

PACIENTE: CC 24712303 - ADELAIDA GUERRA DE SANABRIA

GENERO: FEMENINO

FECHA NACIMIENTO: 1946-08-19 - Edad: 77 Años 9 Meses 19 Dias

Fecha y Hora de Atención: 2024-06-07 - 09:13:18

CAS:1499021

Cliente: NUEVA EPS

Profesional Tratante: MIGUEL ANGEL PARRA ARIAS

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

Diagnostico Principal: E112 - DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE CON COMPLICACIONES RENALES

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

Diagnostico Relacionado Nro2: I255 - CARDIOMIOPATIA ISQUEMICA

Diagnostico Relacionado Nro3: M796 - DOLOR EN MIEMBRO

CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA GENERAL

- **ACOMPañANTE:** SOLA - **PARENTEZCO:** SIN ACOMPañANTE - **RESPONSABLE:** CC-24712303 ADELAIDA GUERRA DE SANABRIA - **DIRECCION:** CORREGIMIENTO BUENAVISTA MNZ 5 CASA 1 BUENA VISTA - **TELEFONO:** 3162121477 - 3188573695 - **MOTIVO DE CONSULTA:** "UNOS EXAMENES" - **ENFERMEDAD ACTUAL:** PACIENTE FEMENINA DE 77 AÑOS DE EDAD, QUIEN ASISTE A CONSULTA DE CONTROL DEL PROGRAMA DE RIESGO CARDIOVASCULAR. PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE HIPERTENSION ARTERIAL, DM II NO IR, ERC ESTADIO IIIA-A1, ACTUALMENTE EN MANEJO FARMACOLOGICO ORAL, REFIERE BUENA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO, NIEGA REACCIONES ADVERSAS A LOS MEDICAMENTOS, SÍ HA SEGUIDO RECOMENDACIONES NUTRICIONALES Y DE ACTIVIDAD FISICA INDICADAS. MANIFIESTA BUEN ESTADO DE SALUD GENERAL, NIEGA SINTOMAS COMO: DOLOR PRECORDIAL, DISNEA, TOS, EDEMA EN MIEMBROS INFERIORES, POLIDIPSIA, POLIFAGIA, POLIURIA, SINCOPE. ACUDE CON REPORTE DE 22/05/24 RITMO SINUSAL, R-R REGULARES, NO SIGNOS ISQUEMIA MIOCARDICA NI HVI // DEP CR 64.18 CR 1.43 UROANALISIS PROTEINA 15 MICROALB 80 COP 99.55 GLICEMIA 132.5 HB 12 HBA1C 7.44 REFIERE ANTECEDENTE DE ERISPELA EN MARZO/2024, REQUIRIO MANEJO INTRAHOSPITALARIO, TRAE HC DEL 18-21/03/2024, HC DE MEDICINA INTERNA, DX: INSUFICIENCIA CARDIACA CRONICA DESCOMPENSADA NYHA II/IV - CARDIOPATIA ISQUEMICA FE A DETERMINAR - PORTADORA DE STENT DE ANATOMIA DESCONOCIDA - INFECCION DE PIEL Y TEJIDOS BLANDOS NO PURULENTA - ERISPELA MIEMBRO INFERIOR DERECHO - DIABETES MELLITUS TIPO 2 CON COMPLICACIONES MICRO Y MACROVASCULARES - HIPERTENSION ARTERIAL ISI II .. REPORTE ESTUDIOS 18/03/24 DOPPLER VENOSO DE MI DERECHO: ECOSONOGRAMA DOPPLER VENOSO SIN ALTERACIONES // ECOCARDIOGRAMA: VENTRICULO IZQUIERDO DE DIAMETROS Y FUNCION SISTOLICA CONSERVADA, HIPERTROFIA EXCENTRICA MODERADA NO OBSTRUCTIVA, SE EVIDENCIA HIPOCINESIA LEVE E HIPERREFRINGENCIA INFEROSPETAL E INFERIOR EN SUS SEGMENTOS BASALES Y MEDIALES Y SEPTAL APICAL (HALLAZGO DE CRONICIDAD - FEVI 65% - DISFUNCION DIASTOLICA DEL VENTRICULO IZQUIERDO GRADO II - VENTRICULO DERECHO DE DIAETROS Y FUNCION SISTOLICA PRESERVADA - AURICULA IZQUIERDA LEVEMENTE DILATADA - VALVULA MITRAL Y VALVULA AORTICA CON ESCLEROSIS E INSUFICIENCIA LEVE - VALVULA TRICUSPIDEA CON INSUFICIENCIA TRIVIAL - PROPABILIDAD DE HIPERTENSION PULMONAR INTERMEDIA CON PSAP 30. DIERON EGRESO CON FORMULACION FUROSEMIDA 