

PACIENTE: CC 24703645 - ROBERTINA NIETO VILLALOBOS

GENERO: FEMENINO

FECHA NACIMIENTO: 1945-05-17 - Edad: 79 Años 1 Meses 19 Dias

Fecha y Hora de Atención: 2024-07-06 - 10:56:59 CAS:1526139

Cliente: NUEVA EPS

Profesional Tratante: SANDRA CAROLINA ARIZA BETANCUR

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

Diagnóstico Principal: M150 - (OSTEO)ARTROSIS PRIMARIA GENERALIZADA

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

Diagnóstico Relacionado Nro2: I119 - ENFERMEDAD CARDIACA HIPERTENSIVA SIN INSUFICIENCIA CARDIACA (CONGESTIVA)

Diagnóstico Relacionado Nro3: I10X - HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)

CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA GENERAL

- ACOMPAÑANTE: GLORIA RUBIO - SOBRINA - PARENTESCO: OTRO MIEMBRO DE LA FAMILIA - DIRECCION: CARRERA 4TA 12 42 CENTRO - TELEFONO: 3113469639 - MOTIVO DE CONSULTA: "VENGO POR MIS MEDICAMENTOS" - ENFERMEDAD ACTUAL: SE TRATA DE UNA PACIENTE FEMENINA DE 79 AÑOS DE EDAD, PACIENTE REFIERE QUE CONSULTA PARA CONTROL DEL PROGRAMA RIESGO CARDIOVASCULAR, REFIERE ANTECEDENTE PERSONAL DE HIPERTENSION ARTERIAL CON COMPLICACIONES RENALES, CARDIOPATIA HIPERTENSIVA, ARTROSIS DEGENERATIVA, CON DETERIORO COGNITIVO, DEMENCIA, ENTRA AL CONSULTORIO EN SILLA DE RUEDAS Y QUIEN REFIERE SU ACOMPAÑANTE SOBRINA QUE LA PACIENTE CURSA ADEMÁS CON DIAGNOSTICO DE INCONTINENCIA URINARIA, REFIERE QUE LA PACIENTE REQUIERE UTILIZACIÓN DE PAÑALES, ACTUALMENTE EN MANEJO FARMACOLÓGICO ORAL, REFIERE BUENA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO, NIEGA REACCIONES ADVERSAS A LOS MEDICAMENTOS, SÍ HA SEGUIDO RECOMENDACIONES NUTRICIONALES. REFIERE ESQUEMA DE VACUNA SARS COVID 19 3 DOSIS REFIERE ESTUVO HOSPITALIZADA EN HOSPITAL DE ALTA COMPLEJIDAD MAGDALENA CENTRO DURANTE 6 DÍAS POR INFECCIÓN DE ORINA. - PATOLOGICOS: HTA CONVULSIONES ARTROSIS DEGENERATIVA HIPERTROFIA CONCÉNTRICA DEL VI NO OBSTRUCTIVA ESCLEROSIS VALVULAR AORTICA Y MITRAL INSUFICIENCIA PULMONAR LEVE, TRICÚSPIDE LEVE A MODERADA. CRECIMIENTO AURICULAR IZQUIERDO. - FARMACOLOGICOS: LOSARTAN POTASICO 50MG CADA 12 HORAS FENITOINA 100MG TBL ATORVASTATINA 40MG DIARIA ACETAMIOFEN 500MG - QUIRURGICOS: APENDICECTOMIA AMIGDALECTOMIA - TRAUMATOLOGICOS: NIEGA - TOXICOLOGICOS: NIEGA - ALERGICOS: NIEGA - BIOPSICOSOCIALES: VIVE CON SOBRINA. - ULTIMA MAMOGRAFIA: 2023/06/07 - RESULTADO