

PACIENTE: CC 24708899 - MARIA AMPARO JIMENEZ DE RODRIGUEZ

GENERO: FEMENINO

FECHA NACIMIENTO: 1957-01-24 - Edad: 67 Años 5 Meses 2 Días

Fecha y Hora de Atención: 2024-06-26 - 04:07:12 CAS:1480603

Cliente: NUEVA EPS

Profesional Tratante: DOMINGO DI BRINO VALLETTA

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

Diagnostico Principal: I129 - ENFERMEDAD RENAL HIPERTENSIVA SIN INSUFICIENCIA RENAL

Diagnostico Relacionado Nro1: I255 - CARDIOMIOPATIA ISQUEMICA

Diagnostico Relacionado Nro2: R55X - SINCOPE Y COLAPSO

Diagnostico Relacionado Nro3: E039 - HIPOTIROIDISMO, NO ESPECIFICADO

CONSULTA DE CONTROL POR MEDICINA INTERNA

- **ACOMPañANTE:** ANA MARIA RODRIGEZ - **PARENTEZCO:** HIJO - HIJA - **RESPONSABLE:** CC-24708899 MARIA AMPARO JIMENEZ DE RODRIGUEZ - **DIRECCION:** CALLE 45 A NO.1-16 BARRIO LOS ANDES - **TELEFONO:** 3134973974 -3113247408 - **MOTIVO DE CONSULTA:** CONTROL MEDICO - **ENFERMEDAD ACTUAL:** SE TRATA DE UNA PACIENTE FEMENINA DE 67 AÑOS DE EDAD, QUIEN CONSULTA POR MEDICINA INTERNA PARA SU CONTROL DENTRO DEL PROGRAMA RIESGO CARDIOVASCULAR, PACIENTE REFIERE ANTECEDENTE PERSONAL DE HIPERTENSION ARTERIAL CON COMPLICACIONES RENALES, ADEMAS CON CARDIOPATIA ISQUEMICA, HIPOTIROIDISMO, DENTRO DEL PROGRAMA DE NEFROPROTECCION. PACIENTE REFIERE TRATAMIENTO FARMACOLOGICO ORAL, PACIENTE REFIERE BUENA ADHERENCIA, NIEGA REACCIONES ADVERSAS A LA INGESTA DE LOS MISMOS. PACIENTE REFIERE CUMPLIR DIETA HIPOGLUCIDA E HIPOSODICA, ADEMAS DE CAMINATAS REGULARES, BUENA ADHERENCIA. VALORADA POR CARDIOLOGIA OMITE EL USO DE CLOPIDOGREL.(JULIO, 2023). AUN PENDIENTE POR NUEVA VALORACION YA SOLICITADA EN LA CONSULTA ANTERIOR (FEBRERO, 2024) HOY ACUDE A LA CONSULTA SIN REPORTE DE EXAMENES DE LABORATORIO Y/O PARACLINICOS EN EL MOMENTO PARA ANEXAR EN LA HISTORIA CLINICA CORRESPONDIENTE AL PROGRAMA DE RCV.. - **PATOLOGICOS:** HTA, CARDIOPATIA ISQUEMICA, HIPOTIROIDISMO - **FARMACOLOGICOS:** CALCITRIOL 0,5 