

# 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 05:15

**PACIENTE:** CC 26294689 - TERESA GOMEZ MACHADO

**GENERO:** FEMENINO

**FECHA NACIMIENTO:** 1940-06-28 - Edad: 83 Años 7 Meses 29 Dias

**Fecha y Hora de Atención:** 2024-02-26 - 11:14:39

**CAS:**1395726

**Cliente:** NUEVA EPS

**Profesional Tratante:** DOMINGO DI BRINO VALLETTA

**Finalidad:** 10 - **Causa Externa:** 13 - **Tipo Diagnostico:** 3 - Confirmado Repetido

**Diagnostico Principal:** I120 - ENFERMEDAD RENAL HIPERTENSIVA CON INSUFICIENCIA RENAL

**Diagnostico Relacionado Nro1:** F03X - DEMENCIA , NO ESPECIFICADA

**Diagnostico Relacionado Nro2:** R32X - INCONTINENCIA URINARIA, NO ESPECIFICADA

**Diagnostico Relacionado Nro3:** R15X - INCONTINENCIA FECAL

## CONSULTA DE CONTROL POR MEDICINA INTERNA

- **ACOMPañANTE:** ALDEMAR LLOREDA GOMEZ - HIJO - **PARENTEZCO:** HIJO - HIJA - **DIRECCION:** BARRIO ALFONSO LOPEZ 3ER CALLEJON CAS 4 - 124 DORADA - **TELEFONO:** 3136951282 - **MOTIVO DE CONSULTA:** CONSULTA MEDICA - **ENFERMEDAD ACTUAL:** SE TRATA DE UNA PACIENTE FEMENINA DE 83 AÑOS DE EDAD, PACIENTE ASISTE EN COMPAÑIA DE FAMILIAR (HIJO) EN SILLA DE RUEDAS, REFIERE QUE LA PACIENTE CURSA CON ANTECEDENTE PERSONAL DE HIPERTENSION ARTERIAL, ENF ALZHEIMER, CON INCONTINECIA URINARIA Y FECAL. REFIERE TRATAMIENTO FARMACOLOGICO ORAL, REFIERE BUENA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO MEDICO PREESCRITO, NIEGA REACCIONES ADVERSAS A LA INGESTA DE LOS MISMOS. REFIERE EL FAMILIAR DIETA HIPOGLUCIDA E HIPOSODICA, NO TAN BUENA ADHERENCIA. REFIERE QUE LA PACIENTE CURSA CON CUADRO CLINICO DE MAS DE 6 MESES DE EVOLUCION DADO POR EPISODIOS DE AGRESIVIDAD, REFIERE QUE LA PACIENTE EN OCASIONES SE NIEGA A RECIBIR ALIMENTOS, REFIERE QUE SE LE DIFICULTA HACERLA INGERIR ALIMENTOS, REFIERE QUE ADEMAS NO SE DEJA BAÑAR, POCO COLABORADORA, AUN PENDIENTE LA VALORACION POR PSIQUIATRIA - **PATOLOGICOS:** HTA+ DISLIPIDEMIA + ALZHEIMER? - **FARMACOLOGICOS:** ASA 100 MG DIA + ENALAPRIL 5 MG DIA - **QUIRURGICOS:** HISTERECTOMIA, CORRECCION DE CELES, HERNIORRAFIA INGUINAL - **TRAUMATOLOGICOS:** NIEGA - **TOXICOLOGICOS:** NIEGA - **ALERGICOS:** NIEGA - **BIOPSIOSOCIALES:** VIVE CON HIJO. - **ULTIMA MAMOGRAFIA:** 2016/07/21 - **RESULTADO MAMOGRAFIA:** NO APLICA - **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:** 91 - **TEMPERATURA:** 36 - **FC:** 70 - **FR:** 12 - **SPO2:** 99 - **PIEL Y ANEXOS:** PACIENTE EN SILLA DE RUEDAS, AGRESIVA - **CABEZA:** NORMAL - **OJOS:** NORMAL - **FONDO OJO:** NO ES EVALUADO - **ORL:** NORMAL - **CUELLO:** NORMAL - **VALORACION MAMARIA:** NO ES EVALUADO - **DORSO-LUMBAR:** NORMAL - **CARDIO-PULMONAR:** NORMAL - **ABDOMEN:** NORMAL - **GENITALES:** NO ES EVALUADO - **EXTREMIDADES:** PACIENTE EN SILLA DE RUEDAS - **NEUROLOGICO:** NO COLABORADORA, LENGUAJE INAPROPIADO, AGRESIVA - **APGAR FAMILIAR - ME SATISFACE LA AYUDA QUE RECIBO DE MI FAMILIA CUANDO TENGO ALGUN PROBLEMA Y/O NECESIDAD?:** CASI NUNCA - **APGAR FAMILIAR - ME SATISFACE COMO