

PACIENTE: CC 25125400 - DELLANIRA GALLEG0 GARCIA

GENERO: FEMENINO

FECHA NACIMIENTO: 1950-02-20 - Edad: 74 Años 4 Meses 21 Dias

Fecha y Hora de Atención: 2024-07-11 - 09:05:37 CAS:1524365

Cliente: NUEVA EPS

Profesional Tratante: JHON EDINSON FIERRO OROZCO

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

Diagnostico Principal: E112 - DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE CON COMPLICACIONES RENALES

Diagnostico Relacionado Nro1: I129 - ENFERMEDAD RENAL HIPERTENSIVA SIN INSUFICIENCIA RENAL

Diagnostico Relacionado Nro2: D471 - ENFERMEDAD MIELOPROLIFERATIVA CRONICA

Diagnostico Relacionado Nro3: D752 - TROMBOCITOSIS ESENCIAL

## CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA GENERAL

- **ACOMPANANTE:** LUZ MARINA HERNANDEZ - CUÑADA - **PARENTEZCO:** OTRO MIEMBRO DE LA FAMILIA - **DIRECCION:** LA DORADA CALDAS - **TELEFONO:** 3206674485 - **MOTIVO DE CONSULTA:** "CONTROL PROGRAMA RIESGO CARDIOVASCULAR" - **ENFERMEDAD ACTUAL:** PACIENTE FEMENINA DE 74 AÑOS DE EDAD, PACIENTE REFIERE QUE CONSULTA PARA CONTROL PROGRAMA RIESGO CARDIOVASCULAR, PACIENTE REFIERE ANTECEDENTE PERSONAL DE DIABETES MELLITUS TIPO 2 NO IR, HIPERTENSION ARTERIAL, CON COMPLICACIONES RENALES. REFIERE MANEJO FARMACOLOGICO ORAL, REFIERE BUENA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO, NIEGA REACCIONES ADVERSAS A LOS MEDICAMENTOS, REFIERE QUE HA SEGUIDO LAS RECOMENDACIONES NUTRICIONALES, AUNQUE NO REALIZA LAS ACTIVIDADES FISICAS INDICADAS POR DOLOR CRONICO INFLAMATORIO DE LA COLUMNA LUMBO-SACRA. MANIFIESTA BUEN ESTADO DE SALUD GENERAL. NIEGA SINTOMAS COMO: DOLOR PRECORDIAL, DISNEA, TOS, EDEMA EN MIEMBROS INFERIORES, POLIDIPSIA, POLIFAGIA, POLIURIA Y SINCOPE. ASINTOMATICA CARDIOVASCULAR ACTUALMENTE. REFIERE PACIENTE QUE ES VALORADA EN ONCOLOGOS DE OCCIDENTE POR PRESENTAR ENFERMEDAD MIELOPROLIFERATIVA CRONICA Y TROMBOCITOSIS ESENCIAL BAJO INDICACION DE ACIDO FOLICO 5 MG DIARIO. HOSPITALIZACION PREVIA POR HEMATOLOGIA EN MANIZALES, REFIERE ULTIMA HOSPITALIZACION EN EL MES DE MAYO 2024. REFIERE SEGUIMIENTO CADA 15 DIAS. TFG CKD EPI 76 ML/MIN/1.73M2 04/07/2024 HEMOGRAMA EXTRAINSTITUCIONAL LEUCOS 9.07, HB 13.2, HCTO 39.2, RECUENTO DE PLAQUETAS 559.000 - **PATOLOGICOS:** DM TIPO 2 NO IR 2012 HTA DISLIPIDEMIA MIXTA SOBREPESO TROMBOCITOSIS ESENCIAL - **FARMACOLOGICOS:** ACETIL SALICILICOI TAB 100MG GLIMEPIRIDA 2 MG TAB 1 3 VECES AL DIA LOSARTAN TAB 50MG TOMAR 1 TAB CADA DIA LINAGLIPTINA/EMPAGLIFOZILO TAB 5MG/25MG TOMAR 1 TAB CADA 24 HORAS ATORVASTATINAS TAB 40 MG - **QUIRURGICOS:** CIRUGIA POR TUNEL DEL CARPO BILATERAL - **TRAUMATOLOGICOS:** NIEGA - **TOXICOLOGICOS:** NIEGA - **ALERGICOS:** NIEGA - **BIOPSICOSOCIALES:** VIVE CON ESPOSO. - **ANTECEDENTES FAMILIARES:** MADRE CA DE ESOFAGO FALLECIDA. HERMANO FALLECIDO CA DE GARGANTA. - **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 - **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:** 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 - **DIAGNOSTICO DE HTA?:** 1 - **Años DIAGNOSTICO DE HTA?:** 1 - **Año:** 2023 - **DIAGNOSTICO DE DM?:** 1 - **Años DIAGNOSTICO DE DM?:** 16 - **Año:** 2008 - **TIPO DE DM?:** 20 - **DIAGNOSTICO DE ERC?:** 1 - **Años DIAGNOSTICO DE ERC?:** 3 - **Año:** 2021 - **PROGRAMA ACTUAL:** PROGRAMA NEFROPROTECCION - **CLASIFICACION RIESGO CARDIO VASCULAR:** ALTO - **SEGUIMIENTO RIESGO CARDIO VASCULAR:** M - **TALLA (CM):** 149 - **PESO (KG):** 49 - **IMC:** 22.07 - **CIRCUNFERENCIA ABDOMINAL:** 91 - **T.A. (SENTADO) SISTOLICA:** 120 - **T.A. (SENTADO) DIASTOLICA:** 70 - **FECHA EKG:** 2024/03/27 - **RESULTADO EKG:** FC 80 X RITMO SINUSAL. TRASTORNO INESPECIFICO DE LA REPOLARIZACION - **FECHA HEMOGRAMA:** 2024/03/18 - **RESULTADO HEMOGRAMA:** LEUCO 2290 HB 9.7 PLAQ 83000 - **FECHA PARCIAL ORINA:** 2024/03/18 - **RESULTADO PACIAL ORINA:** SIN ALTERACIONES - **FECHA COLESTEROL TOTAL:** 2024/03/27 - **RESULTADO COLESTEROL TOTAL:** 124.9 - **FECHA COLESTEROL HDL:** 2024/03/27 - **RESULTADO COLESTEROL HDL:** 43.19 - **FECHA COLESTEROL LDL:** 2024/03/27 - **RESULTADO COLESTEROL LDL:** 63.86 - **FECHA TRIGLICERIDOS:** 2024/03/27 - **RESULTADO TRIGLICERIDOS:** 89.27 - **FECHA HB GLICOSILADA:** 2024/07/04 - **RESULTADO HB GLICOSILADA:** 6 - **FECHA GLICEMIA:** 2024/07/04 - **RESULTADO GLICEMIA:** 125 - **FECHA MICRO ALBUMINURIA:** 2024/03/27 - **RESULTADO MICRO ALBUMINURIA:** 140.4 - **FECHA CREATININA SUERO:** 2024/03/27 - **RESULTADO CREATININA SUERO:** 0.77 - **FECHA CREATININA ORINA:** 2024/03/27 - **RESULTADO**

