

PACIENTE: CC 30344295 - LILIANA PATRICIA ISAZA

GENERO: FEMENINO

FECHA NACIMIENTO: 1965-02-05 - Edad: 59 Años 4 Meses 3 Dias

Fecha y Hora de Atención: 2024-06-08 - 08:55:02 CAS:1505870

Cliente: NUEVA EPS

Profesional Tratante: MONICA MILENA BERMUDEZ MARTINEZ

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

Diagnostico Principal: E119 - DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION

Diagnostico Relacionado Nro1: I10X - HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)

Diagnostico Relacionado Nro2: E785 - HIPERLIPIDEMIA NO ESPECIFICADA

CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA GENERAL

- **ACOMPAÑANTE:** SOLA - **DIRECCION:** BARRIO COREA - **TELEFONO:** 3173307735 - **MOTIVO DE CONSULTA:** "VENGO A CONTROL POR PRIMERA VEZ" - **ENFERMEDAD ACTUAL:** PACIENTE FEMENINA DE 59 AÑOS DE EDAD QUIEN ASISTE, SIN ACOMPAÑANTE. INGRESA A PROGRAMA DE CONTROL DE RIESGO CARDIOVASCULAR CON MEDICINA GENERAL PUESTO QUE ANTERIORMENTE SE ENCONTRABA REALIZANDO SUS CONTROLES EN FAMILIAR, REFIERE POR CAMBIO DE EPS NO HABIA ASISTIDO A CONTROLES DE RIESGO CARDIOVASCULAR. TIENE DIAGNÓSTICOS DE DIABETES MELLITUS NO IR, HIPERTENSION ARTERIAL E HIPOTIROIDISMO, ACTUALMENTE EN MANEJO FARMACOLOGICO ORAL EN MANEJO ACTUAL SEGÚN ULTIMA FORMULA CON ACETAMINOFEN, ATORVASTATINA 20 MG DIA, METFORMINA 850 MG DIA, ESOMEPRAZOL 40 MG DIA, LOSARTAN 50 MG CADA 12H, LORATADINA 10 MG DIA, LEVOTIROXINA 25 MCG DIA, REFIERE BUENA ADHERENCIA A MANEJO FARMACOLOGICO. NIEGA REACCIONES ADVERSAS A LOS MEDICAMENTOS. NIEGA REGULAR ADHERENCIA A DIETA HIPOGLUCIDA, HIPOSODICA, HIPOGRASA; REALIZA POCA ACTIVIDAD FISICA TIPO. MANIFIESTA BUEN ESTADO DE SALUD GENERAL. NIEGA SINTOMAS COMO: DOLOR PRECORDIAL, DISNEA, TOS, EDEMA O LESIONES EN MIEMBROS INFERIORES, POLIDIPSIA, POLIFAGIA, SINCOPE, HEMATURIA, FIEBRE, DIFICULTAD RESPIRATORIA U OTROS. REFIERE HACE ALGUNOS DIAS PRESENCIA DE SINTOMAS URINARIOS TIPO DISURIA Y TENESMO VESICAL, NIEGA OTRA SINTOMATOLOGIA ASOCIADA. POR OTRA PARTE REFIERE CONSUMO DE TAMOXIFENO 20 MG DIA (POR ANTECEDENTE DE CA DE MAMA DIAGNOSTICADO A LOS 32 AÑOS DE EDAD Y CA DE CERVIX DIAGNOSTICADO A LOS 31 AÑOS DE EDAD), TRIMEBUTINA SIMETICONA 1 TAB AL DIA ANTECEDENTE DE TRASTORNO ANSIEDAD, DEPRESION, EN MANEJO CON VENLAFAXINA 75 MG CADA 8H, LEVOMEPRIMAZINA GOTAS, 6 GOTAS CADA NOCHE, TRAZODONA 2 TAB CADA NOCHE; YA CUENTA CON ORDEN PARA VALORACION POR PSIQUIATRIA PARA CONTINUAR MANEJO MEDICO ESPECIALIZADO. Y ANTECEDENTE DE ARTROSIS EN MANEJO CON DICLOFENACO GEL, METOCARBAMOL. TRAE REPORTE DE PARACLINICOS DE CONTROL DEL 21/05/2024: HEMOGRAMA LEUCOS 7.91; HB 13.9; HCTO 43.3; PLAQ 318.000; CREATININA EN ORINA PARCIAL 115.6; CREATININA EN SUERO 1.16; MICROALBUMINURIA 5.4; ACIDO URICO 5.28; GLICEMIA EN SUERO 164.5; HEMOGLOBINA GLICOSILADA POR ANTICUERPOS MONOCLONALES 7.20; TRIGLICERIDOS 172.6; LDL 79.81; HDL 60.47; COLESTEROL TOTAL 174.8; TSH 7.82; UROANALISIS PATOLOGICO; HEPATITIS C, ANTICUERPOS NEGATIVO. ELECTROCARDIOGRAMA: RITMO SINUSAL, FC 91 LPM, NO ELEVACION DEL SEGMENTO ST, NO BLOQUEOS