

PACIENTE: CC 46550069 - MARIELA HENAO

GENERO: FEMENINO

FECHA NACIMIENTO: 1956-03-10 - Edad: 68 Años 2 Meses 27 Dias

Fecha y Hora de Atención: 2024-06-06 - 11:39:15 **CAS:**1500864

Cliente: NUEVA EPS

Profesional Tratante: DORIS AIDE OBANDO CARDOZO

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: H539 - ALTERACION VISUAL, NO ESPECIFICADA

CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA GENERAL

- **ACOMPañANTE:** ADELAIDA ARIAS - HIJA - **PARENTEZCO:** HIJO - HIJA - **RESPONSABLE:** CC-46550069 MARIELA HENAO - **DIRECCION:** GUARINOCITO CRA 5 7 78 - **TELEFONO:** 3136221576 - 3216213070 - **MOTIVO DE CONSULTA:** " EL CONTROL " - **ENFERMEDAD ACTUAL:** PACIENTE FEMENINA DE 68 AÑOS DE EDAD QUIEN ASISTE, CON SU HIJA, A CONSULTA MEDICA GENERAL DENTRO DEL CONTROL DEL PROGRAMA RIESGO CARDIOVASCULAR, CON DIAGNOSTICO DE DIABETES MELLITUS TIPO2 NO IR + HIPERTENSION ARTERIAL SIN COMPLICACIONES RENALES PACIENTE CON BUENA ADHERENCIA AL PROGRAMA, EN MANEJO FARMACOLOGICO ORAL CON BUENA ADHERENCIA. NIEGA REACCIONES ADVERSA A LA INGESTA DE LOS MEDICAMENTOS. PACIENTE REFIERE DIETA HIPOGLUCIDA E HIPOSODICA, CAMINATAS REGULARES, BUENA ADHERENCIA. NIEGA DISNEA, DOLOR TORACICO, CEFALEA, ALTERACIONES VISUALES, PALPITACIONES, EDEMA DE MIEMBROS INFERIORES, ALTERACIONES DE LA CONCIENCIA. NIEGA HOSPITALIZACIONES PREVIAS. REFIERE DIFICULTADES PARA LA HUELLA DIGITAL. DURANTE EL EXAMEN FISICO SE EVIDENCIA CAMBIO DE LA HUELLA DIGITAL RESPECTO A SU CEDULA, CON PERDIDA DE LOS SURCOS ORIGINALES. NO PORTA PARACLINICOS PARA REPORTAR. SE SOLICITAN HOY Y SE FORMULA PARA UN MES TFG COCKCROFT GAULT 59.81 ML/ MIN ESTADIO 2 - RAC 8.97 NORMAL - **PATOLOGICOS:** DIABETES MELLITUS 2 HIPERTENSION ARTERIAL DISLIPDIEMIA - **FARMACOLOGICOS:** ATORVASTATINA 20MG TABLETA CADA NOCHE LOSARTAN 50 MG DIA METFORMINA 850 MG ALMUERZO - **QUIRURGICOS:** OSTEOSINTESIS DE PIE, FAQUECTOMIA DERECHO EN 2013 - **TRAUMATOLOGICOS:** NIEGA - **TOXICOLOGICOS:** NIEGA - **ALERGICOS:** NIEGA - **BIOPSIOSOCIALES:** VIVE CON UNA HIJA. AMA DE CASA. - **ANTECEDENTES FAMILIARES:** HERMANA FALLECIDA NEUMONIA VS TBC (?) - **T.A. (SENTADO) SISTOLICA:** 120 - **T.A. (SENTADO) DIASTOLICA:** 60 - **T.A. (DE PIE):** 120 - **T.A. (DE PIE) DIASTOLICA:** 60 - **PERIMETRO ABDOMINAL:** 90 - **TEMPERATURA:** 36 - **FC:** 66 - **FR:** 20 - **SPO2:** 98 - **PIEL Y ANEXOS:** INTEGROS, SIN LESIONES - **CABEZA:** NORMOCEFALA - **OJOS:** INTEGROS, PUPILAS NORMORREACTIVAS A LA LUZ, CONJUNTIVAS HUMEDAS Y ROSADAS - **FONDO OJO:** BILATERL NORMAL - **ORL:** NORMOIMPLANTACION NASAL Y AURICULAR. MUCOSAS HUMEDAS Y ROSADAS. - **CUELLO:** SIMETRICO, SIN MASAS NI ADENOPATIAS - **VALORACION MAMARIA:** NO ES PERTINENTE REALIZAR POR EL CUADRO CLINICO - **DORSO-LUMBAR:** INTEGRO, SIMETRICO. - **CARDIO-PULMONAR:** RUIDOS CARDIACOS RITMICOS NO AUSCULTO SOPLOS. MURMULLO VESICULAR PRESENTE SIN SOBREGREGADOS. - **ABDOMEN:** BLANDO DEPRESIBLE, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL. RUIDOS INTESTINALES PRESENTES. - **GENITALES:** NO ES PERTINENTE REALIZAR POR EL CUADRO CLINICO - **EXTREMIDADES:** ADECUADO ESTADO NEUROCIRCULATORIO, SIN EDEMAS NI LESIONES. - **NEUROLOGICO:** SIN DEFICIT APARENTE. GLASGOW 15/15 - **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 EMOCACIONES 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?:** 1 - **Año:** 2022 - **MES:** 10 - **DIAGNOSTICO DE DM?:** 1 - **Años DIAGNOSTICO DE DM?:** 1 - **Año:** 2022 - **MES:** 10 - **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):** 151 - **PESO (KG):** 57 - **IMC:** 25 - **CIRCUNFERENCIA ABDOMINAL:** 90 - **T.A. (SENTADO) SISTOLICA:** 120 - **T.A. (SENTADO) DIASTOLICA:** 60 - **FECHA EKG:** 2022/10/25 - **RESULTADO EKG:** NORMAL - **FECHA MAMOGRAFIA:** 2023/08/18 - **RESULTADO MAMOGRAFIA:** CAMBIOS BENIGNOS DESCRITOS EL ESTUDIO SE INCLUYE EN UN BIRADS 2. - **FECHA HEMOGRAMA:** 2023/11/16 - **RESULTADO HEMOGRAMA:** NORMAL - **FECHA SANGRE OCULTA:** 2023/08/08 - **RESULTADO SANGRE OCULTA:** NEGATIVO - **FECHA PARCIAL ORINA:** 2023/11/16 - **RESULTADO PACIAL ORINA:** NO PATOLOGICO - **FECHA COLESTEROL TOTAL:** 2023/11/16 - **RESULTADO COLESTEROL TOTAL:** 164.69 - **FECHA COLESTEROL HDL:** 2023/11/16 - **RESULTADO COLESTEROL HDL:** 33.15 - **FECHA COLESTEROL LDL:** 2023/11/16 - **RESULTADO COLESTEROL LDL:** 88.18 - **FECHA TRIGLICERIDOS:** 2023/11/16 - **RESULTADO TRIGLICERIDOS:** 216.81 - **FECHA HB GLICOSILADA:** 2023/11/16 - **RESULTADO HB GLICOSILADA:** 5.91 - **FECHA GLICEMIA:** 2023/11/16 - **RESULTADO GLICEMIA:** 107 - **FECHA MICRO ALBUMINURIA:** 2024/02/15 - **RESULTADO MICRO ALBUMINURIA:** 3.12 - **FECHA CREATININA SUERO:** 2024/02/15 - **RESULTADO CREATININA SUERO:** 0.81 - **FECHA CREATININA ORINA:** 2024/02/15 - **RESULTADO CREATININA ORINA:** 34.79 - **TFG - REGISTRADA:**

