

PACIENTE: CC 633504 - JOSE IGNACIO FONNEGRA

GENERO: MASCULINO

FECHA NACIMIENTO: 1934-12-03 - Edad: 89 Años 2 Meses 2 Dias

Fecha y Hora de Atención: 2024-02-05 - 04:13:09 CAS:1381910

Cliente: NUEVA EPS

Profesional Tratante: DOMINGO DI BRINO VALLETTA

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

Diagnóstico Principal: E112 - DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE CON COMPLICACIONES RENALES

Diagnóstico Relacionado Nro1: I120 - ENFERMEDAD RENAL HIPERTENSIVA CON INSUFICIENCIA RENAL

Diagnóstico Relacionado Nro2: I255 - CARDIOMIOPATIA ISQUEMICA

Diagnóstico Relacionado Nro3: D638 - ANEMIA EN OTRAS ENFERMEDADES CRONICAS CLASIFICADAS EN OTRA PARTE

CONSULTA DE CONTROL POR MEDICINA INTERNA

- ACOMPAÑANTE: MARIA RUILMA FIERRO - PARENTEZCO: CONYUGUE O COMPAÑERO PERMANENTE - RESPONSABLE: SOLO - DIRECCION: CALLE 14 #9-22 SAN ANTONIO - TELEFONO: 3206193026 - MOTIVO DE CONSULTA: CONSULTA MEDICA - ENFERMEDAD ACTUAL: SE TRATA DE UN PACIENTE MASCULINO DE 89 AÑOS DE EDAD, PACIENTE REFIERE QUE CONSULTA POR MEDICINA INTERNA PARA SU CONTROL DENTRO DEL PROGRAMA RIESGO CARDIOVASCULAR, CON HISTORIAL DE DIABETES MELLITUS MAS HIPERTENSION ARTERIAL CON COMPLICACIONES RENALES, CARDIOPATIA ISQUEMICA, ANEMIA CLINICA SECUNDARIA, HIPERPLASIA PROSTATICA. EL PACIENTE REFIERE QUE ACUDIO A URGENCIA POR CUADRO DE DOLOR A NIVEL TORÁCICO EN EL HOSPITAL SAN FELIX DONDE REALIZARON EKG SIN ALTERACIONES, HEMOGRAMA CON ANEMIA Y LE DIERON EGRESO EL MISMO DIA 11/01/2023. EN LA ACTUALIDAD ASINTOMATICO CARDIOVASCULAR - PATOLOGICOS: ENFERMEDAD RENAL ESTADIO 4 + DM TIPO 2 + HTA + CATETERISMO CARDIACA EN 2015 + ANEMIA - FARMACOLOGICOS: LOSARTAN 50 MG UNA CADA DIA + HIDROCLOROTIAZIDA TAB 25 MG TOMAR 1 CADA DIA + + ASA 100 X 1 + CARVEDILOL 6.25 X 1 + HIERRO 300 X 1 + ACIDO FOLICO 1 X 1 , LINAGLIPTINA 5MG DIA - QUIRURGICOS: NO REFIERE - TRAUMATOLOGICOS: NO REFIERE - TOXICOLOGICOS: NO REFIERE - ALERGICOS: NO REFIERE - BIOPSICOSOCIALES: VIVE CON ESPOSA - ANTECEDENTES FAMILIARES: NO REFIERE - T.A. (SENTADO) SISTOLICA: 110 - T.A. (SENTADO) DIASTOLICA: 60 - T.A. (DE PIE): 110 - T.A. (DE PIE) DIASTOLICA: 60 - PERIMETRO ABDOMINAL: 84 - TEMPERATURA: 36 - FC: 70 - FR: 12 - SPO2: 98 - PIEL Y ANEXOS: NORMAL - CABEZA: NORMAL - OJOS: NORMAL - FONDO OJO: NO ES EXPLORADO - ORL: NORMAL - CUELLO: NORMAL - VALORACION MAMARIA: NORMAL - DORSO-LUMBAR: NORMAL - CARDIO-PULMONAR: NORMAL - ABDOMEN: NORMAL - GENITALES: NO ES EXPLORADO - EXTREMIDADES: NORMAL - NEUROLOGICO: NORMAL - 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 