

PACIENTE: CC 24710588 - MARIA DIVA DIAZ PINEDA**GENERO:** FEMENINO**FECHA NACIMIENTO:** 1955-03-29 - Edad: 68 Años 10 Meses 18 Dias**Fecha y Hora de Atención:** 2024-02-16 - 08:20:45**CAS:**1427553**Ciente:** NUEVA EPS**Profesional Tratante:** CAROLYN OROZCO**Finalidad:** 10 - **Causa Externa:** 13 - **Tipo Diagnostico:** 3 - Confirmado Repetido**Diagnostico Principal:** E112 - DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE CON COMPLICACIONES RENALES**Diagnostico Relacionado Nro1:** I129 - ENFERMEDAD RENAL HIPERTENSIVA SIN INSUFICIENCIA RENAL**CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA GENERAL**

- **ACOMPañANTE:** SOLO - **RESPONSABLE:** SOLA - **DIRECCION:** CRA 4 BIS # 40A-03 PITALITO - **TELEFONO:** 3103896905 - 3127140083 - **MOTIVO DE CONSULTA:** "AL CONTROL" - **ENFERMEDAD ACTUAL:** SE TRATA DE PACIENTE FEMENINA DE 68 AÑOS DE EDAD, QUIEN ASISTE A CONSULTA DE MEDICINA GENERAL PARA EL EL CONTROL DEL PROGRAMA DE RIESGO CARDIOVASCULAR, PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE HIPERTENSION ARTERIAL, DIABETES MELLITUS CON COMPLICACIONES RENALES, ACTUALMENTE EN MANEJO FARMACOLOGICO ORAL, REFIERE BUENA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO, NIEGA REACCIONES ADVERSAS A LOS MEDICAMENTOS, SÍ HA SEGUIDO RECOMENDACIONES NUTRICIONALES Y DE LAS ACTIVIDADES FISICAS INDICADAS. ASINTOMATICA CARDIOVASCULAR. TRAE REPORTE DE PARACLINICOS DEL 02/08/2024 LOS CUALES SE REGISTRAN EN CASILLAS CORRESPONDIENTES. ULTIMO CONTROL POR MEDICINA INTERNA EL 19/10/2023 QUIEN NO REALIZO CAMBIOS EN SU FORMULACION. PROXIMO CONTROL AGENDADO PARA ABRIL DE 2023. - **PATOLOGICOS:** HTA + DM 2 , HIPERGLICEMIA - **FARMACOLOGICOS:** ENALAPRIL 20 MG DIARIO + HIDROCLOTIAZIDA 25 MG CADA DIA +ASA 100MG CADA + ATORVASTATINA 20 MG DIARIOS METFORMINA 425MG DIA - **QUIRURGICOS:** COLPORRAFIA ANTERIOR Y POSTERIOR - **TRAUMATOLOGICOS:** NIEGA - **TOXICOLOGICOS:** NIEGA - **ALERGICOS:** NIEGA - **BIOPSIKOSOCIALES:** VIVE CON ESPOSO HIJAS Y NIETO - **ULTIMA MAMOGRAFIA:** 2017/11/28 - **RESULTADO MAMOGRAFIA:** NO APLICA - **SE A REALIZADO LA CITOLOGIA EN EL ULTIMO AÑO:** SI - **ANTECEDENTES FAMILIARES:** MADRE DM - **DIABETES:** SI - **T.A. (SENTADO) SISTOLICA:** 130 - **T.A. (SENTADO) DIASTOLICA:** 70 - **T.A. (DE PIE):** 130 - **T.A. (DE PIE) DIASTOLICA:** 75 - **PERIMETRO ABDOMINAL:** 91 - **TEMPERATURA:** 36 - **FC:** 90 - **FR:** 18 - **SPO2:** 99 - **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) CERCAÑO (A) A QUIEN PUEDA BUSCAR CUANDO NECESITE AYUDA?:** SIEMPRE - **ESTOY SATISFECHO (A) CON EL SOPORTE QUE RECIBO