

PACIENTE: CC 10162563 - LEONARDO GUZMAN

GENERO: MASCULINO

FECHA NACIMIENTO: 1956-08-30 - Edad: 67 Años 5 Meses 23 Dias

Fecha y Hora de Atención: 2024-02-22 - 03:01:21

CAS:1431210

Cliente: NUEVA EPS

Profesional Tratante: JUAN DIEGO CORTEZ PAYARES

Finalidad: 10 - Causa Externa: 13 - Tipo Diagnostico: 1 - Impresion Diagnostica

Diagnostico Principal: E119 - DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION

Diagnostico Relacionado Nro1: R688 - OTROS SINTOMAS Y SIGNOS GENERALES ESPECIFICADOS

CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA GENERAL

- ACOMPAÑANTE: SOLO - PARENTEZCO: SIN ACOMPAÑANTE - DIRECCION: LA DORADA - TELEFONO: 3165024493 - MOTIVO DE CONSULTA: "CONTROL" - ENFERMEDAD ACTUAL: SE TRATA DE UN PACIENTE MASCULINO DE 67 AÑOS DE EDAD, QUIEN ASISTE A CONSULTA DE MEDICINA GENERAL PARA SU CONTROL DENTRO DEL PROGRAMA DE RIESGO CARDIOVASCULAR. PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE DIABETES MELLITUS II, ACTUALMENTE SE ENCUENTRA EN MANEJO FARMACOLOGICO ORAL. REFIERE UNA BUENA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO. NIEGA REACCIONES ADVERSAS A LOS MEDICAMENTOS, SÍ HA SEGUIDO LAS RECOMENDACIONES NUTRICIONALES Y DE LAS ACTIVIDADES FISICAS INDICADAS. MANIFIESTA BUEN ESTADO DE SALUD GENERAL. NIEGA SINTOMAS COMO: DOLOR PRECORDIAL, DISNEA, TOS, EDEMA EN MIEMBROS INFERIORES, POLIDIPSIA, POLIFAGIA, POLIURIA Y SINCOPE. NIEGA HOSPITALIZACIONES O CONSULTAS POR URGENCIAS. ASINTOMATICO CARDIOVASCULAR ACTUALMENTE. APORTA LOS SIGUIENTES PARACLINICOS 05/02/2024 HBA1C:6.48% GLUCOSA:130.2 HB:15.6 HTO:46.8% PLAQ:266.000 LEUCO:8.080 NEUTRO:60.9% CREATINURIA:74.31 MICROALBUMINURIA:8.09 CREATININA:1.13 HDL:38.58 LDL:107.12 COLESTEROL TOTAL:177.2 TRIGLICERIDOS:157.5 UROANALISIS: GLUCOSA 500MG - PATOLOGICOS: DIABETES MELLITUS 2 - FARMACOLOGICOS: DAPAGLIFOZINA + METFORMINA TABLETA 10 MG/1000 MG - QUIRURGICOS: NO REFIERE - TRAUMATOLOGICOS: NO REFIERE - TOXICOLOGICOS: ALCOHOL SOCIAL - ALERGICOS: NO REFIERE - BIOPSIOSOCIALES: VIVE CON PAREJA. TECNICO EN MOTOCICLETAS. - ANTECEDENTES FAMILIARES: NO CONOCE - T.A. (SENTADO) SISTOLICA: 120 - T.A. (SENTADO) DIASTOLICA: 70 - T.A. (DE PIE): 120 - T.A. (DE PIE) DIASTOLICA: 70 - PERIMETRO ABDOMINAL: 89 - TEMPERATURA: 36 - FC: 80 - FR: 16 - SPO2: 98 - PIEL Y ANEXOS: SIN LESIONES - CABEZA: NORMOCEFALOS - OJOS: NORMAL - FONDO OJO: NO EVALUADO POR MIOSIS FISIOLÓGICAS - ORL: NORMAL - CUELLO: SIMETRICO, SIN ADENOPATIAS - VALORACION MAMARIA: NORMAL - DORSO-LUMBAR: NORMAL - CARDIO-PULMONAR: TORAX SIMETRICO, EXPANSIBLE, RSCSRs SIN SOPLO, MURMULLO VESICULAR UNIVERSAL SIN AGREGADOS - ABDOMEN: ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, NO MASAS, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, NO ABDOMEN AGUDO - GENITALES: NO EXPLORADOS - EXTREMIDADES: NORMAL - NEUROLOGICO: SIN ALTERACIONES NEUROLOGICOS APARENTES. - APGAR FAMILIAR - ME SATISFACE LA AYUDA QUE RECIBO DE MI FAMILIA CUANDO TENGO ALGUN PROBLEMA