

PACIENTE: CC 30386077 - LUZ MARY RODRIGUEZ TAFUR

GENERO: FEMENINO

FECHA NACIMIENTO: 1974-02-28 - Edad: 50 Años 3 Meses 10 Dias

Fecha y Hora de Atención: 2024-06-07 - 04:22:15

CAS:1466300

Ciente: NUEVA EPS

Profesional Tratante: DOMINGO DI BRINO VALLETTA

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

Diagnostico Principal: E104 - DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE CON COMPLICACIONES NEUROLOGICAS

Diagnostico Relacionado Nro1: G632 - POLINEUROPATIA DIABETICA (E10-E14 CON CUARTO CARACTER COMUN .4)

CONSULTA DE CONTROL POR MEDICINA INTERNA

- **ACOMPAÑANTE:** SOLA - **PARENTEZCO:** SIN ACOMPAÑANTE - **RESPONSABLE:** CC-30386077 LUZ MARY RODRIGUEZ TAFUR - **DIRECCION:** CRA 13 B 48 13 BARRIO VICTORIA REAL - **TELEFONO:** 3212645123 - **MOTIVO DE CONSULTA:** CONTROL MEDICO - **ENFERMEDAD ACTUAL:** SE TRATA DE UNA PACIENTE FEMENINA DE 49 AÑOS DE EDAD, QUIEN ASISTE A CONSULTA DE MEDICINA INTERNA PARA SU CONTROL DEL PROGRAMA DE RIESGO CARDIOVASCULAR. PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE DIABETES MELLITUS TIPO2 IR, ACTUALMENTE EN MANEJO FARMACOLOGICO ORAL, MAS INSULINOTERAPIA. REFIERE BUENA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO. NIEGA REACCIONES ADVERSAS A LOS MEDICAMENTOS, COMENTA SÍ HA SEGUIDO RECOMENDACIONES NUTRICIONALES Y DE LAS ACTIVIDADES FÍSICAS INDICADAS. MANIFIESTA BUEN ESTADO DE SALUD GENERAL. MANIFIESTA UN BUEN ESTADO DE SALUD GENERAL. NIEGA DE MANERA RECIENTE HOSPITALIZACIONES O CONSULTAS POR URGENCIAS. ASINTOMATICA CARDIOVASCULAR ACTUALMENTE. HOY ACUDE PARA DARSELE LECTURA SOBRE LOS EXAMENES DE LABORATORIO Y/O PARACLINICOS SOLICITADOS EN CONSULTA ANTERIOR PARA ANEXAR EN LA HISTORIA CLINICA. COMENTA LA PACIENTE QUE EN LA ACTUALIDAD EN AUDIFARMA NO LE ESTAN ENTREGANDO DE UNA FORMA COMPLETA LA MEDICACION O LOS INSUMOS MEDICOS SUGERIDOS CORRESPONDIENTES EN LA FORMULA MEDICA PRESCRITA CON ANTERIORIDAD POR TENER AUDIFARMA UN DESABASTECIMIENTO DE LOS MISMOS. POR ESTA RAZON LOS ADQUIERE LA PACIENTE EN LAS FARMACIAS EXTERNAS ASUMIENDO SU COSTO EN ESPECIAL LA DE SUS MEDICAMENTOS VIGENTES CUANDO PUEDA EFECTUARLOS. NO TRAE LAS GLUCOMETRIAS Y LA PACIENTE AUN NO REALIZA TITULACION DE INSULINA !!!!!!!!!!!!!

