

PACIENTE: CC 10174504 - LUIS ALBERTO YAIME FERNANDEZ**GENERO:** MASCULINO**FECHA NACIMIENTO:** 1968-05-25 - Edad: 55 Años 8 Meses 20 Dias**Fecha y Hora de Atención:** 2024-02-14 - 11:47:18**CAS:**1430289**Cliente:** NUEVA EPS**Profesional Tratante:** CAROLYN OROZCO**Finalidad:** 10 - **Causa Externa:** 13 - **Tipo Diagnostico:** 3 - Confirmado Repetido**Diagnostico Principal:** E117 - DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE CON COMPLICACIONES MULTIPLES**Diagnostico Relacionado Nro1:** I10X - HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)**Diagnostico Relacionado Nro2:** I255 - CARDIOMIOPATIA ISQUEMICA**CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA GENERAL**

- **ACOMPANANTE:** ARACELYXS BERNAL - **PARENTEZCO:** CONYUGUE O COMPANERO PERMANENTE - **DIRECCION:** CALLE 40 C 4 45 BARRIO PITALITO - **TELEFONO:** 3127996350 - 3105009304 - **MOTIVO DE CONSULTA:** "AL CONTROL" - **ENFERMEDAD ACTUAL:** PACIENTE MASCULINO DE 55 AÑOS DE EDAD, PACIENTE REFIERE QUE CONSULTA PARA CONTROL PROGRAMA RIESGO CARDIOVASCULAR, PACIENTE REFIERE ANTECEDENTE PERSONAL DE DIABETES TIPO 2 NO IR, HIPERTENSION ARTERIAL MAS CARDIOPATIA ISQUEMICA REFIERE SE ENCUENTRA EN MANEJO FARMACOLOGICO ORAL, REFIERE UNA BUENA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO, NIEGA REACCIONES ADVERSAS A LOS MEDICAMENTOS, REFIERE QUE 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, POLIURI Y SINCOPE. NIEGA HOSPITALIZACIONES O CONSULTAS POR URGENCIAS. ASINTOMATICO CARDIOVASCULAR ACTUALMENTE. NO TIENE EXMENES PENDIENTES POR REPORTAR. 04/10/2023 ECOCARDIOGRAMA: HIPOCINESIA SEPTAL BASAL Y MEDIAL DEL VENTRICULO IZQUIERDO CON FEVI PRESERVADA CALCULADA EN 56%, DISFUNCION DIASTOLICO TIPO I, DILATACION MINIMA DE LA AURICULA IZQUIERDA Y MODERADA DE LA DERECHA, RESTO DEL ESTUDIO NORMAL PARA LA EDAD. - **PATOLOGICOS:** ENFERMEDAD CORONARIA REVACULARIZADO 3 BYPASS CORONARIOS HTA DM 2 NO IR - **FARMACOLOGICOS:** ROSUVASTAINA /EZETIMIBA TABLETAS 40/10MG VIA ORAL NOCHE-ASA 100MG DIA EMOAGLIFLOZINA TABLETAS 10MG VIA ORAL NOCHE -METOPROLOL SUCCINATO TABLETAS 50MG X2 CLOPIDOGREL 75MG DIA ASA 100MG DIA - **QUIRURGICOS:** ANGIOPLATIA EN 2020 CIRUGIA CORAZON ABIERTO - **TRAUMATOLOGICOS:** NIEGA - **TOXICOLOGICOS:** NIEGA - **ALERGICOS:** NIEGA - **BIOPSIOSOCIALES:** VIVE CON LA ESPOSA E HIJA. PENSIONADO. - **ANTECEDENTES FAMILIARES:** MADRE FALLECIDA SCA. - **ENFERMEDADES CARDIOCEREBROVASCULARES:** SI - **T.A. (SENTADO) SISTOLICA:** 120 - **T.A. (SENTADO) DIASTOLICA:** 80 - **T.A. (DE PIE):** 120 - **T.A. (DE PIE) DIASTOLICA:** 75 - **PERIMETRO ABDOMINAL:** 107 - **TEMPERATURA:** 36 - **FC:** 80 - **FR:** 17 - **SPO2:** 99 - **PIEL Y ANEXOS:** NORMAL - **CABEZA:** NORMAL - **OJOS:** NORMAL - **FONDO OJO:** NO EVALUADO - **ORL:** NORMAL - **CUELLO:** NORMAL - **VALORACION MAMARIA:** NO EVALUADO - **DORSO-LUMBAR:** NORMAL - **CARDIO-PULMONAR:** NORMAL - **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 EMOCACIONES 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?:** 1 - **Años DIAGNOSTICO DE HTA?:** 3 - **Año:** 2019 - **MES:** 1 - **DIAGNOSTICO DE DM?:** 1 - **Años DIAGNOSTICO DE DM?:** 3 - **Año:** 2019 - **MES:** 1 - **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:** M - **TALLA (CM):** 180 - **PESO (KG):** 85 - **IMC:** 26.23 - **CIRCUNFERENCIA ABDOMINAL:** 107 - **T.A. (SENTADO) SISTOLICA:** 120 - **T.A. (SENTADO) DIASTOLICA:** 80 - **FECHA EKG:** 2023/09/29 - **RESULTADO EKG:** RITMO SINUSAL - **FECHA HEMOGRAMA:** 2023/10/17 - **RESULTADO HEMOGRAMA:** LEUCOS 7.16, HB 12.4, HCTO 37.0, RECUENTO DE PLAQUETAS 242.000 - **FECHA PARCIAL ORINA:** 2023/10/17 - **RESULTADO PACIAL ORINA:** GLUCOSA 1000, RESTO SIN ALTERACIONES - **FECHA COLESTEROL TOTAL:** 2023/10/17 - **RESULTADO COLESTEROL TOTAL:** 79.22 - **FECHA COLESTEROL HDL:** 2023/10/17 - **RESULTADO COLESTEROL HDL:** 32.46 - **FECHA COLESTEROL LDL:** 2023/10/17 - **RESULTADO COLESTEROL LDL:** 15.94 - **FECHA TRIGLICERIDOS:** 2023/10/17 - **RESULTADO TRIGLICERIDOS:** 154.08 - **FECHA HB GLICOSILADA:** 2023/10/17 - **RESULTADO HB GLICOSILADA:** 7.04 - **FECHA GLICEMIA:** 2023/10/17 - **RESULTADO GLICEMIA:** 109 - **FECHA MICRO ALBUMINURIA:** 2023/10/17 - **RESULTADO MICRO ALBUMINURIA:** 2.87 - **FECHA CREATININA SUERO:** 2023/10/17 - **RESULTADO CREATININA SUERO:** 1.38 - **FECHA CREATININA ORINA:** 2023/10/17 - **RESULTADO CREATININA ORINA:** 83.79 - **TFG - REGISTRADA:** 72.72 - **ESTADIO RENAL REGISTRADO EN HC?:** 2 - **RELACION ALBUMINURIA / CREATINURIA:** 3.43 - **PUNTAJE:** 4 - **PORCENTAJE RIESGO ACCIDENTE CARDIOVASCULAR:** 7% - **RECOMENDACIONES METAS TERAPEUTICAS:** PACIENTE CON ANTECEDENTES DESCRITOS, RCV ALTO, COMPENSADO, SE DAN LAS SIGUIENTES RECOMENDACIONES PARA CUMPLIMIENTO DE METAS TERAPEUTICAS. SE EDUCA AL PACIENTE ACERCA DE SEGUIR LAS PAUTAS INDICADAS POR MEDICINA GENERAL,

