

PACIENTE: CC 10164930 - HENRY VERA RICO

GENERO: MASCULINO

FECHA NACIMIENTO: 1956-04-10 - Edad: 68 Años 1 Meses 22 Dias

Fecha y Hora de Atención: 2024-06-01 - 10:24:03 CAS:1499125

Cliente: NUEVA EPS

Profesional Tratante: DOMINGO DI BRINO VALLETTA

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

Diagnostico Principal: E117 - DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE CON COMPLICACIONES MULTIPLES

Diagnostico Relacionado Nro1: I10X - HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)

Diagnostico Relacionado Nro2: I255 - CARDIOMIOPATIA ISQUEMICA

Diagnostico Relacionado Nro3: N40X - HIPERPLASIA DE LA PROSTATA

CONSULTA DE CONTROL POR MEDICINA INTERNA

- ACOMPAÑANTE: CLAUDIA VERA - PARENTEZCO: HIJO - HIJA - DIRECCION: CARRERA 3A # 3 - 10 B/RENAN BARCO - TELEFONO: 3206903106 - MOTIVO DE CONSULTA: CONTROL MEDICO - ENFERMEDAD ACTUAL: SE TRATA DE UN PACIENTE MASCULINO DE 68 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 TIPO 2, HIPERTENSION ARTERIAL, CON COMPLICACIONES RENALES, CARDIOPATIA ISQUEMICA ANTIGUA ANGINA DE PECHO CON FALLA CARDIACA CON CIRUGIA DE REVASCULARIZACION CORONARIA CON TRES PUENTES RECIENTE JULIO, 2023 EN CLINICA AVIDANTI DE MANIZALES, EN CONTROLES CARDIOLOGIA. ACTUALMENTE SE ENCUENTRA EN MANEJO FARMACOLOGICO ORAL. REFIERE UNA BUENA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO. NIEGA REACCIONES ADVERSAS A LOS MEDICAMENTOS, COMENTA QUE SÍ HA SEGUIDO MEJOR LAS RECOMENDACIONES NUTRICIONALES Y REALIZA LAS ACTIVIDADES FISICAS INDICADAS. MANIFIESTA BUEN ESTADO DE SALUD GENERAL. NIEGA HOSPITALIZACIONES O CONSULTAS POR URGENCIAS. ASINTOMATICO CARDIOVASCULAR ACTUALMENTE. HOY ACUDE PARA DARSE LECTURA SOBRE LOS EXAMENES DE LABORATORIO Y/O PARA CLINICOS SOLICITADOS EN CONSULTA ANTERIOR PARA ANEXAR EN LA HISTORIA CLINICA. FUE VALORADO POR CARDIOLOGIA EN EL HOSPITAL SAN FELIX DE LA DORADA DE FECHA 20/05/2024 QUIEN SOLICITA ESTUDIOS CARDIOLÓGICOS POR EL ANTECEDENTE DE LA PRESENCIA DE UNA DERIVACION AORTOCORONARIA. - PATOLOGICOS: DM TIPO TIPO 2 NO IR + HTA+ CARDIOPATIA ISQUEMICA, CON RVM DE 2 VASOS + 2 PUENTES ANASTOMOSIS DISTALES DE PS-OM3-DA REVASCULARIZACION MIOCARDIAL DEL 04/07/2023. - FARMACOLOGICOS: ENALAPRIL 20 BID. GLIBENCLAMIDA TID. METFORMINA TID. ASA 1 / DIA. FUROSEMIDA 1 / DIA. METOPROLOL 50 1 / DIA. - QUIRURGICOS: NO REFIERE - TRAUMATOLOGICOS: NO REFIERE - TOXICOLOGICOS: NO REFIERE - ALERGICOS: NO REFIERE - BIOPSIOSOCIALES: VIVE CON PAREJA - ANTECEDENTES FAMILIARES: NO REFIERE. NIEGA - T.A. (SENTADO) SISTOLICA: 110 - T.A. (SENTADO) DIASTOLICA: 60 - T.A. (DE PIE): 110 - T.A. (DE PIE) DIASTOLICA: 60 - PERIMETRO ABDOMINAL: 89 - TEMPERATURA: 36 - FC: 70 - FR: 12 - PIEL Y ANEXOS: NORMAL - CABEZA: NORMAL - OJOS: NORMAL - FONDO OJO: NO ES EVALUADO - ORL: NORMAL - CUELLO: NORMAL - VALORACION MAMARIA: NORMAL - 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: 