. /

INFORMACION

Información importante: Artmedica, se encuentra realizando atención por medio de las diferentes tecnologías de información y comunicación, dando cumplimiento a las directrices normativas de telemedicina y telesalud según la Resolución 2654 de 2019, cumpliendo con la política de seguridad de la información y habeas data. Esta actividad se realiza, previa solicitud de consentimiento informado, teniendo en cuenta el parágrafo segundo de artículo 8 del decreto 538 de 2020, se deja constancia de la imposibilidad de obtener la imagen del consentimiento informado firmado, por lo cual se solicita consentimiento de manera verbal para la atención y prestación del servicio bajo esta modalidad; la cual es aceptada de forma libre, voluntaria y consiente por parte del paciente y/o su cuidador. Asimismo se deja constancia que el alcance de la atención y del servicio queda consignada en la historia clínica y el paciente acepta y reconoce que le fue prestado el servicio de manera libre, voluntaria y consiente.

RESPONSABLE DE LA HISTORIA:

NATALIA GOMEZ TRUJILLO

Identificación: 1037614021 Registro:1037614021

Especialidad: MEDICO GENERAL

Natalia Gomez Trujillo

TELEMONITOREO REUMATOLOGIA

TELEMONITOREO REUMATOLOGIA

Paciente: LUISA FERNANDA ISAZA GONZALEZ
Identificación: CC 1107531724 Edad: 21 Fecha Nac: 08/11/1999
Dirección: CLL 13 OESTE No 52C - 22 barrio siloe
Aseguradora: COOMEVA ENTIDAD PRO Acompañante: PACIENTE
Régimen: Contributivo
Sexo: F
Grupo Poblacional:
Pertenencia Etnica:

Diagnóstico: M321 LUPUS ERITEMATOSO SISTEMICO CON COMPROMISO DE ORGANOS O SISTEMAS Tiempo Evolución: 3,20 años.

Otros diagnosticos:

Fecha Atención: 12/02/21 Tipo Atención: TELEMONITOREO REUMATOLOGIA

Motivo Consulta

CONTROL REUMATOLOGIA TELEMONITOREO LES

Enfermedad actual

TELEMONITOREO REUMATOLOGIA DR JIMI MEJIA-VALLEJO REUMATOLOGO PERSONA QUIEN CONTESTA LA LLAMADA: LUZ MAMA DE LUISA. SE EXPLICA QUE DEBIDO A LA PANDEMIA DE SARS-CoV2 (COVID19) Y A LA CONTINGENCIA NACIONAL SE OFRECE EL SERVICIO DE TELEMEDICINA (TELEMONITOREO, TELEAPOYO, TELESALUD) PARA MANTENER UNA ADECUADA VIGILANCIA Y SEGUIMIENTO A LAS PERSONAS QUE ESTAN INTEGRADAS EN PROGRAMAS DE LAS DIFERENTES CONDICIONES AUTOINMUNES, SIN EXPONERSE AL RIESGO DE CONTAGIO, MAS AUN POR LAS CONDICIONES PROPIAS DE ESTAS PATOLOGIAS, NO OBSTANTE LA ATENCION DE TELEMONITOREO TIENE ALGUNAS LIMITACIONES COMO RIESGO DE SUPLANTACIÓN, AUSENCIA DE EXAMEN FÍSICO, RIESGO DE REPORTE NO EXACTO DE PARACLINICOS (LABORATORIOS, IMÁGENES, BIOPSIAS), Y ALGUNOS PROBLEMAS EVENTUALES EN LA CALIDAD DE LA SEÑAL DE LA COMUNICACION. LA INFORMACION MEDICA MANEJADA DURANTE EL TELEMONITOREO SERÁ MANEJADA CON SIMILAR RESERVA QUE EN UNA CONSULTA PRESENCIAL Y EN CUALQUIER MOMENTO EL CONSULTANTE PUEDE DECIDIR NO ACEPTAR LA CONSULTA TELEFONICA SIN QUE ESTO AFECTE LA RELACION MEDICO PACIENTE O SUS DERECHOS A LA ATENCION MEDICA. DESPUES DE ESTA INFORMACION, SE ACEPTA LA ATENCION POR TELEMONITOREO LIBRE Y CONSCIENTE. Cumplimiento las medidas tomadas por el Gobierno Nacional para mitigar y contener la infección respiratoria aguda por COVID-19 (Decreto 457 de 2020), se realiza la prestación de servicios de salud dispuestos en la resolución 2654 del 3 de octubre de 2019 y el artículo 2 de la Ley 1419 de 2010, atención bajo la modalidad de prestación de servicios de salud por telemedicina, previa aprobación por parte del usuario (art. 4). LUISA, 20 AÑOS, SOLTERA, NO TIENE HIJAS, ACTUALMENTE RESIDE EN EL BARRIO BRISAS DE MAYO DIAGNOSTICOS 1. LUPUS ERITEMATOSO SISTEMICO COMPROMISO HEMATOLOGICO (2018) ANA 1/2560 CITIPLASMATICO ANTI DNA 1/20 HIPOCOMPLEMENTEMIA *TROMBOCITOPENIA INMUNE + ANEMIA MEGALOBLASTICA VCM 104 . * TRATAMIENTO ACTUAL: CLOROQUINA, PREDNISOLONA 5MG/DIA , ACIDO FOLICO. 2. COMPROMISO MEDULAR : MOVILIDAD DISMINUIDA *RMN DE COLUMNA Y CEREBRO SIN ALTERACIONES DOCUMENTADO HC DE NEUROLOGIA 3. APENDICETOMÍA LAPAROSCOPICA * 23/02/2019 • SINTOMAS SUGESTIVOS DE ACTIVIDAD: NO APLICA. • ADHERENCIA TERAPEUTICA: HOSPITALIZACION HACE 6 MESES VALLE DE LILI CALI. • SÍNTOMAS RELACIONADOS CON INFECCIÓN POR SARS COV2 O NEXO EPIDEMIOLÓGICO CON SARS COV2: NO. • HOSPITALIZACIONES RECIENTES: HOSPITALIZACION HACE 6 MESES VALLE DE LILI CALI. DE MOMENTO NO SE APORTA PARACLINICOS PARA SER INTEGRADOS AL SISTEMA DE INFORMACION CLINICA.

Revision Sistemas

No | HA PRESENTADO DOLOR EN LAS ARTICULACIONES -> NO HA PRESENTADO DOLOR EN LAS ARTICULACIONES
No | TIENE LAS ARTICULACIONES ROJAS O CALIENTES -> NO TIENE LAS ARTICULACIONES ROJAS O CALIENTES
No | HA PRESENTADO RIGIDEZ EN LA MAÑANA -> NO HA PRESENTADO RIGIDEZ EN LA MAÑANA
No | HA PRESENTADO FIEBRE O PERDIDA DE PESO -> NO HA PRESENTADO FIEBRE O PERDIDA DE PESO
No | HA PRESENTADO OJOS O BOCA SECA -> NO HA PRESENTADO OJOS O BOCA SECA
No | HA PRESENTADO DIFICULTAD PARA RESPIRAR -> NO HA PRESENTADO DIFICULTAD PARA RESPIRAR
No | HA TENIDO BROTES EN LAS EXTREMIDADES -> NO HA TENIDO BROTES EN LAS EXTREMIDADES
No | HA SENTIDO CALAMBRES O COSQUILLEOS EN MANOS O PIES -> NO HA SENTIDO CALAMBRES O COSQUILLEOS EN MANOS O PIES
No | COMO SE SIENTE DE ESTADO DE ANIMO -> SIN PROBLEMAS EN EL ESTADO DE ANIMO
Si | HA PRESENTADO SÍNTOMAS QUE LE HAGAN PENSAR QUE TIENE UNA INFECCIÓN -> SI ULCERAS SACRAS
No | HA TENIDO ENTREGA REGULAR DE LOS MEDICAMENTOS -> HA TENIDO ENTREGA REGULAR DE LOS MEDICAMENTOS
No | HA PRESENTADO MOLESTIAS CON LA ADMINISTRACION DE LOS MEDICAMENTOS -> NO HA PRESENTADO MOLESTIAS CON LA ADMINISTRACION DE LOS MEDICAMENTOS
No | HA PRESENTADO TOS FRECUENTE -> NO HA PRESENTADO TOS FRECUENTE

Antecedentes Patologicos

NO REFIERE

Antecedentes Quirúrgicos

APENDICECTOMIA Previa

Otros Antecedentes:

Cigarrillos Día: 0 Años Fumador:0 Paquetes Año:0,00
Alcohol: Droga:

Alergicos:

Traumáticos:
Ginecológicos:

Antecedentes Familiares

NO REFIERE

Urgencias - Hospitalizaciones

Cantidad Hospitalizaciones:1->01/01/2008 INFECCIÓN 180,00 días.

