

PACIENTE: CC 24704172 - GLADYS RUBIO ANGEL**GENERO:** FEMENINO**FECHA NACIMIENTO:** 1947-07-01 - Edad: 76 Años 7 Meses 0 Días**Fecha y Hora de Atención:** 2024-02-01 - 10:49:38 **CAS:**1419651**Cliente:** NUEVA EPS**Profesional Tratante:** DORIS AIDE OBANDO CARDOZO**Finalidad:** 10 - **Causa Externa:** 13 - **Tipo Diagnostico:** 3 - Confirmado Repetido**Diagnostico Principal:** E119 - DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION**Diagnostico Relacionado Nro1:** I10X - HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)**Diagnostico Relacionado Nro2:** J449 - ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRONICA, NO ESPECIFICADA**Diagnostico Relacionado Nro3:** N939 - HEMORRAGIA VAGINAL Y UTERINA ANORMAL, NO ESPECIFICADA**CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA GENERAL**

- **ACOMPAÑANTE:** RAFAEL DE JESUS RIVAS RODRIGUEZ - **PARENTEZCO:** CONYUGUE O COMPANERO PERMANENTE - **RESPONSABLE:** CC-24704172 GLADYS RUBIO ANGEL - **DIRECCION:** CARRERA 4 NO.10-24 BARRIO CENTRO LA DORADA CALDAS - **TELEFONO:** 3127802776 - **MOTIVO DE CONSULTA:** " EL CONTROL Y ME VIÑO EL PERIODO EN NOVIEMBRE, DICIEMBRE Y HACE 8 DIAS " - **ENFERMEDAD ACTUAL:** PACIENTE FEMENINA DE 76 AÑOS DE EDAD QUIEN ASISTE, SIN ACOMPAÑANTE, A CONTROL DE RIESGO CARDIOVASCULAR CON DIAGNOSTICOS DE HIPERTENSION ARTERIAL, DIABETES MELLITUS, EPOC, HIPOACUSIA (YA VALORADA POR ORL -PENDIENTE AUDIFONOS) ACTUALMENTE EN MANEJO FARMACOLOGICO ORAL CON LOSARTAN 50 MG CADA 12HORAS, ASA 100 MG DIA, AMLODIPINO 5 MG DIA, HCTZ 25 MG DIA, LOVASTATINA 20 MG DIA, LORATADINA 10 MG DIA, TEOFILINA 125 MG CADA 12H, BROMURO DE IPRATROPIO 2 PUFF CADA 8HORAS, SALBUTAMOL 2 PUFF CADA 6H, BECLOMETASONA 2 PUFF CADA 12HORAS, ACETAMINOFEN 500 MG CADA 12H, ACIDO ASCORBICO 500 MG DIA, ATORVASTATINA 40 MG NOCHE, CON BUENA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO. NIEGA REACCIONES ADVERSAS A LOS MEDICAMENTOS. REFIERE QUE HA SEGUIDO LAS RECOMENDACIONES NUTRICIONALES Y DE ACTIVIDAD FISICA INDICADA. MANIFIESTA BUEN ESTADO DE SALUD GENERAL. NIEGA SINTOMAS COMO: DOLOR PRECORDIAL, DISNEA, TOS, EDEMA O LESIONES EN MIEMBROS INFERIORES, POLIDIPSIA, POLIFAGIA, POLIURIA Y SINCOPE. NIEGA HOSPITALIZACIONES O CONSULTAS POR URGENCIAS. ASINTOMATICA CARDIOVASCULAR ACTUALMENTE. PORTA PARACLINICOS DEL12/01/2024: ALBUMINA EN SUERO 4.00 NORMAL, PROTEINAS TOTALES EN SUERO 7.4 NORMALES, GLOBULINA 3.4 NORMAL. TIENE CITA CON MEDICINA INTERNA EL 18/03/2024 POR EDEMA Y LEUCOPENIA. PENDIENTE MAMOGRAFIA. REFIERE, ADEMAS, SANGRADOS VAGINALES