

PACIENTE: CC 24700311 - SARA BETANCURT VASQUEZ

GENERO: FEMENINO

FECHA NACIMIENTO: 1934-10-03 - Edad: 89 Años 9 Meses 5 Días

Fecha y Hora de Atención: 2024-07-08 - 04:47:14 CAS:1522749

Cliente: NUEVA EPS

Profesional Tratante: JHON EDINSON FIERRO OROZCO

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

Diagnostico Principal: E102 - DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE CON COMPLICACIONES RENALES

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

## CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA GENERAL

- **ACOMPAÑANTE:** MARIA DEL CARMEN VALERA - ESPOSA DEL SOBRINO - **PARENTEZCO:** OTRO NO PERTENECIENTE A LA FAMILIA - **RESPONSABLE:** CARLOS EDUARDO VARGAS - HIJO - **DIRECCION:** CLL 23 CRA 3 # 22A - 47 B/ OBRERO. LA DORADA CALDAS - **TELEFONO:** 3122946655 - 3103914116 - **MOTIVO DE CONSULTA:** "CONTROL PROGRAMA RIESGO CARDIOVASCULAR" - **ENFERMEDAD ACTUAL:** PACIENTE FEMENINA DE 89 AÑOS DE EDAD, PACIENTE REFIERE QUE CONSULTA PARA CONTROL PROGRAMA RIESGO CARDIOVASCULAR, PACIENTE REFIERE ANTECEDENTE PERSONAL DE HTA, DM 2 IR, ERC, FA. REFIERE REGULAR ADHERENCIA AL TRATAMIENTO MEDICO PREESCRITO, REFIERE QUE ACTUALMENTE NO SE APLICA INSULINA POR DAÑO DEL GLUMETRO, REFIERE QUE NO HA EMPEZADO LA APLICACION DE LA MISMA. REFIERE QUE LA EPS NO LE HA REALIZADO ENTREGA DEL GLUMETRO. 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 57 ML/MIN/1.73M2 - **PATOLOGICOS:** ENFERMEDAD RENAL ESTADIO 2, DM2 IR, HTA, FA PAROXISTICA - **FARMACOLOGICOS:** AMLODIPINO 5 MG DIARIO + LOSARTAN TAB 50MG CADA 12 HORAS + RIVAROXABAN 20 MG DIARIO+ CARVEDILOL 25 MG CADA 12 HORAS, ATORVASTATINA 20 MG + INSULINA NPH 12 - 0 - 12 UD - **QUIRURGICOS:** CATARATA DERECHA - **TRAUMATOLOGICOS:** NIEGA - **TOXICOLOGICOS:** NIEGA - **ALERGICOS:** NIEGA - **BIOPSIOSOCIALES:** VIVE CON ESPOSO, SOBRINO, ESPOSA DE SOBRINO. - **ULTIMA MAMOGRAFIA:** 2016/06/30 - **RESULTADO MAMOGRAFIA:** NO APLICA - **ANTECEDENTES FAMILIARES:** VARIOS FAMILIARES CON HIPERTENSION ARTERIAL MADRE SCA FALLECIDA HERMANA SCA FALLECIDA - **HTA:** SI - **ENFERMEDADES CARDIOCEREBROVASCULARES:** SI - **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:** SE OBSERVA LESION EN PIEL DE REGION DORSOLUMBAR, ERITEMATOSA, PLACA DE BORDES REGULARES - **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 ACEPTA MI DESEO DE EMPRENDER NUEVAS ACTIVIDADES:** CASI SIEMPRE - **APGAR FAMILIAR - ME SATISFACE COMO MI FAMILIA EXPRESA AFECTO Y RESPONDE A MIS EMOCIONES 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:** 3122946655 - **DIRECCION:** CLL 23 CRA 3 # 22A - 47 B/ OBRERO - **VIA DE CAPTACION:** CONSULTA EXTERNA - **DIAGNOSTICO DE HTA?:** 1 - **Años DIAGNOSTICO DE HTA?:** 55 - **Año:** 1969 - **MES:** 6 - **DIAGNOSTICO DE DM?:** 1 - **Años DIAGNOSTICO DE DM?:** 11 - **Año:** 2013 - **MES:** 6 - **TIPO DE DM?:** 21 - **DIAGNOSTICO DE ERC?:** 1 - **Años DIAGNOSTICO DE ERC?:** 9 - **Año:** 2015 - **MES:** 8 - **PROGRAMA ACTUAL:** PROGRAMA NEFROPROTECCION - **CLASIFICACION RIESGO CARDIO VASCULAR:** ALTO - **SEGUIMIENTO RIESGO CARDIO VASCULAR:** M - **TALLA (CM):** 152 - **PESO (KG):** 51 - **IMC:** 22.07 - **CIRCUNFERENCIA ABDOMINAL:** 91 - **T.A. (SENTADO) SISTOLICA:** 120 - **T.A. (SENTADO) DIASTOLICA:** 70 - **FECHA EKG:** 2023/01/20 - **RESULTADO EKG:** BRADICARDIA SINUSAL, R-R IRREGULARES, BLOQUEO RAMA DERECHA. - **FECHA HEMOGRAMA:** 2024/03/18 - **RESULTADO HEMOGRAMA:** HGB:12.6G/DL HCT:37.5% - **FECHA PARCIAL ORINA:** 2024/03/18 - **RESULTADO PACIAL ORINA:** SANGRE + PROT 30 GLUCOSA 500 BACT + - **FECHA COLESTEROL TOTAL:** 2024/03/18 - **RESULTADO COLESTEROL TOTAL:** 163.9 - **FECHA COLESTEROL HDL:** 2024/03/18 - **RESULTADO COLESTEROL HDL:** 60.24 - **FECHA COLESTEROL LDL:** 2024/03/18 - **RESULTADO COLESTEROL LDL:** 88.27 - **FECHA TRIGLICERIDOS:** 2024/03/18 - **RESULTADO TRIGLICERIDOS:** 76.95 - **FECHA HB GLICOSILADA:** 2024/03/18 - **RESULTADO HB GLICOSILADA:** 9.32 - **FECHA GLICEMIA:** 2024/03/18 - **RESULTADO GLICEMIA:** 213 - **FECHA MICRO ALBUMINURIA:** 2024/03/18 - **RESULTADO MICRO ALBUMINURIA:** 502.3 - **FECHA CREATININA SUERO:** 2024/03/18 - **RESULTADO CREATININA SUERO:** 0.89 - **FECHA CREATININA ORINA:** 2024/03/18 - **RESULTADO CREATININA ORINA:** 43.97 - **TFG - REGISTRADA:** 34.5 - **ESTADIO RENAL REGISTRADO EN HC?:** 3 - **RELACION ALBUMINURIA / CREATINURIA:** 1142.37 - **PUNTAJE:** -3 - **PORCENTAJE RIESGO ACCIDENTE CARDIOVASCULAR:** 1% - **RECOMENDACIONES METAS TERAPEUTICAS:** PACIENTE CON ANTECEDENTES DESCRITOS, RCV ALTO, NO 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** - **PUNTUACION:** 18% - **FRAMINGHAM** - **RIESGO:** 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:** A - **INTBARTHELDEPOSICIONESPTO:** 10 - **STRBARTHELDEPOSICIONESDES:** CONTINENTE, NINGUN ACCIDENTE: NO NECESITA 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 - **STRBARTHELRETEPRETE:** A - **INTBARTHELRETEPRETEPTO:** 10 - **STRBARTHELRETEPRETEDES:** 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 METERE 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 - **TOTAL LAWTON NO HACE:** 0 - **TOTAL LAWTON SIN DIFICULTAD:** 0 - **TOTAL LAWTON CON DIFICULTAD:** 0 - **TOTAL LAWTON CON AYUDA:** 14 - **TOTAL LAWTON NO EVALUABLE:** 0 - **VALORACION:** 0-0-0-14-0 - **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:** 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:** SI: ABUELOS, TÍOS, PRIMOS HERMANOS (3 P.) - **TOMA LOS MEDICAMENTOS A LAS HORAS INDICADAS?:** SI - **FECHA PROBABLE PROXIMA CITA:** 2024/08/08 - **PROFESIONAL QUE ATIENDE:** MEDICO GENERAL - **CONDUCTA:** PACIENTE CON HISTORIA CLINICA DESCRITA, SE SOLICITA GLUCOSA EN AYUNAS, HB GLICOSILADA, ELECTROCARDIOGRAMA. SE REFORMULA TRATAMIENTO MEDICO DE BASE, SE DAN RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA, FORMULA MEDICA, CITA CONTROL EN 1 MES MEDICO GENERAL RCV PARA VALORAR EXAMENES PARACLINICOS. -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 1 MES MEDICO GENERAL RCV PARA VALORAR EXAMENES PARACLINICOS

