

PACIENTE: CC 2917255 - LUIS ALBERTO ESCOBAR AVENDANO

GENERO: MASCULINO

FECHA NACIMIENTO: 1938-06-07 - Edad: 85 Años 7 Meses 26 Dias

Fecha y Hora de Atención: 2024-02-02 - 03:09:25

CAS:1381307

Cliente: NUEVA EPS

Profesional Tratante: DOMINGO DI BRINO VALLETTA

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

Diagnostico Principal: E107 - DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE CON COMPLICACIONES MULTIPLES

Diagnostico Relacionado Nro1: I120 - ENFERMEDAD RENAL HIPERTENSIVA CON INSUFICIENCIA RENAL

Diagnostico Relacionado Nro2: I255 - CARDIOMIOPATIA ISQUEMICA

Diagnostico Relacionado Nro3: F03X - DEMENCIA , NO ESPECIFICADA

CONSULTA DE CONTROL POR MEDICINA INTERNA

- **ACOMPañANTE:** LUZ MARINA RUEDA - ESPOSA - **PARENTEZCO:** CONYUGUE O COMPANERO PERMANENTE - **DIRECCION:** CRUCE DE VICTORIA BELLO HORIZAONTE - **TELEFONO:** 3127207239 - **MOTIVO DE CONSULTA:** CONSULTA MEDICA - **ENFERMEDAD ACTUAL:** SE TRATA DE UN PACIENTE MASCULINO DE 854 AÑOS DE EDAD, QUIEN ASISTE A LA CONSULTA DE MEDICINA INTERNA PARA SU CONTROL DENTRO DEL PROGRAMA DE RIESGO CARDIOVASCULAR. PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE HIPERTENSIÓN ARTERIAL, DM II IR, DEMENCIA, CON COMPLICACIONES RENALES, CON INCONTINENCIA URINARIA, ERC, CON CARDIOPATIA ISQUEMIA CON HISTORIAL REVASCULARIZACION CORONARIA QUIRÚRGICA PREVIA, QUIEN ENTRA AL CONSULTORIO EN SILLA DE RUEDAS Y QUIEN ACTUALMENTE SE ENCUENTRA EN MANEJO FARMACOLOGICO IRREGULAR NO DISPONDE FORMULAS, POR ESTA RAZON CON MALA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO, NIEGA REACCIONES ADVERSAS A LOS MEDICAMENTOS, SÍ HA SEGUIDO A MEDIAS LAS RECOMENDACIONES NUTRICIONALES, POR SU ESTADO LOGICAMENTE NO REALIZA LAS ACTIVIDADES FÍSICAS INDICADAS. MANIFIESTA REGULAR ESTADO DE SALUD GENERAL. - **PATOLOGICOS:** HTA DM TIPO 2 IR DEMENCIA - **FARMACOLOGICOS:** LOSARTAN TAB 50MG CADA 12 HORAS + INSULINA NPH DE 10UD SC NOCHE + METOPROLOL TAB 50MG CADA 12 + NIFEDIPINO TAB 30MG DIA + ASA 100MG DIA + FUROSEMIDA 40MG DIA + ATORVASTATINA .. - **QUIRURGICOS:** CORONARIA- REVASCULARIZACION MIORCARDICA APENDICECTOMIA PROSTATECTOMIA - **TRAUMATOLOGICOS:** NIEGA - **TOXICOLOGICOS:** NIEGA - **ALERGICOS:** NIEGA - **BIOPSIOSOCIALES:** VIVE CON SU ESPOSA E HIJAS - **ANTECEDENTES FAMILIARES:** HIJAS DIABETICAS - **DIABETES:** SI - **T.A. (SENTADO) SISTOLICA:** 110 - **T.A. (SENTADO) DIASTOLICA:** 70 - **T.A. (DE PIE):** 110 - **T.A. (DE PIE) DIASTOLICA:** 70 - **PERIMETRO ABDOMINAL:** 86 - **TEMPERATURA:** 36 - **FC:** 70 - **FR:** 12 - **SPO2:** 99 - **PIEL Y ANEXOS:** NORMAL PACIENTE EN SILLA DE RUEDAS - **CABEZA:** NORMAL - **OJOS:** NORMAL - **FONDO OJO:** NO ES EXPLORADO - **ORL:** NORMAL - **CUELLO:** NORMAL - **VALORACION MAMARIA:** NORMAL - **DORSO-LUMBAR:** NORMAL - **CARDIO-PULMONAR:** NORMAL - **ABDOMEN:** NORMAL - **GENITALES:** NO ES EXPLORADO - **EXTREMIDADES:** NORMAL - **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 - **TELEFONO:** 3127207239 - **DIRECCION:** CRUCE DE VICTORIA - **VIA DE CAPTACION:** USUARIO - **DIAGNOSTICO DE HTA?:** 1 - **Años DIAGNOSTICO DE HTA?:** 9 - **Año:** 2015 - **MES:** 5 - **DIAGNOSTICO DE DM?:** 1 - **Años DIAGNOSTICO DE DM?:** 9 - **Año:** 2015 - **MES:** 5 - **TIPO DE DM?:** 21 - **DIAGNOSTICO DE ERC?:** 1 - **Años DIAGNOSTICO DE ERC?:** 9 - **Año:** 2015 - **MES:** 5 - **PROGRAMA ACTUAL:** PROGRAMA NEFROPROTECCION - **CLASIFICACION RIESGO CARDIO VASCULAR:** ALTO - **SEGUIMIENTO RIESGO CARDIO VASCULAR:** T - **TALLA (CM):** 170 - **PESO (KG):** 58 - **IMC:** 20.07 - **CIRCUNFERENCIA ABDOMINAL:** 86 - **T.A. (SENTADO) SISTOLICA:** 110 - **T.A. (SENTADO) DIASTOLICA:** 70 - **FECHA EKG:** 2023/01/12 - **RESULTADO EKG:** BLOQUEO DE RAMA DERECHO - **FECHA HEMOGRAMA:** 2023/08/24 - **RESULTADO HEMOGRAMA:** LEUCOS 6.93, HB 9.8, HCTO 30.2, RECUENTO DE PLAQUETAS 461.000 - **FECHA PARCIAL ORINA:** 2023/08/23 - **RESULTADO PACIAL ORINA:** NO PATOLOGICO. - **FECHA COLESTEROL TOTAL:** 2023/08/23 - **RESULTADO COLESTEROL TOTAL:** 195.62 - **FECHA COLESTEROL HDL:** 2023/08/23 - **RESULTADO COLESTEROL HDL:** 24.05 - **FECHA COLESTEROL LDL:** 2023/08/23 - **RESULTADO COLESTEROL LDL:** 113.85 - **FECHA TRIGLICERIDOS:** 2023/08/23 - **RESULTADO TRIGLICERIDOS:** 288.61 - **FECHA HB GLICOSILADA:** 2023/08/23 - **RESULTADO HB GLICOSILADA:** 6.86 - **FECHA GLICEMIA:** 2023/08/23 - **RESULTADO GLICEMIA:** 74 - **FECHA MICRO ALBUMINURIA:** 2023/08/24 - **RESULTADO MICRO ALBUMINURIA:** 10.72 - **FECHA CREATININA SUERO:** 2023/08/23 - **RESULTADO CREATININA SUERO:** 2.43 - **FECHA CREATININA ORINA:** 2023/08/23 - **RESULTADO CREATININA ORINA:** 69.29 - **TFG - REGISTRADA:** 18.23 - **ESTADIO RENAL REGISTRADO EN HC?:** 4 - **RELACION ALBUMINURIA / CREATINURIA:** 15.47 - **PUNTAJE:** 0 - **PORCENTAJE RIESGO ACCIDENTE CARDIOVASCULAR:** MAS DEL 30% RCV ALTO - **RECOMENDACIONES METAS TERAPEUTICAS:** SE EDUCA AL PACIENTE Y SE LE INCENTIVA SOBRE LA IMPORTANCIA DE CONTINUAR EN EL SEGUIMIENTO POR EL PROGRAMA DE RIESGO CARDIOVASCULAR, AL ASISTIR SIEMPRE A LOS CONTROLES SEGÚN EL RIESGO A LAS CONSULTAS EN LAS FECHAS ESTIPULADAS, 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 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., RECUERDE 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 G 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). 