Y/O NECESIDAD?: CASI SIEMPRE - APGAR FAMILIAR - ME SATISFACE COMO EN MI FAMILIA HABLAMOS Y COMPARTIMOS NUESTROS PROBLEMAS?: CASI SIEMPRE - APGAR FAMILIAR - ME SATISFACE COMO MI FAMILIA ACEPTA MI DESEO DE EMPRENDER NUEVAS ACTIVIDADES: CASI SIEMPRE - APGAR FAMILIAR - ME SATISFACE COMO MI FAMILIA EXPRESA AFECTO Y RESPONDE A MIS EMOCIONES TALES COMO RABIA, TRISTEZA, AMOR: CASI SIEMPRE - APGAR FAMILIAR - ME SATISFACE COMO COMPARTIMOS EN MI FAMILIA - EL TIEMPO PARA ESTAR JUNTOS: CASI SIEMPRE - APGAR FAMILIAR - ME SATISFACE COMO COMPARTIMOS EN MI FAMILIA - LOS ESPACIOS EN LA CASA: CASI SIEMPRE - APGAR FAMILIAR - ME SATISFACE COMO COMPARTIMOS EN MI FAMILIA - EL DINERO: CASI SIEMPRE - APGAR FAMILIAR - USTED TIENE UN AMIGO (A) CERCANO (A) A QUIEN PUEDA BUSCAR CUANDO NECESITE AYUDA?: CASI SIEMPRE - ESTOY SATISFECHO (A) CON EL SOPORTE QUE RECIBO DE MIS AMIGOS (AS): CASI SIEMPRE - DIAGNOSTICO DE HTA?: 0 - Años DIAGNOSTICO DE HTA?: 999 - DIAGNOSTICO DE DM?: 1 - Años DIAGNOSTICO DE DM?: 4 - Año: 2021 - MES: 5 - TIPO DE DM?: 20 - DIAGNOSTICO DE ERC?: 0 - Años DIAGNOSTICO DE ERC?: 999 - PROGRAMA ACTUAL: PROGRAMA DIABETES - CLASIFICACION RIESGO CARDIO VASCULAR: ALTO - SEGUIMIENTO RIESGO CARDIO VASCULAR: T - TALLA (CM): 166 - PESO (KG): 64 - IMC: 23.23 - CIRCUNFERENCIA ABDOMINAL: 89 - T.A. (SENTADO) SISTOLICA: 120 - T.A. (SENTADO) DIASTOLICA: 70 - FECHA EKG: 2023/07/04 - RESULTADO EKG: NO APARECE EN LAS CASILLAS DE LA HISTORIA CLINICA - FECHA HEMOGRAMA: 2024/02/05 - RESULTADO HEMOGRAMA: HB:15.6 HTO:46.8% PLAQ:266.000 LEUCO:8.080 NEUTRO:60.9% - FECHA PARCIAL ORINA: 2024/02/05 - RESULTADO PACIAL ORINA: GLUCOSA 500MG - FECHA COLESTEROL TOTAL: 2024/02/06 - RESULTADO COLESTEROL TOTAL: 177.2 - FECHA COLESTEROL HDL: 2024/02/06 - RESULTADO COLESTEROL HDL: 38.58 - FECHA COLESTEROL LDL: 2024/02/06 - RESULTADO COLESTEROL LDL: 107.12 - FECHA TRIGLICERIDOS: 2024/02/06 - RESULTADO TRIGLICERIDOS: 157.5 - FECHA HB GLICOSILADA: 2024/02/05 - RESULTADO HB GLICOSILADA: 6.48 - FECHA GLICEMIA: 2024/02/06 - RESULTADO GLICEMIA: 130 - FECHA MICRO ALBUMINURIA: 2024/02/05 - RESULTADO MICRO ALBUMINURIA: 8.09 - FECHA CREATININA SUERO: 2024/02/06 - RESULTADO CREATININA SUERO: 1.13 - FECHA CREATININA ORINA: 2024/02/05 - RESULTADO CREATININA ORINA: 74.31 - TFG - REGISTRADA: 57.42 - ESTADIO RENAL REGISTRADO EN HC?: 3 - RELACION ALBUMINURIA / CREATINURIA: 10.89 - PUNTAJE: 6 - PORCENTAJE RIESGO ACCIDENTE CARDIOVASCULAR: 10% - RECOMENDACIONES METAS TERAPEUTICAS: SE EDUCA AL PACIENTE Y SE LE INCENTIVA SOBRE LA IMPORTANCIA DE CONTINUAR SEGÚN EL RIESGO A LAS CONSULTAS EN LAS FECHAS ESTIPULADAS, PARA EL SEGUIMIENTO POR EL PROGRAMA DE RIESGO CARDIOVASCULAR, AL ASISTIR SIEMPRE A LOS CONTROLES PARA REDUCIR LAS POSIBILIDADES DE APARICION DE COMPLICACIONES, URGENCIAS, HOSPITALIZACIONES E INCLUSIVE EL RIESGO DE MUERTE. SE LE MOTIVA AL PACIENTE CONSTANTEMENTE PARA INICIAR Y CONTINUAR CON LOS BUENOS HÁBITOS DE VIDA SALUDABLES, INICIANDO Y

