

PACIENTE: CC 24706528 - AMPARO TOBAR

GENERO: FEMENINO

FECHA NACIMIENTO: 1948-04-03 - Edad: 76 Años 3 Meses 22 Dias

Fecha y Hora de Atención: 2024-07-25 - 04:49:41 CAS:1539334

Cliente: NUEVA EPS

Profesional Tratante: MARIA ANDREA SANCHEZ LONDOÑO

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

Diagnostico Principal: I10X - HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)

Diagnostico Relacionado Nro1: E782 - HIPERLIPIDEMIA MIXTA

CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA GENERAL

- **ACOMPañANTE:** SOLA - **PARENTEZCO:** SIN ACOMPañANTE - **RESPONSABLE:** CC-24706528 AMPARO TOBAR - **DIRECCION:** HACIENDA MONGOLIA, VEREDA LA ARBOLEDA, PUERTO BOYACA - **TELEFONO:** 3122151836 - 3102150808 - **MOTIVO DE CONSULTA:** "VENGO AL CONTROL" - **ENFERMEDAD ACTUAL:** PACIENTE FEMENINA DE 76 AÑOS DE EDAD, QUE ASISTE A CONTROL DE RIESGO CARDIOVASCULAR CON SU NUERA CON DIAGNÓSTICO DE HIPERTENSIÓN SIN COMPLICACIONES RENALES, EN APARENTES BUENAS CONDICIONES GENERALES; NIEGA SINTOMATOLOGÍA COMO: CEFALEA, MAREOS, CONVULSIONES, TINNITUS, FOSFENOS, VISIÓN BORROSA, DOLOR TORÁCICO, DOLOR ABDOMINAL, DISNEA, TAQUICARDIA, PALPITACIONES EDEMA O LESIONES EN MMII, NO POLIDIPSIA, POLIFAGIA, DISURIA, POLIURIA O HEMATURIA, NIEGA HOSPITALIZACIONES O CONSULTAS POR URGENCIAS, MANEJO ACTUAL CON MANEJO ACTUAL ORAL, REFIERE ADHERENCIA A TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO, NIEGA EFECTOS SECUNDARIOS Y/O REACCIONES ADVERSAS, DIETA HIPOSÓDICA, HIPOGLUCIDA, HIPOGRASA, NO REALIZA ACTIVIDAD FÍSICA. REFIERE QUE NO LE ES FÁCIL CONCILIAR NI MANTENER EL SUEÑO, NO REFIERE CONSUMO DE TABACO, ALCOHOL OCASIONAL U OTRO TIPO DE SPA. ESTADO VACUNAL COMPLETO. TRAE RESULTADOS DE PARACLINICOS DEL 11/07/2024 HEMOGRAMA: BLANCOS: 6.48, NEUTROFILOS: 3.02, LINFOCITOS: 2.94, MONOCITOS: 0.39, EOSINOFILOS: 0.13, BASOFILOS: 0.00, HB: 13.2, HTO: 38.1, PLAQUETAS: 336000, COLESTEROL TOTAL: 292.6, CREATININA: 0.75, GLICEMIA: 109.5, HDL: 55.92, LDL: 223.47, TRIGLICERIDOS: 65.85, UROANALISIS NO PATOLOGICO, MICROALBUMINURIA: 7.6, CREATINURIA: 4.9 - **PATOLOGICOS:** HTA, DISLIPIDEMIA, DISCOPATIA CERVICAL - **FARMACOLOGICOS:** ATORVASTATINA 20MG NOCHE + ENALAPRIL MALEATO 20 MG BID + ACETIL SALICILICO ACIDO 100 MG TABLETA - **QUIRURGICOS:** POMEROY, HISTERCTOMIA FAQUECTOMIA DERECHA - **TRAUMATOLOGICOS:** NO REFIERE - **TOXICOLOGICOS:** NO REFIERE - **ALERGICOS:** NOVALGINA VS BUSCAPINA (?) - **BIOPSIOSOCIALES:** CONVOVE CON UN HIJO MAURICIO ALBERTO LOPEZ, SOLTERA - **ULTIMA MAMOGRAFIA:** 2017/08/02 - **RESULTADO MAMOGRAFIA:** BIRADS 2: HALLAZGOS BENIGNOS - **ANTECEDENTES FAMILIARES:** HTA - MAMA NO REFEIRE OTROS ANTECEDENTES FAMILIARES DE IMPORTANCIA - **HTA:** SI - **T.A. (SENTADO) SISTOLICA:** 142 - **T.A. (SENTADO) DIASTOLICA:** 87 - **T.A. (DE PIE):** 142 - **T.A. (DE PIE) DIASTOLICA:** 87 - **PERIMETRO ABDOMINAL:** 91 - **TEMPERATURA:** 36 - **FC:** 76 - **FR:** 11 - **SPO2:** 99 - **PIEL Y ANEXOS:** NORMAL - **CABEZA:** NORMAL - **OJOS:** NORMAL - **FONDO OJO:** ROJO RETINIANO, MIOSIS FISIOLÓGICA NO PERMITE RESTO DEL EXAMEN - **ORL:** NORMAL - **CUELLO:** NORMAL - **VALORACION MAMARIA:** NORMAL - **DORSO-LUMBAR:** NORMAL - **CARDIO-PULMONAR:** NORMAL - **ABDOMEN:** NORMAL - **GENITALES:** NORMAL - **EXTREMIDADES:** NORMAL - **NEUROLOGICO:** NORMAL - **TELEFONO:** 3122151836 - **DIRECCION:** HACIENDA MONGOLIA, VEREDA LA ARBOLEDA, PUERTO BOYACA - **VIA DE CAPTACION:** CONSULTA EXTERNA - **DIAGNOSTICO DE HTA?:** 1 - **Años DIAGNOSTICO DE HTA?:** 29 - **Año:** 1993 - **MES:** 6 - **DIAGNOSTICO DE DM?:** 0 - **Años DIAGNOSTICO DE DM?:** 999 - **TIPO DE DM?:** 0 - **DIAGNOSTICO DE ERC?:** 0 - **Años DIAGNOSTICO DE ERC?:** 999 - **PROGRAMA ACTUAL:** PROGRAMA DIABETES - **CLASIFICACION RIESGO CARDIO