

PACIENTE: CC 26290255 - MARIA EUGENIA MENA RENTERIA**GENERO:** FEMENINO**FECHA NACIMIENTO:** 1961-04-28 - Edad: 62 Años 9 Meses 5 Días**Fecha y Hora de Atención:** 2024-02-02 - 11:18:48**CAS:**1421432**Cliente:** NUEVA EPS**Profesional Tratante:** CAROLYN OROZCO**Finalidad:** 10 - **Causa Externa:** 13 - **Tipo Diagnostico:** 3 - Confirmado Repetido**Diagnostico Principal:** I10X - HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)**Diagnostico Relacionado Nro1:** E780 - HIPERCOLESTEROLEMIA PURA**Diagnostico Relacionado Nro2:** J459 - ASMA, NO ESPECIFICADA**CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA GENERAL**

- **ACOMPAÑANTE:** SOLA - **PARENTEZCO:** SIN ACOMPAÑANTE - **RESPONSABLE:** SOLA - **DIRECCION:** CRA 6 43 59 LAS FERIAS - **TELEFONO:** 3226424844 - **MOTIVO DE CONSULTA:** "EL CONTROL" "PARA QUE ME CAMBIE LOS MEDICAMENTOS" - **ENFERMEDAD ACTUAL:** PACIENTE FEMENINA DE 62 AÑOS DE EDAD QUIEN ASISTE, SIN ACOMPAÑANTE, AL CONTROL DE RIESGO CARDIOVASCULAR CON MEDICINA GENERAL CON ANTECEDENTE PERSONAL DE HIPERTENSION ARTERIAL HACE 15 AÑOS, ASMA BRONQUIAL ACTUALMENTE EN MANEJO FARMACOLÓGICO ORAL CON LOSARTAN 50 MG CADA 12 HORAS, HCTZ 25 MG DIA, AMLODIPINO 10 MG DIA, ASA 100 MG VO DIA, OMPERAZOL 20 MG VO AYUNAS. REFIERE SUSPENDIO AMLODIPINO PORQUE "LE INFLAMO LOS PIES", REFIERE BUENA ADHERENCIA A RESTO DE MEDICACION. REFIERE QUE HA SEGUIDO RECOMENDACIONES NUTRICIONALES Y DE ACTIVIDAD FÍSICA INDICADAS. MANIFIESTA BUEN ESTADO DE SALUD GENERAL, NIEGA SÍNTOMAS COMO: DOLOR PRECORDIAL, DISNEA, TOS, EDEMA EN MIEMBROS INFERIORES, POLIDIPSIA, POLIFAGIA, POLIURIA, SINCOPE AUNQUE REFIERE CEFALEA GLOBAL DE EVOLUCION CRONICA. NO TIENE EXAMENES PENDIENTES POR REPORTAR. PACIENTE QUIEN EN CONTROL ANTERIOR FUE REMITIDA A URGENCIAS POR EMERGENCIA HIPERTENSIVA, REFIERE SE LE ADMINISTRO MEDICACION Y SE LE DIO EGRESO POSTERIOR A ESTO (NO APORTA HISTORIA CLINICA). REFIERE POSTERIORMENTE EL 24/12/2023 INGRESO A URGENCIAS EN PEREIRA DONDE SE LE ADMINISTRO MEDICACION Y SE SUGIRIO REALIZAR AJUSTES A LA MEDICACION (NO APORTA HISTORIA CLINICA). PENDIENTE MAPA ORDENADO EN CONSULTA ANTERIOR. - **PATOLOGICOS:** HTA, ASMA, GASTRITIS, VERTIGO 04/08/2023 CREATININA:1.14 MICROALBUMINURIA:12.30 - **FARMACOLOGICOS:** LOSARTAN 50 MG CADA 12 HORAS HCTZ 25 MG DIA ASA 100 MG VO DIA OMPERAZOL 20 MG VO AYUNAS - **QUIRURGICOS:** POMEROY HISTERECTOMIA - **TRAUMATOLOGICOS:** NIEGA - **TOXICOLOGICOS:** NIEGA - **ALERGICOS:** NIEGA - **BIOPSIOSOCIALES:** VIVE CON NIETA. AGENTE EDUCATIVA. - **ULTIMA MAMOGRAFIA:** 2016/08/26 - **RESULTADO MAMOGRAFIA:** NO APLICA - **EDAD INICIO ACTIVIDAD SEXUAL:** 20 - **NUMERO COMPAÑEROS SEXUALES:** 2 - **ETS:** NIEGA - **ANTECEDENTES FAMILIARES:** MADRE, 3 HERMANOS HTA HERMANA FALLECIDA TUMOR CEREBRAL. - **HTA:** SI - **T.A. (SENTADO) SISTOLICA:** 140 - **T.A. (SENTADO) DIASTOLICA:** 80 - **T.A. (DE PIE):** 140 - **T.A. (DE PIE) DIASTOLICA:** 75 - **PERIMETRO ABDOMINAL:** 108 - **TEMPERATURA:** 36.5 - **FC:** 80 - **FR:** 18 - **SPO2:** 98 - **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 - **TELEFONO:** 3226424844 - **DIRECCION:** CRA 6 NRO 43-59 B/LAS FERIAS - **VIA DE CAPTACION:** CONSULTA EXTERNA - **DIAGNOSTICO DE HTA?:** 1 - **Años DIAGNOSTICO DE HTA?:** 7 - **Año:** 2015 - **MES:** 4 - **DIAGNOSTICO DE DM?:** 0 - **Años DIAGNOSTICO DE DM?:** 999 - **TIPO DE DM?:** 0 - **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):** 161 - **PESO (KG):** 92 - **IMC:** 35.49 - **CIRCUNFERENCIA ABDOMINAL:** 108 - **T.A. (SENTADO) SISTOLICA:** 140 - **T.A. (SENTADO) DIASTOLICA:** 80 - **FECHA EKG:** 2022/07/15 - **RESULTADO EKG:** RITMO SINUSAL, NO ALTERACIONES EN EL TRAZADO - **FECHA CITOLOGIA:** 2023/05/06 - **RESULTADO CITOLOGIA:** NORMAL - **FECHA HEMOGRAMA:** 2023/11/20 - **RESULTADO HEMOGRAMA:** NORMAL 6310 LEUCOS, 56% NEUTROS, 31% LINFOS, HB 11 G/DL, HCTO 35%, 274.000 PLT. - **FECHA SANGRE OCULTA:** 2023/05/03 - **RESULTADO SANGRE OCULTA:** NEGATIVA - **FECHA PARCIAL ORINA:** 2023/11/20 - **RESULTADO PACIAL ORINA:** NO PATOLOGICO. A. LT PH 6.0 DENSIDAD 1025 - **FECHA COLESTEROL TOTAL:** 2023/11/20 - **RESULTADO COLESTEROL TOTAL:** 258.36 - **FECHA COLESTEROL HDL:** 2023/11/20 - **RESULTADO COLESTEROL HDL:** 258.36 - **FECHA COLESTEROL LDL:** 2023/11/20 - **RESULTADO COLESTEROL LDL:** 178.47 - **FECHA TRIGLICERIDOS:** 2023/11/20 - **RESULTADO TRIGLICERIDOS:** 111.5 - **FECHA GLICEMIA:** 2023/11/20 - **RESULTADO GLICEMIA:** 100 - **FECHA MICRO ALBUMINURIA:** 2023/11/20 - **RESULTADO MICRO ALBUMINURIA:** 279.7 - **FECHA CREATININA SUERO:** 2023/11/20 - **RESULTADO CREATININA SUERO:** 1.12 - **FECHA CREATININA ORINA:** 2023/11/20 - **RESULTADO CREATININA ORINA:** 73.53 - **TFG - REGISTRADA:** 75.64 - **ESTADIO RENAL REGISTRADO EN HC?:**

