

PACIENTE: CC 30343544 - MARIA HELENA TRUJILLO**GENERO:** FEMENINO**FECHA NACIMIENTO:** 1964-03-20 - Edad: 59 Años 11 Meses 6 Dias**Fecha y Hora de Atención:** 2024-02-26 - 04:23:17 **CAS:**1433413**Cliente:** NUEVA EPS**Profesional Tratante:** CAROLYN OROZCO**Finalidad:** 10 - **Causa Externa:** 13 - **Tipo Diagnostico:** 3 - Confirmado Repetido**Diagnostico Principal:** I10X - HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)**Diagnostico Relacionado Nro1:** E756 - TRASTORNOS DE ALMACENAMIENTO DE LIPIDOS, NO ESPECIFICADO**Diagnostico Relacionado Nro2:** E669 - OBESIDAD, NO ESPECIFICADA**CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA GENERAL**

- **ACOMPANANTE:** SOLA - **PARENTEZCO:** SIN ACOMPAÑANTE - **DIRECCION:** URBANIZACION PRIMAVERA, CASA 23 - **TELEFONO:** 3128350164 - **MOTIVO DE CONSULTA:** "AL CONTROL" - **ENFERMEDAD ACTUAL:** PACIENTE FEMENINA DE 59 AÑOS DE EDAD, QUIEN CONSULTA PARA CONTROL PROGRAMA RIESGO CARDIOVASCULAR, CON ANTECEDENTE PERSONAL DE HIPERTENSION ARTERIAL, REFIERE TRATAMIENTO FARMACOLOGICO ORAL CON LOSARTAN 50 MG CADA 12 HORAS, AMLODIPINO 5 MG DIA Y ATORVASTATINA 40 MG NOCHE, REFIERE BUENA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO MEDICO PREESCRITO, NIEGA REACCIONES ADVERSAS A LA INGESTA DE LOS MISMOS. 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. TRAE REPORTE DE EXAMENES CONTROL DEL 15/02/2023 LOS CUALES SE REGISTRAN EN CASILLAS CORRESPONDIENTES. - **PATOLOGICOS:** HIPERTENSION ARTERIAL GLAUCOMA - **FARMACOLOGICOS:** LOSARTAN, AMLODIPINO - **QUIRURGICOS:** RESECCION DE MASA EN MAMA IZQUIERDO HISTERECTOMIA - **TRAUMATOLOGICOS:** NIEGA - **TOXICOLOGICOS:** NIEGA - **ALERGICOS:** NIEGA - **BIOPSIOSOCIALES:** VIVE CON PAREJA SENTIMENTAL, UNION LIBRE. AMA DE CASA. - **ULTIMA MAMOGRAFIA:** 2018/09/19 - **RESULTADO MAMOGRAFIA:** BIRADS 4: ANORMALIDAD SOSPECHOSA - **G:** 3 - **P:** 3 - **PV:** 3 - **PC:** 0 - **A:** 0 - **V:** 2 - **M:** 1 - **FUP:** 2013/08/09 - **MENARQUIA DESCRIPCION:** 14 AÑOS DE EDAD. - **SE A REALIZADO LA CITOLOGIA EN EL ULTIMO AÑO:** SI - **ULTIMA CITOLOGIA:** 2023/07/31 - **RESULTADO:** NORMAL - **METODO PLANIFICACION:** ESTERILIZACION - **EDAD INICIO ACTIVIDAD SEXUAL:** 17 - **NUMERO COMPAÑEROS SEXUALES:** 3 - **ETS:** NIEGA - **PATOLOGIAS RELACIONADAS EMB.:** NIEGA - **MENOPAUSIA:** A LOS 48 AÑOS DE EDAD. - **ANTECEDENTES FAMILIARES:** MAMA; CA DE LARINGEO - **T.A. (SENTADO) SISTOLICA:** 130 - **T.A. (SENTADO) DIASTOLICA:** 80 - **T.A. (DE PIE):** 130 - **T.A. (DE PIE) DIASTOLICA:** 75 - **PERIMETRO ABDOMINAL:** 93 - **TEMPERATURA:** 36.7 - **FC:** 80 - **FR:** 18 - **SPO2:** 99 - **PIEL Y ANEXOS:** NORMAL - **CABEZA:** NORMAL - **OJOS:** NORMAL - **FONDO OJO:** ROJO RETINIANO PRESENTE, RESTO NO EVALUADO POR MIOSIS PUPILAR FISIOLÓGICA - **ORL:** NORMAL - **CUELLO:** NORMAL - **VALORACION MAMARIA:** NO EVALUADO - **DORSO-LUMBAR:** NORMAL - **CARDIO-PULMONAR:** NORMAL - **ABDOMEN:** NORMAL - **GENITALES:** NO EVALUADO - **EXTREMIDADES:** NORMAL - **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:** 3128350164 - **DIRECCION:** KRA 13 # 49-14. - **VIA DE CAPTACION:** USUARIO - **DIAGNOSTICO DE HTA?:** 1 - **Años DIAGNOSTICO DE HTA?:** 0.4 - **Año:** 2022 - **MES:** 2 - **DIAGNOSTICO DE DM?:** 0 - **Años DIAGNOSTICO DE DM?:** 999 - **DIAGNOSTICO DE ERC?:** 0 - **Años DIAGNOSTICO DE ERC?:** 999 - **PROGRAMA ACTUAL:** PROGRAMA HIPERTENSION - **CLASIFICACION RIESGO CARDIO VASCULAR:** MEDIO - **SEGUIMIENTO RIESGO CARDIO VASCULAR:** T - **TALLA (CM):** 150 - **PESO (KG):** 66 - **IMC:** 29.33 - **CIRCUNFERENCIA ABDOMINAL:** 93 - **T.A. (SENTADO) SISTOLICA:** 130 - **T.A. (SENTADO) DIASTOLICA:** 80 - **FECHA EKG:** 2023/07/31 - **RESULTADO EKG:** RITMO SINUSAL, NO ALTERACIONES EN EL TRAZADO - **FECHA CITOLOGIA:** 2023/07/31 - **RESULTADO CITOLOGIA:** NORMAL - **FECHA MAMOGRAFIA:** 2022/04/07 - **RESULTADO MAMOGRAFIA:** CATEGORIA BI RADS 2. - **FECHA HEMOGRAMA:** 2024/02/15 - **RESULTADO HEMOGRAMA:** NORMAL - **FECHA PARCIAL ORINA:** 2024/02/15 - **RESULTADO PACIAL ORINA:** NO PATOLOGICO - **FECHA COLESTEROL TOTAL:** 2024/02/15 - **RESULTADO COLESTEROL TOTAL:** 251.9 - **FECHA COLESTEROL HDL:** 2024/02/15 - **RESULTADO COLESTEROL HDL:** 57.69 - **FECHA COLESTEROL LDL:** 2024/02/15 - **RESULTADO COLESTEROL LDL:** 165.21 - **FECHA TRIGLICERIDOS:** 2024/02/15 - **RESULTADO TRIGLICERIDOS:** 145 - **FECHA GLICEMIA:** 2024/02/15 - **RESULTADO GLICEMIA:** 91 - **FECHA MICRO ALBUMINURIA:** 2024/02/15 - **RESULTADO MICRO ALBUMINURIA:** 2.85 - **FECHA CREATININA SUERO:** 2024/02/15 - **RESULTADO CREATININA SUERO:** 1.03 - **FECHA CREATININA ORINA:** 2024/07/15 - **RESULTADO CREATININA ORINA:** 57.9 - **TFG - REGISTRADA:** 61.27 - **ESTADIO RENAL REGISTRADO EN HC?:** 2 - **RELACION ALBUMINURIA / CREATINURIA:** 4.92 - **PUNTAJE:** 7 - **PORCENTAJE RIESGO ACCIDENTE CARDIOVASCULAR:** 6% - **RECOMENDACIONES METAS TERAPEUTICAS:** PACIENTE CON ANTECEDENTES DESCRITOS, RCV MODERADO, COMPENSADO, PACIENTE NO CUMPLE METAS TERAPEUTICAS EN GLUCOSA EN AYUNAS, PERFIL LIPIDICO, IMC, 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:** PACIENTE QUIEN ACUDE A CONTORL POR PROGRAMA DE RCV, AL EXAMEN FISICO CON CIFRAS TENSIONALES EN METAS, IMC Y PERIMETRO ABDOMINAL 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. BAJAR PESO POR LO MENOS 1 KG MENSUAL HASTA LOGRAR PESO IDEAL SE RECIBEN PARACLINICOS CON HEMOGRAMA Y UROANALISIS NORMALES, GLICEMIA EN EMTAS, TRIGLICERIDOS EN EMTAS, HDL EN EMTAS, LDL EN METAS, MICROALBUMINURIA EN EMTAS, TFG 61.27 C-G (ML/MIN) ESTADIO II, RAC 4.92 NORMAL - **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 - **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:** 55-64 Años (3 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 - 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:** 2024/05/25 - **PROFESIONAL QUE ATIENDE:** MEDICO GENERAL - **OBSERVACION:** CITA CONTROL EN 3 MESES - **CONDUCTA:** - PACIENTE ACTUALMENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, POR LO QUE SE REFORMULA IGUAL MEDICACION SEGUN PRESCRIPCION ANTERIOR POR 3 MESES - SE ORDENA FUNCION RENAL CONTROL PARA PROXIMA CITA DANDO CUMPLIMIENTO AL ALGORITMO DIAGNOSTICO DE ERC - CITA CONTROL EN 3 MESES SE DAN SIGNOS DE ALARMA PARA CEFALEA, MAREOS, CONVULSIONES, TINNITUS, FOSFENOS, VISIÓN BORROSA, DOLOR TORÁCICO, DOLOR ABDOMINAL, DISNEA, TAQUICARDIA, PALPITACIONES EDEMA O LESIONES EN MIEMBROS INFERIORES, POLIDIPSIA, POLIFAGIA, DISURIA, POLIURIA O HEMATURIA POR LOS CUALES DEBE CONSULTAR A URGENCIAS. REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

