

PACIENTE: CC 23894258 - FRANCISCA ESTHER LAMADRID DE BERMUDEZ
GENERO: FEMENINO
FECHA NACIMIENTO: 1938-04-02 - Edad: 86 Años 3 Meses 28 Dias

Fecha y Hora de Atención: 2024-07-30 - 01:58:47 **CAS:**1525062

Cliente: NUEVA EPS

Profesional Tratante: JHON EDINSON FIERRO OROZCO

Finalidad: 10 - **Causa Externa:** 13 - **Tipo Diagnóstico:** 1 - Impresión Diagnóstica

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

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

Diagnóstico Relacionado Nro2: M766 - TENDINITIS AQUILIANA

CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA GENERAL

- **ACOMPAÑANTE:** ALBA BERMUDEZ - HIJA - **PARENTESCO:** HIJO - HIJA - **RESPONSABLE:** ANDREA PATRICIA BERMUDEZ - **DIRECCION:** LA DORADA CALDAS - **TELEFONO:** 3207765818 - 3206637679 - **MOTIVO DE CONSULTA:** "CONTROL PROGRAMA RIESGO CARDIOVASCULAR" - **ENFERMEDAD ACTUAL:** PACIENTE FEMENINA DE 86 AÑOS DE EDAD, PACIENTE REFIERE QUE CONSULTA PARA CONTROL PROGRAMA RIESGO CARDIOVASCULAR, PACIENTE REFIERE ANTECEDENTE PERSONAL DE DM 2 NO IR, HTA, HIPOTIROIDISMO, OSTEARTROSIS. REFIERE TRATAMIENTO FARMACOLOGICO ORAL, REFIERE BUENA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO MEDICO PRESCRITO, 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 33 ML/MIN/1.73M2 - **PATOLOGICOS:** DM 2 NO IR (1988), HTA (1988), HIPOTIROIDISMO (1998) OSTEOPOROSIS (2012) - **FARMACOLOGICOS:** CALCIO CARBONATO + VITAMINA D 1500 MG/ 200 UI DIA LINAGLIPTINA TABLETAS 5 MG DIA LEVOTIROXINA SODICA 50 MCG TABLETA (EUTIROX) TOMAR 1 TABLETA UN DIA AYUNAS ORAL TERIPARATIDA SOLUCION INYACTABLE 250 MG/ML# APlicar 20 MCG SC CADA 24 HORAS COLECALCIFEROL SOLUCION 6.59 +2.35% FRASCO 10 MLUN FRASCO SEMANAL POR VIA ORAL 1.5 ML DIARIO, ES DECIR 30 GOTAS DIARIO DAPAGLIFOZINA TABLETA 10MG 1 TAB CADA MAÑANA LOSARTAN 50 MG TABLETA CADA 12 HORAS AMLODIPINO 5 MG TABLETA DIA - **QUIRURGICOS:** COLECISTECTOMIA , HISTERECTOMIA - **TRAUMATOLOGICOS:** NIEGA - **TOXICOLOGICOS:** NIEGA - **ALERGICOS:** PIROXICAM (PRURITO Y RASH) - **BIOPSICOSOCIALES:** VIVE CON HIJA. - **SE A REALIZADO LA MAMOGRAFIA EN LOS DOS ULTIMOS AÑOS:** SI - **ULTIMA MAMOGRAFIA:** 2023/03/17 - **RESULTADO MAMOGRAFIA:** NO APLICA - **ANTECEDENTES FAMILIARES:** HERMANOS: HTA HIJAS: HTA HIJOS: DM HIJA CA DE CERVIX FALLECIDA - **DIABETES:** SI - **HTA:** SI - **CA CERVIX:** SI - **T.A. (SENTADO) SISTOLICA:** 140 - **T.A. (SENTADO) DIASTOLICA:** 80 - **T.A. (DE PIE):** 140 - **T.A. (DE PIE) DIASTOLICA:** 80 - **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 ACEPTE 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 - **DIAGNOSTICO DE HTA?:** 1 - **AÑOS DIAGNOSTICO DE HTA?:** 33 - **Año:** 1990 - **MES:** 6 - **DIAGNOSTICO DE DM?:** 1 - **AÑOS DIAGNOSTICO DE DM?:** 33 - **Año:** 1990 - **MES:** 6 - **TIPO DE DM?:** 20 - **DIAGNOSTICO DE ERC?:** 1 - **AÑOS DIAGNOSTICO DE ERC?:** 0.5 - **Año:** 2023 - **MES:** 7 - **PROGRAMA ACTUAL:** PROGRAMA NEFROPROTECCION - **CLASIFICACION RIESGO CARDIO VASCULAR:** ALTO - **SEGUIMIENTO RIESGO CARDIO VASCULAR:** M - **TALLA (CM):** 148 - **PESO (KG):** 56 - **IMC:** 25.57 - **CIRCUNFERENCIA ABDOMINAL:** 96 - **T.A. (SENTADO) SISTOLICA:** 140 - **T.A. (SENTADO) DIASTOLICA:** 80 - **FECHA EKG:** 2024/04/13 - **RESULTADO EKG:** RITMO SINUSAL NORMAL FC 70 LPM - **FECHA HEMOGRAMA:** 2024/04/15 - **RESULTADO HEMOGRAMA:** HGB: 12.7 HCTO 38% - **FECHA PARCIAL ORINA:** 2024/04/15 - **RESULTADO FACIAL ORINA:** GLUCOSA 500. - **FECHA COLESTEROL TOTAL:** 2024/04/15 - **RESULTADO COLESTEROL TOTAL:** 200.7 - **FECHA COLESTEROL HDL:** 2024/04/15 - **RESULTADO COLESTEROL HDL:** 38.6 - **FECHA COLESTEROL LDL:** 2024/04/15 - **RESULTADO COLESTEROL LDL:** 120.9 - **FECHA TRIGLICERIDOS:** 2024/04/15 - **RESULTADO TRIGLICERIDOS:** 206 - **FECHA HB GLICOSILADA:** 2024/04/15 - **RESULTADO HB GLICOSILADA:** 8.85 - **FECHA GLICEMIA:** 2024/04/15 - **RESULTADO GLICEMIA:** 188 - **FECHA MICRO ALBUMINURIA:** 2024/04/15 - **RESULTADO MICRO ALBUMINURIA:** 3.8 - **FECHA CREATININA SUERO:** 2024/04/15 - **RESULTADO CREATININA SUERO:** 1.42 - **FECHA CREATININA ORINA:** 2024/04/15 - **RESULTADO CREATININA ORINA:** 88 - **TFG - REGISTRADA:** 25.14 - **ESTADIO RENAL REGISTRADO EN HC?:** 4 - **RELACION ALBUMINURIA /**