59.81 - ESTADIO RENAL REGISTRADO EN HC?: 2 - RELACION ALBUMINURIA / CREATINURIA: 8.97 - PUNTAJE: 5 - PORCENTAJE RIESGO ACCIDENTE CARDIOVASCULAR: 4% - RECOMENDACIONES METAS TERAPEUTICAS: SE EDUCA EN CÓMO LOGRAR UNA VIDA SALUDABLE IMPLEMENTANDO HÁBITOS EN LA VIDA DIARIA CON LO QUE LOGRARA CONTROLAR LOS FACTORES DE RIESGO QUE SE ASOCIAN CON EVENTOS CARDIOVASCULARES COMO INFARTO O ACCIDENTE CEREBROVASCULAR Y ASÍ PREVENIR LAS COMPLICACIONES INHERENTES A SU PATOLOGÍA DE BASE COMO INFARTOS, EVENTOS CEREBROVASCULARES, DAÑO RENAL. SE RECOMIENDA UNA ADECUADA NUTRICIÓN CONSISTENTE EN ALIMENTOS SALUDABLES COMO FRUTAS, VERDURAS, LEGUMBRES, NUECES, SEMILLAS, PESCADOS, LÁCTEOS BAJOS EN GRASA Y HUEVOS, ALIMENTOS QUE PREFERIBLEMENTE SE DEBEN PREPARAR COCINADOS Y/O AL VAPOR, NO FRITOS O CON ADICIÓN DE GRASAS. EVITAR EL CONSUMO DE ALCOHOL Y CIGARRILLO. DENTRO DE LOS FACTORES PROTECTORES DEL RIÑÓN SE SUGIERE EVITAR EL CONSUMO DE CARNES ROJAS, SAL, AZÚCAR Y CARBOHIDRATOS. HIDRATACIÓN ADECUADA, CONSUMO DE DOS LITROS DE AGUA AL DÍA. PARA EL CONTROL DEL PESO SE SUGIERE HACER EJERCICIO: CAMINAR 30 MINUTOS DIARIOS 5 DÍAS A LA SEMANA. SE LE BRINDA INFORMACIÓN ACERCA DE LOS BENEFICIOS DE CAMINAR: ALIVIA EL ESTRÉS, AYUDA AL CONTROL DE LA PRESIÓN SANGUÍNEA, AUMENTA LA MASA ÓSEA, EJERCITA LOS MÚSCULOS EN GENERAL, INCLUYENDO LOS ABDOMINALES, LO CUAL FAVORECE EL PERISTALTISMO, DISMINUYENDO EL RIESGO DE CÁNCER DE COLON. AYUDA A BAJAR DE PESO PORQUE QUEMA GRASAS Y EN CUANTO A SALUD MENTAL RETRASA EL ALZHEIMER Y AYUDA CON EL MANEJO DEL ESTRÉS. EN CUANTO A LA HIGIENE DEL SUEÑO SE RECOMIENDA EVITAR EL CONSUMO DE EXCESO DE CAFÉINA U OTROS ESTIMULANTES PARA PODER CONCILIAR EL SUEÑO DURANTE 7 A 8 HORAS CADA NOCHE. SE EDUCA EN CUIDADOS DE LOS PIES, USO ADECUADO DE CALZADO, AMPLIO Y COMODO, NO MANIPULACION DE LOS PIES POR PARTE DEL PACIENTE, ANTE LESIONES EN LOS PIES, CONSULTAR INMEDIATAMENTE

