

PACIENTE: CC 633504 - JOSE IGNACIO FONNEGRA

GENERO: MASCULINO

FECHA NACIMIENTO: 1934-12-03 - Edad: 89 Años 6 Meses 18 Dias

Fecha y Hora de Atención: 2024-06-21 - 11:31:28

CAS:1474125

Cliente: NUEVA EPS

Profesional Tratante: DOMINGO DI BRINO VALLETTA

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

Diagnostico Principal: E112 - DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE CON COMPLICACIONES RENALES

Diagnostico Relacionado Nro1: I120 - ENFERMEDAD RENAL HIPERTENSIVA CON INSUFICIENCIA RENAL

Diagnostico Relacionado Nro2: I255 - CARDIOMIOPATIA ISQUEMICA

Diagnostico Relacionado Nro3: D638 - ANEMIA EN OTRAS ENFERMEDADES CRONICAS CLASIFICADAS EN OTRA PARTE

CONSULTA DE CONTROL POR MEDICINA INTERNA

- ACOMPAÑANTE: LUZ ESTHELA FONNEGRA - PARENTEZCO: HIJO - HIJA - RESPONSABLE: SOLO - DIRECCION: CALLE 14 #9-22 SAN ANTONIO - TELEFONO: 3206193026 - MOTIVO DE CONSULTA: CONSULTA MEDICA - ENFERMEDAD ACTUAL: SE TRATA DE UN PACIENTE MASCULINO DE 89 AÑOS DE EDAD, PACIENTE REFIERE QUE CONSULTA POR MEDICINA INTERNA PARA SU CONTROL DENTRO DEL PROGRAMA RIESGO CARDIOVASCULAR, CON HISTORIAL DE DIABETES MELLITUS TIPO 2 MAS HIPERTENSION ARTERIAL CON COMPLICACIONES RENALES, ADEMAS DE CARDIOPATIA ISQUEMICA, CON ANEMIA CLINICA SECUNDARIA Y CON HIPERPLASIA PROSTATICA. EN LA ACTUALIDAD ASINTOMATICO CARDIOVASCULAR SE EVIDENCIA QUE EL PACIENTE TIENE AUN PENDIENTE VALORACIÓN POR PARTE DE NEFROLOGÍA., AUNQUE EL PACIENTE ESTA RENUENTE A IR A LA CONSULTA DEL NEFROLOGO. ADEMAS EL PACIENTE TIENE SUGERIDA UNA CONSULTA POR UROLOGIA Y ES TAMBIEN RENUENTE A ASISTIR A ESTA CONSULTA DEL UROLOGO. HOY ACUDE PARA DARSELE LECTURA SOBRE LOS EXAMENES DE LABORATORIO Y/O PARACLINICOS SOLICITADOS EN CONSULTA ANTERIOR PARA ANEXAR EN LA HISTORIA CLINICA. - PATOLOGICOS: ENFERMEDAD RENAL ESTADIO 4 + DM TIPO 2 + HTA + CATETERISMO CARDIACA EN 2015 + ANEMIA - FARMACOLOGICOS: LOSARTAN 50 MG UNA CADA DIA + HIDROCLOROTIAZIDA TAB 25 MG TOMAR 1 CADA DIA + ASA 100 X 1 + CARVEDILOL 6.25 X 1 + HIERRO 300 X 1 + ACIDO FOLICO 1 X 1, LINAGLIPTINA 5MG DIA - QUIRURGICOS: NO REFIERE - TRAUMATOLOGICOS: NO REFIERE - TOXICOLOGICOS: NO REFIERE - ALERGICOS: NO REFIERE - BIOPSIOSOCIALES: VIVE CON ESPOSA - ANTECEDENTES FAMILIARES: NO REFIERE - T.A. (SENTADO) SISTOLICA: 110 - T.A. (SENTADO) DIASTOLICA: 60 - T.A. (DE PIE): 110 - T.A. (DE PIE) DIASTOLICA: 60 - PERIMETRO ABDOMINAL: 90 - 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: 3206193026 - DIRECCION: CALLE 22 # 5-25 B. SANTA LUCIA. LA DORADA - VIA DE CAPTACION: CONSULTA EXTERNA - DIAGNOSTICO DE HTA?: 1 - AÑOS DIAGNOSTICO DE HTA?: 9 - Año: 2015 - MES: 4 - DIAGNOSTICO DE DM?: 1 - AÑOS DIAGNOSTICO DE DM?: 9 - Año: 2015 - MES: 4 - TIPO DE DM?: 20 - DIAGNOSTICO DE ERC?: 1 - AÑOS DIAGNOSTICO DE ERC?: 9 - Año: 2015 - MES: 4 - PROGRAMA ACTUAL: PROGRAMA NEFROPROTECCION - CLASIFICACION RIESGO CARDIO VASCULAR: ALTO - SEGUIMIENTO RIESGO CARDIO VASCULAR: M - TALLA (CM): 167 - PESO (KG): 66 - IMC: 23.67 - CIRCUNFERENCIA ABDOMINAL: 92 - T.A. (SENTADO) SISTOLICA: 110 - T.A. (SENTADO) DIASTOLICA: 60 - FECHA EKG: 2024/01/11 - RESULTADO EKG: BRADICARDIA SINUSAL MAS EV AISLADA - FECHA HEMOGRAMA: 2024/01/22 - RESULTADO HEMOGRAMA: ANEMIA CLINICA - FECHA PSA: 2024/04/18 - RESULTADO PSA: 30.3 - FECHA PARCIAL ORINA: 2024/01/22 - RESULTADO PACIAL ORINA: BACTERIURIA ASINTOMATICO - FECHA COLESTEROL TOTAL: 2024/01/22 - RESULTADO COLESTEROL TOTAL: 117.1 - FECHA COLESTEROL HDL: 2024/01/22 - RESULTADO COLESTEROL HDL: 42.33 - FECHA COLESTEROL LDL: 2024/01/22 - RESULTADO COLESTEROL LDL: 57.62 - FECHA TRIGLICERIDOS: 2024/01/22 - RESULTADO TRIGLICERIDOS: 85.73 - FECHA HB GLICOSILADA: 2024/04/18 - RESULTADO HB GLICOSILADA: 6.64 - FECHA GLICEMIA: 2024/04/18 - RESULTADO GLICEMIA: 109 - FECHA MICRO ALBUMINURIA: 2024/01/22 - RESULTADO MICRO ALBUMINURIA: 14.11 - FECHA PROTEINAS 24 HORAS: 2024/04/18 - RESULTADO PROTEINAS 24 HORAS: 7 - FECHA CREATININA SUERO: 2024/04/18 - RESULTADO CREATININA SUERO: 2.59 - FECHA CREATININA ORINA: 2024/01/22 - RESULTADO CREATININA ORINA: 72.11 - TFG - REGISTRADA: 18.05 - ESTADIO RENAL REGISTRADO EN HC?: 4 - RELACION ALBUMINURIA / CREATINURIA: 19.57 - PORCENTAJE RIESGO ACCIDENTE CARDIOVASCULAR: MAS DEL 30% RCV - 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 CLINICA EN EL MOMENTO EN QUE FUERON REALIZADOS: TFG (TASA DE FILTRACIÓN GLOMERULAR) SEGÚN LA CALCULADORA DE FUNCIÓN RENAL, COCKCROFT–GAULT ES: 18.05 ML/MIN C-G ESTADIO: (4). LA RELACIÓN MICROALBUMINURIA/CREATINURIA ES: 19.57 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 CLINICA EN EL MOMENTO EN QUE FUERON REALIZADOS: TFG (TASA DE FILTRACIÓN GLOMERULAR) SEGÚN LA CALCULADORA DE FUNCIÓN RENAL, COCKCROFT–GAULT ES: 18.05 ML/MIN C-G ESTADIO: (4). LA RELACIÓN MICROALBUMINURIA/CREATINURIA ES: 19.57 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 - PUNTUACION:** ALTO - **FRAMINGHAM - RIESGO:** 30% - **STRBARTHELCOMER:** B - **INTBARTHELCOMERPTO:** 5 - **STRBARTHELCOMERDES:** NECESITA AYUDA: EJ. PARA CORTAR O EXTENDER LA MANTEQUILLA - **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 - **STRBARTHELREIRETE:** A - **INTBARTHELREIRETEPTO:** 10 - **STRBARTHELREIRETEDES:** 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:** B - **INTBARTHELTRASLADOPTO:** 10 - **STRBARTHELTRASLADODES:** MINIMA AYUDA: INCLUYE SUPERVISION VERBAL Y PEQUEÑA AYUDA FISICA, TAL COMO LA OFRECIDA POR UN CONYUGE NO MUY FUERTE - **STRBARTHELDEAMBULAR:** B - **INTBARTHELDEAMBULARPTO:** 10 - **STRBARTHELDEAMBULARDES:** NECESITA AYUDA: SUPERVISION VERBAL O FISICA, INCLUYENDO INSTRUMENTOS