ADHERENCIA A ASISTENCIA DE CONTROLES SEGUN LA FECHA QUE LE CORRESPONDA, TOMA DE EXAMENES PARACLINICOS SEGUN PERIODICIDAD CORRESPONDIENTE. ADHERENCIA AL TRATAMIENTO MEDICO INSTAURADO. SE DAN LAS SIGUIENTES RECOMENDACIONES PARA CUMPLIMIENTO DE METAS TERAPEUTICAS. -ACTIVIDAD FISICA DE AL MENOS 30 MINUTOS AL DIA, 3 A 4 VECES POR SEMANA MINIMO -CONSUMO DE FRUTAS, VERDURAS -DISMINUIR/EVITAR CONSUMO DE SAL -DISMINUIR/EVITAR CONSUMO DE GRASAS -DISMINUIR CONSUMO DE CAFEINA, GASEOSAS -HABITOS DE SUEÑO ADECUADOS- EVITAR ALCOHOL Y TABAQUISMO. -MANEJO DEL ESTRÉS - **EVOLUCION:** PACIENTE QUIEN ACUDE A CONTROL POR PROGRAMA DE RCV, AL EXAMEN FISICO CON CIFRAS TENSIONALES EN METAS, IMC Y PERIMETRO ABDOMINAL FUERA DE METAS. SE INDICA MANTENER ADHERENCIA A MEDICACION, MANTENER BAJO CONSUMO DE SAL. EVITAR SEDENTARISMO. REALIZAR EJERCICIO REGULAR MINIMO 30 MIN DIARIO O 150 MIN SEMANAL. EVITAR HARINAS REFINADAS Y GRASAS. BAJAR PESO POR LO MENOS 1 KG MENSUAL HASTA LOGRAR PESO IDEAL NO TIENE EXAMENES PENDIENTES POR REPRODUCIR SEGUN LO DESCRITO EN HISTORIA CLINICA, CUENTA CON UNA TFG 72.72 ESTADIO 2 - Daño RENAL CON DISMINUCION LEVE DE LA TFG Y UNA RAC 3.43 NORMAL. - **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 METE Y SE ACUESTA EN LA CAMA, SE COLOCA EN POSICION SENTADO EN LA CAMA - **STRBARTHELDEAMBULAR:** A - **INTBARTHELDEAMBULARPTO:** 15 - **STRBARTHELDEAMBULAREDES:** 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:** 55-64 Años (3 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 - REALIZA EJERCICIO 30 MINUTOS DIARIOS:** SI - **FINDRISC - FRECUENCIA CONSUMO VERDURAS O VEGETALES:** TODOS LOS DÍAS (0 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:** SI: PADRES, HERMANOS O HIJOS (5 P.) - **TOMA LOS MEDICAMENTOS A LAS HORAS INDICADAS?:** SI - **FECHA PROBABLE PROXIMA CITA:** 2024/04/15 - **PROFESIONAL QUE ATIENDE:** MEDICO GENERAL - **OBSERVACION:** CITA CONTROL EN 2 MESES - **CONDUCTA:** - PACIENTE ACTUALMENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, REFIERE EN FARMACIA NO SE LE HA ESTADO ENTREGANDO OMEGA 3 POR LO QUE SE RETIRA DE LA FORMULA. SE REFORMULA RESTO DE MEDICACION SEGUN PRESCRIPCION ANTERIOR POR 2 MESES - SE ORDENAN EXAMENES CONTROL PARA PROXIMA CITA - CITA CONTROL EN 2 MESES SE DAN SIGNOS DE ALARMA PARA CEFALEA, MAREOS, CONVULSIONES, TINNITUS, FOSFENOS, VISIÓN BORROSA, DOLOR TORÁCICO, DOLOR ABDOMINAL, DISNEA, TAQUICARDIA, PALPITACIONES EDEMA O LESIONES EN MIEMBROS INFERIORES, POLIDIPSIA, POLIFAGIA, DISURIA, POLIURIA O HEMATURIA POR LOS CUALES DEBE CONSULTAR A URGENCIAS. REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

