

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 05:04

PACIENTE: CC 10164592 - JULIO ORLANDO PATIÑO CUTIVA

GENERO: MASCULINO

FECHA NACIMIENTO: 1959-01-30 - Edad: 65 Años 0 Meses 20 Dias

Fecha y Hora de Atención: 2024-02-19 - 07:40:53 **CAS:**1432327

Cliente: NUEVA EPS

Profesional Tratante: JUAN DIEGO CORTEZ PAYARES

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

Diagnostico Principal: I10X - HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)

Diagnostico Relacionado Nro1: I872 - INSUFICIENCIA VENOSA (CRONICA) (PERIFERICA)

CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA GENERAL

- **ACOMPañANTE:** NO - **MOTIVO DE CONSULTA:** "CONTROL" - **ENFERMEDAD ACTUAL:** PACIENTE MASCULINO DE 65 AÑOS DE EDAD, QUIEN ASISTE A CONSULTA DE CONTROL DEL PROGRAMA DE RIESGO CARDIOVASCULAR. PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE HIPERTENSION ARTERIAL, DISLIPIDEMIA, ERC, ACTUALMENTE EN MANEJO FARMACOLOGICO ORAL, REFIERE MALA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO PUES SE LE TERMINO MEDICAMENTOS Y NO HABIA ACUDIDO A CONTROLES SEGÚN REFIERE POR SU TRABAJO EN ZONA RURAL DISTANTE, 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. APORTA LOS SIGUIENTES PARACLINICOS 12/01/2024 SANGRE OCULTA EN HECES: POSITIVA HBA1C:6.36% GLUCOSA PRE:104.37 GLUCOSA POST:79.95 ACIDO URICO:5.78 DOPPLER DE MIEMBRO INFERIORES MII IZQUIERDO ESTUDIO NEGATIVO PARA INSUFICIENCIA VENOSA SUPERFICIAL O PROFUNDA. MII DERECHO INSUFICIENCIA VENOSA DE VENAS SUBDERMICA DEL ARCO VENOSO POSTERIOR DE LA PIERNA INSUFICIENCIA VENOSA SUPERFICIAL VENA SAFENA MAYOR. - **PATOLOGICOS:** HTA DISLIPIDEMIA - **FARMACOLOGICOS:** LOSARTAN 100 +HTZ ROSUVASTATINA DE 40 C/DI ASA 100 CADA DIA - **QUIRURGICOS:** NO REFIERE - **TRAUMATOLOGICOS:** NO REFIERE - **TOXICOLOGICOS:** TABAQUISMO DRANTE 45 AÑOS, SUSPENDIO HACE 1 MES - **ALERGICOS:** NO REFIERE - **BIOPSIOSOCIALES:** NUCLEO FMAILAIR - **ANTECEDENTES FAMILIARES:** NIEGA - **T.A. (SENTADO) SISTOLICA:** 150 - **T.A. (SENTADO) DIASTOLICA:** 70 - **T.A. (DE PIE):** 150 - **T.A. (DE PIE) DIASTOLICA:** 70 - **PERIMETRO ABDOMINAL:** 99 - **TEMPERATURA:** 36 - **FC:** 80 - **FR:** 16 - **SPO2:** 98 - **PIEL Y ANEXOS:** SIN LESIONES - **CABEZA:** NORMOCEFALOS - **OJOS:** NORMAL - **FONDO OJO:** NO EVALUADO POR MIOSIS FISIOLÓGICOS - **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?:** ALGUNAS VECES - **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:** 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:** 3186560824 - **DIRECCION:** CENTRO - **VIA DE CAPTACION:** CONSULTA EXTERNA - **DIAGNOSTICO DE HTA?:** 1 - **Años DIAGNOSTICO DE HTA?:** 1 - **Año:** 2021 - **DIAGNOSTICO DE DM?:** 0 - **Años DIAGNOSTICO DE DM?:** 999 - **TIPO DE DM?:** 10 - **DIAGNOSTICO DE ERC?:** 0 - **Años DIAGNOSTICO DE ERC?:** 999 - **PROGRAMA ACTUAL:** PROGRAMA HIPERTENSION - **CLASIFICACION RIESGO CARDIO VASCULAR:** MEDIO - **SEGUIMIENTO RIESGO CARDIO VASCULAR:** T - **TALLA (CM):** 171 - **PESO (KG):** 77 - **IMC:** 26.33 - **CIRCUNFERENCIA ABDOMINAL:** 99 - **T.A. (SENTADO) SISTOLICA:** 150 - **T.A. (SENTADO) DIASTOLICA:** 70 - **FECHA EKG:** 2022/02/22 - **RESULTADO EKG:** NO REPORTE EN SISTEMA - **FECHA HEMOGRAMA:** 2023/06/29 - **RESULTADO HEMOGRAMA:** HB 15.4 - **FECHA PARCIAL ORINA:** 2023/06/29 - **RESULTADO PACIAL ORINA:** NO PATOLOGICO - **FECHA COLESTEROL TOTAL:** 2023/06/29 - **RESULTADO COLESTEROL TOTAL:** 202.13 - **FECHA COLESTEROL HDL:** 2023/06/29 - **RESULTADO COLESTEROL HDL:** 30.9 - **FECHA COLESTEROL LDL:** 2023/06/29 - **RESULTADO COLESTEROL LDL:** 125.2 - **FECHA TRIGLICERIDOS:** 2023/06/29 - **RESULTADO TRIGLICERIDOS:** 230.14 - **FECHA HB GLICOSILADA:** 2024/01/12 - **RESULTADO HB GLICOSILADA:** 6.36 - **FECHA GLICEMIA:** 2023/06/29 - **RESULTADO GLICEMIA:** 112 - **FECHA MICRO ALBUMINURIA:** 2023/06/29 - **RESULTADO MICRO ALBUMINURIA:** 6 - **FECHA CREATININA SUERO:** 2023/06/29 - **RESULTADO CREATININA SUERO:** 1.29 - **FECHA CREATININA ORINA:** 2023/06/29 - **RESULTADO CREATININA ORINA:** 79 - **TFG - REGISTRADA:** 62.18 - **ESTADIO RENAL REGISTRADO EN HC?:** 2 - **RELACION ALBUMINURIA / CREATINURIA:** 7.59 - **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 PREVENCION 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:** EN EL MOMENTO ESTABLE, CIFRAS TENSIONALES FUERA DE METAS SIN SIGNO DE DAÑO DE ÓRGANO BLANCO, DADO EL CUADRO