MCG UNA TABLETA DIARIA CLOPIDOGREL TABLETAS 75 MG UNA TABLETA DIARIA CALCIO CARBONATO + VITAMINA D 1500 MG/ 200 UI TABLETAS UNA TABLETA DIARIA METOPROLOL SUCCINATO TABLETAS 50 MG UNA TABLETA 8 AM Y 8 PM DICLORHIDRATO DE TRIMETAZIDINA TABLETA 35 MG UNA TABLETA 8 AM Y 8 PM PANTOPRAZOL TABLETAS DE 40 MG 1 CASPULA VIA ORAL CADA 24 HORAS LEVOTIROXINA SODICA 112 MCG EUTIROX TABLETAS 112MCG- TOMAR 1 TABLETA VIA ORAL EN AYUNAS ACETIL SALICILICO ACIDO 100 MG TABLETA UNA TABLETA DIARIA LOSARTAN.50 MG TABLETA O TABLETA RECUBIERTA UNA TABLETA 8 AM Y 8 PM ATORVASTATINA 40MG TABLETA UNA TABLETA 8 PM - **QUIRURGICOS:** COLECISTECTOMIA, POMEROY, TIREIDECTOMIA, CATETERISMO CARDIACO - **TRAUMATOLOGICOS:** NIEGA - **TOXICOLOGICOS:** NIEGA - **ALERGICOS:** NIEGA - **BIOPSICOSOCIALES:** VIVE HIJO, YERNO, NIETO. PENSIONADA. - **SE A REALIZADO LA MAMOGRAFIA EN LOS DOS ULTIMOS Años:** SI - **ULTIMA MAMOGRAFIA:** 2016/04/05 - **RESULTADO MAMOGRAFIA:** BIRADS 2: HALLAZGOS BENIGNOS - **SE A REALIZADO LA CITOLOGIA EN EL ULTIMO Año:** SI - **ANTECEDENTES FAMILIARES:** HERMANOS DM 2 - **DIABETES:** SI - **T.A. (SENTADO) SISTOLICA:** 110 - **T.A. (SENTADO) DIASTOLICA:** 60 - **T.A. (DE PIE):** 110 - **T.A. (DE PIE) DIASTOLICA:** 60 - **PERIMETRO ABDOMINAL:** 77 - **TEMPERATURA:** 36 - **FC:** 70 - **FR:** 12 - **PIEL Y ANEXOS:** NORMAL - **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:** NORMAL - **NEUROLOGICO:** NORMAL - **APGAR FAMILIAR - ME SATISFACE LA AYUDA QUE RECIBO DE MI FAMILIA CUANDO TENGO ALGUN PROBLEMA Y/O NECESIDAD?:** SIEMPRE - **APGAR FAMILIAR - ME SATISFACE COMO EN MI FAMILIA HABLAMOS Y COMPARTIMOS NUESTROS PROBLEMAS?:** SIEMPRE - **APGAR FAMILIAR - ME SATISFACE COMO MI FAMILIA ACEPTA MI DESEO DE EMPRENDER NUEVAS ACTIVIDADES:** SIEMPRE - **APGAR FAMILIAR - ME SATISFACE COMO MI FAMILIA EXPRESA AFECTO Y RESPONDE A MIS EMOCACIONES TALES COMO RABIA, TRISTEZA, AMOR:** SIEMPRE - **APGAR FAMILIAR - ME SATISFACE