

# 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 04:43

PACIENTE: CC 24707179 - BERTILDA OSORIO

GENERO: FEMENINO

FECHA NACIMIENTO: 1945-03-05 - Edad: 78 Años 11 Meses 0 Dias

Fecha y Hora de Atención: 2024-02-05 - 08:19:49

CAS:1422881

Cliente: NUEVA EPS

Profesional Tratante: CAROLYN OROZCO

Finalidad: 10 - Causa Externa: 13 - Tipo Diagnostico: 2 - Confirmado Nuevo

Diagnostico Principal: I120 - ENFERMEDAD RENAL HIPERTENSIVA CON INSUFICIENCIA RENAL

Diagnostico Relacionado Nro1: R739 - HIPERGLICEMIA, NO ESPECIFICADA

Diagnostico Relacionado Nro2: Z911 - HISTORIA PERSONAL DE INCUMPLIMIENTO DEL REGIMEN O TRATAMIENTO MEDICO

## CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA GENERAL

- **ACOMPañANTE:** MANUEL PEREZ - **PARENTEZCO:** HIJO - HIJA - **RESPONSABLE:** CC-24707179 BERTILDA OSORIO - **TELEFONO:** 3113240969 - 3016177531 - **MOTIVO DE CONSULTA:** "LOS MEDICAMENTOS" - **ENFERMEDAD ACTUAL:** PACIENTE FEMENINA DE 78 AÑOS DE EDAD, QUEIN ACUDE A CONSULTA ACOMPAÑADA POR SU HIJO (MANUEL PEREZ), CON CON ANTECEDENTE PERSONAL DE HIPERTENSION ARTERIAL. IRREGULAR ASISTENCIA A PROGRAMA (INASISTENTE HACE 6 MESES). SEGUIMIENTO CON MEDICINA INTERNA POR SOPLO CARDIACO Y OCLUSION ESTENOSIS DE ARTERIA CAROTIDEA. ACOMPAÑANTE REFIERE AUN NO HA REALIZADO UNO DE LOS EXAMENES SOLICITADOS POR ESPECIALIDAD PORQUE NO LE HAN ASIGNADO CITA EN CLINICA ARMONY, POR LA MISMA RAZON NO HAN SOLICITADO CITA CONTROL. REFIERE BUENA ADHERENCIA A MEDICACION, (REFIERE LA HAN ESTADO COMPRANDO) NIEGA REACCIONES ADVERSAS, ACTUALMENTE NIEGA SINTOMATOLOGIA CARDIOVASCULAR. ACUDE A CONSULTA CON REPORTE DE HBA1C Y GLUCOSA PRE Y POST PRANDIAL LOS CUALES SE REGISTRAN EN CASILLAS CORRESPONDIENTES. - GLICEMIA PRE: 117.01 MG/DL (ELEVADA) - GLICEMIA POST 2 HORAS: 118.84 MG/DL (NORMAL) - HEMOGLOBINA GLICOSILADA POR ANTICUERPOS MONOCLONALES 6.13 - **PATOLOGICOS:** HTA - **FARMACOLOGICOS:** ACETAMINOFEN 500 MG TABLETA# (30) TOMAR 1 CADA 6 HORAS VO POR DOLOR CARVEDILOL TABLETAS DE 6.25 MG# (30) TOMAR 1 TAB CADA DIA VO ENALAPRIL MALEATO 20 MG TABLETA# (30) TOMAR 1 TABLETA AL DIA ATORVASTATINA 40MG TABLETA# (30) TOMAR 1 TABLETA CADA NOCHE VIA ORAL ACETIL SALICILICO ACIDO 100 MG TABLETA# (30) TOMAR 1 TAB CADA DIA VIA ORAL - **QUIRURGICOS:** NO REFIERE - **TRAUMATOLOGICOS:** NO REFIERE - **TOXICOLOGICOS:** EX FUMADORA - **ALERGICOS:** NO REFIERE - **BIOPSIOSOCIALES:** VIVE CON EL HIJO - **ULTIMA MAMOGRAFIA:** 2023/04/27 - **RESULTADO MAMOGRAFIA:** NO APLICA - **ANTECEDENTES FAMILIARES:** NIEGA - **T.A. (SENTADO) SISTOLICA:** 120 - **T.A. (SENTADO) DIASTOLICA:** 70 - **T.A. (DE PIE):** 120 - **T.A. (DE PIE) DIASTOLICA:** 75 - **PERIMETRO ABDOMINAL:** 92 - **TEMPERATURA:** 36 - **FC:** 80 - **FR:** 18 - **SPO2:** 96 - **PIEL Y ANEXOS:** NORMAL - **CABEZA:** NORMAL - **OJOS:** NORMAL - **FONDO OJO:** ROJO RETINIANO PRESENTE, RESTO NO EVALUADO POR MIOSIS