ANTERIOR, PACIENTE MAL ADHERENTE AL TRATAMIENTO Y MEDICAMENTO, NO LOS TOMA DESDE EL ULTIMO CONTROL DEL MES JUNIO 2023, SE REvisa PARACLINICOS CON SANGRE OCULTA EN HECES POSITIVA POR LO QUE SE SOLICITA COLONOSCOPIA, ACIDO URICO SIN ALTERACIONES, PERFIL METABOLICO EN RANGO DE PRE-DIABETES SEGUN LA GUIA ADA 2024 SE REITERA LA IMPORTANCIAS DE CAMBIOS DE ESTILO DE VIDA Y HABITOS ALIMENTICIOS. DADO LO ANTERIOR SE FORMULA MEDICAMENTO POR 1 MES SIN MODIFICACIONES Y SE SOLICITA RESTO DE PARACLINICOS PARA COMPLETAR LA BATERIA. SE LE EXPLICA A PACIENTE CONDUCTA A SEGUIR QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR. POR OTRO LADO PACIENTE CON DOPPLER DE MII CON LOS REPORTE INSUFICIENCIA VENOSA DE VENAS SUBDERMICA DEL ARCO VENOSO POSTERIOR DE LA PIERNA ,INSUFICIENCIA VENOSA SUPERFICIAL VENA SAFENA MAYOR. POR LO QUE SE REMITE PARA CX VASCULAR PARA CONCEPTO. - **FRAMINGHAM - PUNTUACION:** MODERADO - **FRAMINGHAM - RIESGO:** 15% - **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 - **FINDRISK - RANGO DE EDAD:** Más DE 64 Años (4 P.) - **FINDRISC - IMC:** ENTRE 25-30 (1 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 - 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:** 2024/03/19 - **PROFESIONAL QUE ATIENDE:** MEDICO GENERAL - **OBSERVACION:** CITA CONTROL EN UN MES CON RESULTADOS DE PARACLINICOS - **CONDUCTA:** SE DA FORMULA POR 1 MES SIN MODIFICACIONES SE SOLICITA COLONOSCOPIA SE REMITE PARA CX VASCULAR 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

LOSARTAN POTASICO 100 MG + HIDROCLOROTIAZIDA 25 MG TABLETAS TOMAR 1 TAB DIARIA VIA ORAL POR LAS MAÑANAS	# (30)
AMLODIPINO TABLETAS 10 MG TOMAR 1 TAB CADA DIA VIA ORAL	# (30)
DIOSMINA + HESPERIDINA 450 MG/ 50 MG TABLETAS RECUBIERTAS TOMAR 1 AL DIA POR 1 MESES	# (30)
CLOTIRMAZOL 1% CREMA APIICA DOS VECES POR DIA E REGION AFECTADA 6 SEMANAS	# (2)

PACIENTE: CC 10164592 - JULIO ORLANDO PATIÑO CUTIVA
GENERO: MASCULINO
FECHA NACIMIENTO: 1959-01-30 - Edad: 65 Años 0 Meses 20 Dias

GEMFIBROZIL 600 MG TABLETA # (30)
TOMAR 1 TAB CADA DIA VO EN LA NOCHE

SOLICITUD DE SERVICIOS:
[903815 | COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD [HDL]] # (1)

[903816 | COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] ENZIMATICO] # (1)

[903818 | COLESTEROL TOTAL] # (1)

[903841 | GLUCOSA EN SUERO, LCR U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA] # (1)

[903868 | TRIGLICERIDOS] # (1)

[907106 | UROANALISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA] # (1)

[452301 | COLONOSCOPIA TOTAL] # (1)

[902209 | HEMOGRAMA III [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECuento DE ERITROCITOS, INDICES ERITROCITARIOS, # (1)
LEUCOGRAMA, RECuento DE PLAQUETAS, INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA] METODO
AUTOMATICO]

[903876 | CREATININA EN ORINA PARCIAL] # (1)

[998702 | SEDACIÓN PARA APOYO DIAGNÓSTICO] # (1)

[903026 | MICROALBUMINURIA POR EIA] # (1)

[903825 | CREATININA EN SUERO U OTROS] # (1)

SOLICITUD DE REFERENCIA / CONTRAREFERENCIA:

PACIENTE REMITIDO A: CIRUGIA VASCULAR Y ANGIOLOGIA

PACIENTE MASCULINO DE 65 AÑOS DE EDAD CON CUADRO DE MII DERECHO
INSUFICIENCIA VENOSA DE VENAS SUBDERMICA DEL ARCO VENOSO POSTERIOR DE LA PIERNA ,INSUFICIENCIA VENOSA
SUPERFICIAL VENA SAFENA MAYOR. SEGUN DOPPLER , SE SOLICITA VALORACIÓN.



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

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 05:04

PACIENTE: CC 10164592 - JULIO ORLANDO PATIÑO CUTIVA

GENERO: MASCULINO

FECHA NACIMIENTO: 1959-01-30 - Edad: 65 Años 0 Meses 20 Dias