COMO COMPARTIMOS EN MI FAMILIA - EL TIEMPO PARA ESTAR JUNTOS:** SIEMPRE - **APGAR FAMILIAR - ME SATISFACE COMO COMPARTIMOS EN MI FAMILIA - LOS ESPACIOS EN LA CASA:** SIEMPRE - **APGAR FAMILIAR - ME SATISFACE COMO COMPARTIMOS EN MI FAMILIA - EL DINERO:** SIEMPRE - **APGAR FAMILIAR - USTED TIENE UN AMIGO (A) CERCANO (A) A QUIEN PUEDA BUSCAR CUANDO NECESITE AYUDA?:** SIEMPRE - **ESTOY SATISFECHO (A) CON EL SOPORTE QUE RECIBO DE MIS AMIGOS (AS):** SIEMPRE - **TELEFONO:** 3134973974 - **DIRECCION:** CALLE 45 A NO.1-16 BARRIO LOS ANDES - **VIA DE CAPTACION:** CONSULTA EXTERNA - **DIAGNOSTICO DE HTA?:** 1 - **Años DIAGNOSTICO DE HTA?:** 3 - **Año:** 2021 - **MES:** 12 - **DIAGNOSTICO DE DM?:** 0 - **Años DIAGNOSTICO DE DM?:** 999 - **TIPO DE DM?:** 20 - **DIAGNOSTICO DE ERC?:** 1 - **Años DIAGNOSTICO DE ERC?:** 1 - **Año:** 2023 - **MES:** 4 - **PROGRAMA ACTUAL:** PROGRAMA NEFROPROTECCION - **CLASIFICACION RIESGO CARDIO VASCULAR:** ALTO - **SEGUIMIENTO RIESGO CARDIO VASCULAR:** M - **TALLA (CM):** 150 - **PESO (KG):** 44.1 - **IMC:** 19.6 - **CIRCUNFERENCIA ABDOMINAL:** 76 - **T.A. (SENTADO) SISTOLICA:** 118 - **T.A. (SENTADO) DIASTOLICA:** 72 - **FECHA EKG:** 2023/09/21 - **RESULTADO EKG:** RITMO SINUSAL, NO ALTERACIONES EN EL TRAZADO - **FECHA HEMOGRAMA:** 2023/09/21 - **RESULTADO HEMOGRAMA:** LEUCOS 7.87, HB 12.8, HCTO 38.9, RECUENTO DE PLAQUETAS 227.000 - **FECHA PARCIAL ORINA:** 2023/09/21 - **RESULTADO PACIAL ORINA:** NO PATOLOGICO - **FECHA COLESTEROL TOTAL:** 2023/09/21 - **RESULTADO COLESTEROL TOTAL:** 218.27 - **FECHA COLESTEROL HDL:** 2023/09/21 - **RESULTADO COLESTEROL HDL:** 53.23 - **FECHA COLESTEROL LDL:** 2023/09/21 - **RESULTADO COLESTEROL LDL:** 140.93 - **FECHA TRIGLICERIDOS:** 2023/09/21 - **RESULTADO TRIGLICERIDOS:** 120.53 - **FECHA HB GLICOSILADA:** 2024/04/02 - **RESULTADO HB GLICOSILADA:** 6.05 - **FECHA GLICEMIA:** 2023/09/21 - **RESULTADO GLICEMIA:** 108 - **FECHA MICRO**