40 MG CADA 12H, HCTZ 25 MG DIA, CARVEDILOL 6.25 MG CADA 12H, ROSUVASTAITNA 40 MG DIA, LOSARTAN 50 MG CADA 12H, AMLODIPINO 10 MG DIA, ASA 100 MG DIA, DIOSMINA HESPERIDINA 1 TAB DIARIA, MEDIAS DE COMPRESION ORDEN DE VALORACION DE CARDIOLOGIA, DERMATOLOGIA, OFTAMLOLOGIA AMBULATORIA, REFIERE NO TUVO NINGUN DE ESTOS CONTROLES, HA PERSISTIDO CON DOLOR Y EDEMA MIEMBROS INFERIOR DERECHO EN PIE - **PATOLOGICOS:** HTA, CARDIOPATIA HIPERTENSIVA E ISQUEMICA. COLOCACION DE STENT A IOM Y PLV EN 2010 DM - **FARMACOLOGICOS:** ACETAMINOFEN 500 MG CADA 6 HORAS POR DOLOR, FUROSEMIDA 40 MG DIARIA, METOPROLOL TARTRATO 50 MG CADA DIA AMLODIPINO 5 MG CADA DIA, LOSARTAN. 50 MG CADA 12 HORAS ACETIL SALICILICO ACIDO 100 MG CADA DIA, ATORVASTATINA 40MG CADA NOCHE METFORMINA, EMPAGLIFOZINA - **QUIRURGICOS:** CISTOPEXIA POMEROY COLOCACION DE STENT A IOM Y PLV EN 2010 CATETERISMO CARDICA EN 2 OCASIONES - **TRAUMATOLOGICOS:** NO REFIERE - **TOXICOLOGICOS:** NO REFIERE - **ALERGICOS:** NO REFIERE - **BIOPSICOSOCIALES:** CONVIVE CON SU ESPOSO LUIS RICARDO SANABRIA - **ULTIMA MAMOGRAFIA:** 2016/03/02 - **RESULTADO MAMOGRAFIA:** NO APLICA - **ANTECEDENTES FAMILIARES:** MADRE HTA FALLECIDA - HTA: SI - T.A. (SENTADO) SISTOLICA: 108 - T.A. (SENTADO) DIASTOLICA: 58 - T.A. (DE PIE): 106 - T.A. (DE PIE) DIASTOLICA: 56 - **PERIMETRO ABDOMINAL:** 95 - **TEMPERATURA:** 36 - **FC:** 68 - **FR:** 12 - **SPO2:** 99 - **PIEL Y ANEXOS:** LESION ANTEBRAZO IZQUIERDO PROLIFERATIVA COLOR NEGRO ASIMETRICA BORDE IRREGULAR - **CABEZA:** NORMAL - **OJOS:** NORMAL - **FONDO OJO:** NORMAL - **ORL:** NORMAL - **CUELLO:** NORMAL - **VALORACION MAMARIA:** NORMAL - **DORSO-LUMBAR:** NORMAL - **CARDIO-PULMONAR:** TORAX NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS DE BUENA INTENSIDAD, MURMULLO VESICULAR LIMPIO SIN SOBREGREGADOS - **ABDOMEN:** NORMAL - **GENITALES:** NO EVALUADO - **EXTREMIDADES:** MIEMBRO INFERIOR DERECHO: PIE CON DEFORMIDAD EN DEDOS ESPECIALMENTE EN SEGUNDO DEDO, COLORACION CAFE OSCURO CON HIPERPIGMENTACION EN REGON DORSO, NO CALOR NO EDEMA, DOLOR PALPACION, NO SIGNOS INFECCION LOCAL - **NEUROLOGICO:** NORMAL - **TELEFONO:** 3162121477 - **DIRECCION:** VEREDA BUENA VISTA - **VIA DE CAPTACION:** CONSULTA EXTERNA - **DIAGNOSTICO DE HTA?:** 1 - **Años DIAGNOSTICO DE HTA?:** 18 - **Año:** 2004 - **MES:** 10 - **DIAGNOSTICO DE DM?:** 1 - **Años DIAGNOSTICO DE DM?:** 18 - **Año:** 2004 - **MES:** 10 - **TIPO DE DM?:** 20 - **DIAGNOSTICO DE ERC?:** 1 - **Años DIAGNOSTICO DE ERC?:** 2 - **PROGRAMA ACTUAL:** PROGRAMA NEFROPROTECCION - **CLASIFICACION RIESGO CARDIO VASCULAR:** ALTO - **SEGUIMIENTO RIESGO CARDIO VASCULAR:** M - **TALLA (CM):** 157 - **PESO (KG):** 68.1 - **IMC:** 27.63 - **CIRCUNFERENCIA ABDOMINAL:** 95 - **T.A. (SENTADO) SISTOLICA:** 108 - **T.A. (SENTADO) DIASTOLICA:** 58 - **FECHA EKG:** 2023/05/30 - **RESULTADO EKG:** BRADICARDIA SINUSAL RITMO SINUSAL RR REGULAR FC MENOR DE 60 LPM EJE NORMAL, CON SIGNOS DE ISQUEMIA SUBEPICARDICA EN MULTIPLES DERIVACIONES - **FECHA HEMOGRAMA:** 2023/11/20 - **RESULTADO**