Exámenes LABORATORIO E IMAGENES

Exámenes Previos LABORATORIO E IMAGENES

Tratamiento previo ACTIVO

PREDNISONA DE CRONOLIBERACION MODIFICADA TABLETA 5 MG VIA ORAL TOMAR MEDIA TABLETA VIA ORAL CADA DIA Inicio: 08/06/2020

CLOROQUINA (DIFOSFATO O SULFATO) TABLETA 250 MG VIA ORAL TOMAR TOMAR 1 TABLETA VIA ORAL AL DIA Inicio: 08/06/2020

SUSPENDIDO

Tratamiento previo JUSTIFICACION DE NO FORMULACION DE MEDICAMENTOS ARTMEDICA

Formulación realizada por otra especialidad

Opinion

CITA PRIORITARIA REUMATOLOGIA.

SE HACE ENFASIS EN LEER RECOMENDACIONES DE AUTOEVALUACION ASOCIADA A PATOLOGIA PRINCIPAL OBJETO DE SEGUIMIENTO Y VIGILANCIA POR REUMATOLOGIA

SE DAN RECOMENDACIONES EXACTAS PARA EVITAR CONTAGIO Y PROPAGACION CON SARS-CoV-2 (COVID19), ACATANDO ADEMÁS LAS RECOMENDACIONES DE LA PRESIDENCIA DE LA REPUBLICA, GOBERNACION DEPARTAMENTAL, ALCALDIA MUNICIPAL E INCLUSO AUTORIDADES INTERNACIONALES COMO LA OMS. CONTINUE APLICANDO LA RESPONSABILIDAD INDIVIDUAL Y EL AUTOCUIDADO ASÍ:

1. USE CONTINUAMENTE EL TAPABOCAS FUERA Y DENTRO DE SU HOGAR ANTE LA POSIBILIDAD DE FAMILIARES PORTADORES ASINTOMÁTICOS.
2. EVITE ASISTIR A LUGARES DE ALTO RIESGO DE CONTAGIO CON AGLOMERACIONES DE PERSONAS (ESTADIOS, COLISEOS, CINE, TEATRO, CENTROS RELIGIOSOS, MUSEOS, GALERIAS, GIMNASIOS, SALONES DE BELLEZA, BARES, DISCOTECAS, RESTAURANTES EN ESPACIOS CERRADOS), EVITE VIAJAR EN AVION, TRANSPORTE PUBLICO MASIVO, SI ES INEVITABLE SU PRESENCIA EN ESTOS ESCENARIOS EXIGA MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD.
3. LAVE SUS MANOS FRECUENTEMENTE Y SU CARA DE FORMA REGULAR.
4. FINALMENTE SI LE ES POSIBLE RELAJARSE MÁS, ESCUCHE MUSICA ALEGRE, CLASICA, DE RELAJACION, DANCE Y BAILE SI LAS CONDICIONES LE PERMITEN, DUERMA TEMPRANO, MEDITA SI LE ES POSIBLE, ESTO PARA DISMINUIR NIVELES DE ANSIEDAD ASOCIADAS A UN CONTEXTO SOCIAL COMPLEJO QUE PUEDE ALTERAR SU ESTADO DE SALUD.

EN CASO DE PRESENTAR LOS SIGUIENTES SÍNTOMAS QUE SON SOSPECHOSOS DE COVID-19 CONTACTAR A SU ASEGURADORA - EPS: TOS SECA O CON DESGARRO, DOLOR DE GARGANTA, DIARREA, FIEBRE DE 38° GRADOS O SUPERIOR, PERDIDA DEL GUSTO O DEL OLFATO, MALESTAR GENERAL, SE RECOMIENDA GUARDE REPOSO, REALICE AISLAMIENTO, TOMA ABUNDANTE LIQUIDO, Y PROCURE DORMIR BIEN A ABAJO. CONTACTE A SU EPS

SI ES MAYOR DE 65 AÑOS, TIENE PRESION ALTA, TIENE ENFERMEDAD CARDIACA, TIENE DIABETES, TIENE ENFERMEDAD RENAL O PULMONAR, TIENE CANCER O EN ESTUDIO DE ESTAS PATOLOGIAS, TIENE ENFERMEDADES DEL SISTEMA INMUNE Y USA FARMACOS LLAMADOS INMUNOSUPRESORES, SI TIENE DOLOR DE CABEZA PERSISTENTE E INTENSO, SI PRESENTA UN PULSO SUPERIOR A 100 POR MINUTO, O URINA POCO EN EL DIA. CONTACTE PRONTO A SU EPS.

SI ADEMÁS TIENE MÁS DE 25 RESPIRACIONES EN UN MINUTO, SENSACION DE AHOGO CON VOZ ENTRECORTADA, LABIOS Y DEDOS MORADOS, CONFUSIÓN MENTAL, SOMNOLENCIA, O SI DISPONE DE PULSO-OXIMETRO QUE MUESTRE 90 % DE SATURACIÓN O MENOS. CONTACTE

DE MANERA URGENTE A SU EPS O CONSULTE A URGENCIAS DE INMEDIATO (HOSPITAL O CLINICA) EVITANDO TOMAR EL TRANSPORTE MASIVO
ADEMAS SI HA TENIDO CONTACTO CON PERSONAS QUE SON CASOS DE COVID19 O SOSPECHOSAS CON SÍNTOMAS RESPIRATORIOS, DEBE COMUNICARSE CON LAS LÍNEAS DE ATENCIÓN DE SU ASEGURADOR

CONTACTOS DE ASEGURADORAS A NIVEL NACIONAL

- NUEVA EPS: 01 8000 95 44 00, DESDE CELULAR # 961
- Savia Salud: 4481747 – 018000423683 opción 1
- COOMEVA: 321 394 6552
- SURA EPS: 4486115-018000519519 - PÁGINA WEB EPS SURA-APP SEGUROS SURA
- COOSALUD: #922 - #774 – 3218533928
- Medellín y Valle de Aburra 123, Celular #774
- MALLAMAS: 01 8000 913 701, 733376-731757-7256136. O AL NÚMERO DEL INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD DE NARIÑO 305 7341717

PUEDE ENCONTRAR INFORMACION SOBRE EL ESTADO DE AFECTACIÓN DE SU MUNICIPIO EN LA PAGINA DEL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL INGRESANDO AL LINK: <https://covid19.minsalud.gov.co/>

SE ENVIA HISTORIA CLINICA Y FORMULA MEDICA COMO MENSAJE DE TEXTO (SMS): 3187496869

SE ENVIA HISTORIA CLINICA Y FORMULA MEDICA A CORREO ELECTRONICO:

FECHA DE LA PROXIMA CITA MÉDICA: EN ASIGNACION

ESTA CITA ESTA SUJETA A CAMBIOS EVENTUALES DE ACUERDO A LOS PARAMETROS GUBERNAMENTALES ASOCIADOS A PANDEMIA CONSULTANTE ACEPTA

NOTA: SI TIENE PARACLINICOS, TENERLOS EN FISICO O EN UN MEDIO ACCESIBLES PARA PODER SER DICTADOS, ENVIADOS MEDIANTE MSM O WHATSAPP U OTRO MEDIO O INDICADOS A NUESTRO PERSONAL MEDICO CON MAYOR EXACTITUD

Información adicional por favor comuníquese al 4444994 ext 1102-1110 o al correo directoroperativo@artmedica.com.co

Tratamiento ACTIVO

PREDNISONA DE CRONOLIBERACION MODIFICADA TABLETA 5 MG VIA ORAL TOMAR MEDIA TABLETA VIA ORAL CADA DIA Inicio: 08/06/2020

COLORQUINA (DIFOSFATO O SULFATO) TABLETA 250 MG VIA ORAL TOMAR TOMAR 1 TABLETA VIA ORAL AL DIA Inicio: 08/06/2020

SUSPENDIDO

Tratamiento JUSTIFICACION DE NO FORMULACION DE MEDICAMENTOS ARTMEDICA

Formulación realizada por otra especialidad

Recomendaciones

APORTAR HISTORIA CLINICA DE CLINICA VALLE DE LILI

INFORMACION

Información importante: Artmedica, se encuentra realizando atención por medio de las diferentes tecnologías de información y comunicación, dando cumplimiento a las directrices normativas de telemedicina y telesalud según la Resolución 2654 de 2019, cumpliendo con la política de seguridad de la información y habeas data. Esta actividad se realiza, previa solicitud de consentimiento informado, teniendo en cuenta el parágrafo segundo de artículo 8 del decreto 538 de 2020, se deja constancia de la imposibilidad de obtener la imagen del consentimiento informado firmado, por lo cual se solicita consentimiento de manera verbal para la atención y prestación del servicio bajo esta modalidad; la cual es aceptada de forma libre, voluntaria y consiente por parte del paciente y/o su cuidador. Asimismo se deja constancia que el alcance de la atención y del servicio queda consignada en la historia clínica y el paciente acepta y reconoce que le fue prestado el servicio de manera libre, voluntaria y consiente.

