

PACIENTE: CC 91437002 - PEREGRINO BELTRAN VARGAS

GENERO: MASCULINO

FECHA NACIMIENTO: 1970-01-03 - Edad: 54 Años 5 Meses 15 Dias

Fecha y Hora de Atención: 2024-06-18 - 10:52:14 CAS:1509134

Cliente: NUEVA EPS

Profesional Tratante: MONICA MILENA BERMUDEZ MARTINEZ

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

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

Diagnostico Relacionado Nro1: I10X - HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)

Diagnostico Relacionado Nro2: E669 - OBESIDAD, NO ESPECIFICADA

Diagnostico Relacionado Nro3: E789 - TRASTORNO DEL METABOLISMO DE LAS LIPOPROTEINAS, NO ESPECIFICADO

CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA GENERAL

- ACOMPAÑANTE: SOLO - PARENTEZCO: SIN ACOMPAÑANTE - RESPONSABLE: CC-91437002 PEREGRINO BELTRAN VARGAS - DIRECCION: GUARINOCITO. CALLE 4 7-57 - TELEFONO: 3214188905 - MOTIVO DE CONSULTA: "VENGO A CONTROL" - ENFERMEDAD ACTUAL: PACIENTE MASCULINO DE 54 AÑOS DE EDAD QUIEN ASISTE, SIN ACOMPAÑANTE, A CONTROL DE RIESGO CARDIOVASCULAR CON MEDICINA GENERAL CON DIAGNOSTICOS DE DIABETES MELLITUS TIPO II NO IR + HIPERTENSIÓN SIN COMPLICACIONES RENALES + OBESIDAD, EN MANEJO FARMACOLÓGICO ORAL, REFIERE BUENA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO, NIEGA REACCIONES ADVERSAS A LOS MEDICAMENTOS, SÍ HA SEGUIDO 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. REFIERE HACE ALGUNOS MESES PRESENTAR LESION TIPO VERRUCOSA EN PIEL DE BARBILLA CON PRURITO ASOCIADO, REFIERE CRECIMIENTO DE LA MISMA Y EN OCASIONES SANGRADO. REFIERE USO DE CREMAS SIN MEJORIA CLINICA TRAE REPORTE DE PARACLINICOS DE CONTROL DEL 21/05/2024: HEMOGRAMA LEUCOS 6.23 HB 15.7 HCTO 45.0 PLAQ 248.000; CREATININA EN SUERO 1.26; CREATININA EN ORINA PARCIAL 17.6; MICROALBUMINURIA 66.65; UROANALISIS NO PATOLOGICO; HEMOGLOBINA GLICOSILADA 7.06; GLICEMIA EN SUERO 157.8; ACIDO URICO 6.4; COLESTEROL TOTAL 197.7 HDL 42.51 LDL 134.07 TRIGLICERIDOS 105.6. ELECTROCARDIOGRAMA RITMO SINUSAL, FC 68 LPM, NO ELEVACION DE SEGMENTO ST, NO BLOQUEOS AURICULOVENTRICULARES, NO PROLONGACION DE QT NO OTROS HALLAZGOS PATOLOGICOS. REMITIDO A LABORATORIO SILVIO: POTASIO 4.6 SODIO137 - PATOLOGICOS: HTA, DM 2 NO IR UROLITIASIS - FARMACOLOGICOS: OSARTAN. SEGUN LAS GUIAS DE PRACTICA CLINICA PARA LA PREVENCION, DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE PACIENTES CON ENFERMEDAD RENAL CRONICA. 