

PACIENTE: CC 10163384 - JOSE RAMIRO TRIANA

GENERO: MASCULINO

FECHA NACIMIENTO: 1957-08-19 - Edad: 66 Años 5 Meses 19 Dias

Fecha y Hora de Atención: 2024-02-07 - 08:13:20

CAS:1426940

Cliente: NUEVA EPS

Profesional Tratante: MIGUEL ANGEL PARRA ARIAS

Finalidad: 10 - Causa Externa: 13 - Tipo Diagnostico: 3 - Confirmado Repetido

Diagnostico Principal: E114 - DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE CON COMPLICACIONES NEUROLOGICAS

Diagnostico Relacionado Nro1: I10X - HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)

Diagnostico Relacionado Nro2: E785 - HIPERLIPIDEMIA NO ESPECIFICADA

Diagnostico Relacionado Nro3: G632 - POLINEUROPATIA DIABETICA (E10-E14 CON CUARTO CARACTER COMUN .4)

## CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA GENERAL

- **ACOMPañANTE:** GILDARDO TRIANA - HIJO - **PARENTEZCO:** HIJO - HIJA - **DIRECCION:** BARRIO CABRERO CLLE 16 #13 - 20 - **TELEFONO:** 3107648919 - 3205375936 - 3207500232 - **MOTIVO DE CONSULTA:** "CONTROL" - **ENFERMEDAD ACTUAL:** PACIENTE MASCULINO DE 66 AÑOS DE EDAD, QUIEN ASISTE A CONSULTA DE CONTROL DEL PROGRAMA DE RIESGO CARDIOVASCULAR. PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE HIPERTENSION ARTERIAL, DIABETES MELLITUS II NO IR, DISLIPIDEMIA, POLINEUROPATIA DIABETICA, ACTUALMENTE EN MANEJO FARMACOLOGICO ORAL, REFIERE BUENA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO, NIEGA REACCIONES ADVERSAS A LOS MEDICAMENTOS, SÍ HA SEGUIDO RECOMENDACIONES NUTRICIONALES Y DE ACTIVIDAD FISICA INDICADAS. MANIFIESTA BUEN ESTADO DE SALUD GENERAL, NIEGA SINTOMAS COMO: DOLOR PRECORDIAL, DISNEA, TOS, EDEMA EN MIEMBROS INFERIORES, POLIDIPSIA, POLIFAGIA, POLIURIA, SINCOPE. ACUDE CON REPORTES DEL 29/01/24 HB 14 MICROLB 5.82 HBA1C 8.38 GLICEMIA 142.5 CR 0.98 SANGRE OCULTA EN HECES NEGATIVO, UROANALISIS GLUCOSA 500 COP 82.29, EKG MALA CALIDAD, RITMO SINUSAL, R-R REGULARES, NO SIGNOS HVI NI ISQUEMIA MIOCARDICA - **PATOLOGICOS:** HTA + DM2 , ARTRITIS DEGENERATIVA - **FARMACOLOGICOS:** LOSARTAN TAB 100MG CADA 12 HORAS + NIFEDIPINO 30 MG CADA 12 HORAS + ASA 100MG DIA + FUROSEMIDA 40 MG CADA DIA+ DAPAGLIFOZINA 10 MG DIARIO , LINAGLIPTINA 5 MG DIARIO, METFORMINA 850 MG CADA 12 HORAS + ATORVASTATINA 20 MG DIARIOS, PREDNISONA 5 MG DIARIO - **QUIRURGICOS:** PTERIGION IZQUIERDO, PROSTATECTOMIA - **TRAUMATOLOGICOS:** NIEGA - **TOXICOLOGICOS:** NIEGA - **ALERGICOS:** NIEGA - **BIOPSIOSOCIALES:** VIVE CON ESPOSA. NO LABORA. - **ANTECEDENTES FAMILIARES:** PADRE: ARTRITIS FALLECIDO - **T.A. (SENTADO) SISTOLICA:** 124 - **T.A. (SENTADO) DIASTOLICA:** 82 - **T.A. (DE PIE):** 122 - **T.A. (DE PIE) DIASTOLICA:** 80 - **PERIMETRO ABDOMINAL:** 