ACEPTA 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 - 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 - TELEFONO: 3206193026 - DIRECCION: CALLE 22 # 5-25 B. SANTA LUCIA. LA DORADA - VIA DE CAPTACION: CONSULTA EXTERNA - DIAGNOSTICO DE HTA?: 1 - AÑOS DIAGNOSTICO DE HTA?: 9 - AÑO: 2015 - MES: 4 - DIAGNOSTICO DE DM?: 1 - AÑOS DIAGNOSTICO DE DM?: 9 - AÑO: 2015 - MES: 4 - TIPO DE DM?: 20 - DIAGNOSTICO DE ERC?: 1 - AÑOS DIAGNOSTICO DE ERC?: 9 - AÑO: 2015 - MES: 4 - PROGRAMA ACTUAL: PROGRAMA NEFROPROTECCION - CLASIFICACION RIESGO CARDIO VASCULAR: ALTO - SEGUIMIENTO RIESGO CARDIO VASCULAR: M - TALLA (CM): 167 - PESO (KG): 66 - IMC: 23.67 - CIRCUNFERENCIA ABDOMINAL: 84 - T.A. (SENTADO) SISTOLICA: 110 - T.A. (SENTADO) DIASTOLICA: 60 - FECHA EKG: 2024/01/11 - RESULTADO EKG: BRADICARDIA SINUSAL MAS EV AISLADA - FECHA HEMOGRAMA: 2024/01/22 - RESULTADO HEMOGRAMA: ANEMIA CLINICA - FECHA PARCIAL ORINA: 2024/01/22 - RESULTADO PARCIAL ORINA: BACTERIURIA ASINTOMATICO - FECHA COLESTEROL TOTAL: 2024/01/22 - RESULTADO COLESTEROL TOTAL: 117.1 - FECHA COLESTEROL HDL: 2024/01/22 - RESULTADO COLESTEROL HDL: 42.33 - FECHA COLESTEROL LDL: 2024/01/22 - RESULTADO COLESTEROL LDL: 57.62 - FECHA TRIGLICERIDOS: 2024/01/22 - RESULTADO TRIGLICERIDOS: 85.73 - FECHA HB GLICOSILADA: 2023/11/22 - RESULTADO HB GLICOSILADA: 6.68 - FECHA GLICEMIA: 2024/01/22 - RESULTADO GLICEMIA: 117 - FECHA MICRO ALBUMINURIA: 2024/01/22 - RESULTADO MICRO ALBUMINURIA: 14.11 - FECHA CREATININA SUERO: 2024/01/22 - RESULTADO CREATININA SUERO: 2.67 - FECHA CREATININA ORINA: 2024/01/22 - RESULTADO CREATININA ORINA: 72.11 - TFG - REGISTRADA: 17.51 - ESTADIO RENAL REGISTRADO EN HC?: 4 - RELACION ALBUMINURIA / CREATINURIA: 19.57 - PUNTAJE: 0 - PORCENTAJE RIESGO ACCIDENTE CARDIOVASCULAR: MAS DEL 30% RCV - RECOMENDACIONES METAS TERAPEUTICAS: SE EDUCA AL PACIENTE Y SE LE INCENTIVA SOBRE LA IMPORTANCIA DE CONTINUAR SEGUN EL RIESGO A LAS CONSULTAS EN LAS FECHAS ESTIPULADAS, PARA EL SEGUIMIENTO POR EL PROGRAMA DE RIESGO CARDIOVASCULAR, AL ASISTIR SIEMPRE A LOS CONTROLES PARA REDUCIR LAS POSIBILIDADES DE APARICION DE COMPLICACIONES, URGENCIAS, HOSPITALIZACIONES E INCLUSIVE EL RIESGO DE MUERTE. SE LE MOTIVA AL PACIENTE CONSTANTEMENTE PARA INICIAR Y CONTINUAR CON LOS BUENOS HABITOS DE VIDA SALUDABLES, INICIANDO Y MANTENIENDOSE DE ESTA FORMA CON LA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO Y EL CONOCIMIENTO DE LOS RIESGOS PARA SU SALUD RELACIONADA CON LA NO TOMA DE LOS MEDICAMENTOS FORMULADOS,