2 - **RELACION ALBUMINURIA / CREATINURIA:** 380.39 - **PUNTAJE:** 8 - **PORCENTAJE RIESGO ACCIDENTE CARDIOVASCULAR:** 7% - **RECOMENDACIONES METAS TERAPEUTICAS:** SE EDUCA, INCENTIVA Y MOTIVA PARA IIINICIAR 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 QUIEN ACUDE A CONTROL POR PROGRAMA DE RCV, AL EXAMEN FISICO CON CIFRAS TENSIONALES EN EMTAS, 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 REPORTAR. SEGUN LO DESCRITO EN HISTORIA CLINICA, CUENTA CON UNA TFG 75.64 ESTADIO 2 - DAÑO RENAL CON DISMINUCION LEVE DE LA TFG, Y UNA RAC 380.39 ELEVADA. - **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:** 0 - **TOTAL LAWTON SIN DIFICULTAD:** 14 - **TOTAL LAWTON CON DIFICULTAD:** 0 - **TOTAL LAWTON CON AYUDA:** 0 - **TOTAL LAWTON NO EVALUABLE:** 0 - **VALORACION:** 0 - 14 - 0 - 0 - 0 - **FINDRISK - RANGO DE EDAD:** 55-64 AÑOS (3 P.) - **FINDRISC - IMC:** ENTRE 25-30 (1 P.) - **FINDRISC - PERIMETRO CINTURA:** HOMBRES: MENOS DE 94 - MUJERES: MENOS DE 90 (0 P.) - **FINDRISC - FRECUENCIA CONSUMO VERDURAS O VEGETALES:** NO TODOS LOS DÍAS (1 P.) - **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:** 2024/03/02 - **PROFESIONAL QUE ATIENDE:** MEDICO GENERAL - **OBSERVACION:** CITA CONTROL EN 1 MES - **CONDUCTA:** - SE ROTA LOSARTAN A VALSARTAN Y SE SUSPENDE AMLODIPINO, SE DA FORMULA POR 1 MES - SE ORDENA FUNCION RENAL CONTROL PARA PROXIMA CITA DANDO CUMPLIMIENTO A ALGORITMO DISGNOSTICO DE ERC (RAC DEL 20/11/2023 AUMENTADA CON TFG ESTADIO II) - COTA CONTROL EN 1 MES PARA DETERMINAR FUNCION RENAL Y ADAPTACION A AJUSTE FARMACOLOGICO. RCV: 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

SALBUTAMOL (SULFATO) 100 MCG/DOSIS SOLUCION PARA INHALACION (AEROSOL) # (1)
APLICAR 2 PUFF CADA 8 HORAS

BECLOMETASONA DIPROPIONATO 50 MCG/DOSIS SOLUCION PARA INHALACION (AEROSOL) # (1)
APLICAR 2 PUFF CADA 12 HRS. BUCAL

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 04:40

PACIENTE: CC 26290255 - MARIA EUGENIA MENA RENTERIA
GENERO: FEMENINO
FECHA NACIMIENTO: 1961-04-28 - Edad: 62 Años 9 Meses 5 Días

HIDROCLOROTIAZIDA 25 MG TABLETA # (30)
1 TAB CADA DIA VIA ORAL

ACETIL SALICILICO ACIDO 100 MG TABLETA # (30)
TOMA TAB CADA DIA VIA ORAL

ESOMEPAZOL 20 MG TABLETAS O CÁPSULA # (30)
1 CAP CADA DIA EN AYUNAS VIA ORAL

ATORVASTATINA 40MG TABLETA # (30)
TOMAR UNA TABLETA CADA NOCHE

VALSARTAN TABLETAS 80 MG # (30)
TOMAR 1 TABLETA DIARIA VO POR 1 MES

SOLICITUD DE REFERENCIA / CONTRAREFERENCIA:

PACIENTE REMITIDO A: **MEDICINA DE LABORATORIO**

SS MICROALBUMINURIA
SS CREATININA EN SUERO
SS CREATININA EN ORINA PARCIAL

REALIZAR 8 - 10 DIAS ANTES DE PROXIMA CITA CONTROL EN 1 MES

Carolyn Orozco
1234096566

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