HEMOGRAMA: HB 14.3 PLAQ 292000 - **FECHA PARCIAL ORINA:** 2024/05/22 - **RESULTADO PACIAL ORINA:** PROTEINA 15 - **FECHA COLESTEROL TOTAL:** 2024/05/22 - **RESULTADO COLESTEROL TOTAL:** 154.6 - **FECHA COLESTEROL HDL:** 2024/05/22 - **RESULTADO COLESTEROL HDL:** 41.15 - **FECHA COLESTEROL LDL:** 2024/05/22 - **RESULTADO COLESTEROL LDL:** 49.11 - **FECHA TRIGLICERIDOS:** 2024/05/22 - **RESULTADO TRIGLICERIDOS:** 321.7 - **FECHA HB GLICOSILADA:** 2024/05/23 - **RESULTADO HB GLICOSILADA:** 7.44 - **FECHA GLICEMIA:** 2024/05/22 - **RESULTADO GLICEMIA:** 133 - **FECHA MICRO ALBUMINURIA:** 2024/05/22 - **RESULTADO MICRO ALBUMINURIA:** 80 - **FECHA CREATININA SUERO:** 2024/05/23 - **RESULTADO CREATININA SUERO:** 1.43 - **FECHA CREATININA ORINA:** 2024/05/22 - **RESULTADO CREATININA ORINA:** 99.5 - **TFG - REGISTRADA:** 35.42 - **ESTADIO RENAL REGISTRADO EN HC?:** 3 - **RELACION ALBUMINURIA / CREATINURIA:** 80.4 - **PUNTAJE:** -3 - **PORCENTAJE RIESGO ACCIDENTE CARDIOVASCULAR:** 1% - **RECOMENDACIONES METAS TERAPEUTICAS:** SE INDICAN HABITOS DE VIDA SALUDABLE PARA MEJORAR METAS TERAPEUTICAS. - 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. - SIGNOS DE ALARMA: DOLOR TORACICO, SINCOPE, SENSACION DE TAQUICARDIA, CEFALEA INTENSA CON VISION BORROSA O TINITUS, MAREO. - **EVOLUCION:** PACIENTE CON DIAGNOSTICOS DE HIPERTENSION ARTERIAL, DIABETES MELLITUS NO IR, DISLIPIDEMIA, ERC ESTADIO IIB-A2, CARDIOPATIA ISQUEMICA E HIPERTENSIVA, RIESGO MUY ALTO, QUIEN SE ENCUENTRA EN SEGUIMIENTO TRIMESTRAL POR MEDICINA GENERAL, ADHERENTE A TERAPIA FARMACOLOGICA, SIN SINTOMAS NI SIGNOS DE REACCIONES ADVERSAS A MEDICAMENTO, APLICANDO ADECUADAMENTE MEDIDAS NUTRICIONALES Y DE ACTIVIDAD FISICA QUE HAN SIDO RECOMENDADAS, QUIEN SE ENCUENTRA SIN CUMPLIR METAS DE NIVELES DE TGL, GLICEMIA, IMC, MICROALB, PERIMETRO ABDOMINAL, PRESENTA TFG 35.42 POR COCKCROFT - GAULT, Y TFG DE 35.2 POR CKD-EPI, CON MICROALBUMINURIA 80 NORMAL, RAC 80.4 NORMAL. LLAMA LA ATENCION GRAN CAIDA EN FUNCION RENAL SIN CAUSA EVIDENTE, EN EL MOMENTO SIN SIGNOS CLINICOS DE INSUFICIENCIA RENAL - **FRAMINGHAM - PUNTUACION:** >30% - **FRAMINGHAM - RIESGO:** ALTA - **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 - **STRBARTHELDEAMBULARDES:** 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 - **FECHA PROBABLE PROXIMA CITA:** 2024/07/07 - **PROFESIONAL QUE ATIENDE:** MEDICO GENERAL - **CONDUCTA:** SE AJSUTA MANEJO SEGÚN EGRESO HOSPITALARIO, POR DOLOR PIE SS RX DE PIE DERECHO (EN EL MOMENTO NO SE EVIDENCIA INFECCION ACTIVA NI EDEMA), SE DAN REMISIONES DADAS AL EGRESO HOSPITALARIO A CARDIOLOGIA, DERMATOLOGIA, OFTALMOLOGIA, SE ORDENAN PARACLINICOS PARA PROXIMO CONTROL EN 1 MES, SE DECIDE NUEVA CREATININA DADA ELEVACION MARCADA RESPECTO A ULTIMO CONTROL A CORROBORAR ESTADOI, SS ECO VIAS URINARIAS, SE RENUEVA REMISION MD INTERNA POR ERC DESCONTROLADA. SE REITERAN MEDIDAS NUTRICIONALES Y DE ACTIVIDAD FISICA: -CONSUMO DE FRUTAS, VERDURAS Y AGUA EN MAYOR CANTIDAD -DISMINUIR CONSUMO DE SAL -DISMINUIR CONSUMO DE GRASAS -DISMINUIR CONSUMO DE CAFEINA, GASEOSAS -HABITOS DE SUEÑO ADECUADOS- EVITAR ALCOHOL Y TABAQUISMO. - MANEJO DEL ESTRÉS