**CREATININA ORINA:** 67.06 - **TFG - REGISTRADA:** 49.58 - **ESTADIO RENAL REGISTRADO EN HC?:** 3 - **RELACION ALBUMINURIA / CREATINURIA:** 209.36 - **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. - **FRAMINGHAM - RIESGO:** MAS DEL 20% RCV - **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 - **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:** 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 METE 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:** 14 - **TOTAL LAWTON CON DIFICULTAD:** 0 - **TOTAL LAWTON CON AYUDA:** 0 - **TOTAL LAWTON NO EVALUABLE:** 0 - **VALORACION:** 0 - 14 - 0 - 0 - 0 - **FINDRISK - RANGO DE EDAD:** Más DE 64 Años (4 P.) - **FINDRISC - IMC:** MENOR DE 25 (0 P.) - **FINDRISC - PERIMETRO CINTURA:** HOMBRES: IGUAL O MAYOR A 94 - MUJERES IGUAL O MAYOR A 90 (4 P.) - **FINDRISC - FRECUENCIA CONSUMO VERDURAS O VEGETALES:** NO TODOS LOS DÍAS (1 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:** Sí: PADRES, HERMANOS O HIJOS (5 P.) - **TOMA LOS MEDICAMENTOS A LAS HORAS INDICADAS?:** SI - **FECHA PROBABLE PROXIMA CITA:** 2024/08/12 - **PROFESIONAL QUE ATIENDE:** MEDICO GENERAL - **CONDUCTA:** PACIENTE CON HISTORIA CLINICA DESCRITA, SE REFORMULA TRATAMIENTO MEDICO DE BASE, SE DAN RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA, FORMULA MEDICA, CITA CONTROL EN 1 MES MEDICO GENERAL RCV - PACIENTE RCV ALTO. CONTROL Y SEGUIMIENTO CON ESPECIALIDADES TRATANTES SEGUN FECHA CORRESPONDIENTE. -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 - PACIENTE RCV ALTO

FORMULA MEDICA

ESOMEPRAZOL 20 MG TABLETAS O CÁPSULA TOMA 1 CAP EN AYUNAS, VIA ORAL	# (30)
EMPAGLIFOZINA/LINAGLIPTINA TABLETA 25/5 MG TOMAR UNA TABLETA DIRANTE EL ALMUERZO	# (30)
METFORMINA TABLETAS 850 MG UNA TABLETA CON EL ALMUERZO Y LA CENA	# (60)
ALUMINIO HIDROXIDO + MAGNESIO HIDROXIDO CON O SIN SIMETICONA 2 - 6% + 1 - 4% SUSPENSION ORAL 1 CUCHARADA 15 - 20 MINUTOS ANTES DE CADA COMIDA ( 1 FRASCO POR MES)	# (1)

## 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 07:26

**PACIENTE:** CC 25125400 - DELLANIRA GALLEGO GARCIA

**GENERO:** FEMENINO

**FECHA NACIMIENTO:** 1950-02-20 - Edad: 74 Años 4 Meses 21 Dias

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 # (30)  
TOMA 1 TAB AL DIA

ATORVASTATINA 20MG TABLETA # (30)  
UNA TABLETA DIARIA 8 PM

SOLICITUD DE REFERENCIA / CONTRAREFERENCIA:

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

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

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

JHON EDINSON FIERRO OROZCO

MEDICINA GENERAL

Nro Documento: 1143251943

Nro. Registro: 1143251943