ALBUMINURIA: 2023/09/21 - **RESULTADO MICRO ALBUMINURIA:** 6 - **FECHA CREATININA SUERO:** 2023/09/21 - **RESULTADO CREATININA SUERO:** 0.85 - **FECHA CREATININA ORINA:** 2023/09/21 - **RESULTADO CREATININA ORINA:** 26.34 - **TFG REGISTRADA:** 44.71 - **ESTADIO RENAL REGISTRADO EN HC?:** 3 - **RELACION ALBUMINURIA / CREATINURIA:** 22.78 - **PORCENTAJE RIESGO ACCIDENTE CARDIOVASCULAR:** MAS DEL 20% - **RECOMENDACIONES METAS TERAPEUTICAS:** SE EDUCA A LA PACIENTE 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 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 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. 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 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 20% RCV ALTO PERO COMPENSADA 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: 44.71 ML/MIN C-G ESTADIO: (3). LA RELACIÓN MICROALBUMINURIA/CREATINURIA ES: 22.78 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 20 %; 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 20% RCV ALTO PERO COMPENSADA 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: 44.71 ML/MIN C-G ESTADIO: (3). LA RELACIÓN MICROALBUMINURIA/CREATINURIA ES: 22.78 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 20 %; RIESGO CARDIOVASCULAR: ALTO - **FRAMINGHAM** - **RIESGO:** MAS DEL 20% - **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 - **STRBARTHELLARREGLARSE:** A - **INTBARTHELLARREGLARSEPTO:** 5 - **STRBARTHELLARREGLARSEDES:** 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 (E J CATETER) SI ES NECESARIO, ES CAPAZ DE CAMBIAR LA BOLSA - **STRBARTHELRETEPRETE:** A - **INTBARTHELRETEPRETEPTO:** 10 - **STRBARTHELRETEPRETEDES:** 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 METE Y SE ACUESTA EN LA CAMA, SE COLOCA EN POSICION SENTADO EN LA CAMA - **STRBARTHELDEAMBULAR:** A - **INTBARTHELDEAMBULARPTO:** 15 - **STRBARTHELDEAMBULARES:** 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 - 1. SALIR DE CASA: SIN DIFICULTAD: SI - 2. CAMINAR POR LAS HABITACIONES: SIN DIFICULTAD: SI - 3. USAR TELEFONO: SIN DIFICULTAD: SI - 4. IR DE COMPRAS: SIN DIFICULTAD: SI - 5. TOMAR SU PROPIO MEDICAMENTO: SIN DIFICULTAD: SI - 6. ABRIR Y CERRAR VENTANAS: SIN DIFICULTAD: SI - 7. MANEJAR SU PROPIO DINERO: SIN DIFICULTAD: SI - 8. ENCENDER Y APAGAR RADIO / TV: SIN DIFICULTAD: SI - 9. MANIPULAR INTERRUPTORES: SIN DIFICULTAD: SI - 10. HACER SU PROPIA COMIDA: SIN DIFICULTAD: SI - 11. MANIPULAR LLAVES: SIN DIFICULTAD: SI - 12. CORTARSE LAS UÑAS: SIN DIFICULTAD: SI - 13. HACER TRABAJO LIVIANO EN CASA: LAVAR