RESPONSABLE DE LA HISTORIA:

JIMI MEJIA VALLEJO

Identificación: 87716090 Registro:52252502

Especialidad: CONSULTA REUMATOLOGIA



TELEMONITOREO REUMATOLOGIA

TELEMONITOREO REUMATOLOGIA

Paciente: LUISA FERNANDA ISAZA GONZALEZ
Identificación: CC 1107531724 Edad: 21 Fecha Nac: 08/11/1999
Dirección: CLL 13 OESTE No 52C - 22 barrio siloe
Aseguradora: COOMEVA ENTIDAD PRO Acompañante: PACIENTE
Régimen: Contributivo
Sexo: F
Grupo Poblacional:
Pertenencia Etnica:

Diagnóstico: M321 LUPUS ERITEMATOSO SISTEMICO CON COMPROMISO DE ORGANOS O SISTEMAS Tiempo Evolución: 3,20 años.

Otros diagnosticos:

Fecha Atención: 11/03/21 Tipo Atención: TELEMONITOREO REUMATOLOGIA

Motivo Consulta

TELEMONITOREO REUMATOLOGIA

Enfermedad actual

TELECONSULTA REUMATOLOGIA DR. MIGUEL CAÑOLA E. CONTESTA LA MADRE LUZ ENEIDA SE EXPLICA QUE FRENTE A LA PANDEMIA DE COVID19 SE OFRECE EL SERVICIO DE TELEMEDICINA PARA MANTENER UN ADECUADO SEGUIMIENTO MEDICO SIN EXPONERSE AL RIESGO DE CONTAGIO. SIN EMBARGO LA ATENCION TELEFONICA TIENE LIMITACIONES COMO RIESGO DE SUPLANTACIÓN, AUSENCIA DE EXAMEN FÍSICO, PROBLEMAS EN LA CALIDAD DE LA COMUNICACION. LA INFORMACION MANEJADA DURANTE LA TELECONSULTA SERÁ SOMETIDA A LA MISMA RESERVA QUE EN UNA CONSULTA PRESENCIAL Y EN CUALQUIER MOMENTO EL PACIENTE PUEDE DECIDIR NO ACEPTAR LA CONSULTA TELEFONICA SIN QUE ESTO AFECTE SU DERECHO A LA ATENCION MEDICA. DESPUES DE ESTA INFORMACION, ACEPTA LA ATENCION TELEFONICA DE FORMA LIBRE, VOLUNTARIA Y CONSCIENTE. LUISA FERNANDA ISAZA, 21 AÑOS ACTUALMENTE RESIDE EN CALI CON IDX DE : 1. LUPUS ERITEMATOSO SISTEMICO COMPROMISO HEMATOLOGICO (2018) ANA 1/2560 CITIPLASMATICO ANTI DNA 1/20 HIPOCOMPLEMENTEMIA *TROMBOCITOPENIA INMUNE + ANEMIA MEGALOBLASTICA VCM 104 . * TRATAMIENTO ACTUAL: PREDNISOLONA 5MG/DIA , ACIDO FOLICO. ** TRATAMIENTO PREVIO: CLOROQUINA, RITUXIMAB (UNA DOSIS EN AGOSTO/2020) 2. COMPROMISO MEDULAR : MOVILIDAD DISMINUIDA *RMN DE COLUMNA Y CEREBRO SIN ALTERACIONES DOCUMENTADO HC DE NEUROLOGIA 3. APENDICETOMÍA LAPAROSCOPICA * 23/02/2019 SEGÚN LA MADRE AYER TERMINO EL TRATAMIENTO ANTIBIOTICO Y HOY HA TENIDO FEBRICULA. CONTINUA CON PARESTESIAS Y PARAPARESIA EN MIEMBROS INFERIORES. ESCARAS SACRA Y GLUTEA AUN ACTIVAS.

Revision Sistemas

No | HA PRESENTADO DOLOR EN LAS ARTICULACIONES -> NO
No | TIENE LAS ARTICULACIONES ROJAS O CALIENTES -> NO
No | HA PRESENTADO RIGIDEZ EN LA MAÑANA -> NO
No | HA PRESENTADO FIEBRE O PERDIDA DE PESO -> NO
No | HA PRESENTADO OJOS O BOCA SECA -> NO
No | HA PRESENTADO DIFICULTAD PARA RESPIRAR -> NO
No | HA TENIDO BROTES EN LAS EXTREMIDADES -> ESCARAS DE PRESION EN GLUTEOS Y SACRO
No | HA SENTIDO CALAMBRES O COSQUILLEOS EN MANOS O PIES -> PAPARESIA Y PARESTESIAS EN MIEMBROS INFERIORES
No | COMO SE SIENTE DE ESTADO DE ANIMO -> DECAIDA
No | HA PRESENTADO SÍNTOMAS QUE LE HAGAN PENSAR QUE TIENE UNA INFECCIÓN -> TERMINO ANTIBIOTICO RECIENTEMENTE
No | HA TENIDO ENTREGA REGULAR DE LOS MEDICAMENTOS -> SI
No | HA PRESENTADO MOLESTIAS CON LA ADMINISTRACION DE LOS MEDICAMENTOS -> NO
No | HA PRESENTADO TOS FRECUENTE -> NO

Antecedentes Patologicos

NO REFIERE ANTECEDENTES PATOLÓGICOS DE IMPORTANCIA

Antecedentes Quirurgicos

APENDICECTOMIA Previa

Otros Antecedentes:

Cigarrillos Día: 0 Años Fumador:0 Paquetes Año:0,00
Alcohol: Droga:

Alergicos:

Traumáticos:
Ginecológicos:

Antecedentes Familiares

NO REFIERE ANTECEDENTES FAMILIARES DE IMPORTANCIA PADRE

Urgencias - Hospitalizaciones

Cantidad Hospitalizaciones:0->

Exámenes LABORATORIO E IMAGENES

Exámenes Previos LABORATORIO E IMAGENES

Tratamiento previo ACTIVO

PREDNISONA DE CRONOLIBERACION MODIFICADA TABLETA 5 MG VIA ORAL TOMAR MEDIA TABLETA VIA ORAL CADA DIA Inicio: 08/06/2020

CLOROQUINA (DIFOSFATO O SULFATO) TABLETA 250 MG VIA ORAL TOMAR TOMAR 1 TABLETA VIA ORAL AL DIA Inicio: 08/06/2020

INMUNOGLOBULINA G AL 10% INTRAVENOSA HUMANA AMPOLLA 1/10 GR/ML INTRAVENOSO INMUNOGLOBULINA QUIVALENTE 100 MG/1 ML ADMINISTRAR 30 GR EV CADA MES SEGUN PROTOCOLO DE INFUSION EN CENTRO AUTORIZADO Inicio: 09/03/2021

SUSPENDIDO

Tratamiento previo ORDENES

PREDNISONA DE CRONOLIBERACION MODIFICADA TABLETA 5 MG VIA ORAL - TOMAR MEDIA TABLETA VIA ORAL CADA DIA - cantidad: 30

CLOROQUINA (DIFOSFATO O SULFATO) TABLETA 250 MG VIA ORAL - TOMAR TOMAR 1 TABLETA VIA ORAL AL DIA - cantidad: 30

INMUNOGLOBULINA G AL 10% INTRAVENOSA HUMANA AMPOLLA 1/10 GR/ML INTRAVENOSO - INMUNOGLOBULINA QUIVALENTE 100 MG/1 ML ADMINISTRAR 30 GR EV CADA MES SEGUN PROTOCOLO DE INFUSION EN CENTRO AUTORIZADO - cantidad: 3

Opinion

PACIENTE CON LUPUS HEMATOLOGICO Y MEDULAR CON POSTRACION EN CAMA EN TRATAMIENTO CON IGIV. EN EL MOMENTO CON FEBRICULA POR LO QUE SE EXPLICAN SIGNOS DE ALARMA Y SE DAN INSTRUCCIONES EN CASO DE PERSISTIR LA FIEBRE.