VASCULAR:** BAJO - **SEGUIMIENTO RIESGO CARDIO VASCULAR:** T - **TALLA (CM):** 157 - **PESO (KG):** 63 - **IMC:** 25.56 - **CIRCUNFERENCIA ABDOMINAL:** 91 - **T.A. (SENTADO) SISTOLICA:** 142 - **T.A. (SENTADO) DIASTOLICA:** 87 - **FECHA EKG:** 2021/05/26 - **RESULTADO EKG:** RITMO SINUSAL, SIN ALTERACIONES - **FECHA PARCIAL ORINA:** 2022/02/04 - **RESULTADO PACIAL ORINA:** NO ALTERADO - **FECHA COLESTEROL TOTAL:** 2024/07/11 - **RESULTADO COLESTEROL TOTAL:** 292.6 - **FECHA COLESTEROL HDL:** 2024/07/11 - **RESULTADO COLESTEROL HDL:** 55.96 - **FECHA COLESTEROL LDL:** 2024/07/11 - **RESULTADO COLESTEROL LDL:** 223.47 - **FECHA TRIGLICERIDOS:** 2024/07/11 - **RESULTADO TRIGLICERIDOS:** 65.85 - **FECHA GLICEMIA:** 2024/07/11 - **RESULTADO GLICEMIA:** 110 - **FECHA MICRO ALBUMINURIA:** 2022/02/07 - **RESULTADO MICRO ALBUMINURIA:** 15.38 - **FECHA CREATININA SUERO:** 2024/07/11 - **RESULTADO CREATININA SUERO:** 0.75 - **FECHA CREATININA ORINA:** 2022/02/07 - **RESULTADO CREATININA ORINA:** 36.45 - **TFG - REGISTRADA:** 63.47 - **ESTADIO RENAL REGISTRADO EN HC?:** 2 - **RELACION ALBUMINURIA / CREATINURIA:** 42.19 - **PUNTAJE:** 0 - **PORCENTAJE RIESGO ACCIDENTE CARDIOVASCULAR:** 2% - **RECOMENDACIONES METAS TERAPEUTICAS:** RECOMENDACIONES A LAS METAS TERAPEUTICAS: 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 SEGÚN EL RIESGO A LAS CONSULTAS EN LAS FECHAS ESTIPULADAS, PARA REDUCIR LAS POSIBILIDADES DE APARICION DE COMPLICACIONES, URGENCIAS, HOSPITALIZACIONES E INCLUSIVE EL RIESGO DE MUERTE. SE LE MOTIVA AL PACIENTE CONSTANTEAMENTE 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 ACEPTO 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 INTENSA, PALPITACIONES O MAREO, DESVANECIMIENTO 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. SEGÚN LA CALCULADORA DE RIESGO CARDIOVASCULAR, DE LA OPS HEARTS DE LAS AMÉRICAS, EL RIESGO DEL PACIENTE ES A 10 AÑOS DE: 11 % ALTO RIESGO CARDIOVASCULAR 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: 92.29 C-G CORREGIDO SC (ML/MIN/1.73M2) ESTADIO: 1 LA RELACIÓN MICROALBUMINURIA/CREATINURIA ES: 42.19MG/G NO CUMPLE META TERAPEUTICA - COLESTEROL LDL NO CUMPLE META TERAPEUTICA - COLESTEROL HDL NO CUMPLE META TERAPEUTICA - PERIMETRO ABDOMINAL PUNTAJE TOTAL META TERAPEUTICA - 65 DE 100 - **EVOLUCION:** VER CONDUCTA - **FECHA PROBABLE PROXIMA CITA:** 2024/10/25 - **PROFESIONAL QUE ATIENDE:** MEDICO GENERAL - **CONDUCTA:** PACIENTE FEMENINA DE 76 AÑOS DE EDAD QUE CONSULTA AL PROGRAMA DE RCV, ASINTOMÁTICO CORONARIO EN EL MOMENTO, 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. CON PARACLINICOS QUE MUESTRAN HIPERCOLESTEROLEMIA POR LO CUAL SE AJUSTA MANEJO. - SE REFORMULAN MEDICAMENTOS DE BASE SEGÚN PRESCRIPCIÓN MÉDICA ANTERIOR PARA 3 MESES - SE REMITE A MEDICINA DE LABORATORIO CON PARACLÍNICOS DE CONTROL. FAVOR REALIZARLOS ENTRE EL 01 DE JULIO Y EL 01 DE AGOSTO DEL 2024, ANTES DE CITA CONTROL. - SE REMITE A MEDICINA INTERNA YA QUE NO CUENTA CON VALORACIÓN RECIENTE. - SE ENVIA MANEJO ANALGESICO PARA DISCOPATIA YA QUE LA PACIENTE REFIERE QUE ULTIMAMENTE VIENE PRESENTANDO INCREMENTO DEL DOLOR CERVICAL. ACUDE A ESTA CONSULTA MOTIVADO A RECIBIR UNA LLAMADA VIA TELEFONICA INDICANDO ESTA CITA PARA DESCARTAR ENFERMEDADES DE RCV, SE VALORA PACIENTE Y SE DECIDE CONDUCTA. SE DAN RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA PARA CONSULTAR POR URGENCIAS. PACIENTE REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR. RECOMENDACIONES: SE REITERAN MEDIDAS NUTRICIONALES Y DE ACTIVIDAD FISICA: -ACTIVIDAD FISICA AEROBICA 30 MINUTOS AL DIA O 150 MINUTOS A LA SEMANA MINIMO -CONSUMO DE FRUTAS, VERDURAS Y AGUA EN MAYOR CANTIDAD -DISMINUIR CONSUMO DE SAL -DISMINUIR CONSUMO DE GRASAS -DISMINUIR CONSUMO DE CAFEINA, GASEOSAS -HABITOS DE SUEÑO ADECUADOS

