

# 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 07:30

**PACIENTE:** CC 24706987 - LUZ STELLA CLAVIJO DUQUE

**GENERO:** FEMENINO

**FECHA NACIMIENTO:** 1952-09-21 - Edad: 71 Años 9 Meses 24 Dias

**Fecha y Hora de Atención:** 2024-07-15 - 08:37:31 **CAS:**1526630

**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:** I10X - HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)

**Diagnostico Relacionado Nro2:** I48X - FIBRILACION Y ALETEO AURICULAR

**Diagnostico Relacionado Nro3:** R53X - MALESTAR Y FATIGA

## CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA GENERAL

- **VIVE SOLO:** SI - **ACOMPAÑANTE:** SOLA - **PARENTEZCO:** SIN ACOMPAÑANTE - **DIRECCION:** CALLE 18 CRA 12 11 76 BARRIO CABRERO - **TELEFONO:** 3136125594 - **MOTIVO DE CONSULTA:** "CONTROL PROGRAMA RIESGO CARDIOVASCULAR" - **ENFERMEDAD ACTUAL:** PACIENTE FEMENINA DE 71 AÑOS DE EDAD, PACIENTE REFIERE QUE CONSULTA PARA CONTROL PROGRAMA RIESGO CARDIOVASCULAR, PACIENTE REFIERE ANTECEDENTE PERSONAL DE HTA, ERC, CARDIOPATIA VALVULAR, FIBRILACION AURICULAR, HIPOTIRODISMO. PACIENTE REFIERE TRATAMIENTO FARMACOLOGICO ORAL, REFIERE BUENA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO MEDICO PREESCRITO, NIEGA REACCIONES ADVERSAS A LA INGESTA DE LOS MISMOS. SIN EMBARGO REFIERE QUE TIENE INCONVENIENTES DESDE EL SERVICIO DE FARMACIA YA QUE NO LE REALIZAN ENTREGA DE MEDICAMENTO ENALAPRIL, REFIERE QUE LE INFORMAN DESABASTECIMIENTO DEL MISMO. 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 74 ML/MIN/1.73M2 PACIENTE REFIERE QUE PERSISTE CON ASTENIA Y ADINAMIA, REFIERE QUE NOTA PERDIDA PROGRESIVA DE PESO, PACIENTE NIEGA OTRO SINTOMA ASOCIADO. - **PATOLOGICOS:** HTA - CARDIOPATIA VALVULAR CON DOBLE LESION MITRAL POSIBLE SECUELA REUMATICA, ESTENOSIS E INSUFICIENCIA LEVE, ADEMAS FIBRILACION ATRIAL PAROXISTICA, HIPOTIROIDISMO - **FARMACOLOGICOS:** APIXABAN 2.5MG X 2 + METOPROLOL TAB 50 MG CADA 12 HORAS, LEVOTIROXINA DE 50 MG 1 TAB DIA + ESOMEPRAZOL 20 X 1 + ACETAMINOFEN 500 X 2 - ATORVASTATINA 20MG DIARIOS-AMIODARONA 200MG DIA - **QUIRURGICOS:** NIEGA - **TRAUMATOLOGICOS:** NIEGA - **TOXICOLOGICOS:** NIEGA - **ALERGICOS:** NIEGA - **BIOPSIOSOCIALES:** VIVE SOLA, TIENE 2 HIJAS. - **SE A REALIZADO LA MAMOGRAFIA EN LOS DOS ULTIMOS AÑOS:** SI - **ULTIMA MAMOGRAFIA:** 2017/07/18 - **RESULTADO MAMOGRAFIA:** BIRADS 2: HALLAZGOS BENIGNOS - **SE A REALIZADO LA CITOLOGIA EN EL ULTIMO AÑO:** SI - **ANTECEDENTES FAMILIARES:** PADRES FALLECIDOS HTA, DM 2. MADRE CA DE CERVIX, PRIMA FALLECIDA CA DE CERVIX. PRIMO FALLECIDO CA DE PULMON. SOBRINO FALLECIDO LEUCEMIA. - **DIABETES:** SI - **HTA:** SI - **CA CERVIX:** SI - **T.A. (SENTADO) SISTOLICA:** 100 - **T.A. (SENTADO) DIASTOLICA:** 70 - **T.A. (DE PIE):** 100 - **T.A. (DE PIE) DIASTOLICA:** 70 - **PERIMETRO ABDOMINAL:** 91 - **TEMPERATURA:** 36 - **FC:** 89 - **FR:** 14 - **SPO2:** 99 - **PIEL Y ANEXOS:** NORMAL - **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:** 