50 MG TABLETA O TABLETA RECUBIERTA# (30) TOMAR 1 TABLETA CADA DIA AMLODIPINO 5 MG TABLETA# (30) TOMAR 1 TABLETA AL DIA ATORVASTATINA 40MG TABLETA# (30) TOMAR TABLETA AL DIA POR LA NOCHE METFORMINA 850 MG TABLETA# (60) 1 TABLETA VIA ORAL CADA 12 HORAS (ALMUERZO Y CENA) - QUIRURGICOS: NEFROLITOTOMIA LASER 2019, CIRUGIA EN RIÑON DERECHO POR LITIASIS RENAL - TRAUMATOLOGICOS: NO REFIERE - TOXICOLOGICOS: NO REFIERE - ALERGICOS: NO REFIERE - BIOPSIOSOCIALES: VIVE EN UNION LIBRE. LABORA COMO OFICIOS VARIOS EN UNA FINCA. - ANTECEDENTES FAMILIARES: HERMANA HTA. - T.A. (SENTADO) SISTOLICA: 125 - T.A. (SENTADO) DIASTOLICA: 80 - T.A. (DE PIE): 125 - T.A. (DE PIE) DIASTOLICA: 80 - PERIMETRO ABDOMINAL: 102 - TEMPERATURA: 36 - FC: 74 - FR: 19 - SPO2: 97 - PIEL Y ANEXOS: NORMAL - CABEZA: NORMAL - OJOS: NORMAL - FONDO OJO: ROJO RETINIANO PRESENTE, MIOSIS FISIOLOGICA, 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 - 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 EMOCIONES 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?: 1 - Años DIAGNOSTICO DE HTA?: 15 - Año: 2007 - DIAGNOSTICO DE DM?: 1 - Años DIAGNOSTICO DE DM?: 1 - Año: 2022 - MES: 4 - TIPO DE DM?: 20 - DIAGNOSTICO DE ERC?: 1 - Años DIAGNOSTICO DE ERC?: 0.6 - Año: 2022 - MES: 8 - PROGRAMA ACTUAL: PROGRAMA DIABETES - CLASIFICACION RIESGO CARDIO VASCULAR: ALTO - SEGUIMIENTO RIESGO CARDIO VASCULAR: T - TALLA (CM): 164 - PESO (KG): 89 - IMC: 33.09 - CIRCUNFERENCIA ABDOMINAL: 102 - T.A. (SENTADO) SISTOLICA: 125 - T.A. (SENTADO) DIASTOLICA: 80 - FECHA EKG: 2024/05/21 - RESULTADO EKG: RITMO SINUSAL, FC 68 LPM, NO ELEVACION DE SEGMENTO ST, NO BLOQUEOS AURICULOVENTRICULARES, NO PROLONGACION DE QT NO OTROS HALLAZGOS PATOLOGICOS. - FECHA HEMOGRAMA: 2024/05/21 - RESULTADO HEMOGRAMA: LEUCOS 6.23 HB 15.7 HCTO 45.0 PLAQ 248.000 - FECHA PARCIAL ORINA: 2024/05/21 - RESULTADO PACIAL ORINA: NO PATOLOGICO - FECHA COLESTEROL TOTAL: 2024/05/21 - RESULTADO COLESTEROL TOTAL: 197.7 - FECHA COLESTEROL HDL: 2024/05/21 - RESULTADO COLESTEROL HDL: 42.51 - FECHA COLESTEROL LDL: 2024/05/21 - RESULTADO COLESTEROL LDL: 134.07 - FECHA TRIGLICERIDOS: 2024/05/21 - RESULTADO TRIGLICERIDOS: 105.6 - FECHA HB GLICOSILADA: 2024/05/20 - RESULTADO HB GLICOSILADA:

7.06 - **FECHA GLICEMIA:** 2024/05/20 - **RESULTADO GLICEMIA:** 158 - **FECHA MICRO ALBUMINURIA:** 2024/05/21 - **RESULTADO MICRO ALBUMINURIA:** 66.65 - **FECHA ECOGRAFIA RENAL:** 2022/04/26 - **RESULTADO ECOGRAFIA RENAL:** HIDRONEFROSIS DERECHA GRADO I CON NEFROLITIASIS ASOCIADA - **FECHA CREATININA SUERO:** 2024/05/20 - **RESULTADO CREATININA SUERO:** 1.26 - **FECHA CREATININA ORINA:** 2024/05/20 - **RESULTADO CREATININA ORINA:** 17.6 - **TFG - REGISTRADA:** 84.37 - **ESTADIO RENAL REGISTRADO EN HC?:** 2 - **RELACION ALBUMINURIA / CREATINURIA:** 378.69 - **PUNTAJE:** 3 - **PORCENTAJE RIESGO ACCIDENTE CARDIOVASCULAR:** 5% - **RECOMENDACIONES 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:** PACIENTE DE 54 AÑOS MASCULINO CON AP DE DM + HTA + ERC EN NEFROPROTECCION. SE MANTIENE ESTABLE CON METAS EN TENSION, POBRE ADHERENCIA NUTRICIONAL CON AUMENTO DE PESO DESDE ULTIMO CONTROL. SE INDICA MANTENER ADHERENCIA A MEDICACION, MANTENER BAJO CONSUMO DE SAL . EVITAR SEDENTARISMO. REALIZAR EJERCICIO REGULAR MINIMO 30 MIN DIARIO O 150 MIN SEMANAL. EVITAR HARINAS REFINADAS Y GRASAS. BAJAR PESO POR LO MENOS 1 KG MENSUAL HASTA LOGRAR PESO IDEAL SE INDICA IMPORTANCIA DE MANTENER ASISTENCIA A PROGRAMA DE RIESGO CDV PARA ADECUADO CONTROL SE DA SIGNOS DE ALARMA PARA CONSULTAR URGENCIAS : DIFICULTAD RESPIRATORIA, CEFALEA INTENSA, DOLOR DE PECHO SUBITO, PALPITACIONES, EDEMAS - **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 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 - **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:** 45-54 Años (2 P.) - **FINDRISC - IMC:** MAYOR DE 30 (3 P.) - **FINDRISC - PERIMETRO CINTURA:** HOMBRES: IGUAL O MAYOR A 94 - MUJERES IGUAL O MAYOR A 90 (4 P.) - **FINDRISC - FRECUENCIA CONSUMO VERDURAS O VEGETALES:** NO TODOS LOS DÍAS (1 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.) - **TOMA LOS MEDICAMENTOS A LAS HORAS INDICADAS?:** SI - **FECHA PROBABLE PROXIMA CITA:** 2024/09/18 - **PROFESIONAL QUE ATIENDE:** MEDICO GENERAL - **CONDUCTA:** PACIENTE MASCULINO DE 54 AÑOS DE EDAD QUIEN ASISTE, SIN ACOMPAÑANTE, A CONTROL DE RIESGO CARDIOVASCULAR CON MEDICINA GENERAL CON DIAGNOSTICOS DE DIABETES MELLITUS TIPO II NO IR + HIPERTENSIÓN SIN COMPLICACIONES RENALES + OBESIDAD EN SEGUIMIENTO DE SU PATOLOGIA DE BASE. 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 DENTRO DE RANGOS TERAPÉUTICOS. 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: 84.37ML/MIN SEGÚN LA CALCULADORA DE RIESGO CARDIOVASCULAR HEARTS OPS, EL RIESGO DEL PACIENTE ES A 10 AÑOS DE: 20 % RCV ALTO DE ACUERDO A LOS PARACLÍNICOS DE CONTROL DEL 21/05/2024: HEMOGRAMA SIN ANEMIA, SIN OTRAS ALTERACIONES, FUNCION RENAL LEVEMENTE AUMENTADA; UROANALISIS NO PATOLOGICO; HEMOGLOBINA GLICOSILADA Y GLICEMIA EN SUERO FUERA DE METAS; ACIDO URICO NORMAL; PERFIL LIPIDICO LEVEMENTE AUMENTADO; ELECTROLITOS DENTRO DE PARAMENTROS NORMALES; ELECTROCARDIOGRAMA RITMO SINUSAL, FC 68 LPM, NO ELEVACION DE SEGMENTO ST, NO BLOQUEOS AURICULOVENTRICULARES, NO PROLONGACION DE QT NO OTROS HALLAZGOS PATOLOGICOS. --PACIENTE CON HEMOGLOBINA GLICOSILADA Y GLICEMIA FUERA DE METAS POR LO QUE SE AJUSTA TERAPIA FARMACOLOGICA, SE CAMBIA METFORMINA 850 MG/C12 H POR METFORMINA + DAPAGLIFOZINA 1000/10 MG DIA, RESTO DE MANEJO IGUAL. --SE REFORMULA MEDICAMENTOS PARA 3 MESES --DEBE ASISTIR A NUEVO CONTROL EN 3 MESES (SEPTIEMBRE 2024) --SE INDICA VALORACION POR MEDICINA

