

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 07:36

PACIENTE: CC 24703480 - GLORIA ASTRID ALARCON DE JIMENEZ

GENERO: FEMENINO

FECHA NACIMIENTO: 1945-07-24 - Edad: 78 Años 11 Meses 24 Dias

Fecha y Hora de Atención: 2024-07-18 - 05:32:57 **CAS:**1533765

Cliente: NUEVA EPS

Profesional Tratante: JHON EDINSON FIERRO OROZCO

Finalidad: 10 - **Causa Externa:** 13 - **Tipo Diagnostico:** 1 - Impresion Diagnostica

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

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

Diagnostico Relacionado Nro2: I693 - SECUELAS DE INFARTO CEREBRAL

CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA GENERAL

- **ACOMPañANTE:** OMAR JIMENEZ ALARCON - HIJO - **PARENTEZCO:** HIJO - HIJA - **RESPONSABLE:** OMAR JIMENEZ ALARCON - HIJO - **DIRECCION:** BARRIO ALPEZ - **TELEFONO:** 3113386197-3128650444 - **MOTIVO DE CONSULTA:** "CONTROL PROGRAMA RIESGO CARDIOVASCULAR" - **ENFERMEDAD ACTUAL:** PACIENTE FEMENINA DE 78 AÑOS DE EDAD, PACIENTE ASISTE A CONSULTA MEDICA EN COMPAÑIA DEL HIJO, PACIENTE REFIERE QUE CONSULTA PARA CONTROL PROGRAMA RIESGO CARDIOVASCULAR. REFIERE ANTECEDENTE PERSONAL DE HTA, DM 2 NO IR, SECUELAS DE ACV. 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 53 ML/MIN/1.73M2 - **PATOLOGICOS:** HTA + DM TIPO 2 NO IR - **FARMACOLOGICOS:** GLIBENCLAMIDA TAB 5MG ANTES DEL DESAYUNO, + METOPROLOL TAB 50 MCADA DIA + ASA 100MG DIA + ENALAPRIL TAB 20MG CADA 12 HORAS - **QUIRURGICOS:** HISTERECTOMIA, AMIGDALECTOMIA, PTERIGIO - **TRAUMATOLOGICOS:** NIEGA - **TOXICOLOGICOS:** NIEGA - **ALERGICOS:** NIEGA - **BIOPSIOSOCIALES:** VIVE SOLA. REFIERE QUE LOS HIJOS ESTAN A SU CUIDADO. - **SE A REALIZADO LA MAMOGRAFIA EN LOS DOS ULTIMOS AÑOS:** SI - **ULTIMA MAMOGRAFIA:** 2016/06/22 - **RESULTADO MAMOGRAFIA:** NO APLICA - **ANTECEDENTES FAMILIARES:** MADRE HTA FALLECIDA. HIJO DM 2, HIJA DM 2. - **DIABETES:** SI - **HTA:** SI - **ENFERMEDADES CARDIOCEREBROVASCULARES:** SI - **T.A. (SENTADO) SISTOLICA:** 110 - **T.A. (SENTADO) DIASTOLICA:** 70 - **T.A. (DE PIE):** 110 - **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:** PACIENTE EL SILLA DE RUEDAS EN LA CONSULTA - **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 - **TELEFONO:** 3128650444 - **DIRECCION:** CR 6 8-57 ALPES - **VIA DE CAPTACION:** CONSULTA EXTERNA - **DIAGNOSTICO DE HTA?:** 1 - **Años DIAGNOSTICO DE HTA?:** 16 - **Año:** 2007 - **MES:** 5 - **DIAGNOSTICO DE DM?:** 1 - **Años DIAGNOSTICO DE DM?:** 11 - **Año:** 2012 - **MES:** 5 - **TIPO DE DM?:** 20 - **DIAGNOSTICO DE ERC?:** 1 - **Años DIAGNOSTICO DE ERC?:** 6 - **Año:** 2017 - **MES:** 11 - **PROGRAMA ACTUAL:** PROGRAMA NEFROPROTECCION - **CLASIFICACION RIESGO CARDIO VASCULAR:** ALTO - **SEGUIMIENTO RIESGO CARDIO VASCULAR:** M - **TALLA (CM):** 154 - **PESO (KG):** 45 - **IMC:** 18.97 - **CIRCUNFERENCIA ABDOMINAL:** 91 - **T.A. (SENTADO) SISTOLICA:** 110 - **T.A. (SENTADO) DIASTOLICA:** 70 - **FECHA EKG:** 2024/07/12 - **RESULTADO EKG:** RITMO SINUSAL - **FECHA HEMOGRAMA:** 2024/07/11 - **RESULTADO HEMOGRAMA:** LEUCOS 6.13, HB 13.9, HCTO 41.2, RECUENTO DE PLAQUETAS 251.000 - **FECHA PARCIAL ORINA:** 2024/07/11 - **RESULTADO PACIAL ORINA:** GLUCOSA 1000, RESTO SIN ALTERACIONES - **FECHA COLESTEROL TOTAL:** 2024/07/11 - **RESULTADO COLESTEROL TOTAL:** 139.6 - **FECHA COLESTEROL HDL:** 2024/07/11 - **RESULTADO COLESTEROL HDL:** 36.51 - **FECHA COLESTEROL LDL:** 2024/07/11 - **RESULTADO COLESTEROL LDL:** 82.95 - **FECHA TRIGLICERIDOS:** 2024/07/11 - **RESULTADO TRIGLICERIDOS:** 100.7 - **FECHA HB GLICOSILADA:** 2024/07/11 - **RESULTADO HB GLICOSILADA:** 5.94 - **FECHA GLICEMIA:** 2024/07/11 - **RESULTADO GLICEMIA:** 89 - **FECHA MICRO ALBUMINURIA:** 2024/07/11 - **RESULTADO MICRO ALBUMINURIA:** 5.3 - **FECHA CREATININA SUERO:** 2024/07/11 - **RESULTADO CREATININA SUERO:** 1.02 - **FECHA CREATININA ORINA:** 2024/07/11 - **RESULTADO CREATININA ORINA:** 158.55 - **TFG - REGISTRADA:** 31.77 - **ESTADIO RENAL REGISTRADO EN HC?:** 3 - **RELACION ALBUMINURIA / CREATINURIA:** 3.34 - **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 PARACLINICOS 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** - **RIESGO:** MAS DEL 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 - **STRBARTHELRETEPETE:** A - **INTBARTHELRETEPETEPTO:** 10 - **STRBARTHELRETEPETEDES:** 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:** C - **INTBARTHELTRASLADOPTO:** 5 - **STRBARTHELTRASLADODES:** GRAN AYUDA: CAPAZ DE ESTAR SENTADO SIN AYUDA, PERO NECESITA MUCHA ASISTENCIA PARA SALIR DE LA CAMA O DESPLAZARSE - **STRBARTHELDEAMBULAR:** C - **INTBARTHELDEAMBULARPTO:** 5 - **STRBARTHELDEAMBULARDES:** INDEPENDIENTE EN SILLA DE RUEDAS: DEBE SER CAPAZ DE GIRAR SOLO - **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:** 80 - **STRBARTHELVALORACION:** INDEPENDIENTE - **TOTAL LAWTON NO HACE:** 4 - **TOTAL LAWTON SIN DIFICULTAD:** 8 - **TOTAL LAWTON CON DIFICULTAD:** 0 - **TOTAL LAWTON CON AYUDA:** 2 - **TOTAL LAWTON NO EVALUABLE:** 0 - **VALORACION:** 4 - 8 - 0 - 2 - 0 - **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:** Sí: PADRES, HERMANOS O HIJOS (5 P.) - **TOMA LOS MEDICAMENTOS A LAS HORAS INDICADAS?:** SI - **FECHA PROBABLE PROXIMA CITA:** 2024/10/18 - **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, FORMULA MEDICA, CITA CONTROL EN 3 MESES MEDICO GENERAL RCV - PACIENTE RCV ALTO, CONSULTAR ANTES SI LA CONDICION CLINICA DE PACIENTE LO AMERITA. CONTROL Y SEGUIMIENTO CON MEDICINA INTERNA SEGUN FECHA CORRESPONDIENTE - SE RENUEVA ORDEN MEDICA PARA CONTROL. -DIETA HIPOGLUCIDA, HIPOSODICA, 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 - PACIENTE RCV ALTO