AURICULOVENTRICULARES, NO PROLOGACION DE QT, NO OTRAS LESIONES. CITOLOGIA CERVICOVAGINAL: 1. NEGATIVA PARA LESION INTRAEPITELIAL O MALIGNIDAD; 2. CAMBIOS VAGINALES SUGESTIVOS DE VAGINOSIS BACTERIANA. - **PATOLOGICOS:** DIABETES MELLITUS NO IR, HIPERTENSION ARTERIAL E HIPOTIROIDISMO ANTECEDENTE DE CA DE MAMA DIAGNOSTICADO A LOS 32 AÑOS DE EDAD Y CA DE CERVIX DIAGNOSTICADO A LOS 31 AÑOS DE EDAD ANTECEDENTE DE TRASTORNO ANSIEDAD, DEPRESION - **FARMACOLOGICOS:** ACETAMINOFEN SEGUN DOLOR, ATORVASTATINA 20 MG DIA, METFORMINA 850 MG DIA, ESOMEPRAZOL 40 MG DIA, LOSARTAN 50 MG CADA 12H, LORATADINA 10 MG DIA, LEVOTIROXINA 25 MCG DIA, TAMOXIFENO 20 MG DIA, TRIMEBUTINA SIMETICONA 1 TAB AL DIA, VENLAFAXINA 75 MG CADA 8H, LEVOMEPRIMAZINA GOTAS, 6 GOTAS CADA NOCHE, TRAZODONA 2 TAB CADA NOCHE, - **QUIRURGICOS:** NO REFIERE - **TRAUMATOLOGICOS:** NO REFIERE - **TOXICOLOGICOS:** NO REFIERE - **ALERGICOS:** NO REFIERE - **BIOPSIOSOCIALES:** NO REFIERE - **G:** 3 - **P:** 3 - **PV:** 3 - **PC:** 0 - **A:** 0 - **V:** 3 - **M:** 0 - **METODO PLANIFICACION:** ESTERILIZACION - **ACTIVIDAD SEXUAL:** SI - **ANTECEDENTES FAMILIARES:** MADRE CA DE MAMA ABUELA CA DE PIEL TIO CA DE ESTOMAGO TIOS, MADRE, HERMANA, HTA - **HTA:** SI - **CA SENO:** SI - **CA ESTOMAGO:** SI - **T.A. (SENTADO) SISTOLICA:** 130 - **T.A. (SENTADO) DIASTOLICA:** 80 - **T.A. (DE PIE):** 130 - **T.A. (DE PIE) DIASTOLICA:** 80 - **PERIMETRO ABDOMINAL:** 96 - **TEMPERATURA:** 36 - **FC:** 87 - **FR:** 19 - **SPO2:** 97 - **PIEL Y ANEXOS:** NORMAL - **CABEZA:** NORMAL - **OJOS:** NORMAL - **FONDO OJO:** ROJO RETINIANO PRESENTE, MIOSIS FISIOLOGICA, RESTO NO EVALUABLE - **ORL:** NORMAL - **CUELLO:** NORMAL - **VALORACION MAMARIA:** NO SE EVALUA - **DORSO-LUMBAR:** NORMAL - **CARDIO-PULMONAR:** NORMAL - **ABDOMEN:** NORMAL - **GENITALES:** NO SE EVALUA - **EXTREMIDADES:** NORMAL - **NEUROLOGICO:** NORMAL - **DIAGNOSTICO DE HTA?:** 1 - **Años DIAGNOSTICO DE HTA?:** 15 - **DIAGNOSTICO DE DM?:** 1 - **Años DIAGNOSTICO DE DM?:** 15 - **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:** T - **TALLA (CM):** 152 - **PESO (KG):** 80 - **IMC:** 34.63 - **CIRCUNFERENCIA ABDOMINAL:** 96 - **T.A. (SENTADO) SISTOLICA:** 130 - **T.A. (SENTADO) DIASTOLICA:** 80 - **FECHA EKG:** 2024/05/21 - **RESULTADO EKG:** RITMO SINUSAL, FC 91 LPM, NO ELEVACION DEL SEGMENTO ST, NO BLOQUEOS AURICULOVENTRICULARES, NO PROLOGACION DE QT, NO OTRAS LESIONES. - **FECHA CITOLOGIA:** 2024/05/21 - **RESULTADO CITOLOGIA:** VAGINOSIS BACTERIANA - **FECHA HEMOGRAMA:** 2024/05/21 - **RESULTADO HEMOGRAMA:** LEUCOS 7.91; HB 13.9; HCTO 43.3; PLAQ 318.000 - **FECHA PARCIAL ORINA:** 2024/05/21 - **RESULTADO PARCIAL ORINA:** PATOLOGICO - **FECHA COLESTEROL TOTAL:** 2024/05/21 - **RESULTADO COLESTEROL TOTAL:** 174.8 - **FECHA COLESTEROL HDL:** 2024/05/21 - **RESULTADO COLESTEROL HDL:** 60.4 - **FECHA COLESTEROL LDL:** 2024/05/21 - **RESULTADO COLESTEROL LDL:** 79.8 - **FECHA TRIGLICERIDOS:** 2024/05/21 - **RESULTADO TRIGLICERIDOS:** 172.6 - **FECHA HB GLICOSILADA:** 2024/05/21

