

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 08:37

PACIENTE: CC 4567699 - DAGO ARQUIRIO MORALES

GENERO: MASCULINO

FECHA NACIMIENTO: 1959-03-20 - Edad: 65 Años 4 Meses 9 Días

Fecha y Hora de Atención: 2024-07-29 - 09:30:38 **CAS:**1531338

Cliente: NUEVA EPS

Profesional Tratante: JHON EDINSON FIERRO OROZCO

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

Diagnostico Principal: I10X - HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)

Diagnostico Relacionado Nro1: E039 - HIPOTIROIDISMO, NO ESPECIFICADO

Diagnostico Relacionado Nro2: G470 - TRASTORNOS DEL INICIO Y DEL MANTENIMIENTO DEL SUEÑO [INSOMNIOS]

CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA GENERAL

- **ACOMPANANTE:** SOLO - **PARENTEZCO:** SIN ACOMPANANTE - **RESPONSABLE:** PACIENTE - **DIRECCION:** CIUDADELA 16 DE JULIO, APARTAMENTO 2 LA DORADA CALDAS - **TELEFONO:** 3218608114 - **MOTIVO DE CONSULTA:** "CONTROL PROGRAMA RIESGO CARDIOVASCULAR" - **ENFERMEDAD ACTUAL:** PACIENTE MASCULINO DE 65 AÑOS DE EDAD, PACIENTE REFIERE QUE CONSULTA PARA CONTROL PROGRAMA RIESGO CARDIOVASCULAR, PACIENTE REFIERE ANTECEDENTE PERSONAL DE HTA, HIPOTIROIDISMO. 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 69 ML/MIN/1.73M2 PACIENTE REFIERE QUE CURSA CON DIFICULTAD PARA CONCILIAR Y MANTENER EL SUEÑO, REFIERE MANEJO CON QUETIAPINA, REFIERE QUE NO TOLERA LA INGESTA DEL MEDICAMENTO POR LO QUE DECIDE COMENTARLO EN LA CONSULTA. - **PATOLOGICOS:** HTA, HIPOTIROIDISMO - **FARMACOLOGICOS:** VERAPAMILLO 120 X 2, ATORVASTATINA 20X 1, AMITRIPTILINA 25 X 1, GEMFIBROZIL /DIA LT4 50MCG EN AYUNAS, LEVOTIROXINA. - **QUIRURGICOS:** NIEGA - **TRAUMATOLOGICOS:** TEC SEVERO EN ACCIDENTE DE TRANSITO - **TOXICOLOGICOS:** NIEGA - **ALERGICOS:** NIEGA - **BIOPSIOSOCIALES:** VIVE CON ESPOSA, UNION LIBRE. LABORA COMO OFICIOS VARIOS. - **ANTECEDENTES FAMILIARES:** HERMANO CA DE PROSTATA (FALLECIDO) HERMANA CA GARGANTA - **CA PROSTATA:** 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?:** 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:** 3218608114 - **DIRECCION:** CL 47C NRO 9 18. LA DORADA CALDAS - **VIA DE CAPTACION:** CONSULTA EXTERNA - **DIAGNOSTICO DE HTA?:** 1 - **Años DIAGNOSTICO DE HTA?:** 14 - **Año:** 2010 - **MES:** 3 - **DIAGNOSTICO DE DM?:** 0 - **Años DIAGNOSTICO DE DM?:** 999 - **TIPO DE DM?:** 0 - **DIAGNOSTICO DE ERC?:** 0 - **Años DIAGNOSTICO DE ERC?:** 999 - **Año:** 2017 - **MES:** 10 - **PROGRAMA ACTUAL:** PROGRAMA HIPERTENSION - **CLASIFICACION RIESGO CARDIO VASCULAR:** MEDIO - **SEGUIMIENTO RIESGO CARDIO VASCULAR:** T - **TALLA (CM):** 163 - **PESO (KG):** 60 - **IMC:** 22.58 - **CIRCUNFERENCIA ABDOMINAL:** 91 - **T.A. (SENTADO) SISTOLICA:** 120 - **T.A. (SENTADO) DIASTOLICA:** 70 - **FECHA EKG:** 2024/03/11 - **RESULTADO EKG:** SINUSAL FC 75 LPM NO BLOQUEOS - **FECHA HEMOGRAMA:** 2024/03/11 - **RESULTADO HEMOGRAMA:** LEUCOS 6350 HB 14.2 HTOCO 43.5 