PLATOS, PLANCHAR: SIN DIFICULTAD: SI - 14. HACER TRABAJO PESADO EN CASA: LAVAR VENTANAS, PISO, LIMPIAR CASA: SIN DIFICULTAD: SI - TOTAL LAWTON NO HACE: 0 - TOTAL LAWTON SIN DIFICULTAD: 14 - TOTAL LAWTON CON DIFICULTAD: 0 - TOTAL LAWTON CON AYUDA: 0 - TOTAL LAWTON NO EVALUABLE: 0 - VALORACION: 0 - 14 - 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 - REALIZA EJERCICIO 30 MINUTOS DIARIOS: SI - FINDRISC - FRECUENCIA CONSUMO VERDURAS O VEGETALES: TODOS LOS DÍAS (0 P.) - FINDRISC - TOMA MEDICAMENTOS PARA HTA: SI - FINDRISC - SE LE HA DIAGNOSTICADO DIABETES (TIPO 1 O TIPO 2) A ALGUNO DE SUS FAMILIARES: Sí: PADRES, HERMANOS O HIJOS (5 P.) - TOMA LOS MEDICAMENTOS A LAS HORAS INDICADAS?: SI - FECHA PROBABLE PROXIMA CITA: 2024/07/10 - PROFESIONAL QUE ATIENDE: MEDICO GENERAL - OBSERVACION: VALORADA POR NEUROLOGIA EN CLINICA TOLIMA EN IBAGUE PLANTEA DX.CLINICO DE SINCOPE Y COLPASO, ADEMAS DE OTROS SINTOMAS Y SIGNOS QUE INVOLUCRAN LA FUNCION COGNITIVA Y LA CONCIENCIA Y LOS NO ESPECIFICADOS EN ESTUDIO. SOLICITA ECOGRAFIA DE VASOS DEL CUELLO CAROTIDAS, VERTEBRALES YUGULAR. ADEMAS SOLICITA HOLTER DEL RITMO CARDIACO, ECOCARDIOGRAMA, ADEMAS PRUEBA DE MESA BASCULANTE, NIVELES DE ACIDO FOLICO, HOMOCISTEINA, VITAMINA B12, VIH, PRUEBA RAPIDA PARA SIFILIS, INTERCONSULTAS POR PSICOLOGIA, PARA VALORACION DE NEUROPSICOLOGIA, RESONANCIA MAGNETICA DE CEREBRO SIMPLE. LE INDICO TRAZODONA TABLETAS 50 MG POR LA NOCHE. ***** FECHA Y HORA DE ATENCIÓN: 2024-05-16 - 07:58:19 CAS:1490191 CLIENTE: NUEVA EPS PROFESIONAL TRATANTE: LAURA MARCELA RAMOS SANCHEZ FINALIDAD: 10 - CAUSA EXTERNA: 13 - TIPO DIAGNOSTICO: 3 - CONFIRMADO REPETIDO DIAGNOSTICO PRINCIPAL: R64X - CAQUEXIA DIAGNOSTICO RELACIONADO NRO1: R634 - PERDIDA ANORMAL DE PESO DIAGNOSTICO RELACIONADO NRO2: E039 - HIPOTIROIDISMO, NO ESPECIFICADO DIAGNOSTICO RELACIONADO NRO3: N23X - COLICO RENAL, NO ESPECIFICADO CONTROL EN TRES MESES. ***** FECHA Y HORA DE ATENCIÓN: 2024-04-02 - EXAMEN DE LABORATORIO HORMONA ESTIMULANTE DE TIROIDES (TSH) 8.94 UUI/ML 0.3 - 4.5 POR ESTA RAZON MEDICINA GENERAL INCREMENTA LA DOSIS DE LEVOTIROXINA. ***** FECHA Y HORA DE ATENCIÓN: 2024-04-10 - 09:09:38 CAS:1465472 CLIENTE: NUEVA EPS PROFESIONAL TRATANTE: SANTIAGO RESTREPO LONDOÑO FINALIDAD: 10 - CAUSA EXTERNA: 13 - TIPO DIAGNOSTICO: 3 - CONFIRMADO REPETIDO DIAGNOSTICO PRINCIPAL: I129 - ENFERMEDAD RENAL HIPERTENSIVA SIN INSUFICIENCIA RENAL DIAGNOSTICO RELACIONADO NRO1: I255 - CARDIOMIOPATIA ISQUEMICA DIAGNOSTICO RELACIONADO NRO2: I659 - OCLUSION Y ESTENOSIS DE ARTERIA PRECEREBRAL NO ESPECIFICADA DIAGNOSTICO