

PACIENTE: CC 3131280 - GERMAN TORRES CULMAN

GENERO: MASCULINO

FECHA NACIMIENTO: 1962-06-19 - Edad: 61 Años 7 Meses 14 Dias

Fecha y Hora de Atención: 2024-02-02 - 07:15:25 CAS:1421107

Cliente: NUEVA EPS

Profesional Tratante: JHON EDINSON FIERRO OROZCO

Finalidad: 10 - Causa Externa: 13 - Tipo Diagnóstico: 1 - Impresión Diagnóstica

Diagnóstico Principal: I10X - HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)

Diagnóstico Relacionado Nro1: I255 - CARDIOMIOPATIA ISQUEMICA

Diagnóstico Relacionado Nro2: I693 - SECUELAS DE INFARTO CEREBRAL

Diagnóstico Relacionado Nro3: G408 - OTRAS EPILEPSIAS

CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA GENERAL

- ACOMPAÑANTE: MARIA OSORIO - ESPOSA - PARENTESCO: CONYUGUE O COMPAÑERO PERMANENTE - RESPONSABLE: CC-3131280 GERMAN TORRES CULMAN - DIRECCION: CALLE 46 A # 9-38 B/LAS FERIAS. LA DORADA CALDAS - TELEFONO: 3168178791 - MOTIVO DE CONSULTA: "CONTROL PROGRAMA RIESGO CARDIOVASCULAR" - ENFERMEDAD ACTUAL: PACIENTE MASCULINO DE 61 AÑOS DE EDAD, REFIERE QUE CONSULTA PARA CONTROL PROGRAMA RIESGO CARDIOVASCULAR, PACIENTE REFIERE ANTECEDENTE PERSONAL DE HIPERTENSIÓN ARTERIAL MAS CARDIOPATIA ISQUEMICA, REFIERE MANEJO FARMACOLÓGICO ORAL. REFIERE BUENA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO, NIEGA REACCIONES ADVERSAS A LOS MEDICAMENTOS, REFIERE QUE HA SEGUIDO LAS RECOMENDACIONES NUTRICIONALES Y DE LAS ACTIVIDADES FÍSICAS SUGERIDAS POR OTROS COLEGAS. MANIFIESTA BUEN ESTADO DE SALUD GENERAL. 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 50 ML/MIN/1.73M2 APORTA HISTORIA CLINICA DE AVIDANTI POR VALORACIÓN POR NEUROLOGIA EL 20/10/2023 QUIEN INDICO AUMENTO EL LEVETIRACETAM TAB 1000MG CADA 12 HORA SIN OTRO AJUSTE CON CITA CONTROL. ADICIONAL REFIERE CUADRO CLINICO DE VARIOS MESES DE EVOLUCION DADO POR DOLOR EN REGION INGUINAL DEL LADO IZQUIERDO, PACIENTE REFIERE QUE NOTA TUMEFACCION EN SITIO DE DOLOR, PACIENTE NIEGA CAMBIOS EN LA TEXTURA DE LA PIEL, NIEGA OTRO SINTOMA ASOCIADO. REFIERE ANTECEDENTE DE HERNIORRAFIA INGUINAL IZQUIERDA, REFIERE QUE CURSA CON SINTOMAS SIMILARES POR LO QUE DECIDE CONSULTAR. - PATOLOGICOS: HTA. ENFERMEDAD CORONARIA (?) CATETERISMO EN EL 2015 EN LA LOCALIDAD DE BOGOTA. MES DE SEPTIEMBRE, 2015 AL PACIENTE LE REALIZAN UNA ARTRIOGRAFIA CORONARIA POR SINDROME CORONARIO AGUDO CON BIOMARCADORES POSITIVOS , FACTORES DE RIESGO NO CONOCIDOS, CUYA CONCLUSION PARA ESE MOMENTO PERMEABILIDAD DE VASOS CORONARIOS EPICARDICOS CON DISCINECIA INFEROBASAL (TAKOTSUBO FOCAL DE PARED INFERIOR Y FUNCION SISTOLICA IZQUIERDA CONSERVADA. EFECTUADA POR EL DR. RAFAEL GONZALEZ CARDIOLOGO HEMODINAMISTA INTERNEACIONISTA. - FARMACOLOGICOS: METOPROLOL MG OD + LOSARTAN 50 MG OD + ATORVASTATINA 20 MG OD, ASA 100MG DIA - QUIRURGICOS: HERNIORRAFIA INGUINAL IZQUIERDA - TRAUMATOLOGICOS: NIEGA - TOXICOLOGICOS: NIEGA - ALERGICOS: PENICILINA - BIOPSICOSOCIALES: VIVE CON ESPOSA EN HIJAS. ACTUALMENTE NO LABORA. - ANTECEDENTES FAMILIARES: MADRE DM 2 FALLECIDA. - DIABETES: SI - T.A. (SENTADO) SISTOLICA: 110 - T.A. (SENTADO) DIASTOLICA: 70 - T.A. (DE PIE): 110 - T.A. (DE PIE) DIASTOLICA: 70 - PERIMETRO ABDOMINAL: 96 - TEMPERATURA: 36.6 - 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: BLANDO, DEPRESIBLE, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, TUMEFACCION BLANDA, REDUCIBLE, SIN SIGNOS CLINICOS DE ENCARCELAMIENTO O ESTRANGULAMIENTO EN REGION INGUINAL IZQUIERDA, DOLOR A LA PALPACION EN FLANCO IZQUIERDO - GENITALES: NO SE EXPLORA - EXTREMIDADES: EUTROFICAS, SIN EDEMA, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEGUNDOS, PULSOS PEDIOS + - NEUROLOGICO: ALERTA, ORIENTADO, NO DEFICIT NEUROLOGICO APARENTE - 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 ACEPTE MI DESEO DE EMPRENDER NUEVAS ACTIVIDADES: CASI SIEMPRE - APgar FAMILIAR - ME SATISFACE COMO MI FAMILIA EXPRESA AFECTO Y RESPONDE A MIS EMOCACIONES 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 - DIAGNOSTICO DE HTA?: 1 - AÑOS DIAGNOSTICO DE HTA?: 10 - AÑO: 2013 - 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: ALTO - SEGUIMIENTO RIESGO CARDIO VASCULAR: M - TALLA (CM): 166 - PESO (KG): 72 - IMC: 26.13 - CIRCUNFERENCIA ABDOMINAL: 96 - T.A. (SENTADO) SISTOLICA: 110 - T.A. (SENTADO) DIASTOLICA: 70 - FECHA EKG: 2023/04/18 - RESULTADO EKG: RITMO SINUSAL NORMAL - FECHA HEMOGRAMA: 2024/01/10 - RESULTADO HEMOGRAMA: LEUCOS 8.55, HB 13.4, HCTC 39.6, RECUENTO DE PLAQUETAS 206.000 - FECHA PARCIAL:

ORINA: 2024/01/10 - **RESULTADO PACIAL ORINA:** NO PATOLOGICO - **FECHA COLESTEROL TOTAL:** 2024/01/10 - **RESULTADO COLESTEROL TOTAL:** 101.27 - **FECHA COLESTEROL HDL:** 2024/01/10 - **RESULTADO COLESTEROL HDL:** 28.95 - **FECHA COLESTEROL LDL:** 2024/01/10 - **RESULTADO COLESTEROL LDL:** 49.94 - **FECHA TRIGLICERIDOS:** 2024/01/10 - **RESULTADO TRIGLICERIDOS:** 111.92 - **FECHA HB GLICOSILADA:** 2024/01/10 - **RESULTADO HB GLICOSILADA:** 5.3 - **FECHA GLICEMIA:** 2024/01/10 - **RESULTADO GLICEMIA:** 102 - **FECHA MICRO ALBUMINURIA:** 2024/01/10 - **RESULTADO MICRO ALBUMINURIA:** 6.16 - **FECHA CREATININA SUERO:** 2024/01/10 - **RESULTADO CREATININA SUERO:** 1.5 - **FECHA CREATININA ORINA:** 2024/01/10 - **RESULTADO CREATININA ORINA:** 151.3 - **TFG - REGISTRADA:** 52.67 - **ESTADIO RENAL REGISTRADO EN HC?:** 3 - **RELACION ALBUMINURIA / CREATINURIA:** 4.07 - **PUNTAJE:** 5 - **PORCENTAJE RIESGO ACCIDENTE CARDIOVASCULAR:** 8% - **RECOMENDACIONES METAS TERAPEUTICAS:** PACIENTE CON ANTECEDENTES DESCRITOS, RCV ALTO, 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 - PUNTUACION:** ALTO - **FRAMINGHAM - RIESGO:** MAS DEL 20% - **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 NECESA - **STRBARTHELARREGLARSE:** A - **INTBARTHELARREGLARSEPTO:** 5 - **STRBARTHELARREGLARSEDES:** INDEPENDIENTE: REALIZA TODAS LAS ACTIVIDADES PERSONALES (EJ. LAVARSE MANOS Y CARA, PEINARSE). INCLUYE AFETARSE Y LAVARSE LOS DIENTES. NO NECESA NINGUNA AYUDA - **STRBARTHELDEPOSICIONES:** A - **INTBARTHELDEPOSICIONESPTO:** 10 - **STRBARTHELDEPOSICIONESDES:** CONTINENTE, NINGUN ACCIDENTE: NO NECESA 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 - **STRBARTHELRETRETE:** A - **INTBARTHELRETRETEPTO:** 10 - **STRBARTHELRETRETEDES:** 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 - **INTBARTHELTRASLADEOPTO:** 15 - **STRBARTHELTRASLADES:** 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 - **STRBARTHELDAMBULARDES:** 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 - **TOTAL LAWTON NO HACE:** 1 - **TOTAL LAWTON SIN DIFICULTAD:** 13 - **TOTAL LAWTON CON DIFICULTAD:** 0 - **TOTAL LAWTON CON AYUDA:** 0 - **TOTAL LAWTON NO EVALUABLE:** 0 - **VALORACION:** 1 - 13 - 0 - 0 - 0 - **FINDRISK - RANGO DE EDAD:** 55-64 AÑOS (3 P.) - **FINDRISC - IMC:** MENOR DE 25 (0 P.) - **FINDRISC - PERIMETRO CINTURA:** HOMBRES: MENOS DE 94 - MUJERES: MENOS DE 90 (0 P.) - **FINDRISC - REALIZA EJERCICIO 30 MINUTOS DIARIOS:** SI - **FINDRISC - FRECUENCIA CONSUMO VERDURAS O VEGETALES:** NO TODOS LOS DIAS (1 P.) - **FINDRISC - TOMA MEDICAMENTOS PARA HTA:** SI - **FINDRISC - LE HAN ENCONTRADO ALGINA VEZ VALORES ALTOS DE GLUCOSA:** SI - **FINDRISC - SE LE HA DIAGNOSTICADO DIABETES (TIPO 1 O TIPO 2) A ALGUNO DE SUS FAMILIARES:** SI: PADRES, HERMANOS O HIJOS (5 P.) - **TOMA LOS MEDICAMENTOS A LAS HORAS INDICADAS?:** SI - **FECHA PROBABLE PROXIMA CITA:** 2024/05/02 - **PROFESIONAL QUE ATIENDE:** MEDICO GENERAL - **CONDUCTA:** PACIENTE CON HISTORIA CLINICA DESCRITA, SE SOLICITA CREATININA EN SUERO - REALIZAR EN 3 MESES. SE SOLICITA ELECTROCARDIOGRAMA. PACIENTE RCV ALTO, COMPENSADO, SIN HISTORIA DE HOSPITALIZACION RECIENTE Y/O CONSULTAS AL SERVICIO DE URGENCIAS POR DESCOMPENSACION - SE REALIZA FORMULA POR 3 MESES. PACIENTE CON CLINICA SUGESTIVA DE EVENTRACION A NIVEL DE REGION INGUINAL IZQUIERDA, SE SOLICITA VALORACION POR CIRUGIA GENERAL PARA REVISION Y MANEJO. 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. CONSULTAR ANTES SI LA CONDICION CLINICA DEL PACIENTE LO AMERITA. CONTROL Y SEGUIMIENTO CON MEDICINA INTERNA SEGUN FECHA CORRESPONDIENTE. - 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. - MANEJO DEL ESTRÉS - CONTROL EN 3 MESES CON MEDICO GENERAL RCV PARA VALORAR EXAMENES PARACLINICOS