MAMOGRAFIA: SIN DATO PARA REGISTRAR - ANTECEDENTES FAMILIARES: PADRES FALLECIDOS. - HTA: SI - T.A. (SENTADO) SISTOLICA: 120 - T.A. (SENTADO) DIASTOLICA: 80 - T.A. (DE PIE): 120 - T.A. (DE PIE) DIASTOLICA: 80 - PERIMETRO ABDOMINAL: 91 - TEMPERATURA: 36 - FC: 90 - FR: 20 - SPO2: 98 - PIEL Y ANEXOS: NORMOTERMICA HIDRATADA - CABEZA: NORMOCEFALO - OJOS: PUPILAS ISOCORICAS - FONDO OJO: NORMAL - ORL: NORMAL - CUELLO: NORMAL - VALORACION MAMARIA: NORMAL - DORSO-LUMBAR: NORMAL - CARDIO-PULMONAR: NORMOEXPANSIBLE RSRS PRESENTES SIN AGREGADOS RSCS SIN SOPLO - ABDOMEN: DEPRESIBLE RSHS PRESENTES NO MEGALIAS - GENITALES: NORMAL - EXTREMIDADES: NORMAL - 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?: 21 - AÑO: 2003 - MES: 5 - DIAGNOSTICO DE DM?: 0 - AÑOS DIAGNOSTICO DE DM?: 999 - DIAGNOSTICO DE ERC?: 1 - AÑOS DIAGNOSTICO DE ERC?: 2 - AÑO: 2022 - MES: 5 - PROGRAMA ACTUAL: PROGRAMA HIPERTENSION - CLASIFICACION RIESGO CARDIO VASCULAR: ALTO - SEGUIMIENTO RIESGO CARDIO VASCULAR: T - TALLA (CM): 150 - PESO (KG): 53 - IMC: 23.56 - CIRCUNFERENCIA ABDOMINAL: 91 - T.A. (SENTADO) SISTOLICA: 120 - T.A. (SENTADO) DIASTOLICA: 80 - FECHA EKG: 2024/05/17 - RESULTADO EKG: RITMO SINUSAL ALTERADO POR ISQUEMIA Y PRESENCIA DE HVI - FECHA HEMOGRAMA: 2024/03/22 - RESULTADO HEMOGRAMA: LEUCOS 6.25, HB 10.3, HCTO 31.4, RECUENTO DE PLAQUETAS 222.000 - FECHA PARCIAL ORINA: 2024/03/22 - RESULTADO PARCIAL ORINA: BACTERIURIA, NIEGA SINTOMAS URINARIOS - FECHA COLESTEROL TOTAL: 2024/03/22 - RESULTADO COLESTEROL TOTAL: 238 - FECHA COLESTEROL HDL: 2024/03/22 - RESULTADO COLESTEROL HDL: 48.13 - FECHA COLESTEROL LDL: 2024/03/22 - RESULTADO COLESTEROL LDL: 168.01 - FECHA TRIGLICERIDOS: 2024/03/22 - RESULTADO TRIGLICERIDOS: 109.3 - FECHA HB GLICOSILADA: 2024/03/22 - RESULTADO HB GLICOSILADA: 5.54 - FECHA GLICEMIA: 2024/03/22 - RESULTADO GLICEMIA: 104 - FECHA MICRO ALBUMINURIA: 2024/03/22 - RESULTADO MICRO ALBUMINURIA: 30 - FECHA CREATININA SUERO: 2024/03/22 - RESULTADO CREATININA SUERO: 1.26 - FECHA CREATININA ORINA: 2024/03/22 - RESULTADO CREATININA ORINA: 158.4 - TFG - REGISTRADA: 30.29 - ESTADIO RENAL REGISTRADO EN HC?: 3 - RELACION ALBUMINURIA / CREATINURIA: 18.94 - PUNTAJE: 0 - PORCENTAJE RIESGO ACCIDENTE CARDIOVASCULAR: 2% - RECOMENDACIONES METAS TERAPEUTICAS: SE EDUCA Y SE LE INCENTIVA SOBRE LA IMPORTANCIA DE CONTINUAR SEGÚN EL RIESGO A LAS CONSULTAS

