

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 04:47

PACIENTE: CC 28779760 - LUCILA RUEDA DE CLAVIJO

GENERO: FEMENINO

FECHA NACIMIENTO: 1939-10-31 - Edad: 84 Años 3 Meses 7 Dias

Fecha y Hora de Atención: 2024-02-07 - 04:24:00 **CAS:**1384867

Cliente: NUEVA EPS

Profesional Tratante: DOMINGO DI BRINO VALLETTA

Finalidad: 10 - **Causa Externa:** 13 - **Tipo Diagnostico:** 3 - Confirmado Repetido

Diagnostico Principal: E112 - DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE CON COMPLICACIONES RENALES

Diagnostico Relacionado Nro1: M819 - OSTEOPOROSIS NO ESPECIFICADA, SIN FRACTURA PATOLOGICA

Diagnostico Relacionado Nro2: M150 - (OSTEO)ARTROSIS PRIMARIA GENERALIZADA

CONSULTA DE CONTROL POR MEDICINA INTERNA

- **ACOMPañANTE:** GLORIA CLAVIJO RUEDA - **PARENTEZCO:** HIJO - HIJA - **RESPONSABLE:** CC-28779760 LUCILA RUEDA DE CLAVIJO - **DIRECCION:** GUARINOCITO CRA 6 N 5-15 - **TELEFONO:** 8573028-3136464176 - 3134464959 (HIJA) - **MOTIVO DE CONSULTA:** CONTROL MEDICO - **ENFERMEDAD ACTUAL:** SE TRATA DE UNA PACIENTE FEMENINA DE 84 AÑOS DE EDAD, QUIEN ASISTE A CONSULTA DE MEDICINA INTERNA PARA SU CONTROL DENTRO DEL PROGRAMA DE RIESGO CARDIOVASCULAR. PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE DIABETES MELLITUS II, CON COMPLICACIONES RENALES, DENTRO DEL PROGRAMA DE NEFROPROTECCION QUIEN ACTUALMENTE EN MANEJO FARMACOLOGICO ORAL. REFIERE BUENA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO. NIEGA REACCIONES ADVERSAS A LOS MEDICAMENTOS, SÍ HA SEGUIDO RECOMENDACIONES NUTRICIONALES, AUNQUE NO EN RELACION A LAS ACTIVIDADES FÍSICAS INDICADAS POR SU OSTEOARTROSIS DE LAS RODILLAS. MANIFIESTA BUEN ESTADO DE SALUD GENERAL. NIEGA DE MANERA RECIENTE HOSPITALIZACIONES O CONSULTAS POR URGENCIAS. ASINTOMÁTICA CARDIOVASCULAR ACTUALMENTE. ACUDE PARA DARSE LECTURA SOBRE LOS EXAMENES DE LABORATORIO Y/O PARACLINICOS SOLICITADOS EN CONSULTA ANTERIOR PARA ANEXAR EN LA HISTORIA CLINICA. - **PATOLOGICOS:** ERC G2 A1, H, DIABETES TIPO 2 NO IR, OBESIDAD, DISLIPIDEMIA -OSTEOPOROSIS - **FARMACOLOGICOS:** GLIBLENCILMIDIA TAB 5MG UNA TAB ANTES DEL DESAYUNO + METFORMINA 850MG CADA 8 HORARIA +ASA 100MG DIA - **QUIRURGICOS:** FAQUECTOMIA POMEROY - **TRAUMATOLOGICOS:** NO REFIERE - **TOXICOLOGICOS:** NO REFIERE - **ALERGICOS:** NO REFIERE - **BIOPSIOSOCIALES:** CINVIVE CON 3 HIJOS, VIUDA - **SE A REALIZADO LA MAMOGRAFIA EN LOS DOS ULTIMOS Años:** SI - **ULTIMA MAMOGRAFIA:** 2019/04/03 - **RESULTADO MAMOGRAFIA:** BIRADS 5: ALTAMENTE SOSPECHOSO DE MALIGNIDAD - **ANTECEDENTES FAMILIARES:** NIEGA ANTECEDENTES FAMILIARES DE IMPORTANCIA - **T.A. (SENTADO) SISTOLICA:** 120 - **T.A. (SENTADO) DIASTOLICA:** 70 - **T.A. (DE PIE):** 120 - **T.A. (DE PIE) DIASTOLICA:** 70 - **PERIMETRO ABDOMINAL:** 87 - **TEMPERATURA:** 36 - **FC:** 70 - **FR:** 12 - **PIEL Y ANEXOS:** NORMAL - **CABEZA:** NORMAL - **OJOS:** NORMAL - **FONDO OJO:** NO ES EXPLORADO - **ORL:** NORMAL - **CUELLO:** NORMAL - **VALORACION MAMARIA:** NO ES EXPLORADO - **DORSO-LUMBAR:** NORMAL - **CARDIO-PULMONAR:** NORMAL - **ABDOMEN:** GLOBULOSO - **GENITALES:** NO ES EXPLORADO - **EXTREMIDADES:** OSTEOARTROSIS DEGENERATIVA AMBAS RODILLAS (GONARTROSIS) - **NEUROLOGICO:** CONSERVADO - **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 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:** 3136464176 - **DIRECCION:** GUARINOCITO CRA 6 N 5-15 - **VIA DE CAPTACION:** CONSULTA EXTERNA - **DIAGNOSTICO DE HTA?:** 0 - **Años DIAGNOSTICO DE HTA?:** 999 - **DIAGNOSTICO DE DM?:** 1 - **Años DIAGNOSTICO DE DM?:** 9 - **Año:** 2015 - **TIPO DE DM?:** 20 - **DIAGNOSTICO DE ERC?:** 1 - **Años DIAGNOSTICO DE ERC?:** 2 - **Año:** 2022 - **PROGRAMA ACTUAL:** PROGRAMA NEFROPROTECCION - **CLASIFICACION RIESGO CARDIO VASCULAR:** ALTO - **SEGUIMIENTO RIESGO CARDIO VASCULAR:** M - **TALLA (CM):** 146 - **PESO (KG):** 53.8 - **IMC:** 25.24 - **CIRCUNFERENCIA ABDOMINAL:** 92 - **T.A. (SENTADO) SISTOLICA:** 128 - **T.A. (SENTADO) DIASTOLICA:** 72 - **FECHA EKG:** 2023/08/09 - **RESULTADO EKG:** RITMO SINUSAL (LO CONSERVA LA PACIENTE) - **FECHA HEMOGRAMA:** 2024/02/06 - **RESULTADO HEMOGRAMA:** NORMAL - **FECHA PARCIAL ORINA:** 2024/02/06 - **RESULTADO PACIAL ORINA:** GLUCOSA 500 - **FECHA COLESTEROL TOTAL:** 2024/02/06 - **RESULTADO COLESTEROL TOTAL:** 116 - **FECHA COLESTEROL HDL:** 2024/02/06 - **RESULTADO COLESTEROL HDL:** 49.94 - **FECHA COLESTEROL LDL:** 2024/02/06 - **RESULTADO COLESTEROL LDL:** 50.38 - **FECHA TRIGLICERIDOS:** 2024/02/06 - **RESULTADO TRIGLICERIDOS:** 78.4 - **FECHA HB GLICOSILADA:** 2024/02/05 - **RESULTADO HB GLICOSILADA:** 7.89 - **FECHA GLICEMIA:** 2024/02/06 - **RESULTADO GLICEMIA:** 141 - **FECHA MICRO ALBUMINURIA:** 2024/02/06 - **RESULTADO MICRO ALBUMINURIA:** 24.91 - **FECHA CREATININA SUERO:** 2024/02/06 - **RESULTADO CREATININA SUERO:** 0.97 - **FECHA CREATININA ORINA:** 2024/02/06 - **RESULTADO CREATININA ORINA:** 317.1 - **TFG - REGISTRADA:** 36.67 - **ESTADIO RENAL REGISTRADO EN HC?:** 3 - **RELACION ALBUMINURIA / CREATINURIA:** 7.86 - **PORCENTAJE RIESGO ACCIDENTE CARDIOVASCULAR:** MAS DEL 20% RCV ALTO - **RECOMENDACIONES METAS TERAPEUTICAS:** SE EDUCA A LA PACIENTE Y SE LE INCENTIVA SOBRE LA IMPORTANCIA DE CONTINUAR SEGÚN EL RIESGO A LAS CONSULTAS EN LAS FECHAS ESTIPULADAS, PARA EL SEGUIMIENTO POR EL PROGRAMA DE RIESGO CARDIOVASCULAR, AL ASISTIR SIEMPRE A LOS CONTROLES REDUCIR LAS