CREATINURIA: 4.32 - PUNTAJE: 0 - PORCENTAJE RIESGO ACCIDENTE CARDIOVASCULAR: 2% - RECOMENDACIONES METAS TERAPEUTICAS: PACIENTE CON ANTECEDENTES DESCRITOS, RCV ALTO, 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 - 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 NECESA - **STRBARTHELARREGLARSE:** A - **INTBARTHELARREGLARSEPTO:** 5 - **STRBARTHELARREGLARSEDES:** INDEPENDIENTE: REALIZA TODAS LAS ACTIVIDADES PERSONALES (EJ. LAVARSE MANOS Y CARA, PEINARSE). INCLUYE AFEITARSE Y LAVARSE LOS DIENTES. NO NECESA NINGUNA AYUDA - **STRBARTHELDEPOSICIONES:** A - **INTBARTHELDEPOSICIONESPTO:** 10 - **STRBARTHELDEPOSICIONESDES:** CONTINENTE, NINGUN ACCIDENTE: NO NECESA 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 - **STRBARTHELRETRETEDES:** 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 - **STRBARTHETRASLADO:** A - **INTBARTHETRASLADEOPTO:** 15 - **STRBARTHETRASLADES:** 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 - **INTBARTHETOTAL:** 100 - **STRBARTHETOTALVALORACION:** INDEPENDIENTE - **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: 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.) - **TOMA LOS MEDICAMENTOS A LAS HORAS INDICADAS?:** SI - **FECHA PROBABLE PROXIMA CITA:** 2024/10/30 - **PROFESIONAL QUE ATIENDE:** MEDICO GENERAL - **CONDUCTA:** PACIENTE CON HISTORIA CLINICA DESCRITA, PACIENTE RCV ALTO, COMPENSADO, SIN HISTORIA DE HOSPITALIZACION RECIENTE Y/O CONSULTAS AL SERVICIO DE URGENCIAS POR DESCOMPENSACION - SE REALIZA FORMULA POR 3 MESES. SE REFORMULA TRATAMIENTO MEDICO DE BASE, SE SOLICITA PARACLINICOS CONTROL. SE DAN RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA, FORMULA MEDICA, CITA CONTROL EN 3 MESES MEDICO GENERAL RCV PARA VALORAR EXAMENES PARACLINICOS. CONSULTAR ANTES SI LA CONDICION CLINICA DE PACIENTE LO AMERITA. CONTROL Y SEGUIMIENTO CON MEDICINA INTERNA SEGUN FECHA CORRESPONDIENTE. -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 DESCENTIVA EL USO DE CAFEINA. -EVITAR ALCOHOL Y TABAQUISMO. -MANEJO DEL ESTRÉS -CONTROL EN 3 MESES CON MEDICO GENERAL RCV PARA VALORAR EXAMENES PARACLINICOS

