

**PACIENTE:** CC 10168211 - JOSE URIEL RAMIREZ ZULUAGA**GENERO:** MASCULINO**FECHA NACIMIENTO:** 1962-07-06 - Edad: 61 Años 11 Meses 12 Dias**Fecha y Hora de Atención:** 2024-06-18 - 02:55:13**CAS:**1509109**Cliente:** NUEVA EPS**Profesional Tratante:** MONICA MILENA BERMUDEZ MARTINEZ**Finalidad:** 10 - **Causa Externa:** 13 - **Tipo Diagnostico:** 3 - Confirmado Repetido**Diagnostico Principal:** I10X - HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)**Diagnostico Relacionado Nro1:** E785 - HIPERLIPIDEMIA NO ESPECIFICADA**Diagnostico Relacionado Nro2:** K769 - ENFERMEDAD DEL HIGADO, NO ESPECIFICADA**Diagnostico Relacionado Nro3:** R522 - OTRO DOLOR CRONICO**CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA GENERAL**

- **ACOMPañANTE:** SOLO - **PARENTEZCO:** SIN ACOMPañANTE - **DIRECCION:** CRA 11 13 23 - **TELEFONO:** 3207670120 - **MOTIVO DE CONSULTA:** REINGRESO AL PROGRAMA HTA - **ENFERMEDAD ACTUAL:** PACIENTE MASCULINO DE 61 AÑOS DE EDAD QUIEN ASISTE, EN COMPAÑIA DE SU ESPOSA, A CONTROL DE RIESGO CARDIOVASCULAR CON MEDICINA GENERAL CON DIAGNOSTICOS DE HIPERTENSION ARTERIAL, ARTROSIS, SOSPECHA DE CIRROSIS HEPATICA EN MANEJO FARMACOLOGICO ORAL, ASISTE A CONSULTA PARA REINGRESO AL PROGRAMA PACIENTE INASISTENTE AL PROGRAMA DE RIESGO CARDIOVASCULAR, ULTIMO CONTROL EL 17/03/2023, SIN SEGUIMIENTO POR MEDICINA INTERNA. REFIERE COMPRA SUS MEDICAMENTOS, CON POBRE ADHERENCIA A SUS TERAPIA FARMACOLOGICA, CON INDICACION DE TOMA DE LOSARTAN 50 MG CADA 12 HORAS SIN EMBARGO FAMILIAR REFIERE SOLO REALIZA UNA TOMA DEL MEDICAMENTO Y EN EL MOMENTO NO ESTA TOMANDO AMLODIPINO NI PROPRANOLOL. NIEGA REACCION ADVERSAS A LOS MISMOS REFIERE POCA ADHERENCIA HA RECOMENDACIONES NUTRICIONALES NIEGA ACTIVIDAD FÍSICA INDICADAS. NIEGA SINTOMAS COMO: DOLOR PRECORDIAL, DISNEA, TOS, EDEMA O LESIONES EN MIEMBROS INFERIORES, POLIDIPSIA, POLIFAGIA, SINCOPE, HEMATURIA, POLIURIA, DISURIA, FIEBRE, DIFICULTAD RESPIRATORIA U OTROS. TRAE REPORTE DE PARACLINICOS DEL 27/05/2024: MICROALBUMINURIA 8.6; CREATININA EN ORINA PARCIAL 17.6; DEPURACION DE CREATININA 161.94; CREATININA EN SUERO 1.27 TSH 1.26; UROANALISIS NO PATOLOGICO; BILIRRUBINA TOTAL: 0.52 BILIRRUBINA DIRECTA: 0.16 BILIRRUBINA INDIRECTA: 0.36 FOSFATASA ALCALINA: 173; TGO 29.98 TGP 58.98 GGT 62 (LABORATORIO SILVIO) PTT 35.4 COLESTEROL TOTAL 233.1; HDL 50.84; LDL 148.66; TRIGLICERIDOS 168 GLICEMIA EN SUERO 77.52 ACIDO URICO 7.31 HEMOGRAMA LEUCOS 15.08; HB 14.8 HCTO 45.0 PLAQ 224.000 POTASIO 3.5 SODIO 141 (REMITIDO A LABORATORIO SILVIO) 11/06/2024 - ECOGRAFIA HEPATOBILIAR CONCLUYE: HEPATOMEGLIA A EXPENSAS DE LOBULO DERECHO; HIGADO GRASO GRADO II; HALLAZGO INCIDENTAL DE QUISTE CORTICAL DE RIÑON DERECHO BOSNIAK 1 Y NEFROLITIASIS DERECHA NO OBSTRUCTIVA AL MOMENTO DE ESTE ESTUDIO - **PATOLOGICOS:** HTA ARTROSIS CIRROSIS HEPATICA ALCOHOLICA GASTRITIS CRONICA - ULCERA