Tratamiento ACTIVO

PREDNISONA DE CRONOLIBERACION MODIFICADA TABLETA 5 MG VIA ORAL TOMAR MEDIA TABLETA VIA ORAL CADA DIA Inicio: 08/06/2020

CLOROQUINA (DIFOSFATO O SULFATO) TABLETA 250 MG VIA ORAL TOMAR TOMAR 1 TABLETA VIA ORAL AL DIA Inicio: 08/06/2020

INMUNOGLOBULINA G AL 10% INTRAVENOSA HUMANA AMPOLLA 1/10 GR/ML INTRAVENOSO INMUNOGLOBULINA QUIVALENTE 100 MG/1 ML ADMINISTRAR 30 GR EV CADA MES SEGUN PROTOCOLO DE INFUSION EN CENTRO AUTORIZADO Inicio: 09/03/2021

SUSPENDIDO

Tratamiento ORDENES

PREDNISONA DE CRONOLIBERACION MODIFICADA TABLETA 5 MG VIA ORAL - TOMAR MEDIA TABLETA VIA ORAL CADA DIA - cantidad: 30

CLOROQUINA (DIFOSFATO O SULFATO) TABLETA 250 MG VIA ORAL - TOMAR TOMAR 1 TABLETA VIA ORAL AL DIA - cantidad: 30

INMUNOGLOBULINA G AL 10% INTRAVENOSA HUMANA AMPOLLA 1/10 GR/ML INTRAVENOSO - INMUNOGLOBULINA QUIVALENTE 100 MG/1 ML ADMINISTRAR 30 GR EV CADA MES SEGUN PROTOCOLO DE INFUSION EN CENTRO AUTORIZADO - cantidad: 3

Recomendaciones

VIGILAR ESCARAS, FIEBRE, CAMBIOS EN LA ORINA, (CONSULTAR) / RECOMENDACIONES FRENTE AL COVID19: EVITE SALIR DE LA CASA EN LA MEDIDA DE LO POSIBLE / EVITAR SALUDAR DE BESO, ABRAZOS O MANO / EVITAR RECIBIR VISITAS / EVITAR ASISTIR A LUGARES O EVENTOS CON ALTO FLUJO DE PERSONAS / LAVARSE LAS MANOS ESPECIALMENTE AL SALIR DEL BAÑO, TOCAR OJOS, NARIZ O BOCA Y AL LLEGAR DE LA CALLE / EN CASO DE PRESENTAR SÍNTOMAS GRIPALES, ABSTENERSE DE SALIR DE CASA Y CONTACTOS CON OTRAS PERSONAS Y UTILIZAR TAPABOCAS / EN CASO DE PRESENTAR LOS SIGUIENTES SÍNTOMAS: FIEBRE DE 38°, DIFICULTAD PARA RESPIRAR, DOLOR EN EL PECHO, CONSULTAR A URGENCIAS DE INMEDIATO / SI HA TENIDO CONTACTO CON PERSONAS QUE HAN LLEGADO DEL EXTERIOR Y TIENE SÍNTOMAS RESPIRATORIOS, DEBE COMUNICARSE CON LAS LÍNEAS DE ATENCIÓN DE SU ASEGURADOR COOMEVA: 321 394 6552 POR SOLICITUD DE LA MADRE SE ENVIA HISTORIA Y FORMULA AL WHATSAPP 3187496869 PARA CUALQUIER INFORMACIÓN ADICIONAL POR FAVOR COMUNÍQUESE AL 4444994 EXT 1102-1110 O AL CORREO DIRECTOROPERATIVO@ARTMEDICA.COM.CO

INFORMACION

Información importante: Artmedica, se encuentra realizando atención por medio de las diferentes tecnologías de información y comunicación, dando cumplimiento a las directrices normativas de telemedicina y telesalud según la Resolución 2654 de 2019, cumpliendo con la política de seguridad de la información y habeas data. Esta actividad se realiza, previa solicitud de consentimiento informado, teniendo en cuenta el parágrafo segundo de artículo 8 del decreto 538 de 2020, se deja constancia de la imposibilidad de obtener la imagen del consentimiento informado firmado, por lo cual se solicita consentimiento de manera verbal para la atención y prestación del servicio bajo esta modalidad; la cual es aceptada de forma libre, voluntaria y consiente por parte del paciente y/o su cuidador. Asimismo se deja constancia que el alcance de la atención y del servicio queda consignada en la historia clínica y el paciente acepta y reconoce que le fue prestado el servicio de manera libre, voluntaria y consiente.

RESPONSABLE DE LA HISTORIA:

MIGUEL CAÑOLA ESCOBAR

Identificación: 71642805 Registro:56290
Especialidad: CONSULTA REUMATOLOGIA

TELEMONITOREO MEDICO GENERAL

TELEMONITOREO MEDICO GENERAL

Paciente: LUISA FERNANDA ISAZA GONZALEZ
Identificación: CC 1107531724 Edad: 21 Fecha Nac: 08/11/1999
Dirección: CLL 13 OESTE No 52C - 22 barrio siloe
Aseguradora: COOMEVA ENTIDAD PRO Acompañante: PACIENTE
Régimen: Contributivo
Sexo: F
Grupo Poblacional:
Pertenencia Etnica:

Diagnóstico: M321 LUPUS ERITEMATOSO SISTEMICO CON COMPROMISO DE ORGANOS O SISTEMAS Tiempo Evolución: 3,20 años.

Otros diagnosticos:

Fecha Atención: 17/06/21 Tipo Atención: TELEMONITOREO MEDICO GENERAL

Motivo Consulta

TELEMONITOREO MEDICO GENERAL

Enfermedad actual

SE HACE TELEMONITOREO MEDICO GENERAL A LUISA FERNANDA ISAZA GONZALEZ. ATIENDE LLAMADA MADRE – CUIDORA DOÑA LUZ ENEIDA GONZALEZ. QUIEN SE LE PREGUNTA SI AUTORIZA CONTINUAR LA LLAMADA CON EL FIN DE EVALUAR SU ESTADO ACTUAL DE SALUD, FORMULA MÉDICA Y RECOMENDACIONES DE SU PATOLOGÍA AUTOINMUNE Y SOBRE EL COVID 19. LA PACIENTE AUTORIZA LLAMADA DE FORMA LIBRE, VOLUNTARIA Y CONSCIENTE. LUISA, 21 AÑOS, SOLTERA, NO TIENE HIJAS, ACTUALMENTE RESIDE EN EL BARRIO BRISAS DE MAYO, AMA DE CASA CON IDX DE : 1. LUPUS ERITEMATOSO SISTEMICO COMPROMISO HEMATOLOGICO (2018) ANA 1/2560 CITIPLASMATICO ANTI DNA 1/20 HIPOCOMPLEMENTEMIA *TROMBOCITOPENIA INMUNE + ANEMIA MEGALOBLASTICA VCM 104 . * TRATAMIENTO ACTUAL: CLOROQUINA, PREDNISOLONA 5MG/DIA , ACIDO FOLICO. 2. COMPROMISO MEDULAR : MOVILIDAD DISMINUIDA *RMN DE COLUMNA Y CEREBRO SIN ALTERACIONES DOCUMENTADO HC DE NEUROLOGIA 3. APENDICETOMÍA LAPAROSCOPICA * 23/02/2019 REFIERE MADRE ESTABILIDAD CLÍNICA, LA VE MUCHO MEJOR, RELATA QUE HA AUMENTADA DE PESO Y “LA VEO MUCHO MEJOR”. NO TIENE PARACLÍNICOS POR LA SITUACIÓN DEL PARO EN CALI NO SE LO HA PODIDO REALIZAR. PENDIENTE APLICACIÓN DE INMUNOGLOBULINA. ADICIONAL NIEGA FIEBRE MÁS DE 38°, NIEGA TOS, NIEGA DIFICULTAD PARA RESPIRAR, NIEGA DOLOR TORACICO; NIEGA VIAJES INTERNACIONALES EN LOS ULTIMOS 14 DIAS Y NIEGA NEXO EPIDEMIOLÓGICO DE CONTACTO CON COVID-19. ADECUADA ENTREGA DE LA MEDICACIÓN POR PARTE SU ASEGURADORA, BUENA ADHERENCIA Y TOLERANCIA AL TRATAMIENTO, NIEGA PRESENCIA DE EFECTOS ADVERSOS. NIEGA HOSPITALIZACIÓN A ATENCIÓN POR URGENCIAS RECIENTEMENTE. REFIERE FECHA DE ÚLTIMA MENSTRUACIÓN EN:30/05/2021 VALORADA POR REUMATOLOGÍA PRESENCIAL EL 09/03/2021: PACIENTE CON ANTECEDENTE DE LES CON COMPROMISO HEMATOLÓGICO Y MEDULAR (INCONTINENCIA FECAL Y URINARIA), RECIEN SALIDA DE HOSPITALIZACION POR ESCARAS SOBREINFECTADAS. COMPLETO TRATAMIENTO ATB. EN E L MOMENTO ESCARAS CON TEJIDO DE GRANUÑACION, SIN SIGNOS DE INFECCION, EN SEGUIMIENTO POR TEO. ACTUALMENTE, SOLO EN TRATAMIENTO CON PREDNISOLONA 15 MG DIA. DURANTE LA HOSPITALIZACION REQUIRIRIO 3 CICLOS DE GAMAGLOBULINA (NOV, DIC, ENERO), DEBIDO A QUE LAS LESIONES TODAVIA SE ENCUENTRA ABIERTA, CONSIDERO DEBE CONTINUAR IGUAL TRATAMIENTO POR LO MENOS 6 MESES, ANTES DE PENSAR EN OTRA TERAPIA INMUNOSUPRESORA. - GAMAGLOBULINA 0.4MG/KG CADA MES. (SE REALIZA MIPRES) - 20210309130026550417 POR 180 DIAS POR JUNTA MEDICA - SE FIRMA CONSENTIMIENTO LISTA UNIR - SE REMITE A FISIATRIA Y NUTRICION. VALORADA POR REUMAOTOLOGÍA TELEMONITOREO EL 11/03/2021: PACIENTE CON LUPUS HEMATOLOGICO Y MEDULAR CON POSTRACION EN CAMA EN TRATAMIENTO CON IGIV. EN EL MOMENTO CON FEBRICULA POR LO QUE SE EXPLICAN SIGNOS DE ALARMA Y SE DAN INSTRUCCIONES EN CASO DE PERSISTIR LA FIEBRE.