TALES COMO EL RIESGO DE ENFERMEDAD CARDIOVASCULAR, UN SINDROME CORONARIO AGUDO, LA PROGRESION A INSUFICIENCIA RENAL CRONICA, ASI COMO LOS EVENTOS CEREBROVASCULARES TANTO A MEDIANO Y LARGO PLAZO, DENTRO DEL CONTEXTO DE LA HISTORIA NATURAL DE LA ENFERMEDAD. SE LE INCENTIVA DE IGUAL FORMA SOBRE LOS CAMBIOS SALUDABLES EN LA ALIMENTACIÓN., RECODARLE AL PACIENTE QUE UNA DIETA BALANCEADA ES LO PRIMORDIAL, RICA EN FRUTAS Y VERDURAS. EVITAR LA INGESTA DE AZUCARES, SOBRE TODO LOS REFINADOS Y LAS GRASAS, LO CUAL ES TAN IMPORTANTE PARA PRESERVAR LA SALUD. RECORDAR SIEMPRE, QUE DEBE REDUCIR LA INGESTA DE LA SAL A MENOS DE 2 GRAMOS AL DÍA; REDUCIR LA INGESTA, ASI COMO, EL EVITAR EL EXCESO DE LOS ALIMENTOS RICOS EN ALMIDONES, GRASAS, EN ESPECIAL LAS GRASAS SATURADAS, LAS FRITURAS Y EVITAR LOS ALIMENTOS PROCESADOS Y LOS ENLATADOS EN GENERAL. DEBE INCLUIR CONSTANTEMENTE EL USO DE LAS CARNES MAGRAS, PESCADOS, QUESOS Y SUS DERIVADOS LÁCTEOS BAJOS EN GRASA, EL CONSUMO DE VERDURAS, FRUTAS Y TUBÉRCULOS. LA ACTIVIDAD FÍSICA SE RECOMIENDA SIEMPRE DE UNA MODERADA INTENSIDAD COMO CAMINAR, TROTAR, NADAR, MONTAR EN BICICLETA, DE FORMA REGULAR, AL MENOS 30 MINUTOS AL DÍA, MÍNIMO TRES (3) DÍAS A LA SEMANA, IDEAL CINCO (5) DIAS., O MEJOR AUN TODOS LOS DIAS. MANTENER CONSTANTEMENTE SIEMPRE UN PESO NORMAL, EVITAR EL SOBREPESO Y LA OBESIDAD, (SI ES EL CASO, CUANDO CORRESPONDA). EVITAR EL CONSUMO EXCESIVO DEL ALCOHOL O LIMITAR SU INGESTA. NO FUMAR, (ABANDONAR EL CONSUMO DE TABACO, SI LO REALIZA) Y EVITAR LA EXPOSICIÓN A LOS PRODUCTOS DE TABACO. MANEJAR EL ESTRÉS DE UNA FORMA SALUDABLE. POR EL MOMENTO, SIEMPRE SE CONTINUA CON UN MANEJO MÉDICO INTEGRAL MULTIDISCIPLINARIO. AL PACIENTE SE LE ORIENTO, ESTE REFIERE QUE ENTENDIO Y ACEPTE TODAS Y CADA UNA DE TODAS LAS SUGERENCIAS PLANTEADAS DURANTE LA CONSULTA. CUANDO SE SOLICITAN PARACLINICOS DE CONTROL (CUANDO ESTOS CORRESPONDAN), DEBE VOLVER A LA CONSULTA CON SUS RESULTADOS (SI ESTOS SON SOLICITADOS). ESTOS EXAMENES, SI SON DE LABORATORIO DEBEN REALIZARSE MAXIMO EN LOS 10 DIAS ANTES DE LA CONSULTA CON EL MEDICO DEL PROGRAMA DE RIESGO CARDIOVASCULAR. SE DAN LA INSTRUCCIONES EN CASO DE PRESENTARSE SIGNOS DE ALARMA, COMO DOLOR PRECORDIAL (DOLOR EN EL PECHO, QUE SE LE IRRADIA AL BRAZO IZQUIERDO O A LA MANDIBULA), PRESENCIA DE SUDORACION FRIA INTENSA, PALPITACIONES O MAREO, DESVANECLIMIENTO QUE INTERFIERE CON LAS ACTIVIDADES FÍSICAS COTIDIANAS, PRESENCIA DE DIFICULTAD PARA RESPIRAR, ALTERACIÓN EN LA VISIÓN, PARESTESIAS, DOLOR DE CABEZA INTENSO QUE NO MEJORA, SI SIENTE HORMIGUEO O SE LE PARALIZA UNA PARTE DEL CUERPO, SI NO PUEDE HABLAR O ARTICULAR PALABRAS ADECUADAMENTE, SI PRESENTA PERDIDA DE LA CONCIENCIA, CAMBIOS DE COMPORTAMIENTO, COMO SOMNOLENCIA O DIFICULTAD PARA DESPERTAR, PRESENCIA DE ATAQUES O CONVULSIONES, DECAIMIENTO Y DETERIORO DE SU ESTADO GENERAL. EN ESTE CASO