

PACIENTE: CC 4482105 - ELIBERTO OSORIO FLOREZ

GENERO: MASCULINO

FECHA NACIMIENTO: 1939-12-31 - Edad: 84 Años 6 Meses 3 Días

Fecha y Hora de Atención: 2024-07-04 - 10:09:21 CAS:1480885

Cliente: NUEVA EPS

Profesional Tratante: DOMINGO DI BRINO VALLETTA

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

Diagnostico Principal: E107 - DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE CON COMPLICACIONES MULTIPLES

Diagnostico Relacionado Nro1: I10X - HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)

Diagnostico Relacionado Nro2: I255 - CARDIOMIOPATIA ISQUEMICA

Diagnostico Relacionado Nro3: I702 - ATEROSCLEROSIS DE LAS ARTERIAS DE LOS MIEMBROS

CONSULTA DE CONTROL POR MEDICINA INTERNA

- **ACOMPañANTE:** GLORIA ESPERANZA GOMEZ - **PARENTEZCO:** CONYUGUE O COMPANERO PERMANENTE - **RESPONSABLE:** PACIENTE - **DIRECCION:** CALLE 9- N 3 02 BARRIO CONEJO - **TELEFONO:** 3132685337 - **MOTIVO DE CONSULTA:** CONTROL MEDICO - **ENFERMEDAD ACTUAL:** SE TRATA DE UN PACIENTE MASCULINO DE 84 AÑOS DE EDAD, QUIEN ASISTE A CONSULTA DE MEDICINA INTERNA PARA SU CONTROL DENTRO DEL PROGRAMA DE RIESGO CARDIOVASCULAR. EL PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE DIABETES MELLITUS TIPO 2 INSULINO REQUIRIENTE, MAS HIPERTENSION ARTERIAL, ADEMAS DE CARDIOPATIA ISQUEMICA Y ENFERMEDAD ARTERIAL PERIFERICA Y QUIEN ACTUALMENTE SE ENCUENTRA EN MANEJO FARMACOLOGICO ORAL MAS UN INYECTABLE. REFIERE TENER UNA BUENA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO. NIEGA REACCIONES ADVERSAS A LOS MEDICAMENTOS, COMENTA QUE SÍ HA SEGUIDO LAS RECOMENDACIONES NUTRICIONALES, ASI COMO REALIZA LAS ACTIVIDADES FISICAS INDICADAS. MANIFIESTA UN BUEN ESTADO DE SALUD GENERAL. NIEGA HOSPITALIZACIONES O CONSULTAS POR URGENCIAS. ASINTOMATICO CARDIOVASCULAR ACTUALMENTE. HOY ACUDE PARA DARSELE LECTURA SOBRE LOS EXAMENES DE LABORATORIO Y/O PARACLINICOS SOLICITADOS EN CONSULTA ANTERIOR PARA ANEXAR EN LA HISTORIA CLINICA. (EL PACIENTE APORTA GLUCOMETRIAS, ADEMAS COMENTA QUE SI REALIZA LA TITULACION SUGERIDA DE INSULINA). - **PATOLOGICOS:** DIABETES MELLITUS TIPO 2 IR - HTA ARTERIAL EN CONTROL CON MEDICINA INTERNA POR NEUROPATIA DIABETICA - **FARMACOLOGICOS:** INSULINA DEGLUDEC TRESIBA 54UI SC- GLULISINA 20-20-20 ENALAPRIL 5MG DIA FUROSEMIDA 40MG DIA ESOMEPRAZOL 20MG DIA CLOPIDOGREL 75MG DIA ASA 100MG DIA ATROVASTATINA 20MG DIA METOPROLOL SUCCINATO 50MG C 12H ACIDO TIOCTICO HR 600MG TABLETASA CADA 12 HORAS PARA MANEJO DE POLINEUROPATIA DIABETICA DUTASTERIDE 0,5MG/ TAMSULOSINA 0,4MG DIA FORMULADO POR UROLOGIA POR HIPERPLASIA PROSTATICA BENIGNA - **QUIRURGICOS:** PROSTATECTOMIA, CATETERISMO CARDIACO + COLOCACION DE STENT - **TRAUMATOLOGICOS:** NIEGA - **TOXICOLOGICOS:** NIEGA - **ALERGICOS:** NIEGA - **BIOPSIOSOCIALES:** VIVE CON ESPOSA E HIJO - **ANTECEDENTES FAMILIARES:** HTA ARTERIAL - **CA PROSTATA:** NO RECUERDA - **CA SENO:** NO RECUERDA - **CA ESTOMAGO:** NO RECUERDA - **T.A. (SENTADO) SISTOLICA:** 110 - **T.A. (SENTADO) DIASTOLICA:** 60 - **T.A. (DE PIE):** 110 - **T.A. (DE PIE) DIASTOLICA:** 60 - **PERIMETRO ABDOMINAL:** 97 - **TEMPERATURA:** 36 - **FC:** 70 - **FR:** 12 - **PIEL Y ANEXOS:** NORMAL - **CABEZA:** NORMAL - **OJOS:** NORMAL - **FONDO OJO:** NO ES EVALUADO - **ORL:** NORMAL - **CUELLO:** NORMAL - **VALORACION MAMARIA:** NORMAL - **DORSO-LUMBAR:** NORMAL - **CARDIO-PULMONAR:** NORMAL - **ABDOMEN:** NORMAL - **GENITALES:** NO ES EVALUADO - **EXTREMIDADES:** NORMAL - **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:** 3137985337 - **DIRECCION:** CALL 9 9- 3 02 / BARRIO EL CONEJO - **VIA DE CAPTACION:** CONSULTA EXTERNA - **DIAGNOSTICO DE HTA?:** 1 - **Años DIAGNOSTICO DE HTA?:** 15 - **Año:** 2009 - **MES:** 5 - **DIAGNOSTICO DE DM?:** 1 - **Años DIAGNOSTICO DE DM?:** 33 - **Año:** 1991 - **MES:** 5 - **TIPO DE DM?:** 21 - **DIAGNOSTICO DE ERC?:** 0 - **Años DIAGNOSTICO DE ERC?:** 999 - **PROGRAMA ACTUAL:** PROGRAMA DIABETES - **CLASIFICACION RIESGO CARDIO VASCULAR:** ALTO - **SEGUIMIENTO RIESGO CARDIO VASCULAR:** M - **TALLA (CM):** 172 - **PESO (KG):** 73.5 - **IMC:** 24.84 - **CIRCUNFERENCIA ABDOMINAL:** 100 - **T.A. (SENTADO) SISTOLICA:** 115 - **T.A. (SENTADO) DIASTOLICA:** 70 - **FECHA EKG:** 2022/03/09 - **RESULTADO EKG:** RITMO SINUSAL SUGIERE HVI - **FECHA HEMOGRAMA:** 2023/02/06 - **RESULTADO HEMOGRAMA:** NORMAL - **FECHA PSA:** 2024/03/07 - **RESULTADO PSA:** 0.80 - **FECHA PARCIAL ORINA:** 2024/06/12 - **RESULTADO PACIAL ORINA:** GLUCOSURIA - **FECHA COLESTEROL TOTAL:** 2024/02/06 - **RESULTADO COLESTEROL TOTAL:** 116.4 - **FECHA COLESTEROL HDL:** 2024/02/06 - **RESULTADO COLESTEROL HDL:** 32.78 - **FECHA COLESTEROL LDL:** 2024/02/06 - **RESULTADO COLESTEROL LDL:** 64.81 - **FECHA TRIGLICERIDOS:** 2024/02/06 - **RESULTADO TRIGLICERIDOS:** 94.04 - **FECHA HB GLICOSILADA:** 2024/03/07 - **RESULTADO HB GLICOSILADA:** 7.23 - **FECHA GLICEMIA:** 2024/03/07 - **RESULTADO GLICEMIA:** 104 - **FECHA MICRO ALBUMINURIA:** 2024/02/06 - **RESULTADO MICRO ALBUMINURIA:** 5.34 - **FECHA PROTEINAS 24 HORAS:** 2024/03/07 - **RESULTADO PROTEINAS 24 HORAS:** 5 - **FECHA ECOGRAFIA RENAL:** 2024/03/12 - **RESULTADO ECOGRAFIA RENAL:** CRECIMIENTO

