

PACIENTE: CC 30343530 - GLORIA ESTELLA VELEZ BAENA

GENERO: FEMENINO

FECHA NACIMIENTO: 1963-03-28 - Edad: 61 Años 3 Meses 25 Dias

Fecha y Hora de Atención: 2024-07-23 - 07:27:13 CAS:1492887

Cliente: NUEVA EPS

Profesional Tratante: DOMINGO DI BRINO VALLETTA

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

Diagnostico Principal: I10X - HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)

Diagnostico Relacionado Nro1: E748 - OTROS TRASTORNOS ESPECIFICADOS DEL METABOLISMO DE LOS CARBOHIDRATOS

Diagnostico Relacionado Nro2: E782 - HIPERLIPIDEMIA MIXTA

Diagnostico Relacionado Nro3: I499 - ARRITMIA CARDIACA, NO ESPECIFICADA

CONSULTA DE CONTROL POR MEDICINA INTERNA

- **ACOMPañANTE:** CRISTIAN CAMILO VELEZ RIVERA SOBRINO - **PARENTEZCO:** OTRO MIEMBRO DE LA FAMILIA - **RESPONSABLE:** CRISTIAN CAMILO VELEZ-SOBRINO - **DIRECCION:** PLAZA DE LOS LIMONES CASA 1 -36 LA DORADA - **TELEFONO:** 3103792583 - **MOTIVO DE CONSULTA:** CONSULTA MEDICA - **ENFERMEDAD ACTUAL:** SE TRATA DE UNA PACIENTE FEMENINA DE 61 AÑOS DE EDAD QUIEN ASISTE A CONSULTA POR MEDICINA INTERNA PARA EL CONTROL POR ANTECEDENTE PERSONAL DE HIPERTENSION ARTERIAL, SAHOS SEVERO Y ARRITMIA CARDIACA CON MONITOR DE EVENTOS DESDE EL JULIO /2021 SEGUIMIENTO CON ELECTROFISIOLOGIA. AP CATETERISMO CARDÍACO DERECHO E IZQUIERDO, ASINTOMATICA CARDIOVASCULAR. RECIBE MEDICACION CON ADECUADA ADHERENCIA Y TOLERANCIA. VALORACION POR ORTOPEDIA PREVIAMENTE CON DX ESPONDILOLISTESIS Y DISCOPATIA L5 S1 REMITIDA A TERAPIA FISICA SE TRATA DE UNA PACIENTE FEMENINA DE 61 AÑOS DE EDAD QUIEN INGRESA CAMINANDO POR SUS PROPIOS MEDIOS SIN ACOMPAÑANTE. LA PACIENTE MALA INFORMANTE CON ANTECEDENTE DE CATETERISMO DERECHO E IZQUIERDO, MAPEO Y ABLACION POR RADIOFRECUENCIA EL 23 DE MARZO DE 2023 POR TAQUICARDIA CON REENTRADA INTRANODAL. ANTECEDENTE DE SAHOS SEVERO. VALORACION POR SALUD OCUPACIONAL (JULIO 5 DE 2023 DRA ELVIA HOLGUIN ARIAS) CON REMISION A EPS .." OSTEOARTROSIS POLIARTICULAR, COMPROMISO MARCADO DE LA COLUMNA Y GRANDES ARTICULACIONES CON PERDIDA DEL ROL LABORAL POR COMPROMISO DEL ROL LABORAL CON DIFICULTAD MARCADA PARA EL MANEJO DEL DINERO Y DE LOS NUMEROS COMPROMISO DE LA MEMORIA OLVIDA CITAS MEDICAS., ASI COMO TOMAR LA MEDICACION Y EVIDENTE DETERIORO COGNITIVO EN RELACION CON SAHOS DE LARGA DATA Y DE RECIENTE MANEJO CON HISTORIA DE ENFERMEDAD CARDIOVASCULAR EN SEGUIMIENTO CON ORTOPEDIA.. AP DE DISCOPATIA LUMBAR L4 - L5 CON MULTIPLES TERAPIAS MANEJO ANALGESICO