FORMULA MEDICA

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 1 TABLETA VIA ORAL CADA DIA	# (30)
AMLODIPINO 5 MG TABLETA 1 TABLETA VIA ORAL CADA DIA	# (30)
ATORVASTATINA 40MG TABLETA 1 TABLETA VIA ORAL CADA NOCHE	# (30)

SOLICITUD DE REFERENCIA / CONTRAREFERENCIA:

MEDICARE IPS S.A.S.

NIT: 810004747

Calle 12 No. 5 - 31 - 8370056 - 8370086

LA DORADA - CALDAS



HISTORIA CLINICA

Copia Controlada

JGR - 2024-03-05 05:15

PACIENTE: CC 30343544 - MARIA HELENA TRUJILLO

GENERO: FEMENINO

FECHA NACIMIENTO: 1964-03-20 - Edad: 59 Años 11 Meses 6 Dias

PACIENTE REMITIDO A: **MEDICINA DE LABORATORIO**

SS MICROALBUMINURIA

SS CREATININA EN ORINA PARCIAL

SS CREATININA EN SUERO

REALIZAR 8-10 DIAS ANTES DE PROXIMA CITA CONTROL EN 3 MESES

Carolyn Orozco
1234096566

CAROLYN OROZCO

MEDICINA GENERAL

Nro Documento: 1234096566

Nro. Registro:1234096566