

# MEDICARE IPS S.A.S.

NIT: 810004747

Calle 12 No. 5 - 31 - 8370056 - 8370086

LA DORADA - CALDAS



## HISTORIA CLINICA

Copia Controlada

CHICHO - 2024-08-09 06:54

**PACIENTE:** CC 10181155 - FRANKLYN EDILSON MORA DURAN

**GENERO:** MASCULINO

**FECHA NACIMIENTO:** 1974-07-05 - Edad: 49 Años 11 Meses 27 Dias

**Fecha y Hora de Atención:** 2024-07-02 - 08:29:55 **CAS:**1519938

**Cliente:** NUEVA EPS

**Profesional Tratante:** CARLA DE LAS NIEVES CHOURIO MENDOZA

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

**Diagnostico Principal:** I10X - HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)

**Diagnostico Relacionado Nro1:** E784 - OTRA HIPERLIPIDEMIA

**Diagnostico Relacionado Nro2:** Z717 - CONSULTA PARA ASESORIA SOBRE EL VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA [VIH]

## CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA GENERAL

- **ACOMPañANTE:** SOLO - **PARENTEZCO:** SIN ACOMPañANTE - **RESPONSABLE:** PACIENTE - **DIRECCION:** CRA 5 N 48-11 FERIAS - **TELEFONO:** 3102351071 - **MOTIVO DE CONSULTA:** "VENGO POR LOS MEDICAMENTOS DE CONTROL" - **ENFERMEDAD ACTUAL:** PACIENTE MASCULINO DE 49 AÑOS DE EDAD, QUIEN ASISTE A CONSULTA DEL PROGRAMA DE RIESGO CARDIOVASCULAR, CON ANTECEDENTES DE HIPERTENSION ARTERIAL DESDE HACE 5 AÑOS, ACTUALMENTE EN MANEJO FARMACOLOGICO CON LOSARTAN 50 MG CADA 12H, HCTZ 25 MG DIA, ASA 100 MG DIA, REFIERE BUENA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO, NIEGA REACCIONES ADVERSAS A LOS MEDICAMENTOS, NIEGA ACTIVIDAD FISICA REFIERE ALIMENTACION COMPLETA POCO SALUDABLE, MANIFIESTA BUEN ESTADO DE SALUD GENERAL, NIEGA SINTOMAS COMO: DOLOR PRECORDIAL, DISNEA, TOS, EDEMA EN MIEMBROS INFERIORES, POLIDIPSIA, POLIFAGIA, POLIURIA, SINCOPE. TRAE REPORTE DE PARACLINICOS TFG COCKCROFT-GAULT: 98.98 ML/MIN/1.73 M2 ESTADIO 1 RAC: 40 - **PATOLOGICOS:** HTA HACE 5 AÑOS HERNIA UMBILICAL - **FARMACOLOGICOS:** NO REFIERE - **QUIRURGICOS:** LOSARTAN 50 MG CADA 12H, HCTZ 25 MG DIA, ASA 100 MG DIA - **TRAUMATOLOGICOS:** NO REFIERE - **TOXICOLOGICOS:** NO REFIERE - **ALERGICOS:** NO REFIERE - **BIOPSIOSOCIALES:** LABORA FRIOGAN - **ANTECEDENTES FAMILIARES:** NIEGA - **T.A. (SENTADO) SISTOLICA:** 130 - **T.A. (SENTADO) DIASTOLICA:** 80 - **T.A. (DE PIE):** 130 - **T.A. (DE PIE) DIASTOLICA:** 80 - **PERIMETRO ABDOMINAL:** 100 - **TEMPERATURA:** 36 - **FC:** 76 - **FR:** 16 - **SPO2:** 97 - **PIEL Y ANEXOS:** MUCOSAS HUMEDAS NORMOCOLOREADAS - **CABEZA:** NORMOCEFALO - **OJOS:** PUPILAS REACTIVAS A LA LUZ - **FONDO OJO:** NORMAL - **ORL:** CAE PERMEABLE - **CUELLO:** MOVIL SIMETRICO SIN ADENOPATIAS - **VALORACION MAMARIA:** NORMAL - **DORSO-LUMBAR:** NORMAL - **CARDIO-PULMONAR:** MVA SIN AGREGADOS RS CS RS SIN SOPLOS - **ABDOMEN:** BLANDO NO DOLOROSO NO MASAS - **GENITALES:** NO EXPLORADOS - **EXTREMIDADES:** EUTROFICAS SIN EDEMA - **NEUROLOGICO:** SIN ALTERACION - **SE HACE ASESORIA PRE-TEST VIH:** SI - **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 - **DIAGNOSTICO DE HTA?:** 1 - **Años DIAGNOSTICO DE HTA?:** 6 - **Año:** 2018 - **MES:** 1 - **DIAGNOSTICO DE DM?:** 0 - **Años DIAGNOSTICO DE DM?:** 999 - **TIPO DE DM?:** 20 - **DIAGNOSTICO DE ERC?:** 0 - **Años DIAGNOSTICO DE ERC?:** 999 - **PROGRAMA ACTUAL:** PROGRAMA HIPERTENSION - **CLASIFICACION RIESGO CARDIO VASCULAR:** MEDIO - **SEGUIMIENTO RIESGO CARDIO VASCULAR:** T - **TALLA (CM):** 167 - **PESO (KG):** 83.8 - **IMC:** 30.05 - **CIRCUNFERENCIA ABDOMINAL:** 100 - **T.A. (SENTADO) SISTOLICA:** 130 - **T.A. (SENTADO) DIASTOLICA:** 80 - **FECHA EKG:** 2023/12/01 - **RESULTADO EKG:** RITMO SINUSAL , FC 80LPM CON EJE NORMAL SIN OTROS HALLAZGO - **FECHA HEMOGRAMA:** 2024/06/24 - **RESULTADO HEMOGRAMA:** LEUCOS 5880 HB 15.6 HCTO 46.2 PLAQ 193.000 - **FECHA PARCIAL ORINA:** 2024/06/24 - **RESULTADO PACIAL ORINA:** PROTEINAS 15 MG - **FECHA COLESTEROL TOTAL:** 2024/06/24 - **RESULTADO COLESTEROL TOTAL:** 208 - **FECHA COLESTEROL HDL:** 2024/06/24 - **RESULTADO COLESTEROL HDL:** 40.45 - **FECHA COLESTEROL LDL:** 2024/06/24 - **RESULTADO COLESTEROL LDL:** 115.55 - **FECHA TRIGLICERIDOS:** 2024/06/24 - **RESULTADO TRIGLICERIDOS:** 260 - **FECHA HB GLICOSILADA:** 2024/03/12 - **RESULTADO HB GLICOSILADA:** 5.64 - **FECHA GLICEMIA:** 2024/06/24 - **RESULTADO GLICEMIA:** 95 - **FECHA MICRO ALBUMINURIA:** 2024/06/24 - **RESULTADO MICRO ALBUMINURIA:** 80 - **FECHA CREATININA SUERO:** 2024/06/24 - **RESULTADO CREATININA SUERO:** 1.07 - **FECHA CREATININA ORINA:** 2024/06/24 - **RESULTADO CREATININA ORINA:** 199.09 - **TFG - REGISTRADA:** 97.9 - **ESTADIO RENAL REGISTRADO EN HC?:** 1 - **RELACION ALBUMINURIA / CREATINURIA:** 40.18 - **PUNTAJE:** 2 - **PORCENTAJE RIESGO ACCIDENTE CARDIOVASCULAR:** 4% - **RECOMENDACIONES METAS TERAPEUTICAS:** SE EDUCA AL PACIENTE SOBRE LO IMPORTANTE QUE ES ACUDIR A SUS CONTROLES REGULARMENTE PARA ASI DISMINUIR LAS COMPLICACIONES, SE DAN RECOMENDACIONES SOBRE ALIMENTACION Y CAMBIOS EN EL ESTILO DE VIDA, RECOMENDACIONES NEFROPROTECTORAS CONSUMO REGULAR DE AGUA; AL MENOS 2 LITROS AL DIA, DIETA HIPOSODICA, NORMOPROTEICA, HIPOGRASA, HIPOGLUCIDA, RICA EN FRUTAS, VERDURAS Y SEMILLAS, NO COLORANTES, NO CONSERVANTES, NO SABORIZANTES NO AZUCAR REFINADA, NO ALIMENTOS PROCESADOS, DISMINUIR CONSUMO DE CARNES ROJAS, DISMINUYA Y/O EVITE EL CONSUMO DE ALCOHOL Y TABACO O EVITAR CONTACTO CON HUMO DE LEÑA Y/O CARBON, CONTROL DE PESO (MANTENER UN PESO ADECUADO) REALIZAR CAMINATAS DE 30 MINUTOS DIARIOS 4 O 5 VECES POR SEMANA, PARA OBTENER BENEFICIOS TALES