FORMULA MEDICA

ALIROCUMAB AMPOLLAS 75MG	# (2)
1 AMPOLLA SUBCUTANEA QUINCENAL --Código ATC: C10AX14 Número en el listado de medicamentos (Resolución 2292 de 2021):	
ESOMEPRAZOL 20 MG TABLETAS O CÁPSULA	# (30)
TOMA 1 CAP 30 MINUTOS ANTES DEL DESAYUNO POR 1 MES	
EMPAGLIFOZINA TABLETAS 10 MG	# (30)
1 TABLETA VIA ORAL DESPUES DEL ALMUERZO	

PACIENTE: CC 10174504 - LUIS ALBERTO YAIME FERNANDEZ
GENERO: MASCULINO
FECHA NACIMIENTO: 1968-05-25 - Edad: 55 Años 8 Meses 20 Días

ROSUVASTATINA CON EZETIMIBE TABLETAS DE 40 MG/ 10 MG 1 TABLETA VIA ORAL CADA NOCHE	# (30)
ACETIL SALICILICO ACIDO 100 MG TABLETA TOAA 1 TAB CADA DIA DESPUES DEL ALMUERZO POR 1 MES	# (30)
CARVEDILOL TABLETAS DE 6.25 MG 1 TAB / VO CADA 12 HORAS SE REALIZA FORMULA PARA 3 MESES.	# (180)
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)
[902209 HEMOGRAMA III [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECuento DE ERITROCITOS, INDICES ERITROCITARIOS, LEUCOGRAMA, RECuento DE PLAQUETAS, INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA] METODO AUTOMATICO]	# (1)
[903801 ACIDO URICO]	# (1)
[903859 POTASIO]	# (1)
[903864 SODIO]	# (1)
[903876 CREATININA EN ORINA PARCIAL]	# (1)
[903026 MICROALBUMINURIA POR EIA]	# (1)
[903426 HEMOGLOBINA GLICOSILADA POR ANTICUERPOS MONOCLONALES]	# (1)
[903825 CREATININA EN SUERO U OTROS]	# (1)

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 04:58

PACIENTE: CC 10174504 - LUIS ALBERTO YAIME FERNANDEZ
GENERO: MASCULINO
FECHA NACIMIENTO: 1968-05-25 - Edad: 55 Años 8 Meses 20 Dias

Carolyn Orozco
1234096566

CAROLYN OROZCO
MEDICINA GENERAL
Nro Documento: 1234096566
Nro. Registro:1234096566