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:** ALERTA, ORIENTADA, NO SIGNOS DE FOCALIZACION NEUROLOGICA, NO SIGNOS DE IRRITACION MENINGEA, NO DEFICIT NEUROLOGICO APARENTE - **TELEFONO:** 3206091145 - **DIRECCION:** B/ CABRERO - **VIA DE CAPTACION:** CONSULTA EXTERNA - **DIAGNOSTICO DE HTA?:** 1 - **Años DIAGNOSTICO DE HTA?:** 30 - **Año:** 1982 - **MES:** 6 - **DIAGNOSTICO DE DM?:** 0 - **Años DIAGNOSTICO DE DM?:** 999 - **TIPO DE DM?:** 0 - **DIAGNOSTICO DE ERC?:** 1 - **Años DIAGNOSTICO DE ERC?:** 999 - **Año:** 2016 - **MES:** 10 - **PROGRAMA ACTUAL:** PROGRAMA NEFROPROTECCION - **CLASIFICACION RIESGO CARDIO VASCULAR:** ALTO - **SEGUIMIENTO RIESGO CARDIO VASCULAR:** M - **TALLA (CM):** 152 - **PESO (KG):** 37 - **IMC:** 16.01 - **CIRCUNFERENCIA ABDOMINAL:** 91 - **T.A. (SENTADO) SISTOLICA:** 100 - **T.A. (SENTADO) DIASTOLICA:** 70 - **FECHA EKG:** 2024/01/05 - **RESULTADO EKG:** RITMO SINUSAL - **FECHA HEMOGRAMA:** 2024/07/08 - **RESULTADO HEMOGRAMA:** LEUCOS 6.69, HB 13.4, HCTO 40.7, RECUENTO DE PLAQUETAS 262.000 - **FECHA PARCIAL ORINA:** 2024/07/08 - **RESULTADO PARCIAL ORINA:** BACTERIURIA ASINTOMATICA - **FECHA COLESTEROL TOTAL:** 2024/07/08 - **RESULTADO COLESTEROL TOTAL:** 183.5 - **FECHA COLESTEROL HDL:** 2024/07/08 - **RESULTADO COLESTEROL HDL:** 32.85 - **FECHA COLESTEROL LDL:** 2024/07/08 - **RESULTADO COLESTEROL LDL:** 125.77 - **FECHA TRIGLICERIDOS:** 2024/07/08 - **RESULTADO TRIGLICERIDOS:** 124.4 - **FECHA HB GLICOSILADA:** 2024/07/08 - **RESULTADO HB GLICOSILADA:** 5.83 - **FECHA GLICEMIA:** 2024/07/08 - **RESULTADO GLICEMIA:** 95 - **FECHA MICRO ALBUMINURIA:** 2024/07/08 - **RESULTADO MICRO ALBUMINURIA:** 9.3 - **FECHA CREATININA SUERO:** 2024/07/08 - **RESULTADO CREATININA SUERO:** 0.8 - **FECHA CREATININA ORINA:** 2024/07/08 - **RESULTADO CREATININA ORINA:** 158.55 - **TFG - REGISTRADA:** 37.67 - **ESTADIO RENAL REGISTRADO EN HC?:** 3 - **RELACION ALBUMINURIA / CREATINURIA:** 5.87 - **PUNTAJE:** 5 - **PORCENTAJE RIESGO ACCIDENTE CARDIOVASCULAR:** 4% - **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. - **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 - **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 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 - **FECHA PROBABLE PROXIMA CITA:** 2024/10/15 - **PROFESIONAL QUE ATIENDE:** MEDICO GENERAL - **CONDUCTA:** PACIENTE CON HISTORIA CLINICA DESCRITA, PACIENTE RCV ALTO, COMPENSADO, SIN HISTORIA DE HOSPITALIZACION RECIENTE Y/O CONSULTAS AL SERVICIO DE URGENCIAS POR DESCOMPENSACION - SE REALIZA FORMULA POR 3 MESES. SE REFORMULA TRATAMIENTO MEDICO DE BASE, SE DAN RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA, FORMULA MEDICA, CITA CONTROL EN 3 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 RENUEVA ORDEN MEDICA PARA VALORACION POR ESPECIALIDAD. -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 3 MESES CON MEDICO GENERAL RCV - PACIENTE RCV ALTO