PUPILAR FISIOLÓGICA - **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?:** SIEMPRE - **APGAR FAMILIAR - ME SATISFACE COMO EN MI FAMILIA HABLAMOS Y COMPARTIMOS NUESTROS PROBLEMAS?:** 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 EMOCACIONES TALES COMO RABIA, TRISTEZA, AMOR:** SIEMPRE - **APGAR FAMILIAR - ME SATISFACE COMO COMPARTIMOS EN MI FAMILIA - EL TIEMPO PARA ESTAR JUNTOS:** SIEMPRE - **APGAR FAMILIAR - ME SATISFACE COMO COMPARTIMOS EN MI FAMILIA - LOS ESPACIOS EN LA CASA:** SIEMPRE - **APGAR FAMILIAR - ME SATISFACE COMO COMPARTIMOS EN MI FAMILIA - EL DINERO:** SIEMPRE - **APGAR FAMILIAR - USTED TIENE UN AMIGO (A) CERCANO (A) A QUIEN PUEDA BUSCAR CUANDO NECESITE AYUDA?:** SIEMPRE - **ESTOY SATISFECHO (A) CON EL SOPORTE QUE RECIBO DE MIS AMIGOS (AS):** SIEMPRE - **DIAGNOSTICO DE HTA?:** 1 - **Años DIAGNOSTICO DE HTA?:** 10 - **Año:** 2013 - **DIAGNOSTICO DE DM?:** 0 - **Años DIAGNOSTICO DE DM?:** 999 - **DIAGNOSTICO DE ERC?:** 0 - **Años DIAGNOSTICO DE ERC?:** 999 - **PROGRAMA ACTUAL:** PROGRAMA NEFROPROTECCION - **CLASIFICACION RIESGO CARDIO VASCULAR:** ALTO - **SEGUIMIENTO RIESGO CARDIO VASCULAR:** M - **TALLA (CM):** 158 - **PESO (KG):** 40 - **IMC:** 16.02 - **CIRCUNFERENCIA ABDOMINAL:** 92 - **T.A. (SENTADO) SISTOLICA:** 120 - **T.A. (SENTADO) DIASTOLICA:** 70 - **FECHA EKG:** 2023/09/13 - **RESULTADO EKG:** FC: 113, EJE NORMAL, BLOQUEO COMPLETO DE RAMA IZQUEIRDA - **FECHA HEMOGRAMA:** 2023/02/16 - **RESULTADO HEMOGRAMA:** NORMAL - **FECHA PARCIAL ORINA:** 2023/02/16 - **RESULTADO PACIAL ORINA:** NORMAL - **FECHA COLESTEROL TOTAL:** 2023/09/13 - **RESULTADO COLESTEROL TOTAL:** 191.36 - **FECHA COLESTEROL HDL:** 2023/09/13 - **RESULTADO COLESTEROL HDL:** 68.35 - **FECHA COLESTEROL LDL:** 2023/09/13 - **RESULTADO COLESTEROL LDL:** 98.39 - **FECHA TRIGLICERIDOS:** 2023/09/13 - **RESULTADO TRIGLICERIDOS:** 123.09 - **FECHA HB GLICOSILADA:** 2023/11/24 - **RESULTADO HB GLICOSILADA:** 6.13 - **FECHA GLICEMIA:** 2023/09/13 - **RESULTADO GLICEMIA:** 115 - **FECHA MICRO ALBUMINURIA:** 2023/09/13 - **RESULTADO MICRO ALBUMINURIA:** 33.17 - **FECHA CREATININA SUERO:** 2023/09/13 - **RESULTADO CREATININA SUERO:** 0.97 - **FECHA CREATININA ORINA:** 2023/09/13 - **RESULTADO CREATININA ORINA:** 33.87 - **TFG - REGISTRADA:** 30.18 - **ESTADIO RENAL REGISTRADO EN HC?:** 3 - **RELACION ALBUMINURIA / CREATINURIA:** 97.93 - **PUNTAJE:** -3 - **PORCENTAJE RIESGO ACCIDENTE CARDIOVASCULAR:** 1% - **RECOMENDACIONES METAS TERAPEUTICAS:** SE INDICAN HABITOS DE VIDA SALUDABLE PARA MEJORAR METAS TERAPEUTICAS. - DIETA HIPOGLUCIDA, HIPOSODICA, HIPOGRASA Y RICA EN FRUTAS, VERDURA Y FIBRA. - CAMINATAS DE 30 MINUTOS, 3 A 4 VECES A LA SEMANA. - REDUCCION O MANTENIMIENTO DEL PESO. - SE DESICENTIVA EL USO DE CAFEINA. - EVITAR ALCOHOL Y TABAQUISMO. - SIGNOS DE ALARMA: DOLOR TORACICO, SINCOPE, SENSACION DE TAQUICARDIA, CEFALEA