DE MIS AMIGOS (AS):** SIEMPRE - **TELEFONO:** 3103896905 - **DIRECCION:** BARRIO PITALITO. EN LA DORADA - **VIA DE CAPTACION:** CONSULTA EXTERNA - **DIAGNOSTICO DE HTA?:** 1 - **Años DIAGNOSTICO DE HTA?:** 13 - **Año:** 2011 - **MES:** 10 - **DIAGNOSTICO DE DM?:** 1 - **Años DIAGNOSTICO DE DM?:** 13 - **Año:** 2016 - **MES:** 10 - **TIPO DE DM?:** 20 - **DIAGNOSTICO DE ERC?:** 1 - **Años DIAGNOSTICO DE ERC?:** 0 - **PROGRAMA ACTUAL:** PROGRAMA NEFROPROTECCION - **CLASIFICACION RIESGO CARDIO VASCULAR:** ALTO - **SEGUIMIENTO RIESGO CARDIO VASCULAR:** M - **TALLA (CM):** 153 - **PESO (KG):** 61 - **IMC:** 26.06 - **CIRCUNFERENCIA ABDOMINAL:** 91 - **T.A. (SENTADO) SISTOLICA:** 130 - **T.A. (SENTADO) DIASTOLICA:** 70 - **FECHA EKG:** 2024/02/08 - **RESULTADO EKG:** RITMO SINUSAL, 60, EJE NORMAL, NO ALTERACIONES EN EL TRAZADO - **FECHA HEMOGRAMA:** 2024/02/08 - **RESULTADO HEMOGRAMA:** NORMAL - **FECHA PARCIAL ORINA:** 2024/02/08 - **RESULTADO PACIAL ORINA:** BACTERIURIA ASINTOMATICA - **FECHA COLESTEROL TOTAL:** 2024/02/08 - **RESULTADO COLESTEROL TOTAL:** 183.1 - **FECHA COLESTEROL HDL:** 2024/02/08 - **RESULTADO COLESTEROL HDL:** 16.8 - **FECHA COLESTEROL LDL:** 2024/02/08 - **RESULTADO COLESTEROL LDL:** 152.22 - **FECHA TRIGLICERIDOS:** 2024/02/08 - **RESULTADO TRIGLICERIDOS:** 70.39 - **FECHA HB GLICOSILADA:** 2024/02/07 - **RESULTADO HB GLICOSILADA:** 6.18 - **FECHA GLICEMIA:** 2024/02/08 - **RESULTADO GLICEMIA:** 116 - **FECHA MICRO ALBUMINURIA:** 2024/02/08 - **RESULTADO MICRO ALBUMINURIA:** 27.47 - **FECHA CREATININA SUERO:** 2024/02/08 - **RESULTADO CREATININA SUERO:** 0.89 - **FECHA CREATININA ORINA:** 2024/02/08 - **RESULTADO CREATININA ORINA:** 142.6 - **TFG - REGISTRADA:** 58.26 - **ESTADIO RENAL REGISTRADO EN HC?:** 2 - **RELACION ALBUMINURIA / CREATINURIA:** 19.26 - **PUNTAJE:** 8 - **PORCENTAJE RIESGO ACCIDENTE CARDIOVASCULAR:** 7% - **RECOMENDACIONES METAS TERAPEUTICAS:** SE EDUCA, INCENTIVA Y MOTIVA PARA IINICIAR CON HÁBITOS DE VIDA SALUDABLES. CAMBIOS EN LA ALIMENTACIÓN (REDUCIR LA INGESTA DE SAL A MENOS DE 2 G AL DÍA; REDUCIR LA INGESTA TOTAL Y EVITAR EXCESO DE ALIMENTOS RICOS EN ALMIDONES, GRASAS, EN ESPECIAL LAS SATURADAS Y EVITAR LOS ALIMENTOS PROCESADOS Y ENLATADOS. INCLUIR CARNES MAGRAS, PESCADOS, QUESOS Y DERIVADOS LÁCTEOS BAJOS EN GRASA, VERDURAS, FRUTAS Y TUBÉRCULOS), ACTIVIDAD FÍSICA (DE MODERADA INTENSIDAD COMO CAMINAR, TROTAR, NADAR, MONTAR EN BICICLETA, DE FORMA REGULAR, AL MENOS 30 MINUTOS AL DÍA, MÍNIMO 3 DÍAS A LA SEMANA). MANTENER UN PESO NORMAL. CÓMO Y POR QUÉ ES IMPORTANTE REALIZARSE EL AUTOEXAMEN