SEGÚN EL RIESGO A LAS CONSULTAS EN LAS FECHAS ESTIPULADAS, PARA SE EDUCA AL PACIENTE Y SE LE INCENTIVA SOBRE LA IMPORTANCIA DE CONTINUAR EN EL SEGUIMIENTO POR EL PROGRAMA DE RIESGO CARDIOVASCULAR, AL ASISTIR SIEMPRE A LOS CONTROLES 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 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., RECUERDE 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 G 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). 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 ACEPTE 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 VA AL BRAZO IZQUIERDO O A LA MANDIBULA), PRESENCIA DE SUDORACION FRIA INTESA, PALPITACIONES O MAREO, DESVANECLIMIENTO 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 20% 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: 30.29 ML/MIN C-G ESTADIO: (3). LA RELACIÓN MICROALBUMINURIA/CREATINURIA ES: 18.94 MG/G RIESGO FRAMINGHAM: EN LA EVALUACION DEL RIESGO CARDIOVASCULAR ESTIMADO A 10 AÑOS EN DESARROLLAR UNA ENFERMEDAD CARDIOVASCULAR, TALES COMO 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:** 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 FORMULADO UN SINDROME CORONARIO AGUDO, LA INSUFICIENCIA RENAL CRONICA, ASI COMO LOS EVENTOS CEREBROVASCULARES TANTO A MEDIANO Y LARGO PLAZO, DENTRO DEL CONTEXTO DE LA HISTORIA NATURAL DE LA ENFERMEDAD. - **FRAMINGHAM - RIESGO:** MAS DEL 20% RCV - **STRBARTHELCOMER:** B - **INTBARTHELCOMERPTO:** 5 - **STRBARTHELCOMERDES:** NECESITA AYUDA: EJ. PARA CORTAR O EXTENDER LA MANTEQUILLA - **STRBARTHELLAVARSE:** B - **INTBARTHELLAVARSEPTO:** 0 - **STRBARTHELLAVARSEDES:** DEPENDIENTE: NECESITA ALGUNA AYUDA - **STRBARTHELVESTIRSE:** C - **INTBARTHELVESTIRSEPTO:** 0 - **STRBARTHELVESTIRSEDES:** DEPENDIENTE: NECESITA ALGUNA AYUDA - **STRBARTHELARREGLARSE:** B - **INTBARTHELARREGLARSEPTO:** 0 - **STRBARTHELARREGLARSEDES:** DEPENDIENTE: NECESITA ALGUNA AYUDA - **STRBARTHELDEPOSICIONES:** C - **INTBARTHELDEPOSICIONESPTO:** 0 - **STRBARTHELDEPOSICIONESDES:** INCONTINENTE - **STRBARTHELMICCION:** C - **INTBARTHELMICCIONPTO:** 0 - **STRBARTHELMICCIONDES:** INCONTINENTE - **STRBARTHELRETRETE:** B - **INTBARTHELRETRETEPTO:** 5 - **STRBARTHELRETRETEDES:** NECESITA AYUDA: CAPAZ DE MANEJARSE CON PEQUEÑA AYUDA EN EL EQUILIBRIO, QUITARSE Y PONERSE LA ROPA O USAR EL PAPEL HIGIENICO. SIN EMBARGO, AUN ES CAPAZ DE UTILIZAR EL INODORO - **STRBARTHELTRASLADO:** C - **INTBARTHELTRASLADEOPTO:** 5 - **STRBARTHELTRASLADODES:** GRAN AYUDA: CAPAZ DE ESTAR SENTADO SIN AYUDA, PERO NECESITA MUCHA ASISTENCIA PARA SALIR DE LA CAMA O DESPLAZARSE - **STRBARTHELDEAMBULAR:** C - **INTBARTHELDEAMBULARPTO:** 5 - **STRBARTHELDEAMBULADES:** INDEPENDIENTE EN SILLA DE RUEDAS: DEBE SER CAPAZ DE GIRAR SOLO - **STRBARTHELESCALONES:** B - **INTBARTHELESCALONESPTO:** 15 - **STRBARTHELESCALONESDES:** NECESITA AYUDA: SUPERVISION FISICA O VERBAL - **INTBARTHELTOTAL:** 35 - **STRBARTHELVALORACION:** GRAVE - **TOTAL LAWTON NO HACE:** 12 - **TOTAL LAWTON SIN DIFICULTAD:** 1 - **TOTAL LAWTON CON DIFICULTAD:** 0 - **TOTAL LAWTON CON AYUDA:** 1 - **TOTAL LAWTON NO EVALUABLE:** 0 - **VALORACION:** 12 - 1 - 0 - 1 - 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 - FRECUENCIA CONSUMO VERDURAS O VEGETALES:** NO TODOS LOS DÍAS (1 P.) - **FINDRISC - TOMA MEDICAMENTOS PARA HTA:** SI - **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: OTROS PARIENTES O NINGUNO (0 P.) - **TOMA LOS MEDICAMENTOS A LAS HORAS INDICADAS?:** SI - **FECHA PROBABLE PRÓXIMA CITA:** 2024/09/06 - **PROFESIONAL QUE ATIENDE:** MEDICO GENERAL - **CONDUCTA:** PACIENTE CON CUADRO CLÍNICO DESCrito SE INDICA TRATAMIENTO MEDICO POR 2 MESES PRÓXIMO CONTROL FECHA 06/09/2024 CON REPORTE DE PARACLINICOS DE