EN MI FAMILIA HABLAMOS Y COMPARTIMOS NUESTROS PROBLEMAS?:** CASI NUNCA - **APGAR FAMILIAR - ME SATISFACE COMO MI FAMILIA ACEPTA MI DESEO DE EMPRENDER NUEVAS ACTIVIDADES:** CASI NUNCA - **APGAR FAMILIAR - ME SATISFACE COMO MI FAMILIA EXPRESA AFECTO Y RESPONDE A MIS EMOCIONES TALES COMO RABIA, TRISTEZA, AMOR:** CASI NUNCA - **APGAR FAMILIAR - ME SATISFACE COMO COMPARTIMOS EN MI FAMILIA - EL TIEMPO PARA ESTAR JUNTOS:** CASI NUNCA - **APGAR FAMILIAR - ME SATISFACE COMO COMPARTIMOS EN MI FAMILIA - LOS ESPACIOS EN LA CASA:** CASI NUNCA - **APGAR FAMILIAR - ME SATISFACE COMO COMPARTIMOS EN MI FAMILIA - EL DINERO:** CASI NUNCA - **APGAR FAMILIAR - USTED TIENE UN AMIGO (A) CERCANO (A) A QUIEN PUEDA BUSCAR CUANDO NECESITE AYUDA?:** CASI NUNCA - **ESTOY SATISFECHO (A) CON EL SOPORTE QUE RECIBO DE MIS AMIGOS (AS):** CASI NUNCA - **TELEFONO:** 3115640268 - **DIRECCION:** GIRARDOT - **VIA DE CAPTACION:** CONSULTA EXTERNA - **DIAGNOSTICO DE HTA?:** 1 - **Años DIAGNOSTICO DE HTA?:** 10 - **Año:** 2014 - **MES:** 9 - **DIAGNOSTICO DE DM?:** 0 - **Años DIAGNOSTICO DE DM?:** 999 - **TIPO DE DM?:** 20 - **DIAGNOSTICO DE ERC?:** 1 - **Años DIAGNOSTICO DE ERC?:** 2 - **Año:** 2022 - **PROGRAMA ACTUAL:** PROGRAMA NEFROPROTECCION - **CLASIFICACION RIESGO CARDIO VASCULAR:** ALTO - **SEGUIMIENTO RIESGO CARDIO VASCULAR:** M - **TALLA (CM):** 152 - **PESO (KG):** 40 - **IMC:** 17.31 - **CIRCUNFERENCIA ABDOMINAL:** 91 - **T.A. (SENTADO) SISTOLICA:** 110 - **T.A. (SENTADO) DIASTOLICA:** 70 - **FECHA EKG:** 2023/11/01 - **RESULTADO EKG:** BRADICARDIA SINUSAL - **FECHA HEMOGRAMA:** 2023/11/01 - **RESULTADO HEMOGRAMA:** LEUCOS 4.70, HB 10.6, HCTO 31.5, RECUENTO DE PLAQUETAS 135.000 - **FECHA PARCIAL ORINA:** 2023/11/01 - **RESULTADO PACIAL ORINA:** BACTERIAS +++, LEUCOS >50XC, NITRITOS NEGATIVOS - **FECHA COLESTEROL TOTAL:** 2023/11/01 - **RESULTADO COLESTEROL TOTAL:** 189.44 - **FECHA COLESTEROL HDL:** 2023/11/01 - **RESULTADO COLESTEROL HDL:** 48.95 - **FECHA COLESTEROL LDL:** 2023/11/01 - **RESULTADO COLESTEROL LDL:** 120.54 - **FECHA TRIGLICERIDOS:** 2023/11/01 - **RESULTADO TRIGLICERIDOS:** 99.75 - **FECHA GLICEMIA:** 2023/11/01 - **RESULTADO GLICEMIA:** 89 - **FECHA MICRO ALBUMINURIA:** 2023/11/01 - **RESULTADO MICRO ALBUMINURIA:** 47.78 - **FECHA CREATININA SUERO:** 2023/11/01 - **RESULTADO CREATININA SUERO:** 1.18 - **FECHA CREATININA ORINA:** 2023/11/01 - **RESULTADO CREATININA ORINA:** 236.98 - **TFG - REGISTRADA:** 22.81 - **ESTADIO RENAL REGISTRADO EN HC?:** 4 - **RELACION ALBUMINURIA / CREATINURIA:** 20.16 - **PORCENTAJE RIESGO ACCIDENTE CARDIOVASCULAR:** MAS DEL 30% RCV - **RECOMENDACIONES METAS TERAPEUTICAS:** SE EDUCA 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 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 MULTIDISCIPLINARIO. SE LE ORIENTO Y REFIERE QUE ENTENDIO Y ACEPTO TODAS Y CADA UNA DE TODAS LAS SUGERENCIAS PLANTEADAS DURANTE LA CONSULTA. CUANDO SE SOLICITAN LOS EXAMENES 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 