

PACIENTE: CC 20828643 - HILDA QUINTERO MEDINA

GENERO: FEMENINO

FECHA NACIMIENTO: 1962-10-21 - Edad: 61 Años 4 Meses 1 Dias

Fecha y Hora de Atención: 2024-02-22 - 11:22:19

CAS:1434843

Cliente: NUEVA EPS

Profesional Tratante: JUAN DIEGO CORTEZ PAYARES

Finalidad: 10 - Causa Externa: 13 - Tipo Diagnostico: 1 - Impresion Diagnostica

Diagnostico Principal: E119 - DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION

Diagnostico Relacionado Nro1: I10X - HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)

Diagnostico Relacionado Nro2: I119 - ENFERMEDAD CARDIACA HIPERTENSIVA SIN INSUFICIENCIA CARDIACA (CONGESTIVA)

CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA GENERAL

- ACOMPAÑANTE: SI - PARENTEZCO: SIN ACOMPAÑANTE - DIRECCION: DIAGONAL 16 5 60 B TRES ESQUINA PUERTO SALGAR - TELEFONO: 3117408354 - MOTIVO DE CONSULTA: "CONTROL" - ENFERMEDAD ACTUAL: PACIENTE FEMENINA DE 61 AÑOS QUIEN CONSULTA PARA CONTROL DE DM + HTA . REFIERE SENTIRSE BIEN. NIEGA DOLOR TORÁCICO, PALPITACIONES, DISNEA, EDEMAS, SINCOPE, CEFALEA, DEFICIT EN LA FUERZA MUSCULAR O ALTERACION EN LA SENSIBILIDAD. RECIBE MEDICACION CON ADECUADA ADHERENCIA Y TOLERANCIA. REALIZO ECOCARDIOGRAMA MODO M Y B (OCT 11 DE 2023) VI DE TAMAÑO NORMAL CON REMODELACION CONCENTRICA FUNCION SISTOLICA PRESERVADA FEVI 67% DISFUNCION DIASTOLICA LEVE CON PRESIONES DE LLENADO NORMALES. VD DE TAMAÑO NORMAL CON FUNCION PRESERVADA. FUNCION VALVULAR PRESERVADA. REFIERE BAJO CONSUMO DE SAL ADEMAS REFIERE CUADRO CLINICO DE MAS O MENOS 1 MES CONSISTEN EN DOLOR POLIARTICULAR CON PREDOMINIO A NIVEL DE FALANGES DISTALES EN MIEMBRO SUPERIORES. NIEGA OTRA SINTOMATOLOGIA ASOCIADA. APORTA LOS SIGUIENTES PARACLINICOS 09/02/2024 UROANALISIS: PROTINAS 10 HB:13.4 HTO:39.6 PLAQ:256.000 LEUCO:6.610 NEUTRO:50.1% HBA1C:6.49% GLUCOSA:122.3 CREATINURIA:50.81 MICROALBUMINURIA:0 CREATININA:0.86 HDL:45.41 LDL:72.59 TRIGLICERIDOS:116.5 COLESTEROL TOTAL:141.3 - PATOLOGICOS: HTA DM 2 NO IR 2022 - FARMACOLOGICOS: LOSARTAN POTASICO 50MG CARVELIDOL 6.25 MG FUROSEMIDA 40MG - QUIRURGICOS: COLECISTECTOMIA, POMEROY - TRAUMATOLOGICOS: NIEGA - TOXICOLOGICOS: NIEGA - ALERGICOS: LORATADINA - BIOPSIOSOCIALES: VIVE CON ESPOSO, PADRE. AMA DE CASA. - SE A REALIZADO LA MAMOGRAFIA EN LOS DOS ULTIMOS AÑOS: SI - ULTIMA MAMOGRAFIA: 2021/12/23 - RESULTADO MAMOGRAFIA: BIRADS 2: HALLAZGOS BENIGNOS - EDAD INICIO ACTIVIDAD SEXUAL: 18 - NUMERO COMPAÑEROS SEXUALES: 1 - ETS: NIEGA - ANTECEDENTES