Revision Sistemas

No | HA PRESENTADO DOLOR EN LAS ARTICULACIONES -> NIEGA MADRE
No | TIENE LAS ARTICULACIONES ROJAS O CALIENTES -> NIEGA MADRE
No | HA PRESENTADO RIGIDEZ EN LA MAÑANA -> NIEGA MADRE
No | HA PRESENTADO FIEBRE O PERDIDA DE PESO -> NIEGA MADRE
No | HA PRESENTADO OJOS O BOCA SECA -> NIEGA MADRE
No | HA PRESENTADO DIFICULTAD PARA RESPIRAR -> NIEGA MADRE
No | HA TENIDO BROTES EN LAS EXTREMIDADES -> NIEGA MADRE
No | HA SENTIDO CALAMBRES O COSQUILLEOS EN MANOS O PIES -> NIEGA MADRE
No | COMO SE SIENTE DE ESTADO DE ANIMO -> REFIERE MADRE VERLA BIEN
No | HA PRESENTADO SÍNTOMAS QUE LE HAGAN PENSAR QUE TIENE UNA INFECCIÓN -> NIEGA MADRE
No | HA TENIDO ENTREGA REGULAR DE LOS MEDICAMENTOS -> RELATA MADRE ENTREGA DE MEDICAMENTOS POR PARTE DE SU EPS
No | HA PRESENTADO MOLESTIAS CON LA ADMINISTRACION DE LOS MEDICAMENTOS -> NIEGA MADRE
No | HA PRESENTADO TOS FRECUENTE -> NIEGA MADRE

Antecedentes Patologicos

NO REFIERE ANTECEDENTES PATOLÓGICOS DE IMPORTANCIA

Impreso: 17/06/2021 08:50

ÁLVARO NAZARIO SANTACRUZ MORA

Nota Evolución # 2336331

* ESTE ES UN REGISTRO REALIZADO EN FORMA ELECTRÓNICA *

Pagina 1 de 4

Antecedentes Quirurgicos

APENDICECTOMIA Previa

Otros Antecedentes:

Cigarrillos Día: 0 Años Fumador:0 Paquetes Año:0,00
Alcohol: Droga:

Alergicos:

Traumáticos:
Ginecológicos:

Urgencias - Hospitalizaciones

Cantidad Hospitalizaciones:0->

Antecedentes Familiares

NO REFIERE ANTECEDENTES FAMILIARES DE IMPORTANCIA PADRE

Exámenes LABORATORIO E IMAGENES

Exámenes Previos LABORATORIO E IMAGENES

Tratamiento previo ACTIVO

PREDNISONA DE CRONOLIBERACION MODIFICADA TABLETA 5 MG VIA ORAL TOMAR MEDIA TABLETA VIA ORAL CADA DIA Inicio: 08/06/2020

CLOROQUINA (DIFOSFATO O SULFATO) TABLETA 250 MG VIA ORAL TOMAR TOMAR 1 TABLETA VIA ORAL AL DIA Inicio: 08/06/2020

INMUNOGLOBULINA G AL 10% INTRAVENOSA HUMANA AMPOLLA 1/10 GR/ML INTRAVENOSO INMUNOGLOBULINA QUIVALENTE 100 MG/1 ML ADMINISTRAR 30 GR EV CADA MES SEGUN PROTOCOLO DE INFUSION EN CENTRO AUTORIZADO Inicio: 09/03/2021

SUSPENDIDO

Tratamiento previo ORDENES

PREDNISONA DE CRONOLIBERACION MODIFICADA TABLETA 5 MG VIA ORAL - TOMAR MEDIA TABLETA VIA ORAL CADA DIA - cantidad: 30

CLOROQUINA (DIFOSFATO O SULFATO) TABLETA 250 MG VIA ORAL - TOMAR TOMAR 1 TABLETA VIA ORAL AL DIA - cantidad: 30

INMUNOGLOBULINA G AL 10% INTRAVENOSA HUMANA AMPOLLA 1/10 GR/ML INTRAVENOSO - INMUNOGLOBULINA QUIVALENTE 100 MG/1 ML ADMINISTRAR 30 GR EV CADA MES SEGUN PROTOCOLO DE INFUSION EN CENTRO AUTORIZADO - cantidad: 3

Opinion

LUISA, 21 AÑOS,SOLTERA,NO TIENE HIJAS, ACTUALMENTE RESIDE EN EL BARRIO BRISAS DE MAYO, AMA DE CASA

CON IDX DE :

1. LUPUS ERITEMATOSO SISTEMICO COMPROMISO HEMATOLOGICO (2018) ANA 1/2560 CITIPLASMATICO ANTI DNA 1/20 HIPOCOMPLEMEN
TEMIA

*TROMBOCITOPENIA INMUNE + ANEMIA MEGALOBLASTICA VCM 104 .

* TRATAMIENTO ACTUAL: CLOROQUINA, PREDNISOLONA 5MG/DIA , ACIDO FOLICO.

2. COMPROMISO MEDULAR : MOVILIDAD DISMINUIDA

*RMN DE COLUMNA Y CEREBRO SIN ALTERACIONES DOCUMENTADO HC DE NEUROLOGIA

3. APENDICETOMÍA LAPAROSCOPICA * 23/02/2019

ANÁLISIS:

-PACIENTE FEMENINA EN SU TERCERA DÉCADA DE LA VIDA, CON ANTECEDENTE LUPUS ERITEMATOSO SISTEMICO. AL TELEMONITOREO S
UMINISTRADO POR LA MADRE DEBIDO A POSTRACIÓN DE PACIENTE QUIEN NO PUEDE ATENDER LLAMADA. RELATA MADRE APARENTE ESTA
BILIDAD CLÍNICA, SIN NUEVOS EPISODIOS FEBRILES, SIN LESIONES EN PIEL, CON MEJORÍA DE LAS ESCARAS SIN SIGNOS DE INFE
CCIÓN. PERO CON ATRASO DE APLICACIÓN EN ESTE MES DE 1 – 2 SEMANAS DE INMUNOGLOBULINA, DADO ESTO SE LE RECUERDA DE F
ORMA RESPETUOSA AL EPS LA ENTREGA OPORTUNA DEL MEDICAMNENTO.

NO HA PODIDO RELIZAR PARACLÍNICOS POR LA SITUACIÓN DEL PARO EN CALI.

PRÓXIMO CONTROL CON MÉDICO DE PROGRAMAS (TELEMONITOREO) CON RESULTADOS PARACLÍNICOS BÁSICOS.

SE ENVÍA INFORMACIÓN AL NÚMERO CELULAR SMS: 3187496869.

SE DAN SIGNOS DE ALARMA Y RECOMENDACIONES.

Impreso: 17/06/2021 08:50

ÁLVARO NAZARIO SANTACRUZ MORA

Nota Evolución # 2336331

* ESTE ES UN REGISTRO REALIZADO EN FORMA ELECTRÓNICA *

Pagina 2 de 4

NOTA MEDICA:

-PACIENTE TIENE MIPRES DE INMUNOGLOBULINA G AL 10% INTRAVENOSA HUMANA AMPOLLA 1/10 GR/ML INTRAVENOSO # 202103091300 26550417 POR 180 DIAS POR JUNTA MEDICA VIGENTE HASTA EL 09/09/2021.

RECOMENDACIONES COVID-19:

- 1.EVITE SALIR DE LA CASA, COMPARTIR UTENSILIOS COMO PLATOS, VASOS, TAZAS, CUBIERTOS, TOALLAS O ROPA DE CAMA, DESPUÉS DE USARLOS DEBE LAVARLOS CON DETERGENTE COMÚN.
2. EVITAR SALUDAR DE BESO, ABRAZOS O MANO.
3. EVITAR RECIBIR VISITAS.
4. EVITAR ASISTIR LUGARES O EVENTOS CON ALTO FLUJO DE PERSONAS
5. LAVARSE LAS MANOS ESPECIALMENTE AL SALIR DEL BAÑO, TOCAR OJOS, NARIZ Y BOCA, AL LLEGAR DE LA CALLE.
- 6.EN CASO DE PRESENTAR SÍNTOMAS GRIPALES COMUNICARSE CON LA LÍNEA DE ATENCIÓN DE SU ASEGURADOR: EN CASO DE PRESENTAR LOS SIGUIENTES SÍNTOMAS: FIEBRE DE 38°, DIFICULTAD PARA RESPIRAR, DOLOR EN EL PECHO, CONSULTAR A URGENCIAS DE INMEDIATO.

