

**PACIENTE:** CC 20631295 - POLICARPA RUBIO DE DUARTE**GENERO:** FEMENINO**FECHA NACIMIENTO:** 1944-05-26 - Edad: 80 Años 1 Meses 9 Dias**Fecha y Hora de Atención:** 2024-07-05 - 07:37:16 **CAS:**1517959**Cliente:** NUEVA EPS**Profesional Tratante:** JHON EDINSON FIERRO OROZCO**Finalidad:** 10 - **Causa Externa:** 13 - **Tipo Diagnostico:** 1 - Impresion Diagnostica**Diagnostico Principal:** I120 - ENFERMEDAD RENAL HIPERTENSIVA CON INSUFICIENCIA RENAL**Diagnostico Relacionado Nro1:** I10X - HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)**Diagnostico Relacionado Nro2:** E079 - TRASTORNO DE LA GLANDULA TIROIDES, NO ESPECIFICADO**CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA GENERAL**

- **ACOMPANANTE:** ALBERTO DUARTE RUBIO - HIJO - **PARENTEZCO:** HIJO - HIJA - **RESPONSABLE:** HIJO - **DIRECCION:** CALLE 46 A 1 98 E BARRIO LOS ANDES - **TELEFONO:** 3205698899 - **MOTIVO DE CONSULTA:** "CONTROL PROGRAMA RIESGO CARDIOVASCULAR" - **ENFERMEDAD ACTUAL:** PACIENTE FEMENINA DE 80 AÑOS DE EDAD, PACIENTE REFIERE QUE CONSULTA PARA CONTROL PROGRAMA RIESGO CARDIOVASCULAR, PACIENTE REFIERE ANTECEDENTE PERSONAL DE HTA EN PROGRAMA NEFROPROTECCION, ASMA BRONQUIAL. REFIERE TRATAMIENTO FARMACOLOGICO ORAL, REFIERE BUENA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO MEDICO PREESCRITO, NIEGA REACCIONES ADVERSAS A LA INGESTA DE LOS MISMOS. 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 HOSPITALIZACION RECIENTE Y/O CONSULTAS AL SERVICIO DE URGENCIAS. TFG CKD EPI 60 ML/MIN/1.73M2 25/06/2024 DEPURACION DE CREATININA CORREGIDA A SUPERFICIE 48.79 ML/MIN. DEPURACION DE CREATININA SIN CORREGIR A SUPERFICIE 36.96 ML/MIN, CREATININA EN SUERO 1.05 MG/DL, CREATININA EN ORINA 127.0 ACIDO URICO 3.67, TSH 2.56, SODIO 140.0, POTASIO 4.00 - **PATOLOGICOS:** HTA ASMA HIPOACUSIA - **FARMACOLOGICOS:** NIMODIPINO 30 MG DIA, LOSARTAN 50 MG CADA 12 HORAS, HIDROCLOROTIAZIDA 25 MG DIARIO, LOVASTATINA 20 MG DIARIO SALBUTAMOL INHALADOR. BROMURO DE IPRATROPIO INHALADOR, LORATADINA 10 MG NOCHE - **QUIRURGICOS:** HISTERECTOMIA - **TRAUMATOLOGICOS:** NIEGA - **TOXICOLOGICOS:** NIEGA - **ALERGICOS:** NIEGA - **BIOPSIOSOCIALES:** VIVE CON HIJO. - **ANTECEDENTES FAMILIARES:** HIJOS DM 2. - **DIABETES:** SI - **T.A. (SENTADO) SISTOLICA:** 120 - **T.A. (SENTADO) DIASTOLICA:** 70 - **T.A. (DE PIE):** 120 - **T.A. (DE PIE) DIASTOLICA:** 70 - **PERIMETRO ABDOMINAL:** 91 - **TEMPERATURA:** 36 - **FC:** 89 - **FR:** 14 - **SPO2:** 99 - **PIEL Y ANEXOS:** NORMAL - **CABEZA:** NORMAL - **OJOS:** NORMAL - **FONDO OJO:** NO SE EXPLORA - **ORL:** NORMAL - **CUELLO:** NORMAL - **VALORACION MAMARIA:** NO SE EXPLORA - **DORSO-LUMBAR:** NORMAL - **CARDIO-PULMONAR:** RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES SIN AGREGADOS - **ABDOMEN:** NORMAL - **GENITALES:** NO SE EXPLORA - **EXTREMIDADES:** EUTROFICAS, SIN EDEMA, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEGUNDOS, PULSOS PEDIOS + - **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 - **DIAGNOSTICO DE HTA?:** 1 - **Años DIAGNOSTICO DE HTA?:** 10 - **DIAGNOSTICO DE DM?:** 0 - **Años DIAGNOSTICO DE DM?:** 999 - **DIAGNOSTICO DE ERC?:** 1 - **Años DIAGNOSTICO DE ERC?:** 10 - **PROGRAMA ACTUAL:** PROGRAMA NEFROPROTECCION - **CLASIFICACION RIESGO CARDIO VASCULAR:** ALTO - **SEGUIMIENTO RIESGO CARDIO VASCULAR:** M - **TALLA (CM):** 148 - **PESO (KG):** 42 - **IMC:** 19.17 - **CIRCUNFERENCIA ABDOMINAL:** 91 - **T.A. (SENTADO) SISTOLICA:** 120 - **T.A. (SENTADO) DIASTOLICA:** 70 - **FECHA EKG:** 2024/04/04 - **RESULTADO EKG:** BRADICARDIA SINUSAL - **FECHA HEMOGRAMA:** 2024/04/04 - **RESULTADO HEMOGRAMA:** LEUCOS 5.42, HB 11.8, HCTO 36.11, RECUENTO DE PLAQUETAS 195.000 - **FECHA PARCIAL ORINA:** 2024/04/04 - **RESULTADO PACIAL ORINA:** NO PATOLOGICO - **FECHA COLESTEROL TOTAL:** 2024/04/04 - **RESULTADO COLESTEROL TOTAL:** 148 - **FECHA COLESTEROL HDL:** 2024/04/04 - **RESULTADO COLESTEROL HDL:** 41.57 - **FECHA COLESTEROL LDL:** 2024/04/04 - **RESULTADO COLESTEROL LDL:** 85.27 - **FECHA TRIGLICERIDOS:** 2024/04/04 - **RESULTADO TRIGLICERIDOS:** 105.8 - **FECHA GLICEMIA:** 2024/04/04 - **RESULTADO GLICEMIA:** 98 - **FECHA MICRO ALBUMINURIA:** 2024/04/04 - **RESULTADO MICRO ALBUMINURIA:** 4 - **FECHA CREATININA SUERO:** 2024/04/04 - **RESULTADO CREATININA SUERO:** 0.9 - **FECHA CREATININA ORINA:** 2024/04/04 - **RESULTADO CREATININA ORINA:** 49.77 - **TFG - REGISTRADA:** 33.06 - **ESTADIO RENAL REGISTRADO EN HC?:** 3 - **RELACION ALBUMINURIA / CREATINURIA:** 8.04 - **PUNTAJE:** -3 - **PORCENTAJE RIESGO ACCIDENTE CARDIOVASCULAR:** 1% - **RECOMENDACIONES METAS TERAPEUTICAS:** PACIENTE CON ANTECEDENTES DESCRITOS, RCV ALTO, COMPENSADO, SE DAN LAS SIGUIENTES RECOMENDACIONES PARA CUMPLIMIENTO DE METAS TERAPEUTICAS. SE EDUCA AL PACIENTE ACERCA DE SEGUIR LAS PAUTAS INDICADAS POR MEDICINA GENERAL, ADHERENCIA A ASISTENCIA DE CONTROLES SEGUN LA FECHA QUE LE CORRESPONDA, TOMA DE EXAMENES PARA CLINICOS SEGUN PERIODICIDAD CORRESPONDIENTE. ADHERENCIA AL TRATAMIENTO MEDICO INSTAURADO. SE DAN LAS SIGUIENTES RECOMENDACIONES PARA CUMPLIMIENTO DE METAS TERAPEUTICAS. -ACTIVIDAD FISICA

