

PACIENTE: CC 4438244 - RAMON ANTONIO AGUILAR CRUZ

GENERO: MASCULINO

FECHA NACIMIENTO: 1984-01-11 - Edad: 40 Años 5 Meses 28 Dias

Fecha y Hora de Atención: 2024-07-09 - 06:52:28 CAS:1524243

Cliente: NUEVA EPS

Profesional Tratante: DORIS AIDE OBANDO CARDOZO

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

Diagnóstico Principal: E119 - DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION

Diagnóstico Relacionado Nro1: I10X - HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)

Diagnóstico Relacionado Nro2: E669 - OBESIDAD, NO ESPECIFICADA

Diagnóstico Relacionado Nro3: I849 - HEMORROIDES NO ESPECIFICADAS, SIN COMPLICACION

**CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA GENERAL**

- ACOMPAÑANTE: SOLO - PARENTEZCO: SIN ACOMPAÑANTE - MOTIVO DE CONSULTA: " PARA EL CONTROL. EL JUEVES DE LA SEMANA PASADA ME SENTI RARO, EL VIERNES UN GRANO EN LA COLA QUE ME SANGRO " - ENFERMEDAD ACTUAL: PACIENTE MASCULINO DE 40 AÑOS QUIEN ASISTE, SIN ACOMPAÑANTE, A CITA MEDICA GENERAL DENTRO DEL PROGRAMA DE RIESGO CARDIOVASCULAR CON ANTECEDENTES PATOLÓGICOS DE DIABETES MELLITUS TIPO 2 NO INSULINORREQUIRIENTE, HTA Y OBESIDAD, SIN ADHERENCIA AL TRATAMIENTO. REIFFERE QUE NO LE ENTREGARON LA METFORMINA FORMULADA. REIFFERE QUE COMPRA Y SE TOMA REGULARMENTE EL LOSARTAN, ATORVASTATINA Y EL AMLODIPINO. ANTECEDENTE DE EXFUMADOR. MANIFIESTA QUE SE SIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES. EN LAS ÚLTIMAS SEMANAS NIEGA HABER PRESENTADO DOLOR TORÁCICO, DISNEA, DISMINUCIÓN DE CLASE FUNCIONAL, EQUIVALENTES ANGINOSOS, DEFICIT NEUROLOGICO, EDEMA O LESIONES DE MIEMBROS INFERIORES, CONSULTAS POR URGENCIAS U HOSPITALIZACIONES. NIEGA ADHERENCIA A HABITOS SALUDABLES DIETETICOS Y NIEGA ADHERENCIA A ACTIVIDAD FISICA PROPUESTA .HACE UN MES HACE EJERCICIO LUNES A VIERNES 38 MINUTOS CONTINUOS. NO PORTA PARACLINICOS PARA REPORTAR. REIFFERE, ADEMÁS, CUADRO CLINICO DE TRES DIAS DE EVOLUCION CONSISTENTE EN LESION ANAL NO DOLOROSA ASOCIADA A SANGrado ESCASO. ULTIMA DESPARASITACION HACE MAS DE 6 MESES. TFG COCKROFT GAULT 102.09 ML/ MIN ESTADIO 1 - RAC 2.76 NORMAL. - PATOLOGICOS: HTA HERNIA DISCAL L5 - S 1 EN PROCESO DE RESOLUCION QUIRURGICA. - FARMACOLOGICOS: LOSARTAN 100 MG CADA 12 HORAS + AMLODIPINO 5 MG DIA + ATORVASTATINA 40 MG NOCHE METOFORMINA 500 MG DIA - QUIRURGICOS: APENDIECECTOMIA - TRAUMATOLOGICOS: FX TOBILLO DERECHO - TOXICOLOGICOS: ALCOHOL OCASIONAL, TABAQUISMO OCASINOAL - ALERGICOS: NO REIFFERE - BIOPSICOSOCIALES: NO REIFFERE - ANTECEDENTES