LAS 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 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: 22.81 ML/MIN C-G ESTADIO: (4). LA RELACIÓN MICROALBUMINURIA/CREATINURIA ES: 20.16 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 - **EVOLUCION:** 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: 22.81 ML/MIN C-G ESTADIO: (4). LA RELACIÓN MICROALBUMINURIA/CREATINURIA ES: 20.16 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 - **FRAMINGHAM - RIESGO:** MAS DEL 30% - **STRBARTHELCOMER:** C - **INTBARTHELCOMERPTO:** 0 - **STRBARTHELCOMERDES:** DEPENDIENTE: NECESITA SER ALIMENTADO - **STRBARTHELLAVARSE:** B - **INTBARTHELLAVARSEPTO:** 0 - **STRBARTHELLAVARSEDES:** DEPENDIENTE: NECESITA ALGUNA AYUDA - **STRBARTHELVESTIRSE:** C - **INTBARTHELVESTIRSEPTO:** 0 - **STRBARTHELVESTIRSEDES:** DEPENDIENTE: NECESITA AYUDA - **STRBARTHELARREGLARSE:** B - **INTBARTHELARREGLARSEPTO:** 0 - **STRBARTHELARREGLARSEDES:** DEPENDIENTE: NECESITA ALGUNA AYUDA - **STRBARTHELDEPOSICIONES:** C - **INTBARTHELDEPOSICIONESPTO:** 0 - **STRBARTHELDEPOSICIONESDES:** INCONTINENTE - **STRBARTHELMICCION:** C - **INTBARTHELMICCIONPTO:** 0 - **STRBARTHELMICCIONDES:** INCONTINENTE - **STRBARTHELRETEETE:** C - **INTBARTHELRETEETEPTO:** 0 - **STRBARTHELRETEETEDS:** DEPENDIENTE: INCAPAZ DE USAR EL SANITARIO SIN AYUDA - **STRBARTHELTRASLADO:** D - **INTBARTHELTRASLADOPTO:** 0 - **STRBARTHELTRASLADODES:** DEPENDIENTE: NECESITA GRUA O DESPLAZAMIENTO POR DOS PERSONAS, INCAPAZ DE ESTAR SENTADO - **STRBARTHELDEAMBULAR:** B - **INTBARTHELDEAMBULARPTO:** 10 - **STRBARTHELDEAMBULARDES:** NECESITA AYUDA: SUPERVISION VERBAL O FISICA, INCLUYENDO INSTRUMENTOS U OTRAS AYUDAS PARA PERMANECER DE PIE, DEAMBULA 50 MTS - **STRBARTHELESCALONES:** C - **INTBARTHELESCALONESPTO:** 0 - **STRBARTHELESCALONESDES:** INCAPAZ: NECESITA ASCENSOR O NO PUEDE SUBIR ESCALONES - **INTBARTHELTOTAL:** 10 - **STRBARTHELVALORACION:** TOTAL - 1. SALIR DE CASA: NO LO HACE (NO PUEDE): SI - 2. CAMINAR POR LAS HABITACIONES: NO LO HACE (NO PUEDE): SI - 3. USAR TELEFONO: NO LO HACE (NO PUEDE): SI - 4. IR DE COMPRAS: NO LO HACE (NO PUEDE): SI - 5. TOMAR SU PROPIO MEDICAMENTO: NO LO HACE (NO PUEDE): SI - 6. ABRIR Y CERRAR VENTANAS: NO LO HACE (NO PUEDE): SI - 7. MANEJAR SU PROPIO DINERO: NO LO HACE (NO PUEDE): SI - 8. ENCENDER Y APAGAR RADIO / TV: NO LO HACE (NO PUEDE): SI - 9. MANIPULAR INTERRUPTORES: NO LO HACE (NO PUEDE): SI - 10. HACER SU PROPIA COMIDA: NO LO HACE (NO PUEDE): SI - 11. MANIPULAR LLAVES: NO LO HACE (NO PUEDE): SI - 12. CORTARSE LAS UÑAS: NO LO HACE (NO PUEDE): 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:** 14 - **TOTAL LAWTON SIN DIFICULTAD:** 0 - **TOTAL LAWTON CON DIFICULTAD:** 0 - **TOTAL LAWTON CON AYUDA:** 0 - **TOTAL LAWTON NO EVALUABLE:** 0 - **VALORACION:** 14 - 0 - 0 - 0 - 0 - **FINDRISK - RANGO DE EDAD:** Más DE 64 AÑOS (4 P.) - **FINDRISC - IMC:** MENOR DE 25 (0 P.) - **FINDRISC - PERIMETRO CINTURA:** HOMBRES: MENOS DE 94 - MUJERES: MENOS DE 90 (0

