

PACIENTE: CC 10170694 - MISAEAL SALDAÑA MARTINEZ

GENERO: MASCULINO

FECHA NACIMIENTO: 1964-11-10 - Edad: 59 Años 3 Meses 16 Dias

Fecha y Hora de Atención: 2024-02-26 - 07:56:48 CAS:1436141

Cliente: NUEVA EPS

Profesional Tratante: SANTIAGO RESTREPO LONDOÑO

Finalidad: 10 - Causa Externa: 13 - Tipo Diagnostico: 2 - Confirmado Nuevo

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

Diagnostico Relacionado Nro1: I10X - HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)

CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA GENERAL

- **ACOMPañANTE:** SOLO - **PARENTEZCO:** SIN ACOMPañANTE - **RESPONSABLE:** CC-10170694 MISAEAL SALDAÑA MARTINEZ - **DIRECCION:** VILLA ESPERANZA - **TELEFONO:** 3148144250 - **MOTIVO DE CONSULTA:** " VENGO POR LOS MEDICAMENTOS" " TENGO UNOS EXÁMENES DE CONTROL" - **ENFERMEDAD ACTUAL:** PACIENTE MASCULINO DE 59 AÑOS DE EDAD, QUIEN CONSULTA PARA CONTROL DEL PROGRAMA RIESGO CARDIOVASCULAR, CON DIAGNOSTICO DE DIABETES MELLITUS TIPO II NO IR + HIPERTENSION ARTERIAL . PACIENTE CON BUENA ADHERENCIA AL PROGRAMA, EN MANEJO FARMACOLOGICO ORAL, REFIERE BUENA ADHERENCIA AL SEGUIMIENTO, NIEGA REACCIONES ADVERSA A LA INGESTA DE LOS MISMOS .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 HOSPITALIZACIONES PREVIAS. CON REPROTE DE LABORATORIOS CREATININA EN ORINA 97.07 MICROALBUMINURIA 97.51 HEMOGLOBINA GLICOSILADA POR ANTICUERPOS MONOCLONALES 8.05 COLESTEROL TOTAL 191.3 COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD [HDL] 58.32 COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] ENZIMATICO 116.7 TRIGLICERIDOS 81.4 UROANALISIS: AMARILLO LIG/ TURBIO BACTERIAS ESCASA LEUCOS 0-2 XC HEMOGRAMA: LEUCOS 6.29 NEUT 3.84 LINF 1.98 HB 14.9 HCT 43.4 PLT 186 CREATININA EN SUERO U OTROS 1.2 GLUCOSA EN SUERO, LCR U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA 128.2 - **PATOLOGICOS:** DM TIPO 2 IR - **FARMACOLOGICOS:** INSULINA GLARGINA 21 U NOCHE METOFORMINA TAB 850MG CADA 8 HORAS, ATORVASTATINA 20 MG DIARIO, DAPAGLIFOZINA 10 MG DIARI - **QUIRURGICOS:** HERNIA INGLINAL - **TRAUMATOLOGICOS:** NO REFIERE - **TOXICOLOGICOS:** NO REFIERE - **ALERGICOS:** NO REFIERE - **BIOPSIOSOCIALES:** CONVIVE CON SU ESPOSA E HIJOS. LABORA EN OFICINA ENERGIA - **ANTECEDENTES FAMILIARES:** NO REFIERE - **T.A. (SENTADO) SISTOLICA:** 126 - **T.A. (SENTADO) DIASTOLICA:** 72 - **T.A. (DE PIE):** 126 - **T.A. (DE PIE) DIASTOLICA:** 72 - **PERIMETRO ABDOMINAL:** 85 - **TEMPERATURA:** 36 - **FC:** 72 - **FR:** 18 - **SPO2:** 99 - **PIEL Y ANEXOS:** NO LESIONES EN PIEL - **CABEZA:** NORMAL - **OJOS:** NORMAL - **FONDO OJO:** NORMAL - **ORL:** NORMAL - **CUELLO:** MOVIL, NO SE PALPAN MASAS - **VALORACION MAMARIA:** NO APLICA - **DORSO-LUMBAR:** NORMAL - **CARDIO-PULMONAR:** MURMULLO LIMPIO, NO SOBREGREGADO, NO SOPLOS - **ABDOMEN:** NORMAL - **GENITALES:** NO EVALUADOS - **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:** NO REFIERE - **DIRECCION:** NO REFIERE - **VIA DE CAPTACION:** CONSULTA EXTERNA - **DIAGNOSTICO DE HTA?:** 1 - **Años DIAGNOSTICO DE HTA?:** 999 - **DIAGNOSTICO DE DM?:** 1 - **Años DIAGNOSTICO DE DM?:** 10 - **Año:** 2011 - **MES:** 5 - **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:** T - **TALLA (CM):** 177 - **PESO (KG):** 71.9 - **IMC:** 22.95 - **CIRCUNFERENCIA ABDOMINAL:** 85 - **T.A. (SENTADO) SISTOLICA:** 126 - **T.A. (SENTADO) DIASTOLICA:** 72 - **FECHA