

PACIENTE: CC 10156418 - AGAPITO MURILLO GUERRA

GENERO: MASCULINO

FECHA NACIMIENTO: 1947-08-18 - Edad: 76 Años 5 Meses 15 Dias

Fecha y Hora de Atención: 2024-02-02 - 11:46:55 CAS:1421434

Cliente: NUEVA EPS

Profesional Tratante: MIGUEL ANGEL PARRA ARIAS

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

Diagnóstico Principal: N189 - INSUFICIENCIA RENAL CRONICA, NO ESPECIFICADA

Diagnóstico Relacionado Nro1: N40X - HIPERPLASIA DE LA PROSTATA

Diagnóstico Relacionado Nro2: N390 - INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO

Diagnóstico Relacionado Nro3: H581 - ALTERACIONES DE LA VISION EN ENFERMEDADES CLASIFICADAS EN OTRA PARTE

CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA GENERAL

- ACOMPAÑANTE: SOLO - RESPONSABLE: PACIENTE - DIRECCION: NO REFIERE - TELEFONO: NO REFIERE - MOTIVO DE CONSULTA: "A PRESENTAR UNOS EXAMENES" - ENFERMEDAD ACTUAL: PACIENTE MASCULINO DE 76 AÑOS DE EDAD, QUIEN ASISTE A CONSULTA DE CONTROL DEL PROGRAMA DE RIESGO CARDIOVASCULAR. PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE ENFERMEDAD RENAL CRONICA ESTADIO IIIA- A1, HPB, ACTUALMENTE EN MANEJO FARMACOLOGICO ORAL, REFIERE BUENA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO, NIEGA REACCIONES ADVERSAS A LOS MEDICAMENTOS, SÍ HA SEGUIDO RECOMENDACIONES NUTRICIONALES Y DE ACTIVIDAD FISICA INDICADAS. MANIFIESTA BUEN ESTADO DE SALUD GENERAL, NIEGA SINTOMAS COMO: DOLOR PRECORDIAL, DISNEA, TOS, EDEMA EN MIEMBROS INFERIORES, POLIDIPSIA, POLIFAGIA, POLIURIA, SINCOPE. ACUDE CON REPORTE DEL 17/01/24 HEMOGRAMA HB 13.9 ACIDO URICO 4.18 CR 1.36 GLICEMIA 93.3 BACT +++++ LEU 5-7 XC POSITIVOS, COP 115.1 MICROALB 18 K 4.2 NA 140 YA TUVO VALORACION POR UROLOGIA POR HIPERPLASIA PROSTATICA EN DICIEMBRE/2023, NO TRAE HISTORIA CLINICA, LE INDICÓ MISMO TRATAMIENTO SEGUN PACIENTE, CON PROXIMO CONTROL EN MARZO/2024 - PATOLOGICOS: HIPERPLASIA DE PROSTATA, COLELITIASIS ENFERMEDAD RENAL CRONICA - FARMACOLOGICOS: ALFUZOSINA 10 MG/DIA - QUIRURGICOS: CATARATA OD- FAQUECTOMIA OD COLECISTECTOMIA - TRAUMATOLOGICOS: NO REFIERE - TOXICOLOGICOS: NO REFIERE - ALERGICOS: NO REFIERE - BIOPSICOSOCIALES: VIVE CON CONYUGE - ANTECEDENTES FAMILIARES: HERMANA DM - DIABETES: SI - T.A. (SENTADO) SISTOLICA: 112 - T.A. (SENTADO) DIASTOLICA: 70 - T.A. (DE PIE): 110 - T.A. (DE PIE) DIASTOLICA: 68 - PERIMETRO ABDOMINAL: 99 - TEMPERATURA: 36 - FC: 74 - FR: 14 - SPO2: 99 - PIEL Y ANEXOS: NORMAL - CABEZA: NORMAL - OJOS: PUPILLAS ISOCORICAS, NORMOREACTIVAS A LA LUZ, ESCLERA LIMPIA, NO HAY PRESENCIA DE ICTERICIA, CONJUNTIVAS ROSADAS - FONDO OJO: NORMAL - ORL: NORMAL - CUELLO: NORMAL - VALORACION MAMARIA: NORMAL - DORSO-LUMBAR: NORMAL - CARDIO-PULMONAR: TORAX NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS DE BUENA INTENSIDAD, MURMULLO VESICULAR LIMPIO SIN SOBREAGREGADOS - ABDOMEN: NORMAL - GENITALES: NO EVALUADO - EXTREMIDADES: NORMAL - NEUROLOGICO: NORMAL - TELEFONO: 11111111 - DIRECCION: T - VIA DE CAPTACION: CONSULTA EXTERNA - DIAGNOSTICO DE HTA?: 0 - AÑOS DIAGNOSTICO DE HTA?: 999 - DIAGNOSTICO DE DM?: 0 - AÑOS DIAGNOSTICO DE DM?: 999 - DIAGNOSTICO DE ERC?: 1 - AÑOS DIAGNOSTICO DE ERC?: 0.1 - AÑO: 2022 - MES: 12 - PROGRAMA ACTUAL: PROGRAMA NEFROPROTECCION - CLASIFICACION RIESGO CARDIO VASCULAR: MEDIO - SEGUIMIENTO RIESGO CARDIO VASCULAR: T - TALLA (CM): 167 - PESO (KG): 71 - IMC: 25.46 - CIRCUNFERENCIA ABDOMINAL: 99 - T.A. (SENTADO) SISTOLICA: 112 - T.A. (SENTADO) DIASTOLICA: 70 - FECHA EKG: 2023/04/11 - RESULTADO EKG: RITMO SINUSAL, R-R REGULARES, NO SIGNOS HVI NI ISQUEMIA MIOCARDICA - FECHA HEMOGRAMA: 2024/01/17 - RESULTADO HEMOGRAMA: HB 13.9 - FECHA PARCIAL ORINA: 2024/01/17 - RESULTADO FACIAL ORINA: BACT +++, NIT POSITIVOS LEU 5-7 XC - FECHA COLESTEROL TOTAL: 2024/01/17 - RESULTADO COLESTEROL TOTAL: 174.5 - FECHA COLESTEROL HDL: 2024/01/17 - RESULTADO COLESTEROL HDL: 33.82 - FECHA COLESTEROL LDL: 2024/01/17 - RESULTADO COLESTEROL LDL: 122.16 - FECHA TRIGLICERIDOS: 2024/01/17 - RESULTADO TRIGLICERIDOS: 92.62 - FECHA HB GLICOSILADA: 2023/09/29 - RESULTADO HB GLICOSILADA: 6.21 - FECHA GLICEMIA: 2024/01/17 - RESULTADO GLICEMIA: 93 - FECHA MICRO ALBUMINURIA: 2024/01/17 - RESULTADO MICRO ALBUMINURIA: 18 - FECHA ECOGRAFIA RENAL: 2023/01/28 - RESULTADO ECOGRAFIA RENAL: QUITES SIMPLES EN AMBOS RIÑONES CRECIMIENTO PROSTATICO GRADO III - FECHA CREATININA SUERO: 2024/01/17 - RESULTADO CREATININA SUERO: 1.36 - FECHA CREATININA ORINA: 2024/01/17 - RESULTADO CREATININA ORINA: 115.1 - TFG - REGISTRADA: 46.41 - ESTADIO RENAL REGISTRADO EN HC?: 3 - RELACION ALBUMINURIA / CREATINURIA: 15.64 - PUNTAJE: 0 - PORCENTAJE RIESGO ACCIDENTE CARDIOVASCULAR: 3% - RECOMENDACIONES METAS TERAPEUTICAS: SE DAN RECOMENDACIONES DE HABITOS NUTRICIONALES ADECUADOS Y PROMOCION DE ACTIVIDAD FISICA EN MARCO DE ACTIVIDADES DE PROMOCION Y PREVENCION DE LA ENFERMEDAD: -ACTIVIDAD FISICA AEROBICA 30 MINUTOS AL DIA O 150 MINUTOS A LA SEMANA MINIMO -CONSUMO DE FRUTAS, VERDURAS Y AGUA EN MAYOR CANTIDAD -DISMINUIR CONSUMO DE GRASAS -DISMINUIR CONSUMO DE CAFEINA, GASEOSAS -HABITOS DE SUEÑO ADECUADOS- EVITAR ALCOHOL Y TABAQUISMO - EVOLUCION: PACIENTE CON DIAGNOSTICOS DE ERC ESTADIO IIIA-A1, HPB RIESGO MODERADO QUIEN SE ENCUENTRA A SEGUIMIENTO TRIMESTRAL POR MEDICINA GENERAL, ADHERENTE A TERAPIA FARMACOLOGICA, NIEGA REACCIONES ADVERSAS, APlicando ADECUADAMENTE MEDIDAS NUTRICIONALES Y DE ACTIVIDAD FISICA QUE HAN SIDO RECOMENDADAS, QUIEN SE ENCUENTRA SIN CUMPLIR METAS DE NIVELES DE IMC, PERIMETRO ABDOMINAL, RESTO PERFIL EN METAS PERO CON DISMINUCION DE TFG, PRESENTA TFG 46.4 POR COCKCROFT – GAULT, Y TFG DE 50.2 POR CKD-EPI, CON MICROALBUMINURIA 18 NORMAL, RAC 15.6 NORMAL - FECHA PROBABLE PROXIMA CITA: 2024/05/02 - PROFESIONAL QUE ATIENDE: MEDICO GENERAL - CONDUCTA: DADO EMPEORAMIENTO FUNCION RENAL SE INICIA LOSARTAN DOSIS BAJA, SE FORMULA MANEJO PARA IVU CON