DE AL MENOS 30 MINUTOS AL DIA, 3 A 4 VECES POR SEMANA MINIMO -CONSUMO DE FRUTAS, VERDURAS -DISMINUIR/EVITAR CONSUMO DE SAL -DISMINUIR/EVITAR CONSUMO DE GRASAS -DISMINUIR CONSUMO DE CAFEINA, GASEOSAS -HABITOS DE SUEÑO ADECUADOS- EVITAR ALCOHOL Y TABAQUISMO. -MANEJO DEL ESTRÉS - **EVOLUCION:** VER CONDUCTA MEDICA. - **FRAMINGHAM** - **PUNTUACION:** 10% - **FRAMINGHAM** - **RIESGO:** ALTO - **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:** B - **INTBARTHELRETRETEPTO:** 5 - **STRBARTHELRETRETEDES:** NECESITA AYUDA: CAPAZ DE MANEJARSE CON PEQUEÑA AYUDA EN EL EQUILIBRIO, QUITARSE Y PONERSE LA ROPA O USAR EL PAPEL HIGIENICO. SIN EMBARGO, AUN ES CAPAZ DE UTILIZAR EL INODORO - **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 - **STRBARTHELDEAMBULAREDES:** NECESITA AYUDA: SUPERVISION VERBAL O FISICA, INCLUYENDO INSTRUMENTOS U OTRAS AYUDAS PARA PERMANECER DE PIE, DEAMBULA 50 MTS - **STRBARTHELESCALONES:** B - **INTBARTHELESCALONESPTO:** 15 - **STRBARTHELESCALONESDES:** NECESITA AYUDA: SUPERVISION FISICA O VERBAL - **INTBARTHELTOTAL:** 90 - **STRBARTHELVALORACION:** INDEPENDIENTE - **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 - 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:** 2024/10/05 - **PROFESIONAL QUE ATIENDE:** MEDICO GENERAL - **CONDUCTA:** PACIENTE CON HISTORIA CLINICA DESCRITA, PACIENTE RCV ALTO, COMPENSADO, SIN HISTORIA DE HOSPITALIZACION RECIENTE Y/O CONSULTAS AL SERVICIO DE URGENCIAS POR DESCOMPENSACION - SE REALIZA FORMULA POR 3 MESES. SE REFORMULA TRATAMIENTO MEDICO DE BASE, SE DAN RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA, SE SOLICITA PARACLINICOS CONTROL, FORMULA MEDICA, CITA CONTROL EN 3 MESES MEDICO GENERAL RCV PARA VALORAR EXAMENES PARACLINICOS. CONSULTAR ANTES SI LA CONDICION CLINICA DE PACIENTE LO AMERITA. SE SOLICITA VALORACION POR MEDICINA INTERNA DE CONTROL. -DIETA HIPOGLUCIDA, HIPOSDICA, HIPOGRASA Y RICA EN FRUTAS, VERDURA Y FIBRA. -CAMINATAS DE 30 MINUTOS, 3 A 4 VECES A LA SEMANA. -REDUCCION O MANTENIMIENTO DEL PESO. -SE DESICENTIVA EL USO DE CAFEINA. -EVITAR ALCOHOL Y TABAQUISMO. -MANEJO DEL ESTRÉS -CONTROL EN 3 MESES CON MEDICO GENERAL RCV PARA VALORAR EXAMENES PARACLINICOS