SIEMPRE DEBE CONSULTAR POR URGENCIAS DE INMEDIATO. EN LA ACTUALIDAD AL REVISAR SU HISTORIAL EN EL MOMENTO: SEGÚN LA CALCULADORA DE RIESGO CARDIOVASCULAR, EL RIESGO DEL PACIENTE ES A 10 AÑOS DE: MAS DEL 30% RCV ALTO SEGÚN LOS EXÁMENES CUYOS RESULTADOS APARECEN REFLEJADOS EN LA HISTORIA CLÍNICA EN EL MOMENTO EN QUE FUERON REALIZADOS: TFG (TASA DE FILTRACIÓN GLOMERULAR) SEGÚN LA CALCULADORA DE FUNCIÓN RENAL, COCKCROFT-GAULT ES: 17.51 ML/MIN C-G ESTADIO: (4). LA RELACIÓN MICROALBUMINURIA/CREATINURIA ES: 19.57 MG/G RIESGO FRAMINGHAM: EN LA EVALUACIÓN DEL RIESGO CARDIOVASCULAR ESTIMADO A 10 AÑOS EN DESARROLLAR UNA ENFERMEDAD CARDIOVASCULAR, TALES COMO LO SON UN ACCIDENTE CEREBROVASCULAR (ACV), CARDIOPATIA ISQUEMICA, ENFERMEDAD ARTERIAL PERIFERICA O FALLA CARDIACA. EN EL MOMENTO ACTUAL TIENE UN RIESGO CARDIOVASCULAR (RCV): MAS DEL 30%; RIESGO CARDIOVASCULAR: ALTO - **EVOLUCIÓN:** EN LA ACTUALIDAD AL REVISAR SU HISTORIAL EN EL MOMENTO: SEGÚN LA CALCULADORA DE RIESGO CARDIOVASCULAR, EL RIESGO DEL PACIENTE ES A 10 AÑOS DE: MAS DEL 30% RCV ALTO SEGÚN LOS EXÁMENES CUYOS RESULTADOS APARECEN REFLEJADOS EN LA HISTORIA CLÍNICA EN EL MOMENTO EN QUE FUERON REALIZADOS: TFG (TASA DE FILTRACIÓN GLOMERULAR) SEGÚN LA CALCULADORA DE FUNCIÓN RENAL, COCKCROFT-GAULT ES: 17.51 ML/MIN C-G ESTADIO: (4). LA RELACIÓN MICROALBUMINURIA/CREATINURIA ES: 19.57 MG/G RIESGO FRAMINGHAM: EN LA EVALUACIÓN DEL RIESGO CARDIOVASCULAR ESTIMADO A 10 AÑOS EN DESARROLLAR UNA ENFERMEDAD CARDIOVASCULAR, TALES COMO LO SON UN ACCIDENTE CEREBROVASCULAR (ACV), CARDIOPATIA ISQUEMICA, ENFERMEDAD ARTERIAL PERIFERICA O FALLA CARDIACA. EN EL MOMENTO ACTUAL TIENE UN RIESGO CARDIOVASCULAR (RCV): MAS DEL 30%; RIESGO CARDIOVASCULAR: ALTO - **FRAMINGHAM - PUNTUACION:** ALTO - **FRAMINGHAM - RIESGO:** 30% - **STRBARTHELCOMER:** B - **INTBARTHELCOMERPTO:** 5 - **STRBARTHELCOMERDES:** NECESA AYUDA: EJ. PARA CORTAR O EXTENDER LA MANTEQUILLA - **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 AFEITARSE 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:** B - **INTBARTHELTRASLADOPTO:** 10 - **STRBARTHELTRASLADODES:** MINIMA AYUDA: INCLUYE SUPERVISION VERBAL Y PEQUEÑA AYUDA FÍSICA, TAL COMO LA OFRECIDA POR UN CONYUGE NO MUY FUERTE - **STRBARTHELDEAMBULAR:** B - **INTBARTHELDEAMBULARPTO:** 10 - **STRBARTHELDEAMBULARDDES:** NECESA AYUDA: SUPERVISION VERBAL O FÍSICA, INCLUYENDO INSTRUMENTOS U OTRAS AYUDAS PARA PERMANECER DE PIE, DEAMBULA 50 MTS - **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:** 85 - **STRBARTHELVALORACION:** INDEPENDIENTE - **1. SALIR DE CASA: SIN DIFICULTAD:** SI - **2. CAMINAR POR LAS HABITACIONES: SIN DIFICULTAD:** SI - **3. USAR TELEFONO: SIN DIFICULTAD:** SI - **4. IR DE COMPRAS: SIN DIFICULTAD:** SI - **5. TOMAR SU PROPIO MEDICAMENTO: SIN DIFICULTAD:** SI - **6. ABRIR Y CERRAR VENTANAS: SIN DIFICULTAD:** SI