MULTIMODAL EF A LA INSPECCION SIN DEFORMIDADES OBSERVABLES, PALPACION DOLOROSA EN REGION DORSO LUMBAR .. RX DE COLUMNA LUMBAR ESTRECHAMIENTO INTERVERTEBRAL L5 S1 ASOCIADO A ESPONDILOLISTESIS . IDX DISCOPATIA L5 S1 Y ESPONDILOLISTESIS . PLAN TERAPIA FISICA ANALGESIA, CONTROL POSTERIOR A TERAPIAS " HOY ACUDE PARA DARSELE LECTURA SOBRE LOS EXAMENES DE LABORATORIO Y/O PARACLINICOS SOLICITADOS EN CONSULTA ANTERIOR PARA ANEXAR EN LA HISTORIA CLINICA., SOLICITADOS POR EL DR. PATERNINA - **PATOLOGICOS:** ARRITMIA CARDIACA CON MONITOR DE EVENTOS SEGUIMIENTO CON ELECTROFISIOLOGIA, DISLIPIDEMIA, HTA, SAHOS - **FARMACOLOGICOS:** 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# (60) TOMAR 1 TAB CADA 12 HORAS VIA ORAL ATORVASTATINA 40MG TABLETA# (30) TOMA 1 TAB CADA NOCHE ACETIL SALICILICO ACIDO 100 MG TABLETA# (30) TOMAR 1 TABLETA AL DIA - **QUIRURGICOS:** CATETERISMO CARDIACO EN EL 2021. CATETERISMO DERECHO E IZQUIERDO , MAPEO Y ABLACION POR RADIOFRECUENCIA EL 23 DE MARZO DE 2023 POR TAQUICARDIA CON REENTRADA INTRANODAL APENDICECTOMIA, COLECISTECTOMIA - **TRAUMATOLOGICOS:** NO REFIERE - **TOXICOLOGICOS:** NO REFIERE - **ALERGICOS:** NO REFIERE - **BIOPSIOSOCIALES:** VIVE CON PAREJA SENTIMENTAL - **ULTIMA MAMOGRAFIA:** 2023/06/27 - **RESULTADO MAMOGRAFIA:** BIRADS 2: HALLAZGOS BENIGNOS - **SE A REALIZADO LA CITOLOGIA EN EL ULTIMO AÑO:** SI - **EDAD INICIO ACTIVIDAD SEXUAL:** 22 - **NUMERO COMPAÑEROS SEXUALES:** 1 - **ETS:** NO - **ANTECEDENTES FAMILIARES:** NIEGA - **T.A. (SENTADO) SISTOLICA:** 110 - **T.A. (SENTADO) DIASTOLICA:** 60 - **T.A. (DE PIE):** 110 - **T.A. (DE PIE) DIASTOLICA:** 60 - **PERIMETRO ABDOMINAL:** 101 - **TEMPERATURA:** 36 - **FC:** 70 - **FR:** 12 - **SPO2:** 99 - **PIEL Y ANEXOS:** NORMAL - **CABEZA:** NORMAL - **OJOS:** NORMAL - **FONDO OJO:** NO ES EVALUADO - **ORL:** NORMAL - **CUELLO:** NORMAL - **VALORACION MAMARIA:** NO ES EVALUADO - **DORSO-LUMBAR:** NORMAL - **CARDIO-PULMONAR:** NORMAL - **ABDOMEN:** NORMAL - **GENITALES:** NO ES EVALUADO - **EXTREMIDADES:** NORMAL - **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 EMOCACIONES 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?:** 6 - **Año:** 2018 - **MES:** 1 - **DIAGNOSTICO DE DM?:** 0 - **Años DIAGNOSTICO DE DM?:** 999 - **DIAGNOSTICO DE ERC?:** 0 - **Años DIAGNOSTICO DE ERC?:** 999 - **PROGRAMA ACTUAL:** PROGRAMA HIPERTENSION - **CLASIFICACION RIESGO CARDIO VASCULAR:** ALTO - **SEGUIMIENTO RIESGO CARDIO VASCULAR:** M - **TALLA**