3116000139 - DIRECCION: CR 2 NO. 13 - 21 - VIA DE CAPTACION: CONSULTA EXTERNA - DIAGNOSTICO DE HTA?: 1 - Años DIAGNOSTICO DE HTA?: 14 - Año: 2010 - MES: 5 - DIAGNOSTICO DE DM?: 1 - Años DIAGNOSTICO DE DM?: 14 - Año: 2010 - MES: 5 - TIPO DE DM?: 20 - 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): 58.7 - IMC: 22.37 - CIRCUNFERENCIA ABDOMINAL: 81 - T.A. (SENTADO) SISTOLICA: 110 - T.A. (SENTADO) DIASTOLICA: 70 - FECHA EKG: 2024/01/23 - RESULTADO EKG: RITMO SINUSAL ZEI INFERIOR - FECHA HEMOGRAMA: 2024/04/24 - RESULTADO HEMOGRAMA: NORMAL - FECHA SANGRE OCULTA: 2023/08/15 - RESULTADO SANGRE OCULTA: NEGATIVO - FECHA PSA: 2024/04/24 - RESULTADO PSA: 0.50 - FECHA PARCIAL ORINA: 2024/04/24 - RESULTADO PACIAL ORINA: GLUCOSURIA - FECHA COLESTEROL TOTAL: 2024/04/24 - RESULTADO COLESTEROL TOTAL: 152.3 - FECHA COLESTEROL HDL: 2024/04/24 - RESULTADO COLESTEROL HDL: 47.6 - FECHA COLESTEROL LDL: 2024/04/24 - RESULTADO COLESTEROL LDL: 84.62 - FECHA TRIGLICERIDOS: 2024/04/24 - RESULTADO TRIGLICERIDOS: 100.4 - FECHA HB GLICOSILADA: 2024/04/25 - RESULTADO HB GLICOSILADA: 7.46 - FECHA GLICEMIA: 2024/04/24 - RESULTADO GLICEMIA: 128 - FECHA MICRO ALBUMINURIA: 2024/01/23 - RESULTADO MICRO ALBUMINURIA: 5.78 - FECHA CREATININA SUERO: 2024/04/24 - RESULTADO CREATININA SUERO: 1.2 - FECHA CREATININA ORINA: 2024/01/23 - RESULTADO CREATININA ORINA: 103.3 - TFG - REGISTRADA: 48.92 - ESTADIO RENAL REGISTRADO EN HC?: 3 - RELACION ALBUMINURIA / CREATINURIA: 5.6 - PORCENTAJE RIESGO ACCIDENTE CARDIOVASCULAR: MAS DEL 30% - RECOMENDACIONES METAS TERAPEUTICAS: SE EDUCA AL 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 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 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 MULTIDISCIPLINARIO. 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 MAXIMO EN LOS 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 EN EL MOMENTO: SEGÚN LA CALCULADORA DE RIESGO CARDIOVASCULAR, EL RIESGO DEL PACIENTE ES A 10 AÑOS DE: MAS DEL 30% 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: 48.92 ML/MIN C-G ESTADIO: (3). LA RELACIÓN MICROALBUMINURIA/CREATINURIA ES: 5.60 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 30%; RIESGO CARDIOVASCULAR: ALTO

- **EVOLUCION:** EN LA ACTUALIDAD AL REVISAR SU HISTORIAL EN EL MOMENTO: SEGÚN LA CALCULADORA DE RIESGO CARDIOVASCULAR, EL RIESGO DEL PACIENTE ES A 10 AÑOS DE: MAS DEL 30% 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: 48.92 ML/MIN C-G ESTADIO: (3). LA RELACIÓN MICROALBUMINURIA/CREATINURIA ES: 5.60 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 30%; RIESGO CARDIOVASCULAR: ALTO

- **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 - **STRBARTHELRETRERE:** A - **INTBARTHELRETREREPTO:** 10 - **STRBARTHELRETREREDES:** 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:** 10

