

PACIENTE: CC 24715301 - TILCIA GONZALEZ DE PEREZ**GENERO:** FEMENINO**FECHA NACIMIENTO:** 1951-06-19 - Edad: 73 Años 1 Meses 3 Días**Fecha y Hora de Atención:** 2024-07-22 - 08:42:09**CAS:**1532787**Cliente:** NUEVA EPS**Profesional Tratante:** DORIS AIDE OBANDO CARDOZO**Finalidad:** 10 - **Causa Externa:** 13 - **Tipo Diagnostico:** 3 - Confirmado Repetido**Diagnostico Principal:** E112 - DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE CON COMPLICACIONES RENALES**Diagnostico Relacionado Nro1:** I129 - ENFERMEDAD RENAL HIPERTENSIVA SIN INSUFICIENCIA RENAL**Diagnostico Relacionado Nro2:** E782 - HIPERLIPIDEMIA MIXTA**Diagnostico Relacionado Nro3:** M169 - COXARTROSIS, NO ESPECIFICADA**CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA GENERAL**

- **ACOMPAÑANTE:** SOLA - **PARENTEZCO:** OTRO MIEMBRO DE LA FAMILIA - **RESPONSABLE:** CC-24715301 TILCIA GONZALEZ DE PEREZ - NIETO LUIS PEREZ - **DIRECCION:** GUARINOCITO, CARRERA 5 6-73 - **TELEFONO:** 3148099695 - **MOTIVO DE CONSULTA:** "SIGO CON EL DOLOR" - **ENFERMEDAD ACTUAL:** PACIENTE FEMENINA DE 73 AÑOS DE EDAD QUIEN ASISTE, SIN ACOMPAÑANTE, A CONSULTA DE MEDICINA GENERAL DENTRO DEL PROGRAMA DE RIESGO CARDIOVASCULAR, CON DIAGNOSTICOS DE DIABETES MELLITUS TIPO 2, HIPERTENSION ARTERIAL CON COMPLICACIONES RENALES, DENTRO DEL PROGRAMA DE NEFROPROTECCION Y ARTROSIS QUIEN ACTUALMENTE SE ENCUENTRA EN MANEJO FARMACOLOGICO ORAL, CON ADHERENCIA AL MISMO. NIEGA REACCIONES ADVERSAS A LOS MEDICAMENTOS. REFIERE AUE HA SEGUIDO LAS RECOMENDACIONES NUTRICIONALES, AUNQUE NO LAS DE LAS ACTIVIDADES FISICAS INDICADAS POR ARTROSIS SINTOMATICA. MANIFIESTA BUEN ESTADO DE SALUD GENERAL. NIEGA HOSPITALIZACIONES O CONSULTAS POR URGENCIAS. ASINTOMATICA CARDIOVASCULAR ACTUALMENTE. NIEGA CEFALEA, MAREOS, CONVULSIONES, TINNITUS, FOSFENOS, VISION BORROSA, DOLOR TORÁCICO, DOLOR ABDOMINAL, DISNEA, TAQUICARDIA, PALPITACIONES EDEMA O LESIONES EN MIEMBROS INFERIORES, POLIDIPSIA, POLIFAGIA, DISURIA, POLIURIA O HEMATURIA. TFG COCKCROFT GAULT 62.39 ML/ M18N . RAC 9.47 - **PATOLOGICOS:** DIABETES TIPO 2 NO IR HIPERTENSION ARTERIAL HIPERLIPIDEMIA. ENFERMEDAD RENAL - **FARMACOLOGICOS:** LOSARTAN 50MG CADA 12 HORAS ASA 100 MG DIA METFORMINA 850 MG DIA ATORVASTATINA 40 MG NOCHE - **QUIRURGICOS:** NO REFIERE - **TRAUMATOLOGICOS:** NIEGA - **TOXICOLOGICOS:** NIEGA - **ALERGICOS:** NIEGA - **BIOPSIOSOCIALES:** NIEGA - **ULTIMA MAMOGRAFIA:** 2020/06/15 - **RESULTADO MAMOGRAFIA:** SIN DATO PARA REGISTRAR - **ANTECEDENTES FAMILIARES:** NIEGA ANTECEDENTES FAMILIARES DE IMPORTANCIA - **T.A. (SENTADO) SISTOLICA:** 120 - **T.A. (SENTADO) DIASTOLICA:** 60 - **T.A. (DE PIE):** 120 - **T.A. (DE PIE) DIASTOLICA:** 60 - **PERIMETRO ABDOMINAL:** 95 - **TEMPERATURA:** 36 - **FC:** 70 - **FR:** 20 - **SPO2:** 98 - **PIEL Y ANEXOS:** INTEGROS, SIN LESIONES. - **CABEZA:** NORMOCEFALA - **OJOS:** INTEGROS, PUPILAS ISOCORICAS NORMORREACTIVAS A LA LUZ, CONJUNTIVAS HUMEDAS Y ROSADAS. - **FONDO OJO:** BILATERAL NORMAL - **ORL:** NORMOIMPLANTACION NASAL Y AURICULAR. MUCOSAS HUMEDAS Y ROSADAS. - **CUELLO:** SIMETRICO, SIN MASAS NI ADENOPATIAS - **VALORACION MAMARIA:** NO ES PERTINENTE REALIZAR POR EL CUADRO CLINICO - **DORSO-LUMBAR:** INTEGRO, SIN LESIONES. PUÑOPERCUSION NEGATIVA. - **CARDIO-PULMONAR:** RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO AUSCULTO SOPLOS. MURMULLO VESICULAR PRESENTE SIN SOBREAgregados. - **ABDOMEN:** BLANDO DEPRESIBLE, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL. RUIDOS INTESTINALES PRESENTES. - **GENITALES:** NO ES PERTINENTE REALIZAR POR EL CUADRO CLINICO - **EXTREMIDADES:** ADECUADO ESTADO NEUROCIRCULATORIO, SIN EDEMAS NI LESIONES. LIMITACION PARA LA DEAMBULACION POR COXARTRALGIA BILATERAL. APOYADA EN BSTON. - **NEUROLOGICO:** CONCIENTE, ALERTA, EN BUENAS CONDICIONES GENERALES. GLASGOW 15/15 - **APGAR FAMILIAR - ME SATISFACE LA AYUDA QUE RECIBO DE MI FAMILIA CUANDO TENGO ALGUN PROBLEMA Y/O NECESIDAD?:** SIEMPRE - **APGAR FAMILIAR - ME SATISFACE COMO EN MI FAMILIA HABLAMOS Y COMPARTIMOS NUESTROS PROBLEMAS?:** SIEMPRE - **APGAR FAMILIAR - ME SATISFACE COMO MI FAMILIA ACEPTA MI DESEO DE EMPRENDER NUEVAS ACTIVIDADES:** SIEMPRE - **APGAR FAMILIAR - ME SATISFACE COMO MI FAMILIA EXPRESA AFECTO Y RESPONDE A MIS EMOCIONES TALES COMO RABIA, TRISTEZA, AMOR:** SIEMPRE - **APGAR FAMILIAR - ME SATISFACE COMO COMPARTIMOS EN MI FAMILIA - EL TIEMPO PARA ESTAR JUNTOS:** SIEMPRE - **APGAR FAMILIAR - ME SATISFACE COMO COMPARTIMOS EN MI FAMILIA - LOS ESPACIOS EN LA CASA:** SIEMPRE - **APGAR FAMILIAR - ME SATISFACE COMO COMPARTIMOS EN MI FAMILIA - EL DINERO:** SIEMPRE - **APGAR FAMILIAR - USTED TIENE UN AMIGO (A) CERCANO (A) A QUIEN PUEDA BUSCAR CUANDO NECESITE AYUDA?:** SIEMPRE - **ESTOY SATISFECHO (A) CON EL SOPORTE QUE RECIBO DE MIS AMIGOS (AS):** SIEMPRE - **TELEFONO:** 3147613001 - **DIRECCION:** GUARINOCITO - **VIA DE CAPTACION:** CONSULTA EXTERNA - **DIAGNOSTICO DE HTA?:** 1 - **Años DIAGNOSTICO DE HTA?:** 11 - **Año:** 2013 - **MES:** 2 - **DIAGNOSTICO DE DM?:** 1 - **Años DIAGNOSTICO DE DM?:** 2 - **Año:** 2022 - **MES:** 12 - **TIPO DE DM?:** 20 - **DIAGNOSTICO DE ERC?:** 1 - **Años DIAGNOSTICO DE ERC?:** 2 - **Año:** 2022 - **MES:** 9 - **PROGRAMA ACTUAL:** PROGRAMA NEFROPROTECCION - **CLASIFICACION RIESGO CARDIO VASCULAR:** ALTO - **SEGUIMIENTO RIESGO CARDIO VASCULAR:** M - **TALLA (CM):** 155 - **PESO (KG):** 56 - **IMC:** 23.31 - **CIRCUNFERENCIA ABDOMINAL:** 95 - **T.A. (SENTADO) SISTOLICA:** 120 - **T.A. (SENTADO) DIASTOLICA:** 60 - **FECHA EKG:** 2024/06/11 - **RESULTADO EKG:** RITMO SINUSAL, FC 87 LPM, NO SUPRA NI INFRADESNIIEVES ST, NO INVERSIONES PATOLOGICAS DE ONDA T. WPW - **FECHA HEMOGRAMA:** 2024/06/11 - **RESULTADO HEMOGRAMA:** NORMAL HB 11.7, HCTO 35.3% - **FECHA PARCIAL ORINA:** 2024/06/11 - **RESULTADO PACIAL ORINA:** NO PATOLOGICO. - **FECHA COLESTEROL TOTAL:** 2024/06/11 - **RESULTADO COLESTEROL TOTAL:** 126.7 - **FECHA COLESTEROL HDL:** 2024/06/11 - **RESULTADO COLESTEROL HDL:** 48.75 - **FECHA COLESTEROL LDL:** 2024/06/11 - **RESULTADO COLESTEROL LDL:** 64.79 - **FECHA TRIGLICERIDOS:** 2024/06/11 - **RESULTADO TRIGLICERIDOS:** 65.78 - **FECHA HB GLICOSILADA:** 2024/06/11 - **RESULTADO HB GLICOSILADA:** 6.7 - **FECHA GLICEMIA:**