(CM): 162 - PESO (KG): 73.4 - IMC: 27.97 - CIRCUNFERENCIA ABDOMINAL: 101 - T.A. (SENTADO) SISTOLICA: 110 - T.A. (SENTADO) DIASTOLICA: 60 - FECHA EKG: 2024/02/14 - RESULTADO EKG: RITMO SINUSAL - FECHA HEMOGRAMA: 2024/02/14 - RESULTADO HEMOGRAMA: HB:14.1 HTO:43.6% PLAQ:278.000 LEUCO:8.450 NEUTRO:51.5% - FECHA PARCIAL ORINA: 2024/02/14 - RESULTADO PACIAL ORINA: PROTEINA:10 - FECHA COLESTEROL TOTAL: 2024/02/14 - RESULTADO COLESTEROL TOTAL: 306.2 - FECHA COLESTEROL HDL: 2024/02/14 - RESULTADO COLESTEROL HDL: 66.06 - FECHA COLESTEROL LDL: 2024/02/14 - RESULTADO COLESTEROL LDL: 204.24 - FECHA TRIGLICERIDOS: 2024/02/14 - RESULTADO TRIGLICERIDOS: 179.5 - FECHA HB GLICOSILADA: 2024/03/05 - RESULTADO HB GLICOSILADA: 5.82 - FECHA GLICEMIA: 2024/02/14 - RESULTADO GLICEMIA: 110 - FECHA MICRO ALBUMINURIA: 2024/02/14 - RESULTADO MICRO ALBUMINURIA: 26.1 - FECHA CREATININA SUERO: 2024/02/14 - RESULTADO CREATININA SUERO: 0.81 - FECHA CREATININA ORINA: 2024/02/14 - RESULTADO CREATININA ORINA: 320.4 - TFG - REGISTRADA: 84.51 - ESTADIO RENAL REGISTRADO EN HC?: 1 - RELACION ALBUMINURIA / CREATINURIA: 8.15 - PORCENTAJE RIESGO ACCIDENTE CARDIOVASCULAR: MAS DEL 20%

