Seguimiento programa del adulto mayor

Nombre: Ernesto Tabares, Documento**:** CC 627246 **Fecha del seguimiento**: 20/02/2025

Datos generales: Identificación: Ernesto Luis Tabares Zuluaga, 91 años, cesante, residente de San Francisco, barrio: plan del cementerio, vive con su hija.

Seguimiento Paciente masculino de 91 años de edad, con antecedente de EPOC no OR, HTA y ACV 19/05/2024, a quien se le realiza visita domiciliaria 13/03/2025 del programa de adulto mayor, paciente refiere sentirse bien, es adherente y tolerante al manejo médico instaurado. Tiene orden vigente para valoración por medicina interna, cuidadora refiere que ha notado un gran progreso en cuanto a la recuperación de la movilidad de las extremidades desde la ocurrencia del ACV, refiere que en ocasiones se torna algo inquieto y a veces le cuesta conciliar el sueño, del resto niegan síntomas respiratorios, gastrointestinales, urinarios u otros.

Revisión de sistemas: Niega síntomas respiratorios, urinarios, gastrointestinales u otros.

Antecedentes personales:
-Patológico: hipertensión arterial, ACV
-Alérgicos. Niega
-Quirúrgicos: niega
-Toxicológicos: exposición a biomasa 50 años cocino con leña, exfumador de cigarrillo desde los 10 años hasta hace 15 años.
-Farmacológicos: Enalapril 20 mg 1 cada 12 horas, Amlodipino 5 mg 1 cada 24 horas, furosemida 40 mg 1 cada 24 horas, atorvastatina 40 mg cada 24 horas, ASA 100 mg cada 24 horas y Olodalterol + Tiotropio 2.5+2.5mcg. Con tolerancia y adherencia a medicación

Examen físico:
Signos vitales

Presión arterial	Frecuencia cardiaca	Saturación O2
110/70	90	-

paciente en aceptables condiciones generales, colaborador, afebril, hidratado, estable hemodinámicamente. hemipléjico izquierdo. sin desviación de la comisura facial, mímica facial conservada.
- cabeza y cuello: normocéfalo, pupilas isocoricas, normorreactivas, mucosa oral humeda.
- Cuello móvil, sin soplos, amigdalas hipertróficas grado II, sin exudado ni escurrimiento faríngeo posterior, sin otras adenopatías, ni megalias.
- Tórax: normoexpansible, con patrón respiratorio torácico. sin retracciones, ni tirajes intercostales. sin aparente esfuerzo respiratorio, ruidos cardiacos: rítmicos, sin soplos, con murmullo vesicular conservado sin agregados en ambos pulmones.
- Abdomen: sin soplos, con peristaltismo conservado, blando, depresible, no doloroso. No se palpan masas ni megalias. Sin signos de irritación peritoneal. Puño percusión renal negativa.

Carrera 10 No. 09-09 - Teléfono 832 3136 - Fax 832 3027
www.esehospitaldesanfrancisco-antioquia.gov.co

- Extremidades derechas eutróficas, con fuerza y tono conservadas, llenado capilar <2 segundos. pulsos distales conservados. sin signos de radiculopatías izquierdas con hemiplejía izquierda
- Neurológico: sin otro déficit motor, ni sensitivo aparente, sin signo de irritación meníngea, sin otros signos de focalización neurológica. glasgow 15/15.

Análisis:

Paciente masculino de 91 años de edad, con antecedente de EPOC no OR, HTA y ACV 19/05/2024, a quien se le realiza visita domiciliaria 13/03/2025 del programa de adulto mayor, paciente refiere sentirse bien, es adherente y tolerante al manejo médico instaurado. Tiene orden vigente para valoración por medicina interna, cuidadora refiere que ha notado un gran progreso en cuanto a la recuperación de la movilidad de las extremidades desde la ocurrencia del ACV, refiere que en ocasiones se torna algo inquieto y a veces le cuesta conciliar el sueño. Al examen físico paciente con hemiplejia izquierda, normotenso, estable hemodinamicamente. Se considera paciente en buenas condiciones generales, por ahora se decide renovar fórmula de fluoxetina.

-Fluoxetina 20 mg cada 24 horas.

Jhonnier A.F.

_____

Jhonnier Acosta Feria
CC 1067864151
Medicina UDEA - SSO
Ese hospital san francisco de asís