2024/06/11 - **RESULTADO GLICEMIA:** 159 - **FECHA MICRO ALBUMINURIA:** 2024/06/11 - **RESULTADO MICRO ALBUMINURIA:** 30 - **FECHA CREATININA SUERO:** 2024/06/11 - **RESULTADO CREATININA SUERO:** 0.71 - **FECHA CREATININA ORINA:** 2024/06/11 - **RESULTADO CREATININA ORINA:** 316.8 - **TFG - REGISTRADA:** 62.39 - **ESTADIO RENAL REGISTRADO EN HC?:** 2 - **RELACION ALBUMINURIA / CREATINURIA:** 9.47 - **PUNTAJE:** 5 - **PORCENTAJE RIESGO ACCIDENTE CARDIOVASCULAR:** 4% - **RECOMENDACIONES METAS TERAPEUTICAS:** SE EDUCA EN CÓMO LOGRAR UNA VIDA SALUDABLE IMPLEMENTANDO HÁBITOS EN LA VIDA DIARIA CON LO QUE LOGRARA CONTROLAR LOS FACTORES DE RIESGO QUE SE ASOCIAN CON EVENTOS CARDIOVASCULARES COMO INFARTO O ACCIDENTE CEREBROVASCULAR Y ASÍ PREVENIR LAS COMPLICACIONES INHERENTES A SU PATOLOGÍA DE BASE COMO INFARTOS, EVENTOS CEREBROVASCULARES, DAÑO RENAL. SE EDUCA, INCENTIVA Y MOTIVA PARA INICIAR CON HÁBITOS DE VIDA SALUDABLES. CAMBIOS EN LA ALIMENTACIÓN (REDUCIR LA INGESTA DE SAL A MENOS DE 2 G AL DÍA); REDUCIR ALIMENTOS RICOS EN ALMIDONES, GRASAS, EN ESPECIAL LAS SATURADAS Y EVITAR LOS ALIMENTOS PROCESADOS Y ENLATADOS. INCLUIR CARNES MAGRAS, PESCADOS, QUESOS Y DERIVADOS LÁCTEOS BAJOS EN GRASA, VERDURAS, FRUTAS Y TUBÉRCULOS). PARA EL CONTROL DEL PESO SE SUGIERE ACTIVIDAD FÍSICA (DE MODERADA INTENSIDAD COMO CAMINAR, TROTAR, NADAR, MONTAR EN BICICLETA, DE FORMA REGULAR, AL MENOS 30 MINUTOS AL DÍA, MÍNIMO 3 DÍAS A LA SEMANA). MANTENER UN PESO NORMAL. SE LE EXPLICA CÓMO Y POR QUÉ ES IMPORTANTE REALIZARSE EL AUTOEXAMEN DE MAMA, EVITAR EL CONSUMO DEL ALCOHOL O LIMITAR SU INGESTA, ABANDONAR EL CONSUMO DE TABACO Y LA EXPOSICIÓN A LOS PRODUCTOS DE TABACO. GESTIONAR EL ESTRÉS DE UNA FORMA SALUDABLE. SE LE BRINDA INFORMACIÓN ACERCA DE LOS BENEFICIOS DE LA ACTIVIDAD FÍSICA: ALIVIA EL ESTRÉS, AYUDA AL CONTROL DE LA PRESIÓN SANGUÍNEA, AUMENTA LA MASA ÓSEA, EJERCITA LOS MÚSCULOS EN GENERAL, INCLUYENDO LOS ABDOMINALES, LO CUAL FAVORECE EL PERISTALTISMO, DISMINUYENDO EL RIESGO DE CÁNCER DE COLON. AYUDA A BAJAR DE PESO PORQUE QUEMA GRASAS Y EN CUANTO A SALUD MENTAL RETRASA EL ALZHEIMER Y AYUDA CON EL MANEJO DEL ESTRÉS. EN