

PACIENTE: CC 7246751 - JOSE ISRAEL MORENO SAAVEDRA

GENERO: MASCULINO

FECHA NACIMIENTO: 1956-11-06 - Edad: 67 Años 7 Meses 7 Dias

Fecha y Hora de Atención: 2024-06-13 - 03:18:31

CAS:1467461

Cliente: NUEVA EPS

Profesional Tratante: DOMINGO DI BRINO VALLETTA

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

Diagnostico Principal: E102 - DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE CON COMPLICACIONES RENALES

Diagnostico Relacionado Nro1: I255 - CARDIOMIOPATIA ISQUEMICA

Diagnostico Relacionado Nro2: Z724 - PROBLEMAS RELACIONADOS CON LA DIETA Y HABITOS ALIMENTARIOS INAPROPIADOS

Diagnostico Relacionado Nro3: Z911 - HISTORIA PERSONAL DE INCUMPLIMIENTO DEL REGIMEN O TRATAMIENTO MEDICO

CONSULTA DE CONTROL POR MEDICINA INTERNA

- **ACOMPañANTE:** SOLO - **PARENTEZCO:** SIN ACOMPañANTE - **RESPONSABLE:** PACIENTE - **DIRECCION:** CARERRA 9NA 3 05 BARRIO COREA - **TELEFONO:** 3138230392 - **MOTIVO DE CONSULTA:** CONSULTA MEDICA - **ENFERMEDAD ACTUAL:** SE TRATA DE UN PACIENTE MASCULINO DE 67 AÑOS DE EDAD, PACIENTE REFIERE QUE CONSULTA POR MEDICINA INTERNA PARA EL CONTROL DENTRO DEL PROGRAMA RIESGO CARDIOVASCULAR, REFIERE ANTECEDENTE PERSONAL DE DIABETES MELLITUS TIPO 2 IR, CARDIOPATIA ISQUEMICA Y CON MANEJO FARMACOLOGICO ORAL MAS INSULINA. REFIERE BUENA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO MEDICO PRESCRITO, NO APORTA OTRA VEZ GLUCOMETRIAS SUGERIDAS Y NO REALIZA TITULACION ALGUNA. NIEGA REACCIONES ADVERSAS A LA INGESTA DE MEDICAMENTOS. PACIENTE REFIERE BUEN ESTADO DE SALUD, ACTUALMENTE NIEGA SÍNTOMAS., ASINTOMATICO CARDIOVASCULAR. HOY ACUDE PARA DARSE LECTURA SOBRE LOS EXAMENES DE LABORATORIO Y/O PARACLINICOS SOLICITADOS EN CONSULTA ANTERIOR PARA ANEXAR EN LA HISTORIA CLINICA. EN LA ACTUALIDAD EL PACIENTE CUENTA CON LAS PRESCRIPCIONES VIGENTES DE LAS FORMULAS MEDICAS (RECIPES E INDICACIONES) DE SUS MEDICAMENTOS FORMULADOS EN LA ULTIMA CONSULTA MEDICA POR MEDICINA GENERAL (RCV). - **PATOLOGICOS:** DM TIPO 2, HTA - **FARMACOLOGICOS:** DAPAGLIFOZINA TBL 10MG SITAGLIPTINA X 50MG+ METFORMIA CLORHIDRATO 850MG ATORVASTATINA CALCIUCA X 20MG - **QUIRURGICOS:** CIRUGIA DE MIOCARDIO - **TRAUMATOLOGICOS:** NIEGA - **TOXICOLOGICOS:** NIEGA - **ALERGICOS:** DIPIRONA - **BIOPSIOSOCIALES:** VIVE CON ESPOSA. OPERARIO DE MAQUINARIA PESADA. - **ANTECEDENTES FAMILIARES:** PADRES FALLECIDOS HTA, DM 2 - **DIABETES:** SI - **HTA:** SI - **T.A. (SENTADO) SISTOLICA:** 120 - **T.A. (SENTADO) DIASTOLICA:** 70 - **T.A. (DE PIE):** 120 - **T.A. (DE PIE) DIASTOLICA:** 70 - **PERIMETRO ABDOMINAL:** 90 - **TEMPERATURA:** 36 - **FC:** 80 - **FR:** 12 - **SPO2:** 98 - **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 - **DIAGNOSTICO DE HTA?:** 0 - **Años DIAGNOSTICO DE HTA?:** 999 - **DIAGNOSTICO DE DM?:** 1 - **Años DIAGNOSTICO DE DM?:** 41 - **Año:** 1986 - **MES:** 1 - **TIPO DE DM?:** 21 - **DIAGNOSTICO DE ERC?:** 1 - **Años DIAGNOSTICO DE ERC?:** 4 - **Año:** 