- **PATOLOGICOS:** DM TIPO 2 IR + HTA ESTADIO I - **FARMACOLOGICOS:** PANTOPRAZOL TABLETAS DE 40 MG# (30) TOMAR 1 TAB CADA DIA VIA ORAL EN AYUNAS ROSUVASTATINA TABLETAS 20 MG# (30) 1 CADA NOCHE VIA ORAL DAPAGLIFOZINA TABLETA 10MG# (30) UNA TABLETA DURANTE EL ALMUERZO AGUJA PARA LAPICERO 32G POR 4 MM (UND)# (30) UNA APLICACION DIARIA DE INSULINA GLARGINA POR LA NOCHE TIRILLAS PARA GLUCOMETRO# (90) TRES GLUCOMETRIAS DIARIAS, ANTES DEL DESAYUNO, ANTES DEL ALMUERZO Y ANTES DE LA CENA LANCETAS PARA GLUCOMETRO# (90) TRES GLUCOMETRIAS DIARIAS, ANTES DEL DESAYUNO, ALMUERZO Y CENA INSULINA GLARGINA 100 U.I/ ML. PEN# (5) APLICAR 36 UI SC POR LA NOCHE Y SE AUTORIZA A LA PACIENTE TITULAR 2 UNIDADES DE INSULINA GLARGINA CADA TRES DIAS O CADA 72 HORAS HASTA LOGRAR GLICEMIA CAPILAR O GLUCOMETRIAS EN AYUNAS ENTRE 80-130 MG/DL (POR ESTA RAZON SE SOLICITAN 5 LAPICEROS). ACIDO TIOCTICO TABLETAS 600 MG# (30) TOMAR UNA TABLETA DIARIA ACETAMINOFEN 500 MG TABLETA# (90) UNA TABLETA CADA 8 HORAS (SI PRESENTA DOLOR MUY INTENSO) CELECOXIB TABLETAS 200 MG# (20) 1 TAB VIA ORAL CADA 12 HORAS EN CASO DE DOLOR - **QUIRURGICOS:** ARTROSCOPIA DE RODILLA DERECHA POR TRAUMA QUISTE SEBACEO EN LAGRIMAL IZQUIERDO - **TRAUMATOLOGICOS:** TRAUMA EN RODILLA DERECHA - **TOXICOLOGICOS:** NIEGA - **ALERGICOS:** PENICILINA - **BIOPSICOSOCIALES:** VIVE CON SU ESPOSO. AMA DE CASA. - **G:** 1 - **P:** 1 - **PV:** 1 - **PC:** 0 - **A:** 0 - **V:** 1 - **M:** 0 - **FUP:** 1992/05/12 - **MENARQUIA DESCRIPCION:** 13 AÑOS DE EDAD. - **FUM:** 2024/02/05 - **SE A REALIZADO LA CITOLOGIA EN EL ULTIMO AÑO:** SI - **ULTIMA CITOLOGIA:** 2022/08/11 - **RESULTADO:** NORMAL - **METODO PLANIFICACION:** NO SE SUMINISTRA POR OTRAS RAZONES - **ACTIVIDAD SEXUAL:** SI - **EDAD INICIO ACTIVIDAD SEXUAL:** 15 - **NUMERO COMPAÑEROS SEXUALES:** 1 - **ETS:** NIEGA - **PATOLOGIAS RELACIONADAS EMB.:** NIEGA - **MENOPAUSIA:** NEGATIVO - **ANTECEDENTES FAMILIARES:** MADRE FALLECIDA HTA, DM 2. LINEA MATERNA DM 2. LINEA PATERNA CA DE PULMON. TIOS MATERNOS FALLECIDOS CA DE PULMON. - **DIABETES:** SI - **HTA:** SI - **T.A. (SENTADO) SISTOLICA:** 120 - **T.A. (SENTADO) DIASTOLICA:** 70 - **T.A. (DE PIE):** 120 - **T.A. (DE PIE) DIASTOLICA:** 70 - **PERIMETRO ABDOMINAL:** 81 - **TEMPERATURA:** 36 - **FC:** 70 - **FR:** 12 - **SPO2:** 98 - **PIEL Y ANEXOS:** NORMAL - **CABEZA:** NORMAL - **OJOS:** NORMAL - **FONDO OJO:** NO ES EVALUADO - **ORL:** NORMAL - **CUELLO:** NORMAL - **VALORACION MAMARIA:** NO ES EVALUADO - **DORSO-LUMBAR:** NORMAL - **CARDIO-PULMONAR:** NORMAL - **ABDOMEN:** NORMAL - **GENITALES:** NO ES 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 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:** 3122708434 - **DIRECCION:** FINCA HACIENDA EL AGRADO VIA LA CARCEL - **VIA DE CAPTACION:** CONSULTA EXTERNA - **DIAGNOSTICO DE HTA?:** 0 - **AÑOS DIAGNOSTICO DE HTA?:** 999 - **DIAGNOSTICO DE DM?:** 1 - **AÑOS DIAGNOSTICO DE DM?:** 11 - **AÑO:** 2013 - **MES:** 10 - **TIPO DE DM?:** 21 - **DIAGNOSTICO DE ERC?:** 0 - **AÑOS DIAGNOSTICO DE ERC?:**

