

PACIENTE: CC 10159028 - JOSE DE JESUS MUÑOZ ECHEVERRY

GENERO: MASCULINO

FECHA NACIMIENTO: 1950-01-22 - Edad: 74 Años 5 Meses 5 Días

Fecha y Hora de Atención: 2024-06-27 - 04:47:20 CAS:1510971

Cliente: NUEVA EPS

Profesional Tratante: JHON EDINSON FIERRO OROZCO

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

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

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

Diagnostico Relacionado Nro2: N40X - HIPERPLASIA DE LA PROSTATA

CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA GENERAL

- **ACOMPAÑANTE:** SOLO - **PARENTEZCO:** SIN ACOMPAÑANTE - **RESPONSABLE:** CC-10159028 JOSE DE JESUS MUÑOZ ECHEVERRY - **DIRECCION:** CARRERA 3 NO.23-36 LA DORADA CALDAS - **TELEFONO:** 3127806399 - **MOTIVO DE CONSULTA:** "CONTROL PROGRAMA RIESGO CARDIOVASCULAR" - **ENFERMEDAD ACTUAL:** PACIENTE MASCULINO DE 74 AÑOS DE EDAD, PACIENTE REFIERE QUE CONSULTA PARA CONTROL PROGRAMA RIESGO CARDIOVASCULAR, PACIENTE REFIERE ANTECEDENTE PERSONAL DE DM 2 NO IR, HTA, ERC. REFIERE TRATAMIENTO FARMAOCLOGICO ORAL, REFIERE BUENA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO MEDICO PREESCRITO, NIEGA REACCIONES ADVERSAS A LA INGESTA DE LOS MISMOS. PACIENTE REFIERE DIETA HIPOGLUCIDA E HIPOSODICA, CAMINATAS REGULARES, BUENA ADHERENCIA. NIEGA DISNEA, DOLOR TORACICO, CEFALEA, ALTERACIONES VISUALES, PALPITACIONES, EDEMA DE MIEMBROS INFERIORES, ALTERACIONES DE LA CONCIENCIA. NIEGA HOSPITALIZACION RECIENTE Y/O CONSULTAS AL SERVICIO DE URGENCIAS. TFG CKD EPI 62 ML/MIN/1.73M2 REFIERE QUE HA CURSADO CON CALAMBRES Y ESPASMOS MUSCULARES EN MIEMBROS INFERIORES, REFIERE QUE CURSA CON PARESTESIAS QUE APARECEN DE FORMA OCASIONAL, NIEGA OTRO SINTOMA ASOCIADO. - **PATOLOGICOS:** DM 2 NO IR + HTA + ERC - TRAUMA EN RETINA POR ACCIDENTE DE TRANSITO - **FARMACOLOGICOS:** METFORMINA TABLETAS 850 MG BID, ENALAPRIL MALEATO 20 MG DIARIO ASA 100 MG DIARIO, GEMFIBROZIL 600 MG DIARIO - **QUIRURGICOS:** NIEGA - **TRAUMATOLOGICOS:** NIEGA - **TOXICOLOGICOS:** NIEGA - **ALERGICOS:** NIEGA - **BIOPSIOSOCIALES:** VIVE SOLO. - **ANTECEDENTES FAMILIARES:** NO REFIERE - **T.A. (SENTADO) SISTOLICA:** 120 - **T.A. (SENTADO) DIASTOLICA:** 70 - **T.A. (DE PIE):** 120 - **T.A. (DE PIE) DIASTOLICA:** 70 - **PERIMETRO ABDOMINAL:** 96 - **TEMPERATURA:** 36.6 - **FC:** 89 - **FR:** 14 - **SPO2:** 99 - **PIEL Y ANEXOS:** NORMAL - **CABEZA:** NORMAL - **OJOS:** NORMAL - **FONDO OJO:** NO SE EXPLORA - **ORL:** NORMAL - **CUELLO:** NORMAL - **VALORACION MAMARIA:** NO SE EXPLORA - **DORSO-LUMBAR:** NORMAL - **CARDIO-PULMONAR:** RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES SIN AGREGADOS - **ABDOMEN:** NORMAL - **GENITALES:** NO SE EXPLORA - **EXTREMIDADES:** EUTROFICAS, SIN EDEMA, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEGUNDOS, PULSOS PEDIOS + - **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 EMOCACIONES 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:** 3127806399 - **DIRECCION:** CARRERA 3 NO.23-36 LA DORADA CALDAS - **VIA DE CAPTACION:** CONSULTA EXTERNA - **DIAGNOSTICO DE HTA?:** 1 - **Años DIAGNOSTICO DE HTA?:** 10 - **Año:** 2012 - **DIAGNOSTICO DE DM?:** 1 - **Años DIAGNOSTICO DE DM?:** 5 - **Año:** 2017 - **TIPO DE DM?:** 20 - **DIAGNOSTICO DE ERC?:** 1 - **Años DIAGNOSTICO DE ERC?:** 2 - **Año:** 2020 - **PROGRAMA ACTUAL:** PROGRAMA NEFROPROTECCION - **CLASIFICACION RIESGO CARDIO VASCULAR:** MEDIO - **SEGUIMIENTO RIESGO CARDIO VASCULAR:** T - **TALLA (CM):** 165 - **PESO (KG):** 72 - **IMC:** 26.45 - **CIRCUNFERENCIA ABDOMINAL:** 96 - **T.A. (SENTADO) SISTOLICA:** 120 - **T.A. (SENTADO) DIASTOLICA:** 70 - **FECHA EKG:** 2024/06/05 - **RESULTADO EKG:** RITMO SINUSAL - **FECHA HEMOGRAMA:** 2024/03/07 - **RESULTADO HEMOGRAMA:** LEUCOS 5.62, HB 14.1, HCTO 43.5, RECUENTO DE PLAQUETAS 214.000 - **FECHA PSA:** 2023/07/12 - **RESULTADO PSA:** 1.44 - **FECHA PARCIAL ORINA:** 2024/06/06 - **RESULTADO PACIAL ORINA:** GLUCOSA 1000, RESTO SIN ALTERACIONES - **FECHA COLESTEROL TOTAL:** 2024/03/07 - **RESULTADO COLESTEROL TOTAL:** 170 - **FECHA COLESTEROL HDL:** 2024/03/07 - **RESULTADO COLESTEROL HDL:** 50.23 - **FECHA COLESTEROL LDL:** 2024/03/07 - **RESULTADO COLESTEROL LDL:** 84.13 - **FECHA TRIGLICERIDOS:** 2024/03/07 - **RESULTADO TRIGLICERIDOS:** 178.2 - **FECHA HB GLICOSILADA:** 2024/03/07 - **RESULTADO HB GLICOSILADA:** 6.68 - **FECHA GLICEMIA:** 2024/03/07 - **RESULTADO GLICEMIA:** 144 - **FECHA MICRO ALBUMINURIA:** 2024/06/06 - **RESULTADO MICRO ALBUMINURIA:** 5 - **FECHA CREATININA SUERO:** 2024/06/06 - **RESULTADO CREATININA SUERO:** 1.16 - **FECHA CREATININA ORINA:** 2024/06/06 - **RESULTADO CREATININA ORINA:** 158.55 - **TFG - REGISTRADA:** 56.9 - **ESTADIO RENAL REGISTRADO EN HC?:** 3 - **RELACION ALBUMINURIA / CREATINURIA:** 3.15 - **PUNTAJE:** 7 - **PORCENTAJE RIESGO ACCIDENTE CARDIOVASCULAR:** 13% - **RECOMENDACIONES METAS TERAPEUTICAS:** PACIENTE CON ANTECEDENTES DESCRITOS, RCV MODERADO, COMPENSADO, SE DAN LAS SIGUIENTES RECOMENDACIONES PARA CUMPLIMIENTO DE 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:** VER CONDUCTA MEDICA. - **FRAMINGHAM** - **PUNTUACION:** >20 - **FRAMINGHAM** - **RIESGO:** 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 - **STRBARTHELRETEETE:** A - **INTBARTHELRETEETEPTO:** 10 - **STRBARTHELRETEETEDDES:** 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 METER 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 - **FINDRISK** - **RANGO DE EDAD:** Más DE 64 Años (4 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:** TODOS LOS DÍAS (0 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.) - **FECHA PROBABLE PROXIMA CITA:** 2024/09/27 - **PROFESIONAL QUE ATIENDE:** MEDICO GENERAL - **CONDUCTA:** PACIENTE CON HISTORIA CLINICA DESCRITA, SE SOLICITA PARA CLINICOS CONTROL. SE REFORMULA TRATAMIENTO MEDICO DE BASE, SE DAN RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA, FORMULA MEDICA, CITA CONTROL EN 3 MESES MEDICO GENERAL RCV PARA VALORAR EXAMENES PARA CLINICOS. SE INDICA MANEJO MEDICO AMBULATORIO, CONSULTAR POR MEDICINA GENERAL SI LOS SINTOMAS EMPEORAN. - 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. - MANEJO DEL ESTRÉS - CONTROL EN 3 MESES CON MEDICO GENERAL RCV PARA VALORAR EXAMENES PARA CLINICOS