PROSTATICO GRADO II - **FECHA CREATININA SUERO:** 2024/06/12 - **RESULTADO CREATININA SUERO:** 1.16 - **FECHA CREATININA ORINA:** 2024/03/07 - **RESULTADO CREATININA ORINA:** 96.92 - **TFG - REGISTRADA:** 49.28 - **ESTADIO RENAL REGISTRADO EN HC?:** 3 - **RELACION ALBUMINURIA / CREATINURIA:** 5.51 - **PUNTAJE:** 0 - **PORCENTAJE RIESGO ACCIDENTE CARDIOVASCULAR:** MAS DEL 30% RCV - **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 30% RCV ALTO 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: 49.28 ML/MIN C-G ESTADIO: (3). LA RELACIÓN MICROALBUMINURIA/CREATINURIA ES: 5.51 MG/G RIESGO 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 30 %; 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 30% RCV ALTO 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: 49.28 ML/MIN C-G ESTADIO: (3). LA RELACIÓN MICROALBUMINURIA/CREATINURIA ES: 5.51 MG/G RIESGO 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 30 %; RIESGO CARDIOVASCULAR: ALTO - **FRAMINGHAM - RIESGO:** MAS DEL 30% 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:** 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 - **STRBARTHELRETRERE:** A - **INTBARTHELRETREREPTO:** 10 - **STRBARTHELRETREREDES:** 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** - **STRBARTHELDEAMBULAREDES: 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 - **INTBARTHELTOTAL: 90** - **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: 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 - LE HAN ENCONTRADO ALGYNA 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: 2024/09/19** - **PROFESIONAL QUE ATIENDE: MEDICO GENERAL** - **OBSERVACION: FECHA Y HORA DE ATENCIÓN: 2024-06-12 - EXAMEN DE LABORATORIO UROCULTIVO [ANTIBIOGRAMA DE DISCO] NO SE OBSERVA CRECIMIENTO DE GERMEENES PATOGENOS DESPUES DE LAS 48 HORAS DE INCUBACION**
***** **FECHA Y HORA DE ATENCIÓN: 2024-03-12 - ECOGRAFIA RENAL Y VIAS URINARIAS CONCLUSION: CRECIMIENTO PROSTATICO GRADO II**
***** **FECHA Y HORA DE ATENCIÓN: 2024-03-07 - EXAMEN DE LABORATORIO DEPURACION DE CREATININA CORREGIDA A SUPERFICIE 170.19ML/MIN. DEPURACION DE CREATININA SIN CORREGIR A SUPERFICIE91.76ML/MIN CREATININA EN SUERO1.10MG/DLHOMBRE: 0,9 - 1,3 MUJER: 0,6 - 1,1 CREATININA EN ORINA96.9MG/DL VOLUMEN EN ORINA DE 24 HORAS1500ML/24 HORAS PESO72KG TALLA1.72CM PROTEINURIA 24 HORAS:5MG/24 HORAS.HASTA 150 MG/24 HORAS. VOLUMEN ORINA 24 H:1500ML.** ***** **FECHA Y HORA DE ATENCIÓN: 2024-06-19 - 08:54:11 CAS:1504001 CLIENTE: NUEVA EPS PROFESIONAL TRATANTE: CARLA DE LAS NIEVES CHOURIO MENDOZA FINALIDAD: 10 - CAUSA EXTERNA: 13 - TIPO DIAGNOSTICO: 3 - CONFIRMADO REPETIDO DIAGNOSTICO PRINCIPAL: E107 - DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE CON COMPLICACIONES MULTIPLES DIAGNOSTICO RELACIONADO NRO1: I10X - HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA) DIAGNOSTICO RELACIONADO NRO2: I255 - CARDIOMIOPATIA ISQUEMICA DIAGNOSTICO RELACIONADO NRO3: R221 - TUMEFACCION, MASA O PROMINENCIA LOCALIZADA EN EL CUELLO**
***** **FECHA Y HORA DE ATENCIÓN: 2024-02-13 - 08:43:57 CAS:1387527 CLIENTE: NUEVA EPS PROFESIONAL TRATANTE: DOMINGO DI BRINO VALLETTA FINALIDAD: 10 - CAUSA EXTERNA: 13 - TIPO DIAGNOSTICO: 3 - CONFIRMADO REPETIDO DIAGNOSTICO PRINCIPAL: E107 - DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE CON COMPLICACIONES MULTIPLES DIAGNOSTICO RELACIONADO NRO1: I10X - HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA) DIAGNOSTICO RELACIONADO NRO2: I255 - CARDIOMIOPATIA ISQUEMICA DIAGNOSTICO RELACIONADO NRO3: I702 - ATEROSCLEROSIS DE LAS ARTERIAS DE LOS MIEMBROS**
***** **SE TRATA DE UN PACIENTE DIABETICO 2 CON COMPROMISOS MACRO Y CARDIOVASCULARES- ENFERMEDAD CORONARIA E HIPERTENSION ARTERIAL-EVENTO CEREBRO VASCULAR ISQUEMICO, CON ENFERMEDAD ARTERIAL OCLUSIVA DE MIEMBROS INFERIORES CON CLAUDICACIÓN INTERMITENTE. REFIERE EL 13/11/2023 ESTUVO EN URGENCIAS POR CUADRO DE DOLOR TORÁCICO DE TIPO OPRESIVO, IRRADIADO A CUELLO, ASOCIADO A DIAFORESIS. DESCARTARON EVENTO ISQUÉMICO AGUDO CORONARIO, Y LE DIERON EGRESO CON ORDEN PARA ECOCARDIOGRAMA TT, HOLTER. TRAE REPORTE DE ECO - ESTRES FARMACOLOGICO (DOBUTAMINA) DEL 05/12/2023 ECOCARDIOGRAMA CON ESTRES (MAXIMO) NEGATIVO PARA INDUCCION DE ISQUEMIA PENDIENTE AUN EL HOLTER DEL RITMO CARDIACO.** ***** **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 30% RCV ALTO 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: 49.28 ML/MIN C-G ESTADIO: (3). LA RELACIÓN MICROALBUMINURIA/CREATINURIA ES: 5.51 MG/G RIESGO 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 30 %; RIESGO CARDIOVASCULAR: ALTO PROGRAMA DE DIABETES**
***** **SE TRATA DE UN PACIENTE CON DX. DE DIABETES MELLITUS CON EVIDENCIAS CLINICAS DE DAÑO DE ORGANO BLANCO, CON UN HISTORIAL MEDICO POR ENFERMEDAD CARDIOVASCULAR ARTERIOESCLEROTICA CONOCIDA, CON ENFERMEDAD ISQUEMICA CARDIACA, ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR, CON COMPROMISOS MACRO Y Y MICROCARDIOVASCULARES- CON ENFERMEDAD CORONARIA CON REVASCULARIZACION CORONARIA (UN STENT) E HIPERTENSION ARTERIAL-EVENTO CEREBRO VASCULAR ISQUEMICO, CON ENFERMEDAD ARTERIAL OCLUSIVA DE MIEMBROS INFERIORES CON CLAUDICACIÓN INTERMITENTE, CON DETERIORO COGNITIVO, SIN HIPERTROFIA VENTRICULAR IZQUIERDA DESCARTADA POR ECOCARDIOGRAFIA (2023), CON ENFERMEDAD CAROTIDEA Y/O ENFERMEDAD VASCULAR ARTERIAL PERIFERICA, SIN RETINOPATIA, SIN UN INCREMENTO DE LA RELACION ALBUMINA/CREATININA (RAC) Y/O PROTEINURIA, CON RIESGO PARA ENFERMEDAD RENAL CRONICA (TFG, MENOR DEL 60 ML/MIN),) AUNQUE CON UNA DEPURACION DE CREATININA EN ORINA DE 24 HORAS CORREGIDA A SU SC CONOCIDA DE 170.19 ML/MIN/1.73 M2 (VER LA DEPURACION DE CREATININA EN ORINA DE 24 HORAS) CON FECHA 07/03/2024 Y CON CUALQUIERA DE LOS SIGUIENTES FACTORES DE RIESGO CARDIOVASCULAR ADICIONALES COMO LO SON LA EDAD, HIPERTENSION ARTERIAL, DISLIPIDEMIAS, TABAQUISMO (EXFUMADOR), SIN OBESIDAD, SE LE DEBE CONSIDERAR DE ALTO O MUY ALTO RIESGO CARDIOVASCULAR.** ***** **EN LA INTERVENCION DEL PACIENTE CON EL DIAGNOSTICO DE DIABETES MELLITUS CON O SIN HIPERTENSION ARTERIAL, CON O SIN OBESIDAD EN CONDICIONES ESPECIALES SIGUEN SIENDO FUNDAMENTALMENTE EL MANEJO Y LAS RECOMENDACIONES PERTINENTES EN RELACIÓN CON SU ALIMENTACION, QUE INCLUYA LA CORRECCIÓN DE LOS MALOS HÁBITOS ALIMENTARIOS PRESENTES, CON UNA RESTRICCION CALÓRICA, ASÍ COMO, LA PRESENCIA DE UNA ACTIVIDAD FISICA, ES DECIR LA PRÁCTICA REGULAR DE UN EJERCICIO FÍSICO Y EL MANEJO DEBE SER SIEMPRE ESTABLECIDO CON LAS MEDIDAS NO FARMACOLOGICAS JUNTO CON LOS MEDICAMENTOS**

