

PACIENTE: CC 24700231 - ANA MATILDE SANCHEZ SUAREZ

GENERO: FEMENINO

FECHA NACIMIENTO: 1928-02-21 - Edad: 96 Años 4 Meses 21 Dias

Fecha y Hora de Atención: 2024-07-12 - 05:48:57 CAS:1525703

Cliente: NUEVA EPS

Profesional Tratante: DOMINGO DI BRINO VALLETTA

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

Diagnostico Principal: I120 - ENFERMEDAD RENAL HIPERTENSIVA CON INSUFICIENCIA RENAL

Diagnostico Relacionado Nro1: E039 - HIPOTIROIDISMO, NO ESPECIFICADO

Diagnostico Relacionado Nro2: I872 - INSUFICIENCIA VENOSA (CRONICA) (PERIFERICA)

Diagnostico Relacionado Nro3: M150 - (OSTEO)ARTROSIS PRIMARIA GENERALIZADA

CONSULTA DE CONTROL POR MEDICINA INTERNA

- **ACOMPañANTE:** LUZ MARY PRADA SANCHEZ - **PARENTEZCO:** HIJO - HIJA - **RESPONSABLE:** CC-24700231 ANA MATILDE SANCHEZ SUAREZ - **DIRECCION:** CLL 3 4 27 LA DORADA - **TELEFONO:** 3017800584 - **MOTIVO DE CONSULTA:** CONTROL MEDICO - **ENFERMEDAD ACTUAL:** SE TRATA DE UNA PACIENTE FEMENINA DE 96 AÑOS DE EDAD, QUIEN ASISTE A CONSULTA DE MEDICINA INTERNA EN COMPAÑIA DE SU HIJA Y ENTRA AL CONSULTORIO EN UNA SILLA DE RUEDAS PARA SU CONTROL DENTRO DEL PROGRAMA DE RIESGO CARDIOVASCULAR. LA PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE HIPERTENSION ARTERIAL, CON COMPLICACIONES RENALES, CON HIPOTIROIDISMO Y QUIEN ACTUALMENTE SE ENCUENTRA EN MANEJO FARMACOLOGICO ORAL, REFIERE TENER UNA BUENA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO, NIEGA REACCIONES ADVERSAS A LOS MEDICAMENTOS, COMENTA QUE SÍ HA SEGUIDO LAS RECOMENDACIONES NUTRICIONALES, NO REALIZA LAS ACTIVIDADES FISICAS INDICADAS POR RAZONES DE OSTEOARTROSIS DEGENERATIVA CRONICA, CON GRAN DISCAPACIDAD FISICA. MANIFIESTA BUEN ESTADO DE SALUD GENERAL. NIEGA HOSPITALIZACIONES O CONSULTAS POR URGENCIAS. ASINTOMATICA CARDIOVASCULAR ACTUALMENTE. HOY ACUDE PARA DARSE LECTURA SOBRE LOS EXAMENES DE LABORATORIO Y/O PARA CLINICOS SOLICITADOS EN CONSULTA ANTERIOR PARA ANEXAR EN LA HISTORIA CLINICA. SE HACE INCAPIE QUE ESTAMOS FRENTE A UNA PACIENTE MAYOR DE MUY ALTO RIESGO POR PRESENTAR FRAGILIDAD, PLURIPATOLOGIA, SIN LA PRESENCIA DE UN DETERIORO COGNITIVO Y CON UN ALTO GRADO DE DEPENDENCIA, ASI COMO DE UNA GRAN DISCAPACIDAD FISICA. - **PATOLOGICOS:** HTA + HIPOTIROIDISMO, EPOC - **FARMACOLOGICOS:** LOSARTAN 50 MG DIARIO, LEVOTIROXINA 50 MG DIARIO, ACETAMINOFEN 500 MG VO CADA 12 HORAS. - **QUIRURGICOS:** OSTEOSINTESIS DE TIBIA Y PERONE DERECHO, CISTOPEXIA - **TRAUMATOLOGICOS:** FRACTURA DE TIBIA Y PERONE DERECHO - **TOXICOLOGICOS:** EXPOSICION A CIGARRILLO Y HUMO DE LEÑA POR 50 AÑOS - **ALERGICOS:** NIEGA - **BIOPSICOSOCIALES:** CONVIVE CON HIJA - **ULTIMA MAMOGRAFIA:** 2016/09/08 - **RESULTADO MAMOGRAFIA:** SIN DATO PARA REGISTRAR - **ANTECEDENTES FAMILIARES:** HTA HIPERTENSION ARTERIAL - **HTA:** SI - **CA ESTOMAGO:** SI - **T.A. (SENTADO) SISTOLICA:** 110 - **T.A. (SENTADO) DIASTOLICA:** 70 - **T.A. (DE PIE):** 110 - **T.A. (DE PIE) DIASTOLICA:** 70 - **PERIMETRO ABDOMINAL:** 94 - **TEMPERATURA:** 36 - **FC:** 70 - **FR:** 12 - **PIEL Y ANEXOS:** NORMAL PACIENTE ENTRA AL CONSULTORIO EN UNA SILLA DE RUEDAS POR DISCAPACIDAD FISICA - **CABEZA:** NORMAL - **OJOS:** NORMAL - **FONDO OJO:** NO ES EVALUADO - **ORL:** NORMAL - **CUELLO:** NORMAL - **VALORACION MAMARIA:** NO ES EVALUADO - **DORSO-LUMBAR:** NORMAL - **CARDIO-PULMONAR:** NORMAL - **ABDOMEN:** NORMAL - **GENITALES:** NO ES EVALUADO - **EXTREMIDADES:** PACIENTE ENTRA AL CONSULTORIO EN UNA SILLA DE RUEDAS POR DISCAPACIDAD FISICA - **NEUROLOGICO:** PACIENTE ENTRA AL CONSULTORIO EN UNA SILLA DE RUEDAS POR DISCAPACIDAD FISICA - **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:** 3008270177 - **DIRECCION:** CLL 3 4 27 - **VIA DE CAPTACION:** CONSULTA EXTERNA - **DIAGNOSTICO DE HTA?:** 1 - **Años DIAGNOSTICO DE HTA?:** 25 - **Año:** 1997 - **MES:** 11 - **DIAGNOSTICO DE DM?:** 0 - **Años DIAGNOSTICO DE DM?:** 999 - **TIPO DE DM?:** 0 - **DIAGNOSTICO DE ERC?:** 1 - **Años DIAGNOSTICO DE ERC?:** 7 - **Año:** 2017 - **MES:** 11 - **PROGRAMA ACTUAL:** PROGRAMA NEFROPROTECCION - **CLASIFICACION RIESGO CARDIO VASCULAR:** ALTO - **SEGUIMIENTO RIESGO CARDIO VASCULAR:** M - **TALLA (CM):** 133 - **PESO (KG):** 49.8 - **IMC:** 28.15 - **CIRCUNFERENCIA ABDOMINAL:** 101.5 - **T.A. (SENTADO) SISTOLICA:** 100 - **T.A. (SENTADO) DIASTOLICA:** 60 - **FECHA EKG:** 2024/07/11 - **RESULTADO EKG:** RITMO SINUSAL NO NECESARIAMENTE PATOLOGICO - **FECHA HEMOGRAMA:** 2024/06/26 - **RESULTADO HEMOGRAMA:** NORMAL - **FECHA PARCIAL ORINA:** 2024/06/26 - **RESULTADO PACIAL ORINA:** SIN ALTERACIONES - **FECHA COLESTEROL TOTAL:** 2024/06/26 - **RESULTADO COLESTEROL TOTAL:** 135.1 - **FECHA COLESTEROL HDL:** 2024/06/26 - **RESULTADO COLESTEROL HDL:** 46.16 - **FECHA COLESTEROL LDL:** 2024/06/26 - **RESULTADO COLESTEROL LDL:** 74.09 - **FECHA TRIGLICERIDOS:** 2024/06/26 - **RESULTADO TRIGLICERIDOS:** 74.26 - **FECHA HB GLICOSILADA:** 2017/12/12 - **RESULTADO HB GLICOSILADA:** 6 - **FECHA GLICEMIA:** 2024/06/26 - **RESULTADO GLICEMIA:** 94 - **FECHA MICRO ALBUMINURIA:** 2024/06/26 - **RESULTADO MICRO ALBUMINURIA:** 3.2 - **FECHA CREATININA SUERO:** 2024/06/26 - **RESULTADO CREATININA SUERO:** 2.03 - **FECHA CREATININA**