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 VA 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. 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: 18.23 ML/MIN C-G ESTADIO: (4). LA RELACIÓN MICROALBUMINURIA/CREATINURIA ES: 15.47 MG/G RIESGO FRAMINGHAM: EN LA EVALUACION DEL RIESGO CARDIOVASCULAR ESTIMADO A 10 AÑOS EN DESARROLLAR UNA ENFERMEDAD CARDIOVASCULAR, TALES COMO 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:** 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: 18.23 ML/MIN C-G ESTADIO: (4). LA RELACIÓN MICROALBUMINURIA/CREATINURIA ES: 15.47 MG/G RIESGO FRAMINGHAM: EN LA EVALUACION DEL RIESGO CARDIOVASCULAR ESTIMADO A 10 AÑOS EN DESARROLLAR UNA ENFERMEDAD CARDIOVASCULAR, TALES COMO 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% RCV - **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:** D - **INTBARTHELDEAMBULARPTO:** 0 - **STRBARTHELDEAMBULARDES:** INMOVIL: INCLUYE AYUDA PARA VOLTEARSE EN LA CAMA - **STRBARTHELESCALONES:** C - **INTBARTHELESCALONESPTO:** 0 - **STRBARTHELESCALONESDES:** INCAPAZ: NECESITA ASCENSOR O NO PUEDE SUBIR ESCALONES - **INTBARTHELTOTAL:** 0 - **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 - 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:** 2024/03/02 - **PROFESIONAL QUE ATIENDE:** MEDICO GENERAL - **OBSERVACION:** CARDIOPATIA ISQUEMIA CON REVASCULARIZACION CORONARIA QUIRÚRGICA PREVIA 2015 EL REPORTE DEL ECOCARDIOGRAMA EFECTUADO EN CLINICA ARMONY DE LA DORADA DE FECHA 29 DE MARZO, 2023 VENTRICULO IZQUIERDO DE FORMA Y TAMAÑO NORMAL CON CONTRACTILIDAD GLOBAL Y SEGMENTARIA NORMAL. FEVI PRESERVADA DEL 55%, CON DILATACION AURICULAR IZQUIERDA LEVE
***** FECHA Y HORA DE ATENCIÓN: 2023-10-09 - 02:19:31
CAS:1347584 CLIENTE: NUEVA EPS PROFESIONAL TRATANTE: SANTIAGO ARIAS HENAO FINALIDAD: 10 - CAUSA EXTERNA: 13 - TIPO DIAGNOSTICO: 3 - CONFIRMADO REPETIDO DIAGNOSTICO PRINCIPAL: E102 - DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE CON COMPLICACIONES RENALES DIAGNOSTICO RELACIONADO NRO1: I10X - HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)
***** FECHA Y HORA DE ATENCIÓN: 2023-05-30 - 05:33:27 CAS:1240296 CLIENTE: NUEVA EPS PROFESIONAL TRATANTE: DOMINGO DI BRINO VALLETTA FINALIDAD: 10 - CAUSA EXTERNA: 13 - TIPO DIAGNOSTICO: 3 - CONFIRMADO REPETIDO DIAGNOSTICO PRINCIPAL: E107 - DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE CON COMPLICACIONES MULTIPLES DIAGNOSTICO RELACIONADO NRO1: I120 - ENFERMEDAD RENAL HIPERTENSIVA CON INSUFICIENCIA RENAL DIAGNOSTICO RELACIONADO NRO2: I255 - CARDIOMIOPATIA ISQUEMICA DIAGNOSTICO RELACIONADO NRO3: F03X - DEMENCIA , NO ESPECIFICADA
***** 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: 18.23 ML/MIN C-G ESTADIO: (4). LA RELACIÓN MICROALBUMINURIA/CREATINURIA ES: 15.47 MG/G RIESGO FRAMINGHAM: EN LA EVALUACION DEL RIESGO CARDIOVASCULAR ESTIMADO A 10 AÑOS EN DESARROLLAR UNA ENFERMEDAD CARDIOVASCULAR, TALES COMO 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 DIABETES MELLITUS CON EVIDENCIAS CLINICAS DE DAÑO DE ORGANO BLANCO, CON UN HISTORIAL MEDICO POR ENFERMEDAD CARDIOVASCULAR ARTERIOESCLEROTICA CONOCIDA, CON ENFERMEDAD ISQUEMICA CARDIACA, CARDIOPATIA ISQUEMICA INFARTO DEL MIOCARDIO Y CON CIRUGIA DE REVASCULARIZACION 2015, CON ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR ISQUEMICA, CON GRAVE DETERIORO COGNITIVO, CON HIPERTROFIA VENTRICULAR IZQUIERDA POR HISTORIA NATURAL DE LA ENFERMEDAD, SIN ENFERMEDAD CAROTIDEA O ENFERMEDAD VASCULAR ARTERIAL PERIFERICA, SIN RETINOPATIA, CON UN INCREMENTO PREVIO MODERADO DE LA RELACION ALBUMINA/CREATININA (RAC) Y/O PROTEINURIA ACTUALMENTE EN REMISION O CONTROL, CON ENFERMEDAD RENAL CRONICA (TFG, MENOR DEL 60 ML/MIN), Y CON CUALQUIERA DE LOS SIGUIENTES FACTORES DE RIESGO CARDIOVASCULAR ADICIONALES COMO LO SON LA EDAD, HIPERTENSION ARTERIAL, DISLIPIDEMIAS, SE LE DEBE CONSIDERAR DE ALTO O MUY ALTO RIESGO CARDIOVASCULAR.
***** ES IMPORTANTE RECORDAR QUE LA DIABETES MELLITUS ES UNA ENFERMEDAD METABOLICA CRONICA INFLAMATORIA Y PROGRESIVA. LA HIPERGLICEMIA PUEDE LLEVAR O CONDUCIR AL PACIENTE A RETINOPATIA, NEUROPATIA Y NEFROPATIA. TAMBIEN CONDUCE AL PACIENTE A UNA ATEROESCLEROSIS ACELERADA QUE EXPONEN A LOS PACIENTES A PADECER INFARTO DEL MIOCARDIO, ACCIDENTE CEREBROVASCULAR Y ENFERMEDAD ARTERIAL OCLUSIVA CRONICA.
***** 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 DE LIQUIDOS) SUFICIENTE Y EVITAR SOBRE TODO EL USO DE LAS SUSTANCIAS NEFROTOXICAS.
***** 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. ***** SOLAMENTE SE FORMULA POR UN MES EN UN PACIENTE ADHERENTE AL PROGRAMA DE RCV, Y CON UNOS EXAMENES DE LABORATORIO QUE DEBEN DE SER ACTUALIZADOS PROXIMAMENTE.
***** SE ORIENTA A EL FAMILIAR DEL PACIENTE QUE DEBE DE INVOLUCRARSE EN TITULAR 2 UNIDADES DE INSULINA CADA TRES DIAS O CADA 72 HORAS HASTA LOGRAR UNA GLICEMIA CAPILAR O GLUCOMETRIAS EN AYUNAS ENTRE 80-130 MG/DL (LA META DE GLUCOSA CAPILAR O GLUCOMETRIA EN AYUNAS DEBE ESTAR ENTRE 80-130 MG/DL) SI ESTA POR ENCIMA DE 130 MG/DL AUMENTAR DOS UNIDADES CADA TERCER DIA Y SI ESTA POR DEBAJO DE 80 MG/DL DISMINUIR 2 UDS.).
***** VIA MIPRES 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. AUN PENDIENTE SU VALORACION POR NEFROLOGIA - **CONDUCTA:** ANOTADO EN LAS OBSERVACIONES

