

**PACIENTE:** CC 10171858 - LUIS BERNARDO JARAMILLO GARCIA**GENERO:** MASCULINO**FECHA NACIMIENTO:** 1965-04-06 - Edad: 58 Años 10 Meses 9 Dias**Fecha y Hora de Atención:** 2024-02-15 - 10:34:50**CAS:**1419455**Cliente:** NUEVA EPS**Profesional Tratante:** JHON EDINSON FIERRO OROZCO**Finalidad:** 10 - **Causa Externa:** 13 - **Tipo Diagnostico:** 1 - Impresion Diagnostica**Diagnostico Principal:** E117 - DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE CON COMPLICACIONES MULTIPLES**Diagnostico Relacionado Nro1:** I10X - HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)**Diagnostico Relacionado Nro2:** I255 - CARDIOMIOPATIA ISQUEMICA**Diagnostico Relacionado Nro3:** I48X - FIBRILACION Y ALETEO AURICULAR**CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA GENERAL**

- **ACOMPañANTE:** SOLO - **PARENTEZCO:** SIN ACOMPañANTE - **DIRECCION:** CALLE 11 10 48 B LAS PALMAS - **TELEFONO:** 3114804299 - **MOTIVO DE CONSULTA:** "CONTROL PROGRAMA RIESGO CARDIOVASCULAR" - **ENFERMEDAD ACTUAL:** PACIENTE MASCULINO DE 58 AÑOS DE EDAD, PACIENTE REFIERE QUE CONSULTA PARA CONTROL PROGRAMA RIESGO CARDIOVASCULAR, PACIENTE REFIERE ANTECEDENTE PERSONAL DE DIABETES MELLITUS 2 NO IR, HIPERTENSION ARTERIAL MAS CARDIOPATIA ISQUEMICA ADEMAS DE FIBRILACION AURICULAR CRONICA. REFIERE MANEJO FARMACOLOGICO ORAL. REFIERE QUE HA TENIDO INCONVENIENTES DESDE EL SERVICIO DE FARMACIA, PACIENTE REFIERE MANEJO CON SACUBITRIL + VALSARTÁN TABLETAS 200 MG 1 TABLETA CADA 12 HORAS, REFIERE QUE LE INFORMAN DESABASTECIMIENTO DEL MEDICAMENTO EN LA PRESENTACION DESCRITA, REFIERE QUE LE INFORMAN QUE SOLO CUENTAN CON MEDICAMENTO EN DOSIS DE 100 MG. REFIERE BUENA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO MEDICO PRESCRITO. NIEGA REACCIONES ADVERSAS A LA INGESTA DE LOS MISMOS. REFIERE QUE HA SEGUIDO LAS RECOMENDACIONES NUTRICIONALES Y DE LAS ACTIVIDADES FISICAS INDICADAS. MANIFIESTA BUEN ESTADO DE SALUD GENERAL. NIEGA SINTOMAS COMO: DOLOR PRECORDIAL, DISNEA, TOS, EDEMA EN MIEMBROS INFERIORES, POLIDIPSIA, POLIFAGIA, POLIURIA Y SINCOPE. NIEGA HOSPITALIZACIONES O CONSULTAS POR URGENCIAS. ASINTOMATICO CARDIOVASCULAR ACTUALMENTE. COMENTA QUE EN OCASIONES LE FALTA LA MEDICACION (NO SE LA ENTREGAN EN AUDIFARMA) TFG 70 ML/MIN/1.73M2 EL 27 DE DICIEMBRE, 2023 LE FUE REALIZADO UNA ARTERIOGRAFIA CORONARIA IZQUIERDA EN CLINICA AVIDANTI EN IBAGUE DEBIDO A UNA INDICACION MEDICA POR INSUFICIENCIA CARDIACA CON FUNCION SITOLICA DEPRIMIDA FEVI 30% ADEMAS CON FA PERSISTENTE CUYA CONCLUSION ES SIN EVIDENCIA DE EAC EPICARDICA OBSTRUCTIVA SIGNIFICATIVA, CON DOMINANCIA DERECHA, TIENE PENDIENTE VALORACION POR CARDIOLOGIA LE SUGIEREN PROSEGUIR CON EMPAGLIFOZINA 10 MG DIARIO, ADEMAS DE SACUBITRIL VALSARTAN 100 MG 200MG (DOS TABLETAS CADA 12 HORAS, AMBAS CON O POR TRES MESES MAS. - **PATOLOGICOS:** FIBRILACION AURICULAR PERMANENTE INSUFICIENCIA CARDIACA HTA DM 2 NO IR - **FARMACOLOGICOS:** METOPROLOL SUCCINATO TABLETAS 50 MG 1 TAB VIA ORAL CADA 12 HORAS-3M RIVAROXABAN COMPRIMIDOS DE 20 MG TOMAR 1 TABLETA AL DIA PERMANENTE POR TRES MESES-POSTERIOR AL DESAYUNO ATORVASTATINA 40MG TABLETA 1 DIARIA EN LA NOCHE, VIA ORAL, POR 3 MES FUROSEMIDA 40 MG TABLETA 1 TAB VO C/ 24H DIA ORAL FORMULA PARA 3 MESES - **QUIRURGICOS:** NIEGA - **TRAUMATOLOGICOS:** NIEGA - **TOXICOLOGICOS:** NIEGA - **ALERGICOS:** NIEGA - **BIOPSICOSOCIALES:** VIVE CON ESPOSA. LABORA EN EL CAMPO COMO OFICIOS VARIOS. - **ANTECEDENTES FAMILIARES:** NIEGA - **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:** NORMAL - **GENITALES:** NO SE EXPLORA - **EXTREMIDADES:** EUTROFICAS, SIN EDEMA, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEGUNDOS, PULSOS PEDIOS + - **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 EMOCIONES 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?:** 1 - **Año:** 2023 - **MES:** 1 - **DIAGNOSTICO DE DM?:** 1 - **Años DIAGNOSTICO DE DM?:** 1 - **Año:** 2023 - **MES:** 1 - **TIPO DE DM?:** 20 - **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):** 170 - **PESO (KG):** 79 - **IMC:** 27.34 - **CIRCUNFERENCIA ABDOMINAL:** 96 - **T.A. (SENTADO) SISTOLICA:** 110 - **T.A. (SENTADO) DIASTOLICA:** 70 - **FECHA EKG:** 2023/06/15 - **RESULTADO EKG:** FIBRILACION AURICULAR - **FECHA HEMOGRAMA:** 2023/10/30 - **RESULTADO HEMOGRAMA:** HB:15.7 HTO:48.7% PLAQ:221.000 LEUCO:7.260 NEUTRO:56.5% - **FECHA PARCIAL ORINA:** 2023/10/30 - **RESULTADO PARCIAL ORINA:** GLUCOSA 500 - **FECHA COLESTEROL TOTAL:** 2023/10/30 - **RESULTADO COLESTEROL TOTAL:** 166.07 - **FECHA COLESTEROL HDL:** 2023/10/30 - **RESULTADO COLESTEROL HDL:** 39.5 - **FECHA COLESTEROL LDL:**