MANTENIENDOSE DE ESTA FORMA CON LA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO Y EL CONOCIMIENTO DE LOS RIESGOS PARA SU SALUD RELACIONADA CON LA NO TOMA DE LOS MEDICAMENTOS FORMULADOS, TALES COMO EL RIESGO DE ENFERMEDAD CARDIOVASCULAR, UN SINDROME CORONARIO AGUDO, LA PROGRESION A INSUFICIENCIA RENAL CRONICA, ASI COMO LOS EVENTOS CEREBROVASCULARES TANTO A MEDIANO Y LARGO PLAZO, DENTRO DEL CONTEXTO DE LA HISTORIA NATURAL DE LA ENFERMEDAD. SE LE INCENTIVA DE IGUAL FORMA SOBRE LOS CAMBIOS SALUDABLES EN LA ALIMENTACIÓN., RECORDARLE AL PACIENTE QUE UNA DIETA BALANCEADA ES LO PRIMORDIAL, RICA EN FRUTAS Y VERDURAS. EVITAR LA INGESTA DE AZUCARES, SOBRE TODO LOS REFINADOS Y LAS GRASAS, LO CUAL ES TAN IMPORTANTE PARA PRESERVAR LA SALUD. RECORDAR SIEMPRE, QUE DEBE REDUCIR LA INGESTA DE LA SAL A MENOS DE 2 GRAMOS AL DÍA; REDUCIR LA INGESTA, ASI COMO, EL EVITAR EL EXCESO DE LOS ALIMENTOS RICOS EN ALMIDONES, GRASAS, EN ESPECIAL LAS GRASAS SATURADAS, LAS FRITURAS Y EVITAR LOS ALIMENTOS PROCESADOS Y LOS ENLATADOS EN GENERAL. DEBE INCLUIR CONSTANTEMENTE EL USO DE LAS CARNES MAGRAS, PESCADOS, QUESOS Y SUS DERIVADOS LÁCTEOS BAJOS EN GRASA, EL CONSUMO DE VERDURAS, FRUTAS Y TUBÉRCULOS. LA ACTIVIDAD FÍSICA SE RECOMIENDA SIEMPRE DE UNA MODERADA INTENSIDAD COMO CAMINAR, TROTAR, NADAR, MONTAR EN BICICLETA, DE FORMA REGULAR, AL MENOS 30 MINUTOS AL DÍA, MÍNIMO TRES (3) DÍAS A LA SEMANA, IDEAL CINCO (5) DIAS)., O MEJOR AUN TODOS LOS DIAS. MANTENER CONSTANTEMENTE SIEMPRE UN PESO NORMAL, EVITAR EL SOBREPESO Y LA OBESIDAD, (SI ES EL CASO, CUANDO CORRESPONDA). EVITAR EL CONSUMO EXCESIVO DEL ALCOHOL O LIMITAR SU INGESTA. NO FUMAR, (ABANDONAR EL CONSUMO DE TABACO, SI LO REALIZA) Y EVITAR LA EXPOSICIÓN A LOS PRODUCTOS DE TABACO. MANEJAR EL ESTRÉS DE UNA FORMA SALUDABLE. POR EL MOMENTO, SIEMPRE SE CONTINUA CON UN MANEJO MÉDICO INTEGRAL MULTIDISCIPLINARIO. AL PACIENTE SE LE ORIENTO, ESTE REFIERE QUE ENTENDIO Y ACEPTO TODAS Y CADA UNA DE TODAS LAS SUGERENCIAS PLANTEADAS DURANTE LA CONSULTA. CUANDO SE SOLICITAN PARACLINICOS DE CONTROL (CUANDO ESTOS CORRESPONDAN), DEBE VOLVER A LA CONSULTA CON SUS RESULTADOS (SI ESTOS SON SOLICITADOS). ESTOS EXAMENES, SI SON DE LABORATORIO DEBEN REALIZARSE MAXIMO EN LOS 