

PACIENTE: CC 1293764 - ERNESTO ROJAS

GENERO: MASCULINO

FECHA NACIMIENTO: 1928-04-20 - Edad: 96 Años 2 Meses 27 Dias

Fecha y Hora de Atención: 2024-07-17 - 04:20:51 CAS:1529836

Cliente: NUEVA EPS

Profesional Tratante: JHON EDINSON FIERRO OROZCO

Finalidad: 10 - Causa Externa: 13 - Tipo Diagnostico: 1 - Impresion Diagnostica

Diagnostico Principal: I120 - ENFERMEDAD RENAL HIPERTENSIVA CON INSUFICIENCIA RENAL

Diagnostico Relacionado Nro1: E039 - HIPOTIROIDISMO, NO ESPECIFICADO

Diagnostico Relacionado Nro2: R32X - INCONTINENCIA URINARIA, NO ESPECIFICADA

Diagnostico Relacionado Nro3: F03X - DEMENCIA , NO ESPECIFICADA

## CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA GENERAL

- ACOMPAÑANTE: PATRICIA ROJAS - HIJA - PARENTEZCO: HIJO - HIJA - RESPONSABLE: CC-1293764 ERNESTO ROJAS - DIRECCION: CALLE 16 # 2-72 CENTRO. LA DORADA CALDAS - TELEFONO: 3126355950 - 8573061 - MOTIVO DE CONSULTA: "CONTROL PROGRAMA RIESGO CARDIOVASCULAR" - ENFERMEDAD ACTUAL: PACIENTE MASCULINO DE 96 AÑOS DE EDAD, PACIENTE ASISTE A CONSULTA MEDICA EN COMPAÑIA DE LA HIJA, INGRESA EN SILLA DE RUEDAS, REFIERE QUE CONSULTA PARA CONTROL PROGRAMA RIESGO CARDIOVASCULAR. REFIERE ANTECEDENTE PERSONAL DE REFIERE DE HIPOTIROIDISMO - HBP - HTA. ADICIONAL REFIERE QUE EL PACIENTE CURSA CON INCONTINENCIA URINARIA, FECAL, REFIERE UTILIZACION DE PAÑALES ADULTO TIPO PANTY TALLA M, 4 RECAMBIOS CADA DIA - CUENTA CON FORMULA VIGENTE. REFIERE BUENA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO MEDICO PRESCRITO, NIEGA REACCIONES ADVERSAS A LA INGESTA DE LOS MISMOS. TFG CKD EPI 50 ML/MIN/1.73M2 28/05/2024 TSH 3.85 27/06/2024 ECOGRAFIA ABDOMEN TOTAL: COLELITIASIS SIN COLECISTITIS, CRECIMIENTO PROSTATICO GRADO II. REFIERE CUADRO CLINICO DE MAS DE 1 MES DE EVOLUCION DADO POR NOTAR IRRITABILIDAD EN AMBOS OJOS, LAGAÑO EXCESIVO, REFIERE MANEJO CON SLN OFTALMICA, REFIERE MEJORIA PARCIAL POR LO QUE DECIDE CONSULTAR. - PATOLOGICOS: HIPOTIROIDISMO - HBP - HTA - ERC CA RECTO EN REMISION TRATADO CON CX 2011 FALLA CARDIACA ESTADIO C NIHA III DISFUNCION DIASTOLICA FEVI 56% X HISTORIA CLINICA OSTEOPOROSIS EN TRATAMIENTO CON ALENDRONATO - FARMACOLOGICOS: LEVOTIROXINA 88 MCG DIA + CARVEDILOL 12.5 MG CADA 12 HORAS + LOSARTAN 50 MG CADA 12 HORAS, + HCTZDA 25 MG DIA + DUTASTERIDA 0.5+ TAMSULOSINA 0.4 UNA EN LA NOCHE. FORMULADAS 180 UNIDADES EL 03/04/2023. AC ZOLENDRONICO AMPOLLA ANUAL - QUIRURGICOS: RESECCION TUMOR EN COLON (CA), ULTIMA COLONOSCOPIA DEL 03/08/18 SIN EVIDENCIA CLINICA NI PARACLINICA DE ACTIVIDA TUMORAL X HISTORIA CLINICA, CONTROL JUNIO 2019 - TRAUMATOLOGICOS: NIEGA - TOXICOLOGICOS: NIEGA - ALERGICOS: NIEGA - BIOPSIOSOCIALES: VIVE CON HIJA, ESPOSA. - ANTECEDENTES FAMILIARES: NIEGA - T.A. (SENTADO) SISTOLICA: 120 - T.A. (SENTADO) DIASTOLICA: 70 - T.A. (DE PIE): 120 - T.A. (DE