2024/05/21 - **RESULTADO HB GLICOSILADA:** 7.2 - **FECHA GLICEMIA:** 2024/05/21 - **RESULTADO GLICEMIA:** 165 - **FECHA MICRO ALBUMINURIA:** 2024/05/21 - **RESULTADO MICRO ALBUMINURIA:** 5.4 - **FECHA CREATININA SUERO:** 2024/05/21 - **RESULTADO CREATININA SUERO:** 1.16 - **FECHA CREATININA ORINA:** 2024/05/21 - **RESULTADO CREATININA ORINA:** 115.6 - **TFG - REGISTRADA:** 65.95 - **ESTADIO RENAL REGISTRADO EN HC?:** 2 - **RELACION ALBUMINURIA / CREATINURIA:** 4.67 - **PUNTAJE:** 8 - **PORCENTAJE RIESGO ACCIDENTE CARDIOVASCULAR:** 7% - **EVOLUCION:** RECOMENDACIONES: ALIMENTACIÓN SIN AZÚCAR, MIEL O PANELA, BAJA EN CARBOHIDRATOS SIMPLES, BAJA EN GRASAS SATURADAS, FRACCIONADA Y DE ACUERDO A RECOMENDACIONES DADAS POR NUTRICIÓN. REALIZAR ACTIVIDAD FÍSICA REGULAR, MÍNIMO 150 MINUTOS SEMANALES DONDE SE INCLUYA EJERCICIO CARDIOVASCULAR Y DE FUERZA. ASISTIR REGULARMENTE A CONTROLES MÉDICOS Y REALIZAR LOS CAMBIOS INDICADOS EN LAS CONSULTAS POR SU MÉDICO. EVITAR O SUSPENDER BEBIDAS ALCOHÓLICAS O TABACO. REVISIÓN DE PIES SEMANALMENTE Y CONSULTAR ANTE LESIONES. ASEO ADECUADO EN SITIO DE APLICACIÓN DE LA INSULINA. ROTACIÓN EN APLICACIÓN DE INSULINA PARA EVITAR LIPODISTROFIA. EN CASO DE HIPOGLICEMIA (VALORES PLASMÁTICOS MENORES DE 70MG/DL), SE DEBEN TOMAR 15 A 20GR DE CARBOHIDRATOS (3 A 4 SOBRES DE AZÚCAR), MEDIR GLUCOSA 40MINS DESPUÉS DE SU TOMA, REPETIR SI VALORES DE GLUCOSA PERSISTEN 400MG/DL ASISTIR AL SERVICIO DE URGENCIAS. - **FECHA PROBABLE PROXIMA CITA:** 2024/09/07 - **PROFESIONAL QUE ATIENDE:** MEDICO GENERAL - **CONDUCTA:** PACIENTE FEMENINA DE 59 AÑOS DE EDAD QUE CONSULTA AL PROGRAMA DE RIESGO CARDIOVASCULAR, CON DIAGNÓSTICO DE DIABETES MELLITUS NO IR, HIPERTENSION ARTERIAL E HIPOTIROIDISMO EN SEGUIMIENTO DE SU PATOLOGÍA DE BASE. AL MOMENTO ASINTOMÁTICO CORONARIO, NIEGA HOSPITALIZACIONES RECIENTES Y/O CONSULTAS AL SERVICIO DE URGENCIAS, AL EXAMEN FÍSICO SIN ALTERACIONES, HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE DAÑO DE ÓRGANO BLANCO, CON CIFRAS TENSIONALES DENTRO DE RANGOS TERAPÉUTICOS. 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: 65.95ML/MIN C-G SEGÚN LA CALCULADORA DE RIESGO CARDIOVASCULAR HEARTS OPS, EL RIESGO DEL PACIENTE ES A 10 AÑOS DE: 20 % RCV ALTO DE ACUERDO A LOS PARACLÍNICOS DE CONTROL HEMOGRAMA SIN ANEMIA, SIN ALTERACIONES; FUNCIÓN RENAL CONSERVADA; ÁCIDO ÚRICO DENTRO DE PARÁMETROS NORMALES; GLICEMIA Y HEMOGLOBINA GLICOSILADA FUERA DE METAS; PERFIL LIPÍDICO FUERA DE METAS; TSH ELEVADA; UROANÁLISIS PATOLÓGICO; HEPATITIS C, ANTICUERPOS NEGATIVO. ELECTROCARDIOGRAMA: RITMO SINUSAL, FC 91 LPM, NO ELEVACIÓN DEL SEGMENTO ST, NO BLOQUEOS AURICULOVENTRICULARES, NO PROLONGACIÓN DE QT, NO OTRAS LESIONES. CITOLOGÍA CERVICOVAGINAL: SUGESTIVA DE VAGINOSIS BACTERIANA —POR LO ANTERIOR SE MODIFICA TERAPIA FARMACOLÓGICA ASÍ: LEVOTIROXINA 50 MCG/DÍA; ATORVASTATINA 40 MG/NOCHE; METFORMINA 850 MG CADA 12 HORAS —POR UROANÁLISIS PATOLÓGICO Y SÍNTOMAS URINARIOS SE CONSIDERA PACIENTE CON INFECCIÓN URINARIA SE INDICA ANTIBIOTICOTERAPIA —POR HALLAZGOS DE VAGINOSIS BACTERIANA SE INDICA MANEJO CON METRONIDAZOL OVULOS VAGINALES. —SE FORMULA PARA TRES MESES —DEBE ASISTIR A NUEVO CONTROL EN 3 MESES SE EXPLICA CONDICIÓN ACTUAL DEL PACIENTE, SE BRINDA EDUCACIÓN PARA CONTINUAR HÁBITOS Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLES, SE EXPLICA IMPORTANCIA DE CONTINUAR ADHERENCIA A PLAN DIETÉTICO CON DIETA DASH, REALIZAR ACTIVIDAD FÍSICA POR LOS MENOS 150 MINUTOS POR SEMANA Y CONTINUAR TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO. SE DA EDUCACIÓN EN SIGNOS DE ALARMA PARA CONSULTAR AL SERVICIO DE URGENCIAS COMO: DOLOR TORÁCICO, DISNEA, DECLINACIÓN DE CLASE FUNCIONAL, DIAFORESIS, EDEMA EN MIEMBROS INFERIORES, PALPITACIONES, SÍNCOPE, DISARTRIA, HEMIPARESIA. PACIENTE REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR. SIGNOS DE ALARMA: DOLOR EN EL PECHO, DIFICULTAD PARA RESPIRAR, AUMENTO DE LA ASFIXIA, SUDORACIÓN, HINCHAZÓN EN LAS PIERNAS, PÉRDIDA DEL CONOCIMIENTO, DIFICULTAD PARA HABLAR, QUE NO RESPONDA AL LLAMADO, VISIÓN BORROSA, DOLOR DE CABEZA, NÁUSEAS, VÓMITOS, ÚLCERAS EN LOS PIES, GLUCOMETRÍAS MUY ALTAS O MUY BAJAS, PÉRDIDA DE PESO, AUMENTO EN LA NECESIDAD DE IR AL BAÑO A ORINAR RECOMENDACIONES: ALIMENTACIÓN SIN AZÚCAR, MIEL O PANELA, BAJA EN CARBOHIDRATOS SIMPLES, BAJA EN GRASAS SATURADAS, FRACCIONADA Y DE ACUERDO A RECOMENDACIONES DADAS POR NUTRICIÓN. REALIZAR ACTIVIDAD FÍSICA REGULAR, MÍNIMO 150 MINUTOS SEMANALES DONDE SE INCLUYA EJERCICIO CARDIOVASCULAR Y DE FUERZA. ASISTIR REGULARMENTE A CONTROLES MÉDICOS Y REALIZAR LOS CAMBIOS INDICADOS EN LAS CONSULTAS POR SU MÉDICO. EVITAR O SUSPENDER BEBIDAS ALCOHÓLICAS O TABACO. REVISIÓN DE PIES SEMANALMENTE Y CONSULTAR ANTE LESIONES. ASEO ADECUADO EN SITIO DE APLICACIÓN DE LA INSULINA. ROTACIÓN EN APLICACIÓN DE INSULINA PARA EVITAR LIPODISTROFIA. EN CASO DE HIPOGLICEMIA (VALORES PLASMÁTICOS MENORES DE 70MG/DL), SE DEBEN TOMAR 15 A 20GR DE CARBOHIDRATOS (3 A 4 SOBRES DE AZÚCAR), MEDIR GLUCOSA 40MINS DESPUÉS DE SU TOMA, REPETIR SI VALORES DE GLUCOSA PERSISTEN 400MG/DL ASISTIR AL SERVICIO DE URGENCIAS.