15 - **STRBARTHELDEAMBULARES:** 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:** Más DE 64 Años (4 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:** 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:** OTROS PARIENTES O NINGUNO (0 P.) - **TOMA LOS MEDICAMENTOS A LAS HORAS INDICADAS?:** SI - **FECHA PROBABLE PROXIMA CITA:** 2024/09/01 - **PROFESIONAL QUE ATIENDE:** MEDICO GENERAL - **OBSERVACION:** FECHA Y HORA DE ATENCIÓN: 2024-04-25 - EXAMEN DE LABORATORIO TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA [TGO-AST]24.28U/LH: 0 - 38 TRANSAMINASA GLUTAMICOPIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFE-RASA [TGP-ALT]35.35U/LH: 0 - 41 BILIRRUBINA TOTAL:0.47MG/DLDE 0 - 1 MG/DL BILIRRUBINA DIRECTA:0.12MG/DLDE 0 - 0.3 MG/DL BILIRRUBINA INDIRECTA:0.35MG/DLHASTA 0.75 MG/DL T.S.H2.21UUI/ML.0.3 - 4.5 UROCULTIVO [ANTIGRAMA MIC AUTOMATICO] NO SE OBSERVA CRECIMIENTO DE GERMENES PATOGENOS DESPUES DE LAS 48 HORAS DE INCUBACION.

***** FECHA Y HORA DE ATENCIÓN: 2024-03-05 - 08:58:32

CAS:1445257 CLIENTE: NUEVA EPS PROFESIONAL TRATANTE: DOMINGO DI BRINO VALLETTA FINALIDAD: 10 - CAUSA EXTERNA: 13 - TIPO DIAGNOSTICO: 3 - CONFIRMADO REPETIDO DIAGNOSTICO PRINCIPAL: E117 - DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE CON COMPLICACIONES MULTIPLES DIAGNOSTICO RELACIONADO NRO1: I10X - HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA) DIAGNOSTICO RELACIONADO NRO2: I255 - CARDIOMIOPATIA ISQUEMICA DIAGNOSTICO RELACIONADO NRO3: N40X - HIPERPLASIA DE LA PROSTATA ***** ANTECEDENTE CARDIOPATIA ISQUEMICA, CON RVM DE 2 VASOS + 2 PUENTES ANASTOMOSIS DISTALES DE PS-OM3-DA REVASCULARIZACION MIOCARDICA DEL 04/07/2023. CLINICA AVIDANTI EN MANIZALES *****

FECHA Y HORA DE ATENCIÓN: 2023-09-12 - DESCRIPCION: ECOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL OPINION: HEPATOMEGALIA A EXPENSAS DE LOBULO DERECHO. CRECIMIENTO PROSTATICO GRADO I. RESTO SIN ALTERACIONES ECOGRAFICAS ***** EN LA ACTUALIDAD AL REVISAR SU HISTORIAL EN EL MOMENTO: SEGÚN LA CALCULADORA DE RIESGO CARDIOVASCULAR, EL RIESGO DEL PACIENTE ES A 10 AÑOS DE: MAS DEL 30% 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: 48.92 ML/MIN C-G ESTADIO: (3). LA RELACIÓN MICROALBUMINURIA/CREATINURIA ES: 5.60 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 30%; RIESGO CARDIOVASCULAR: ALTO PROGRAMA DE DIABETES *****