POSIBILIDADES DE APARICION DE COMPLICACIONES, URGENCIAS, HOSPITALIZACIONES E INCLUSIVE EL RIESGO DE MUERTE. SE LE MOTIVA AL PACIENTE CONSTANTEMENTE PARA INICIAR Y CONTINUAR CON LOS BUENOS HÁBITOS DE VIDA SALUDABLES, INICIANDO Y MANTENIENDOSE DE ESTA FORMA CON LA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO Y EL CONOCIMIENTO DE LOS RIESGOS PARA SU SALUD RELACIONADA CON LA NO TOMA DE LOS MEDICAMENTOS FORMULADOS, TALES COMO EL RIESGO DE ENFERMEDAD CARDIOVASCULAR, UN SINDROME CORONARIO AGUDO, LA INSUFICIENCIA RENAL CRONICA, ASI COMO LOS EVENTOS CEREBROVASCULARES TANTO A MEDIANO Y LARGO PLAZO, DENTRO DEL CONTEXTO DE LA HISTORIA NATURAL DE LA ENFERMEDAD. SE LE INCENTIVA DE IGUAL FORMA SOBRE LOS CAMBIOS SALUDABLES EN LA ALIMENTACIÓN., RECUERDE QUE UNA DIETA BALANCEADA ES LO PRIMORDIAL, RICA EN FRUTAS Y VERDURAS. EVITAR LA INGESTA DE AZUCARES, SOBRE TODO LOS REFINADOS Y LAS GRASAS, LO CUAL ES TAN IMPORTANTE PARA PRESERVAR LA SALUD. RECORDAR SIEMPRE, QUE DEBE REDUCIR LA INGESTA DE LA SAL A MENOS DE 2 G AL DÍA; REDUCIR LA INGESTA, ASI COMO, EL EVITAR EL EXCESO DE LOS ALIMENTOS RICOS EN ALMIDONES, GRASAS, EN ESPECIAL LAS GRASAS SATURADAS, LAS FRITURAS Y EVITAR LOS ALIMENTOS PROCESADOS Y LOS ENLATADOS EN GENERAL. DEBE INCLUIR CONSTANTEMENTE EL USO DE LAS CARNES MAGRAS, PESCADOS, QUESOS Y SUS DERIVADOS LÁCTEOS BAJOS EN GRASA, EL CONSUMO DE VERDURAS, FRUTAS Y TUBÉRCULOS. LA ACTIVIDAD FÍSICA SE RECOMIENDA SIEMPRE DE UNA MODERADA INTENSIDAD COMO CAMINAR, TROTAR, NADAR, MONTAR EN BICICLETA, DE FORMA REGULAR, AL MENOS 30 MINUTOS AL DÍA, MÍNIMO TRES (3) DÍAS A LA SEMANA, IDEAL CINCO (5) DIAS). MANTENER CONSTANTEMENTE SIEMPRE UN PESO NORMAL, EVITAR EL SOBREPESO Y LA OBESIDAD, (SI ES EL CASO, CUANDO CORRESPONDA). EVITAR EL CONSUMO EXCESIVO DEL ALCOHOL O LIMITAR SU INGESTA. NO FUMAR, (ABANDONAR EL CONSUMO DE TABACO, SI LO REALIZA) Y EVITAR LA EXPOSICIÓN A LOS PRODUCTOS DE TABACO. MANEJAR EL ESTRÉS DE UNA FORMA SALUDABLE. POR EL MOMENTO, SIEMPRE SE CONTINUA CON UN MANEJO MÉDICO INTEGRAL. AL PACIENTE SE LE ORIENTO, ESTE REFIERE QUE ENTENDIO Y ACEPTO TODAS Y CADA UNA DE TODAS LAS SUGERENCIAS PLANTEADAS DURANTE LA CONSULTA. CUANDO SE SOLICITAN PARACLINICOS DE CONTROL (CUANDO ESTOS CORRESPONDAN), DEBE VOLVER A LA CONSULTA CON SUS RESULTADOS (SI ESTOS SON SOLICITADOS). ESTOS EXAMENES, SI SON DE LABORATORIO DEBEN REALIZARSE 10 DÍAS ANTES DE LA CONSULTA CON EL MEDICO DEL PROGRAMA DE RIESGO CARDIOVASCULAR. SE DAN LA INSTRUCCIONES EN CASO DE PRESENTARSE SIGNOS DE ALARMA, COMO DOLOR PRECORDIAL (DOLOR EN EL PECHO, QUE SE LE VA AL BRAZO IZQUIERDO O A LA MANDIBULA), PRESENCIA DE SUDORACION FRIA INTENSA, PALPITACIONES O MAREO, DESVANECIMIENTO QUE INTERFIERE CON LAS ACTIVIDADES FISICAS COTIDIANAS, PRESENCIA DE DIFICULTAD PARA RESPIRAR, ALTERACIÓN EN LA VISIÓN, PARESTESIAS, DOLOR DE CABEZA INTENSO QUE NO