FORMULA MEDICA

LEVOTIROXINA SODICA 50 MCG TABLETA (EUTIROX) TOMAR 1 TABLETA UN DIA AYUNAS ORAL - 3 MESES FORMULA	# (100)
TERIPARATIDA SOLUCION INYACTABLE 250 MG/ML APLICAR 20 MCG SC CADA 24 HORAS	# (3)
CALCIO CARBONATO + VITAMINA D 1500 MG/ 200 UI TABLETAS 1 TABLETA VIA ORAL CADA DIA	# (30)
LINAGLIPTINA TABLETAS 5 MG TOMAR 1 TAB AL ALMUERZO AL DIA	# (30)

PACIENTE: CC 23894258 - FRANCISCA ESTHER LAMADRID DE
BERMUDEZ
GENERO: FEMENINO
FECHA NACIMIENTO: 1938-04-02 - Edad: 86 Años 3 Meses 28 Dias

DAPAGLIFLOZINA TABLETAS 10 MG # (30)
1 TABLETA VIA ORAL CADA DIA

COLECALCIFEROL SOLUCION 6.59 +2.35% FRASCO 10 ML # (4)
UN FRASCO SEMANAL POR VIA ORAL 1.5 ML DIARIO, ES DECIR 30 GOTAS DIARIO

ACETAMINOFEN 500 MG TABLETA # (30)
TOMAR UNA TABLETA CADA 6 HORAS

ESOMEPRAZOL 20 MG TABLETAS O CÁPSULA # (30)
1 TABLETA VIA ORAL CADA DIA

LOSARTAN. SEGUN LAS GUIAS DE PRACTICA CLINICA PARA LA PREVENCION, DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE # (60)
PACIENTES CON ENFERMEDAD RENAL CRONICA. 50 MG TABLETA O TABLETA RECUBIERTA
1 TABLETA VIA ORAL CADA 12 HORAS

AMLODIPINO 5 MG TABLETA # (30)
1 TABLETA VIA ORAL CADA DIA

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, # (1)
LEUCOGRAMA, RECUENTO DE PLAQUETAS, INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA] METODO
AUTOMATICO]

[903876 | CREATININA EN ORINA PARCIAL] # (1)

[903026 | MICROALBUMINURIA POR EIA] # (1)

[903426 | HEMOGLOBINA GLICOSILADA POR ANTICUERPOS MONOCLONALES] # (1)

MEDICARE IPS S.A.S.

NIT: 810004747

Calle 12 No. 5 - 31 - 8370056 - 8370086

LA DORADA - CALDAS

PACIENTE: CC 23894258 - FRANCISCA ESTHER LAMADRID DE

BERMUDEZ

GENERO: FEMENINO**FECHA NACIMIENTO:** 1938-04-02 - Edad: 86 Años 3 Meses 28 Dias**[903825 | CREATININA EN SUERO U OTROS]**

(1)

SOLICITUD DE REFERENCIA / CONTRAREFERENCIA:**PACIENTE REMITIDO A: REMISION A PROGRAMA RCV**

CITA CONTROL EN 3 MESES CON RESULTADOS. PROGRAMA NEFROPROTECCION. PACIENTE RCV ALTO, COMPENSADO.



Dr. Jhon Fierro O.
MEDICO GENERAL
N.C. 1143251943
UNIVERSIDAD LIBRE

JHON EDINSON FIERRO OROZCO

MEDICINA GENERAL

Nro Documento: 1143251943

Nro. Registro: 1143251943