Tratamiento ACTIVO

PREDNISONA DE CRONOLIBERACION MODIFICADA TABLETA 5 MG VIA ORAL TOMAR MEDIA TABLETA VIA ORAL CADA DIA Inicio: 08/06/2020

CLOROQUINA (DIFOSFATO O SULFATO) TABLETA 250 MG VIA ORAL TOMAR 1 TABLETA VIA ORAL AL DIA Inicio: 08/06/2020

INMUNOGLOBULINA G AL 10% INTRAVENOSA HUMANA AMPOLLA 1/10 GR/ML INTRAVENOSO INMUNOGLOBULINA QUIVALENTE 100 MG/1 ML ADMINISTRAR 30 GR EV CADA MES SEGUN PROTOCOLO DE INFUSION EN CENTRO AUTORIZADO Inicio: 09/03/2021

SUSPENDIDO

Tratamiento ORDENES

PREDNISONA DE CRONOLIBERACION MODIFICADA TABLETA 5 MG VIA ORAL - TOMAR MEDIA TABLETA VIA ORAL CADA DIA - cantidad: 30

CLOROQUINA (DIFOSFATO O SULFATO) TABLETA 250 MG VIA ORAL - TOMAR 1 TABLETA VIA ORAL AL DIA - cantidad: 30

INMUNOGLOBULINA G AL 10% INTRAVENOSA HUMANA AMPOLLA 1/10 GR/ML INTRAVENOSO - INMUNOGLOBULINA QUIVALENTE 100 MG/1 ML ADMINISTRAR 30 GR EV CADA MES SEGUN PROTOCOLO DE INFUSION EN CENTRO AUTORIZADO - cantidad: 3

Recomendaciones

EVITAR CAIDAS (CALZADO ANTIDESLIZANTE EN EL BAÑO, EVITAR RESBALONES Y TROPIEZOS). / EVITAR EJERCICIOS DE IMPACTO COMO SALTAR, CORRER, SUBIR ESCALERAS. / DOLOR ARTICULAR PERMANENTE QUE LIMITA SUS ACTIVIDADES (CONSULTAR) / HINCHAZÓN DE UNA ARTICULACIÓN QUE LIMITA SUS ACTIVIDADES (CONSULTAR) / NO CONSUMIR BEBIDAS ALCOHÓLICAS SI USA METOTREXATE, AZATIOPRINA. / UTILIZAR BLOQUEADOR SOLAR FPS MAYOR DE 50 DIARIO / ASISTIR A VALORACIÓN POR ODONTOLOGÍA EN SU EPS MÍNIMO UNA VEZ AL AÑO PARA ESTAR PENDIENTE DE SU SALUD ORAL / CONSULTAR POR URGENCIAS EN CASO DE DOLOR EN EL PECHO, FIEBRE O DIFICULTAD PARA RESPIRAR / CONSULTAR POR URGENCIAS EN CASO DE TOS, AUMENTO DE LA EXPECTORACIÓN O CAMBIO EN SU COLOR Y DIFICULTAD PARA RESPIRAR / CONSULTAR POR URGENCIAS EN CASO DE SANGRADO POR BOCA O NARIZ. PRESENCIA DE SANGRE EN ORINA O MATERIA FECAL. / EVITE FUMAR Y/O ESTAR EN PRESENCIA DE PERSONAS QUE FUMEN / EVITE SALIR DE LA CASA EN LA MEDIDA DE LO POSIBLE / EVITAR SALUDAR DE BESO, ABRAZOS O MANO / EVITAR RECIBIR VISITAS / EVITAR ASISTIR A LUGARES O EVENTOS CON ALTO FLUJO DE PERSONAS / LAVARSE LAS MANOS ESPECIALMENTE AL SALIR DEL BAÑO, TOCAR OJOS, NARIZ O BOCA Y AL LLEGAR DE LA CALLE / EN CASO DE PRESENTAR SÍNTOMAS GRIPALES, ABSTENERSE DE SALIR DE CASA Y CONTACTOS CON OTRAS PERSONAS Y UTILIZAR TAPABOCAS / EN CASO DE PRESENTAR LOS SIGUIENTES SÍNTOMAS: FIEBRE DE 38°, DIFICULTAD PARA RESPIRAR, DOLOR EN EL PECHO, CONSULTAR A URGENCIAS DE INMEDIATO / SI HA TENIDO CONTACTO CON PERSONAS QUE HAN LLEGADO DEL EXTERIOR Y TIENE SÍNTOMAS RESPIRATORIOS, DEBE COMUNICARSE CON LAS LÍNEAS DE ATENCIÓN DE SU ASEGURADOR: /

INFORMACION

Información importante: Artmedica, se encuentra realizando atención por medio de las diferentes tecnologías de información y comunicación, dando cumplimiento a las directrices normativas de telemedicina y telesalud según la Resolución 2654 de 2019, cumpliendo con la política de seguridad de la información y habeas data. Esta actividad se realiza, previa solicitud de consentimiento informado, teniendo en cuenta el parágrafo segundo de artículo 8 del decreto

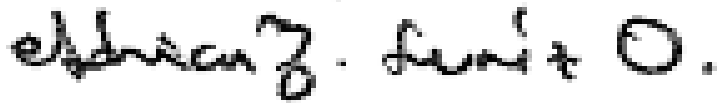
538 de 2020, se deja constancia de la imposibilidad de obtener la imagen del consentimiento informado firmado, por lo cual se solicita consentimiento de manera verbal para la atención y prestación del servicio bajo esta modalidad; la cual es aceptada de forma libre, voluntaria y consiente por parte del paciente y/o su cuidador. Asimismo se deja constancia que el alcance de la atención y del servicio queda consignada en la historia clínica y el paciente acepta y reconoce que le fue prestado el servicio de manera libre, voluntaria y consiente.

RESPONSABLE DE LA HISTORIA:

ADRIANA MILENA SUAREZ OSORNO

Identificación: 1129573186 Registro:05407514

Especialidad: MEDICO GENERAL



TELEMONITOREO MEDICO GENERAL

TELEMONITOREO MEDICO GENERAL

Paciente: LUISA FERNANDA ISAZA GONZALEZ
Identificación: CC 1107531724 Edad: 21 Fecha Nac: 08/11/1999
Dirección: CLL 13 OESTE No 52C - 22 barrio siloe
Aseguradora: COOMEVA ENTIDAD PRO Acompañante: PACIENTE
Régimen: Contributivo
Sexo: F
Grupo Poblacional:
Pertenencia Etnica:

Diagnóstico: M321 LUPUS ERITEMATOSO SISTEMICO CON COMPROMISO DE ORGANOS O SISTEMAS Tiempo Evolución: 3,20 años.

Otros diagnosticos:

Fecha Atención: 23/07/21 Tipo Atención: TELEMONITOREO MEDICO GENERAL

Motivo Consulta

CITA TELEMONITOREO MEDICO GENERAL

Enfermedad actual

POR CONTINGENCIA DE EMERGENCIA SANITARIA POR COVID 19 SE REALIZA TELEMONITOREO MÉDICO GENERAL, SE SOLICITA A PACIENTE CONSENTIMIENTO PARA CONTINUAR CON EL SEGUIMIENTO TELEFÓNICO Y ACEPTA. LUISA, 21 AÑOS, SOLTERA, NO TIENE HIJAS, ACTUALMENTE RESIDE EN EL BARRIO BRISAS DE MAYO, AMA DE CASA CON IDX DE : 1. LUPUS ERITEMATOSO SISTEMICO COMPROMISO HEMATOLOGICO (2018) ANA 1/2560 CITIPLASMATICO ANTI DNA 1/20 HIPOCOMPLEMENTEMIA *TROMBOCITOPENIA INMUNE + ANEMIA MEGALOBLASTICA VCM 104 . * TRATAMIENTO ACTUAL: CLOROQUINA, PREDNISOLONA 5MG/DIA , ACIDO FOLICO. 2. COMPROMISO MEDULAR : MOVILIDAD DISMINUIDA *RMN DE COLUMNA Y CEREBRO SIN ALTERACIONES DOCUMENTADO HC DE NEUROLOGIA 3. APENDICETOMÍA LAPAROSCOPICA * 23/02/2019 * REFIERE SENTIRSE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES EN CUANTO A LES, SIN ARTRALGIAS INFLAMATORIAS, NO TUMEFACCION, PERO PRESENTO DOLOR EN CADERAS, SUBLUXACION?, Y TUVO QUE CONSULTAR POR URGENCIAS, NO SINTOMAS SECOS, NO RIGIDEZ, NO DISNEA, NO CAMBIOS EN LA ORINA, NO LESIONES EN PIEL, NO ULCERAS ORALES, NO APORTA PARACLINICOS. * NIEGA TOS SECA, RINORREA, FIEBRE, MALESTAR GENERAL U OTRA SINTOMATOLOGIA ASOCIADA. NIEGA NEXO EPIDEMIOLOGICO. - REFIERE ENTREGAS IRREGULARES DE MEDICAMENTO. NO HAN APLICADO IG