10 DIAS ANTES DE LA CONSULTA CON EL MEDICO DEL PROGRAMA DE RIESGO CARDIOVASCULAR. SE DAN LA INSTRUCCIONES EN CASO DE PRESENTARSE SIGNOS DE ALARMA, COMO DOLOR PRECORDIAL (DOLOR EN EL PECHO, QUE SE LE IRRADIA AL BRAZO IZQUIERDO O A LA MANDIBULA), PRESENCIA DE SUDORACION FRIA INTENSA, PALPITACIONES O MAREO, DESVANECIMIENTO QUE INTERFIERE CON LAS ACTIVIDADES FISICAS COTIDIANAS, PRESENCIA DE DIFICULTAD PARA RESPIRAR, ALTERACIÓN EN LA VISIÓN, PARESTESIAS, DOLOR DE CABEZA INTENSO QUE NO MEJORA, SI SIENTE HORMIGUEO O SE LE PARALIZA UNA PARTE DEL CUERPO, SI NO PUEDE HABLAR O ARTICULAR PALABRAS ADECUADAMENTE, SI PRESENTA PERDIDA DE LA CONCIENCIA, CAMBIOS DE COMPORTAMIENTO, COMO SOMNOLENCIA O DIFICULTAD PARA DESPERTAR, PRESENCIA DE ATAQUES O CONVULSIONES, DECAIMIENTO Y DETERIORO DE SU ESTADO GENERAL. EN ESTE CASO SIEMPRE DEBE CONSULTAR POR URGENCIAS DE INMEDIATO. RIESGO FRAMINGHAM: EN LA EVALUACION DEL RIESGO CARDIOVASCULAR ESTIMADO A 10 AÑOS EN DESARROLLAR UNA ENFERMEDAD CARDIOVASCULAR, TALES COMO LO SON UN ACCIDENTE CEREBROVASCULAR (ACV), CARDIOPATIA ISQUEMICA, ENFERMEDAD ARTERIAL PERIFERICA O FALLA CARDIACA. EN EL MOMENTO ACTUAL TIENE UN RIESGO CARDIOVASCULAR (RCV): MAS DEL 20%; RIESGO CARDIOVASCULAR: ALTO - **EVOLUCION:** EN EL MOMENTO ESTABLE, SIGNO VITALES EN METAS. DADO EL CUADRO ANTERIOR PACIENTE CON PERFIL LIPIDICO CON LDL , CT FUERA DE METAS SE OPTIMIZA TRATAMIENTO CON ESTATINA, PERFIL METABÓLICO DENTRO DE METAS, HEMOGRAMA CON LINEA CELULAR ROJA Y BLANCA DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMAL, UROANALISIS CON GLUCOSURIA ESPERADO POR EFECTO DEL SLGT2, CREATININA CON TFG: 57.42ML/MIN SEGUN COCKROFT Y GAULT CON RAC NORMAL SE EVIDENCIA TFG DISMINUIDA POR LO QUE SE SOLICITA FUNCION RENAL PARA CONFIRMAR O DESCARTAR ERC. SE LE EXPLICA A PACIENTE RESULTADOS QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR. RIESGO FRAMINGHAM: EN LA EVALUACION DEL RIESGO CARDIOVASCULAR ESTIMADO A 10 AÑOS EN DESARROLLAR UNA ENFERMEDAD CARDIOVASCULAR, TALES COMO LO SON UN ACCIDENTE CEREBROVASCULAR (ACV), CARDIOPATIA ISQUEMICA, ENFERMEDAD ARTERIAL PERIFERICA O FALLA CARDIACA. EN EL MOMENTO ACTUAL TIENE UN RIESGO CARDIOVASCULAR (RCV): MAS DEL 20%; RIESGO CARDIOVASCULAR: ALTO