FORMULA MEDICA

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 04:41

PACIENTE: CC 3131280 - GERMAN TORRES CULMAN**GENERO:** MASCULINO**FECHA NACIMIENTO:** 1962-06-19 - Edad: 61 Años 7 Meses 14 Dias

PREGABALINA CAPSULAS 75 MG 1 CAPSULA VIA ORAL CADA 12 HORAS	# (60)
ROSVASTATINA TABLETA 40 MG 1 TAB CADA NOCHE VIA ORAL 8 PM	# (30)
LEVETIRACETAM TABLETAS 500 MG TOMAR DOS TABLETAS CADA 12 HORAS	# (120)
TRIMEBUTINA TABLETAS 200 MG 1 TABLETA VIA ORAL CADA 12 HORAS	# (30)
METOPROLOL TARTRATO 50 MG TABLETA O GRAGEA TOMAR 1 TABLETA DIARIA VIA ORAL	# (30)
ACETIL SALICILICO ACIDO 100 MG TABLETA TOMAR 1 TAB CADA DIA VIA ORAL	# (30)
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 12 HORAS	# (30)

SOLICITUD DE SERVICIOS:

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

SOLICITUD DE REFERENCIA / CONTRAREFERENCIA:

PACIENTE REMITIDO A: **CIRUGIA GENERAL**

PACIENTE MASCULINO DE 61 AÑOS DE EDAD, CLINICA SUGESTIVA DE HERNIA INGUINAL IZQUIERDA, SE REMITE PARA REVISION POR ESPECIALIDAD Y MANEJO.

PACIENTE REMITIDO A: **MEDICINA DE LABORATORIO**

SE SOLICITA:

- CREATININA EN SUERO.

REALIZAR EN 3 MESES - REALIZAR ANTES DEL 02/05/2024.

PACIENTE REMITIDO A: **REMISION A PROGRAMA RCV**

CITA CONTROL EN 3 MESES CON RESULTADOS. PROGRAMA HIPERTENSION. PACIENTE RCV ALTO, COMPENSADO.

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

MEDICARE IPS S.A.S.

NIT: 810004747

Calle 12 No. 5 - 31 - 8370056 - 8370086

LA DORADA - CALDAS

PACIENTE: CC 3131280 - GERMAN TORRES CULMAN**GENERO:** MASCULINO**FECHA NACIMIENTO:** 1962-06-19 - Edad: 61 Años 7 Meses 14 Dias**HISTORIA CLINICA**

Copia Controlada

JGR - 2024-03-05 04:41