RCV - RECOMENDACIONES METAS TERAPEUTICAS: SE EDUCA A LA PACIENTE Y SE LE INCENTIVA SOBRE LA IMPORTANCIA DE CONTINUAR SEGÚN EL RIESGO A LAS CONSULTAS EN LAS FECHAS ESTIPULADAS, PARA EL SEGUIMIENTO POR EL PROGRAMA DE RIESGO CARDIOVASCULAR, AL ASISTIR SIEMPRE A LOS CONTROLES PARA REDUCIR LAS POSIBILIDADES DE APARICION DE COMPLICACIONES, URGENCIAS, HOSPITALIZACIONES E INCLUSIVE EL RIESGO DE MUERTE. SE LE MOTIVA AL PACIENTE CONSTANTEMENTE 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 PROGRESION A 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., RECORDARLE AL PACIENTE 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 GRAMOS 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), O MEJOR AUN TODOS LOS 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 MULTIDISCIPLINARIO. 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 MAXIMO EN LOS 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 IRRADIA 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. EN LA ACTUALIDAD AL REVISAR SU HISTORIAL EN EL MOMENTO: SEGÚN LA CALCULADORA DE RIESGO CARDIOVASCULAR, EL RIESGO DEL PACIENTE ES A 10 AÑOS DE: MAS DEL 20% RCV ALTO 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: 84.51 ML/MIN C-G ESTADIO: (2). LA RELACIÓN MICROALBUMINURIA/CREATINURIA ES: 8.15 MG/G RIESGO FRAMINGHAM: EN LA EVALUACION DEL RIESGO CARDIOVASCULAR ESTIMADO A 10 AÑOS EN DESARROLLAR UNA ENFERMEDAD CARDIOVASCULAR, TALES COMO LO SON UN ACCIDENTE CEREBROVASCULAR (ACV), CARDIOPATIA ISQUEMICA, ENFERMEDAD ARTERIAL PERIFERICA O FALLA CARDIACA. EN EL MOMENTO ACTUAL TIENE UN RIESGO CARDIOVASCULAR (RCV): MAS DEL 20%; RIESGO CARDIOVASCULAR: ALTO - **EVOLUCION:** EN LA ACTUALIDAD AL REVISAR SU HISTORIAL EN EL MOMENTO: SEGÚN LA CALCULADORA DE RIESGO CARDIOVASCULAR, EL RIESGO DEL PACIENTE ES A 10 AÑOS DE: MAS DEL 20% RCV ALTO 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: 84.51 ML/MIN C-G ESTADIO: (2). LA RELACIÓN MICROALBUMINURIA/CREATINURIA ES: 8.15 MG/G RIESGO FRAMINGHAM: EN LA EVALUACION DEL RIESGO CARDIOVASCULAR ESTIMADO A 10 AÑOS EN DESARROLLAR UNA ENFERMEDAD CARDIOVASCULAR, TALES COMO LO SON UN ACCIDENTE CEREBROVASCULAR (ACV), CARDIOPATIA ISQUEMICA, ENFERMEDAD ARTERIAL PERIFERICA O FALLA CARDIACA. EN EL MOMENTO ACTUAL TIENE UN RIESGO CARDIOVASCULAR (RCV): MAS DEL 20%; RIESGO CARDIOVASCULAR: ALTO - **FRAMINGHAM - PUNTUACION:** ALTO - **FRAMINGHAM - RIESGO:** MAS DEL 20% - **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 - 1. SALIR DE CASA: SIN DIFICULTAD: SI - 2. CAMINAR POR LAS HABITACIONES: SIN DIFICULTAD: SI - 3. USAR TELEFONO: SIN DIFICULTAD: SI - 4. IR DE COMPRAS: SIN DIFICULTAD: SI - 5. TOMAR SU PROPIO MEDICAMENTO: SIN DIFICULTAD: SI - 6. ABRIR Y CERRAR VENTANAS: SIN DIFICULTAD: SI - 7. MANEJAR SU PROPIO DINERO: SIN DIFICULTAD: SI - 8. ENCENDER Y APAGAR RADIO / TV: SIN DIFICULTAD: SI - 9. MANIPULAR INTERRUPTORES: SIN DIFICULTAD: SI - 10. HACER SU PROPIA COMIDA: SIN DIFICULTAD: SI - 11. MANIPULAR LLAVES: SIN DIFICULTAD: SI - 12. CORTARSE LAS UÑAS: SIN DIFICULTAD: SI - 13. HACER TRABAJO LIVIANO EN CASA: LAVAR PLATOS, PLANCHAR: SIN DIFICULTAD: SI - 14. HACER TRABAJO PESADO EN CASA: LAVAR VENTANAS, PISO, LIMPIAR CASA: SIN DIFICULTAD: SI - 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: 55-64 AÑOS (3 P.) - FINDRISC - IMC: ENTRE 25-30 (1 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 DIAS (1 P.) - FINDRISC - TOMA MEDICAMENTOS PARA