

PACIENTE: CC 10160744 - ABEL MEDINA TOVAR

GENERO: MASCULINO

FECHA NACIMIENTO: 1951-04-21 - Edad: 72 Años 10 Meses 2 Días

Fecha y Hora de Atención: 2024-02-23 - 09:46:40 **CAS:1438053**

Cliente: NUEVA EPS

Profesional Tratante: INES VIRGINIA ALFARO

Finalidad: 10 - Causa Externa: 13 - Tipo Diagnóstico: 3 - Confirmado Repetido**Diagnóstico Principal: E109 - DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION****Diagnóstico Relacionado Nro1: I10X - HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)****Diagnóstico Relacionado Nro2: E669 - OBESIDAD, NO ESPECIFICADA****CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA GENERAL**

- ACOMPAÑANTE: SOLO - DIRECCION: CALLE 15, REFIERER QUE DESCONOCE NOMENCLATURA - TELEFONO: 3152292014 - MOTIVO DE CONSULTA: 72 AÑOS " PARA EL CONTROL" - ENFERMEDAD ACTUAL: PACIENTE DE 72 AÑOS MASCULINO ASISTE A CONTROL DEL PROGRAMA DE RIESGO CDV CON AP DE DM + HTA Y OBESIDAD SEGUIMIENTO CON MEDICINA INTERNA. ASINTOMATICO CARDIOVASCULAR. REFIERE CONYUGE SEGUIMIENTO CON NEUROLOGIA , ORL . NO PRESENTA HISTORIA CLINICA. REALIZO LABORATORIOS DE CONTROL (FEBRERO 22 DE 2024) SE INGRESAN EN CASILLAS. TSH 4.55 LIMITE, PSA 1 NORMAL, PROTEINURIA 24 HS 8 MG/DL EN ORINA 24 HS DEPURACION CREATININA CORREGIDA 311.77 ML/MIN NO CORREGIDA 140.82 ML/MIN, VOL DE ORINA EN 24 HORAS 2030 ML EJERCICIO: NINGUNO GLUCOMETRIAS: ANTES DEL ALMUERZO 156, 251, 146, 138, 201, 178. 2 HORAS DESPUES DE ALMUERZO: 220, 174, 164, 208, 277 - PATOLOGICOS: DIABETES MELLITUS, OBESIDAD, HTA - FARMACOLOGICOS: METFORMINA -SITAGLIPINA CADA 12 HORAS, INSULINA - QUIRURGICOS: APENDICECTOMIA, PROSTATECTOMIA, COLECISTECTOMIA - TRAUMATOLOGICOS: NIEGA - TOXICOLOGICOS: NIEGA - ALERGICOS: NIEGA - BIOPSICOSOCIALES: VIVE CON TRABAJADORES DE LA FINCA - ANTECEDENTES FAMILIARES: NO REFIERE - T.A. (SENTADO) SISTOLICA: 120 - T.A. (SENTADO) DIASTOLICA: 72 - T.A. (DE PIE): 120 - T.A. (DE PIE) DIASTOLICA: 72 - PERIMETRO ABDOMINAL: 119.5 - TEMPERATURA: 36 - FC: 86 - FR: 20 - SPO2: 92 - PIEL Y ANEXOS: NORMAL - CABEZA: NORMAL - OJOS: NORMAL - FONDO OJO: NO PENETRA POR PUPILA MIOTICA - ORL: NORMAL - CUELLO: MOVIL - VALORACION MAMARIA: NORMAL - DORSO-LUMBAR: NORMAL - CARDIO-PULMONAR: RSCRS BIEN TIMBRADOS NO AUSCULTO SOPLOS. PULMONES CLAROS BIEN VENTILADOS - ABDOMEN: ABUNDANTE PANICULO ADIPOSO - GENITALES: NO EVALAUDOS - EXTREMIDADES: SIN EDEMAS - NEUROLOGICO: NORMAL - DIAGNOSTICO DE HTA?: 1 - AÑOS DIAGNOSTICO DE HTA?: 999 - DIAGNOSTICO DE DM?: 1 - AÑOS DIAGNOSTICO DE DM?: 999 - 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): 175 - PESO (KG): 102 - IMC: 33.31 - CIRCUNFERENCIA ABDOMINAL: 119.5 - T.A. (SENTADO) SISTOLICA: 120 - T.A. (SENTADO) DIASTOLICA: 72 - FECHA HEMOGRAMA: 2024/02/22 - RESULTADO HEMOGRAMA: HB 14.9 PLAQ 152000 - FECHA