82 - **TEMPERATURA:** 36 - **FC:** 91 - **FR:** 12 - **SPO2:** 99 - **PIEL Y ANEXOS:** NORMAL - **CABEZA:** NORMAL - **OJOS:** PUPILAS ISOCORICAS, NORMOREACTIVAS A LA LUZ, ESCLERA LIMPIA, NO HAY PRESENCIA DE ICTERICIA, CONJUNTIVAS ROSADAS - **FONDO OJO:** NORMAL - **ORL:** NORMAL - **CUELLO:** NORMAL - **VALORACION MAMARIA:** NORMAL - **DORSO-LUMBAR:** NORMAL - **CARDIO-PULMONAR:** TORAX NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS DE BUENA INTENSIDAD, MURMULLO VESICULAR LIMPIO SIN SOBREGREGADOS - **ABDOMEN:** NORMAL - **GENITALES:** NO EVALUADO - **EXTREMIDADES:** NORMAL - **NEUROLOGICO:** NORMAL - **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 - **TELEFONO:** 3154933186 - **DIRECCION:** CALLE 16# 13-20 - **VIA DE CAPTACION:** CONSULTA EXTERNA - **DIAGNOSTICO DE HTA?:** 1 - **Años DIAGNOSTICO DE HTA?:** 7 - **Año:** 2014 - **MES:** 4 - **DIAGNOSTICO DE DM?:** 1 - **Años DIAGNOSTICO DE DM?:** 7 - **Año:** 2014 - **MES:** 4 - **TIPO DE DM?:** 20 - **DIAGNOSTICO DE ERC?:** 1 - **Años DIAGNOSTICO DE ERC?:** 999 - **PROGRAMA ACTUAL:** PROGRAMA DIABETES - **CLASIFICACION RIESGO CARDIO VASCULAR:** ALTO - **SEGUIMIENTO RIESGO CARDIO VASCULAR:** T - **TALLA (CM):** 162 - **PESO (KG):** 50.8 - **IMC:** 19.36 - **CIRCUNFERENCIA ABDOMINAL:** 82 - **T.A. (SENTADO) SISTOLICA:** 124 - **T.A. (SENTADO) DIASTOLICA:** 82 - **FECHA EKG:** 2024/01/29 - **RESULTADO EKG:** RITMO SINUSAL, R-R REGULARES, NO SIGNOS HVI NI ISQUEMIA MIOCARDICA - **FECHA HEMOGRAMA:** 2024/01/29 - **RESULTADO HEMOGRAMA:** HB 14 - **FECHA SANGRE OCULTA:** 2024/01/29 - **RESULTADO SANGRE OCULTA:** NEGATIVO - **FECHA PARCIAL ORINA:** 2023/08/30 - **RESULTADO PACIAL ORINA:** GLUCOSA 1000 - **FECHA COLESTEROL TOTAL:** 2024/01/29 - **RESULTADO COLESTEROL TOTAL:** 132.1 - **FECHA COLESTEROL HDL:** 2024/01/29 - **RESULTADO COLESTEROL HDL:** 36.45 - **FECHA COLESTEROL LDL:** 2024/01/29 - **RESULTADO COLESTEROL LDL:** 71.57 - **FECHA TRIGLICERIDOS:** 2024/01/29 - **RESULTADO TRIGLICERIDOS:** 120.4 - **FECHA HB GLICOSILADA:** 2024/01/29 - **RESULTADO HB GLICOSILADA:** 8.38 - **FECHA GLICEMIA:** 2024/01/29 - **RESULTADO GLICEMIA:** 143 - **FECHA MICRO ALBUMINURIA:** 2024/01/29 - **RESULTADO MICRO ALBUMINURIA:** 5.82 - **FECHA CREATININA SUERO:** 2024/01/29 - **RESULTADO CREATININA SUERO:** 0.98 - **FECHA CREATININA ORINA:** 2024/01/29 - **RESULTADO CREATININA ORINA:** 82.29 - **TFG - REGISTRADA:** 53.28 - **ESTADIO RENAL REGISTRADO EN HC?:** 3 - **RELACION ALBUMINURIA / CREATINURIA:** 7.07 - **PUNTAJE:** 6 - **PORCENTAJE RIESGO ACCIDENTE CARDIOVASCULAR:** 10% - **RECOMENDACIONES METAS TERAPEUTICAS:** SE DAN RECOMENDACIONES DE HABITOS