DUODENAL - VARICES ESOFAGICAS (2021) - **FARMACOLOGICOS:** LOSARTAN 50 MG CADA 12H - **QUIRURGICOS:** NIEGA - **TRAUMATOLOGICOS:** NIEGA - **TOXICOLOGICOS:** EX FUMADOR - **ALERGICOS:** NIEGA - **BIOPSICOSOCIALES:** VIVE CON ESPOSA, CASADO. CONDUCTOR VEHICULO LIVIANO. - **ANTECEDENTES FAMILIARES:** MADRE CA OSEO PADRE HTA HERMANOS HTA - **HTA:** SI - **T.A. (SENTADO) SISTOLICA:** 140 - **T.A. (SENTADO) DIASTOLICA:** 80 - **T.A. (DE PIE):** 140 - **T.A. (DE PIE) DIASTOLICA:** 80 - **PERIMETRO ABDOMINAL:** 102 - **TEMPERATURA:** 36 - **FC:** 69 - **FR:** 19 - **SPO2:** 96 - **PIEL Y ANEXOS:** NORMAL - **CABEZA:** NORMAL - **OJOS:** NORMAL - **FONDO OJO:** ROJO RETINIANO PRESENTE, MIOSIS FISIOLÓGICA, RESTO NO EVALUABLE - **ORL:** NORMAL - **CUELLO:** NORMAL - **VALORACION MAMARIA:** NO SE EVALUA - **DORSO-LUMBAR:** NORMAL - **CARDIO-PULMONAR:** NORMAL - **ABDOMEN:** NORMAL - **GENITALES:** NO SE EVALUA - **EXTREMIDADES:** NORMAL - **NEUROLOGICO:** NORMAL - **TELEFONO:** 3207670120 - **DIRECCION:** AV - **VIA DE CAPTACION:** CONSULTA EXTERNA - **DIAGNOSTICO DE HTA?:** 1 - **Años DIAGNOSTICO DE HTA?:** 20 - **Año:** 2002 - **MES:** 1 - **DIAGNOSTICO DE DM?:** 0 - **Años DIAGNOSTICO DE DM?:** 999 - **TIPO DE DM?:** 20 - **DIAGNOSTICO DE ERC?:** 0 - **Años DIAGNOSTICO DE ERC?:** 999 - **PROGRAMA ACTUAL:** PROGRAMA HIPERTENSION - **CLASIFICACION RIESGO CARDIO VASCULAR:** MEDIO - **SEGUIMIENTO RIESGO CARDIO VASCULAR:** T - **TALLA (CM):** 170 - **PESO (KG):** 87 - **IMC:** 30.1 - **CIRCUNFERENCIA ABDOMINAL:** 102 - **T.A. (SENTADO) SISTOLICA:** 140 - **T.A. (SENTADO) DIASTOLICA:** 80 - **FECHA EKG:** 2022/07/26 - **RESULTADO EKG:** RITMO SINUSAL RR REGULAR TFC 50 LPM EJE NORMAL SIN ISNGOS DE ISQUEMIA - **FECHA SANGRE OCULTA:** 2023/02/28 - **RESULTADO SANGRE OCULTA:** NEGATIVO - **FECHA PARCIAL ORINA:** 2023/03/02 - **RESULTADO PARCIAL ORINA:** SEDIMENTO BACTERIS ESCASAS - **FECHA COLESTEROL TOTAL:** 2024/05/27 - **RESULTADO COLESTEROL TOTAL:** 233.1 - **FECHA COLESTEROL HDL:** 2024/05/27 - **RESULTADO COLESTEROL HDL:** 50.84 - **FECHA COLESTEROL LDL:** 2024/05/27 - **RESULTADO COLESTEROL LDL:** 148.66 - **FECHA TRIGLICERIDOS:** 2024/05/27 - **RESULTADO TRIGLICERIDOS:** 168 - **FECHA GLICEMIA:** 2024/05/27 - **RESULTADO GLICEMIA:** 78 - **FECHA MICRO ALBUMINURIA:** 2023/03/02 - **RESULTADO MICRO ALBUMINURIA:** 9.6 - **FECHA CREATININA SUERO:** 2024/05/28 - **RESULTADO CREATININA SUERO:** 1.27 - **FECHA CREATININA ORINA:** 2023/03/02 - **RESULTADO CREATININA ORINA:** 55.6 - **TFG - REGISTRADA:** 75.16 - **ESTADIO RENAL REGISTRADO EN HC?:** 2 - **RELACION ALBUMINURIA / CREATINURIA:** 17.27 - **PUNTAJE:** 5 - **PORCENTAJE RIESGO ACCIDENTE CARDIOVASCULAR:** 8% - **RECOMENDACIONES METAS TERAPEUTICAS:** PACIENTE HTA, RCV MODERADO, ACTUALMENTE 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 CAFFEINA, CASEOSAS