Revision Sistemas

Si | HA PRESENTADO DOLOR EN LAS ARTICULACIONES -> DOLOR ARTICULAR EN CADERAS, SUBLUXACION?
No | TIENE LAS ARTICULACIONES ROJAS O CALIENTES -> NIEGA
No | HA PRESENTADO RIGIDEZ EN LA MAÑANA -> NIEGA
No | HA PRESENTADO FIEBRE O PERDIDA DE PESO -> NIEGA
No | HA PRESENTADO OJOS O BOCA SECA -> NIEGA
No | HA PRESENTADO DIFICULTAD PARA RESPIRAR -> NIEGA
No | HA TENIDO BROTES EN LAS EXTREMIDADES -> NIEGA
No | HA SENTIDO CALAMBRES O COSQUILLOS EN MANOS O PIES -> NIEGA
Si | COMO SE SIENTE DE ESTADO DE ANIMO -> REGULAR,
No | HA PRESENTADO SÍNTOMAS QUE LE HAGAN PENSAR QUE TIENE UNA INFECCIÓN -> NIEGA
No | HA TENIDO ENTREGA REGULAR DE LOS MEDICAMENTOS -> NO ENTREGAN OPORTUNAMENTE O NO AUTORIZAN
No | HA PRESENTADO MOLESTIAS CON LA ADMINISTRACION DE LOS MEDICAMENTOS -> NIEGA
No | HA PRESENTADO TOS FRECUENTE -> NIEGA

Antecedentes Patologicos

NO REFIERE ANTECEDENTES PATOLÓGICOS DE IMPORTANCIA

Antecedentes Quirurgicos

APENDICECTOMIA Previa

Otros Antecedentes:

Cigarrillos Día: 0 Años Fumador:0
Alcohol: Droga:

Paquetes Año:0,00

Alergicos:

Traumáticos:
Ginecológicos:

Urgencias - Hospitalizaciones

Cantidad Hospitalizaciones:0->

Antecedentes Familiares

NO REFIERE ANTECEDENTES FAMILIARES DE IMPORTANCIA PADRE

Exámenes ORDENES

ERITROSEDIMENTACION [VELOCIDAD SEDIMENTACION GLOBULAR - VSG] AUTOMATIZADA
HEMOGRAMA IV [HB, HTO, CRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA] AUTOMATIZADO
CREATININA EN SUERO U O FLUIDOS
TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA - AST]
TRANSAMINASA GLUTAMICO-PIRUVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA - ALT]
COMPLEMENTO SERICO C3 SEMIAUTOMATIZADO
PROTEINA C REACTIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO [PCR]
COMPLEMENTO SERICO C4 SEMIAUTOMATIZADO
DNA ANTICUERPOS MANUAL
UROANALISIS [PARCIAL DE ORINA]

Exámenes LABORATORIO E IMAGENES

Exámenes Previos ORDENES

ERITROSEDIMENTACION [VELOCIDAD SEDIMENTACION GLOBULAR - VSG] AUTOMATIZADA
HEMOGRAMA IV [HB, HTO, CRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA] AUTOMATIZADO
CREATININA EN SUERO U O FLUIDOS
TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA - AST]
TRANSAMINASA GLUTAMICO-PIRUVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA - ALT]
COMPLEMENTO SERICO C3 SEMIAUTOMATIZADO
PROTEINA C REACTIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO [PCR]
COMPLEMENTO SERICO C4 SEMIAUTOMATIZADO
DNA ANTICUERPOS MANUAL
UROANALISIS [PARCIAL DE ORINA]

Exámenes Previos LABORATORIO E IMAGENES

Tratamiento previo ACTIVO

PREDNISONA DE CRONOLIBERACION MODIFICADA TABLETA 5 MG VIA ORAL TOMAR MEDIA TABLETA VIA ORAL CADA DIA Inicio: 08/06/2020
CLOROQUINA (DIFOSFATO O SULFATO) TABLETA 250 MG VIA ORAL TOMAR TOMAR 1 TABLETA VIA ORAL AL DIA Inicio: 08/06/2020
INMUNOGLOBULINA G AL 10% INTRAVENOSA HUMANA AMPOLLA 1/10 GR/ML INTRAVENOSO INMUNOGLOBULINA QUIVALENTE 100 MG/1 ML ADMINISTRAR 30 GR EV CADA MES SEGUN PROTOCOLO DE INFUSION EN CENTRO AUTORIZADO Inicio: 09/03/2021

SUSPENDIDO

Tratamiento previo ORDENES

CLOROQUINA (DIFOSFATO O SULFATO) TABLETA 250 MG VIA ORAL - TOMAR TOMAR 1 TABLETA VIA ORAL AL DIA - cantidad: 30
PREDNISONA DE CRONOLIBERACION MODIFICADA TABLETA 5 MG VIA ORAL - TOMAR MEDIA TABLETA VIA ORAL CADA DIA - cantidad: 30

Opinion

ANALISIS:
PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE LES, EN EL MOMENTO CON APARENTE ESTABILIDAD CLINICA EN CUANTO A LES, AUNQUE REFIERE COMPROMISO ARTICULAR A NIVEL DE CADERAS, SUBLUXACION?, POR LO QUE CONSULTARON AURGENCIAS, NIEGA OTRAS MANIFESTACIONES AGUDAS, NO APORTA PARACLINICOS. SIN ADHERENCIA POR TRAMITES ADMINISTRATIVOS, TOLERANCIA A TRATAMIENTO. SE RENUEVA FORMULA DE MEDICAMENTOS. CITA CONTROL CON PARACLINICOS CON REUMATOLOGIA YA ASIGNADA. SE EXPLICA

SE ENVIA HISTORIA Y ORDENES AL TELEFONO O CORREO: 3187496869

Para cualquier información adicional por favor comuníquese al 4444994 ext 1102-1110 o al correo directoroperativo@a

rtmedica.com.co

Si tiene resultados de exámenes pendientes de ser interpretados en su próxima consulta, por favor envíelos al siguiente correo electrónico resultados@artmedica.co (Por favor marcar asunto con número de cedula y nombre, gracias).

SE DAN RECOMENDACIONES PARA EVITAR PROPAGACIÓN Y CONTAGIO POR COVID 19**

SE EXPLICA AMPLIAMENTE MEDIDAS DE SEGURIDAD PARA EVITAR CONTAGIO VIRAL (COVID-19) - AISLAMIENTO PREVENTIVO EN CASA:

1. EVITE SALIR DE LA CASA, COMPARTIR UTENSILIOS COMO PLATOS, VASOS, TAZAS, CUBIERTOS, TOALLAS O ROPA DE CAMA, DESPUÉS DE USARLOS DEBE LAVARLOS CON DETERGENTE COMÚN
 2. EVITAR CONTACTO DIRECTO: EJEMPLO SALUDAR DE BESO, ABRAZOS O MANO.
 3. EVITAR RECIBIR VISITAS.
 4. EVITAR ASISTIR LUGARES O EVENTOS CON ALTO FLUJO DE PERSONAS
 5. LAVARSE LAS MANOS FRECUENTEMENTE, NO TOCAR OJOS, NARIZ Y BOCA, ESPECIALMENTE AL LLEGAR O AL ESTAR EN LA CALLE.
- ** RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA PARA CONSULTAR POR URGENCIAS: DIFICULTAD RESPIRATORIA, FIEBRE ALTA QUE NO MEJORA, ASTENIA, ADINAMIA. PACIENTE REFIERE ENTENDER Y ACEPTA INDICACIONES.