FORMULADOS ***** SE ORIENTA A EL PACIENTE QUE DEBE DE INVOLUCRARSE EN TITULAR LA INSULINA GLULISINA (BOLOS) DOS VECES POR SEMANA CADA TRES DIAS BASADO EN EL RESULTADO DE LAS GLUCOMETRIAS POSTPANDRIALES DOS HORAS DESPUES DE LAS COMIDAS. SI ESTAS SE ENCUENTRAN ENTRE 140 Y 180 MG% MANTENER LA DOSIS, SI SE ENCUENTRAN POR ENCIMA DE 180 MG%, AUMENTAR EN DOS (2) UNIDADES, SI SE ENCUENTRAN POR DEBAJO DE 140 MG% DISMINUIR LA DOSIS EN DOS (2) UNIDADES. (LA META DE GLUCOSA CAPILAR O GLUCOMETRIA POSTPANDRIALES DOS HORAS DESPUES DE LAS COMIDAS DEBEN DE ESTAR SIEMPRE ENTRE LOS VALORES DE 140 Y 180 MG/DL). ***** SE ORIENTA A EL PACIENTE QUE DEBE DE INVOLUCRARSE EN TITULAR LA INSULINA GLARGINA 100 U/ML - LIXISENATIDA 33 UG/ML 30-60 DOS VECES POR SEMANA CADA TRES DIAS BASADO EN EL RESULTADO DE LAS GLUCOMETRIAS DE AYUNAS, SI ESTAS SE ENCUENTRAN ENTRE 80 Y 130 MG% MANTENER LA DOSIS, SI SE ENCUENTRAN POR ENCIMA DE 130 MG%, AUMENTAR EN DOS (2) UNIDADES, SI SE ENCUENTRAN POR DEBAJO DE 80 MG% DISMINUIR LA DOSIS EN DOS (2) UNIDADES. (LA META DE GLUCOSA CAPILAR O GLUCOMETRIA EN AYUNAS DEBE ESTAR SIEMPRE ENTRE 80-130 MG/DL). - **CONDUCTA:** ANOTADO EN LAS OBSERVACIONES