FORMULA MEDICA

BETAMETILDIGOXINA TABLETA POR 0.1 MG 1 TABLETA VIA ORAL CADA DIA	# (30)
ENALAPRIL MALEATO 5 MG TABLETA 1 TABLETA VIA ORAL CADA 12 HORAS	# (60)
METOPROLOL SUCCINATO TABLETAS 50 MG 1 TABLETA VIA ORAL CADA 12 HORAS	# (60)
ACETAMINOFEN 500 MG TABLETA 1 TABLETA VIA ORAL CADA 6 HORAS POR DOLOR	# (60)
PANTOPRAZOL TABLETAS DE 40 MG 1 TABLETA VIA ORAL CADA DIA	# (30)
ESPIRONOLACTONA 25 MG TABLETA 1 TABLETA VIA ORAL CADA DIA	# (30)
LEVOTIROXINA SODICA 50 MCG TABLETA 1 TABLETA VIA ORAL CADA DIA EN AYUNAS	# (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 07:30

**PACIENTE:** CC 24706987 - LUZ STELLA CLAVIJO DUQUE

**GENERO:** FEMENINO

**FECHA NACIMIENTO:** 1952-09-21 - Edad: 71 Años 9 Meses 24 Dias

ATORVASTATINA 20MG TABLETA  
1 TABLETA VIA ORAL CADA NOCHE

# (30)

APIXABAN TABLETAS 5 MG  
1 TABLETA VIA ORAL CADA 12 HORAS - 3MESES

# (180)

### SOLICITUD DE REFERENCIA / CONTRAREFERENCIA:

PACIENTE REMITIDO A: **MEDICINA INTERNA**

PACIENTE FEMENINA DE 71 AÑOS DE EDAD, PACIENTE REFIERE QUE CONSULTA PARA CONTROL PROGRAMA RIESGO CARDIOVASCULAR, PACIENTE REFIERE ANTECEDENTE PERSONAL DE HTA, ERC, CARDIOPATIA VALVULAR, FIBRILACION AURICULAR, HIPOTIRODISMO. PACIENTE REFIERE TRATAMIENTO FARMACOLOGICO ORAL, REFIERE BUENA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO MEDICO PREESCRITO, NIEGA REACCIONES ADVERSAS A LA INGESTA DE LOS MISMOS. SIN EMBARGO REFIERE QUE TIENE INCONVENIENTES DESDE EL SERVICIO DE FARMACIA YA QUE NO LE REALIZAN ENTREGA DE MEDICAMENTO ENALAPRIL, REFIERE QUE LE INFORMAN DESABASTECIMIENTO DEL MISMO.

TFG CKD EPI 74 ML/MIN/1.73M2

PACIENTE REFIERE QUE PERSISTE CON ASTENIA Y ADINAMIA, REFIERE QUE NOTA PERDIDA PROGRESIVA DE PESO, PACIENTE NIEGA OTRO SINTOMA ASOCIADO.

SE SOLICITA VALORACION POR ESPECIALIDAD PARA REVISION DE CONTROL, PACIENTE RCV ALTO.

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

CITA CONTROL EN 3 MESES. PROGRAMA NEFROPROTECCION. PACIENTE RCV ALTO, COMPENSADO.

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

JHON EDINSON FIERRO OROZCO

MEDICINA GENERAL

Nro Documento: 1143251943

Nro. Registro:1143251943