** EN CASO DE PRESENTAR SÍNTOMAS GRIPALES CON NEXO EPIDEMIOLÓGICO DE CONTACTO, COMUNICARSE CON LA LÍNEA DE ATENCIÓN DE SU ASEGURADOR

***NUESTRAS SEDES ***

SEDE BOGOTÁ
CALLE 93#19B-67 EDIFICIO BRIDGE 93
TELÉFONO: 4433580

SEDE MANIZALES
EDIFICIO FORUM BUSINESS CENTER
CARRERA 23 C N° 62 – 06 5TO PISO
TELÉFONO: 8968164/3004942867

SEDE PASTO
CRA 25#16-37 CENTRO MEDICO LA CASONA SEGUNDO PISO OFICINA 203
TELÉFONO: 7385052

SEDE TUNJA
CARRERA 1A # 46 - 48 BARRIO LAS QUINTAS, EDIFICIO THERESA CORI
CONSULTORIOS 404, 406, 408, 409
TELÉFONO: 7463013

SEDE CALI
TELÉFONO: 4850264 - 3234759497

SEDE ARMENIA
CENTRO COMERCIAL MOCABA PLAZA
CONSULTORIO 517 - 5TO PISO
CARRERA 14 N° 9 NORTE – 16 CENTRO
TELÉFONO: 7314280/3004380952

SEDE MONTERÍA
CARRERA 10 N° 31-50
BARRIO LA CEIBA
TELÉFONO: 7894245 EXTENSIÓN 1901

SEDE PEREIRA
CALLE 8 #19-80 AV JUAN B GUTIÉRREZ. EDIFICIO PREMIUM PH 4TO PISO
TELÉFONO: (6) 3499710/ 3105384265

SEDE MEDELLÍN
CALLE 33 # 74 B 105 (BARRIO LAURELES)
TELÉFONO: (4) 4444994

PARA CUALQUIER INFORMACIÓN ADICIONAL POR FAVOR COMUNÍQUESE EN MEDELLÍN AL 4444994 EXT 1102-1110, EN PEREIRA AL 3402 132 - 3105384265; EN MANIZALES AL 8968164 - 3004942867 ; EN ARMENIA 7314280 - 3004380952; EN MONTERÍA AL 7894245 EX TENSIÓN 1901, EN CALI AL 4850264 - 3234759497, EN TUNJA AL 7463013, EN PASTO AL 7385052, EN MANIZALES AL 8968164 - 3004942867, EN BOGOTÁ AL 4433580 O EN GENERAL AL CORREO DIRECTOROPERATIVO@ARTMEDICA.COM.CO

Tratamiento ACTIVO

PREDNISONA DE CRONOLIBERACION MODIFICADA TABLETA 5 MG VIA ORAL TOMAR MEDIA TABLETA VIA ORAL CADA DIA Inicio: 08/06/2020

COLORQUINA (DIFOSFATO O SULFATO) TABLETA 250 MG VIA ORAL TOMAR 1 TABLETA VIA ORAL AL DIA Inicio: 08/06/2020

INMUNOGLOBULINA G AL 10% INTRAVENOSA HUMANA AMPOLLA 1/10 GR/ML INTRAVENOSO INMUNOGLOBULINA QUIVALENTE 100 MG/1 ML ADMINISTRAR 30 GR EV CADA MES SEGUN PROTOCOLO DE INFUSION EN CENTRO AUTORIZADO Inicio: 09/03/2021

SUSPENDIDO

Tratamiento ORDENES

COLORQUINA (DIFOSFATO O SULFATO) TABLETA 250 MG VIA ORAL - TOMAR 1 TABLETA VIA ORAL AL DIA - cantidad: 30

PREDNISONA DE CRONOLIBERACION MODIFICADA TABLETA 5 MG VIA ORAL - TOMAR MEDIA TABLETA VIA ORAL CADA DIA - cantidad: 30

Recomendaciones

EVITAR CAIDAS (CALZADO ANTIDESLIZANTE EN EL BAÑO, EVITAR RESBALONES Y TROPIEZOS). / EVITAR EJERCICIOS DE IMPACTO COMO SALTAR, CORRER, SUBIR ESCALERAS. / SI USA MEDICAMENTO BIOLÓGICO SUSPENDER APLICACIÓN SI EXISTE (FIEBRE, TOS, DIFICULTAD PARA RESPIRAR, INFECCIONES EN LA PIEL U OTRO TIPO DE INFECCIÓN. / DOLOR ARTICULAR PERMANENTE QUE LIMITA SUS ACTIVIDADES (CONSULTAR) / HINCHAZÓN DE UNA ARTICULACIÓN QUE LIMITA SUS ACTIVIDADES (CONSULTAR) / NO CONSUMIR BEBIDAS ALCOHÓLICAS SI USA METOTREXATE, AZATIOPRINA. / PRESENCIA DE EFECTOS ADVERSOS CON EL MEDICAMENTO COMO ALERGIA, VOMITO, CAÍDA DEL CABELLO U OTRO (CONSULTAR) / TOMAR MEDICAMENTO PARA LA OSTEOPOROSIS EN AYUNAS Y SIN ACOSTARSE / RECOMENDACIONES PARA LOS PACIENTES QUE USEN BIFOSFONATOS (ALENDRONATO, IBANDRONATO, RISEDRONATO, ÁCIDO ZOLEDRÓNICO, IBANDRONATO, TERIPARATIDE Y DENOSUMAB): SIEMPRE COMENTAR AL ODONTÓLOGO Y/O HIGIENISTA ORAL QUE USA ALGUNO DE ESTOS MEDICAMENTOS/ASISTIR A VALORACIÓN POR ODONTOLOGÍA MÍNIMO UNA VEZ AL AÑO PARA ESTAR PENDIENTE DE SU SALUD ORAL/ CUANDO TENGA PENDIENTE UN PROCEDIMIENTO ODONTOLÓGICO, SIEMPRE QUE SEA POSIBLE, SOLICITAR AL ODONTÓLOGO UNA NOTA ACLARANDO EL PROCEDIMIENTO A REALIZAR Y COMENTAR EL CASO AL REUMATÓLOGO O MÉDICO DE PROGRAMAS CUANDO ASISTA A CONSULTA, PARA QUE LE INFORMEN SI TIENE ALGÚN INCONVENIENTE PARA REALIZAR EL PROCEDIMIENTO PROPUESTO DEBIDO AL USO DE ESTOS MEDICAMENTOS / CONSULTAR POR URGENCIAS EN CASO DE DOLOR EN EL PECHO, FIEBRE O DIFICULTAD PARA RESPIRAR / CONSULTAR POR URGENCIAS EN CASO DE TOS, AUMENTO DE LA EXPECTORACIÓN O CAMBIO EN SU COLOR Y DIFICULTAD PARA RESPIRAR / CONSULTAR POR URGENCIAS EN CASO DE SANGRADO POR BOCA O NARIZ. PRESENCIA DE SANGRE EN ORINA O MATERIA FECAL. / CONSULTAR POR URGENCIAS EN CASO DE GLUCOMETRIA QUE REPORTE HI / SI USA MEDICAMENTO BIOLÓGICO SUSPENDER LA APLICACIÓN SI EXISTE (FIEBRE, TOS, DIFICULTAD PARA RESPIRAR, INFECCIONES EN LA PIEL U OTRO TIPO DE INFECCIÓN) Y COMUNICARSE CON ARTMEDICA PARA INFORMAR LA SUSPENSIÓN DE LA TERAPIA, SECUNDARIA A DICHOS SÍNTOMAS. / MANTENER UNA ADECUADA HIDRATACIÓN, EVITAR BEBIDAS AZUCARADAS, EVITAR, EVITAR CAFÉ, ALCOHOL, TABACO, AMBIENTES CERRADOS, HUMIDIFICAR EL AMBIENTE EN DOMICILIO O LUGAR DE TRABAJO, ESTIMULAR LA SECRECIÓN SALIVAL CON CHICLES O CARAMELOS SIN AZÚCARES. / MANTENER UNA ADECUADA HIDRATACIÓN, EVITAR BEBIDAS AZUCARADAS, EVITAR, EVITAR CAFÉ, ALCOHOL, TABACO, AMBIENTES CERRADOS, HUMIDIFICAR EL AMBIENTE EN DOMICILIO O LUGAR DE TRABAJO, ESTIMULAR LA SECRECIÓN SALIVAL CON CHICLES O CARAMELOS SIN AZÚCARES. / EVITE SALIR DE LA CASA EN LA MEDIDA DE LO POSIBLE / EVITAR ASISTIR A LUGARES O EVENTOS CON ALTO FLUJO DE PERSONAS / LAVARSE LAS MANOS ESPECIALMENTE AL SALIR DEL BAÑO, TOCAR OJOS, NARIZ O BOCA Y AL LLEGAR DE LA CALLE / EN CASO DE PRESENTAR SÍNTOMAS GRIPALES, ABSTENERSE DE SALIR DE CASA Y CONTACTOS CON OTRAS PERSONAS Y UTILIZAR TAPABOCAS /

INFORMACION

Información importante: Artmedica, se encuentra realizando atención por medio de las diferentes tecnologías de información y comunicación, dando cumplimiento a las directrices normativas de telemedicina y telesalud según la Resolución 2654 de 2019, cumpliendo con la política de seguridad de la información y habeas data. Esta actividad se realiza, previa solicitud de consentimiento informado, teniendo en cuenta el parágrafo segundo de artículo 8 del decreto 538 de 2020, se deja constancia de la imposibilidad de obtener la imagen del consentimiento informado firmado, por lo cual se solicita consentimiento de manera verbal para la atención y prestación del servicio bajo esta modalidad; la cual es aceptada de forma libre, voluntaria y consiente por parte del paciente y/o su cuidador. Asimismo se deja constancia que el alcance de la atención y del servicio queda consignada en la historia clínica y el paciente acepta y reconoce que

le fue prestado el servicio de manera libre, voluntaria y consiente.

RESPONSABLE DE LA HISTORIA:

Sara Isabel Hernandez Ruiz

Identificación: 1061736345 Registro:1061736345

Especialidad: MEDICO GENERAL