MEJORA, SI SIENTE HORMIGUEO O SE LE PARALIZA UNA PARTE DEL CUERPO, SI NO PUEDE HABLAR O ARTICULAR PALABRAS ADECUADAMENTE, SI PRESENTA PERDIDA DE LA CONCIENCIA, CAMBIOS DE COMPORTAMIENTO, COMO SOMNOLENCIA O DIFICULTAD PARA DESPERTAR, PRESENCIA DE ATAQUES O CONVULSIONES, DECAIMIENTO Y DETERIORO DE SU ESTADO GENERAL. EN ESTE CASO SIEMPRE DEBE CONSULTAR POR URGENCIAS DE INMEDIATO. EN LA ACTUALIDAD AL REVISAR SU HISTORIAL: SEGÚN LA CALCULADORA DE RIESGO CARDIOVASCULAR, EL RIESGO DEL PACIENTE ES A 10 AÑOS DE: MAS DEL 20% RCV ALTO SEGÚN LOS EXÁMENES CUYOS RESULTADOS APARECEN REFLEJADOS EN LA HISTORIA CLÍNICA EN EL MOMENTO EN QUE FUERON REALIZADOS: TFG (TASA DE FILTRACIÓN GLOMERULAR) SEGÚN LA CALCULADORA DE FUNCIÓN RENAL, COCKCROFT-GAULT ES: 36.67 ML/MIN C-G ESTADIO: (3). LA RELACIÓN MICROALBUMINURIA/CREATINURIA ES: 7.86 MG/G RIESGO FRAMINGHAM: EN LA EVALUACION DEL RIESGO CARDIOVASCULAR ESTIMADO A 10 AÑOS EN DESARROLLAR UNA ENFERMEDAD CARDIOVASCULAR, TALES COMO UN ACCIDENTE CEREBROVASCULAR (ACV), CARDIOPATIA ISQUEMICA, ENFERMEDAD ARTERIAL PERIFÉRICA O FALLA CARDIACA EN EL MOMENTO ACTUAL TIENE UN RIESGO CARDIOVASCULAR (RCV): MAS DEL 20% RIESGO CARDIOVASCULAR:ALTO - **EVOLUCION:** EN LA ACTUALIDAD AL REVISAR SU HISTORIAL: SEGÚN LA CALCULADORA DE RIESGO CARDIOVASCULAR, EL RIESGO DEL PACIENTE ES A 10 AÑOS DE: MAS DEL 20% RCV ALTO SEGÚN LOS EXÁMENES CUYOS RESULTADOS APARECEN REFLEJADOS EN LA HISTORIA CLÍNICA EN EL MOMENTO EN QUE FUERON REALIZADOS: TFG (TASA DE FILTRACIÓN GLOMERULAR) SEGÚN LA CALCULADORA DE FUNCIÓN RENAL, COCKCROFT-GAULT ES: 36.67 ML/MIN C-G ESTADIO: (3). LA RELACIÓN MICROALBUMINURIA/CREATINURIA ES: 7.86 MG/G RIESGO FRAMINGHAM: EN LA EVALUACION DEL RIESGO CARDIOVASCULAR ESTIMADO A 10 AÑOS EN DESARROLLAR UNA ENFERMEDAD CARDIOVASCULAR, TALES COMO UN ACCIDENTE CEREBROVASCULAR (ACV), CARDIOPATIA ISQUEMICA, ENFERMEDAD ARTERIAL PERIFÉRICA O FALLA CARDIACA EN EL MOMENTO ACTUAL TIENE UN RIESGO CARDIOVASCULAR (RCV): MAS DEL 20% RIESGO CARDIOVASCULAR: ALTO - **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 - **STRBARTHELRETRETE:** A - **INTBARTHELRETRETEPTO:** 10 - **STRBARTHELRETRETEDDES:** 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 - 1. SALIR DE CASA: CON AYUDA: SI - 2. CAMINAR POR LAS HABITACIONES: SIN DIFICULTAD: SI - 3. USAR
TELEFONO: SIN DIFICULTAD: SI - 4. IR DE COMPRAS: CON AYUDA: SI - 5. TOMAR SU PROPIO MEDICAMENTO: SIN DIFICULTAD:
SI - 6. ABRIR Y CERRAR VENTANAS: SIN DIFICULTAD: SI - 7. MANEJAR SU PROPIO DINERO: SIN DIFICULTAD: SI - 8. ENCENDER
Y APAGAR RADIO / TV: SIN DIFICULTAD: SI - 9. MANIPULAR INTERRUPTORES: SIN DIFICULTAD: SI - 10. HACER SU PROPIA
COMIDA: SIN DIFICULTAD: SI - 11. MANIPULAR LLAVES: SIN DIFICULTAD: SI - 12. CORTARSE LAS UÑAS: NO LO HACE (NO
PUEDE): SI - 13. HACER TRABAJO LIVIANO EN CASA: LAVAR PLATOS, PLANCHAR: SIN DIFICULTAD: SI - 14. HACER TRABAJO