999 - **PROGRAMA ACTUAL:** PROGRAMA DIABETES - **CLASIFICACION RIESGO CARDIO VASCULAR:** ALTO - **SEGUIMIENTO RIESGO CARDIO VASCULAR:** M - **TALLA (CM):** 162 - **PESO (KG):** 60 - **IMC:** 22.86 - **CIRCUNFERENCIA ABDOMINAL:** 81 - **T.A. (SENTADO) SISTOLICA:** 120 - **T.A. (SENTADO) DIASTOLICA:** 70 - **FECHA EKG:** 2023/11/17 - **RESULTADO EKG:** RITMO SINUSAL - **FECHA HEMOGRAMA:** 2024/01/18 - **RESULTADO HEMOGRAMA:** LEUCOS 5.39, HB 12.8, HCTO 38.4, RECUENTO DE PLAQUETAS 223.000 - **FECHA PARCIAL ORINA:** 2024/01/17 - **RESULTADO PACIAL ORINA:** NO PATOLOGICO - **FECHA COLESTEROL TOTAL:** 2024/01/17 - **RESULTADO COLESTEROL TOTAL:** 114.6 - **FECHA COLESTEROL HDL:** 2024/01/17 - **RESULTADO COLESTEROL HDL:** 43.99 - **FECHA COLESTEROL LDL:** 2024/01/17 - **RESULTADO COLESTEROL LDL:** 52.56 - **FECHA TRIGLICERIDOS:** 2024/01/17 - **RESULTADO TRIGLICERIDOS:** 90.25 - **FECHA HB GLICOSILADA:** 2024/05/23 - **RESULTADO HB GLICOSILADA:** 8.71 - **FECHA GLICEMIA:** 2024/01/17 - **RESULTADO GLICEMIA:** 92 - **FECHA MICRO ALBUMINURIA:** 2024/01/18 - **RESULTADO MICRO ALBUMINURIA:** 5.77 - **FECHA CREATININA SUERO:** 2024/01/18 - **RESULTADO CREATININA SUERO:** 0.81 - **FECHA CREATININA ORINA:** 2024/01/18 - **RESULTADO CREATININA ORINA:** 110.8 - **TFG - REGISTRADA:** 78.7 - **ESTADIO RENAL REGISTRADO EN HC?:** 1 - **RELACION ALBUMINURIA / CREATINURIA:** 5.21 - **PORCENTAJE RIESGO ACCIDENTE CARDIOVASCULAR:** MAS DEL 20% RCV - **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 PARA 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 PROGRESION A 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., RECORDARLE AL PACIENTE QUE UNA DIETA BALANCEADA ES LO PRIMORDIAL, RICA EN FRUTAS Y VERDURAS. EVITAR LA INGESTA DE AZÚCARES, 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 GRAMOS 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)., O MEJOR AUN TODOS LOS 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 DIAS 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 IRRADIA 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: 78.70 ML/MIN C-G ESTADIO: (2). LA RELACIÓN MICROALBUMINURIA/CREATINURIA ES: 5.21 MG/G RIESGO FRAMINGHAM: EN LA EVALUACION DEL RIESGO CARDIOVASCULAR ESTIMADO A 10 AÑOS EN DESARROLLAR UNA ENFERMEDAD CARDIOVASCULAR, TALES COMO LO SON UN ACCIDENTE CEREBROVASCULAR (ACV), CARDIOPATIA ISQUEMICA, ENFERMEDAD ARTERIAL PERIFERICA 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: 78.70 ML/MIN C-G ESTADIO: (2). LA RELACIÓN MICROALBUMINURIA/CREATINURIA ES: 5.21 MG/G RIESGO FRAMINGHAM: EN LA EVALUACION DEL RIESGO CARDIOVASCULAR ESTIMADO A 10 AÑOS EN DESARROLLAR UNA ENFERMEDAD CARDIOVASCULAR, TALES COMO LO SON UN ACCIDENTE CEREBROVASCULAR (ACV), CARDIOPATIA ISQUEMICA, ENFERMEDAD ARTERIAL PERIFERICA 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** - **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 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: SIN DIFICULTAD: SI** - **2. CAMINAR POR LAS HABITACIONES: SIN DIFICULTAD: SI** - **3. USAR TELEFONO: SIN DIFICULTAD: SI** - **4. IR DE COMPRAS: SIN DIFICULTAD: 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: NO LO HACE (NO PUEDE): SI** - **11. MANIPULAR LLAVES: SIN DIFICULTAD: SI** - **12. CORTARSE LAS UÑAS: SIN DIFICULTAD: SI** - **13. HACER TRABAJO LIVIANO EN CASA: LAVAR PLATOS, PLANCHAR: SIN DIFICULTAD: SI** - **14. HACER TRABAJO PESADO EN CASA: LAVAR VENTANAS, PISO, LIMPIAR CASA: SIN DIFICULTAD: SI** - **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: 45-54 AÑOS (2 P.)