- **EVOLUCION:** PACIENTE FEMENINA DE 68 AÑOS DE EDAD, CON RCV DE COMPLICACIONES CARDIOCEREBROVASCULARES A 10 AÑOS ALTO DEL AL 20%. CON TA EN METAS, PESO Y CIRCUNFERENCIA ABDOMINAL FUERA DE METAS SIN DISMINUCION DE PESO. SS VALORACION POR NUTRICION, MEDICINA INTERNA Y SE INSISTE EN RECOMENDACIONES GENERALES DE ADHERENCIA A DIETA HIPOSDICA, HIPOGLUCIDA, HIPOGRASA Y CAMINATA MINIMO 30 MINUTOS DIARIOS 5 VECES A LA SEMANA. SE PROPONE DISMINUCION DE 1% DE PESO MENSUAL HASTA LOGRAR EL PESO IDEAL. SE FORMULAN MEDEICAMENTOS PARA UN MES Y SE SOLICITAN PARACLINICOS DEL PROGRAMA PARA TOMAR A FINALES DE JUNIO Y PRESENTARLOS EN UN MES .SE DAN SIGNOS DE ALARMA PARA DOLOR PRECORDIAL (DOLOR EN EL PECHO, QUE SE PROPAGA 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, SOMNOLENCIA O DIFICULTAD PARA DESPERTAR, PRESENCIA DE ATAQUES O CONVULSIONES, DECAIMIENTO Y DETERIORO DE SU ESTADO GENERAL, CONSULTAR POR URGENCIAS DE INMEDIATO. REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR. - **FRAMINGHAM** - **PUNTUACION:** ALTO - **FRAMINGHAM** - **RIESGO:** MAS 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 - **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 METERE 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:** 0 - **TOTAL LAWTON SIN DIFICULTAD:** 14 - **TOTAL LAWTON CON DIFICULTAD:** 0 - **TOTAL LAWTON CON AYUDA:** 0 - **TOTAL LAWTON NO EVALUABLE:** 0 - **VALORACION:** 0 - 14 - 0 - 0 - 0 - **FINDRISK** - **RANGO DE EDAD:** 55-64 Años (3 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 DÍAS (1 P.) - **FINDRISC** - **TOMA MEDICAMENTOS PARA HTA:** SI - **FINDRISC** - **LE HAN ENCONTRADO ALGUNA 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:** 2024/07/06 - **PROFESIONAL QUE ATIENDE:** MEDICO GENERAL - **CONDUCTA:** ATORVASTATINA 20MG TABLETA CADA NOCHE LOSARTAN 50 MG DIA METFORMINA 850 MG ALMUERZO PENDIENTE CITA CON OPTOMETRIA SS VALORACION POR MEDICINA INTERNA SS VALORACION POR NUTRICION SS PARACLINICOS DEL PROGRAMA CONTROL EN UN MES