FAMILIARES: HERMANOS HTA, DM 2 MADRE FALLECIDA SCA - DIABETES: SI - HTA: SI - ENFERMEDADES CARDIOCEREBROVASCULARES: SI - T.A. (SENTADO) SISTOLICA: 120 - T.A. (SENTADO) DIASTOLICA: 70 - T.A. (DE PIE): 120 - T.A. (DE PIE) DIASTOLICA: 70 - PERIMETRO ABDOMINAL: 110 - TEMPERATURA: 36 - FC: 80 - FR: 16 - SPO2: 98 - PIEL Y ANEXOS: SIN LESIONES - CABEZA: NORMOCEFALOS - OJOS: NORMAL - FONDO OJO: NO EVALUADO POR MIOSIS FISIOLÓGICAS - ORL: NORMAL - CUELLO: SIMETRICO, SIN ADENOPATIAS - VALORACION MAMARIA: NORMAL - DORSO-LUMBAR: NORMAL - CARDIO-PULMONAR: TORAX SIMETRICO, EXPANSIBLE, RSCRS SIN SOPLO, MURMULLO VESICULAR UNIVERSAL SIN AGREGADOS - ABDOMEN: ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, NO MASAS, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, NO ABDOMEN AGUDO - GENITALES: NO EXPLORADOS - EXTREMIDADES: NORMAL - NEUROLOGICO: SIN ALTERACIONES NEUROLOGICAS APARENTES. - 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: 3117408354 - DIRECCION: DIAGONAL 16 5 60 3 ESQUINAS PTO SALGAR - VIA DE CAPTACION: CONSULTA EXTERNA - DIAGNOSTICO DE HTA?: 1 - Años DIAGNOSTICO DE HTA?: 26 - Año: 1994 - MES: 1 - DIAGNOSTICO DE DM?: 1 - Años DIAGNOSTICO DE DM?: 999 - Año: 2022 - MES: 7 - TIPO DE DM?: 20 - DIAGNOSTICO DE ERC?: 0 - Años DIAGNOSTICO DE ERC?: 999 - PROGRAMA ACTUAL: PROGRAMA DIABETES - CLASIFICACION RIESGO CARDIO VASCULAR: MEDIO - SEGUIMIENTO RIESGO CARDIO VASCULAR: T - TALLA (CM): 161 - PESO (KG): 83 - IMC: 32.02 - CIRCUNFERENCIA ABDOMINAL: 110 - T.A. (SENTADO) SISTOLICA: 120 - T.A. (SENTADO) DIASTOLICA: 70 - FECHA EKG: 2023/07/13 - RESULTADO EKG: FC: 68 X RITMO SINUSAL. TRAZADO NORMAL - FECHA HEMOGRAMA: 2024/02/10 - RESULTADO HEMOGRAMA: HB:13.4 HTO:39.6 PLAQ:256.000 LEUCO:6.610 NEUTRO:50.1% - FECHA SANGRE OCULTA: 2022/06/23 - RESULTADO SANGRE OCULTA: NEGATIVO - FECHA PARCIAL ORINA: 2024/02/10 - RESULTADO PACIAL ORINA: PROTINAS 10 - FECHA COLESTEROL TOTAL: 2024/02/10 - RESULTADO COLESTEROL TOTAL: 141.3 - FECHA COLESTEROL HDL: 2024/02/10 - RESULTADO COLESTEROL HDL: 45.41 - FECHA COLESTEROL LDL: 2024/02/10 - RESULTADO COLESTEROL LDL: 72.59 - FECHA TRIGLICERIDOS: 2024/02/10 - RESULTADO TRIGLICERIDOS: 116.5 - FECHA HB GLICOSILADA: 2024/02/09 - RESULTADO HB GLICOSILADA: 6.49 - FECHA GLICEMIA: 2024/02/10 - RESULTADO GLICEMIA: 122 - FECHA MICRO ALBUMINURIA: 2024/02/10 - RESULTADO MICRO ALBUMINURIA: 0 - FECHA CREATININA SUERO: 2024/02/10 - RESULTADO CREATININA SUERO: 0.86 - FECHA CREATININA ORINA:

2024/02/10 - **RESULTADO CREATININA ORINA:** 50.81 - **TFG - REGISTRADA:** 90.01 - **ESTADIO RENAL REGISTRADO EN HC?:** 1 - **RELACION ALBUMINURIA / CREATINURIA:** 0 - **PUNTAJE:** 5 - **PORCENTAJE RIESGO ACCIDENTE CARDIOVASCULAR:** 4% - **RECOMENDACIONES 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:** EN EL MOMENTO ESTABLE, SIGNO VITALES EN METAS. DADO EL CUADRO ANTERIOR PACIENTE CON PERFIL LIPIDICO DENTRO DE METAS, PERFIL METABOLICO DENTRO DE METAS, HEMOGRAMA CON LINEA CELULAR ROJA Y BLANCA SIN ALTERACIONES, CREATININA CON TFG:90.01 ML/MIN SEGUN COCKROFT Y GAULT CON RAC NORMAL, SE LE EXPLICA A PACIENTE RESULTADOS QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR. POR OTRO LADO PACIENTE CON DOLOR POLIARTICULAR DE POSIBLE ORIGEN INFLAMATORIO POR LO QUE SE SOLICITA FR, VSG , ACIDO URICO, SE OPTIMIZA ANALGESIA. - **FRAMINGHAM - PUNTUACION:** MODERADO - **FRAMINGHAM - RIESGO:** 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 - **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 - 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:** 2024/05/22 - **PROFESIONAL QUE ATIENDE:** MEDICO GENERAL - **OBSERVACION:** CITA CONTROL EN 3 MESES - **CONDUCTA:** SE DA FORMULA POR 3 MESES SIN MODIFICACIONES SE REMITE PARA MED INTERNA PARA CONTROL SE EXPLICA CONDICIÓN ACTUAL DEL PACIENTE, SE BRINDA EDUCACIÓN PARA CONTINUAR HÁBITOS Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLES, SE EXPLICA IMPORTANCIA DE CONTINUAR ADHERENCIA A PLAN DIETÉTICO CON DIETA DASH, REALIZAR ACTIVIDAD FÍSICA POR LOS MENOS 150 MINUTOS POR SEMANA Y CONTINUAR TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO. SE DA EDUCACIÓN EN SIGNOS DE ALARMA PARA CONSULTAR URGENTEMENTE COMO: DOLOR TORÁCICO, DISNEA, DECLINACIÓN DE CLASE FUNCIONAL, DIAFORESIS, EDEMA EN MIEMBROS INFERIORES, PALPITACIONES, SÍNCOPE, DISARTRIA, HEMIPARESIA. SIGNOS DE ALARMA: DOLOR EN EL PECHO, DIFICULTAD PARA RESPIRAR, AUMENTO DE LA ASFIXIA, SUDORACIÓN, HINCHAZÓN EN LAS PIERNAS, PÉRDIDA DEL CONOCIMIENTO, DIFICULTAD PARA HABLAR, QUE NO RESPONDA AL LLAMADO.

FORMULA MEDICA

METFORMINA 850 MG
1 TABLETA VIA ORAL POSTERIOR AL ALMUERZO

(30)

ROSUVASTATINA TABLETA 40 MG
TOMAR 1 DIARIA EN LAS NOCHES

(30)

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 05:10

PACIENTE: CC 20828643 - HILDA QUINTERO MEDINA
GENERO: FEMENINO
FECHA NACIMIENTO: 1962-10-21 - Edad: 61 Años 4 Meses 1 Días

ETORICOXIB TABLETAS 60MG # (14)
TOMAR 1 CADA 12 HORAS

TIAMINA 100 MG + PIRIDOXINA 100 MG + CIANOCOBALAMINA 100 MG SOLUCION INYECTABLE # (3)
APLICAR 1 AMP CADA 8 DIAS

HIDROCLOROTIAZIDA 25 MG TABLETA # (30)
1 TABLETA VIA ORAL CADA DIA

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
1 TABLETA VIA ORAL CADA 12 HORAS

CARVEDILOL TABLETAS DE 6.25 MG # (30)
TOMA 1 TABLETA VIA ORAL DIARIA

SOLICITUD DE SERVICIOS:
[902204 | ERITROSEDIMENTACION [VELOCIDAD SEDIMENTACION GLOBULAR - VSG]] # (1)

[903801 | ACIDO URICO] # (1)

[906911 | FACTOR REMATOIDEO [R.A.] SEMICUANTITATIVO POR LATEX] # (1)

SOLICITUD DE REFERENCIA / CONTRAREFERENCIA:

PACIENTE REMITIDO A: **MEDICINA INTERNA**

SE REMITE PARA CONTROL DENTRO DE PROGRAMA DE RCV.

JUAN DIEGO CORTEZ PAYARES
MEDICINA GENERAL
Nro Documento: 1235044234
Nro. Registro:1235044234