FORMULA MEDICA

VALSARTAN TABLETAS 80 MG TOMAR 1 TABLETA CADA 12 HORAS VIA ORAL	# (60)
AMLODIPINO 5 MG TABLETA TOMAR 1 TAB DIARIA VO	# (30)
ROSUVASTATINA TABLETAS 20 MG TOMAR 1 TAB EN LA NOCHE	# (30)
ACETIL SALICILICO ACIDO 100 MG TABLETA TOMAR 1 TAB CADA DIA VIA ORAL	# (30)
HIDROCLOROTIAZIDA 25 MG TABLETA TOMAR MEDIA TABLETA DIARIA VO	# (30)

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 07:36

PACIENTE: CC 24703480 - GLORIA ASTRID ALARCON DE JIMENEZ

GENERO: FEMENINO

FECHA NACIMIENTO: 1945-07-24 - Edad: 78 Años 11 Meses 24 Dias

DAPAGLIFLOZINA TABLETAS 10 MG

(30)

1 TABLETA VIA ORAL CADA DIA

SOLICITUD DE REFERENCIA / CONTRAREFERENCIA:

PACIENTE REMITIDO A: **MEDICINA INTERNA**

PACIENTE FEMENINA DE 78 AÑOS DE EDAD, PACIENTE ASISTE A CONSULTA MEDICA EN COMPAÑIA DEL HIJO, PACIENTE REFIERE QUE CONSULTA PARA CONTROL PROGRAMA RIESGO CARDIOVASCULAR. REFIERE ANTECEDENTE PERSONAL DE HTA, DM 2 NO IR, SECUELAS DE ACV.

PACIENTE CON ANTECEDENTES DESCRITOS, SE REMITE A ESPECIALIDAD PARA CONTROL POR RCV ALTO.

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

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

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

JHON EDINSON FIERRO OROZCO

MEDICINA GENERAL

Nro Documento: 1143251943

Nro. Registro: 1143251943