PIE) DIASTOLICA: 70 - PERIMETRO ABDOMINAL: 91 - TEMPERATURA: 36.6 - FC: 89 - FR: 14 - SPO2: 99 - PIEL Y ANEXOS: NORMAL - CABEZA: NORMAL - OJOS: ESCLERAS ANICTERICAS, PUPILAS ISOCORICAS REACTIVAS A LA LUZ - FONDO OJO: NO SE EXPLORA - ORL: NORMAL - CUELLO: NORMAL - VALORACION MAMARIA: NO SE EXPLORA - DORSO-LUMBAR: PACIENTE EN SILLA DE RUEDAS EN LA CONSULTA MEDICA - CARDIO-PULMONAR: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES SIN AGREGADOS - ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO SE PALPAN MASAS, NO MEGALIAS, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL - 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?: ALGUNAS VECES - APGAR FAMILIAR - ME SATISFACE COMO EN MI FAMILIA HABLAMOS Y COMPARTIMOS NUESTROS PROBLEMAS?: ALGUNAS VECES - APGAR FAMILIAR - ME SATISFACE COMO MI FAMILIA ACEPTA MI DESEO DE EMPRENDER NUEVAS ACTIVIDADES: ALGUNAS VECES - APGAR FAMILIAR - ME SATISFACE COMO MI FAMILIA EXPRESA AFECTO Y RESPONDE A MIS EMOCIONES TALES COMO RABIA, TRISTEZA, AMOR: ALGUNAS VECES - APGAR FAMILIAR - ME SATISFACE COMO COMPARTIMOS EN MI FAMILIA - EL TIEMPO PARA ESTAR JUNTOS: ALGUNAS VECES - APGAR FAMILIAR - ME SATISFACE COMO COMPARTIMOS EN MI FAMILIA - LOS ESPACIOS EN LA CASA: ALGUNAS VECES - APGAR FAMILIAR - ME SATISFACE COMO COMPARTIMOS EN MI FAMILIA - EL DINERO: ALGUNAS VECES - APGAR FAMILIAR - USTED TIENE UN AMIGO (A) CERCA (A) A QUIEN PUEDA BUSCAR CUANDO NECESITE AYUDA?: ALGUNAS VECES - ESTOY SATISFECHO (A) CON EL SOPORTE QUE RECIBO DE MIS AMIGOS (AS): ALGUNAS VECES - TELEFONO: 3004242723 - DIRECCION: CALLE 16 # 2-72 CENTRO - VIA DE CAPTACION: CONSULTA EXTERNA - DIAGNOSTICO DE HTA?: 1 - AÑOS DIAGNOSTICO DE HTA?: 33 - Año: 1990 - MES: 4 - DIAGNOSTICO DE DM?: 0 - AÑOS DIAGNOSTICO DE DM?: 999 - TIPO DE DM?: 0 - DIAGNOSTICO DE ERC?: 1 - AÑOS DIAGNOSTICO DE ERC?: 5 - PROGRAMA ACTUAL: PROGRAMA NEFROPROTECCION - CLASIFICACION RIESGO CARDIO VASCULAR: ALTO - SEGUIMIENTO RIESGO CARDIO VASCULAR: M - TALLA (CM): 165 - PESO (KG): 55 - IMC: 20.2 - CIRCUNFERENCIA ABDOMINAL: 91 - T.A. (SENTADO) SISTOLICA: 120 - T.A. (SENTADO) DIASTOLICA: 70 - FECHA EKG: 2024/05/28 - RESULTADO EKG: RITMO SINUSAL - FECHA HEMOGRAMA: 2024/05/28 - RESULTADO HEMOGRAMA: LEUCOS 6.13, HB 12.5, HCTO 36.6, RECUENTO DE PLAQUETAS 191.000 - FECHA PARCIAL ORINA: 2024/05/28 - RESULTADO PACIAL ORINA: BACTERIUIRA, SANGRE + - FECHA COLESTEROL TOTAL: 2024/05/28 - RESULTADO COLESTEROL TOTAL: 130 - FECHA COLESTEROL HDL: 2024/05/28 - RESULTADO COLESTEROL HDL: 37.31 - FECHA COLESTEROL LDL: 2024/05/28 - RESULTADO COLESTEROL LDL: 73.07 - FECHA TRIGLICERIDOS: 2024/05/28 - RESULTADO TRIGLICERIDOS: 98.08 - FECHA GLICEMIA: 2024/05/28 - RESULTADO GLICEMIA: 94 - FECHA MICRO ALBUMINURIA: 2024/05/28 - RESULTADO MICRO ALBUMINURIA: 80 - FECHA CREATININA SUERO: 2024/05/28 - RESULTADO

