

PACIENTE: CC 1054549532 - ANA INES JARAMILLO CARDONA

GENERO: FEMENINO

FECHA NACIMIENTO: 1989-06-16 - Edad: 35 Años 0 Meses 23 Dias

Fecha y Hora de Atención: 2024-07-09 - 09:24:00 CAS:1523917

Cliente: NUEVA EPS

Profesional Tratante: MONICA MILENA BERMUDEZ MARTINEZ

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

Diagnostico Principal: E109 - DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION

Diagnostico Relacionado Nro1: E669 - OBESIDAD, NO ESPECIFICADA

Diagnostico Relacionado Nro2: E785 - HIPERLIPIDEMIA NO ESPECIFICADA

CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA GENERAL

- **ACOMPAÑANTE:** NO - **MOTIVO DE CONSULTA:** "PARA CONTROL" - **ENFERMEDAD ACTUAL:** PACIENTE FEMENINA DE 35 AÑOS DE EDAD QUIEN ASISTE, SIN ACOMPAÑANTE, A CONTROL DE RIESGO CARDIOVASCULAR CON MEDICINA GENERAL PARA INGRESO AL PROGRAMA CON DIAGNOSTICO DE DIABETES MELLITUS INSULINORREQUIERIENTE Y OBESIDAD. REFIERE PREVIAMENTE RECIBÍA SUS CONTROLES EN LA FUERZA AÉREA, NO APORTA HISTORIA CLINICA DE ATENCIONES, TAMPOCO APORTA FORMULACION DE MEDICAMENTOS QUE PREVIAMENTE LE ERAN PRESCRITOS. ACTUALMENTE SIN MEDICAMENTOS DESDE HACE APROXIMADAMENTE 5 MESES. NO 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. APORTA PARACLINICOS DE CONTROL SEGUN PROGRAMA DE RCV DEL 04/06/2024 —CREATININA EN ORINA PARCIAL 17.6; MICROALBUMINURIA 80; CREATININA EN SUERO 0.67 —HEMOGLOBINA GLICOSILADA 13.11; GLUCOSA EN SUERO 292 —UROANALISIS NO PATOLOGICO (PRESENCIA DE GLUCOSA 500) —TRIGLICERIDOS 169.2; LDL 109.42; HDL 37.44; COLESTEROL TOTAL 180.7 —HEMOGRAMA: LEUCOS 7.28; HB 13.1; HCTO 38.8; PLAQ 214.000 —T4L 1.26; TSH 1.24 - **PATOLOGICOS:** DM TIPO 2 OBESIDAD - **FARMACOLOGICOS:** 22 UI LANTUS EN LA NOCHE - **QUIRURGICOS:** CESAREA 2013 POMEROY - **TRAUMATOLOGICOS:** NO REFIERE - **TOXICOLOGICOS:** NO REFIERE - **ALERGICOS:** NO REFIERE - **BIOPSIOSOCIALES:** VIVE EN PERTO SALGAR , LA CASA DE MATERIAL. - **G:** 5 - **P:** 2 - **PV:** 1 - **PC:** 1 - **A:** 3 - **V:** 2 - **M:** 0 - **FUP:** 2013/11/29 - **MENARQUIA DESCRIPCION:** 13 A - **FUM:** 2024/05/09 - **SE A REALIZADO LA CITOLOGIA EN EL ULTIMO AÑO:** SI - **ULTIMA CITOLOGIA:** 2024/06/06 - **RESULTADO:** SIN DATO - **METODO PLANIFICACION:** ESTERILIZACION - **ACTIVIDAD SEXUAL:** SI - **EDAD INICIO ACTIVIDAD SEXUAL:** 18 - **NUMERO COMPAÑEROS SEXUALES:** 3 - **ETS:** NIEGA - **ANTECEDENTES FAMILIARES:** PADRE HTA DM MADRE CA PULMON - **HTA:** SI - **T.A. (SENTADO) SISTOLICA:** 115 - **T.A. (SENTADO) DIASTOLICA:** 70 - **T.A. (DE PIE):** 115 - **T.A. (DE PIE) DIASTOLICA:** 70 - **PERIMETRO ABDOMINAL:** 115 - **TEMPERATURA:** 37 - **FC:** 69 - **FR:** 20 - **SPO2:** 96 - **PIEL Y ANEXOS:** NORMAL - **CABEZA:** NORMAL - **OJOS:** NORMAL - **FONDO OJO:** ROJO RETINIANO PRESENTE, MIOSIS FISIOLÓGICA, 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 - **DIAGNOSTICO DE HTA?:** 0 - **Años DIAGNOSTICO DE HTA?:** 999 - **DIAGNOSTICO DE DM?:** 1 - **Años DIAGNOSTICO DE DM?:** 4 - **TIPO DE DM?:** 21 - **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):** 165 - **PESO (KG):** 106 - **IMC:** 38.93 - **CIRCUNFERENCIA ABDOMINAL:** 115 - **T.A. (SENTADO) SISTOLICA:** 115 - **T.A. (SENTADO) DIASTOLICA:** 70 - **FECHA HEMOGRAMA:** 2024/06/04 - **RESULTADO HEMOGRAMA:** LEUCOS 7.28; HB 13.1; HCTO 38.8; PLAQ 214.000 - **FECHA PARCIAL ORINA:** 2024/06/04 - **RESULTADO PACIAL ORINA:** UROANALISIS NO PATOLOGICO (PRESENCIA DE GLUCOSA 500) - **FECHA COLESTEROL TOTAL:** 2024/06/04 - **RESULTADO COLESTEROL TOTAL:** 180.7 - **FECHA COLESTEROL HDL:** 2024/06/04 - **RESULTADO COLESTEROL HDL:** 37.44 - **FECHA COLESTEROL LDL:** 2024/06/04 - **RESULTADO COLESTEROL LDL:** 109.42 - **FECHA TRIGLICERIDOS:** 2024/06/04 - **RESULTADO TRIGLICERIDOS:** 169.2 - **FECHA HB GLICOSILADA:** 2024/06/04 - **RESULTADO HB GLICOSILADA:** 13.11 - **FECHA GLICEMIA:** 2024/06/04 - **RESULTADO GLICEMIA:** 292 - **FECHA MICRO ALBUMINURIA:** 2024/06/04 - **RESULTADO MICRO ALBUMINURIA:** 80 - **FECHA CREATININA SUERO:** 2024/06/04 - **RESULTADO CREATININA SUERO:** 0.67 - **FECHA CREATININA ORINA:** 2024/06/04 - **RESULTADO CREATININA ORINA:** 17.6 - **TFG - REGISTRADA:** 196.11 - **ESTADIO RENAL REGISTRADO EN HC?:** 1 - **RELACION ALBUMINURIA / CREATINURIA:** 454.55 - **PUNTAJE:** -6 - **PORCENTAJE RIESGO ACCIDENTE CARDIOVASCULAR:** 1% - **EVOLUCION:** ANOTADOS EN CONDUCTA - **FECHA PROBABLE PROXIMA CITA:** 2024/10/09 - **PROFESIONAL QUE ATIENDE:** MEDICO GENERAL - **CONDUCTA:** PACIENTE FEMENINA DE 35 AÑOS DE EDAD QUIEN ASISTE, SIN ACOMPAÑANTE, A CONTROL DE RIESGO CARDIOVASCULAR CON MEDICINA GENERAL PARA INGRESO AL PROGRAMA CON DIAGNOSTICO DE DIABETES MELLITUS INSULINORREQUIERIENTE Y OBESIDAD 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 CLINICA EN EL MOMENTO EN QUE FUERON REALIZADOS: TFG (TASA DE FILTRACIÓN GLOMERULAR) SEGÚN LA CALCULADORA DE FUNCIÓN RENAL, COCKCROFT—GAULT ES: 196.11 ML/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 GLICEMIA Y HEMOGLOBINA GLICOSILADA FUERA DE METAS, ASI COMO PERFIL LIPIDICO. PACIENTE REGULAR INFORMANTE, NO ADHERENTE A TERAPIA FARMACOLOGICA, SIN CONSUMO DE MEDICAMENTOS DESDE HACE 5 MESES, NO APORTA PRESCRIPCION MEDICA DE CONTROLES ANTERIORES REALIZADOS EN FUERZA AÉREA; DE ACUERDO A