FORMULA MEDICA

ACETAMINOFEN 500 MG TABLETA # (30)  
TOMAR ATBLETA CADA 6 HORAS EN CASO DE DOLOR

SALBUTAMOL (SULFATO) 100 MCG/DOSIS SOLUCION PARA INHALACION (AEROSOL) # (2)  
2 PFFF CADA 6 HORAS

BECLOMETASONA DIPROPIONATO 250 MCG/DOSIS SOLUCION PARA INHALACION (AEROSOL) # (1)  
2 PFF CADA 12 HORAS INHALADO

ESOMEPRAZOL 40 MG TABLETAS O CÁPSULA # (30)  
TOMA 1 AL DIA , EN AYUNAS

BROMURO DE IPRATROPIO INHALADOR 20 MCG # (2)  
2 PUFF CADA 8 HORAS

ROSUVASTATINA TABLETAS 20 MG # (30)  
TOMAR 1 TABLETA AL DIA EN LA NOCHE

LORATADINA 10 MG TABLETA # (30)  
TOMAR UNA TABLETA CADA NOCHE

# 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 07:06

**PACIENTE:** CC 20631295 - POLICARPA RUBIO DE DUARTE  
**GENERO:** FEMENINO  
**FECHA NACIMIENTO:** 1944-05-26 - Edad: 80 Años 1 Meses 9 Dias

---

NIMODIPINA 30 MG TABLETA O CAPSULA # (30)  
TOMAR 1 TAB CADA DIA VIA ORAL

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 TABLETA CADA 12 HORAS VO

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

---

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 INTERNA**

PACIENTE FEMENINA DE 80 AÑOS DE EDAD, EN PROGRAMA NEFROPROTECCION, ANTECEDENTE PERSONAL DE HTA, RCV ALTO, SE REMITE A ESPECIALIDAD PARA REVISION DE CONTROL POR CLASIFICACION DE RIESGO.

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

CITA CONTROL EN 3 MESES CON RESULTADOS. PROGRAMA NEFROPROTECCION. PACIENTE RCV ALTO, COMPENSADO.

**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 07:06

**PACIENTE:** CC 20631295 - POLICARPA RUBIO DE DUARTE

**GENERO:** FEMENINO

**FECHA NACIMIENTO:** 1944-05-26 - Edad: 80 Años 1 Meses 9 Dias

*Dr. Jhon Fierro O.*  
MEDICO GENERAL  
P.C. 1143251943  
UNIVERSIDAD LIBRE

JHON EDINSON FIERRO OROZCO

MEDICINA GENERAL

Nro Documento: 1143251943

Nro. Registro:1143251943