RELACIONADO NRO3: E039 - HIPOTIROIDISMO, NO ESPECIFICADO ***** FECHA Y HORA DE ATENCIÓN: 2024-02-27 - 07:47:10 CAS:1396976 CLIENTE: NUEVA EPS PROFESIONAL TRATANTE: DOMINGO DI BRINO VALLETTA FINALIDAD: 10 - CAUSA EXTERNA: 13 - TIPO DIAGNOSTICO: 3 - CONFIRMADO REPETIDO DIAGNOSTICO PRINCIPAL: I129 - ENFERMEDAD RENAL HIPERTENSIVA SIN INSUFICIENCIA RENAL DIAGNOSTICO RELACIONADO NRO1: I255 - CARDIOMIOPATIA ISQUEMICA DIAGNOSTICO RELACIONADO NRO2: I659 - OCLUSION Y ESTENOSIS DE ARTERIA PRECEREBRAL NO ESPECIFICADA DIAGNOSTICO RELACIONADO NRO3: E039 - HIPOTIROIDISMO, NO ESPECIFICADO ***** FECHA Y HORA DE ATENCIÓN: 2023-09-21 - EXAMEN DE LABORATORIO HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES [TSH] T.S.H 3.38UUI/ML.0.3-4.5 ***** COMENTARIOS ANTERIORES DE HISTORIA CLINICA POR MEDICINA INTERNA LA PACIENTE HOSPITALIZADA EN DICIEMBRE DEL AÑO 2021 EN IBAGUE TOLIMA POR ESPACIO DE 10 DIAS POR EVENTO CEREBROVASCULAR DE ETIOLOGÍA DESCONOCIDA, Y ANGINA DE PECHO CON CARDIOPATIA ISQUEMICA. LA PACIENTE EGRESA CON LOS DIAGNÓSTICOS DE: HIPOTIROIDISMO, NO ESPECIFICADO (E039); HIPERTENSION ARTERIAL ESENCIAL I10X, CARDIOPATIA ISQUEMICA I255, OCLUSIÓN Y ESTENOSIS DE ARTERIA CARÓTIDA PRINCIPAL (I652)., EGRESO CON FORMULA MEDICA SUGERIDA: ATORVASTATINA 40 MG OD; CLOPIDOGREL 75 MG OD, LOSARTAN 50 MG CADA 12 HORAS, METOPROLOL 50 MG CADA 12 HORAS, EN REALIDAD RECIBE MEDIA TABLETA CADA 12 HORAS, OMEPRAZOL UNA CAPSULA 20 MG OD; ACIDO ACETIL SALICILICO TABLETAS 100 MG OD; CALCIO CARBONATO TABLETAS 600 MG OD; CALCITRIOL CAPS. 0,25 MG OD; ESTAS INDICACIONES SON POR EL CARDIOLOGO. ES DE RESALTAR QUE LA PACIENTE SE LE EFECTUO UN ECOCARDIOGRAMA DURANTE SU HOSPITALIZACION COMPATIBLE CON UNA CARDIOPATIA ISQUEMICA DILATADA CON IMPORTANTE REPERCUSION HEMODINAMICA FE VI CERCANA AL 20% CON HIPERTENSION PULMONAR INCLUSIVE, ADEMAS SE LE REALIZO UNA ANGIOPLASTIA CORONARIA CON IMPLANTE DE DOS STENT MEDICADOS EN LA ARTERIA CORONARIA DERECHA, ADEMAS DE UNA PANANGIOGRAFIA CEREBRAL SELECTIVA ENCONTRANDOSE OCLUSION CRONICA DE LAS ARTERIAS COMUNES BILATERALES CON UNA COLATERALIDAD INTRACRANEAL COMPENSATORIA DE CARACTER SATISFACTORIO.MANTIENE LA PACIENTE QUE SE HA MANTENIDO CLINICAMENTE ESTABLE, SIN SINTOMAS. ***** POSTERIORMENTE LE REALIZAN OTRO ECOCARDIOGRAMA DE CONTROL: TRAE UN REPORTE DE UN ECOCARDIOGRAMA CON FUNCION SISTOLICA BIVENTRICULAR PRESERVADA, FUNCION DIASTOLICA TAMBIEN PRESERVADA CON BAJA PROBABILIDAD DE HIPERTENSION ARTERIAL PULMONAR CON MEJORIA EVIDENTE DE LA CONTRACTILIDAD CON DISMINUCION DEL TAMAÑO DEL MIOCARDIO Y MEJORIA NOTABLE DE LA