FAMILIARES: DM MADRE PADRE CA DE ESTOMAGO HERMANO DM, HTA, NEFROPATIA - DIABETES: SI - HTA: SI - CA ESTOMAGO: SI - T.A. (SENTADO) SISTOLICA: 120 - T.A. (SENTADO) DIASTOLICA: 85 - T.A. (DE PIE): 120 - T.A. (DE PIE) DIASTOLICA: 85 - PERIMETRO ABDOMINAL: 106 - TEMPERATURA: 36 - FC: 76 - FR: 20 - SPO2: 98 - PIEL Y ANEXOS: INTEGROS, SIN LESIONES. - CABEZA: NORMOCEFALA - OJOS: INTEGROS, PUPILAS ISOCORICAS NORMORREACTIVAS A LA LUZ, CONJUNTIVAS HUMEDAS Y ROSADAS. - FONDO OJO: BILATERAL NORMAL - ORL: NORMOIMPLANTACION NASAL Y AURICULAR. MUCOSAS HUMEDAS Y ROSADAS. - CUELLO: SIMETRICO, SIN MASAS NI ADENOPATIAS - VALORACION MAMARIA: NO APlica - DORSO-LUMBAR: INTEGRO, SIN LESIONES. PUÑOPERCUSION NEGATIVA. - CARDIO-PULMONAR: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO AUSCULTO SOPLOS. MURMULLO VESICULAR PRESENTE SIN SOBREAGREGADOS. - ABDOMEN: BLANDO DEPRESIBLE, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL. RUIDOS INTESTINALES PRESENTES. - GENITALES: NO ES PERTINENTE REALIZAR POR EL CUADRO CLINICO. ANO NORMOTONICO, SEEVIDENCIA DOS LESIONES., UN DE 1 CM DE DIAMETRO, BLANDA OCUPANDO ESPACIO DE 9 A 12. LA SEGUNDA PEQUEÑA, PEDICULADA, A LAS 5, DE 0.5 X 0.2 CM . NO SANGRADO. - EXTREMIDADES: ADECUADO ESTADO NEUROCIRCULATORIO, SIN EDEMAS NI LESIONES. - NEUROLOGICO: CONCIENTE, ALERTA, EN BUENAS CONDICIONES GENERALES. GLASGOW 15/15 - 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 ACEPta 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 - TELEFONO: 0000000 - DIRECCION: - - VIA DE CAPTACION: CONSULTA EXTERNA - DIAGNOSTICO DE HTA?: 1 - AÑOS DIAGNOSTICO DE HTA?: 4 - AÑO: 2021 - MES: 1 - DIAGNOSTICO DE DM?: 1 - AÑOS DIAGNOSTICO DE DM?: 1 - AÑO: 2024 - MES: 5 - TIPO DE DM?: 20 - DIAGNOSTICO DE ERC?: 0 - AÑOS DIAGNOSTICO DE ERC?: 999 - PROGRAMA ACTUAL: PROGRAMA DIABETES - CLASIFICACION RIESGO CARDIO VASCULAR: ALTO - SEGUIMIENTO RIESGO CARDIO VASCULAR: T - TALLA (CM): 173 - PESO (KG): 86 - IMC: 28.73 - CIRCUNFERENCIA ABDOMINAL: 106 - T.A. (SENTADO) SISTOLICA: 120 - T.A. (SENTADO) DIASTOLICA: 85 - FECHA EKG: 2024/01/16 - RESULTADO EKG: EKG: RITMO SINUSAL, FC:75LPM EJE NORMAL SIN OTROS HALLAZGO - FECHA HEMOGRAMA: 2024/01/16 - RESULTADO HEMOGRAMA: HB:14.4 HTO:42.0 PLAQ:315.000 LEUCO:10.170 NUETRO:50.8 - FECHA PARCIAL ORINA: 2024/01/16 - RESULTADO PARCIAL ORINA: NO PAT - FECHA COLESTEROL TOTAL: 2024/01/16 - RESULTADO COLESTEROL TOTAL: 241.26 - FECHA COLESTEROL HDL: 2024/01/16 - RESULTADO COLESTEROL HDL: 38.44 - FECHA COLESTEROL LDL: 2024/01/16 - RESULTADO