**CREATININA SUERO:** 1.22 - **FECHA CREATININA ORINA:** 2024/05/28 - **RESULTADO CREATININA ORINA:** 114.3 - **TFG - REGISTRADA:** 27.55 - **ESTADIO RENAL REGISTRADO EN HC?:** 4 - **RELACION ALBUMINURIA / CREATINURIA:** 69.99 - **PUNTAJE:** 0 - **PORCENTAJE RIESGO ACCIDENTE CARDIOVASCULAR:** 3% - **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 30 % RCV 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:** B - **INTBARTHELDEPOSICIONESPTO:** 5 - **STRBARTHELDEPOSICIONESDES:** ACCIDENTE OCASIONAL: RARO MENOS DE UNA VEZ POR SEMANA - **STRBARTHELMICCION:** C - **INTBARTHELMICCIONPTO:** 0 - **STRBARTHELMICCIONDES:** INCONTINENTE - **STRBARTHELRETETE:** A - **INTBARTHELRETETEPTO:** 10 - **STRBARTHELRETETEDES:** 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:** B - **INTBARTHELTRASLADOPTO:** 10 - **STRBARTHELTRASLADODES:** MINIMA AYUDA: INCLUYE SUPERVISION VERBAL Y PEQUEÑA AYUDA FISICA, TAL COMO LA OFRECIDA POR UN CONYUGE NO MUY FUERTE - **STRBARTHELDEAMBULAR:** B - **INTBARTHELDEAMBULARPTO:** 10 - **STRBARTHELDEAMBULARDES:** NECESITA AYUDA: SUPERVISION VERBAL O FISICA, INCLUYENDO INSTRUMENTOS U OTRAS AYUDAS PARA PERMANECER DE PIE, DEAMBULA 50 MTS - **STRBARTHELESCALONES:** C - **INTBARTHELESCALONESPTO:** 0 - **STRBARTHELESCALONESDES:** INCAPAZ: NECESITA ASCENSOR O NO PUEDE SUBIR ESCALONES - **INTBARTHELTOTAL:** 65 - **STRBARTHELVALORACION:** INDEPENDIENTE - **TOTAL LAWTON NO HACE:** 4 - **TOTAL LAWTON SIN DIFICULTAD:** 5 - **TOTAL LAWTON CON DIFICULTAD:** 0 - **TOTAL LAWTON CON AYUDA:** 5 - **TOTAL LAWTON NO EVALUABLE:** 0 - **VALORACION:** 4 - 5 - 0 - 5 - 0 - **FINDRISK - RANGO DE EDAD:** Más DE 64 Años (4 P.) - **FINDRISC - IMC:** ENTRE 25-30 (1 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 - 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:** 2024/09/17 - **PROFESIONAL QUE ATIENDE:** MEDICO GENERAL - **CONDUCTA:** PACIENTE CON ANTECEDENTES DESCRITOS, PACIENTE RCV ALTO, COMPENSADO, SIN HISTORIA DE HOSPITALIZACION RECIENTE Y/O CONSULTAS AL SERVICIO DE URGENCIAS POR DESCOMPENSACION - SE REALIZA FORMULA POR 2 MESES. SE REFORMULA TRATAMIENTO MEDICO DE BASE, SE DAN RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA, FORMULA MEDICA, CITA CONTROL EN 2 MESES MEDICO GENERAL RCV - PACIENTE RCV ALTO. CONSULTAR ANTES SI LA CONDICION CLINICA DE PACIENTE LO AMERITA. CONTROL Y SEGUIMIENTO CON MEDICINA INTERNA SEGUN FECHA CORRESPONDIENTE - SE SOLICITA VALORACION DE CONTROL POR ESPECIALIDAD, REFIERE QUE LO HA NOTADO CON EPISODIOS DE DESORIENTACION E INSOMNIO - PACIENTE CON DEMENCIA SENIL. SE SOLICITA VALORACION POR OPTOMETRIA PARA REVISION DE CONTROL. -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 DESICENTIVA EL USO DE CAFEINA. -EVITAR ALCOHOL Y TABAQUISMO. -MANEJO DEL ESTRÉS -CONTROL EN 2 MESES MEDICO GENERAL RCV - PACIENTE RCV ALTO