NUTRICIONALES ADECUADOS Y PROMOCION DE ACTIVIDAD FISICA EN MARCO DE ACTIVIDADES DE PROMOCION Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD: -ACTIVIDAD FISICA AEROBICA 30 MINUTOS AL DIA O 150 MINUTOS A LA SEMANA MINIMO -CONSUMO DE FRUTAS, VERDURAS Y AGUA EN MAYOR CANTIDAD -DISMINUIR CONSUMO DE GRASAS -DISMINUIR CONSUMO DE CAFEINA, GASEOSAS -HABITOS DE SUEÑO ADECUADOS- EVITAR ALCOHOL Y TABAQUISMO - **EVOLUCION:** PACIENTE CON DIAGNOSTICOS DE HIPERTENSION ARTERIAL, DIABETES MELLITUS II NO IR, DISLIPIDEMIA, RIESGO ALTO QUIEN SE ENCUENTRA EN SEGUIMIENTO TRIMESTRAL POR MEDICINA GENERAL, ADHERENTE A TERAPIA FARMACOLOGICA, SIN SINTOMAS NI SIGNOS DE REACCIONES ADVERSAS A MEDICAMENTO, APLICANDO ADECUADAMENTE MEDIDAS NUTRICIONALES Y DE ACTIVIDAD FISICA QUE HAN SIDO RECOMENDADAS, QUIEN SE ENCUENTRA SIN CUMPLIR METAS DE NIVELES DE GLICEMIA, HBA1C, RESTO PERFIL EN METAS, PRESENTA TFG 53.28 POR COCKCROFT – GAULT, Y TFG DE 80 POR CKD-EPI, CON MICROALBUMINURIA 5.82 NORMAL, RAC 7.07 NORMAL - **FRAMINGHAM** - **RIESGO:** MAS DEL 30% - **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 - **STRBARTHELRETRETE:** A - **INTBARTHELRETRETEPTO:** 10 - **STRBARTHELRETRETEDES:** 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 METE 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:** 3 - **TOTAL LAWTON SIN DIFICULTAD:** 9 - **TOTAL LAWTON CON DIFICULTAD:** 0 - **TOTAL LAWTON CON AYUDA:** 2 - **TOTAL LAWTON NO EVALUABLE:** 0 - **VALORACION:** 3 - 9 - 0 - 2 - 0 - **FINDRISK** - **RANGO DE EDAD:** Más DE 64 Años (4 P.) - **FINDRISC** - **IMC:** MENOR DE 25 (0 P.) - **FINDRISC** - **PERIMETRO CINTURA:** HOMBRES: IGUAL O MAYOR A 94 - MUJERES IGUAL O MAYOR A 90 (4 P.) - **FINDRISC** - **FRECUENCIA CONSUMO VERDURAS O VEGETALES:** NO TODOS LOS DÍAS (1 P.) - **FINDRISC** - **TOMA MEDICAMENTOS PARA HTA:** SI - **FINDRISC** - **LE HAN ENCONTRADO ALGYNA VEZ VALORES ALTOS DE GLUCOSA:** SI - **FINDRISC** - **SE LE HA DIAGNOSTICADO DIABETES (TIPO 1 O TIPO 2) A ALGUNO DE SUS FAMILIARES:** OTROS PARIENTES O NINGUNO (0 P.) - **TOMA LOS MEDICAMENTOS A LAS HORAS INDICADAS?:** SI - **FECHA PROBABLE PROXIMA CITA:** 2024/05/07 - **PROFESIONAL QUE ATIENDE:** MEDICO GENERAL - **CONDUCTA:** SE MODIFICA MANEJO FARMACOLOGICO INICIANDO GLIMEPIRIDA, SE ORDENAN PARACLINICOS PARA PROXIMO CONTROL EN 3 MESES. SE REITERAN MEDIDAS NUTRICIONALES Y DE ACTIVIDAD FISICA: -ACTIVIDAD FISICA AEROBICA 30 MINUTOS AL DIA O 150 MINUTOS A LA SEMANA MINIMO -CONSUMO DE FRUTAS, VERDURAS Y AGUA EN MAYOR CANTIDAD -DISMINUIR CONSUMO DE SAL -DISMINUIR CONSUMO DE GRASAS -DISMINUIR CONSUMO DE CAFEINA, GASEOSAS -HABITOS DE SUEÑO ADECUADOS- EVITAR ALCOHOL Y TABAQUISMO. - MANEJO DEL ESTRÉS