P.) - **FINDRISC - FRECUENCIA CONSUMO VERDURAS O VEGETALES:** NO TODOS LOS DÍAS (1 P.) - **FINDRISC - TOMA MEDICAMENTOS PARA HTA:** 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:** 2024/05/26 - **PROFESIONAL QUE ATIENDE:** MEDICO GENERAL - **OBSERVACION:** FECHA Y HORA DE ATENCIÓN: 2023-11-10 - 04:03:56 CAS:1365523 CLIENTE: NUEVA EPS PROFESIONAL TRATANTE: JHON EDINSON FIERRO OROZCO FINALIDAD: 10 - CAUSA EXTERNA: 13 - TIPO DIAGNOSTICO: 1 - IMPRESION DIAGNOSTICA DIAGNOSTICO PRINCIPAL: I120 - ENFERMEDAD RENAL HIPERTENSIVA CON INSUFICIENCIA RENAL DIAGNOSTICO RELACIONADO NRO1: F03X - DEMENCIA , NO ESPECIFICADA DIAGNOSTICO RELACIONADO NRO2: R32X - INCONTINENCIA URINARIA, NO ESPECIFICADA DIAGNOSTICO RELACIONADO NRO3: N390 - INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO \*\*\*\*\* FECHA Y HORA DE ATENCIÓN: 2023-05-15 - 08:34:47 CAS:1242379 CLIENTE: NUEVA EPS PROFESIONAL TRATANTE: HERNANDO AUGUSTO PATERNINA FINALIDAD: 10 - CAUSA EXTERNA: 13 - TIPO DIAGNOSTICO: 3 - CONFIRMADO REPETIDO DIAGNOSTICO PRINCIPAL: I120 - ENFERMEDAD RENAL HIPERTENSIVA CON INSUFICIENCIA RENAL DIAGNOSTICO RELACIONADO NRO1: R32X - INCONTINENCIA URINARIA, NO ESPECIFICADA DIAGNOSTICO RELACIONADO NRO2: F03X - DEMENCIA , NO ESPECIFICADA \*\*\*\*\* 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 CLINICA EN EL MOMENTO EN QUE FUERON REALIZADOS: TFG (TASA DE FILTRACIÓN GLOMERULAR) SEGÚN LA CALCULADORA DE FUNCIÓN RENAL, COCKCROFT–GAULT ES: 22.81 ML/MIN C-G ESTADIO: (4). LA RELACIÓN MICROALBUMINURIA/CREATINURIA ES: 20.16 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 HIPERTENSION ARTERIAL CON EVIDENCIAS SUBCLINICAS DE DAÑO DE ORGANO BLANCO, SIN UN HISTORIAL MEDICO DOCUMENTADO DE ENFERMEDAD CARDIOVASCULAR ESTABLECIDA, SIN ENFERMEDAD ISQUEMICA CARDIACA O CARDIOPATIA ISQUEMICA, CON PROBABLE CARDIOPATIA HIPERTENSIVA ASOCIADA POR HISTORIA NATURAL DE LA ENFERMEDAD NO CONFIRMADA POR ECOCARDIOGRAFIA, SIN ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR, CON DETERIORO COGNITIVO, SIN ENFERMEDAD CAROTIDEA O ENFERMEDAD VASCULAR ARTERIAL PERIFERICA, CON UN INCREMENTO PREVIO DE LA RELACION ALBUMINA/CREATININA (RAC) Y/O PROTEINURIA, ACTUALMENTE EN REMISION O CONTROL, CON ENFERMEDAD RENAL CRONICA (TFG MENOR DE 60 ML/MIN) SIN UNA DEPURACION DE CREATININA EN ORINA DE 24 HORAS CORREGIDA A SU SC CONOCIDA Y CON LA PRESENCIA DE FACTORES DE RIESGO CARDIOVASCULAR ADICIONALES COMO LO SON LA EDAD, HIPERGLICEMIA EN AYUNAS SIN OBESIDAD, CON HIPERLIPIDEMIAS, SE LE DEBE CONSIDERAR DE ALTO RIESGO CARDIOVASCULAR. 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 PRESION 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 SUFICIENTE) 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 ANTINEOPLÁSICOS, 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. \*\*\*\*\* POR VIA MIPRES SE EXPIDE A LA PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE INCONTINENCIA URINARIA. REQUIERE USO DE PAÑALES CLASICOS TALLA L UN PAÑAL C/6 HORAS, 120 POR MES. TOTAL 720 POR SEIS MESES. \*\*\*\*\* - **CONDUCTA:** ANOTADO EN LAS OBSERVACIONES