2023/10/30 - **RESULTADO COLESTEROL LDL:** 101.78 - **FECHA TRIGLICERIDOS:** 2023/10/30 - **RESULTADO TRIGLICERIDOS:** 123.97 - **FECHA HB GLICOSILADA:** 2024/01/26 - **RESULTADO HB GLICOSILADA:** 6.12 - **FECHA GLICEMIA:** 2024/01/26 - **RESULTADO GLICEMIA:** 98 - **FECHA MICRO ALBUMINURIA:** 2023/10/30 - **RESULTADO MICRO ALBUMINURIA:** 6.81 - **FECHA CREATININA SUERO:** 2023/10/30 - **RESULTADO CREATININA SUERO:** 1.14 - **FECHA CREATININA ORINA:** 2023/10/30 - **RESULTADO CREATININA ORINA:** 98.23 - **TFG - REGISTRADA:** 78.92 - **ESTADIO RENAL REGISTRADO EN HC?:** 2 - **RELACION ALBUMINURIA / CREATINURIA:** 6.93 - **PUNTAJE:** 4 - **PORCENTAJE RIESGO ACCIDENTE CARDIOVASCULAR:** 7% - **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 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 METERE Y SE ACUESTA EN LA CAMA, SE COLOCA EN POSICION SENTADO EN LA CAMA - **STRBARTHELDEAMBULAR:** A - **INTBARTHELDEAMBULARPTO:** 15 - **STRBARTHELDEAMBULAREDES:** 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:** ENTRE 25-30 (1 P.) - **FINDRISC - PERIMETRO CINTURA:** HOMBRES: IGUAL O MAYOR A 94 - MUJERES IGUAL O MAYOR A 90 (4 P.) - **FINDRISC - REALIZA EJERCICIO 30 MINUTOS DIARIOS:** SI - **FINDRISC - FRECUENCIA CONSUMO VERDURAS O VEGETALES:** NO TODOS LOS DÍAS (1 P.) - **FINDRISC - TOMA MEDICAMENTOS PARA HTA:** SI - **FINDRISC - LE HAN ENCONTRADO ALGUNA 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:** 2024/05/15 - **PROFESIONAL QUE ATIENDE:** MEDICO GENERAL - **CONDUCTA:** PACIENTE CON HISTORIA CLINICA DESCRITA, PACIENTE RCV ALTO, COMPENSADO, SIN HISTORIA DE HOSPITALIZACION RECIENTE Y/O CONSULTAS AL SERVICIO DE URGENCIAS POR DESCOMPENSACION - SE REALIZA FORMULA POR 3 MESES. SE REFORMULA TRATAMIENTO MEDICO DE BASE, SE SOLICITA PARACLINICOS CONTROL, 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 DE PACIENTE LO AMERITA. CONTROL Y SEGUIMIENTO CON MEDICINA INTERNA SEGUN FECHA CORRESPONDIENTE. SE FORMULA SACUBITRIL + VALSARTÁN TABLETAS 100 MG 1 TABLETA CADA 12 HORAS, POR LO DESCRITO EN ENFERMEDAD ACTUAL, REFIERE PACIENTE QUE DESDE EL SERVICIO DE FARMACIA LE INFORMAN DESABASTECIMIENTO DEL MEDICAMENTO EN DOSIS DE 200 MG. - 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 DESICENTIVA 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