FORMULA MEDICA

| | |
|--|--------|
| ACETAMINOFEN 500 MG TABLETA | # (60) |
| TOMAR TABLETA 1 CADA 8 HORAS VO EN CASO DE DOLOR | |
| ESOMEPRAZOL 20 MG TABLETAS O CÁPSULA | # (60) |
| TOMAR 1 CAPSULA CADA 12HRS VO | |
| LORATADINA 10 MG TABLETA | # (30) |
| TOMAR 1 TABLETA AL DIA EN LA NOCHE | |
| TAMOXIFENO (CITRATO) 20 MG DE BASE TABLETA | # (30) |
| TOMAR 1 TAB CADA DIA VO | |
| TRIMEBUTINA TABLETAS 200 MG | # (30) |
| TOMAR 1 TABLETA AL DIA | |

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 15:26

PACIENTE: CC 30344295 - LILIANA PATRICIA ISAZA
GENERO: FEMENINO
FECHA NACIMIENTO: 1965-02-05 - Edad: 59 Años 4 Meses 3 Días

| | |
|--|--------|
| VENLAFAXINA CAPSULAS 75 MG TOMAR 1 TABLETA CADA 8 HORAS VO | # (90) |
| LEVOMEPROMAZINA 4 MG/ML (0,4%) SOLUCION ORAL TOMAR 6 GOTAS EN LA NOCHE | # (1) |
| TRAZODONA CLORHIDRATO 50 MG TABLETA TOMAR 2 TAB CADA NOCHE VO | # (60) |
| METOCARBAMOL 750 MG TABLETAS TOMAR 1 TABLETA CADA 6 HORAS SEGUN DOLOR | # (30) |
| METFORMINA TABLETAS 850 MG 1 TAB CON ALMUERZO Y CENA X 3 MESES. | # (60) |
| LEVOTIROXINA SODICA 50 MCG TABLETA 1 TABLETA VO CADA DIA EN AYUNAS | # (30) |
| CEFALEXINA 250 MG TABLETA O CAPSULA 1 TAB CADA 8 HORAS POR 7 DIAS | # (28) |
| METRONIDAZOL 500 MG OVULO O TABLETA VAGINAL APLICAR 1 OVULO CADA NOCHE INTRAVAGINAL POR 10 DIAS EN LA NOCHE | # (10) |
| LOSARTAN. SEGUN LAS GUIAS DE PRACTICA CLINICA PARA LA PREVENCION, DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE PACIENTES CON ENFERMEDAD RENAL CRONICA. 50 MG TABLETA O TABLETA RECUBIERTA TOMAR 1 TABLETA CADA 12 HORAS VO | # (60) |
| ATORVASTATINA 40MG TABLETA TOMAR 1 TABLETA CADA NOCHE | # (30) |

MONICA MILENA BERMUDEZ MARTINEZ
MEDICINA GENERAL
Nro Documento: 1006318585
Nro. Registro:1006318585