PESADO EN CASA: LAVAR VENTANAS, PISO, LIMPIAR CASA: NO LO HACE (NO PUEDE): SI - TOTAL LAWTON NO HACE:
2 - TOTAL LAWTON SIN DIFICULTAD: 10 - TOTAL LAWTON CON DIFICULTAD: 0 - TOTAL LAWTON CON AYUDA: 2 - TOTAL
LAWTON NO EVALUABLE: 0 - VALORACION: 2 - 10 - 0 - 2 - 0 - FINDRISK - RANGO DE EDAD: Más DE 64 Años (4 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 DIAS (1 P.) - 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: 2024/05/07 - PROFESIONAL QUE ATIENDE: MEDICO GENERAL - OBSERVACION: FECHA Y HORA DE
ATENCIÓN: 2023-10-10 - 09:51:36 CAS:1341526 CLIENTE: NUEVA EPS PROFESIONAL TRATANTE: LAURA MARCELA RAMOS SANCHEZ
FINALIDAD: 10 - CAUSA EXTERNA: 13 - TIPO DIAGNOSTICO: 3 - CONFIRMADO REPETIDO DIAGNOSTICO PRINCIPAL: E112 - DIABETES
MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE CON COMPLICACIONES RENALES DIAGNOSTICO RELACIONADO NRO1: Z713 - CONSULTA
PARA INSTRUCCIÓN Y VIGILANCIA DE LA DIETA DIAGNOSTICO RELACIONADO NRO2: M819 - OSTEOPOROSIS NO ESPECIFICADA, SIN
FRACTURA PATOLOGICA DIAGNOSTICO RELACIONADO NRO3: M150 - (OSTEO)ARTROSIS PRIMARIA GENERALIZADA LA CITO EN
TRES MESES !!!! ***** FECHA Y HORA DE ATENCIÓN:
2023-12-11 - 08:09:36 CAS:1384870 CLIENTE: NUEVA EPS PROFESIONAL TRATANTE: MIGUEL ANGEL PARRA ARIAS FINALIDAD: 10 -
CAUSA EXTERNA: 13 - TIPO DIAGNOSTICO: 3 - CONFIRMADO REPETIDO DIAGNOSTICO PRINCIPAL: E112 - DIABETES MELLITUS NO
INSULINODEPENDIENTE CON COMPLICACIONES RENALES DIAGNOSTICO RELACIONADO NRO1: M819 - OSTEOPOROSIS NO
ESPECIFICADA, SIN FRACTURA PATOLOGICA DIAGNOSTICO RELACIONADO NRO2: M150 - (OSTEO)ARTROSIS PRIMARIA
GENERALIZADA ***** FECHA Y HORA DE ATENCIÓN:
2023-09-22 - 02:22:03 CAS:1308838 CLIENTE: NUEVA EPS PROFESIONAL TRATANTE: DOMINGO DI BRINO VALLETTA FINALIDAD: 10 -
CAUSA EXTERNA: 13 - TIPO DIAGNOSTICO: 3 - CONFIRMADO REPETIDO DIAGNOSTICO PRINCIPAL: E112 - DIABETES MELLITUS NO
INSULINODEPENDIENTE CON COMPLICACIONES RENALES DIAGNOSTICO RELACIONADO NRO1: M819 - OSTEOPOROSIS NO
ESPECIFICADA, SIN FRACTURA PATOLOGICA DIAGNOSTICO RELACIONADO NRO2: M150 - (OSTEO)ARTROSIS PRIMARIA
GENERALIZADA ***** EN LA ACTUALIDAD AL REVISAR SU
HISTORIAL: SEGÚN LA CALCULADORA DE RIESGO CARDIOVASCULAR, EL RIESGO DEL PACIENTE ES A 10 AÑOS DE: MAS DEL 20%
RCV ALTO SEGÚN LOS EXÁMENES CUYOS RESULTADOS APARECEN REFLEJADOS EN LA HISTORIA CLÍNICA EN EL MOMENTO EN
QUE FUERON REALIZADOS: TFG (TASA DE FILTRACIÓN GLOMERULAR) SEGÚN LA CALCULADORA DE FUNCIÓN RENAL,
COCKCROFT-GAULT ES: 36.67 ML/MIN C-G ESTADIO: (3). LA RELACIÓN MICROALBUMINURIA/CREATINURIA ES: 7.86 MG/G RIESGO
FRAMINGHAM: EN LA EVALUACION DEL RIESGO CARDIOVASCULAR ESTIMADO A 10 AÑOS EN DESARROLLAR UNA ENFERMEDAD
CARDIOVASCULAR, TALES COMO UN ACCIDENTE CEREBROVASCULAR (ACV), CARDIOPATIA ISQUEMICA, ENFERMEDAD ARTERIAL
PERIFÉRICA O FALLA CARDIACA EN EL MOMENTO ACTUAL TIENE UN RIESGO CARDIOVASCULAR (RCV): MAS DEL 20% RIESGO