DIFICULTAD: SI - 7. MANEJAR SU PROPIO DINERO: SIN DIFICULTAD: SI - 8. ENCENDER Y APAGAR RADIO / TV: SIN DIFICULTAD: SI - 9. MANIPULAR INTERRUPTORES: SIN DIFICULTAD: SI - 10. HACER SU PROPIA COMIDA: NO LO HACE (NO PUEDE): SI - 11. MANIPULAR LLAVES: SIN DIFICULTAD: SI - 12. CORTARSE LAS UÑAS: SIN DIFICULTAD: SI - 13. HACER TRABAJO LIVIANO EN CASA: LAVAR PLATOS, PLANCHAR: NO LO HACE (NO PUEDE): SI - 14. HACER TRABAJO PESADO EN CASA: LAVAR VENTANAS, PISO, LIMPIAR CASA: NO LO HACE (NO PUEDE): SI - TOTAL LAWTON NO HACE: 3 - TOTAL LAWTON SIN DIFICULTAD: 11 - TOTAL LAWTON CON DIFICULTAD: 0 - TOTAL LAWTON CON AYUDA: 0 - TOTAL LAWTON NO EVALUABLE: 0 - VALORACION: 3 - 11 - 0 - 0 - 0 - FINDRISK - RANGO DE EDAD: MÁS DE 64 AÑOS (4 P.) - FINDRISC - IMC: MENOR DE 25 (0 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 - LE HAN ENCONTRADO ALGYNA VEZ VALORES ALTOS DE GLUCOSA: 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: 2024/03/05 - PROFESIONAL QUE ATIENDE: MEDICO GENERAL - OBSERVACION: FECHA Y HORA DE ATENCI6N: 2023-11-22 - EXAMEN DE LABORATORIO ACIDO URICO 7.31 POTASIO 4.40 MMOL/L 3.5 - 5.1 SODIO EN SUERO 143.0 MMOL/L 137 - 145 ***** NOS INTERESA QUE EL PACIENTE NO ESTE MUY VASO DILATADO Y CON PAD MENOR DE 60 MMHG PORQUE ESTO PRODUCE RIESGO DE DISMINUCION EN LA PERFUSION DE ORGANOS BLANCO, CEREBRO, CORAZON Y RIÑON Y CONSECUENCIAS IRREVERSIBLES. DEL 17 DE ENERO, 2023 DEPURACION DE CREATININA CORREGIDA A SUPERFICIE 25.71ML/MIN. DEPURACION DE CREATININA SIN CORREGIR A SUPERFICIE 15.24ML/MIN CREATININA EN SUERO 2.65MG/DL CREATININA EN ORINA 34.2MG/DL VOLUMEN EN ORINA DE 24 HORAS 1.700ML/24 HORAS PESO 61KG TALLA 1.68CM ***** FECHA Y HORA DE ATENCI6N: 2024-01-12 - 01:57:37 CAS: 1402490 CLIENTE: NUEVA EPS PROFESIONAL TRATANTE: JUAN DIEGO CORTEZ PAYARES FINALIDAD: 10 - CAUSA EXTERNA: 13 - TIPO DIAGNOSTICO: 1 - IMPRESION DIAGNOSTICA DIAGNOSTICO PRINCIPAL: E112 - DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE CON COMPLICACIONES RENALES DIAGNOSTICO RELACIONADO NRO1: I120 - ENFERMEDAD RENAL HIPERTENSIVA CON INSUFICIENCIA RENAL DIAGNOSTICO RELACIONADO NRO2: I255 - CARDIOMIOPATIA ISQUEMICA DIAGNOSTICO RELACIONADO NRO3: D638 - ANEMIA EN OTRAS ENFERMEDADES CRONICAS CLASIFICADAS EN OTRA PARTE ***** FECHA Y HORA DE ATENCI6N: 2023-10-17 - 02:22:34 CAS: 1324064 CLIENTE: NUEVA EPS PROFESIONAL TRATANTE: DOMINGO DI BRINO VALLETTA FINALIDAD: 10 - CAUSA EXTERNA: 13 - TIPO DIAGNOSTICO: 3 - CONFIRMADO REPETIDO DIAGNOSTICO PRINCIPAL: E112 - DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE CON COMPLICACIONES RENALES DIAGNOSTICO RELACIONADO NRO1: I120 - ENFERMEDAD RENAL HIPERTENSIVA CON INSUFICIENCIA RENAL DIAGNOSTICO RELACIONADO NRO2: I255 - CARDIOMIOPATIA ISQUEMICA DIAGNOSTICO RELACIONADO NRO3: D638 - ANEMIA EN OTRAS ENFERMEDADES CRONICAS CLASIFICADAS EN OTRA PARTE ***** EN LA ACTUALIDAD AL REVISAR SU HISTORIAL EN EL MOMENTO: SEGÚN LA CALCULADORA DE RIESGO CARDIOVASCULAR, EL RIESGO DEL PACIENTE ES A 10 AÑOS DE: MAS DEL 30% RCV ALTO SEGÚN LOS EXÁMENES CUYOS RESULTADOS APARECEN REFLEJADOS EN LA HISTORIA CLÍNICA EN EL MOMENTO EN QUE FUERON REALIZADOS: TFG (TASA DE FILTRACIÓN GLOMERULAR) SEGÚN LA CALCULADORA DE FUNCIÓN RENAL, COCKCROFT-GAULT ES: 17.51 ML/MIN C-G ESTADIO: (4). LA RELACIÓN MICROALBUMINURIA/CREATINURIA ES: 19.57 MG/G RIESGO FRAMINGHAM: EN LA EVALUACION DEL RIESGO