SACUBITRIL + VALSARTÁN TABLETAS 100 MG  
1 TABLETA VIA ORAL CADA 12 HORAS

# (60)

PACIENTE: CC 10171858 - LUIS BERNARDO JARAMILLO GARCIA  
GENERO: MASCULINO  
FECHA NACIMIENTO: 1965-04-06 - Edad: 58 Años 10 Meses 9 Dias

RIVAROXABAN COMPRIMIDOS DE 20 MG # (30)  
1 TABLETA VIA ORAL CADA DIA DESPUES DEL DESAYUNO

EPLERENONA TABLETAS 25 MG # (30)  
1 TABLETA VIA ORAL 11AM

EMPAGLIFOZINA TABLETAS 10 MG # (30)  
1 TABLETA VIA ORAL DESPUES DEL ALMUERZO

ATORVASTATINA 40MG TABLETA # (30)  
TOMAR UNA TABLETA CADA NOCHE VIA ORAL 8PM

CARVEDILOL TABLETAS 12.5 MG # (60)  
1 TAB CADA 12 HORAS VIA ORAL

SOLICITUD DE SERVICIOS:  
[903815 | COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD [HDL]] # (1)

[903816 | COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] ENZIMATICO] # (1)

[903818 | COLESTEROL TOTAL] # (1)

[903841 | GLUCOSA EN SUERO, LCR U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA] # (1)

[903868 | TRIGLICERIDOS] # (1)

[907106 | UROANALISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA] # (1)

[902209 | HEMOGRAMA III [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECUENTO DE ERITROCITOS, INDICES ERITROCITARIOS, LEUCOGRAMA, RECUENTO DE PLAQUETAS, INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA] METODO AUTOMATICO] # (1)

[903876 | CREATININA EN ORINA PARCIAL] # (1)

[903026 | MICROALBUMINURIA POR EIA] # (1)

[903426 | HEMOGLOBINA GLICOSILADA POR ANTICUERPOS MONOCLONALES] # (1)

[903825 | CREATININA EN SUERO U OTROS] # (1)

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 04:59

**PACIENTE:** CC 10171858 - LUIS BERNARDO JARAMILLO GARCIA

**GENERO:** MASCULINO

**FECHA NACIMIENTO:** 1965-04-06 - Edad: 58 Años 10 Meses 9 Dias

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

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

*Dr. Jhon Fierro C.*  
MEDICO GENERAL  
P.C. 1143251943  
UNIVERSIDAD LIBRE

JHON EDINSON FIERRO OROZCO

MEDICINA GENERAL

Nro Documento: 1143251943

Nro. Registro: 1143251943