CUANTO A LA HIGIENE DEL SUEÑO SE RECOMIENDA EVITAR EL CONSUMO DE EXCESO DE CAFEÍNA U OTROS ESTIMULANTES PARA PODER CONCILIAR EL SUEÑO DURANTE 7 A 8 HORAS CADA NOCHE. SE EDUCA EN CUIDADOS DE LOS PIES, USO ADECUADO DE CALZADO, AMPLIO Y COMODO, NO MANIPULACION DE LOS PIES - **EVOLUCION:** PACIENTE FEMENINA DE 73 AÑOS DE EDAD QUIEN CONSULTA AL PROGRAMA DE RCV, CON RCV DE COMPLICACIONES A 10 AÑOS ALTO DEL 20%. ASINTOMÁTICA CORONARIO EN EL MOMENTO. NIEGA HOSPITALIZACIONES RECIENTES Y/O CONSULTAS AL SERVICIO DE URGENCIAS POR CAUSAS CARDIOCEREBROVASCULARES DESDE SU ULTIMO CONTROL. AL EF SE EVIDENCIAN CIFRAS DE TA EN METAS, PESO Y CIRCUNFERENCIA ABDOMINAL FUERA DE METAS CON AUMENTO DE 2 KG DE PESO. SE INSITE EN ASISTENCIA Y ADHERENCIA A LAS RECOMENDACIONES DE NUTRICION. SE EDUCA EN ADHERENCIA A HABITOS SALUDABLES, CAMINATA 30 MINUTOS DIARIOS DURANTE 5 VECES A LA SEMANA CON APOYO Y ACOMPAÑAMIENTO. SE DAN RECOMENDACIONES DE HABITOS SALUDABLES: DIETA SIN SAL, HIPOGLUCIDA, HIPOGRASA RICA EN VEGETALES VERDES. PACIENTE HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE DAÑO DE ÓRGANO BLANCO. SE FORMULAN MEDICAMENTOS PARA TRES MESES. SE DAN SIGNOS DE ALARMA PARA DOLOR PRECORDIAL (DOLOR EN EL PECHO, QUE SE LE VA AL BRAZO IZQUIERDO O A LA MANDIBULA), SUDORACION FRIA INTENSA, PALPITACIONES O MAREO, DESVANECIMIENTO QUE INTERFIERE CON LAS ACTIVIDADES FÍSICAS 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, TINNITUS, FOSFENOS, VISIÓN BORROSA, DOLOR ABDOMINAL, DISNEA, TAQUICARDIA, PALPITACIONES EDEMA O LESIONES EN MIEMBROS INFERIORES, POLIDIPSIA, POLIFAGIA, DISURIA, POLIURIA O HEMATURIA, CONSULTAR A URGENCIAS. REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR. - **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 - **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:** 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 - **TOTAL LAWTON NO HACE:** 0 - **TOTAL LAWTON SIN DIFICULTAD:** 14 - **TOTAL LAWTON CON DIFICULTAD:** 0 - **TOTAL LAWTON CON AYUDA:** 0 - **TOTAL LAWTON NO EVALUABLE:** 0 - **VALORACION:** 0 - 14 - 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:** TODOS LOS