2020 - **PROGRAMA ACTUAL:** PROGRAMA NEFROPROTECCION - **CLASIFICACION RIESGO CARDIO VASCULAR:** ALTO - **SEGUIMIENTO RIESGO CARDIO VASCULAR:** M - **TALLA (CM):** 165 - **PESO (KG):** 64 - **IMC:** 23.51 - **CIRCUNFERENCIA ABDOMINAL:** 90 - **T.A. (SENTADO) SISTOLICA:** 120 - **T.A. (SENTADO) DIASTOLICA:** 70 - **FECHA EKG:** 2023/04/18 - **RESULTADO EKG:** RITMO SINUSAL ZEI INFERIOR MAS ISQUEMIA RESIDUAL - **FECHA HEMOGRAMA:** 2024/05/27 - **RESULTADO HEMOGRAMA:** NORMAL - **FECHA PARCIAL ORINA:** 2024/05/27 - **RESULTADO PACIAL ORINA:** GLUCOSURIA - **FECHA COLESTEROL TOTAL:** 2024/05/27 - **RESULTADO COLESTEROL TOTAL:** 160.7 - **FECHA COLESTEROL HDL:** 2024/05/27 - **RESULTADO COLESTEROL HDL:** 45.8 - **FECHA COLESTEROL LDL:** 2024/05/27 - **RESULTADO COLESTEROL LDL:** 99.57 - **FECHA TRIGLICERIDOS:** 2024/05/27 - **RESULTADO TRIGLICERIDOS:** 76.65 - **FECHA HB GLICOSILADA:** 2024/05/27 - **RESULTADO HB GLICOSILADA:** 8.13 - **FECHA GLICEMIA:** 2024/05/27 - **RESULTADO GLICEMIA:** 193 - **FECHA MICRO ALBUMINURIA:** 2024/05/27 - **RESULTADO MICRO ALBUMINURIA:** 30 - **FECHA ECOGRAFIA RENAL:** 2023/08/08 - **RESULTADO ECOGRAFIA RENAL:** NEFROLITIASIS IZQUIERDA NO OBSTRUCTIVA AL MOMENTO DE ESTE ESTUDIO. QUISTES SIMPLES EN RIÑON IZQUIERDO - **FECHA CREATININA SUERO:** 2024/05/27 - **RESULTADO CREATININA SUERO:** 1.32 - **FECHA CREATININA ORINA:** 2024/05/27 - **RESULTADO CREATININA ORINA:** 4.4 - **TFG - REGISTRADA:** 49.16 - **ESTADIO RENAL REGISTRADO EN HC?:** 3 - **RELACION ALBUMINURIA / CREATINURIA:** 681.82 - **PORCENTAJE RIESGO ACCIDENTE CARDIOVASCULAR:** MAS DEL 30% RCV - **RECOMENDACIONES METAS TERAPEUTICAS:** SE EDUCA AL 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: 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 CLINICA EN EL MOMENTO EN QUE FUERON REALIZADOS: TFG (TASA DE FILTRACIÓN GLOMERULAR) SEGÚN LA CALCULADORA DE FUNCIÓN RENAL, COCKCROFT–GAULT ES: 49.16 ML/MIN C-G ESTADIO: (3). LA RELACIÓN MICROALBUMINURIA/CREATINURIA ES: 681.82 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 30% %; RIESGO CARDIOVASCULAR: ALTO - **EVOLUCION:** EN LA ACTUALIDAD AL REVISAR SU HISTORIAL: 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: 49.16 ML/MIN C-G ESTADIO: (3). LA RELACIÓN MICROALBUMINURIA/CREATINURIA ES: 681.82 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 30% %; RIESGO CARDIOVASCULAR: ALTO - **FRAMINGHAM - PUNTUACION:** ALTO - **FRAMINGHAM - RIESGO:** MAS DEL 30% RCV - **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 - **STRBARTHELRETRETE:** A - **INTBARTHELRETRETEPTO:** 10 - **STRBARTHELRETRETEDDES:** 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 - **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 - 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: NO LO HACE (NO PUEDE): 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:
1 - TOTAL LAWTON SIN DIFICULTAD: 13 - TOTAL LAWTON CON DIFICULTAD: 0 - TOTAL LAWTON CON AYUDA: 0 - TOTAL