FORMULA MEDICA

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 UNA TABLETA 8 AM Y 8 PM	# (60)
AMLODIPINO 5 MG TABLETA UNA TABLETA 8 PM	# (30)
CARVEDILOL TABLETAS 25 MG MEDIA TABLETA 8 AM Y 8 PM	# (30)
ATORVASTATINA 40MG TABLETA UNA TABLETA DIARIA 8 PM	# (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 07:19

**PACIENTE:** CC 24700311 - SARA BETANCURT VASQUEZ  
**GENERO:** FEMENINO  
**FECHA NACIMIENTO:** 1934-10-03 - Edad: 89 Años 9 Meses 5 Dias

RIVAROXABAN COMPRIMIDOS DE 20 MG # (30)  
UN COMPRIMIDO DIARIO

DAPAGLIFOZINA TABLETA 10MG # (30)  
UNA TABLETA DIARIA DURANTE EL ALMUERZO

LANCETAS PARA GLUCOMETRO # (60)  
2 DIARIA POR APLICACION DE INSULINA

JERINGA INSULINA 0.5 ML # (60)  
2 APLICACIONES DIARIAS

INSULINA ZINC N:P:H O INSULINA NPH DE ORIGEN HUMANO O BOVINO 80 - 100 UI/ML SUSPENSION INYECTABLE # (2)  
APLACAR 12 UNIDADES DE INSULINA 7AM Y 7PM

ACIDO FUSIDICO CREMA 2% # (1)  
APLICAR EN LESIONES CADA 12 HORAS POR 7 DIAS

TIRILLAS PARA GLUCOMETRO # (60)  
2 GLUCOMETRIAS CADA DIA

GLUCOMETRO # (1)  
PACIENTE INSULINO REQUIRIENTE, TOMA DE GLUCOMETRIAS DIARIAS.

SOLICITUD DE SERVICIOS:  
[903841 | GLUCOSA EN SUERO, LCR U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA] # (1)

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

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

SOLICITUD DE REFERENCIA / CONTRAREFERENCIA:

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

CITA CONTROL EN 1 MES CON RESULTADOS. PROGRAMA NEFROPROTECCION. PACIENTE RCV ALTO.

*Dr. Jhon Fierro O.*  
MEDICO GENERAL  
C.C. 24700311  
UNIVERSIDAD LIBRE

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