CARDIOVASCULAR ESTIMADO A 10 AÑOS EN DESARROLLAR UNA ENFERMEDAD CARDIOVASCULAR, TALES COMO LO SON UN ACCIDENTE CEREBROVASCULAR (ACV), CARDIOPATIA ISQUEMICA, ENFERMEDAD ARTERIAL PERIFERICA O FALLA CARDIACA. EN EL MOMENTO ACTUAL TIENE UN RIESGO CARDIOVASCULAR (RCV): MAS DEL 30%; RIESGO CARDIOVASCULAR: ALTO PROGRAMA DE NEFROPROTECCION ***** PACIENTE CON DX. DE DIABETES MELLITUS CON EVIDENCIAS CLINICAS PREVIAS DE DAÑO DE ORGANO BLANCO, CON UN HISTORIAL MEDICO POR ENFERMEDAD CARDIOVASCULAR ARTERIOESCLEROTICA CONOCIDA, CON ENFERMEDAD ISQUEMICA CARDIACA, ENFERMEDAD CORONARIA SIN NECESIDAD DE PROCEDIMIENTO MEDICO ADICIONAL POR EL DATO DE NEFROPATIA CRONICA, SIN ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR, CON DETERIORO COGNITIVO, CON PROBABLE HIPERTROFIA VENTRICULAR IZQUIERDA POR HISTORIA NATURAL DE LA ENFERMEDAD, SIN ENFERMEDAD CAROTIDEA O ENFERMEDAD VASCULAR ARTERIAL PERIFERICA, SIN RETINOPATIA, CON UN INCREMENTO PREVIO DE LA RELACION ALBUMINA/CREATININA (RAC) Y/O PROTEINURIA, CON ENFERMEDAD RENAL CRONICA (TFG, MENOR DEL 60 ML/MIN), CON UNA DEPURACION DE CREATININA EN ORINA DE 24 HORAS CORREGIDA A SU SC DE 25.71 ML/MIN DEL 17/01/2023...(VER DE LA DEPURACION DE CREATININA EN ORINA DE 24 HORAS) Y CON CUALQUIERA DE LOS SIGUIENTES FACTORES DE RIESGO CARDIOVASCULAR ADICIONALES COMO LO SON LA EDAD, HIPERTENSION ARTERIAL, DISLIPIDEMIAS, SE LE DEBE CONSIDERAR DE ALTO O MUY ALTO RIESGO CARDIOVASCULAR. ***** ES IMPORTANTE RECORDAR QUE LA DIABETES MELLITUS ES UNA ENFERMEDAD METABOLICA CRONICA INFLAMATORIA Y PROGRESIVA. LA HIPERGLICEMIA PUEDE LLEVAR O CONDUCIR AL PACIENTE A RETINOPATIA, NEUROPATHIA Y NEFROPATIA. TAMBIEN CONDUCE AL PACIENTE A UNA ATROESCLEROSIS ACELERADA QUE EXPONEN A LOS PACIENTES A PADECER INFARTO DEL MIOCARDIO, ACCIDENTE CEREBROVASCULAR Y ENFERMEDAD ARTERIAL OCCLUSIVA CRONICA. ***** LAS ACCIONES PARA LA PROTECCIÓN RENAL O LA NEFROPROTECCION: SON LAS DE MEDIR Y EVALUAR LA FILTRACIÓN GLOMERULAR, MANTENER UN VOLUMEN URINARIO NORMAL, EVITAR LAS VARIABILIDADES O LAS OSCILACIONES BRUSCAS O CONTINUAS DE LAS CIFRAS DE LA PRESIÓN ARTERIAL (PA) COMO SON LA HIPERTENSIÓN O LA HIPOTENSIÓN ARTERIAL SOSTENIDA, PRESERVAR LA HOMEOSTASIS DEL MEDIO INTERNO CORPORAL CON LAS MEJORES RECOMENDACIONES NUTRICIONALES POSIBLES, ASI COMO LA DE MANTENER UNA ADECUADA HIDRATACION (INGESTA ORAL DE LIQUIDOS SUFFICIENTE) Y EVITAR SOBRE TODO EL USO DE LAS SUSTANCIAS NEFROTOXICAS (COMO LO SON LOS ANALGÉSICOS Y ANTIINFLAMATORIOS NO ESTEROIDEOS, ANTIBIÓTICOS, COMO LAS CEFALOSPORINAS Y TETRACICLINAS, LOS ANTOINEOPLÁSICOS, COMO EL CISPLATINO Y LOS CONTRASTES RADIOLÓGICOS, COMO EL IODO, UTILIZADO PARA VISUALIZAR IMÁGENES DE LOS TEJIDOS, EN DETERMINADOS ESTUDIOS RADIOLÓGICOS). LOS IECA Y LOS BRA PUEDE RETARDAR EL DAÑO AL RIÑÓN INCLUSO EN LAS PERSONAS QUE NO TIENEN PRESIÓN ARTERIAL ALTA, ES DECIR PACIENTES QUE TENGAMOS CONOCIMIENTO QUE NO SEAN HIPERTENSOS. LOS MEDICAMENTOS QUE PUEDEN AYUDAR EN LA NEFROPROTECCION SON LOS INHIBIDORES DE LA ENZIMA CONVERTIDORA DE ANGIOTENSINA (IECA), LOS BLOQUEADORES O ANTAGONISTAS DE LOS RECEPTORES DE LA ANGIOTENSINA II (BRA), LOS BLOQUEADORES BETA Y EL USO FUNDAMENTAL DE LAS ESTATINAS EN LA MAYORIA DE LOS PACIENTES. ***** NOTA EL PACIENTE FUE REMITIDO AL NEFROLOGO Y NUNCA HA PODIDO SER VALORADO POR LA ESPECIALIDAD DE ACUERDO A LA INFORMACION DEL PACIENTE Y SU