- **FRAMINGHAM - PUNTUACION:** ALTO - **FRAMINGHAM - RIESGO:** MAS DEL 20% - **STRBARTHELCOMER:** A - **INTBARTHELCOMERPTO:** 10 - **STRBARTHELCOMERDES:** INDEPENDIENTE: CAPAZ DE UTILIZAR CUALQUIER INSTRUMENTO NECESARIO; COME EN UN TIEMPO RAZONABLE; CAPAZ DE DESMENUZAR LA COMIDA, USAR CONDIMENTOS, EXTENDER MANTEQUILLA, ETC. POR SI SOLO. LA COMIDA PUEDE SITUARSE A SU ALCANCE - **STRBARTHELLAVARSE:** A - **INTBARTHELLAVARSEPTO:** 5 - **STRBARTHELLAVARSEDES:** INDEPENDIENTE: CAPAZ DE BAÑARSE COMPLETO; PUEDE SER USANDO LA DUCHA, LA TINA O PERMANECIENDO DE PIE Y APLICANDO LA ESPONJA SOBRE TODO EL CUERPO. INCLUYE ENTRAR Y SALIR DEL Baño. PUEDE REALIZARLO SIN NECESIDAD DE ESTAR UNA PERSONA - **STRBARTHELVESTIRSE:** A - **INTBARTHELVESTIRSEPTO:** 10 - **STRBARTHELVESTIRSEDES:** INDEPENDIENTE: CAPAZ DE PONERSE, QUITARSE Y FIJAR LA ROPA. SE ATA LOS ZAPATOS, ABROCHA LOS BOTONES. SE COLOCA EL BRASIER O CORSE SI LO NECESITA - **STRBARTHELARREGLARSE:** A - **INTBARTHELARREGLARSEPTO:** 5 - **STRBARTHELARREGLARSEDES:** INDEPENDIENTE: REALIZA TODAS LAS ACTIVIDADES PERSONALES (EJ. LAVARSE MANOS Y CARA, PEINARSE). INCLUYE AFEITARSE Y LAVARSE LOS DIENTES. NO NECESITA NINGUNA AYUDA - **STRBARTHELDEPOSICIONES:** A - **INTBARTHELDEPOSICIONESPTO:** 10 - **STRBARTHELDEPOSICIONESDES:** CONTINENTE, NINGUN ACCIDENTE: NO NECESITA NINGUNA AYUDA - **STRBARTHELMICCION:** A - **INTBARTHELMICCIONPTO:** 10 - **STRBARTHELMICCIONDES:** CONTINENTE, NINGUN ACCIDENTE: SECO DIA Y NOCHE, CAPAZ DE USAR CUALQUIER DISPOSITIVO (EJ CATETER) SI ES NECESARIO, ES CAPAZ DE CAMBIAR LA BOLSA - **STRBARTHELRETETE:** A - **INTBARTHELRETETEPTO:** 10 - **STRBARTHELRETETEDES:** INDEPENDIENTE: ENTRA Y SALE SOLO, CAPAZ DE QUITARSE Y PONERSE LA ROPA, LIMPIARSE, PREVENIR EL MANCHADO DE LA ROPA, LIMPIAR Y VACIAR COMPLETAMENTE LA BACINILLA O SANITARIO, SIN AYUDA. CAPAZ DE SENTARSE Y LEVANTARSE SIN AYUDA. PUEDE UTILIZAR BARRAS PARA SOSTENERSE - **STRBARTHELTRASLADO:** A - **INTBARTHELTRASLADOPTO:** 15 - **STRBARTHELTRASLADODES:** INDEPENDIENTE: SIN AYUDA EN TODAS LAS FASES, EN CASO DE UTILIZAR LA SILLA DE RUEDAS, SE APROXIMA A LA CAMA, FRENA Y LA CIERRA SI ES NECESARIO, SE METERE Y SE ACUESTA EN LA CAMA, SE COLOCA EN POSICION SENTADO EN LA CAMA - **STRBARTHELDEAMBULAR:** A - **INTBARTHELDEAMBULARPTO:** 15 - **STRBARTHELDEAMBULARDES:** INDEPENDIENTE: PUEDE USAR CUALQUIER AYUDA: PROTESIS, CAMINADOR, MULETAS, LA VELOCIDAD NO ES IMPORTANTE, PUEDE CAMINAR AL MENOS 50 MTS O SU EQUIVALENTE EN CASA, SIN AYUDA O SUPERVISION - **STRBARTHELESCALONES:** A - **INTBARTHELESCALONESPTO:** 10 - **STRBARTHELESCALONESDES:** INDEPENDIENTE: CAPAZ DE SUBIR Y BAJAR UN TRAMO DE ESCALERA SIN AYUDA O SUPERVISION, PUEDE UTILIZAR EL APOYO QUE PRECISA PARA CAMINAR (BASTON, MULETAS, ETC) Y EL PASAMANOS - **INTBARTHELTOTAL:** 100 - **STRBARTHELVALORACION:** INDEPENDIENTE - **TOTAL LAWTON NO HACE:** 2 - **TOTAL LAWTON SIN DIFICULTAD:** 12 - **TOTAL LAWTON CON DIFICULTAD:**