EN NOVIEMBRE DURANTE DOS DIAS, EN DICIEMBRE X 3 DIAS Y EN ENERO POR TRES DIAS, CUADRO NO ASOCIADO A DOLOR, PALIDEZ U OTROS SINTOMAS. TFG COCKCROFT GAULT 56.21 ML/ MIN - RAC 13.92 NORMAL - **PATOLOGICOS:** HTA , EPOC ENFERMEDAD BRONCOPULMONAR OBSTRUCTIVA CRONICA - **FARMACOLOGICOS:** LOSARTAN 50 MG CADA 12HORAS, ASA 100 MG DIA, AMLODIPINO 5 MG DIA, HCTZ 25 MG DIA, LOVASTATINA 20 MG DIA, LORATADINA 10 MG DIA, TEOFILINA 125 MG CADA 12H, BROMURO DE IPRATROPIO 2 PUFF CADA 8H, SALBUTAMOL 2 PUFF CADA 6H, BECLOMETASONA 2 PUFF CADA 12H, ACETAMINOFEN 500 MG CADA 12H, ACIDO ASCORBICO 500 MG DIA, ATORVASTATINA 40 MG NOCHE. - **QUIRURGICOS:** NO REFIERE - **TRAUMATOLOGICOS:** NO REFIERE - **TOXICOLOGICOS:** NO REFIERE - **ALERGICOS:** NO REFIERE - **BIOPSIOSOCIALES:** NO REFIERE - **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:** 88 - **TEMPERATURA:** 36 - **FC:** 70 - **FR:** 20 - **SPO2:** 98 - **PIEL Y ANEXOS:** INTEGROS, SIN LESIONES - **CABEZA:** NORMOCEFALA - **OJOS:** INTEGROS, PUPILAS ISOCORICAS NORMORREACTIVAS A LA LUZ - **FONDO OJO:** NORMAL - **ORL:** NORMOIMPLANTACION NASAL Y AURICULAR. MUCOSAS HUMEDAS Y ROSADAS. HIPOACUSIA MODERADA - **CUELLO:** SIMETRICO SIN MASAS NI ADENOPATIAS - **VALORACION MAMARIA:** NO ES PERTINENTE REALIZAR POR EL CUADRO CLINICO - **DORSO-LUMBAR:** INTEGRO, SIN LESIONES. PUÑOOPERCUSION NEGATIVA. - **CARDIO-PULMONAR:** RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO AUSCULTO SOPLOS. MURMULLO VESICULAR PRESENTE, SIN SOBREAgregados. - **ABDOMEN:** BLANDO DEPRESIBLE, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL. RUIDOS INTESTINALES PRESENTES - **GENITALES:** NO ES PERTINENTE REALIZAR POR EL CUADRO CLINICO - **EXTREMIDADES:** ADECUADO ESTADO NEUROCIRCULATORIO. EDEMA GRADO 1 EN MIEMBROS INFERIORES. NO LESIONES. - **NEUROLOGICO:** CONCIENTE, ALERTA, EN BUENAS CONDICIONES GENERALES. GLASGOW 15/15 - **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:** 3127802776 - **DIRECCION:** CARRERA 4 NO.10-24 BARRIO CENTRO LA DORADA CALDAS - **VIA DE CAPTACION:** CONSULTA EXTERNA - **DIAGNOSTICO DE HTA?:** 1 - **Años DIAGNOSTICO DE HTA?:** 13 - **Año:** 2010 - **MES:** 1 - **DIAGNOSTICO DE DM?:** 1 - **Años DIAGNOSTICO DE DM?:** 0.8 - **Año:** 2023 - **MES:** 1 - **TIPO DE DM?:** 20 - **DIAGNOSTICO DE ERC?:** 0 - **Años DIAGNOSTICO DE ERC?:** 999 - **MES:** 1 - **PROGRAMA ACTUAL:** PROGRAMA DIABETES - **CLASIFICACION RIESGO CARDIO VASCULAR:** MEDIO - **SEGUIMIENTO RIESGO CARDIO VASCULAR:** M - **TALLA (CM):** 150 - **PESO (KG):** 61 - **IMC:**