CARDIOVASCULAR: ALTO PROGRAMA DE NEFROPROTECCION
***** PACIENTE CON DX. DE DIABETES MELLITUS CON
EVIDENCIA SUBCLINICAS DE DAÑO DE ORGANO BLANCO, SIN UN HISTORIAL MEDICO POR ENFERMEDAD CARDIOVASCULAR
ARTERIOESCLEROTICA CONOCIDA, SIN ENFERMEDAD ISQUEMICA CARDIACA, SIN ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR, SIN UN
DETERIORO COGNITIVO, SIN ENFERMEDAD CAROTIDEA O ENFERMEDAD VASCULAR ARTERIAL PERIFERICA, SIN RETINOPATIA,
CON UN INCREMENTO PREVIO MODERADO DE LA RELACION ALBUMINA/CREATININA (RAC) Y/O PROTEINURIA, ACTUALMENTE EN
REMISION O CONTROL, CON DX. DE ENFERMEDAD RENAL CRONICA (TFG, MENOR DEL 60 ML/MIN), AUNQUE SIN UNA DEPURACION
DE CREATININA EN ORINA DE 24 HORAS CORREGIDA A SU SC CONOCIDA Y CON CUALQUIERA DE LOS SIGUIENTES FACTORES DE
RIESGO CARDIOVASCULAR ADICIONALES COMO LO SON LA EDAD, DISLIPIDEMIAS, SOBREPESO POR LO QUE SE LE DEBE
CONSIDERAR DE ALTO O MUY ALTO RIESGO CARDIOVASCULAR.
***** ES IMPORTANTE RECORDAR QUE LA DIABETES
MELLITUS ES UNA ENFERMEDAD METABOLICA CRONICA INFLAMATORIA Y PROGRESIVA. LA HIPERGLICEMIA PUEDE LLEVAR O
CONducIR AL PACIENTE A RETINOPATIA, NEUROPATIA Y NEFROPATIA. TAMBIEN CONDUCE AL PACIENTE A UNA
ATEROESCLEROSIS ACELERADA QUE EXPONEN A LOS PACIENTES A PADECER INFARTO DEL MIOCARDIO, ACCIDENTE
CEREBROVASCULAR Y ENFERMEDAD ARTERIAL OCLUSIVA CRONICA.
***** LAS ACCIONES PARA LA PROTECCIÓN RENAL O
LA NEFROPROTECCION: SON LAS DE MEDIR Y EVALUAR LA FILTRACIÓN GLOMERULAR, MANTENER UN VOLUMEN URINARIO
NORMAL, EVITAR LAS VARIABILIDADES O LAS OSCILACIONES BRUSCAS O CONTINUAS DE LAS CIFRAS DE LA PRESION ARTERIAL
(PA) COMO SON LA HIPERTENSIÓN O LA HIPOTENSIÓN ARTERIAL SOSTENIDA, PRESERVAR LA HOMEOSTASIS DEL MEDIO INTERNO
CORPORAL CON LAS MEJORES RECOMENDACIONES NUTRICIONALES POSIBLES, ASI COMO LA DE MANTENER UNA ADECUADA
HIDRATACION (INGESTA ORAL DE LIQUIDOS SUFICIENTE) Y EVITAR SOBRE TODO EL USO DE LAS SUSTANCIAS NEFROTOXICAS
(COMO LO SON LOS ANALGÉSICOS Y ANTIINFLAMATORIOS NO ESTEROIDEOS, ANTIBIÓTICOS, COMO LAS CEFALOSPORINAS Y
TETRACICLINAS, LOS ANTINEOPLÁSICOS, COMO EL CISPLATINO Y LOS CONTRASTES RADIOLÓGICOS, COMO EL IODO, UTILIZADO
PARA VISUALIZAR IMÁGENES DE LOS TEJIDOS, EN DETERMINADOS ESTUDIOS RADIOLÓGICOS).
***** LOS IECA Y LOS BRA PUEDE RETARDAR EL DAÑO
AL RIÑÓN INCLUSO EN LAS PERSONAS QUE NO TIENEN PRESIÓN ARTERIAL ALTA, ES DECIR PACIENTES QUE TENGAMOS
CONOCIMIENTO QUE NO SEAN HIPERTENSOS. LOS MEDICAMENTOS QUE PUEDEN AYUDAR EN LA NEFROPROTECCION SON LOS
INHIBIDORES DE LA ENZIMA CONVERTIDORA DE ANGIOTENSINA (IECA), LOS BLOQUEADORES O ANTAGONISTAS DE LOS
RECEPTORES DE LA ANGIOTENSINA II (BRA), LOS BLOQUEADORES BETA Y EL USO FUNDAMENTAL DE LAS ESTATINAS EN LA
MAYORIA DE LOS PACIENTES. ***** EN CONSULTA
ANTERIOR DE HIZO ESTE COMENTARIO Y/O AJUSTE EN TTO ANTIDIABETICO SI LA HEMOGLOBINA GLICOSILADA ES MAYOR O IGUAL