INTENSA CON VISION BORROSA O TINITUS, MAREO. - **EVOLUCION:** PACIENTE QUIEN ACUDE A CONTROL POR PROGRAMA DE RCV, AL EXAMEN FISICO CON CIFRAS TENSIONALES EN EMTAS, IMC EN EMTAS, 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 SE RECIBEN EXAMENES QUE REPORTAN HBA1C EN RANGO DE PREDIABETES, GLUCEMIA PRE ELEVADA Y POST PRANDIAL NORMAL. SEGUN LO DESCRITO EN HISTORIA CLINICA, CUENTA CON UNA TFG 30.18 ESTADIO 3 - DISMINUCION MODERADA DE LA TFG Y UNA RAC 97.93 AUMENTADA. - **FRAMINGHAM - RIESGO:** ALTO - **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 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 - **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 ALGUNA 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:** 2024/03/05 - **PROFESIONAL QUE ATIENDE:** MEDICO GENERAL - **OBSERVACION:** CITA CONTROL EN 1 MES - **CONDUCTA:** - PACIENTE ACTUALMENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, CON PARACLINICOS QUE DESCARTAN DIABETES, PACIENTE CON PREDIABETES, SIN OBESIDAD, SIN INDICACION DE INICIO DE HIPOGLICEMIANTE. SE ROTA ENALAPRIL A LOSARTAN POR NO DISPONIBILIDAD DEL PRIMERO EN EL MOMENTO Y SE REFORMULA IGUAL MEDICACION SEGUN PRESCRIPCION ANTERIOR POR 1 MES. - SE ORDENAN EXAMENES CONTROL PARA PROXIMA CITA - CITA CONTROL EN 1 MES - SE INDAGA HISTORIA CLINICA, PACIENTE CON TFG MENOR A 60% EN MULTIPLES CONTROLES, POR LO QUE SE REMITE A PROGRAMA DE NEFROPROTECCION.

FORMULA MEDICA

ACETAMINOFEN 500 MG TABLETA	# (30)
TOMAR 1 CADA 6 HORAS VO POR DOLOR	
CARVEDILOL TABLETAS DE 6.25 MG	# (30)
TOMAR 1 TAB CADA DIA VO	
ATORVASTATINA 40MG TABLETA	# (30)
TOMAR 1 TABLETA CADA NOCHE VIA ORAL	
ACETIL SALICILICO ACIDO 100 MG TABLETA	# (30)
TOMAR 1 TAB CADA DIA VIA ORAL	
LOSARTAN. SEGUN LAS GUIAS DE PRACTICA CLINICA PARA LA PREVENCION, DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE PACIENTES CON ENFERMEDAD RENAL CRONICA. 50 MG TABLETA O TABLETA RECUBIERTA	# (30)
TOMAR 1 TABLETA DIARIA	

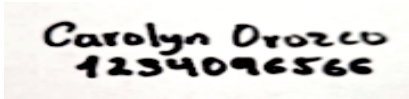
PACIENTE: CC 24707179 - BERTILDA OSORIO  
GENERO: FEMENINO  
FECHA NACIMIENTO: 1945-03-05 - Edad: 78 Años 11 Meses 0 Dias

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)
[903427   HEMOGLOBINA GLICOSILADA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADA]	# (1)
[903876   CREATININA EN ORINA PARCIAL]	# (1)
[903026   MICROALBUMINURIA POR EIA]	# (1)
[903825   CREATININA EN SUERO U OTROS]	# (1)

SOLICITUD DE REFERENCIA / CONTRAREFERENCIA:

PACIENTE REMITIDO A: REMISION A PROGRAMA RCV

SE REMITE A PROGRAMA DE NEFROPROTECCION.



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