PACIENTE CON DX. DE DIABETES MELLITUS CON EVIDENCIAS CLINICAS DE DAÑO DE ORGANO BLANCO, CON UN HISTORIAL MEDICO POR ENFERMEDAD CARDIOVASCULAR ARTERIOESCLEROTICA CONOCIDA, CON ENFERMEDAD ISQUEMICA CARDIACA, CON RVM DE 2 VASOS + 2 PUENTES ANASTOMOSIS DISTALES DE PS-OM3-DA REVASCULARIZACION MIOCARDICA DEL 04/07/2023. CLINICA AVIDANTI EN MANIZALES, SIN ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR, SIN UN DETERIORO COGNITIVO, CON PROBABLE HIPERTROFIA VENTRICULAR IZQUIERDA POR HISTORIA NATURAL DE LA ENFERMEDAD AUNQUE AUN NO CONFIRMADA POR ECOCARDIOGRAFIA, SIN ENFERMEDAD CAROTIDEA O ENFERMEDAD VASCULAR ARTERIAL PERIFERICA, SIN RETINOPATIA, SIN NEFROPATIA, SIN UN INCREMENTO DE LA RELACION ALBUMINA/CREATININA (RAC) Y/O PROTEINURIA, SIN ENFERMEDAD RENAL CRONICA (TFG, MENOR DEL 60 ML/MIN) CONOCIDA, Y CON CUALQUIERA DE LOS SIGUIENTES FACTORES DE RIESGO CARDIOVASCULAR ADICIONALES COMO LO SON LA EDAD, HIPERTENSION ARTERIAL, DISLIPIDEMIAS, 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. ***** EN REALIDAD ESTAMOS FRENTE A UN PACIENTE DONDE SE CONSTATA UNA HISTORIA PERSONAL DE INCUMPLIMIENTO DE REGIMEN O DE TRATAMIENTO MEDICO NO FARMACOLOGICO SUGERIDO CON ANTERIORIDAD DE MANERA PERMANENTE, Y CON UNA CLARA DOCUMENTACION DE TENER UNOS PROBLEMAS RELACIONADOS CON LA DIETA DEBIDO A LA PRESENCIA DE UNOS HABITOS ALIMENTARIOS INAPROPIADOS !!!!!

OBSERVACIONES

FORMULA MEDICA	
OMEPRAZOL 20 MG CAPSULA	# (30)
TOMAR 1 CADA DIA EN AYUNAS VIA ORAL	
METOPROLOL SUCCINATO TABLETAS DE 100 MG	# (30)
UNA TABLETA DIARIA POR LA MAÑANA	
EMPAGLIFOZINA/METFORMINA TABLETAS 12,5/1000MG	# (30)
1 TABLETA VIA ORAL CADA DIA CON EL ALMUERZO	
ROSUVASTATINA TABLETA 40 MG	# (30)
UNA TABLETA CADA NOCHE VIA ORAL 8 PM	
ALFUZOSINA TABLETAS 10 MG	# (30)
1 TABLETA VIA ORAL NOCHE ANTES DE ACOSTARSE	
ENALAPRIL MALEATO 20 MG TABLETA	# (30)
MEDIA TABLETA VIA ORAL CADA DIA	
ACETIL SALICILICO ACIDO 100 MG TABLETA	# (30)
TOMAR 1 TAB CADA DIA VIA ORAL AL ALMUERZO	
SOLICITUD DE SERVICIOS:	
[903801 ACIDO URICO]	# (1)
[903859 POTASIO]	# (1)
[903862 PROTEINURIA EN 24 H]	# (1)
[903864 SODIO]	# (1)
[903876 CREATININA EN ORINA PARCIAL]	# (1)
[903026 MICROALBUMINURIA POR EIA]	# (1)
[903823 CREATININA DEPURACION]	# (1)

SOLICITUD DE REFERENCIA / CONTRAREFERENCIA:

PACIENTE REMITIDO A: **MEDICINA**

903426 HEMOGLOBINA GLICOSILADA POR ANTICUERPOS MONOCLONALES
903841 GLUCOSA EN SUERO, LCR U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA

ANTES DE SU PROXIMO CONTROL POR LA CONSULTA DE RIESGO
CARDIOVASCULAR (RCV).

PACIENTE REMITIDO A: **MEDICINA GENERAL**

REMITIDO A: REMISION A MEDICINA GENERAL
PROGRAMA RCV

PROGRAMA DE DIABETES
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.

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 15:18

PACIENTE: CC 10164930 - HENRY VERA RICO

GENERO: MASCULINO

FECHA NACIMIENTO: 1956-04-10 - Edad: 68 Años 1 Meses 22 Dias

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 AL PACIENTE PARA UNA SOLICITUD DE UNA VALORACION DE UN ANALISIS NUTRICIONAL POR SU SERVICIO PARA
EVALUARSE SU ESTADO CLINICO ACTUAL DEL 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 PAUTAS NUTRICIONALES). SE SOLICITA CONSULTA PARA INSTRUCCIÓN Y VIGILANCIA DE LA DIETA.

DOMINGO DI BRINO VALLETTA

MEDICINA INTERNA

Nro Documento: 1217504

Nro. Registro: 1217504