DÍAS (0 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: 2024/08/22 - PROFESIONAL QUE ATIENDE: MEDICO GENERAL - CONDUCTA: SE FORMULA PARA TRES MESES LOSARTAN 50MG CADA 12 HORAS ASA 100 MG DIA METFORMINA 850 MG DIA ATORVASTATINA 40 MG NOCHE CELEXOCIB 200 MG CADA 12 HORAS METOCARBAMOL 750 MG CADA 12HORAS PENDIENTES TERAPIAS FISICAS

FORMULA MEDICA

OMEPRAZOL 20 MG CAPSULA # (30)
TOMAR 1 CADA DIA VIA ORAL EN AYUNAS

ACETAMINOFEN 500 MG TABLETA # (120)
1 TABLETA CADA 6 HORAS (SI PRESENTA DOLOR MUY INTENSO)

CELECOXIB TABLETAS 200 MG # (20)
TOMAR UNA TABLETA CADA 12 HORAS

METOCARBAMOL 750 MG TABLETAS # (20)
TOMAR UNA TABLETA CADA 12 HORAS

CLOTRIMAZOL 1% CREMA # (1)
APLICAR EN LOS PIES TRES VECES AL DIA.

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)
TOMAR 1 TABLETA CADA 12 HORAS

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

ATORVASTATINA 40MG TABLETA # (30)
TOMAR 1 TABLETA CADA NOCHE VIA ORAL

METFORMINA 850 MG TABLETA # (30)
TOMAR 1 DESPUES DE ALMUERZO VO

SOLICITUD DE REFERENCIA / CONTRAREFERENCIA:

PACIENTE REMITIDO A: **MEDICINA GENERAL-**

POR FAVOR ASIGNAR CITA DE RCV EN TRES MESES (OCTUBRE 2024)
GRACIAS.

Doris A Obando C.

DORIS AIDE OBANDO CARDOZO
MEDICINA GENERAL
Nro Documento: 51744225
Nro. Registro:51744225