FORMULA MEDICA

ESOMEPRAZOL 40 MG TABLETAS O CÁPSULA 1 TAB VIA ORAL CADA DIA EN AYUNAS	# (30)
CITRATO DE CALCIO + VITAMINA D TABLETAS 1500 MG - 200 UI TOMAR 1 TAB AL DIA SOBRE ALMUERZO	# (30)
EMPAGLIFOZINA TABLETAS 10 MG TOMAR 1 AL DÍA CON AMUERZO	# (30)
ACETAMINOFEN 500 MG TABLETA TOAAR UNA TABLETA CADA 6 HORAS	# (30)
ROSUVASTATINA TABLETA 40 MG 1 TAB CADA NOCHE 8PM VIA ORAL	# (30)
TANSULOSINA TABLETAS 0.4 MG 1 TAB CADA DIA VIA ORAL	# (30)

PACIENTE: CC 10159028 - JOSE DE JESUS MUÑOZ ECHEVERRY
GENERO: MASCULINO
FECHA NACIMIENTO: 1950-01-22 - Edad: 74 Años 5 Meses 5 Días

LINAGLIPTINA TABLETAS 5 MG 1 TAB AL DIA VO EN EL DESAYUNO	# (30)
CARBOXIMETILCELULOSA 0.5% 1 GOTA CADA 12 HORAS EN OJOS	# (1)
TIAMINA 300 MG TABLETA, GRAGEA O CAPSULA 1 TABLETA VIA ORAL CADA DIA	# (30)
ENALAPRIL MALEATO 20 MG TABLETA 1 TABLETA VIA ORAL CADA DIA	# (30)
ACETIL SALICILICO ACIDO 100 MG TABLETA 1 TABLETA VIA ORAL CADA DIA	# (30)
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, LEUCOGRAMA, RECUENTO DE PLAQUETAS, INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA] METODO AUTOMATICO]	# (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:

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 15:49

PACIENTE: CC 10159028 - JOSE DE JESUS MUÑOZ ECHEVERRY

GENERO: MASCULINO

FECHA NACIMIENTO: 1950-01-22 - Edad: 74 Años 5 Meses 5 Días

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

CITA CONTROL EN 3 MESES CON RESULTADOS. PROGRAMA NEFROPROTECCION. PACIENTE RCV MODERADO.

Dr. Jhon Fierro C.
MEDICO GENERAL
P.C. 1143251943
UNIVERSIDAD LIBRE

JHON EDINSON FIERRO OROZCO

MEDICINA GENERAL

Nro Documento: 1143251943

Nro. Registro: 1143251943