INTERNA PARA SEGUIMIENTO DE SUS PATOLOGIAS DE BASE; ULTIMA VALORACION POR ESPECIALIDAD EN NOVIEMBRE DE 2022 --POR LESION EN PIEL ANTES DESCRITA SE ENVIA REMISION POR DERMATOLOGIA. --SE ENVIA REMISION A NUTRICION, ULTIMO CONTROL EN 2022 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

DAPAGLIFOZINA + METFORMINA TABLETA 10 MG/1000 MG # (30)
1 TAB VIA ORAL DESPUES DEL ALMUERZO POR 3 MESES

LOSARTAN. SEGUN LAS GUIAS DE PRACTICA CLINICA PARA LA PREVENCION, DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE # (30)
PACIENTES CON ENFERMEDAD RENAL CRONICA. 50 MG TABLETA O TABLETA RECUBIERTA
TOMAR 1 TABLETA CADA DIA

AMLODIPINO 5 MG TABLETA # (30)
TOMAR 1 TABLETA AL DIA

ATORVASTATINA 40MG TABLETA # (30)
TOMAR TABLETA AL DIA POR LA NOCHE

SOLICITUD DE REFERENCIA / CONTRAREFERENCIA:

PACIENTE REMITIDO A: **DERMATOLOGIA**

PACIENTE MASCULINO DE 54 AÑOS DE EDAD QUIEN ASISTE, SIN ACOMPAÑANTE, A CONTROL DE RIESGO CARDIOVASCULAR CON MEDICINA GENERAL CON DIAGNOSTICOS DE DIABETES MELLITUS TIPO II NO IR + HIPERTENSIÓN SIN COMPLICACIONES RENALES + OBESIDAD EN MANEJO FARMACOLOGICO. REFIERE HACE ALGUNOS MESES PRESENTAR LESION TIPO VERRUCOSA EN PIEL DE BARBILLA CON PRURITO ASOCIADO, REFIERE CRECIMIENTO DE LA MISMA Y EN OCASIONES SANGRADO. REFIERE USO DE HIDROCORTISONA TOPICA ENVIADO EN CONSULTA DE MEDICINA GENERAL SIN MEJORIA CLINICA. SE INDICA VALORACION

PACIENTE REMITIDO A: **MEDICINA INTERNA**

PACIENTE MASCULINO DE 54 AÑOS DE EDAD QUIEN ASISTE, SIN ACOMPAÑANTE, A CONTROL DE RIESGO CARDIOVASCULAR CON MEDICINA GENERAL CON DIAGNOSTICOS DE DIABETES MELLITUS TIPO II NO IR + HIPERTENSIÓN SIN COMPLICACIONES RENALES + OBESIDAD. SE INDICA VALORACION PARA SEGUIMIENTO DE SU PATOLOGIA DE BASE.

PACIENTE REMITIDO A: **NUTRICION Y DIETETICA**

PACIENTE MASCULINO DE 54 AÑOS DE EDAD QUIEN ASISTE, SIN ACOMPAÑANTE, A CONTROL DE RIESGO CARDIOVASCULAR CON MEDICINA GENERAL CON DIAGNOSTICOS DE DIABETES MELLITUS TIPO II NO IR + HIPERTENSIÓN SIN COMPLICACIONES RENALES + OBESIDAD CON HALLAZGOS DE IMC EN OBESIDAD TIPO 1. SE INDICA VALORACION



MONICA MILENA BERMUDEZ MARTINEZ
MEDICINA GENERAL

Nro Documento: 1006318585

Nro. Registro: 1006318585

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 15:38

PACIENTE: CC 91437002 - PEREGRINO BELTRAN VARGAS

GENERO: MASCULINO

FECHA NACIMIENTO: 1970-01-03 - Edad: 54 Años 5 Meses 15 Dias