

MEDICARE IPS S.A.S.

NIT: 810004747

Calle 12 No. 5 - 31 - 8370056 - 8370086

LA DORADA - CALDAS



HISTORIA CLINICA

Copia Controlada

JGR - 2024-07-15 15:28

PACIENTE: CC 10157597 - BALTAZAR PINEDA HERRERA

GENERO: MASCULINO

FECHA NACIMIENTO: 1948-08-29 - Edad: 75 Años 9 Meses 14 Dias

Fecha y Hora de Atención: 2024-06-12 - 10:10:19

CAS:1499475

Cliente: NUEVA EPS

Profesional Tratante: JHON EDINSON FIERRO OROZCO

Finalidad: 10 - **Causa Externa:** 13 - **Tipo Diagnostico:** 1 - Impresion Diagnostica

Diagnostico Principal: I120 - ENFERMEDAD RENAL HIPERTENSIVA CON INSUFICIENCIA RENAL

Diagnostico Relacionado Nro1: E748 - OTROS TRASTORNOS ESPECIFICADOS DEL METABOLISMO DE LOS CARBOHIDRATOS

Diagnostico Relacionado Nro2: J449 - ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRONICA, NO ESPECIFICADA

CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA GENERAL

- **ACOMPañANTE:** SOLO - **PARENTEZCO:** SIN ACOMPañANTE - **RESPONSABLE:** CC-10157597 BALTAZAR PINEDA HERRERA - **DIRECCION:** LA DORADA CALDAS - **TELEFONO:** 3127694570 - **MOTIVO DE CONSULTA:** "CONTROL PROGRAMA RIESGO CARDIOVASCULAR" - **ENFERMEDAD ACTUAL:** PACIENTE MASCULINO DE 75 AÑOS DE EDAD, PACIENTE REFIERE QUE CONSULTA PARA CONTROL PROGRAMA RIESGO CARDIOVASCULAR, PACIENTE REFIERE ANTECEDENTE PERSONAL DE HIPERTENSION ARTERIAL, PREDIABETES, CON COMPLICACIONES RENALES, EPOC. REFIERE MANEJO FARMACOLOGICO ORAL, REFIERE BUENA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO, NIEGA REACCIONES ADVERSAS A LOS MEDICAMENTOS, REFIERE QUE NO HA SEGUIDO LAS RECOMENDACIONES NUTRICIONALES Y TAMPOCO LAS ACTIVIDADES FISICAS INDICADAS. MANIFIESTA BUEN ESTADO DE SALUD GENERAL. REFIERE HOSPITALIZACION HACE MAS DE 1 SEMANA POR DIAGNOSTICO DE NEUMONIA, NO APORTA HISTORIA CLINICA, ACTUALMENTE NIEGA SINTOMAS RESPIRATORIOS. ASINTOMATICO CARDIOVASCULAR ACTUALMENTE. TFG CKD EPI 42 ML/MIN/1.73M2 REFIERE QUE NO ASISTE A SUS CONTROLES EN LA FECHAS INDICADAS YA QUE AUN CONTABA CON MEDICAMENTOS, INSISTE EN LA CONSULTA QUE NO HA SUSPENDIDO EL TRATAMIENTO. - **PATOLOGICOS:** HTA, EPOC - **FARMACOLOGICOS:** BECLOMETASONA INHALADOR 2 PUFF CADA 12 HORAS ESOMEPRAZOL 40 MG CADA DIA BROMURO DE IPRATROPIO 2 PUFF CADA 8 HORAS PRAZOSINA 1 MG CADA DIA SALBUTAMOL INH 2 PUFF CADA 6 HORAS ASA 100 MG CADA DIA ENALAPRIL 20 MG CADA 12 HORAS FUROSEMIDA 40 MG CADA DIA - **QUIRURGICOS:** APENDICECTOMIA - **TRAUMATOLOGICOS:** NIEGA - **TOXICOLOGICOS:** NIEGA - **ALERGICOS:** NIEGA - **BIOPSIOSOCIALES:** VIVE CON ESPOSA, PENSIONADO. - **ANTECEDENTES FAMILIARES:** PADRE FALLECIDO CANCER DE ESOFAGO MADRE FALLECIDA EPOC HERMANO DM 2 - **DIABETES:** SI - **T.A. (SENTADO) SISTOLICA:** 120 - **T.A. (SENTADO) DIASTOLICA:** 70 - **T.A. (DE PIE):** 120 - **T.A. (DE PIE) DIASTOLICA:** 70 - **PERIMETRO ABDOMINAL:** 91 - **TEMPERATURA:** 36 - **FC:** 89 - **FR:** 14 - **SPO2:** 99 - **PIEL Y ANEXOS:** NORMAL - **CABEZA:** NORMAL - **OJOS:** NORMAL - **FONDO OJO:** NO SE EXPLORA - **ORL:** NORMAL - **CUELLO:** NORMAL - **VALORACION MAMARIA:** NO SE EXPLORA - **DORSO-LUMBAR:** NORMAL - **CARDIO-PULMONAR:** RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES SIN AGREGADOS - **ABDOMEN:** NORMAL - **GENITALES:** NO SE EXPLORA - **EXTREMIDADES:** EUTROFICAS, SIN EDEMA, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEGUNDOS, PULSOS PEDIOS + - **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 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 - **DIAGNOSTICO DE HTA?:** 1 - **Años DIAGNOSTICO DE HTA?:** 21 - **Año:** 2003 - **DIAGNOSTICO DE DM?:** 0 - **Años DIAGNOSTICO DE DM?:** 999 - **DIAGNOSTICO DE ERC?:** 1 - **Años DIAGNOSTICO DE ERC?:** 1 - **Año:** 2023 - **MES:** 1 - **PROGRAMA ACTUAL:** PROGRAMA NEFROPROTECCION - **CLASIFICACION RIESGO CARDIO VASCULAR:** ALTO - **SEGUIMIENTO RIESGO CARDIO VASCULAR:** M - **TALLA (CM):** 160 - **PESO (KG):** 56 - **IMC:** 21.87 - **CIRCUNFERENCIA ABDOMINAL:** 91 - **T.A. (SENTADO) SISTOLICA:** 120 - **T.A. (SENTADO) DIASTOLICA:** 70 - **FECHA EKG:** 2023/06/29 - **RESULTADO EKG:** RITMO SINUSAL - **FECHA HEMOGRAMA:** 2024/01/16 - **RESULTADO HEMOGRAMA:** LEUCOS 6.51, HB 12.0, HCTO 36.0, RECUENTO DE PLAQUETAS 219.000 - **FECHA PARCIAL ORINA:** 2024/01/16 - **RESULTADO PACIAL ORINA:** NO PATOLOGICO - **FECHA COLESTEROL TOTAL:** 2024/01/16 - **RESULTADO COLESTEROL TOTAL:** 173.03 - **FECHA COLESTEROL HDL:** 2024/01/16 - **RESULTADO COLESTEROL HDL:** 48.2 - **FECHA COLESTEROL LDL:** 2024/01/16 - **RESULTADO COLESTEROL LDL:** 109.76 - **FECHA TRIGLICERIDOS:** 2024/01/16 - **RESULTADO TRIGLICERIDOS:** 75.37 - **FECHA HB GLICOSILADA:** 2024/05/08 - **RESULTADO HB GLICOSILADA:** 6.06 - **FECHA GLICEMIA:** 2024/01/16 - **RESULTADO GLICEMIA:** 126 - **FECHA MICRO ALBUMINURIA:** 2024/01/16 - **RESULTADO MICRO ALBUMINURIA:** 5.42 - **FECHA CREATININA SUERO:** 2024/01/16 - **RESULTADO CREATININA SUERO:** 1.58 - **FECHA CREATININA ORINA:** 2024/01/16 - **RESULTADO CREATININA ORINA:** 43.17 - **TFG - REGISTRADA:** 32 - **ESTADIO RENAL REGISTRADO EN HC?:** 3 - **RELACION ALBUMINURIA / CREATINURIA:** 12.56 - **PUNTAJE:** 0 - **PORCENTAJE RIESGO ACCIDENTE CARDIOVASCULAR:** 3% - **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:** VER CONDUCTA MEDICA. - **FRAMINGHAM** - **RIESGO:** MAS DEL 30% - **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:** 1 - **TOTAL LAWTON SIN DIFICULTAD:** 13 - **TOTAL LAWTON CON DIFICULTAD:** 0 - **TOTAL LAWTON CON AYUDA:** 0 - **TOTAL LAWTON NO EVALUABLE:** 0 - **VALORACION:** 1 - 13 - 0 - 0 - 0 - **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 ALGYNA VEZ VALORES ALTOS DE GLUCOSA:** SI - **FINDRISC** - **SE LE HA DIAGNOSTICADO DIABETES (TIPO 1 O TIPO 2) A ALGUNO DE SUS FAMILIARES:** Sí: PADRES, HERMANOS O HIJOS (5 P.) - **TOMA LOS MEDICAMENTOS A LAS HORAS INDICADAS?:** SI - **FECHA PROBABLE PROXIMA CITA:** 2024/07/12 - **PROFESIONAL QUE ATIENDE:** MEDICO GENERAL - **CONDUCTA:** PACIENTE CON HISTORIA CLINICA DESCRITA, SE SOLICITA PARA CLINICOS CONTROL, SE SOLICITA ELECTROCARDIOGRAMA. SE REFORMULA TRATAMIENTO MEDICO DE BASE, SE DAN RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA, FORMULA MEDICA, CITA CONTROL EN 1 MES MEDICO GENERAL RCV PARA VALORAR EXAMENES PARA CLINICOS. CONTROL Y SEGUIMIENTO CON MEDICINA INTERNA SEGUN FECHA CORRESPONDIENTE. -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. -MANEJO DEL ESTRÉS -CONTROL EN 1 MES MEDICO GENERAL RCV PARA VALORAR EXAMENES PARA CLINICOS