U OTRAS AYUDAS PARA PERMANECER DE PIE, DEAMBULA 50 MTS - **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:** 85 - **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: NO LO HACE (NO PUEDE): SI - TOTAL LAWTON NO HACE: 2 - TOTAL LAWTON SIN DIFICULTAD: 12 - TOTAL LAWTON CON DIFICULTAD: 0 - TOTAL LAWTON CON AYUDA: 0 - TOTAL LAWTON NO EVALUABLE: 0 - VALORACION: 2 - 12 - 0 - 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 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: 2024/08/21 - PROFESIONAL QUE ATIENDE: MEDICO GENERAL - OBSERVACION: FECHA Y HORA DE ATENCIÓN: 2024-03-13 - 02:14:51 CAS:1448213 CLIENTE: NUEVA EPS PROFESIONAL TRATANTE: LAURA MARCELA RAMOS SANCHEZ FINALIDAD: 10 - CAUSA EXTERNA: 13 - TIPO DIAGNOSTICO: 2 - CONFIRMADO NUEVO DIAGNOSTICO PRINCIPAL: E112 - DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE CON COMPLICACIONES RENALES DIAGNOSTICO RELACIONADO NRO1: I120 - ENFERMEDAD RENAL HIPERTENSIVA CON INSUFICIENCIA RENAL DIAGNOSTICO RELACIONADO NRO2: I255 - CARDIOMIOPATIA ISQUEMICA DIAGNOSTICO RELACIONADO NRO3: D638 - ANEMIA EN OTRAS ENFERMEDADES CRONICAS CLASIFICADAS EN OTRA PARTE CONTROL EN TRES MESES. ***** FECHA Y HORA DE ATENCIÓN: 2024-05-07 - ECOGRAFIA RENAL Y VIAS URINARIAS PRÓSTATA: HOMOGÉNEA, DE CONTORNOS REGULARES, QUE TIENE UN VOLUMEN DE 24ML CONCLUSION: CAMBIOS ECOGRAFICOS DE NEFROPATIA CRONICA BILATERAL ***** FECHA Y HORA DE ATENCIÓN: 2024-04-18 -EXAMEN DE LABORATORIO EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICA, ESTUDIO DE MORFOLOGIA SERIE ROJAGLOBULOS ROJOS NORMOCITICOS, MODERADA POIQUILOCITOSIS CON EQUINOCITO +, HIPOCROMIA +. SERIE BLANCALEUCOCITOS NORMALES EN NÚMERO Y MORFOLOGÍA, RECUENTO DE 5.37 X10 3 UL, DIFERENCIAL: L: 23.0% M: 7.0 % E: 2.0% N: 68% SERIE PLAQUETARIAPLAQUETAS NORMALES EN NÚMERO Y MORFOLOGÍA. ***** FECHA Y HORA DE ATENCIÓN: 2024-04-18 - EXAMEN DE LABORATORIO PROTEINURIA EN 24 H PROTEINURIA 24 HORAS:7MG/24 HORAS.HASTA 150 MG/24 HORAS. VOLUMEN ORINA 24 H:2300ML. ***** FECHA Y HORA DE ATENCIÓN: 2024-04-18 - EXAMEN DE LABORATORIO DEPURACION DE CREATININA CORREGIDA A SUPERFICIE 53.25ML/MIN. DEPURACION DE CREATININA SIN CORREGIR A SUPERFICIE30.34ML/MIN CREATININA EN SUERO2.59MG/DLHOMBRE: 0,9 - 1,3 MUJER: 0,6 - 1,1 CREATININA EN ORINA49.2MG/DL VOLUMEN EN ORINA DE 24 HORAS2300ML/24 HORAS PESO66KG TALLA168CM ***** FECHA Y HORA DE ATENCIÓN: 2024-05-06 - 03:19:30 CAS:1482050 CLIENTE: NUEVA EPS PROFESIONAL TRATANTE: SANTIAGO ARIAS HENAO FINALIDAD: 10 - CAUSA EXTERNA: 13 - TIPO DIAGNOSTICO: 3 - CONFIRMADO REPETIDO DIAGNOSTICO PRINCIPAL: E112 - DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE CON COMPLICACIONES RENALES DIAGNOSTICO RELACIONADO NRO1: I120 - ENFERMEDAD RENAL HIPERTENSIVA CON INSUFICIENCIA RENAL ***** FECHA Y HORA DE ATENCIÓN: 