LAWTON NO EVALUABLE: 0 - VALORACION: 1 - 13 - 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 - LE HAN ENCONTRADO ALGYNA VEZ VALORES ALTOS DE GLUCOSA: 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: 2024/07/09 - PROFESIONAL QUE
ATIENDE: MEDICO GENERAL - OBSERVACION: FECHA Y HORA DE ATENCIÓN: 2023-11-21 - EXAMEN DE LABORATORIO
DEPURACION DE CREATININA CORREGIDA A SUPERFICIE 96.04ML/MIN. DEPURACION DE CREATININA SIN CORREGIR A
SUPERFICIE55.64ML/MIN CREATININA EN SUERO1.29MG/DLHOMBRE: 0,9 - 1,3 MUJER: 0,6 - 1,1 CREATININA EN ORINA32.30MG/DL
VOLUMEN EN ORINA DE 24 HORAS3200ML/24 HORAS PESO65KG TALLA165CM
***** FECHA Y HORA DE ATENCIÓN: 2024-04-09 - 09:20:31
CAS:1459966 CLIENTE: NUEVA EPS PROFESIONAL TRATANTE: JUAN DIEGO CORTEZ PAYARES FINALIDAD: 10 - CAUSA EXTERNA: 13
- TIPO DIAGNOSTICO: 1 - IMPRESION DIAGNOSTICA DIAGNOSTICO PRINCIPAL: E102 - DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE
CON COMPLICACIONES RENALES DIAGNOSTICO RELACIONADO NRO1: I255 - CARDIOMIOPATIA ISQUEMICA
***** FECHA Y HORA DE ATENCIÓN: 2024-01-17 -
02:29:37 CAS:1364327 CLIENTE: NUEVA EPS PROFESIONAL TRATANTE: DOMINGO DI BRINO VALLETTA FINALIDAD: 10 - CAUSA
EXTERNA: 13 - TIPO DIAGNOSTICO: 3 - CONFIRMADO REPETIDO DIAGNOSTICO PRINCIPAL: E102 - DIABETES MELLITUS
INSULINODEPENDIENTE CON COMPLICACIONES RENALES DIAGNOSTICO RELACIONADO NRO1: I255 - CARDIOMIOPATIA ISQUEMICA
***** SE SOLICITA EN CONSULTA PREVIA UN
ECOCARDIOGRAMA PARA EVALUARSE LA MASA Y LA FUNCION VENTRICULAR IZQUIERDA ANTE LA POSIBILIDAD DE UNA
CARDIOPATIA ISQUEMICA RESIDUAL ASOCIADA POR LA HISTORIA NATURAL DE LA ENFERMEDAD ISQUEMICA DE LARGA DATA EN
EL PACIENTE ESTABLE. (AUN NO SE LO HA EFECTUADO). SE RENUEVA LA SOLICITUD POR ESCRITO.
***** EN LA ACTUALIDAD AL REVISAR SU HISTORIAL:
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:
49.16 ML/MIN C-G ESTADIO: (3). LA RELACIÓN MICROALBUMINURIA/CREATINURIA ES: 681.82 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 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, INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO 2011 MAS
CIRUGIA DE REVASCULARIZACION CORONARIA EN CASANARE (CLINICA MARTHA VILLAVICENCIO) SIN ENFERMEDAD
CEREBROVASCULAR, SIN DETERIORO COGNITIVO, SIN ENFERMEDAD CAROTIDEA O ENFERMEDAD VASCULAR ARTERIAL
PERIFERICA, RETINOPATIA, CON NEFROPATIA DEBIDO A UN INCREMENTO SEVERO DE LA RELACION ALBUMINA/CREATININA (RAC)
Y/O PROTEINURIA, CON ANTECEDENTES DE ENFERMEDAD RENAL CRONICA (TFG, MENOR DEL 60 ML/MIN), AUNQUE CON UNA
DEPURACION DE CREATININA EN ORINA DE 24 HORAS CORREGIDA A SU SC DE 96.04 ML/MIN DE FECHA 21/NOVIEMBRE, 2023...(VER
DE LA DEPURACION DE CREATININA EN ORINA DE 24 HORAS)Y CON CUALQUIERA DE LOS SIGUIENTES FACTORES DE RIESGO
CARDIOVASCULAR ADICIONALES COMO LO SON LA EDAD, 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 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. ***** EN REALIDAD