SOLICITUD DE REFERENCIA / CONTRAREFERENCIA:

PACIENTE REMITIDO A: **CIRUGIA VASCULAR Y ANGIOLOGIA**

SE REMITE AL PACIENTE PARA UNA SOLICITUD DE UNA VALORACION MEDICA ESPECIALIZADA POR SU SERVICIO PARA EVALUARSE SU ESTADO CLINICO ACTUAL DEL PACIENTE Y PODER DEFINIRSE UN MEJOR PLAN OPTIMO DE MANEJO DIAGNOSTICO Y TERAPEUTICO ADECUADO EN CASO ESTE DE SER REQUERIDO.
SE SOLICITA UNA NUEVA REEVALUACION MEDICA COMO UN SEGUIMIENTO POR LA ESPECIALIDAD.
ID.: ENFERMEDAD ARTERIAL PERIFERICA

PACIENTE REMITIDO A: **MEDICINA INTERNA**

ORIENTACION

SE ORIENTA A EL PACIENTE QUE DEBE DE INVOLUCRARSE EN TITULAR LA INSULINA GLULISINA (BOLOS) DOS VECES POR SEMANA CADA TRES DIAS BASADO EN EL RESULTADO DE LAS GLUCOMETRIAS POSTPANDRIALES DOS HORAS DESPUES DE LAS COMIDAS. SI ESTAS SE ENCUENTRAN ENTRE 140 Y 180 MG% MANTENER LA DOSIS, SI SE ENCUENTRAN POR ENCIMA DE 180 MG%, AUMENTAR EN DOS (2) UNIDADES, SI SE ENCUENTRAN POR DEBAJO DE 140 MG% DISMINUIR LA DOSIS EN DOS (2) UNIDADES. (LA META DE GLUCOSA CAPILAR O GLUCOMETRIA POSTPANDRIALES DOS HORAS DESPUES DE LAS COMIDAS DEBEN DE ESTAR SIEMPRE ENTRE LOS VALORES DE 140 Y 180 MG/DL).

PACIENTE REMITIDO A: **MEDICINA INTERNA**

ORIENTACION

SE ORIENTA A EL PACIENTE QUE DEBE DE INVOLUCRARSE EN TITULAR LA INSULINA GLARGINA 100 U/ML - LIXISENATIDA 33 UG/ML 30-60 DOS VECES POR SEMANA CADA TRES DIAS BASADO EN EL RESULTADO DE LAS GLUCOMETRIAS DE AYUNAS, SI ESTAS SE ENCUENTRAN ENTRE 80 Y 130 MG% MANTENER LA DOSIS, SI SE ENCUENTRAN POR ENCIMA DE 130 MG%, AUMENTAR EN DOS (2) UNIDADES, SI SE ENCUENTRAN POR DEBAJO DE 80 MG% DISMINUIR LA DOSIS EN DOS (2) UNIDADES. (LA META DE GLUCOSA CAPILAR O GLUCOMETRIA EN AYUNAS DEBE ESTAR SIEMPRE ENTRE 80-130 MG/DL).

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.

PACIENTE REMITIDO A: **NUTRICION Y DIETETICA**

SE REMITE AL PACIENTE PARA UNA SOLICITUD DE UNA VALORACION DE UN ANALISIS NUTRICIONAL POR SU SERVICIO PARA EVALUARSE SU ESTADO CLINICO ACTUAL DEL PACIENTE Y PODER DEFINIRSE UN MEJOR PLAN OPTIMO DE MANEJO DIAGNOSTICO Y TERAPEUTICO MAS ADECUADO EN RELACION CON SU PATOLOGIA METABOLICA YA CONOCIDA. (VALORACION Y DEFINIR PAUTAS NUTRICIONALES). SE SOLICITA CONSULTA PARA INSTRUCCIÓN Y VIGILANCIA DE LA DIETA.

PACIENTE REMITIDO A: **OFTALMOLOGIA**

SE REMITE AL PACIENTE PARA UNA SOLICITUD DE UNA VALORACION MEDICA ESPECIALIZADA POR SU SERVICIO PARA EVALUARSE SU ESTADO CLINICO ACTUAL DEL PACIENTE Y PODER DEFINIRSE UN MEJOR PLAN OPTIMO DE MANEJO DIAGNOSTICO Y TERAPEUTICO ADECUADO EN CASO ESTE DE SER REQUERIDO.
SE SOLICITA UNA NUEVA REEVALUACION MEDICA COMO UN SEGUIMIENTO POR LA ESPECIALIDAD.

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 07:05

PACIENTE: CC 4482105 - ELIBERTO OSORIO FLOREZ

GENERO: MASCULINO

FECHA NACIMIENTO: 1939-12-31 - Edad: 84 Años 6 Meses 3 Días

DOMINGO DI BRINO VALLETTA

MEDICINA INTERNA

Nro Documento: 1217504

Nro. Registro:1217504