FORMULA MEDICA

CLORTALIDONA TABLETAS 25 MG	# (30)
1 TABLETA VIA ORAL CON EL ALMUERZO	
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	# (30)
UNA TABLETA 8 AM	
ALOPURINOL 100 MG TABLETA	# (30)
1 TABLETA VIA ORAL CADA DIA	
ATORVASTATINA 20MG TABLETA	# (30)
1 TAB VIA ORAL EN LA NOCHE	

PACIENTE: CC 26294689 - TERESA GOMEZ MACHADO  
GENERO: FEMENINO  
FECHA NACIMIENTO: 1940-06-28 - Edad: 83 Años 7 Meses 29 Dias

RIVASTIGIMINA PARCHE 9MG # (30)  
APLICAR 1 PARCHE SOBRE LA PIEL DIARIO

HIERRO (FERROSO) SULFATO ANHIDRO 100 - 300 MG TABLETA O TABLETA RECUBIERTA # (90)  
1 TABLETA VIA ORAL CADA DIA FORMULA POR 3 MESES

ACETAMINOFEN 500 MG TABLETA # (40)  
TOMAR 1 -2 TABLETAS CADA 6 HORAS POR DOLOR

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, # (1)  
LEUCOGRAMA, RECuento DE PLAQUETAS, INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA] METODO  
AUTOMATICO]

[903801 | ACIDO URICO] # (1)

[903859 | POTASIO] # (1)

[903864 | SODIO] # (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)

## 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 05:15

**PACIENTE:** CC 26294689 - TERESA GOMEZ MACHADO

**GENERO:** FEMENINO

**FECHA NACIMIENTO:** 1940-06-28 - Edad: 83 Años 7 Meses 29 Dias

---

SOLICITUD DE REFERENCIA / CONTRAREFERENCIA:

PACIENTE REMITIDO A: **MEDICINA INTERNA**

FAVOR DAR CITA POR MEDICINA INTERNA EN (4) CUATRO MESES,  
DESPUES DE SER VALORADO POR MEDICINA GENERAL (RCV)  
DENTRO DEL PROGRAMA DE RIESGO CARDIOVASCULAR.

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

Nro Documento: 1217504

Nro. Registro:1217504

---