FORMULA MEDICA

METFORMINA TABLETAS 850 MG
TOMAR 1 TABLETA DESPUES DE DESAYUNO

(30)

EMPAGLIFOZINA TABLETAS 10 MG
TOMAR 1 TABLETA DIARIA CON EL ALMUERZO

(30)

MEDICARE IPS S.A.S.

NIT: 810004747
Calle 12 No. 5 - 31 - 8370056 - 8370086
LA DORADA - CALDAS



HISTORIA CLINICA

Copia Controlada
JGR - 2024-07-15 15:25

PACIENTE: CC 24712303 - ADELAIDA GUERRA DE SANABRIA
GENERO: FEMENINO
FECHA NACIMIENTO: 1946-08-19 - Edad: 77 Años 9 Meses 19 Dias

ROSUVASTATINA TABLETA 40 MG # (30)
1 TAB CADA NOCHE VIA ORAL

ACIDOS OMEGA 3 CAPSULAS BLANDAS 1000 MG # (30)
1 CAPSULA AL DIA

DIOSMINA 450 MG + HESPERIDINA 50 MG TABLETAS # (30)
TOMAR 1 CADA DIA

AMLODIPINO 5 MG TABLETA # (60)
TOMAR 1 TABLETA CADA 12 HORAS PERMANENTE

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
TOMAR 1 CADA 12 HORAS POR VIA ORAL POR 1 MES

ACETIL SALICILICO ACIDO 100 MG TABLETA # (30)
TOMA 1 TAB EN EL ALMUERZO POR UN MES VO

CARVEDILOL TABLETAS DE 6.25 MG # (60)
TOMA 1 TAB CADA 12 HORAS VIA ORAL

FUROSEMIDA 40 MG TABLETA # (60)
TOMAR 1 TAB CADA 12 HORAS

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

SOLICITUD DE SERVICIOS:
[881332 | ECOGRAFIA DE VIAS URINARIAS (RIÑONES, VEJIGA Y PROSTATA TRANSABDOMINAL)] # (1)

SOLICITUD DE REFERENCIA / CONTRAREFERENCIA:

PACIENTE REMITIDO A: **CARDIOLOGIA**

PACIENTE CON DIAGNOSTICOS DE HIPERTENSION ARTERIAL, DIABETES MELLITUS NO IR, DISLIPIDEMIA, ERC ESTADIO IIIB-A2, CARDIOPATIA ISQUEMICA E HIPERTENSIVA, RCV MUY ALTO, REFIERE ANTECEDENTE DE ERISIPELA EN MARZO/2024, REQUIRIO MANEJO INTRAHOSPITALARIO, TRAE HC DEL 18-21/03/2024, HC DE MEDICINA INTERNA, DX: INSUFICIENCIA CARDIACA CRONICA DESCOMPENSADA NYHA II/IV – CARDIOPATIA ISQUEMICA FE A DETERMINAR – PORTADORA DE STENT DE ANATOMIA DESCONOCIDA – INFECCION DE PIEL Y TEJIDOS BLANDOS NO PURULENTA – ERISIPELA MIEMBRO INFERIOR DERECHO – DIABETES MELLITUS TIPO 2 CON COMPLICACIONES MICRO Y MACROVASCULARES – HIPERTENSION ARTERIAL ISI II .. REPORTES ESTUDIOS 18/03/24 DOPPLER VENOSO DE MI DERECHO: ECOSONOGRAMA DOPPLER VENOSO SIN ALTERACIONES // ECOCARDIOGRAMA: VENTRICULO IZQUIERDO DE DIAMETROS Y FUNCION SISTOLICA CONSERVADA, HIPERTROFIA EXCENTRICA MODERADA NO OBSTRUCTIVA, SE EVIDENCIA HIPOCINESIA LEVE E HIPERREFRINGENCIA INFEROSPETAL E INFERIOR EN SUS SEGMENTOS BASALES Y MEDIALES Y SEPTAL APICAL (HALLAZGO DE CRONICIDAD – FEVI 65% - DISFUNCION DIASTOLICA DEL VENTRICULO IZQUIERDO GRADO II – VENTRICULO DERECHO DE DIAETROS Y FUNCION SISTOLICA PRESERVADA – AURICULA IZQUIERDA LEVEMENTE DILATADA – VALVULA MITRAL Y VALVULA AORTICA CON ESCLEROSIS E INSUFICIENCIA LEVE – VALVULA TRICUSPIDEA CON INSUFICIENCIA TRIVIAL – PROPABILIDAD DE HIPERTENSION PULMONAR INTERMEDIA CON PSAP 30. ORDEN DE VALORACION DE CARDIOLOGIA, DERMATOLOGIA, OFTAMLOLOGIA AMBULATORIA, SE RENUEVAN ORDENESDE ESPECIALIDADES

PACIENTE REMITIDO A: **DERMATOLOGIA**

PACIENTE CON DIAGNOSTICOS DE HIPERTENSION ARTERIAL, DIABETES MELLITUS NO IR, DISLIPIDEMIA, ERC ESTADIO IIIB-A2, CARDIOPATIA ISQUEMICA E HIPERTENSIVA, RCV MUY ALTO, REFIERE ANTECEDENTE DE ERISIPELA EN MARZO/2024, REQUIRIO MANEJO INTRAHOSPITALARIO, TRAE HC DEL 18-21/03/2024, HC DE MEDICINA INTERNA, DX: INSUFICIENCIA CARDIACA CRONICA DESCOMPENSADA NYHA II/IV – CARDIOPATIA ISQUEMICA FE A DETERMINAR – PORTADORA DE STENT DE ANATOMIA

DESCONOCIDA – INFECCION DE PIEL Y TEJIDOS BLANDOS NO PURULENTO – ERISIPELA MIEMBRO INFERIOR DERECHO – DIABETES MELLITUS TIPO 2 CON COMPLICACIONES MICRO Y MACROVASCULARES – HIPERTENSION ARTERIAL ISI II .. REPORTES ESTUDIOS 18/03/24 DOPPLER VENOSO DE MI DERECHO: ECOSONOGRAMA DOPPLER VENOSO SIN ALTERACIONES // EORDEN DE VALORACION DE CARDIOLOGIA, DERMATOLOGIA, OFTALMOLOGIA AMBULATORIA, SE RENUEVAN ORDENES DE ESPECIALIDADES