** - **FINDRISC - IMC: MENOR DE 25 (0 P.)** - **FINDRISC - PERIMETRO CINTURA: HOMBRES: MENOS DE 94 - MUJERES: MENOS DE 90 (0 P.)** - **FINDRISC - REALIZA EJERCICIO 30 MINUTOS DIARIOS: SI** - **FINDRISC - FRECUENCIA CONSUMO VERDURAS O VEGETALES: TODOS LOS DÍAS (0 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: 2024/08/10** - **PROFESIONAL QUE ATIENDE: MEDICO GENERAL** - **OBSERVACION: FECHA Y HORA DE ATENCIÓN: 2024-05-23** - **EXAMEN DE LABORATORIO ACIDO URICO1.7MG/DL** ***** **FECHA Y HORA DE ATENCIÓN: 2024-04-25 - 04:16:14 CAS:1466303 CLIENTE: NUEVA EPS PROFESIONAL TRATANTE: LIGIA YASNEB OBERTO HERNANDEZ FINALIDAD: 10 - CAUSA EXTERNA: 13 - TIPO DIAGNOSTICO: DIAGNOSTICO PRINCIPAL: N924 - HEMORRAGIA EXCESIVA EN PERIODO PREMENOPAUSICO DIAGNOSTICO RELACIONADO NRO1: D259 - LEIOMIOMA DEL UTERO, SIN OTRA ESPECIFICACION** ***** **FECHA Y HORA DE ATENCIÓN: 2023-12-14 - 05:30:57 CAS:1395089 CLIENTE: NUEVA EPS PROFESIONAL TRATANTE: LAURA MARCELA RAMOS SANCHEZ FINALIDAD: 10 - CAUSA EXTERNA: 13 - TIPO DIAGNOSTICO: 2 - CONFIRMADO NUEVO DIAGNOSTICO PRINCIPAL: E104 - DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE CON COMPLICACIONES NEUROLOGICAS DIAGNOSTICO RELACIONADO NRO1: G632 - POLINEUROPATIA DIABETICA (E10-E14 CON CUARTO CARACTER COMUN .4) DIAGNOSTICO RELACIONADO NRO2: D259 - LEIOMIOMA DEL UTERO, SIN OTRA ESPECIFICACION CONTROL EN DOS MESES Y NO HA VUELTO !!!!!!!!!!!!!** ***** **FECHA Y HORA DE ATENCIÓN: 2024-05-10 - 03:58:17 CAS:1487202 CLIENTE: NUEVA EPS PROFESIONAL TRATANTE: SANTIAGO ARIAS HENAO FINALIDAD: 10 - CAUSA EXTERNA: 13 - TIPO DIAGNOSTICO: 3 - CONFIRMADO REPETIDO DIAGNOSTICO PRINCIPAL: E104 - DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE CON COMPLICACIONES NEUROLOGICAS DIAGNOSTICO RELACIONADO NRO1: I10X - HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)** ***** **FECHA Y HORA DE ATENCIÓN: 2023-12-05 - 08:18:07 CAS:1351753 CLIENTE: NUEVA EPS PROFESIONAL TRATANTE: DOMINGO DI BRINO VALLETTA FINALIDAD: 10 - CAUSA EXTERNA: 13 - TIPO DIAGNOSTICO: 3 - CONFIRMADO REPETIDO DIAGNOSTICO PRINCIPAL: E104 - DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE CON COMPLICACIONES NEUROLOGICAS DIAGNOSTICO RELACIONADO NRO1: G632 - POLINEUROPATIA DIABETICA (E10-E14 CON CUARTO CARACTER COMUN .4) DIAGNOSTICO RELACIONADO NRO2: G560 - SINDROME DEL TUNEL CARPIANO DIAGNOSTICO RELACIONADO NRO3: D259 - LEIOMIOMA DEL UTERO, SIN OTRA ESPECIFICACION** ***** **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: 78.70 ML/MIN C-G ESTADIO: (2). LA RELACIÓN MICROALBUMINURIA/CREATINURIA ES: 5.21 MG/G RIESGO FRAMINGHAM: EN LA EVALUACION DEL RIESGO CARDIOVASCULAR ESTIMADO A 10 AÑOS EN DESARROLLAR UNA ENFERMEDAD CARDIOVASCULAR, TALES COMO LO SON UN ACCIDENTE CEREBROVASCULAR (ACV), CARDIOPATIA ISQUEMICA, ENFERMEDAD ARTERIAL PERIFERICA O FALLA CARDIACA. EN EL MOMENTO ACTUAL TIENE UN RIESGO CARDIOVASCULAR (RCV): MAS DEL 20%; RIESGO CARDIOVASCULAR: ALTO PROGRAMA DIABETES** ***** **PACIENTE CON DX. DE DIABETES MELLITUS CON EVIDENCIAS 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, RETINOPATIA, SIN UN INCREMENTO DE LA RELACION ALBUMINA/CREATININA (RAC) Y/O PROTEINURIA, SIN ENFERMEDAD RENAL CRONICA (TFG, MENOR DEL 60 ML/MIN), SIN UNA DEPURACION DE CREATININA EN ORINA DE 24 HORAS CORREGIDA A SU SC CONOCIDA, CON NEUROPATIA PERIFERICA Y CON CUALQUIERA DE LOS SIGUIENTES FACTORES DE RIESGO**