PARCIAL ORINA: 2024/02/22 - RESULTADO FACIAL ORINA: SIN ALTERACIONES - FECHA COLESTEROL TOTAL: 2024/02/22 - RESULTADO COLESTEROL TOTAL: 99.22 - FECHA COLESTEROL HDL: 2024/02/22 - RESULTADO COLESTEROL HDL: 29.86 - FECHA COLESTEROL LDL: 2024/02/22 - RESULTADO COLESTEROL LDL: 41.6 - FECHA TRIGLICERIDOS: 2024/02/22 - RESULTADO TRIGLICERIDOS: 138.6 - FECHA HB GLICOSILADA: 2024/02/22 - RESULTADO HB GLICOSILADA: 8.18 - FECHA GLICEMIA: 2024/02/22 - RESULTADO GLICEMIA: 171 - FECHA MICRO ALBUMINURIA: 2024/02/22 - RESULTADO MICRO ALBUMINURIA: 12.83 - FECHA PROTEINAS 24 HORAS: 2024/02/22 - RESULTADO PROTEINAS 24 HORAS: 8 - FECHA CREATININA SUERO: 2024/02/22 - RESULTADO CREATININA SUERO: 0.95 - FECHA CREATININA ORINA: 2024/02/22 - RESULTADO CREATININA ORINA: 92.83 - TFG - REGISTRADA: 101.4 - ESTADIO RENAL REGISTRADO EN HC?: 1 - RELACION ALBUMINURIA / CREATINURIA: 13.82 - PUNTAJE: 4 - PORCENTAJE RIESGO ACCIDENTE CARDIOVASCULAR: 7% - RECOMENDACIONES METAS TERAPEUTICAS: SE INDICAN HABITOS DE VIDA SALUDABLE PARA MEJORAR METAS TERAPEUTICAS. - 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 DESCENTIVA EL USO DE CAFEINA. - EVITAR ALCOHOL Y TABAQUISMO. - SIGNOS DE ALARMA: DOLOR TORACICO, SINCOPE, SENSACION DE TAQUICARDIA, CEFALAEA INTENSA CON VISION BORROSA O TINITUS, MAREO - EVOLUCION: PACIENTE MASCULINO DE 72 AÑOS DE EDAD CON AP DE DM IR + HTA Y OBESIDAD SEGUIMIENTO CON MEDICINA INTERNA. SE MANTIENE ESTABLE CON METAS EN TENSION . LIPIDOS EN METAS. GLUCOSA Y HB GLICOSILADA FUERA DE METAS. SE INDICA MANTENER ADHERENCIA A MEDICACION, MANTENER BAJO CONSUMO DE SAL . EVITAR SEDENTARISMO. REALIZAR EJERCICIO REGULAR MINIMO 30 MIN DIARIO O 150 MIN SEMANAL. EVITAR HARINAS REFINADAS Y GRASAS. SEGUIMIENTO CON NUTRICION PRESENTA TFG POR COCKCROFT - GAULT 101.4 ML/MIN. RAC 13.82 SE INDICA IMPORTANCIA DE MANTENER ASISTENCIA A PROGRAMA DE RIESGO CDV PARA ADECUADO CONTROL SE DA SIGNOS DE ALARMA PARA CONSULTAR URGENCIAS : DIFICULTAD RESPIRATORIA, CEFALAEA INTENSA, DOLOR DE PECHO SUBITO, PALPITACIONES, EDEMAS HEMODINAMICAMENTE ESTABLE POR LO CUAL SE FORMULA PARA 3 MESES. - FECHA PROBABLE PROXIMA CITA: 2024/05/23 - PROFESIONAL QUE ATIENDE: MEDICO GENERAL - CONDUCTA: PACIENTE MASCULINO DE 72 AÑOS DE EDAD CON AP DE DM IR + HTA Y OBESIDAD SEGUIMIENTO CON MEDICINA INTERNA. SE MANTIENE ESTABLE CON METAS EN TENSION . LIPIDOS EN METAS. GLUCOSA Y HB GLICOSILADA FUERA DE METAS. SE INDICA MANTENER ADHERENCIA A MEDICACION, MANTENER BAJO CONSUMO DE SAL . EVITAR SEDENTARISMO. REALIZAR EJERCICIO REGULAR MINIMO 30 MIN DIARIO O 150 MIN SEMANAL. EVITAR HARINAS REFINADAS Y GRASAS. SEGUIMIENTO CON NUTRICION PRESENTA TFG POR COCKCROFT - GAULT 101.4 ML/MIN. RAC 13.82 SE INDICA IMPORTANCIA DE MANTENER ASISTENCIA A PROGRAMA DE RIESGO CDV PARA ADECUADO CONTROL SE DA