COMO EVITA RESFRIADOS: REDUCCION DE PRESIÓN SANGUÍNEA, EJERCITA MÚSCULOS, QUEMA GRASAS, AUMENTA MASA OSEA, DISMINUYE ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES COMO IAM Y ACV. NO AUTOMEDICARSE, EVITAR INGESTA DE AINES, MANEJAR LAS SITUACIONES DE ESTRÉS, ACUDIR A SERVICIOS DE URGENCIAS EN CASO DE SIGNOS DE ALARMA TALES COMO DOLOR EN EL PECHO, DIFICULTAD PARA RESPIRAR, PALPITACIONES, MAREOS, CANSANCIO EXTREMO, CEFALEA INTENSA QUE NO CEDE AL ACETAMINOFEN, HORMIGUEOS EN ALGUNA PARTE DEL CUERPO, NO PUEDE HABLAR O CAMINAR. - **EVOLUCION:** PACIENTE HIPERTENSO RCV MODERADO, EN BUEN ESTADO GENERAL, SIN SINTOMAS ACTUALES, SIGNOS VITALES EN RANGOS DE NORMALIDAD, CON REPORTE DE PARACLINICOS: PERFIL LIPIDICO FUERA DE METAS, PERFIL GLUCEMICO NORMAL, FUNCION RENAL ALTERADA DADO POR RAC ELEVADA, TFG ACORDE A EDAD. CONTEO CELULAR EN PARAMETROS NORMALES, UROANALISIS QUE MUESTRA PROTEINURIA DE 15 MG IMC EN RANGOS DE OBESIDAD CON HABITOS INADECUADOS, POR LO QUE SE INCENTIVA A ADOPTAR ESTILO DE VIDA SALUDABLE Y SE PROMUEVE LA ACTIVIDAD FISICA DIARIA - **FRAMINGHAM - PUNTUACION:** MODERADO - **FRAMINGHAM - RIESGO:** 10% - **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 - **FINDRISK - RANGO DE EDAD:** 45-54 AÑOS (2 P.) - **FINDRISK - IMC:** ENTRE 25-30 (1 P.) - **FINDRISK - PERIMETRO CINTURA:** HOMBRES: IGUAL O MAYOR A 94 - MUJERES IGUAL O MAYOR A 90 (4 P.) - **FINDRISK - FRECUENCIA CONSUMO VERDURAS O VEGETALES:** NO TODOS LOS DÍAS (1 P.) - **FINDRISK - TOMA MEDICAMENTOS PARA HTA:** SI - **FINDRISK - LE HAN ENCONTRADO ALGUNA VEZ VALORES ALTOS DE GLUCOSA:** SI - **FINDRISK - 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:** 2024/10/02 - **PROFESIONAL QUE ATIENDE:** MEDICO GENERAL - **CONDUCTA:** PACIENTE CON ANTECEDENTES YA CONOCIDOS, EN BUEN ESTADO GENERAL, SE HACE LECTURA DE PARACLINICOS SE DA FORMULACION PARA 3 MESES SE CAMBIA HIPOLIPEMIANTE COMBINADO A ROSUVASTATINA 40 MG OD, SE SOLICITA MICROALBUMINURIA Y COP EN 3 MESES SIGUIENDO ALGORITMO DX PARA ERC, SE INDICA TRAER MUESTRA DE ORINA, ADICIONALMENTE PACIENTE CUMPLE CON LOS CRITERIOS PARA REALIZAR PRUEBA RAPIDA DE VIH COMO TAMIZAJE; SE LE BRINDA CONSEJERÍA Y/O ASESORÍA EN VIH, SE REALIZA INTERROGATORIO SOBRE CONOCIMIENTOS DEL TEMA, DUDAS, INQUIETUDES; SE LEE EL DOCUMENTO PARA FIRMA DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO EN EL QUE SE DESCRIBE PROPÓSITO Y BENEFICIO DE LA PRUEBA, SU INTERPRETACIÓN, SUS LIMITACIONES Y RIESGOS, REFIRIENDO QUE ENTENDIÓ SU CONTENIDO, SIN EMBARGO NO ACEPTA POR LO QUE SE PROCEDE A FIRMAR DESISTIMIENTO CITA EN 3 MESES POR EL PROGRAMA