FUNCION VENTRICULAR TANTO SISTOLICA COMO DIASTOLICA. ***** TRAE LA PACIENTE POR OTRO LADO INFORME DE NUEVO ECOCARDIOGRAMA EFECTUADO EN CLINICA ARMONY DE LA DORADA CALDAS, DE FECHA 29 DE MARZO, 2023 VENTRÍCULO IZQUIERDO DE FORMA Y TAMAÑO NORMAL. CON CONTRACTILIDAD GLOBAL Y SEGMENTARIA NORMAL. FEVI LEVEMENTE REDUCIDA CALCULADA EN 46% ADEMÁS, REPORTE DE UN HOLTER DEL RITMO CARDÍACO DE FECHA 06 DE MARZO, 2023. CON RITMO SINUSAL, SIN PRESENCIA ALGUNA DE ARRITMIAS CARDÍACAS COMPLEJOS.!!!! ***** 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 20% RCV ALTO PERO COMPENSADA 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: 44.71 ML/MIN C-G ESTADIO: (3). LA RELACIÓN MICROALBUMINURIA/CREATINURIA ES: 22.78 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 20 %; RIESGO CARDIOVASCULAR: ALTO PROGRAMA DE NEFROPROTECCION ***** PACIENTE CON DX. DE HIPERTENSION ARTERIAL CON EVIDENCIAS CLINICAS DE DAÑO DE ORGANO BLANCO, CON HISTORIAL MEDICO DE ENFERMEDAD CARDIOVASCULAR ESTABLECIDA, ENFERMEDAD ISQUEMICA CARDIACA O CARDIOPATIA ISQUEMICA, ANGINA DE PECHO ENFERMEDAD CORONARIA CON REVASCULARIZACION CORONARIA PERCUTANEA 2021, CON CARDIOPATIA HIPERTENSIVA, CON ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR ISQUEMICA, CON ENFERMEDAD CAROTIDEA, SIN DETERIORO COGNITIVO, SIN ENFERMEDAD VASCULAR ARTERIAL PERIFERICA, CON NEFROPATIA DEBIDO A UN INCREMENTO PREVIO DE LA RELACION ALBUMINA/CREATININA (RAC) Y/O PROTEINURIA, ACTUALMENTE EN REMISION O CONTROL, CON RIESGO PARA ENFERMEDAD RENAL CRONICA (TFG MENOR DE 60 ML/MIN) AUNQUE CON UNA DEPURACION DE CREATININA EN ORINA DE 24 HORAS CORREGIDA A SU SC DE 71.70 ML/MIN DE FECHA 21 DE SEPTIEMBRE, 2023...(VER DE LA DEPURACION DE CREATININA EN ORINA DE 24 HORAS) Y CON FACTORES DE RIESGO CARDIOVASCULAR ADICIONAL COMO LO SON LA EDAD, PREDIABETES SIN OBESIDAD, 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. ***** TENEMOS UNA PACIENTE ADHERENTE AL PROGRAMA DE RCV, AUNQUE CON UNOS EXAMENES DE LABORATORIO TOTALMENTE DESACTUALIZADOS. SON SOLICITADOS HOY..... COMENTARIO: POR PRESENTAR EN EL PACIENTE CUADROS REITERATIVOS DE LIPOTIMIAS O DESMAYOS, ADEMÁS DE UNAS PÉRDIDAS TRANSITORIAS DEL CONOCIMIENTO, ESTO PUEDE DEBERSE A MÚLTIPLES CAUSAS, EN ESPECIAL CARDIACAS (CARDIOPATIA ISQUEMICA, PRESENCIA DE ARRITMIAS COMPLEJAS), POR EFECTO MEDICAMENTOSO INCLUSIVE (POR EL USO DE HIPOTENSORES) Y OTRAS CAUSAS MULTIPLES COMO LA DESHIDRATACION, EL CLIMA CALUROSO, LAS METABOLICAS, ETC, POR ESTA RAZON LE FUERON SOLICITADOS EN SU CONSULTA ANTERIOR POR NEUROLOGIA LOS EXAMENES PARACLINICOS O ESTUDIOS CARDIOVASCULARES CORRESPONDIENTES. - **CONDUCTA:** ANOTADO EN LAS OBSERVACIONES

| | |
|--|-------|
| 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) |

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 24708899 - MARIA AMPARO JIMENEZ DE RODRIGUEZ
GENERO: FEMENINO
FECHA NACIMIENTO: 1957-01-24 - Edad: 67 Años 5 Meses 2 Días

| | |
|--|-------|
| [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] | |
| [903859 POTASIO] | # (1) |
| [903864 SODIO] | # (1) |
| [903876 CREATININA EN ORINA PARCIAL] | # (1) |
| [904902 HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES [TSH]] | # (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.

DOMINGO DI BRINO VALLETTA
MEDICINA INTERNA
Nro Documento: 1217504
Nro. Registro:1217504