CONTROL. SE EDUCA AL PACIENTE SOBRE LO IMPORTANTE QUE ES ACUDIR A SUS CONTROLES REGULARMENTE PARA ASI DISMINUIR LAS COMPLICACIONES, SE DAN RECOMENDACIONES SOBRE ALIMENTACION Y CAMBIOS EN EL ESTILO DE VIDA, RECOMENDACIONES NEFROPROTECTORAS CONSUMO REGULAR DE AGUA; AL MENOS 2 LITROS AL DIA, DIETA HIPOSODICA, NORMOPROTEICA, HIPOGRASA, HIPOGLUCIDA, RICA EN FRUTAS, VERDURAS Y SEMILLAS, NO COLORANTES, NO CONSERVANTES, NO SABORIZANTES NO AZUCAR REFINADA, NO ALIMENTOS PROCESADOS, DISMINUIR CONSUMO DE CARNES ROJAS, DISMINUYA Y/O EVITE EL CONSUMO DE ALCOHOL Y TABACO O EVITAR CONTACTO CON HUMO DE LEÑA Y/O CARBON, CONTROL DE PESO (MANTENER UN PESO ADECUADO) EVITAR INGESTA DE AINES, MANEJAR LAS SITUACIONES DE ESTRÉS, ACUDIR A SERVICIOS DE URGENCIAS EN CASO DE SIGNOS DE ALARMA TALES COMO DOLOR EN EL PECHO, DIFICULTAD PARA RESPIRAR, PALPITACIONES, MAREOS, CANSANCIO EXTREMO, CEFALEA INTENSA QUE NO CEDE AL ACETAMINOFEN, HORMIGUEOS EN ALGUNA PARTE DEL CUERPO, NO PUEDE HABLAR O CAMINAR.

FORMULA MEDICA

ACETAMINOFEN 500 MG TABLETA 1 TABLETA CADA 6 HORAS POR DOLOR	# (30)
VALSARTAN DE 160 MG TOMAR 1 TAB CADA 12 HORAS VIA ORAL	# (60)
HIERRO (FERROSO) SULFATO ANHIDRO 100 - 300 MG TABLETA O TABLETA RECUBIERTA TAMAR 1 TABL CADA DIA VIA ORAL	# (30)
QUETIAPINA TABLETAS 25 MG TOMAR UN TABLETA CADA NOCHE	# (30)
LORATADINA 5 MG/5 ML (0,1%) JARABE 1 CUCHARADA VIA ORAL CADA 12 HORAS POR NECESIDAD	# (1)
OMEPRAZOL 20 MG CAPSULA 1 EN AYUNAS VIA ORAL	# (30)
SUCRALFATE 1 GM/ 5 MLSUSPENSION 200 ML UNA CUCHARADA ANTES DE CADA COMIDA	# (1)
ATORVASTATINA 40MG TABLETA TOMAR UNA TABLETA DIARIA VIA ORAL DURANTE UN MES	# (30)
ACETIL SALICILICO ACIDO 100 MG TABLETA TOMAR UNA TABLETA DIARIA VIA ORAL DURANTE UN MES	# (30)

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

MEDICARE IPS S.A.S.

NIT: 810004747

Calle 12 No. 5 - 31 - 8370056 - 8370086

LA DORADA - CALDAS

PACIENTE: CC 24703645 - ROBERTINA NIETO VILLALOBOS**GENERO:** FEMENINO**FECHA NACIMIENTO:** 1945-05-17 - Edad: 79 Años 1 Meses 19 Dias**[903859 | POTASIO]**

(1)

[903876 | CREATININA EN ORINA PARCIAL]

(1)

[903026 | MICROALBUMINURIA POR EIA]

(1)

[903825 | CREATININA EN SUERO U OTROS]

(1)



SANDRA CAROLINA ARIZA BETANCUR
MEDICINA GENERAL
Nro Documento: 1053868691
Nro. Registro:1053868691