2024-02-05 - 04:13:09 CAS:1381910 CLIENTE: NUEVA EPS PROFESIONAL TRATANTE: DOMINGO DI BRINO VALLETTA FINALIDAD: 10 - CAUSA EXTERNA: 13 - TIPO DIAGNOSTICO: 3 - CONFIRMADO REPETIDO DIAGNOSTICO PRINCIPAL: E112 - DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE CON COMPLICACIONES RENALES DIAGNOSTICO RELACIONADO NRO1: I120 - ENFERMEDAD RENAL HIPERTENSIVA CON INSUFICIENCIA RENAL DIAGNOSTICO RELACIONADO NRO2: I255 - CARDIOMIOPATIA ISQUEMICA DIAGNOSTICO RELACIONADO NRO3: D638 - ANEMIA EN OTRAS ENFERMEDADES CRONICAS CLASIFICADAS EN OTRA PARTE ***** FECHA Y HORA DE ATENCIÓN: 2023-11-22 - EXAMEN DE LABORATORIO ACIDO URICO7.31 POTASIO 4.40 MMOL/L 3.5 - 5.1 SODIO EN SUERO 143.0 MMOL/L 137 - 145 ***** NOS INTERESA QUE EL PACIENTE NO ESTE MUY VASO DILATADO Y CON PAD MENOR DE 60 MMHG PORQUE ESTO PRODUCE RIESGO DE DISMINUCION EN LA PERFUSION DE ORGANOS BLANCO, CEREBRO, CORAZON Y RIÑON Y CONSECUENCIAS IRREVERSIBLES. ***** 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 CLINICA EN EL MOMENTO EN QUE FUERON REALIZADOS: TFG (TASA DE FILTRACIÓN GLOMERULAR) SEGÚN LA CALCULADORA DE FUNCIÓN RENAL, COCKCROFT–GAULT ES: 18.05 ML/MIN C-G ESTADIO: (4). LA RELACIÓN MICROALBUMINURIA/CREATINURIA ES: 19.57 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 NEFROPROTECCION ***** PACIENTE CON DX. DE DIABETES MELLITUS CON EVIDENCIAS CLINICAS PREVIAS DE DAÑO DE ORGANO BLANCO, CON UN HISTORIAL MEDICO POR ENFERMEDAD CARDIOVASCULAR ARTERIOESCLEROTICA CONOCIDA, CON ENFERMEDAD ISQUEMICA CARDIACA, ENFERMEDAD CORONARIA SIN NECESIDAD DE PROCEDIMIENTO MEDICO ADICIONAL POR EL DATO DE NEFROPATIA CRONICA, SIN ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR, CON DETERIORO COGNITIVO, CON PROBABLE HIPERTROFIA VENTRICULAR IZQUIERDA POR HISTORIA NATURAL DE LA ENFERMEDAD, SIN ENFERMEDAD CAROTIDEA O ENFERMEDAD VASCULAR ARTERIAL PERIFERICA, SIN RETINOPATIA, CON NEFROPATIA DEBIDO A UN INCREMENTO PREVIO DE LA RELACION ALBUMINA/CREATININA (RAC) Y/O PROTEINURIA, CON ENFERMEDAD RENAL CRONICA (TFG, MENOR DEL 60 ML/MIN), CON UNA DEPURACION DE CREATININA EN ORINA DE 24 HORAS CORREGIDA A SU SC DE 53.25 ML/MIN DEL 18/04/2024...(VER DE LA DEPURACION DE CREATININA EN ORINA DE 24 HORAS) 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. ***** LAS ACCIONES PARA LA PROTECCIÓN RENAL O LA NEFROPROTECCION: SON LAS DE MEDIR Y EVALUAR LA FILTRACIÓN GLOMERULAR, MANTENER UN VOLUMEN URINARIO NORMAL, EVITAR LAS VARIABILIDADES O LAS OSCILACIONES BRUSCAS O CONTINUAS DE LAS CIFRAS DE LA PRESION ARTERIAL (PA) COMO SON LA HIPERTENSIÓN O LA HIPOTENSIÓN ARTERIAL SOSTENIDA, PRESERVAR LA HOMEOSTASIS DEL MEDIO INTERNO CORPORAL CON LAS MEJORES RECOMENDACIONES NUTRICIONALES POSIBLES, ASI COMO LA DE MANTENER UNA ADECUADA HIDRATACION (INGESTA ORAL DE LIQUIDOS SUFICIENTE) Y EVITAR