SIGNOS DE ALARMA PARA CONSULTAR URGENCIAS : DIFICULTAD RESPIRATORIA, CEFALGIA INTENSA, DOLOR DE PECHO SUBITO, PALPITACIONES, EDEMAS HEMODINAMICAMENTE ESTABLE POR LO CUAL SE FORMULA PARA 3 MESES.

FORMULA MEDICA

BETAHISTINA TABLETAS 16 MG # (60)
UNA TABLETA CADA 12 HORAS

DESLORATADINA 5MG/1U + MONTELUKAST 10 MG/1U, TABLETAS DE LIBERACION NO MODIFICADA # (30)
UNA TABLETA DIARIA POR LA MAÑANA

SEMAGLUTIDA TABLETAS 7 MG # (30)
UNA TABLETA VIA ORAL 30 MINUTOS ANTES DEL DESAYUNO CON 120ML DE AGUA (MEDIO VASO DE AGUA)

DAPAGLIFOZINA + METFORMINA TABLETA 10 MG/1000 MG # (30)
1 TABLETA VIA ORAL CON EL ALMUERZO

AGUJA PARA LAPICERO 32G POR 4 MM (UND) # (30)
UNA APLICACION DIARIA DE INSULINA GLARGINA POR LA NOCHE

INSULINA GLARGINA 100 U.I/ ML. PEN # (5)
APLICAR 40 UNIDADES SUBCUTÁNEAS EN LA NOCHE Y SE AUTORIZA AL PACIENTE A TITULAR 2 UNIDADES DE INSULINA GLARGINA CADA TRES DIAS O CADA 72 HORAS HASTA LOGRAR GLICEMIA CAPILAR O GLUCOMETRIAS EN AYUNAS ENTRE 80-130 MG/DL. (POR ESTA RAZON SE SOLICITAN CINCO LAPICEROS)

ROSUVASTATINA TABLETAS 20 MG # (30)
UNA TABLETA 8 PM

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)
UNA TABLETA 8 AM Y 8 PM, EN REEMPLAZO DEL ENALAPRIL

TIRILLAS PARA GLUCOMETRO # (100)
TRES GLUCOMETRIAS DIARIAS, ANTES DEL DESAYUNO, ANTES DEL ALMUERZO Y ANTES DE LA CENA

LANCETAS PARA GLUCOMETRO # (100)
TRES GLUCOMETRIAS DIARIAS, ANTES DEL DESAYUNO, ALMUERZO Y CENA

SOLICITUD DE REFERENCIA / CONTRAREFERENCIA:

PACIENTE REMITIDO A: **MEDICINA DE LABORATORIO**

HEMOGLOBINA GLICOSILADA

GLUCOSA EN AYUNAS



INES VIRGINIA ALFARO
MEDICINA GENERAL
Nro Documento: 45509320
Nro. Registro: 4989