ORINA: 2024/06/26 - **RESULTADO CREATININA ORINA:** 79.28 - **TFG - REGISTRADA:** 12.74 - **ESTADIO RENAL REGISTRADO EN HC?:** 4 - **RELACION ALBUMINURIA / CREATINURIA:** 4.04 - **PORCENTAJE RIESGO ACCIDENTE CARDIOVASCULAR:** MAS DEL 20% RCV ALTO - **RECOMENDACIONES METAS TERAPEUTICAS:** SE EDUCA 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 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. SE LE ORIENTO Y REFIERE QUE ENTENDIO Y ACEPTO TODAS Y CADA UNA DE TODAS LAS SUGERENCIAS PLANTEADAS DURANTE LA CONSULTA. CUANDO SE SOLICITAN LOS EXAMENES 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 LAS 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 20% RCV 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: 12.74 ML/MIN C-G ESTADIO: (4). LA RELACIÓN MICROALBUMINURIA/CREATINURIA ES: 4.04 MG/G RIESGO DE 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 20%; 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 20% RCV 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: 12.74 ML/MIN C-G ESTADIO: (4). LA RELACIÓN MICROALBUMINURIA/CREATINURIA ES: 4.04 MG/G RIESGO DE 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 20%; RIESGO CARDIOVASCULAR: ALTO - **FRAMINGHAM - RIESGO:** MAS DEL 20% RCV - **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:** B - **INTBARTHELLAVARSEPTO:** 0 - **STRBARTHELLAVARSEDES:** DEPENDIENTE: NECESITA ALGUNA AYUDA - **STRBARTHELVESTIRSE:** C - **INTBARTHELVESTIRSEPTO:** 0 - **STRBARTHELVESTIRSEDES:** DEPENDIENTE: NECESITA AYUDA - **STRBARTHELLARREGLARSE:** A - **INTBARTHELLARREGLARSEPTO:** 5 - **STRBARTHELLARREGLARSEDES:** 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 METE Y SE ACUESTA EN LA CAMA, SE COLOCA EN POSICION SENTADO EN LA CAMA - **STRBARTHELDEAMBULAR:** B - **INTBARTHELDEAMBULARPTO:** 10