ESTAMOS FRENTE A UN PACIENTE DONDE SE CONSTATA UNA HISTORIA PERSONAL DE UN INCUMPLIMIENTO DE REGIMEN O DE TRATAMIENTO MEDICO NO FARMACOLOGICO SUGERIDO CON ANTERIORIDAD DE MANERA PERMANENTE, Y CON UNA CLARA DOCUMENTACION O EVIDENCIAS DE TENER UNOS PROBLEMAS RELACIONADOS CON LA DIETA DEBIDO A LA PRESENCIA DE UNOS HABITOS ALIMENTARIOS INAPROPIADOS, ASI COMO NO REALIZA CONSTANTEMENTE UNA PRACTICA REGULAR DE UNA ACTIVIDAD FISICA RUTINARIA COMO DEBIERA ESTA SER ASUMIDA POR EL PACIENTE. ADEMAS NO REALIZA TITULACION DE INSULINA NI SE REALIZA LAS GLUCOMETRIAS SUGERIDAS.....

- CONDUCTA: ANOTADO EN LAS

OBSERVACIONES

SOLICITUD DE REFERENCIA / CONTRAREFERENCIA:

PACIENTE REMITIDO A: **MEDICINA**

903426 HEMOGLOBINA GLICOSILADA POR ANTICUERPOS MONOCLONALES
903841 GLUCOSA EN SUERO, LCR U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA
ANTES DE SU PROXIMO CONTROL DE RCV POR MEDICINA INTERNA

PACIENTE REMITIDO A: **MEDICINA INTERNA**

ORIENTACION:

SE ORIENTA A EL PACIENTE QUE DEBE DE INVOLUCRARSE EN TITULAR LA INSULINA GLARGINA DOS VECES POR SEMANA CADA TRES DIAS BASADO EN EL RESULTADO DE LAS GLUCOMETRIAS DE AYUNAS, SI ESTAS SE ENCUENTRAN ENTRE 80 Y 130 MG% MANTENER LA DOSIS, SI SE ENCUENTRAN POR ENCIMA DE 130 MG%, AUMENTAR EN DOS (2) UNIDADES, SI SE ENCUENTRAN POR DEBAJO DE 80 MG% DISMINUIR LA DOSIS EN DOS (2) UNIDADES. (LA META DE GLUCOSA CAPILAR O GLUCOMETRIA EN AYUNAS DEBE ESTAR SIEMPRE ENTRE 80-130 MG/DL).
ESTA AUTORIZADA A APLICARSE DESDE HOY 12 UD. DE INSULINA GLARGINA Y REALIZAR LA TITULACION COMO ESTA EXPLICADA !!!!!

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.



DOMINGO DI BRINO VALLETTA

MEDICINA INTERNA

Nro Documento: 1217504

Nro. Registro: 1217504