ACOMPAÑANTE (ESPOSA) NUNCA LE OTORGAN CITA !!!!(FALTA DE AGENDA) CONDUCTA: DE MOMENTO SE HACEN AJUSTES EN LA FORMULACION MEDICA YA QUE EL PACIENTE AUN CUANDO SE ENCUENTRA CLINICAMENTE ESTABLE RESPECTO A SUS CONDICIONES, ES NECESARIO PARA PODER DISMINUIR EL RIESGO DE COMPLICACIONES RELACIONADAS DE SUS ENFERMEDADES DE BASE, REALIZAR UNA NUEVA MODIFICACION EN LOS MEDICAMENTOS INDICADOS; POR LO QUE SE LE DA PRESCRIPCION DE LA FORMULA DE SUS MEDICAMENTOS POR TRES MESES. SE LE EXPLICA LA CONDUCTA AL PACIENTE Y A SU ACOMPAÑANTE, QUIENES REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR. SE LE INSISTE EN LA IMPORTANCIA DE MANTENER Y SEGUIR ADICIONALMENTE CON LOS CAMBIOS EN EL ESTILO DE VIDA, CON UNA ALIMENTACION SALUDABLE, CONSIDERAR SIEMPRE UNA HIDRATACION SUFFICIENTE, LA ACTIVIDAD FISICA DIARIA REGULARMENTE Y EL CONTROL DEL PESO. SE PROCEDE A REALIZAR FORMAL REMISION UNA VEZ MAS POR NEFROLOGIA, ACTUALIZAR LA DEPURACION DE CREATININA EN ORINA DE 24 HORAS, ECOGRAFIA RENAL. SE REMITE AL PACIENTE PARA UNA SOLICITUD DE UNA VALORACION MEDICA ESPECIALIZADA POR SU SERVICIO DE NEFROLOGIA PARA EVALUARSE SU ESTADO CLINICO ACTUAL DEL PACIENTE Y PODER DEFINIRSE UN MEJOR PLAN OPTIMO DE MANEJO DIAGNOSTICO Y TERAPEUTICO ADECUADO SEGUN SEA EL CASO. PACIENTE CON UNA TASA DE FILTRACION GLOMERULAR (TFG) A TRAVES DE LA FORMULA DE COCKCROFT – GAULT (CG) Y CUYO RESULTADO SE ENCUENTRA ENTRE 15 Y 20 ML/MIN/M2. EL RESULTADO DE CREATININA (CON LA CUAL SE CALCULÓ LA TFG), EXAMEN PARCIAL DE ORINA, LA DEPURACION DE CREATININA Y MICROALBUMINURIA/ CREATININA EN ORINA PARCIAL (RAC). FINALIDAD DE LA REMISION: E4: TFG SE ENCUENTRA POR DEBAJO DE 30 ML/MIN - **CONDUCTA:** ANOTADO EN LAS OBSERVACIONES