PACIENTE: CC 46550069 - MARIELA HENAO
GENERO: FEMENINO
FECHA NACIMIENTO: 1956-03-10 - Edad: 68 Años 2 Meses 27 Dias

FORMULA MEDICA	
GLICERINA 0.9% + CARBOXIMETILCELULOSA SODICA 0.5% SOLUCION OFTALMICA	# (1)
1 GOTA CADA 12 HORAS EN AMBOS OJOS POR 1 MES	
LOSARTAN. SEGUN LAS GUIAS DE PRACTICA CLINICA PARA LA PREVENCION, DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE	# (30)
PACIENTES CON ENFERMEDAD RENAL CRONICA. 50 MG TABLETA O TABLETA RECUBIERTA	
TMMAR 1 TABLETA AL DIA	
METFORMINA 850 MG TABLETA	# (30)
TOMA 1 TAB DESPUES DEL ALMUERZO	
ATORVASTATINA 40MG TABLETA	# (30)
TOMAR UNA TABLETA CADA NOCHE	
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, # (1)	
LEUCOGRAMA, RECuento DE PLAQUETAS, INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA] METODO	
AUTOMATICO]	
[903876 CREATININA EN ORINA PARCIAL]	# (1)
[895100 ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD]	# (1)
[903026 MICROALBUMINURIA POR EIA]	# (1)
[903426 HEMOGLOBINA GLICOSILADA POR ANTICUERPOS MONOCLONALES]	# (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 15:24

PACIENTE: CC 46550069 - MARIELA HENAO

GENERO: FEMENINO

FECHA NACIMIENTO: 1956-03-10 - Edad: 68 Años 2 Meses 27 Dias

SOLICITUD DE REFERENCIA / CONTRAREFERENCIA:

PACIENTE REMITIDO A: **MEDICINA GENERAL-**

POR FAVOR ASIGNAR CITA DE CONTROL DE RCV EN UN MES CON RESULTADO DE PARACLINICOS DEL PROGRAMA.
GRACIAS.

PACIENTE REMITIDO A: **MEDICINA INTERNA**

PACIENTE FEMENINA DE 68 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICO DE DIABETES MELLITUS TIPO2 NO IR + HIPERTENSION
ARTERIAL SIN COMPLICACIONES RENALES
TFG COCKCROFT GAULT 59.81 ML/ MIN ESTADIO 2 - RAC 8.97 NORMAL
SOLICITO HOY PARACLINICOS DEL PROGRAMA
SOLICITO VALORACION Y MANEJO ESPECIALIZADO. GRACIAS.

PACIENTE REMITIDO A: **NUTRICION Y DIETETICA**

PACIENTE FEMENINA DE 68 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICO DE DIABETES MELLITUS TIPO2 NO IR + HIPERTENSION ARTERIAL
SIN COMPLICACIONES RENALES CON IMC FUERA DE METAS SIN DISMINUCION DE PESO.
SOLICITO VALORACION Y MANEJO ESPECIALIZADO. GRACIAS.

DORIS AIDE OBANDO CARDOZO

MEDICINA GENERAL

Nro Documento: 51744225

Nro. Registro: 51744225