FORMULA MEDICA

ROSUVASTATINA TABLETA 40 MG # (30)  
TOMAR 1 CADA DIA EN LAS NOCHE

LOSARTAN. SEGUN LAS GUIAS DE PRACTICA CLINICA PARA LA PREVENCION, DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE # (60)  
PACIENTES CON ENFERMEDAD RENAL CRONICA. 50 MG TABLETA O TABLETA RECUBIERTA  
TOMAR 1 TABLETA CADA 12 HORAS VO

HIDROCLOROTIAZIDA 25 MG TABLETA # (30)  
TOMAR 1 TABLETA AL DIA VO

**MEDICARE IPS S.A.S.**

NIT: 810004747

Calle 12 No. 5 - 31 - 8370056 - 8370086

LA DORADA - CALDAS



**HISTORIA CLINICA**

Copia Controlada

CHICHO - 2024-08-09 06:54

**PACIENTE:** CC 10181155 - FRANKLYN EDILSON MORA DURAN  
**GENERO:** MASCULINO  
**FECHA NACIMIENTO:** 1974-07-05 - Edad: 49 Años 11 Meses 27 Dias

---

ACETIL SALICILICO ACIDO 100 MG TABLETA # (30)  
TOMAR 1 TAB CADA DIA VIA ORAL CON ALMUERZO

AMLODIPINO 5 MG TABLETA # (30)  
TOMA 1 A LAS 10 AM

---

SOLICITUD DE REFERENCIA / CONTRAREFERENCIA:

PACIENTE REMITIDO A: **MEDICINA**

SE SOLICITA:

- MICROALBUMINURIA
- CREATININA EN ORINA PARCIAL

TOMAR EN 3 MESES  
PACIENTE EN ESTUDIO DE ERC

PACIENTE REMITIDO A: **REMISION A PROGRAMA RCV**

CITA EN 3 MESES  
HTA

*Carla Chourio*

---

CARLA DE LAS NIEVES CHOURIO MENDOZA

MEDICINA GENERAL

Nro Documento: 5995300

Nro. Registro:5995300

---