DE (MAMA O TESTÍCULOS), SEGÚN CORRESPONDA, EVITAR EL CONSUMO DEL ALCOHOL O LIMITAR SU INGESTA, ABANDONAR EL CONSUMO DE TABACO Y LA EXPOSICIÓN A LOS PRODUCTOS DE TABACO. GESTIONAR EL ESTRÉS DE UNA FORMA SALUDABLE - **EVOLUCION:** PACIENTE FEMENINA DE 68 AÑOS QUIEN ACUDE A CONTROL POR PROGRAMA DE RCV, AL EXAMEN FISICO CON CIFRAS TENSIONALES EN METAS, IMC FUERA DE METAS, 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 PARACLINICOS CON UROANALISIS QUE MUESTRA BACTERIURIA ASINTOMATICA, HEMOGRAMA NORMAL, GLICEMIA EN METAS, TRIGLICERIDOS EN METAS, HDL DISMINUIDO, LDL FUERA DE METAS PERO CON DISMINUCION RESPECTO A ULTIMO CONTROL, MICROALBUMINURIA EN METAS, TFG 58.26 C-G (ML/MIN) ESTADIO IIIA. - **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 - **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 - **TOMA LOS MEDICAMENTOS A LAS HORAS INDICADAS?:** SI - **FECHA PROBABLE PROXIMA CITA:** 2024/05/16 - **PROFESIONAL QUE ATIENDE:** MEDICO GENERAL - **OBSERVACION:** CITA CONTROL EN 3 MESES - **CONDUCTA:** - PACIENTE ACTUALMENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, SE REFORMULA IGUAL MEDICACION SEGUN PRESCRIPCION ANTERIOR POR 3 MESES - SE ORDENA FUNCION RENAL CONTROL PARA PROXIMA CITA (PACIENTE EN PROGRAMA DE NEFROPROTECCION) - CITA CONTROL EN 3 MESES - PENDIENTE CITA CONTROL CON MEDICINA INTERNA 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

HIDROCLOROTIAZIDA 25 MG TABLETA MEDIA TABLETA DIARIA	# (30)
ENALAPRIL MALEATO 20 MG TABLETA TOMAR 1 TABLETA CADA DIA	# (30)
ACETIL SALICILICO ACIDO 100 MG TABLETA TOMAR 1 TAB CADA DIA VO	# (30)
ATORVASTATINA 40MG TABLETA 1 DB CADA NOCHE VIA ORAL	# (30)
ESOMEPRAZOL 20 MG TABLETAS O CÁPSULA 1 C APSULA EN AYUNAS	# (30)
METFORMINA TABLETAS 850 MG TOMAR MEDIA TAB DIARIA DESPUES DEL ALMUERZO	# (20)

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 05:01

PACIENTE: CC 24710588 - MARIA DIVA DIAZ PINEDA

GENERO: FEMENINO

FECHA NACIMIENTO: 1955-03-29 - Edad: 68 Años 10 Meses 18 Dias

SOLICITUD DE REFERENCIA / CONTRAREFERENCIA:

PACIENTE REMITIDO A: **MEDICINA DE LABORATORIO**

SS CREATININA EN SUERO

SS CREATININA EN ORINA PARCIAL

SS MICROALBUMINURIA

REALIZAR 8 - 10 DIAS ANTES DE PROXIMA CITA CONTROL EN 3 MESES.

CAROLYN OROZCO

MEDICINA GENERAL

Nro Documento: 1234096566

Nro. Registro: 1234096566