10 - **STRBARTHELDEAMBULARES:** NECESITA AYUDA: SUPERVISION VERBAL O FISICA, INCLUYENDO INSTRUMENTOS U OTRAS AYUDAS PARA PERMANECER DE PIE, DEAMBULA 50 MTS - **STRBARTHELESCALONES:** C - **INTBARTHELESCALONESPTO:** 0 - **STRBARTHELESCALONESDES:** INCAPAZ: NECESITA ASCENSOR O NO PUEDE SUBIR ESCALONES - **INTBARTHELTOTAL:** 70 - **STRBARTHELVALORACION:** INDEPENDIENTE - 1. **SALIR DE CASA: NO LO HACE (NO PUEDE):** SI - 2. **CAMINAR POR LAS HABITACIONES: NO LO HACE (NO PUEDE):** SI - 3. **USAR TELEFONO: NO LO HACE (NO PUEDE):** SI - 4. **IR DE COMPRAS: NO LO HACE (NO PUEDE):** SI - 5. **TOMAR SU PROPIO MEDICAMENTO: NO LO HACE (NO PUEDE):** SI - 6. **ABRIR Y CERRAR VENTANAS: NO LO HACE (NO PUEDE):** SI - 7. **MANEJAR SU PROPIO DINERO: NO LO HACE (NO PUEDE):** SI - 8. **ENCENDER Y APAGAR RADIO / TV: NO LO HACE (NO PUEDE):** SI - 9. **MANIPULAR INTERRUPTORES: NO LO HACE (NO PUEDE):** SI - 10. **HACER SU PROPIA COMIDA: NO LO HACE (NO PUEDE):** SI - 11. **MANIPULAR LLAVES: NO LO HACE (NO PUEDE):** SI - 12. **CORTARSE LAS UÑAS: NO LO HACE (NO PUEDE):** SI - 13. **HACER TRABAJO LIVIANO EN CASA: LAVAR PLATOS, PLANCHAR: NO LO HACE (NO PUEDE):** SI - 14. **HACER TRABAJO PESADO EN CASA: LAVAR VENTANAS, PISO, LIMPIAR CASA: NO LO HACE (NO PUEDE):** SI - **TOTAL LAWTON NO HACE:** 14 - **TOTAL LAWTON SIN DIFICULTAD:** 0 - **TOTAL LAWTON CON DIFICULTAD:** 0 - **TOTAL LAWTON CON AYUDA:** 0 - **TOTAL LAWTON NO EVALUABLE:** 0 - **VALORACION:** 14 - 0 - 0 - 0 - 0 - **FINDRISK - RANGO DE EDAD:** Más DE 64 Años (4 P.) - **FINDRISC - IMC:** ENTRE 25-30 (1 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 - 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:** 2024/10/12 - **PROFESIONAL QUE ATIENDE:** MEDICO GENERAL - **OBSERVACION:** FECHA Y HORA DE ATENCIÓN: 2022-09-26 - **EXAMEN DE LABORATORIO HORMONA ESTIMULANTE DE TIROIDES (TSH):** 2.24UUI/ML 0.3 - 4.5 UUI/ML ***** FECHA Y HORA DE ATENCIÓN: ECOGRAFIA RENAL Y VIAS URINARIAS CONCLUSION NEFROLITIASIS DERECHA NO OBSTRUCTIVA AL MOMENTO DE ESTE ESTUDIO QUISTE PARAPIELICO EN RIÑON IZQUIERDO ***** FECHA Y HORA DE ATENCIÓN: 2024-04-25 - **EXAMEN DE LABORATORIO DEPURACION DE CREATININA CORREGIDA A SUPERFICIE** 48.44ML/MIN. **DEPURACION DE CREATININA SIN CORREGIR A SUPERFICIE** 35.71ML/MIN **CREATININA EN SUERO** 0.98MG/DL **HOMBRE:** 0,9 - 1,3 **MUJER:** 0,6 - 1,1 **CREATININA EN ORINA** 50.4MG/DL **VOLUMEN EN ORINA DE 24 HORAS** 1000ML/24 HORAS **PESO** 49.8KG **TALLA** 1.33CM ***** FECHA Y HORA DE ATENCIÓN: 2024-04-10 - 11:33:05 CAS:1466418 **CLIENTE:** NUEVA EPS **PROFESIONAL TRATANTE:** INES VIRGINIA ALFARO **FINALIDAD:** 10 - **CAUSA EXTERNA:** 13 - **TIPO DIAGNOSTICO:** 3 - **CONFIRMADO REPETIDO DIAGNOSTICO PRINCIPAL:** I120 - **ENFERMEDAD RENAL HIPERTENSIVA CON INSUFICIENCIA RENAL DIAGNOSTICO RELACIONADO NRO1:** I10X - **HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA) DIAGNOSTICO RELACIONADO NRO2:** E039 - **HIPOTIROIDISMO,** NO **ESPECIFICADO** ***** 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 20% RCV 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: 12.74 ML/MIN C-G ESTADIO: (4). LA RELACIÓN MICROALBUMINURIA/CREATINURIA ES: 4.04 MG/G RIESGO DE 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 20%; RIESGO CARDIOVASCULAR: ALTO PROGRAMA DE NEFROPROTECCION ***** SE TRATA DE UNA PACIENTE CON DX. DE HIPERTENSION ARTERIAL SIN EVIDENCIAS CLINICAS DE DAÑO DE ORGANO BLANCO, SIN UN HISTORIAL MEDICO DOCUMENTADO DE ENFERMEDAD CARDIOVASCULAR ESTABLECIDA, SIN ENFERMEDAD ISQUEMICA CARDIACA O CARDIOPATIA ISQUEMICA, SIN CARDIOPATIA HIPERTENSIVA, SIN ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR, CON LIGERO DETERIORO COGNITIVO, SIN ENFERMEDAD CAROTIDEA O ENFERMEDAD VASCULAR ARTERIAL PERIFERICA, CON NEFROPATIA CON UN INCREMENTO PREVIO MODERADO DE LA RELACION ALBUMINA/CREATININA (RAC) Y/O PROTEINURIA, ACTUALMENTE EN REMISION, CON RIESGO ACTUAL PARA ENFERMEDAD RENAL CRONICA (TFG MENOR DE 60 ML/MIN) CON UNA DEPURACION DE CREATININA EN ORINA DE 24 HORAS CORREGIDA A SU SC CONOCIDA DE 48.44 ML/MIN/1.73 M2 (VER LA DEPURACION DE CREATININA EN ORINA DE 24 HORAS) CON FECHA 25 DE ABRIL, 2024 Y CON LA PRESENCIA DE FACTORES DE RIESGO CARDIOVASCULAR ADICIONALES COMO LO SON LA EDAD, DISGLUCEMIA SIN OBESIDAD, Y PRESENCIA PREVIAS DE HIPERLIPIDEMIAS, SE LE DEBE CONSIDERAR DE ALTO RIESGO CARDIOVASCULAR. ***** 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 EL PRESENTAR EN EL PACIENTE UNA HIPERTENSIÓN O 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 SI FUERA EL CASO Y LOS CONTRASTES RADIOLÓGICOS, COMO EL IODO, UTILIZADO PARA VISUALIZAR IMÁGENES DE LOS TEJIDOS, EN DETERMINADOS ESTUDIOS RADIOLÓGICOS). ***** EL USO RUTINARIO DE LOS IECA Y LOS BRA PUEDE RETARDAR EL DAÑO AL RIÑÓN INCLUSO EN LOS PACIENTES 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 GRAN MAYORIA DE LOS PACIENTES. ADICIONALMENTE SE RECOMIENDA EL USO DE UN ISGLT2 PARA REDUCIR EL RIESGO DE MORTALIDAD POR TODAS LAS CAUSAS, LOS EVENTOS CARDIOVASCULARES ADVERSOS MAYORES (MACE), LA PROGRESIÓN DE LA ENFERMEDAD RENAL CRONICA Y LA HOSPITALIZACIÓN POR INSUFICIENCIA CARDÍACA (IC). POR LO TANTO, DEBEMOS DAR PRIORIDAD EN LA ADICIÓN DE UN ISGLT2 EN LOS PACIENTES CON Y SIN DIABETES MELLITUS TIPO 2 CON (IC) FALLA CARDIACA O CON (ERC) ENFERMEDAD RENAL CRONICA. ***** CON RELACION AL TRATAMIENTO DE LOS ISGLT2