27.11 - **CIRCUNFERENCIA ABDOMINAL:** 88 - **T.A. (SENTADO) SISTOLICA:** 110 - **T.A. (SENTADO) DIASTOLICA:** 70 - **FECHA EKG:** 2023/07/27 - **RESULTADO EKG:** RITMO SINUSAL, R-R REGULAR, NO SUPRA NI INFRADESNIVELES ST, FC 59LPM, NO SGINOS DE BLOQUEOS NI DEARRITMIAS. - **FECHA HEMOGRAMA:** 2023/10/17 - **RESULTADO HEMOGRAMA:** HB 15, HCTO 45% MCROPLAQUETAS 146.000 - **FECHA PARCIAL ORINA:** 2023/10/17 - **RESULTADO PACIAL ORINA:** NO PATOLOGICO - **FECHA COLESTEROL TOTAL:** 2023/10/17 - **RESULTADO COLESTEROL TOTAL:** 236.87 - **FECHA COLESTEROL HDL:** 2023/10/17 - **RESULTADO COLESTEROL HDL:** 71.88 - **FECHA COLESTEROL LDL:** 2023/10/17 - **RESULTADO COLESTEROL LDL:** 153.47 - **FECHA TRIGLICERIDOS:** 2023/10/17 - **RESULTADO TRIGLICERIDOS:** 57.61 - **FECHA HB GLICOSILADA:** 2023/10/17 - **RESULTADO HB GLICOSILADA:** 6.36 - **FECHA GLICEMIA:** 2023/10/17 - **RESULTADO GLICEMIA:** 108 - **FECHA MICRO ALBUMINURIA:** 2023/10/17 - **RESULTADO MICRO ALBUMINURIA:** 6.29 - **FECHA CREATININA SUERO:** 2023/10/17 - **RESULTADO CREATININA SUERO:** 0.82 - **FECHA CREATININA ORINA:** 2023/10/17 - **RESULTADO CREATININA ORINA:** 45.2 - **TFG - REGISTRADA:** 56.21 - **ESTADIO RENAL REGISTRADO EN HC?:** 2 - **RELACION ALBUMINURIA / CREATINURIA:** 13.92 - **PUNTAJE:** -3 - **PORCENTAJE RIESGO ACCIDENTE CARDIOVASCULAR:** 1% - **RECOMENDACIONES METAS TERAPEUTICAS:** SE EDUCA A LA 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 AZÚCARES, 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. 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 20% RCV ALTO PERO COMPENSADA 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: 71.90 ML/MIN C-G ESTADIO: (2). LA RELACIÓN MICROALBUMINURIA/CREATINURIA ES: 16.44 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 20 %; RIESGO CARDIOVASCULAR: ALTO - **EVOLUCION:** PACIENTE FEMENINA DE 76 AÑOS DE EDAD QUIEN CONSULTA AL PROGRAMA DE RCV, CON RCV DEL 20%, ASINTOMÁTICA CORONARIO EN EL MOMENTO, NIEGA HOSPITALIZACIONES RECIENTES Y/O CONSULTAS AL SERVICIO DE URGENCIAS. AL EXAMEN FÍSICO SE EVIDENCIAN CIFRAS DE TA EN METAS,PESO Y CIRCUNFERENCIA ABDOMINAL FUERA DE METAS CON AUMENTO DE 1KG DE PESO. SE INSISTE EN RECOMENDACIONES GENERALES DE ADHERENCIA A CAMINATA 5 VECES A LA SEMANA DURANTE 30 MINUTOS Y ADHERENCIA A DIETA HIPOSODICA, HIPOGLUCIDA, HIPOGRASA RICA EN VEGETALES. PACIENTE HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE DAÑO DE ÓRGANO BLANCO SE FORMULAN MEDICAMENTOS DE BASE SEGÚN PRESCRIPCIÓN MÉDICA ANTERIOR PARA TRES MESES Y SE SOLICITAN PARACLINICOS DEL PROGRAMA + ECOGRAFIA PELVICA. SE DAN SIGNOS DE ALARMA PARA CEFALEA, MAREOS, CONVULSIONES, TINNITUS, FOSFENOS, VISIÓN BORROSA, DOLOR TORÁCICO, DOLOR ABDOMINAL, DISNEA, TAQUICARDIA, PALPITACIONES EDEMA O LESIONES EN MIEMBROS INFERIORES, POLIDIPSIA, POLIFAGIA, DISURIA, POLIURIA O HEMATURIA POR LOS CUALES DEBE CONSULTAR A URGENCIAS. REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR. - **FRAMINGHAM - RIESGO:** MAS DEL 20 % RCV ALTO - **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 - **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 - **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 - **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:** 0 - **TOTAL LAWTON SIN DIFICULTAD:** 14 - **TOTAL LAWTON CON DIFICULTAD:**
0 - **TOTAL LAWTON CON AYUDA:** 0 - **TOTAL LAWTON NO EVALUABLE:** 0 - **VALORACION:** 0 - 14 - 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 ALGUNA VEZ VALORES**
ALTOS DE GLUCOSA: SI - **FINDRISC - SE LE HA DIAGNOSTICADO DIABETES (TIPO 1 O TIPO 2) A ALGUNO DE SUS FAMILIARES:** Sí:
PADRES, HERMANOS O HIJOS (5 P.) - **TOMA LOS MEDICAMENTOS A LAS HORAS INDICADAS?:** SI - **FECHA PROBABLE PROXIMA**
CITA: 2024/04/01 - **PROFESIONAL QUE ATIENDE:** MEDICO GENERAL - **CONDUCTA:** SE FORMULA PARA TRES MESES LOSARTAN
50 MG CADA 12HORAS, ASA 100 MG DIA, AMLODIPINO 5 MG DIA, HCTZ 25 MG DIA, LOVASTATINA 20 MG DIA, LORATADINA 10 MG DIA,
TEOFILINA 125 MG CADA 12H, BROMURO DE IPRATROPIO 2 PUFF CADA 8H, SALBUTAMOL 2 PUFF CADA 6H, BECLOMETASONA 2
PUFF CADA 12H, ACETAMINOFEN 500 MG CADA 12H, ACIDO ASCORBICO 500 MG DIA, ATORVASTATINA 40 MG NOCHE. SS
PARACLINICOS TOMAR 10 DIAS HABLES PREVIOS AL PROXIMO CONTROL SS ECOGRAFIA TRANSVAGINAL