PACIENTE REMITIDO A: **MEDICINA**

A REALIZAR PARA PROXIMO MES

CREATININA EN SUERO

PACIENTE REMITIDO A: **MEDICINA INTERNA**

PACIENTE FEMENINA DE 77 AÑOS DE EDAD, AP HIPERTENSION ARTERIAL, DIABETES MELLITUS NO IR, DISLIPIDEMIA, ERC ESTADIO IIIB-A2, CARDIOPATIA ISQUEMICA E HIPERTENSIVA,. REFIERE ANTECEDENTE DE ERISIPELA EN MARZO/2024, REQUIRIO MANEJO INTRAHOSPITALARIO, TRAE HC DEL 18-21/03/2024, HC DE MEDICINA INTERNA, DX: INSUFICIENCIA CARDIACA CRONICA DESCOMPENSADA NYHA II/IV – CARDIOPATIA ISQUEMICA FE A DETERMINAR – PORTADORA DE STENT DE ANATOMIA DESCONOCIDA – INFECCION DE PIEL Y TEJIDOS BLANDOS NO PURULENTO – ERISIPELA MIEMBRO INFERIOR DERECHO – DIABETES MELLITUS TIPO 2 CON COMPLICACIONES MICRO Y MACROVASCULARES – HIPERTENSION ARTERIAL ISI II .. REPORTES ESTUDIOS 18/03/24 DOPPLER VENOSO DE MI DERECHO: ECOSONOGRAMA DOPPLER VENOSO SIN ALTERACIONES // ECOCARDIOGRAMA: VENTRICULO IZQUIERDO DE DIAMETROS Y FUNCION SISTOLICA CONSERVADA, HIPERTROFIA EXCENTRICA MODERADA NO OBSTRUCTIVA, SE EVIDENCIA HIPOCINESIA LEVE E HIPERREFRINGENCIA INFEROSPITAL E INFERIOR EN SUS SEGMENTOS BASALES Y MEDIALES Y SEPTAL APICAL (HALLAZGO DE CRONICIDAD – FEVI 65% - DISFUNCION DIASTOLICA DEL VENTRICULO IZQUIERDO GRADO II – VENTRICULO DERECHO DE DIAETROS Y FUNCION SISTOLICA PRESERVADA – AURICULA IZQUIERDA LEVEMENTE DILATADA – VALVULA MITRAL Y VALVULA AORTICA CON ESCLEROSIS E INSUFICIENCIA LEVE – VALVULA TRICUSPIDEA CON INSUFICIENCIA TRIVIAL – PROPABILIDAD DE HIPERTENSION PULMONAR INTERMEDIA CON PSAP 30. LLAMA LA ATENCION GRAN CAIDA EN FUNCION RENAL SIN CAUSA EVIDENTE, EN EL MOMENTO SIN SIGNOS CLINICOS DE INSUFICIENCIA RENAL, SE RENUEVA REMISION MD INTERNA POR ERC DESCONTROLADA

PACIENTE REMITIDO A: **OFTALMOLOGIA**

PACIENTE CON DIAGNOSTICOS DE HIPERTENSION ARTERIAL, DIABETES MELLITUS NO IR, DISLIPIDEMIA, ERC ESTADIO IIIB-A2, CARDIOPATIA ISQUEMICA E HIPERTENSIVA, RCV MUY ALTO, REFIERE ANTECEDENTE DE ERISIPELA EN MARZO/2024, REQUIRIO MANEJO INTRAHOSPITALARIO, TRAE HC DEL 18-21/03/2024, HC DE MEDICINA INTERNA, DX: INSUFICIENCIA CARDIACA CRONICA DESCOMPENSADA NYHA II/IV – CARDIOPATIA ISQUEMICA FE A DETERMINAR – PORTADORA DE STENT DE ANATOMIA DESCONOCIDA – INFECCION DE PIEL Y TEJIDOS BLANDOS NO PURULENTO – ERISIPELA MIEMBRO INFERIOR DERECHO – DIABETES MELLITUS TIPO 2 CON COMPLICACIONES MICRO Y MACROVASCULARES – HIPERTENSION ARTERIAL ISI II .. REPORTES ESTUDIOS 18/03/24 DOPPLER VENOSO DE MI DERECHO: ECOSONOGRAMA DOPPLER VENOSO SIN ALTERACIONES // EORDEN DE VALORACION DE CARDIOLOGIA, DERMATOLOGIA, OFTALMOLOGIA AMBULATORIA, SE RENUEVAN ORDENES DE ESPECIALIDADES

MIGUEL A PARRA

MIGUEL ANGEL PARRA ARIAS
MEDICINA GENERAL
Nro Documento: 1088342864
Nro. Registro:1088342864