CARDIOVASCULAR ADICIONALES COMO LO SON LA EDAD, DISLIPIDEMIAS, MAS DE 10 AÑOS DE DIABETES MELLITUS, 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. ***** 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. ***** SE ORIENTA A LA PACIENTE QUE DEBE DE INVOLUCRARSE EN TITULAR LA INSULINA GLARGINA DOS VECES POR SEMANA CADA TRES DIAS BASADO EN EL RESULTADO DE LAS GLUCOMETRIAS DE AYUNAS, SI ESTAS SE ENCUENTRAN ENTRE 80 Y 130 MG% MANTENER LA DOSIS, SI SE ENCUENTRAN POR ENCIMA DE 130 MG%, AUMENTAR EN DOS (2) UNIDADES, SI SE ENCUENTRAN POR DEBAJO DE 80 MG% DISMINUIR LA DOSIS EN DOS (2) UNIDADES. (LA META DE GLUCOSA CAPILAR O GLUCOMETRIA EN AYUNAS DEBE ESTAR SIEMPRE ENTRE 80-130 MG/DL). - **CONDUCTA:** ANOTADO EN LAS OBSERVACIONES

SOLICITUD DE REFERENCIA / CONTRAREFERENCIA:

PACIENTE REMITIDO A: **MEDICINA INTERNA**

ORIENTACION:

SE ORIENTA A LA PACIENTE QUE DEBE DE INVOLUCRARSE EN TITULAR LA INSULINA GLARGINA DOS VECES POR SEMANA CADA TRES DIAS BASADO EN EL RESULTADO DE LAS GLUCOMETRIAS DE AYUNAS, SI ESTAS SE ENCUENTRAN ENTRE 80 Y 130 MG% MANTENER LA DOSIS, SI SE ENCUENTRAN POR ENCIMA DE 130 MG%, AUMENTAR EN DOS (2) UNIDADES, SI SE ENCUENTRAN POR DEBAJO DE 80 MG% DISMINUIR LA DOSIS EN DOS (2) UNIDADES. (LA META DE GLUCOSA CAPILAR O GLUCOMETRIA EN AYUNAS DEBE ESTAR SIEMPRE ENTRE 80-130 MG/DL).

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: **NUTRICION Y DIETETICA**

SE REMITE A LA PACIENTE PARA UNA SOLICITUD DE UNA VALORACION DE UN ANALISIS NUTRICIONAL POR SU SERVICIO PARA EVALUARSE SU ESTADO CLINICO ACTUAL DE LA PACIENTE Y PODER DEFINIRSE UN MEJOR PLAN OPTIMO DE MANEJO DIAGNOSTICO Y TERAPEUTICO MAS ADECUADO EN RELACION CON SU PATOLOGIA METABOLICA YA CONOCIDA. (VALORACION Y DEFINIR LAS PAUTAS NUTRICIONALES) SE SOLICITA CONSULTA PARA INSTRUCCIÓN Y VIGILANCIA DE LA DIETA.



DOMINGO DI BRINO VALLETTA
MEDICINA INTERNA
Nro Documento: 1217504
Nro. Registro:1217504