DEL 8 %: EN LOS PACIENTES CON DMT2 RECIÉN DIAGNOSTICADA Y NIVELES DE HBA1C > O IGUAL A 8 %, SE RECOMIENDA UTILIZAR TERAPIA COMBINADA DESDE EL INICIO CON METFORMINA Y OTRO ANTIDIABÉTICO ORAL. CON UNA RECOMENDACIÓN FUERTE A FAVOR. EN LOS PACIENTES CON DMT2 QUE NO HAN ALCANZADO LA META TERAPÉUTICA CON METFORMINA COMO MONOTERAPIA (HBA1C > 7 %), SE RECOMIENDA ADICIONAR UN SEGUNDO ANTIDIABÉTICO ORAL. RECOMENDACIÓN FUERTE A FAVOR. COMO PRIMERA OPCION TENEMOS: METFORMINA MAS ISGLT2 QUE SON RECOMENDADAS SI HAY ANTECEDENTES DE ENFERMEDAD CARDIOVASCULAR, FALLA CARDIACA O NEFROPATIAS (HASTA UNA TASA DE FILTRACION GLOMERULAR (TFG) DE 30 ML/MIN (ESTADIO 3) METFORMINA MAS ISGLT2 (DAPAGLIFOZINA): ES MEJOR TOMAR LA MEDICACION CON LAS COMIDAS PARA REDUCIR LAS REACCIONES ADVERSAS GASTROINTESTINALES ASOCIADAS A LA METFORMINA. TODO PARECE INDICAR QUE LA PACIENTE HA MEJORADO SU HEMOGLOBINA GLICOSILADA AUNQUE RECONOCE QUE TIENE INCUMPLIMIENTO DE REGIMEN O DE TRATAMIENTO MEDICO NO FARMACOLOGICO SUGERIDO CON ANTERIORIDAD DE MANERA PERMANENTE, Y CON UNA CLARA DOCUMENTACION DE TENER PROBLEMAS RELACIONADOS CON LA DIETA DEBIDO A LA PRESENCIA DE UNOS HABITOS ALIMENTARIOS INAPROPIADOS, ASI COMO NO REALIZA CONSTANTEMENTE UNA PRÁCTICA REGULAR DE UNA ACTIVIDAD FISICA. EN LA INTERVENCION DEL PACIENTE CON EL DIAGNOSTICO DE DIABETES MELLITUS CON O SIN HIPERTENSION ARTERIAL, CON O SIN OBESIDAD EN CONDICIONES ESPECIALES SIGUEN SIENDO FUNDAMENTALMENTE EL MANEJO Y LAS RECOMENDACIONES PERTINENTES EN RELACIÓN CON SU ALIMENTACION, QUE INCLUYA LA CORRECCIÓN DE LOS MALOS HÁBITOS ALIMENTARIOS PRESENTES, CON UNA RESTRICCION CALÓRICA, ASÍ COMO, LA PRESENCIA DE UNA ACTIVIDAD FISICA, ES DECIR LA PRÁCTICA REGULAR DE UN EJERCICIO FÍSICO Y EL MANEJO DEBE SER SIEMPRE ESTABLECIDO CON LAS MEDIDAS NO FARMACOLOGICAS JUNTO CON LOS MEDICAMENTOS FORMULADOS ***** POR OSTEOPOROSIS POSTMENOPAUSICA Y RIESGO DE FRACTURAS-.SE MANTIENE MANEJO CON CITRATO DE CALCIO +VITAMINA D TABLETAS 1500MG/200UI Y PROSEGUIR CON LA APLICACION DE DENOSUMAB AMPOLLAS 60MG SC SEMESTRALES (ANTICUERPO MONOCLONAL HUMANO (IGG2) QUE SE DIRIGE Y SE UNE CON GRAN AFINIDAD Y ESPECIFICIDAD AL RANKL (LIGANDO DE RECEPTOR ACTIVADOR PARA EL FACTOR NUCLEAR KAPPA B), IMPIDIENDO LA ACTIVACIÓN DE SU RECEPTOR, RANK, EN LA SUPERFICIE DE LOS PRECURSORES DE LOS OSTEOCLASTOS Y EN LOS OSTEOCLASTOS. AL IMPEDIR LA INTERACCIÓN DEL RANKL/RANK SE INHIBE LA FORMACIÓN, LA FUNCIÓN Y LA SUPERVIVENCIA DE LOS OSTEOCLASTOS, LO QUE A SU VEZ PROVOCA LA DISMINUCIÓN DE LA RESORCIÓN ÓSEA EN EL HUESO TRABECULAR Y CORTICAL.) SU ULTIMA INDICACION FUE EN MES DE JULIO, 2023 Y SE APLICO EN MANIZALES 16 /09/ 2023 ***** - CONDUCTA: ANOTADO EN LAS