CIPROFLOXACINA Y SS UROCULTIVO POSTERIOR CONTROL POR MEDICINA GENERAL AMBULATORIA, SE REMITE MEDICINA INTERNA PARA SEGUIMIENTO ENFERMEDAD RENAL CRONICA AL PARECER DE ORIGEN OBSTRUCTIVO, SE REITERAN MEDIDAS NUTRICIONALES Y DE ACTIVIDAD FISICA: -ACTIVIDAD FISICA AEROBICA 30 MINUTOS AL DIA O 150 MINUTOS A LA SEMANA MINIMO -CONSUMO DE FRUTAS, VERDURAS Y AGUA EN MAYOR CANTIDAD -DISMINUIR CONSUMO DE SAL -DISMINUIR CONSUMO DE GRASAS -DISMINUIR CONSUMO DE CAFEINA, GASEOSAS -HABITOS DE SUEÑO ADECUADOS- EVITAR ALCOHOL Y TABAQUISMO. - MANEJO DEL ESTRÉS AL FILNAL DE CONSULTA, REFIERE ALTERACION REFRACTIVA VISUAL SIN CONTROL SE REMITE A OPTOMETRIA

FORMULA MEDICA

TOLTERODINA 2 MG TABLETAS # (60)
TOMAR 1 TABLETA EN LA NOCHE ANTES DE ACOSTARSE POR 2 MESES

DUTASTERIDA + TAMSULOSINA TABLETAS 0.5/0.4MG # (90)
TOMAR 1 TAB CADA NOCHE VIA ORAL - 3 MESES

BISACODILO 5 MG GRAGEA # (60)
TOMAR 1 DIARIA EN LAS NOCHES SI ESTREÑIMIENTO -2 MESES

CIPROFLOXACINA (CLORHIDRATO) 500 MG DE BASE TABLETA # (14)
TOMAR 1 TAB CADA 12 HORAS POR 7 DIAS

ATORVASTATINA 40MG TABLETA # (30)
TOMA 1 TAB CADA NOCHE

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 # (30)
TOMAR 1 TABLETA AL DIA 8 AM

SOLICITUD DE SERVICIOS:
[901235 | UROCULTIVO [ANTIBIOGRAMA DE DISCO]] # (1)

[895100 | ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD] # (1)

SOLICITUD DE REFERENCIA / CONTRAREFERENCIA:

PACIENTE REMITIDO A: **MEDICINA DE LABORATORIO**

A REALIZAR EN 3 MESES

CREATININA EN SUERO

PACIENTE REMITIDO A: **MEDICINA INTERNA**

PACIENTE MASCULINO DE 76 AÑOS DE EDAD, QUIEN ASISTE A CONSULTA DE CONTROL DEL PROGRAMA DE RIESGO CARDIOVASCULAR. PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE ENFERMEDAD RENAL CRONICA ESTADIO IIIA- A1, HPB, CON DISMINUCION DE TFG, SE REMITE MEDICINA INTERNA PARA SEGUIMIENTO ENFERMEDAD RENAL CRONICA AL PARECER DE ORIGEN OBSTRUCTIVO, (YA EN SEGUIMIENTO UROLOGIA)

PACIENTE REMITIDO A: **OPTOMETRIA**

PACIENTE MASCULINO 76 AÑOS REFIERE ANTECEDENMTE TRASTORNO REFRACTIVO VISUAL, SE REMITE A VALORAICON



MIGUEL ANGEL PARRA ARIAS

MEDICINA GENERAL

Nro Documento: 1088342864

Nro. Registro:1088342864

MEDICARE IPS S.A.S.

NIT: 810004747

Calle 12 No. 5 - 31 - 8370056 - 8370086

LA DORADA - CALDAS

PACIENTE: CC 10156418 - AGAPITO MURILLO GUERRA**GENERO:** MASCULINO**FECHA NACIMIENTO:** 1947-08-18 - Edad: 76 Años 5 Meses 15 Dias**HISTORIA CLINICA**

Copia Controlada

JGR - 2024-03-05 04:38