EN LA ENFERMEDAD RENAL CRONICA, SE DEBE DE INICIAR LOS ISGLT2 EN LA ERC DIABÉTICA Y NO DIABETICA SI LA TFG ESTIMADA ES MAYOR DE 20 ML/MIN, LAS UNICAS EXCEPCIONES DENTRO DE LA ERC NO DIABETICA SON LA ENFERMEDAD RENAL POLIQUISTICA, EL TRASPLANTE RENAL, LA NEFRITIS LUPICA, LA VASCULITIS ASOCIADA A ANCA (ANTICUERPOS FRENTE AL CITOPLASMA DE LOS NEUTRÓFILOS) Y LOS PACIENTES EN TRATAMIENTO CON INMUNOTERAPIA PARA UNA ENFERMEDAD RENAL DENTRO DE LOS ULTIMOS SEIS MESES. ***** - **CONDUCTA:** ANOTADO EN LAS OBSERVACIONES

FORMULA MEDICA	
LEVOTIROXINA SODICA 50 MCG TABLETA TOMAR 1 TABLETA AL DIA EN AYUNAS	# (30)
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 DIA 8 AM	# (30)
ACETAMINOFEN 500 MG TABLETA TOMAR 1 TABLETA CADA 12 HORAS VO	# (60)
DIOSMINA 450 MG + HESPERIDINA 50 MG TABLETAS TOMAR 1 TABLETA DIARIA VIA ORAL	# (30)
ATORVASTATINA 20MG TABLETA TOMAR 1 TABLETA EN LA NOCHE	# (30)
DICLOFENACO 1% GEL TOPICO APLICAR CADA 8 HORAS POR DOLOR	# (1)

SOLICITUD DE SERVICIOS:	
[903801 ACIDO URICO]	# (1)
[903859 POTASIO]	# (1)
[903864 SODIO]	# (1)
[904904 HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES [TSH] ULTRASENSIBLE]	# (1)
[903426 HEMOGLOBINA GLICOSILADA POR ANTICUERPOS MONOCLONALES]	# (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 (3) TRES MESES CON EL REPORTE DE SUS EXAMENES DE LABORATORIO O PARACLINICOS SOLICITADOS.	
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.	

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 07:27

PACIENTE: CC 24700231 - ANA MATILDE SANCHEZ SUAREZ

GENERO: FEMENINO

FECHA NACIMIENTO: 1928-02-21 - Edad: 96 Años 4 Meses 21 Dias

DOMINGO DI BRINO VALLETTA

MEDICINA INTERNA

Nro Documento: 1217504

Nro. Registro:1217504