ANTECEDENTES FARMACOLOGICO EN HISTORIA CLINICA DE ESTA INSTITUCIÓN PACIENTE CON USO DE LANTUS 22 U NOCHE. —POR LO ANTERIOR SE CONTINUA: LANTUS 22 U/NOCHE; SE INICIA MANEJO CON ROSUVASTATINA/EZETIMIBRE Y EMPAGLIFOZINA —SE SOLICITA VALORACION POR MEDICINA INTERNA ---YA CUENTA CON GLUCOMETRO —SE SOLICITA TOMA DE ELECTROCARDIOGRAMA —SE FORMULA PARA 2 MESES —DEBE ASISTIR A CITA DE CONTROL DENTRO DE 2 MESES 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

EMPAGLIFOZINA TABLETAS 10 MG # (30)
1 TABLETA VIA ORAL CON EL ALMUERZO

ROSUVASTATINA CON EZETIMIBE TABLETAS DE 40 MG/ 10 MG # (30)
1 TABLETA VIA ORAL CADA NOCHE

INSULINA GLARGINA 100 U.I/ ML. PEN # (1)
22 U SC (PEN) CADA NOCHE, FORMULA POR 2 MESES

TIRILLAS PARA GLUCOMETRO # (60)
2 GLUCOMETRIAS DIA - 2 MESES

LANCETAS PARA GLUCOMETRO # (60)
2 GLUCOMETRIAS DIA

SOLICITUD DE SERVICIOS:

[895100 | ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD] # (1)

SOLICITUD DE REFERENCIA / CONTRAREFERENCIA:

PACIENTE REMITIDO A: **MEDICINA INTERNA**

PACIENTE FEMENINA DE 35 AÑOS DE EDAD QUIEN ASISTE, SIN ACOMPAÑANTE, A CONTROL DE RIESGO CARDIOVASCULAR CON MEDICINA GENERAL PARA INGRESO AL PROGRAMA CON DIAGNOSTICO DE DIABETES MELLITUS INSULINORREQUIERIENTE Y OBESIDAD; CON POBRE ADHERENCIA A TERAPIA FARMACOLOGICA, REFIERE SIN TRATAMIENTO HACE 5 MESES. CON PARACLINICOS DE CONTROL FUERA DE METAS.
SE INDICA VALORACION PRIORITARIA



MONICA MILENA BERMUDEZ MARTINEZ
MEDICINA GENERAL
Nro Documento: 1006318585
Nro. Registro:1006318585