**COLESTEROL LDL:** 179.77 - **FECHA TRIGLICERIDOS:** 2024/01/16 - **RESULTADO TRIGLICERIDOS:** 115.25 - **FECHA HB GLICOSILADA:** 2024/02/06 - **RESULTADO HB GLICOSILADA:** 6.24 - **FECHA GLICEMIA:** 2024/01/16 - **RESULTADO GLICEMIA:** 114 - **FECHA MICRO ALBUMINURIA:** 2024/01/16 - **RESULTADO MICRO ALBUMINURIA:** 6.98 - **FECHA CREATININA SUERO:** 2024/01/16 - **RESULTADO CREATININA SUERO:** 1.17 - **FECHA CREATININA ORINA:** 2024/01/16 - **RESULTADO CREATININA ORINA:** 253 - **TFG - REGISTRADA:** 102.09 - **ESTADIO RENAL REGISTRADO EN HC?:** 1 - **RELACION ALBUMINURIA / CREATINURIA:** 2.76 - **PUNTAJE:** 1 - **PORCENTAJE RIESGO ACCIDENTE CARDIOVASCULAR:** 3% - **RECOMENDACIONES METAS TERAPEUTICAS:** SE EDUCA EN CÓMO LOGRAR UNA VIDA SALUDABLE IMPLEMENTANDO HÁBITOS EN LA VIDA DIARIA CON LO QUE LOGRARA CONTROLAR LOS FACTORES DE RIESGO QUE SE ASOCIAN CON EVENTOS CARDIOVASCULARES COMO INFARTO O ACCIDENTE CEREBROVASCULAR Y ASÍ PREVENIR LAS COMPLICACIONES INHERENTES A SU PATOLOGÍA DE BASE COMO INFARTOS, EVENTOS CEREBROVASCULARES, DAÑO RENAL. SE EDUCA, INCENTIVA Y MOTIVA PARA INICIAR CON HÁBITOS DE VIDA SALUDABLES. CAMBIOS EN LA ALIMENTACIÓN (REDUCIR LA INGESTA DE SAL A MENOS DE 2 G AL DÍA); REDUCIR ALIMENTOS RICOS EN ALMIDONES, GRASAS, EN ESPECIAL LAS SATURADAS Y EVITAR LOS ALIMENTOS PROCESADOS Y ENLATADOS. INCLUIR CARNES MAGRAS, PESCADOS, QUESOS Y DERIVADOS LÁCTEOS BAJOS EN GRASA, VERDURAS, FRUTAS Y TUBÉRCULOS). PARA EL CONTROL DEL PESO SE SUGIERE ACTIVIDAD FÍSICA (DE MODERADA INTENSIDAD COMO CAMINAR, TROTAR, NADAR, MONTAR EN BICICLETA, DE FORMA REGULAR, AL MENOS 30 MINUTOS AL DÍA, MÍNIMO 3 DÍAS A LA SEMANA). MANTENER UN PESO NORMAL. SE LE EXPLICA CÓMO Y POR QUÉ ES IMPORTANTE REALIZARSE EL AUTOEXAMEN DE MAMA, EVITAR EL CONSUMO DEL ALCOHOL O LIMITAR SU INGESTA, ABANDONAR EL CONSUMO DE TABACO Y LA EXPOSICIÓN A LOS PRODUCTOS DE TABACO. GESTIONAR EL ESTRÉS DE UNA FORMA SALUDABLE. SE LE BRINDA INFORMACIÓN ACERCA DE LOS BENEFICIOS DE LA ACTIVIDAD FÍSICA: ALIVIA EL ESTRÉS, AYUDA AL CONTROL DE LA PRESIÓN SANGUÍNEA, AUMENTA LA MASA ÓSEA, EJERCITA LOS MÚSCULOS EN GENERAL, INCLUYENDO LOS ABDOMINALES, LO CUAL FAVORECE EL PERISTALTISMO, DISMINUYENDO EL RIESGO DE CÁNCER DE COLON. AYUDA A BAJAR DE PESO PORQUE QUEMA GRASAS Y EN CUANTO A SALUD MENTAL RETRASA EL ALZHEIMER Y AYUDA CON EL MANEJO DEL ESTRÉS. EN CUANTO A LA HIGIENE DEL