-HABITOS DE SUEÑO ADECUADOS- EVITAR ALCOHOL Y TABAQUISMO. -MANEJO DEL ESTRÉS - **EVOLUCION:** PACIENTE DE 60 AÑOS, QUIEN ASISTE A RCV, EN EL MOMENTO ASINTOMATICO. AL EXAMEN FISICO PACIENTE CON CIFRAS TENSIONALES ELEVADAS ESTADIO II, RESTO DE SIGNOS VITALES EN RANGOS DE NORMALIDAD, IMC EN OBESIDAD GRADO I, PA AUMENTADO, NO OTROS HALLAZGOS. PARACLINICOS DE CONTROL CON PERFIL LIPIDICO FUERA DE METAS, GLICEMIA NORMAL, TFG 81.23 ML/MIN (ESTADIO II), RAC NORMAL. SE AJUSTA MANEJO ANTIHIPERTENSIVO E HIPOLIPEMIANTE, SE DA FORMULA DE MEDICAMENTOS POR 3 MESES. PACIENTE CON ANTECEDENTE PERSONAL DE CIRROSIS HEPATICA - SE SOLICITA VALORACION POR MEDICINA INTERNA CON ESTUDIOS DE FUNCION HEPATICA Y ECOGRAFIA DE ABDOMEN SE EXPLICA CONDUCTA A PACIENTE, QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR. - **FECHA PROBABLE PROXIMA CITA:** 2024/09/18 - **PROFESIONAL QUE ATIENDE:** MEDICO GENERAL - **CONDUCTA:** PACIENTE MASCULINO DE 61 AÑOS DE EDAD QUIEN ASISTE, EN COMPAÑIA DE SU ESPOSA, A CONTROL DE RIESGO CARDIOVASCULAR CON MEDICINA GENERAL CON DIAGNOSTICOS DE HIPERTENSION ARTERIAL, ARTROSIS, SOSPECHA DE CIRROSIS HEPATICA EN MANEJO FARMACOLOGICO ORAL, ASISTE A CONSULTA PARA REINGRESO AL PROGRAMA AL MOMENTO ASINTOMÁTICO CORONARIO, NIEGA HOSPITALIZACIONES RECIENTES Y/O CONSULTAS AL SERVICIO DE URGENCIAS, AL EXAMEN FÍSICO SIN ALTERACIONES, HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE DAÑO DE ÓRGANO BLANCO, CON CIFRAS TENSIONALES FUERA DE METAS 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: 75.16ML/MIN C-G SEGÚN LA CALCULADORA DE RIESGO CARDIOVASCULAR HEARTS OPS, EL RIESGO DEL PACIENTE ES A 10 AÑOS DE: 13 % RCV MODERADO PACIENTE INASISTENTE AL PROGRAMA DE RIESGO CARDIOVASCULAR, ULTIMO CONTROL EL 17/03/2023, SIN SEGUIMIENTO POR MEDICINA INTERNA. REFIERE COMPRA SUS MEDICAMENTOS, CON POBRE ADHERENCIA A SUS TERAPIA FARMACOLOGICA, CON INDICACION DE TOMA DE LOSARTAN 50 MG CADA 12 HORAS SIN EMBARGO FAMILIAR REFIERE SOLO REALIZA UNA TOMA DEL MEDICAMENTO Y EN EL MOMENTO NO ESTA TOMANDO AMLODIPINO NI PROPRANOLOL. -POR EL MOMENTO SE CONTINÚA CON IGUAL MANEJO MÉDICO INSTAURADO; SE EXPLICA A PACIENTE LA IMPORTANCIA DE ADHERENCIA A