FORMULA MEDICA

IPRATROPIO BROMURO 0,4 MG / DOSIS SOLUCION PARA INHALACION (AEROSOL) 2 PUFF CADA 8 HORAS POR NECESIDAD	# (1)
BECLOMETASONA DIPROPIONATO 250 MCG/DOSIS SOLUCION PARA INHALACION (AEROSOL) 2 PUFF CADA 12 HORAS POR NECESIDAD	# (1)
SALBUTAMOL (SULFATO) 100 MCG/DOSIS SOLUCION PARA INHALACION (AEROSOL) 2 PUFF CADA 6 HORAS POR NECESIDAD	# (2)
HIDROCORTISONA (ACETATO) 1% CREMA APLICAR EN PIEL AFECTADA CADA 12 HORAS	# (1)
CLOTRIMAZOL 1% CREMA APLICAR EN PIEL AFECTADA CADA 12 HORAS	# (1)

PACIENTE: CC 10157597 - BALTAZAR PINEDA HERRERA
GENERO: MASCULINO
FECHA NACIMIENTO: 1948-08-29 - Edad: 75 Años 9 Meses 14 Dias

ESOMEPRAZOL 20 MG TABLETAS O CÁPSULA 1 TABLETA VIA ORAL CADA DIA EN AYUNAS	# (30)
ENALAPRIL MALEATO 20 MG TABLETA 1 TABLETA VIA ORAL CADA 12 HORAS	# (60)
PRAZOSINA 1 MG TABLETA 1 TABLETA VIA ORAL CADA DIA	# (30)
FUROSEMIDA 40 MG TABLETA 1 TABLETA VIA ORAL CADA DIA	# (30)
ACETIL SALICILICO ACIDO 100 MG TABLETA 1 TABLETA VIA ORAL CADA DIA CON EL ALMUERZO	# (30)
ATORVASTATINA 40MG TABLETA 1 TABLETA VIA ORAL CADA NOCHE	# (30)
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)
[903876 CREATININA EN ORINA PARCIAL]	# (1)
[895100 ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD]	# (1)
[903026 MICROALBUMINURIA POR EIA]	# (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 - 2024-07-15 15:28

PACIENTE: CC 10157597 - BALTAZAR PINEDA HERRERA

GENERO: MASCULINO

FECHA NACIMIENTO: 1948-08-29 - Edad: 75 Años 9 Meses 14 Días

SOLICITUD DE REFERENCIA / CONTRAREFERENCIA:

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

CITA CONTROL EN 1 MES CON RESULTADOS. PROGRAMA NEFROPROTECCION. PACIENTE RCV ALTO.

JHON EDINSON FIERRO OROZCO

MEDICINA GENERAL

Nro Documento: 1143251943

Nro. Registro: 1143251943