SUEÑO SE RECOMIENDA EVITAR EL CONSUMO DE EXCESO DE CAFEÍNA U OTROS ESTIMULANTES PARA PODER CONCILIAR EL SUEÑO DURANTE 7 A 8 HORAS CADA NOCHE. SE EDUCA EN CUIDADOS DE LOS PIES, USO ADECUADO DE CALZADO, AMPLIO Y COMODO, NO MANIPULACION DE LOS PIES POR - **EVOLUCION:** PACIENTE MASCULINO DE 40 AÑOS DE EDAD CON RCV DE COMPLICACIONES CARDIOCEREBROVASCULARES A 10 AÑOS MAYOR AL 20%. ASINTOMÁTICO CORONARIO EN EL MOMENTO. NIEGA HOSPITALIZACIONES RECIENTES Y/O CONSULTAS AL SERVICIO DE URGENCIAS POR CAUSAS CARDIOCEREB, PESO Y CIRCUNFERENCIA ABDOMINAL FUERA DE METAS AUNQUE CON DISMINUCION DE PESO ADECUADA. SE REMITE A MEDICINA INTERNA Y A NUTRICION Y SE PROPONE DISMINUCION DEL 1% DE PESO MENSUAL. SE EDUCA EN ADHERENCIA A HABITOS SALUDABLES, CONTINUAR EJERCICIO INSTAURADO HACE UN MES. SE DAN RECOMENDACIONES DE HABITOS SALUDABLES: DIETA SIN SAL, HIPOGLUCIDA, HIPOGRASA RICA EN VEGETALES VERDES. PACIENTE HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE DAÑO DE ÓRGANO BLANCO SE FORMULAN MEDICAMENTOS PARA UN MES. SE DAN SIGNOS DE ALARMA PARA DOLOR PRECORDIAL (DOLOR EN EL PECHO, QUE SE LE VA AL BRAZO IZQUIERDO O A LA MANDIBULA), SUDORACION FRIA INTENSA, 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, TINNITUS, FOSFENOS, VISIÓN BORROSA, DOLOR ABDOMINAL, DISNEA, TAQUICARDIA, PALPITACIONES EDEMA O LESIONES EN MIEMBROS INFERIORES, POLIDIPSIA, POLIFAGIA, DISURIA, POLIURIA O HEMATURIA, CONSULTAR A URGENCIAS. REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR. - **FRAMINGHAM - PUNTUACION:** MODERADO - **FRAMINGHAM - RIESGO:** 10% - **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 AFETARSE 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 - **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 - **FINDRISK - RANGO DE EDAD:** MENOS DE 45 AÑOS - **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: Sí: ABUELOS, TÍOS, PRIMOS HERMANOS (3 P.) - TOMA LOS MEDICAMENTOS A LAS HORAS INDICADAS?: SI - FECHA PROBABLE PROXIMA CITA: 2024/08/09 - PROFESIONAL QUE ATIENDE: MEDICO GENERAL - CONDUCTA: SE FORMULA PARA UN MES LOSARTAN 100 MG CADA 12HORAS + AMLODIPINO 5 MG DIA + ATORVASTATINA 40 MG NOCHE METOFORMINA 500 MG DIA METRONIDAZOL 500MG CADA 12HORAS X 7 DIAS UNGUENTO PROCTOLOGICO NITAZOXANIDA 500 MG CADA 12HORAS X 3 DIAS SS COLONOSCOPIA TOTAL CON SEDACION SS PARACLINICOS DEL PROGRAMA PARA TOMAR DEL 29 AL 31 DE JULIO