FORMULA MEDICA

FUROSEMIDA 40 MG TABLETA # (30)  
1 CAB VO C/ DIA DURANTE 1 MES A LAS 8 AM

ACETIL SALICILICO ACIDO 100 MG TABLETA # (30)  
TOMAR 1 TAB AL DIA VIA ORAL

ESOMEPRAZOL 40 MG TABLETAS O CÁPSULA # (30)  
TOMA 1 CADA DIA VIA ORAL EN AYUNAS

LINAGLIPTINA TABLETAS 5 MG # (30)  
TOMAR 1 TAB AL ALMUERZO VIA ORAL

# MEDICARE IPS S.A.S.

NIT: 810004747

Calle 12 No. 5 - 31 - 8370056 - 8370086

LA DORADA - CALDAS



## HISTORIA CLINICA

Copia Controlada

JGR - 2024-03-05 04:46

**PACIENTE:** CC 10163384 - JOSE RAMIRO TRIANA

**GENERO:** MASCULINO

**FECHA NACIMIENTO:** 1957-08-19 - Edad: 66 Años 5 Meses 19 Dias

DAPAGLIFOZINA + METFORMINA TABLETA 10 MG/1000 MG 1 TABLETA VIA ORAL CON EL DESAYUNO	# (30)
--	--------

VALSARTAN DE 160 MG TOMAR 1 DIARIA VIA ORAL	# (30)
--	--------

AMLODIPINO 5 MG TABLETA TOMA 1 CADA NOCHE	# (30)
--	--------

ATORVASTATINA 40MG TABLETA TOMAR TABLETA CADA NOCHE POR 3 MESES	# (30)
--	--------

BETAMETASONA 0,05% CREMA APLCAR 1 VECES AL DIA (NOCHE)	# (1)
---	-------

CLOTRIMAZOL 1% CREMA APLICAR EN AREA DE LESION 2 VECES AL DIA	# (1)
--	-------

GLIMEPIRIDA COMPRIMIDO DE 2 MG TOMAR 1 TABLETA AL DIA PERMANENTE	# (30)
---	--------

SOLICITUD DE SERVICIOS: [903427   HEMOGLOBINA GLICOSILADA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADA]	# (1)
---	-------

[903801   ACIDO URICO]	# (1)
------------------------	-------

[903843   GLUCOSA PRE Y POST PRANDIAL]	# (1)
--	-------

[903859   POTASIO]	# (1)
--------------------	-------

[903864   SODIO]	# (1)
------------------	-------

### SOLICITUD DE REFERENCIA / CONTRAREFERENCIA:

PACIENTE REMITIDO A: **MEDICINA DE LABORATORIO**

A REALIZAR ENTRE 29/04/2024 - 29/05/2024

CREATININA EN SUERO

MIGUEL A PARRA

MIGUEL ANGEL PARRA ARIAS

MEDICINA GENERAL

Nro Documento: 1088342864

Nro. Registro:1088342864

## MEDICARE IPS S.A.S.

NIT: 810004747

Calle 12 No. 5 - 31 - 8370056 - 8370086

LA DORADA - CALDAS



## HISTORIA CLINICA

Copia Controlada

JGR - 2024-03-05 04:46

**PACIENTE:** CC 10163384 - JOSE RAMIRO TRIANA

**GENERO:** MASCULINO

**FECHA NACIMIENTO:** 1957-08-19 - Edad: 66 Años 5 Meses 19 Dias