0 - TOTAL LAWTON CON AYUDA: 0 - TOTAL LAWTON NO EVALUABLE: 0 - VALORACION: 2 - 12 - 0 - 0 - 0 - FINDRISK - RANGO DE EDAD: Más DE 64 Años (4 P.) - FINDRISC - IMC: MENOR DE 25 (0 P.) - FINDRISC - PERIMETRO CINTURA: HOMBRES: MENOS DE 94 - MUJERES: MENOS DE 90 (0 P.) - FINDRISC - REALIZA EJERCICIO 30 MINUTOS DIARIOS: SI - FINDRISC - FRECUENCIA CONSUMO VERDURAS O VEGETALES: TODOS LOS DÍAS (0 P.) - FINDRISC - LE HAN ENCONTRADO ALGUNA VEZ VALORES ALTOS DE GLUCOSA: SI - FINDRISC - SE LE HA DIAGNOSTICADO DIABETES (TIPO 1 O TIPO 2) A ALGUNO DE SUS FAMILIARES: Sí: PADRES, HERMANOS O HIJOS (5 P.) - TOMA LOS MEDICAMENTOS A LAS HORAS INDICADAS?: SI - FECHA PROBABLE PROXIMA CITA: 2024/05/22 - PROFESIONAL QUE ATIENDE: MEDICO GENERAL - OBSERVACION: CITA CONTROL EN 3 MESES CON FUNCION RENAL - CONDUCTA: SE DA FORMULA POR 3 MESES SIN MODIFICACIONES SE SOLICITA FUNCION RENAL CONTROL SE EXPLICA CONDICIÓN ACTUAL DEL PACIENTE, SE BRINDA EDUCACIÓN PARA CONTINUAR HáBITOS Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLES, SE EXPLICA IMPORTANCIA DE CONTINUAR ADHERENCIA A PLAN DIETÉTICO CON DIETA DASH, REALIZAR ACTIVIDAD FÍSICA POR LOS MENOS 150 MINUTOS POR SEMANA Y CONTINUAR TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO. SE DA EDUCACIÓN EN SIGNOS DE ALARMA PARA CONSULTAR URGENTEMENTE COMO: DOLOR TORÁCICO, DISNEA, DECLINACIÓN DE CLASE FUNCIONAL, DIAFORESIS, EDEMA EN MIEMBROS INFERIORES, PALPITACIONES, SÍNCOPE, DISARTRIA, HEMIPARESIA. SIGNOS DE ALARMA: DOLOR EN EL PECHO, DIFICULTAD PARA RESPIRAR, AUMENTO DE LA ASFIXIA, SUDORACIÓN, HINCHAZÓN EN LAS PIERNAS, PÉRDIDA DEL CONOCIMIENTO, DIFICULTAD PARA HABLAR, QUE NO RESPONDA AL LLAMADO.