FORMULA MEDICA

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 # (60)
UNA TABLETA 8 AM Y 8 PM

PACIENTE: CC 2917255 - LUIS ALBERTO ESCOBAR AVENDANO
GENERO: MASCULINO
FECHA NACIMIENTO: 1938-06-07 - Edad: 85 Años 7 Meses 26 Dias

FUROSEMIDA 40 MG TABLETA UNA TABLETA DIARIA 8 AM	# (30)
ACETIL SALICILICO ACIDO 100 MG TABLETA 1 TAB ORAL DIA POR UN MES	# (30)
BISOPROLOL TABLETAS 2.5 MG UNA TABLETA DIARIA 8 AM	# (30)
MEMANTINA 10 MG MEMANTINA TABLETAS 10MG---1 TABLETA VIA ORAL DIA	# (30)
NIFEDIPINA TAB 30 MG UNA TABLETA 8 AM Y 8PM	# (30)
TRAZODONA CLORHIDRATO 50 MG TABLETA TOMAR 2 TABLETAS CADA NOCHE	# (60)
ROSUVASTATINA TABLETA 40 MG UNA TABLETA 8 PM	# (30)
ACETAMINOFEN 500 MG TABLETA 1 TABLETA CADA 6 HORAS (SI PRESENTA DOLOR)	# (30)
ACIDO FOLICO TABLETA 5 MG 1 TABLETA DIARIA POR 1 MES	# (30)
HIERRO (FERROSO) SULFATO ANHIDRO 100 - 300 MG TABLETA O TABLETA RECUBIERTA 1 TABLETA VIA ORAL CADA DIA	# (30)
TIRILLAS PARA GLUCOMETRO TRES GLUCOMETRIAS DIARIAS, ANTES DEL DESAYUNO, ANTES DEL ALMUERZO Y ANTES DE LA CENA	# (100)
LANCETAS PARA GLUCOMETRO TRES GLUCOMETRIAS DIARIAS, ANTES DEL DESAYUNO, ALMUERZO Y CENA	# (100)
AGUJA PARA LAPICERO 32G POR 4 MM (UND) UNA APLICACION DIARIA DE INSULINA GLARGINA	# (30)
INSULINA GLARGINA 100 U.I/ ML. PEN APLICAR 14 UI SC POR LA NOCHE Y SE AUTORIZA AL PACIENTE TITULAR 2 UNIDADES DE INSULINA GLARGINA CADA TRES DIAS O CADA 72 HORAS HASTA LOGRAR GLICEMIA CAPILAR O GLUCOMETRIAS EN AYUNAS ENTRE 80-130 MG/DL (POR ESTA RAZON SE SOLICITAN 2 LAPICEROS).	# (2)
SOLICITUD DE SERVICIOS: [903815 COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD [HDL]]	# (1)
[903816 COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] ENZIMATICO]	# (1)

PACIENTE: CC 2917255 - LUIS ALBERTO ESCOBAR AVENDANO
GENERO: MASCULINO
FECHA NACIMIENTO: 1938-06-07 - Edad: 85 Años 7 Meses 26 Días

[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)
[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)

SOLICITUD DE REFERENCIA / CONTRAREFERENCIA:

PACIENTE REMITIDO A: **MEDICINA INTERNA**

FAVOR DAR CITA POR MEDICINA INTERNA EN (3) TRES MESES, DESPUES DE SER VALORADO POR MEDICINA GENERAL (RCV) DENTRO DEL PROGRAMA DE RIESGO CARDIOVASCULAR.

PACIENTE REMITIDO A: **NUTRICION Y DIETETICA**

SE REMITE AL PACIENTE PARA UNA SOLICITUD DE UNA VALORACION DE UN ANALISIS NUTRICIONAL POR SU SERVICIO PARA EVALUARSE SU ESTADO CLINICO ACTUAL DEL PACIENTE Y PODER DEFINIRSE UN MEJOR PLAN OPTIMO DE MANEJO DIAGNOSTICO Y TERAPEUTICO MAS ADECUADO EN RELACION CON SU PATOLOGIA METABOLICA YA CONOCIDA. (VALORACION Y DEFINIR PAUTAS NUTRICIONALES). SE SOLICITA CONSULTA PARA INSTRUCCIÓN Y VIGILANCIA DE LA DIETA.

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 04:41

PACIENTE: CC 2917255 - LUIS ALBERTO ESCOBAR AVENDANO

GENERO: MASCULINO

FECHA NACIMIENTO: 1938-06-07 - Edad: 85 Años 7 Meses 26 Dias

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

PROGRAMA DE NEFROPROTECCION

FAVOR DAR CITA POR MEDICINA GENERAL DENTRO DEL PROGRAMA DE RIESGO CARDIOVASCULAR (RCV)
EN (1) UN MES CON EL REPORTE DE SUS EXAMENES DE LABORATORIO O PARACLINICOS SOLICITADOS.

DOMINGO DI BRINO VALLETTA

MEDICINA INTERNA

Nro Documento: 1217504

Nro. Registro: 1217504