FORMULA MEDICA

ESOMEPRAZOL 20 MG TABLETAS O CÁPSULA # (30)
1 TABLETA VIA ORAL CADA DIA EN AYUNAS

LOSARTAN. SEGUN LAS GUIAS DE PRACTICA CLINICA PARA LA PREVENCION, DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE # (60)
PACIENTES CON ENFERMEDAD RENAL CRONICA. 50 MG TABLETA O TABLETA RECUBIERTA
UNA TABLETA 8 AM Y 8 PM

AMLODIPINO 5 MG TABLETA # (30)
UNA TABLETA 8 AM.

FUROSEMIDA 40 MG TABLETA # (30)
MEDIA TABLETA DIARIA POR LA MAÑANA

ATORVASTATINA 40MG TABLETA # (30)
UNA TABLETA DIARIA 8 PM

LINAGLIPTINA TABLETAS 5 MG # (30)
UNA TABLETA DIARIA DURANTE EL ALMUERZO

TANSULOSINA TABLETAS 0.4 MG # (30)
UNA CAPSULA DURANTE LA NOCHE (ANTES DE ACOSTARSE)

DUTASTERIDA CAPSULAS 0.5 MG # (30)
UNA CAPSULA ANTES DE ACOSTARSE

ACIDO FOLICO TABLETA 5 MG # (30)
UNA TABLETA DIARIA

HIERRO (FERROSO) SULFATO ANHIDRO 100 - 300 MG TABLETA O TABLETA RECUBIERTA # (30)
UNA TABLETA DIARIA DURANTE UNA COMIDA PRINCIPAL

CLOPIDOGREL TABLETAS 75 MG # (30)
UNA TABLETA DIARIA

SOLICITUD DE SERVICIOS:
[881332 | ECOGRAFIA DE VIAS URINARIAS (RIÑONES, VEJIGA Y PROSTATA TRANSABDOMINAL)] # (1)

[902206 | EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICA, ESTUDIO DE MORFOLOGIA] # (1)

[903862 | PROTEINURIA EN 24 H] # (1)

PACIENTE: CC 633504 - JOSE IGNACIO FONNEGRA

GENERO: MASCULINO

FECHA NACIMIENTO: 1934-12-03 - Edad: 89 Años 2 Meses 2 Dias

[906610 | ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA [PSA]]

(1)

[903823 | CREATININA DEPURACION]

(1)

SOLICITUD DE REFERENCIA / CONTRAREFERENCIA:

PACIENTE REMITIDO A: MEDICINA DE LABORATORIO903426 HEMOGLOBINA GLICOSILADA POR ANTICUERPOS MONOCLONALES
903841 GLUCOSA EN SUERO, LCR U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA

ANTES DE SU PROXIMO CONTROL POR MEDICINA GENERAL (RCV)

PACIENTE REMITIDO A: MEDICINA INTERNAFAVOR DAR CITA POR MEDICINA INTERNA EN (3) TRES MESES,
DESPUES DE SER VALORADO POR MEDICINA GENERAL (RCV)
DENTRO DEL PROGRAMA DE RIESGO CARDIOVASCULAR.**PACIENTE REMITIDO A: NEFROLOGIA**

SE REMITE AL PACIENTE PARA UNA SOLICITUD DE UNA VALORACION MEDICA ESPECIALIZADA POR SU SERVICIO DE NEFROLOGIA PARA EVALUARSE SU ESTADO CLINICO ACTUAL DEL PACIENTE Y PODER DEFINIRSE UN MEJOR PLAN OPTIMO DE MANEJO DIAGNOSTICO Y TERAPEUTICO ADECUADO SEGUN SEA EL CASO.

PACIENTE CON UNA TASA DE FILTRACION GLOMERULAR (TFG) A TRAVES DE LA FORMULA DE COCKCROFT – GAULT (CG) Y CUYO RESULTADO SE ENCUENTRA ENTRE 15 Y 20 ML/MIN/M2. EL RESULTADO DE CREATININA (CON LA CUAL SE CALCULÓ LA TFG), EXAMEN PARCIAL DE ORINA, LA DEPURACION DE CREATININA Y MICROALBUMINURIA/ CREATININA EN ORINA PARCIAL (RAC).

FINALIDAD DE LA REMISION:

E4: TFG SE ENCUENTRA POR DEBAJO DE 30 ML/MIN

PACIENTE REMITIDO A: NUTRICION Y DIETETICA

SE REMITE AL PACIENTE PARA UNA SOLICITUD DE UNA VALORACION DE UN ANALISIS NUTRICIONAL POR SU SERVICIO PARA EVALUARSE SU ESTADO CLINICO ACTUAL DEL PACIENTE Y PODER DEFINIRSE UN MEJOR PLAN OPTIMO DE MANEJO DIAGNOSTICO Y TERAPEUTICO MAS ADECUADO EN RELACION CON SU PATOLOGIA METABOLICA YA CONOCIDA. (VALORACION Y DEFINIR PAUTAS NUTRICIONALES). SE SOLICITA CONSULTA PARA INSTRUCCION Y VIGILANCIA DE LA DIETA.

PACIENTE REMITIDO A: REMISION A PROGRAMA RCV

PROGRAMA DE NEFROPROTECCION

FAVOR DAR CITA POR MEDICINA GENERAL DENTRO DEL PROGRAMA DE RIESGO CARDIOVASCULAR (RCV) EN (3) TRES MESES CON EL REPORTE DE SUS EXAMENES DE LABORATORIO O PARACLINICOS SOLICITADOS.


DOMINGO DI BRINO VALLETTA
MEDICINA INTERNA