EKG:** 2022/09/07 - **RESULTADO EKG:** NORMAL - **FECHA HEMOGRAMA:** 2024/02/13 - **RESULTADO HEMOGRAMA:** LEUCOS 6.29 NEUT 3.84 LINF 1.98 HB 14.9 HCT 43.4 PLT 186 - **FECHA PARCIAL ORINA:** 2024/02/12 - **RESULTADO PACIAL ORINA:** AMARILLO LIG/ TURBIO BACTERIAS ESCASA LEUCOS 0-2 XC - **FECHA COLESTEROL TOTAL:** 2024/02/12 - **RESULTADO COLESTEROL TOTAL:** 191.3 - **FECHA COLESTEROL HDL:** 2024/02/12 - **RESULTADO COLESTEROL HDL:** 58.32 - **FECHA COLESTEROL LDL:** 2024/02/12 - **RESULTADO COLESTEROL LDL:** 116.7 - **FECHA TRIGLICERIDOS:** 2024/02/12 - **RESULTADO TRIGLICERIDOS:** 81.4 - **FECHA HB GLICOSILADA:** 2024/02/12 - **RESULTADO HB GLICOSILADA:** 8.05 - **FECHA GLICEMIA:** 2024/02/12 - **RESULTADO GLICEMIA:** 128 - **FECHA MICRO ALBUMINURIA:** 2024/02/12 - **RESULTADO MICRO ALBUMINURIA:** 97.51 - **FECHA CREATININA SUERO:** 2024/02/12 - **RESULTADO CREATININA SUERO:** 1.2 - **FECHA CREATININA ORINA:** 2024/02/12 - **RESULTADO CREATININA ORINA:** 97.07 - **TFG - REGISTRADA:** 67.41 - **ESTADIO RENAL REGISTRADO EN HC?:** 2 - **RELACION ALBUMINURIA / CREATINURIA:** 100.45 - **PUNTAJE:** 4 - **PORCENTAJE RIESGO ACCIDENTE CARDIOVASCULAR:** 7% - **RECOMENDACIONES METAS TERAPEUTICAS:** *** RECOMENDACIONES*** SE EDUCA AL PACIENTE Y SE LE INCENTIVA SOBRE LA IMPORTANCIA DE CONTINUAR SEGÚN 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 HÁBITOS 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., RECORDARLE 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. AL PACIENTE SE LE ORIENTO, ESTE REFIERE QUE ENTENDIO Y ACEPTO 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 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, DESVANECIMIENTO QUE INTERFIERE CON LAS ACTIVIDADES FISICAS 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. - **EVOLUCION:** PACIENTE MASCULINO CON DIAGNOSTICO DESCRITO , EN CONTROL DE RCV, PACIENTE AL MOMENTO EN CONSULTA PARA REFORMULACION DE MANEJO, NIEGA SINTOMA CARDIACOS AL MOMENTO. CON REPORTE DE PARACLINICOS DE PARA CLINICOS, QUIEN PRESENTA TFG POR MDR/CDK-EPÍ 65,8 CON RAC 100.45 CON TFG CON LEVE DISMINUCION. DADO LO ANTERIOR REFORMULACION POR 3 MESES SEGUN ULTIMA PREESCRIPCION, PACIENTE BUENA ADHERENTE A ESTAS INDICACIONES. SE DAN RECOMENDACIONES NUTRICIONALES. PACIENTE BUENA ADHERENTE A MANEJO FARMACOLOGICO Y A LAS RECOMENDACIONES NUTRICIONALES. PACIENTE REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR. - **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 - **STRBARTHELRETETE:** A - **INTBARTHELRETETEPTO:** 10 - **STRBARTHELRETETEDES:** 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 - **FECHA PROBABLE PROXIMA CITA:** 2024/05/25 - **PROFESIONAL QUE ATIENDE:** MEDICO GENERAL - **OBSERVACION:** SEGUIMIENTO TRIMESTRAL - **CONDUCTA:** PACIENTE MASCULINO CON AP Y CUADRO CLINICO DESCRITO, EN SEGUIMIENTO DE PROGRAMA DE RIESGO CARDIOVASCULAR, BUENA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO, SE REFORMULA MANEJO DE BASE POR 3 MESES SEGUN ULTIMA PREESCRIPCION. PACIENTE CON TFG CON LEVE DISMINUCION, SE REFUERZAN HABITOS. SE ACONSEJA CAMBIOS DE HABITOS ALIMENTICIOS, NO SE HACE AJUNTES A TRATAMIENTO AL MOMENTO. PACIENTE QUIEN NIEGA SINTOMAS CORONARIOS, SE DAN RECOMENDACIONES. SE INSISTEN EN IMPORTANCIA DE ADHERENCIA AL SEGUIMEINTO DE LOS LAS VISITAS A MEDICO, SE DAN RECOMENDACIONES. PACIENTE REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR

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 05:14

PACIENTE: CC 10170694 - MISAEL SALDAÑA MARTINEZ
GENERO: MASCULINO
FECHA NACIMIENTO: 1964-11-10 - Edad: 59 Años 3 Meses 16 Dias

FORMULA MEDICA	
ENALAPRIL MALEATO 5 MG TABLETA	# (30)
1 TAB CADA DIA VIA ORAL	
TIRILLAS PARA GLUCOMETRO	# (30)
1 CADA DIA	
LANCETAS PARA GLUCOMETRO	# (30)
1 CADA DIA	
ATORVASTATINA 20MG TABLETA	# (30)
1 TAB CADA NOCHE	
AGUJA PARA LAPICERO 32G POR 4 MM (UND)	# (30)
1 APLICACION DE INSULINA AL DIA	
INSULINA DEGLUDEC 100 UI/ML (PLUMA PRELLENADA)	# (3)
22 UI SC NOCHE	
DAPAGLIFOZINA TABLETA 10MG	# (30)
1 TABLETA VIA ORAL CADA DIA EN LAS MAÑANAS	
PREGABALINA CAPSULAS 75 MG	# (30)
1 CAPSULA VIA ORAL CADA NOCHE	
LINAGLIPTINA/ METFORMINA 2.5 MG /1000 MG	# (60)
TOMAR 1 CADA 12 HORAS VIA ORAL	
ACIDO TIOCTICO TABLETAS 600 MG	# (30)
TOMAR 1 CADA DIA	

SOLICITUD DE REFERENCIA / CONTRAREFERENCIA:

PACIENTE REMITIDO A: **MEDICINA INTERNA**

PACIENTE MASCULINO DE 59 AÑOS DE EDAD, QUIEN CONSULTA PARA CONTROL DEL PROGRAMA RIESGO CARDIOVASCULAR, CON DIAGNOSTICO DE DIABETES MELLITUS TIPO II NO IR + HIPERTENSION ARTERIAL . PACIENTE CON REPROTE DE GLICOSILADA EN ASCENSO, CON APARENTE LIMITACION PARA ACCESO A TRATAMIENTO FARMACOLOGICO, SE SOLICITA CITA DE CONTROL

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

SE SOLICITA PRÓXIMO CONTROL POR MEDICINA GENERAL EN MAYO 2024

SANTIAGO RESTREPO LONDONO

MEDICINA GENERAL

Nro Documento: 1088346737

Nro. Registro:1088346737

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 05:14

PACIENTE: CC 10170694 - MISAEAL SALDAÑA MARTINEZ

GENERO: MASCULINO

FECHA NACIMIENTO: 1964-11-10 - Edad: 59 Años 3 Meses 16 Dias