OBSERVACIONES

FORMULA MEDICA

LINAGLIPTINA TABLETAS 5 MG	# (30)
TOMAR 1 TAB CON EL ALMUERZO CADA DIA VO	
DAPAGLIFOZINA + METFORMINA TABLETA 5 MG/1000 MG	# (60)
UNA TABLETA DURANTE EL ALMUERZO Y LA CENA (COMIDA)	
ATORVASTATINA 20MG TABLETA	# (30)
TOMAR 1 TAB CADA NOCHE VIA ORAL	
ACETIL SALICILICO ACIDO 100 MG TABLETA	# (30)
1 TAB CADA DIA VO	
ACETAMINOFEN 500 MG TABLETA	# (90)
1 TAB VO CADA 8 HORAS SEGUN DOLOR -	
CITRATO DE CALCIO + VITAMINA D TABLETAS 1500 MG - 200 UI	# (30)
1 TAB CADA DIA VO	
DICLOFENACO 1% GEL TOPICO	# (1)
APLICAR 3 VECES AL DIA EN AREA DE DOLOR	
CARBOXIMETILCELULOSA 0.5%	# (1)
1 GOTA CADA 12 HORAS EN AMBOS OJOS	
DENOSUMAB AMPOLLA DE 60 MG	# (1)
1 AMP SUBCUTANEA CADA 6 MESES	

SOLICITUD DE SERVICIOS:

[881332 ECOGRAFIA DE VIAS URINARIAS (RIÑONES, VEJIGA Y PROSTATA TRANSABDOMINAL)]	# (1)
[903801 ACIDO URICO]	# (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 04:48

PACIENTE: CC 28779760 - LUCILA RUEDA DE CLAVIJO

GENERO: FEMENINO

FECHA NACIMIENTO: 1939-10-31 - Edad: 84 Años 3 Meses 7 Días

[903859 | POTASIO] # (1)

[903862 | PROTEINURIA EN 24 H] # (1)

[903864 | SODIO] # (1)

[903823 | CREATININA DEPURACION] # (1)

SOLICITUD DE REFERENCIA / CONTRAREFERENCIA:

PACIENTE REMITIDO A: **MEDICINA DE LABORATORIO**

903426 HEMOGLOBINA GLICOSILADA POR ANTICUERPOS MONOCLONALES

903841 GLUCOSA EN SUERO, LCR U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA

ANTES DE SU PROXIMO CONTROL POR MEDICINA GENERAL (RCV) EN TRES MESES

PACIENTE REMITIDO A: **MEDICINA INTERNA**

FAVOR DAR CITA POR MEDICINA INTERNA EN (3) TRES MESES,
DESPUES DE SER VALORADO POR MEDICINA GENERAL (RCV)
DENTRO DEL PROGRAMA DE RIESGO CARDIOVASCULAR.

PACIENTE REMITIDO A: **REMISION A PROGRAMA RCV**

PROGRAMA DE NEFROPROTECCION

FAVOR DAR CITA POR MEDICINA GENERAL DENTRO DEL PROGRAMA DE RIESGO CARDIOVASCULAR (RCV)
EN (3) TRES MESES CON EL REPORTE DE SUS EXAMENES DE LABORATORIO O PARACLINICOS SOLICITADOS.

DOMINGO DI BRINO VALLETTA

MEDICINA INTERNA

Nro Documento: 1217504

Nro. Registro:1217504