TERAPIA FARMACOLOGICA PARA CONTROL DE SUS PATOLOGIAS DE BASE -SE FORMULA PARA 3 MESES -DEBE ASISTIR A NUEVO CONTROL EN 3 MESES (SEPTIEMBRE 2024) -SE INDICA VALORACION POR MEDICINA INTERNA POR HALLAZGOS EN ECOGRAFIA HEPATOBILIAR Y PARACLINICOS DE CONTROL. SE EXPLICA CONDICIÓN ACTUAL DEL PACIENTE, SE BRINDA EDUCACIÓN PARA CONTINUAR HÁBITOS Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLES, SE EXPLICA IMPORTANCIA DE CONTINUAR ADHERENCIA A PLAN DIETÉTICO CON DIETA DASH, REALIZAR ACTIVIDAD FÍSICA POR LOS MENOS 150 MINUTOS POR SEMANA Y CONTINUAR TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO. SE DA EDUCACIÓN EN SIGNOS DE ALARMA PARA CONSULTAR AL SERVICIO DE URGENCIAS COMO: DOLOR TORÁCICO, DISNEA, DECLINACIÓN DE CLASE FUNCIONAL, DIAFORESIS, EDEMA EN MIEMBROS INFERIORES, PALPITACIONES, SÍNCOPE, DISARTRIA, HEMIPARESIA. PACIENTE REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR. SIGNOS DE ALARMA: DOLOR EN EL PECHO, DIFICULTAD PARA RESPIRAR, AUMENTO DE LA ASFIXIA, SUDORACIÓN, HINCHAZÓN EN LAS PIERNAS, PÉRDIDA DEL CONOCIMIENTO, DIFICULTAD PARA HABLAR, QUE NO RESPONDA AL LLAMADO, VISIÓN BORROSA, DOLOR DE CABEZA, NÁUSEAS, VÓMITOS, ÚLCERAS EN LOS PIES, GLUCOMETRÍAS MUY ALTAS O MUY BAJAS, PÉRDIDA DE PESO, AUMENTO EN LA NECESIDAD DE IR AL BAÑO A ORINAR RECOMENDACIONES: ALIMENTACIÓN SIN AZÚCAR, MIEL O PANELA, BAJA EN CARBOHIDRATOS SIMPLES, BAJA EN GRASAS SATURADAS, FRACCIONADA Y DE ACUERDO A RECOMENDACIONES DADAS POR NUTRICIÓN. REALIZAR ACTIVIDAD FÍSICA REGULAR, MÍNIMO 150 MINUTOS SEMANALES DONDE SE INCLUYA EJERCICIO CARDIOVASCULAR Y DE FUERZA. ASISTIR REGULARMENTE A CONTROLES MÉDICOS Y REALIZAR LOS CAMBIOS INDICADOS EN LAS CONSULTAS POR SU MÉDICO. EVITAR O SUSPENDER BEBIDAS ALCOHÓLICAS O TABACO. REVISIÓN DE PIES SEMANALMENTE Y CONSULTAR ANTE LESIONES. ASEO ADECUADO EN SITIO DE APLICACIÓN DE LA INSULINA. ROTACIÓN EN APLICACIÓN DE INSULINA PARA EVITAR LIPODISTROFIA. EN CASO DE HIPOGLICEMIA (VALORES PLASMÁTICOS MENORES DE 70MG/DL), SE DEBEN TOMAR 15 A 20GR DE CARBOHIDRATOS (3 A 4 SOBRES DE AZÚCAR), MEDIR GLUCOSA 40MINS DESPUÉS DE SU TOMA, REPETIR SI VALORES DE GLUCOSA PERSISTEN 400MG/DL) ASISTIR AL SERVICIO DE URGENCIAS.