SOBRE TODO EL USO DE LAS SUSTANCIAS NEFROTOXICAS (COMO LO SON LOS ANALGÉSICOS Y ANTIINFLAMATORIOS NO ESTEROIDEOS, ANTIBIÓTICOS, COMO LAS CEFALOSPORINAS Y TETRACICLINAS, LOS ANTINEOPLÁSICOS, COMO EL CISPLATINO Y LOS CONTRASTES RADIOLÓGICOS, COMO EL IODO, UTILIZADO PARA VISUALIZAR IMÁGENES DE LOS TEJIDOS, EN DETERMINADOS ESTUDIOS RADIOLÓGICOS). LOS IECA Y LOS BRA PUEDE RETARDAR EL DAÑO AL RIÑÓN INCLUSO EN LAS PERSONAS QUE NO TIENEN PRESIÓN ARTERIAL ALTA, ES DECIR PACIENTES QUE TENGAMOS CONOCIMIENTO QUE NO SEAN HIPERTENSOS. LOS MEDICAMENTOS QUE PUEDEN AYUDAR EN LA NEFROPROTECCION SON LOS INHIBIDORES DE LA ENZIMA CONVERTIDORA DE ANGIOTENSINA (IECA), LOS BLOQUEADORES O ANTAGONISTAS DE LOS RECEPTORES DE LA ANGIOTENSINA II (BRA), LOS BLOQUEADORES BETA Y EL USO FUNDAMENTAL DE LAS ESTATINAS EN LA MAYORIA DE LOS PACIENTES. ***** NOTA EL PACIENTE FUE REMITIDO AL NEFROLOGO Y NUNCA HA PODIDO SER VALORADO POR LA ESPECIALIDAD DE ACUERDO A LA INFORMACION DEL PACIENTE NUNCA LE OTORGAN CITA !!!!(FALTA DE AGENDA) SE PROCEDE A REALIZAR FORMAL REMISION EN EL MES DE FEBRERO, 2024 UNA VEZ MAS POR NEFROLOGIA, ACTUALIZAR LA DEPURACION DE CREATININA EN ORINA DE 24 HORAS, ECOGRAFIA RENAL. SE REMITIO EN ESA OPORTUNIDAD AL PACIENTE PARA UNA SOLICITUD DE UNA VALORACION MEDICA ESPECIALIZADA POR SU SERVICIO DE NEFROLOGIA PARA EVALUARSE SU ESTADO CLINICO ACTUAL DEL PACIENTE Y PODER DEFINIRSE UN MEJOR PLAN OPTIMO DE MANEJO DIAGNOSTICO Y TERAPEUTICO ADECUADO SEGÚN SEA EL CASO. PACIENTE CON UNA TASA DE FILTRACIÓN GLOMERULAR (TFG) A TRAVÉS DE LA FÓRMULA DE COCKCROFT – GAULT (CG) Y CUYO RESULTADO SE ENCUENTRA ENTRE 15 Y 20 ML/MIN/M2. EL RESULTADO DE CREATININA (CON LA CUAL SE CALCULÓ LA TFG), EXAMEN PARCIAL DE ORINA, LA DEPURACIÓN DE CREATININA Y MICROALBUMINURIA/ CREATININA EN ORINA PARCIAL (RAC). FINALIDAD DE LA REMISION: E4: TFG SE ENCUENTRA POR DEBAJO DE 30 ML/MIN ***** CONSIDERO POR EL RESULTADO DEL PSA VALORACION POR UROLOGIA !!!!!!! CONDUCTA: DE MOMENTO NO SE HACEN AJUSTES EN LA FORMULACION MEDICA YA QUE EL PACIENTE SE ENCUENTRA CLINICAMENTE ESTABLE RESPECTO A SUS CONDICIONES, AUN CUANDO ES NECESARIO CONTINUAR CON EL MISMO TRATAMIENTO MEDICO FORMULADO PARA PODER SEGUIR DISMINUYENDO EL RIESGO DE LAS COMPLICACIONES RELACIONADAS DE SUS ENFERMEDADES DE BASE, POR LO QUE SE LE DA FORMULA DE SUS MEDICAMENTOS POR DOS MESES DE PRESCRIPCION. SE LE EXPLICA LA CONDUCTA AL PACIENTE Y A SU ACOMPAÑANTE, QUIENES REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR. SE LE INSISTE EN LA IMPORTANCIA DE MANTENER Y SEGUIR ADICIONALMENTE CON LOS CAMBIOS EN EL ESTILO DE VIDA, CON UNA ALIMENTACIÓN SALUDABLE, CONSIDERAR SIEMPRE UNA HIDRATACION SUFICIENTE, LA ACTIVIDAD FISICA DIARIA REGULARMENTE Y SU CONTROL DEL PESO. - **CONDUCTA:** ANOTADO EN LAS OBSERVACIONES