FORMULA MEDICA	
LINAGLIPTINA TABLETAS 5 MG 1 TAB DIARIA VIA ORAL , SOBRE ALMUERZO	# (30)
DAPAGLIFOZINA + METFORMINA TABLETA 10 MG/1000 MG 1 TABLETA VIA ORAL CON EL ALMUERZO POSTERIOR AL ALMUERZOMEDICAMENTO POS (Código ATC: A10BD Número en el LISTADO DE MEDICAMENTOS(RESOLUCIÓN 2481 DE 2020): 506)	# (30)
DORZOLAMIDA 2% TIMOLOL 0.5% SOLUCION OFTALMICA APLICAR 1 GOTA CADA 12 HRS EN CADA OJO POR 2 MESES	# (1)
LATANOPROST 5 MG - FRASCO GOTERO X 5ML APLICAR 1 GOTA CADA 24 HORAS (EN LAS NOCHES) EN AMBOS OJOS POR 2 MESES	# (1)
ESOMEPRAZOL 20 MG TABLETAS O CÁPSULA TIMAR 1 AL DIA EN AYUNAS	# (30)
ATORVASTATINA 40MG TABLETA TOMA 1 TAB CADA NOCHE	# (30)

SOLICITUD DE REFERENCIA / CONTRAREFERENCIA:

PACIENTE REMITIDO A: **MEDICINA DE LABORATORIO**

SE SOLICITA REALIZAR

CREATININA EN ORINA PARCIAL
CREATININA EN SUERO
MICROALBUMINURIA

REALIZAR DESDE EL 10/05/2024

Juan Diego Cortez Payares

JUAN DIEGO CORTEZ PAYARES
MEDICINA GENERAL
Nro Documento: 1235044234
Nro. Registro:1235044234