FORMULA MEDICA

LORATADINA 10 MG TABLETA TOMAR 1 TABLETA CADA NOCHE	# (30)
IPRATROPIO BROMURO 0,4 MG / DOSIS SOLUCION PARA INHALACION (AEROSOL) APLIAAR 2 PUFF CADA 8 HORAS ORAL	# (1)
SALBUTAMOL (SULFATO) 100 MCG/DOSIS SOLUCION PARA INHALACION (AEROSOL) APLCAR 2 PUFF CADA 6 HORAS A NECESIDAD	# (1)
BECLOMETASONA DIPROPIONATO 250 MCG/DOSIS SOLUCION PARA INHALACION (AEROSOL) APLICAR 2 PUFF CADA 12 HORAS	# (1)
ASCORBICO ACIDO 500 MG TABLETA TOMAR 1 TAB CADA DIA VO	# (30)
ACETAMINOFEN 500 MG TABLETA 1 TABLETA CADA 6 HORAS (SI PRESENTA DOLOR MUY INTENSO)	# (120)
TEOFILINA 125 MG CAPSULA Y TABLETA DE LIBERACION PROGRAMADA TOMAR UNA TABLETA DIARIA	# (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 TOAAR 1 TAB CADA 12 HORAS VIA ORAL	# (60)
AMLODIPINO 5 MG TABLETA TOMAR 1 TABLETA AL DIA VIA ORAL.	# (30)

PACIENTE: CC 24704172 - GLADYS RUBIO ANGEL
GENERO: FEMENINO
FECHA NACIMIENTO: 1947-07-01 - Edad: 76 Años 7 Meses 0 Días

HIDROCLOROTIAZIDA 25 MG TABLETA # (30)
TOMAR 1 TABLETA AL DIA VO

ACETIL SALICILICO ACIDO 100 MG TABLETA # (30)
TOMAR 1 TAB CADA DIA VIA ORAL

ATORVASTATINA 40MG TABLETA # (30)
TOMAR TABLETA CADA NOCHE

METFORMINA 850 MG TABLETA # (30)
TOMAR 1 AL DIA EN EL ALMUERZO

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)

[881401 | ULTRASONOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA TRANSVAGINAL] # (1)

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

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

[876802 | XEROMAMOGRAFIA O MAMOGRAFIA, BILATERAL] # (1)

[903026 | MICROALBUMINURIA POR EIA] # (1)

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

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

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 04:37

PACIENTE: CC 24704172 - GLADYS RUBIO ANGEL

GENERO: FEMENINO

FECHA NACIMIENTO: 1947-07-01 - Edad: 76 Años 7 Meses 0 Días

DORIS AIDE OBANDO CARDOZO

MEDICINA GENERAL

Nro Documento: 51744225

Nro. Registro:51744225