FORMULA MEDICA	
ESOMEPRAZOL 20 MG TABLETAS O CÁPSULA	# (30)
1 TABLETA VIA ORAL CADA DIA EN AYUNAS	
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	# (60)
UNA TABLETA 8 AM Y 8 PM	
AMLODIPINO 5 MG TABLETA	# (30)
UNA TABLETA 8 AM.	
FUROSEMIDA 40 MG TABLETA	# (30)
MEDIA TABLETA DIARIA POR LA MAÑANA	
ATORVASTATINA 40MG TABLETA	# (30)
UNA TABLETA DIARIA 8 PM	
LINAGLIPTINA TABLETAS 5 MG	# (30)
UNA TABLETA DIARIA DURANTE EL ALMUERZO	
TANSULOSINA TABLETAS 0.4 MG	# (30)
UNA CAPSULA DURANTE LA NOCHE (ANTES DE ACOSTARSE)	
DUTASTERIDA CAPSULAS 0.5 MG	# (30)
UNA CAPSULA ANTES DE ACOSTARSE	

PACIENTE: CC 633504 - JOSE IGNACIO FONNEGRA
GENERO: MASCULINO
FECHA NACIMIENTO: 1934-12-03 - Edad: 89 Años 6 Meses 18 Dias

ACIDO FOLICO TABLETA 5 MG # (30)
UNA TABLETA DIARIA

HIERRO (FERROSO) SULFATO ANHIDRO 100 - 300 MG TABLETA O TABLETA RECUBIERTA # (30)
UNA TABLETA DIARIA DURANTE UNA COMIDA PRINCIPAL

CLOPIDOGREL TABLETAS 75 MG # (30)
UNA TABLETA DIARIA

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)

[903026 | MICROALBUMINURIA POR EIA] # (1)

[903426 | HEMOGLOBINA GLICOSILADA POR ANTICUERPOS MONOCLONALES] # (1)

[903825 | CREATININA EN SUERO U OTROS] # (1)

SOLICITUD DE REFERENCIA / CONTRAREFERENCIA:

PACIENTE REMITIDO A: **MEDICINA GENERAL**

REMITIDO A: REMISION A MEDICINA GENERAL

PROGRAMA RCV
PROGRAMA DE NEFROPROTECCION

FAVOR DAR CITA POR MEDICINA GENERAL DENTRO DEL PROGRAMA DE RIESGO CARDIOVASCULAR (RCV)
EN (2) DOS 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 15:43

PACIENTE: CC 633504 - JOSE IGNACIO FONNEGRA

GENERO: MASCULINO

FECHA NACIMIENTO: 1934-12-03 - Edad: 89 Años 6 Meses 18 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: **UROLOGIA**

SE REMITE AL PACIENTE PARA UNA SOLICITUD DE UNA VALORACION MEDICA ESPECIALIZADA POR SU SERVICIO PARA
EVALUARSE SU ESTADO CLINICO ACTUAL DEL PACIENTE Y PODER DEFINIRSE UN MEJOR PLAN OPTIMO DE MANEJO
DIAGNOSTICO Y TERAPEUTICO ADECUADO EN CASO ESTE DE SER REQUERIDO.

SE SOLICITA UNA NUEVA REEVALUACION MEDICA COMO UN SEGUIMIENTO POR LA ESPECIALIDAD.

DOMINGO DI BRINO VALLETTA

MEDICINA INTERNA

Nro Documento: 1217504

Nro. Registro: 1217504