FORMULA MEDICA	
ACETIL SALICILICO ACIDO 100 MG TABLETA 1 TABLETA VIA ORAL CADA DIA	# (30)
LOSARTAN. SEGUN LAS GUIAS DE PRACTICA CLINICA PARA LA PREVENCION, DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE PACIENTES CON ENFERMEDAD RENAL CRONICA. 50 MG TABLETA O TABLETA RECUBIERTA 1 TABLETA VIA ORAL CADA 12 HORAS	# (60)
HIDROCLOROTIAZIDA 25 MG TABLETA 1 TABLETA VIA ORAL CADA DIA	# (30)

MEDICARE IPS S.A.S.  
NIT: 810004747  
Calle 12 No. 5 - 31 - 8370056 - 8370086  
LA DORADA - CALDAS



HISTORIA CLINICA  
Copia Controlada  
CHICHO - 2024-08-09 07:34

PACIENTE: CC 1293764 - ERNESTO ROJAS  
GENERO: MASCULINO  
FECHA NACIMIENTO: 1928-04-20 - Edad: 96 Años 2 Meses 27 Dias

LEVOTIROXINA TABLETAS 88 MCG # (30)  
1 TABLETA VIA ORAL CADA DIA EN AYUNAS

DUTASTERIDA + TAMSULOSINA TABLETAS 0.5/0.4MG # (30)  
TOMAR 1 TABLETA VIA ORAL DIA

HIOSCINA N-BUTIL BROMURO 10 MG GRAGEA # (30)  
TOMAR 1 CADA 8 HORAS VO POR DOLOR ABDOMINAL

ACETAMINOFEN 500 MG TABLETA # (60)  
1 TABLETA VIA ORAL CADA 6 HORAS POR DOLOR O MALESTAR GENERAL

CORTICOIDE + NEOMICINA + POLIMIXINA 0,1% + 0,35% + 6.000 UI/ML SUSPENSION OFTALMICA # (1)  
1 GOTA EN CADA OJO CADA 8 HORAS POR 10 DIAS

CARBOXIMETILCELULOSA 0.5% # (1)  
1 GOTA EN CADA OJO CADA 8 HORAS POR NECESIDAD

SOLICITUD DE REFERENCIA / CONTRAREFERENCIA:

PACIENTE REMITIDO A: **MEDICINA INTERNA**

PACIENTE MASCULINO DE 96 AÑOS DE EDAD, PACIENTE ASISTE A CONSULTA MEDICA EN COMPAÑIA DE LA HIJA, INGRESA EN SILLA DE RUEDAS, REFIERE QUE CONSULTA PARA CONTROL PROGRAMA RIESGO CARDIOVASCULAR. REFIERE ANTECEDENTE PERSONAL DE REFIERE DE HIPOTIRODISMO - HBP - HTA. REFIERE QUE LO HA NOTADO CON EPISODIOS DE DESORIENTACION, DIFICULTAD PARA CONCILIAR EL SUEÑO. PACIENTE CON DEMENCIA SENIL, SE REMITE PARA REVISION DE CONTROL.

PACIENTE REMITIDO A: **OPTOMETRIA**

PACIENTE MASCULINO DE 96 AÑOS DE EDAD, PACIENTE ASISTE A CONSULTA MEDICA EN COMPAÑIA DE LA HIJA, INGRESA EN SILLA DE RUEDAS, REFIERE QUE CONSULTA PARA CONTROL PROGRAMA RIESGO CARDIOVASCULAR. REFIERE ANTECEDENTE PERSONAL DE REFIERE DE HIPOTIRODISMO - HBP - HTA. REFIERE CUADRO CLINICO DE MAS DE 1 MES DE EVOLUCION DADO POR NOTAR IRRITABILIDAD EN AMBOS OJOS, LAGAÑO EXCESIVO, REFIERE MANEJO CON SLN OFTALMICA, REFIERE MEJORIA PARCIAL POR LO QUE DECIDE CONSULTAR. PACIENTE CON HISTORIA CLINICA DESCRITA, SE SOLICITA VALORACION POR OPTOMETRIA PARA REVISION Y MANEJO.

PACIENTE REMITIDO A: **REMISION A PROGRAMA RCV**

CITA CONTROL EN 2 MESES. PROGRAMA NEFROPROTECCION. PACIENTE RCV ALTO, COMPENSADO.

*Dr. Jhon Fierro O.*  
MEDICO GENERAL  
P.C. 1143251943  
UNIVERSIDAD LIBRE

JHON EDINSON FIERRO OROZCO  
MEDICINA GENERAL  
Nro Documento: 1143251943  
Nro. Registro:1143251943