PLAQ 211.000 - **FECHA SANGRE OCULTA:** 2024/03/11 - **RESULTADO SANGRE OCULTA:** NEGATIVO - **FECHA PSA:** 2024/03/11 - **RESULTADO PSA:** 0.85 - **FECHA PARCIAL ORINA:** 2024/03/11 - **RESULTADO PARCIAL ORINA:** NO PATOLOGICO - **FECHA COLESTEROL TOTAL:** 2024/03/11 - **RESULTADO COLESTEROL TOTAL:** 150.4 - **FECHA COLESTEROL HDL:** 2024/03/11 - **RESULTADO COLESTEROL HDL:** 37.51 - **FECHA COLESTEROL LDL:** 2024/03/11 - **RESULTADO COLESTEROL LDL:** 81.55 - **FECHA TRIGLICERIDOS:** 2024/03/11 - **RESULTADO TRIGLICERIDOS:** 156.7 - **FECHA GLICEMIA:** 2024/03/11 - **RESULTADO GLICEMIA:** 99 - **FECHA MICRO ALBUMINURIA:** 2024/03/11 - **RESULTADO MICRO ALBUMINURIA:** 12.49 - **FECHA CREATININA SUERO:** 2024/06/18 - **RESULTADO CREATININA SUERO:** 1.12 - **FECHA CREATININA ORINA:** 2024/03/11 - **RESULTADO CREATININA ORINA:** 168.5 - **TFG - REGISTRADA:** 55.8 - **ESTADIO RENAL REGISTRADO EN HC?:** 3 - **RELACION ALBUMINURIA / CREATINURIA:** 7.41 - **PUNTAJE:** 6 - **PORCENTAJE RIESGO ACCIDENTE CARDIOVASCULAR:** 10% - **RECOMENDACIONES METAS TERAPEUTICAS:** PACIENTE CON ANTECEDENTES DESCRITOS, RCV MODERADO, 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:** 5% - **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 - **STRBARTHELRETEETE:** A - **INTBARTHELRETEETEPTO:** 10 - **STRBARTHELRETEETEDDES:** 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 METERE 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 - **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:** TODOS LOS DÍAS (0 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.) - **FECHA PROBABLE PROXIMA CITA:** 2024/10/29 - **PROFESIONAL QUE ATIENDE:** MEDICO GENERAL - **CONDUCTA:** PACIENTE CON HISTORIA CLINICA DESCRITA, SE SOLICITA PARACLINICOS CONTROL - YA CUENTA CON ORDEN MEDICA VIGENTE. SE REFORMULA TRATAMIENTO MEDICO DE BASE, SE DAN RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA, FORMULA MEDICA, CITA CONTROL EN 3 MESES MEDICO GENERAL RCV PARA VALORAR EXAMENES PARACLINICOS. SE AJUSTA MANEJO PARA INSOMNIO. -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 PARA VALORAR EXAMENES PARACLINICOS

FORMULA MEDICA

VERAPAMILO CLORHIDRATO 120 MG TABLETA # (60)
1 TAB 2 VECES AL DIA VIA ORAL CADA 12 H

ACETAMINOFEN 500 MG TABLETA # (30)
1 TABLETA CADA 6 HORAS VO SOLO SI PRESENTA DOLOR

ACIDO VALPROICO TABLETAS 250 MG # (30)
1 TAB VIA ORAL NOCHE --

VALSARTAN DE 160 MG # (30)
TOMAR 1 CADA DIA

LEVOTIROXINA SODICA 50 MCG TABLETA # (30)
TOMAR 1 CADA DIA EN AYUNAS

AMITRIPTILINA CLORHIDRATO 25 MG TABLETA # (30)
1 TABLETA VIA ORAL 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 08:37

PACIENTE: CC 4567699 - DAGO ARQUIRIO MORALES
GENERO: MASCULINO
FECHA NACIMIENTO: 1959-03-20 - Edad: 65 Años 4 Meses 9 Días

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

JHON EDINSON FIERRO OROZCO
MEDICINA GENERAL
Nro Documento: 1143251943
Nro. Registro:1143251943