FORMULA MEDICA	
ACETAMINOFEN 500 MG TABLETA	# (60)
1 TABLETA CADA 12 HORAS EN CASO DE MALESTAR	
ROSUVASTATINA + FENOFIBRATO TABLETAS 20/135 MG	# (30)
TOMAR 1 AL DIA	
DICLOFENACO 1% GEL TOPICO	# (2)
APLICAR 1 VEZ AL DIA EN AREA DE DOLOR	
ACETAMINOFEN 500 MG + CAFEINA 65 MG	# (30)
1 TAB CADA 12 HORAS EN CASO DE DOLOR.	
ENALAPRIL MALEATO 20 MG TABLETA	# (60)
TOMAR 1 TAB CADA 12 HORAS VIA ORAL	
ACETIL SALICILICO ACIDO 100 MG TABLETA	# (30)
TOMA 1 TAB DIA VIA ORAL	

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 08:29

PACIENTE: CC 24706528 - AMPARO TOBAR

GENERO: FEMENINO

FECHA NACIMIENTO: 1948-04-03 - Edad: 76 Años 3 Meses 22 Días

SOLICITUD DE REFERENCIA / CONTRAREFERENCIA:

PACIENTE REMITIDO A: **MEDICINA INTERNA**

SOLICITO VALORACIÓN. GRACIAS.

MARIA ANDREA SANCHEZ LONDOÑO

MEDICINA GENERAL

Nro Documento: 1017255317

Nro. Registro: 1017255317