---

FORMULA MEDICA

METFORMINA TABLETAS 500 MG # (30)  
TOMAR 1 TABLETA CON EL ALMUERZO

DIOSMINA 450 MG + HESPERIDINA 50 MG TABLETAS # (30)  
TOMAR 1 CADA DIA

NITAZOXANIDA 500 MG TABLETA # (6)  
TOMAR UNA TABLETA DESPUES DE DESAYUNO Y DESPUES DE COMIDA DURANTE TRES DIAS.

CORTICOIDE CON O SIN ANESTESICO UNGÜENTO PROCTOLOGICO # (1)  
APLICAR CADA 12 HORAS

METRONIDAZOL 500 MG TABLETA # (14)  
TOMAR UNA TABLETA CADA 12 HORAS

LOSARTAN. SEGUN LAS GUIAS DE PRACTICA CLINICA PARA LA PREVENCION, DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE PACIENTES CON ENFERMEDAD RENAL CRONICA. 100 MG TABLETA O TABLETA RECUBIERTA # (60)  
TOMAR 1 TABLETA CADA 12 HORAS VO

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

ATORVASTATINA 40MG TABLETA # (30)  
TOMAR 1 TABLETA NOCHE VO

---

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)

[452301 | COLONOSCOPIA TOTAL] # (1)  
CON SEDACION

[902209 | HEMOGRAMA III [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECUENTO DE ERITROCITOS, INDICES ERITROCITARIOS, LEUCOGRAMA, RECUENTO DE PLAQUETAS, INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA] METODO AUTOMATICO] # (1)

**PACIENTE:** CC 4438244 - RAMON ANTONIO AGUILAR CRUZ  
**GENERO:** MASCULINO  
**FECHA NACIMIENTO:** 1984-01-11 - Edad: 40 Años 5 Meses 28 Dias

**[903801 | ACIDO URICO]**

# (1)

**[903859 | POTASIO]**

# (1)

**[903864 | SODIO]**

# (1)

**[903876 | CREATININA EN ORINA PARCIAL]**

# (1)

**[ 998702 | SEDACION PARA APOYO DIAGNOSTICO]**

# (1)

**[903026 | MICROALBUMINURIA POR EIA]**

# (1)

**[903426 | HEMOGLOBINA GLICOSILADA POR ANTICUERPOS MONOCLONALES]**

# (1)

**[903823 | CREATININA DEPURACION]**

# (1)

**[903825 | CREATININA EN SUERO U OTROS]**

# (1)

---

**SOLICITUD DE REFERENCIA / CONTRAREFERENCIA:****PACIENTE REMITIDO A: MEDICINA INTERNA**

PACIENTE MASCULINO DE 40 AÑOS CON ANTECEDENTES PATOLÓGICOS DE DIABETES MELLITUS TIPO 2 NO INSULINORREQUIRIENTE, HTA ESTABLE HEMODINAMICAMENTE. HOY SOLICITO PARACLINICOS DEL PROGRAMA Y VALORACION Y MANEJO ESPECIALIZADO. GRACIAS.

**PACIENTE REMITIDO A: NUTRICION Y DIETETICA**

PACIENTE MASCULINO DE 40 AÑOS CON ANTECEDENTES PATOLÓGICOS DE DIABETES MELLITUS TIPO 2 NO INSULINORREQUIRIENTE, HTA, IMC FUERA DE METAS CON ADECUDA DISMINUCION DE PESO. ESTABLE HEMODINAMICAMENTE. HOY SOLICITO PARACLINICOS DEL PROGRAMA Y VALORACION Y MANEJO ESPECIALIZADO. GRACIAS.



DORIS AIDE OBANDO CARDOZO

MEDICINA GENERAL

Nro Documento: 51744225

Nro. Registro: 51744225