FORMULA MEDICA

|  |        |
|--|--------|
| ESOMEPRAZOL 40 MG TABLETAS O CÁPSULA<br>TOMAR 1 CAP VIA ORAL CADA 12 HORAS   | # (60) |
| ACETAMINOFEN 500 MG TABLETA<br>1 TABLETA VIA ORAL CADA 6 HORAS POR DOLOR   | # (60) |
| TRAMADOL CLORHIDRATO 100 MG/ML (10%) SOLUCION ORAL<br>10 GOTAS CADA 12 HORAS EN CASO DE DOLOR INTENSO  | # (1)  |
| PROPRANOLOL 40 MG<br>1 TABLETA VIA ORAL CADA 12 HORAS  | # (60) |
| AMLODIPINO TABLETAS 10 MG<br>TOMAR 1 TABLETA VIA ORAL.   | # (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<br>TMMAR 1 TABLETA CADA 12 HORAS | # (60) |

# 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 15:36

**PACIENTE:** CC 10168211 - JOSE URIEL RAMIREZ ZULUAGA

**GENERO:** MASCULINO

**FECHA NACIMIENTO:** 1962-07-06 - Edad: 61 Años 11 Meses 12 Dias

HIDROCLOROTIAZIDA 25 MG TABLETA

# (30)

TOMAR TABLETA AL DIA

ATORVASTATINA 40MG TABLETA

# (30)

TOMAR TABLETA CADA NOCHE POR 1 MES

SOLICITUD DE REFERENCIA / CONTRAREFERENCIA:

PACIENTE REMITIDO A: **MEDICINA INTERNA**

PACIENTE MASCULINO DE 61 AÑOS DE EDAD QUIEN ASISTE, EN COMPAÑIA DE SU ESPOSA, A CONTROL DE RIESGO CARDIOVASCULAR CON MEDICINA GENERAL CON DIAGNOSTICOS DE HIPERTENSION ARTERIAL, ARTROSIS, SOSPECHA DE CIRROSIS HEPATICA A ESTUDIO, INASISTENTE AL PROGRAMA DE RIESGO CARDIOVASCULAR, ULTIMO CONTROL EL 17/03/2023, SIN SEGUIMIENTO POR MEDICINA INTERNA. REFIERE COMPRA SUS MEDICAMENTOS, CON POBRE ADHERENCIA A SUS TERAPIA FARMACOLOGICA. AL MOMENTO REINGRESO A PROGRAMA RCV CON REPORTE DE PARACLINICOS DE CONTROL Y ECOGRAFIA HEPATOBILIAR QUE EVIDENCIA HEPATOMEGALIA A EXPENSAS DE LOBULO DERECHO; HIGADO GRASO GRADO II; HALLAZGO INCIDENTAL DE QUISTE CORTICAL DE RIÑON DERECHO BOSNIAK 1 Y NEFROLITIASIS DERECHA NO OBSTRUCTIVA AL MOMENTO DE ESTE ESTUDIO.  
SE INDICA VALORACION

MONICA MILENA BERMUDEZ MARTINEZ

MEDICINA GENERAL

Nro Documento: 1006318585

Nro. Registro:1006318585