HTA: SI - FINDRISC - LE HAN ENCONTRADO ALGYNA VEZ VALORES ALTOS DE GLUCOSA: 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: 2024/09/29 - PROFESIONAL QUE ATIENDE: MEDICO GENERAL - OBSERVACION: FECHA Y HORA DE ATENCIÓN: 2024-07-10 - 07:03:48 CAS:1522141 CLIENTE: NUEVA EPS PROFESIONAL TRATANTE: MONICA MILENA BERMUDEZ MARTINEZ FINALIDAD: 10 - CAUSA EXTERNA: 13 - TIPO DIAGNOSTICO: 3 - CONFIRMADO REPETIDO DIAGNOSTICO PRINCIPAL: F067 - TRASTORNO COGNOSCITIVO LEVE DIAGNOSTICO RELACIONADO NRO1: M511 - TRASTORNO DE DISCO LUMBAR Y OTROS, CON RADICULOPATIA DIAGNOSTICO RELACIONADO NRO2: Z978 - PRESENCIA DE OTROS DISPOSITIVOS ESPECIFICADOS ***** FECHA Y HORA DE ATENCIÓN: 2024-07-04 - 10:36:10 CAS:1517464 CLIENTE: NUEVA EPS PROFESIONAL TRATANTE: MARTHA NORELY CARDONA ATEHORTUA FINALIDAD: 10 - CAUSA EXTERNA: 13 - TIPO DIAGNOSTICO: 3 - CONFIRMADO REPETIDO DIAGNOSTICO PRINCIPAL: F067 - TRASTORNO COGNOSCITIVO LEVE DIAGNOSTICO RELACIONADO NRO1: F412 - TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION DIAGNOSTICO RELACIONADO NRO2: Z950 - PRESENCIA DE MARCAPASO CARDIACO DIAGNOSTICO RELACIONADO NRO3: I10X - HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA) ***** FECHA Y HORA DE ATENCIÓN: 2024-07-04 - 09:33:34 CAS:1517461 CLIENTE: NUEVA EPS PROFESIONAL TRATANTE: LAURA MARCELA RAMOS SANCHEZ FINALIDAD: 10 - CAUSA EXTERNA: 13 - TIPO DIAGNOSTICO: 3 - CONFIRMADO REPETIDO DIAGNOSTICO PRINCIPAL: I10X - HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA) DIAGNOSTICO RELACIONADO NRO1: Z713 - CONSULTA PARA INSTRUCCIÓN Y VIGILANCIA DE LA DIETA DIAGNOSTICO RELACIONADO NRO2: E782 - HIPERLIPIDEMIA MIXTA DIAGNOSTICO RELACIONADO NRO3: M511 - TRASTORNO DE DISCO LUMBAR Y OTROS, CON RADICULOPATIA ***** FECHA Y HORA DE ATENCIÓN: 2024-06-29 - 11:22:14 CAS:1519797 CLIENTE: NUEVA EPS PROFESIONAL TRATANTE: YEISSON ANDRES RODRIGUEZ RIOS FINALIDAD: 10 - CAUSA EXTERNA: 13 - TIPO DIAGNOSTICO: 3 - CONFIRMADO REPETIDO DIAGNOSTICO PRINCIPAL: I10X - HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA) DIAGNOSTICO RELACIONADO NRO1: Z968 - PRESENCIA DE OTROS IMPLANTES FUNCIONALES ESPECIFICADOS DIAGNOSTICO RELACIONADO NRO2: M511 - TRASTORNO DE DISCO LUMBAR Y OTROS, CON RADICULOPATIA ***** FECHA Y HORA DE ATENCIÓN: 2024-01-18 - 10:32:11 CAS:1366058 CLIENTE: NUEVA EPS PROFESIONAL TRATANTE: DOMINGO DI BRINO VALLETTA FINALIDAD: 10 - CAUSA EXTERNA: 13 - TIPO DIAGNOSTICO: 3 - CONFIRMADO REPETIDO DIAGNOSTICO PRINCIPAL: I10X - HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA) DIAGNOSTICO RELACIONADO NRO1: E748 - OTROS TRASTORNOS ESPECIFICADOS DEL METABOLISMO DE LOS CARBOHIDRATOS DIAGNOSTICO RELACIONADO NRO2: E782 - HIPERLIPIDEMIA MIXTA DIAGNOSTICO RELACIONADO NRO3: I499 - ARRITMIA CARDIACA, NO ESPECIFICADA ***** FECHA Y HORA DE ATENCIÓN: 2024-04-23 - 04:42:20 CAS:1455724 CLIENTE: NUEVA EPS PROFESIONAL TRATANTE: HERNANDO AUGUSTO PATERNINA FINALIDAD: 10 - CAUSA EXTERNA: 13 - TIPO DIAGNOSTICO: 3 - CONFIRMADO REPETIDO DIAGNOSTICO PRINCIPAL: I10X - HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA) DIAGNOSTICO RELACIONADO NRO1: R55X - SINCOPE Y COLAPSO DIAGNOSTICO RELACIONADO NRO2: Z978 - PRESENCIA DE OTROS DISPOSITIVOS ESPECIFICADOS ***** "SE TRATA DE UNA PACIENTE FEMENINA 61AÑOS DE EDAD CON HISTORIA DE HIPERTENSION ARTERIAL, SAHOS SEVERO Y ARRITMIA CARDÍACA CON MONITOR DE EVENTOS DESDE EL JULIO /2021 SEGUIMIENTO CON ELECTROFISIOLOGIA. ULTIMA REVISIÓN EN ENERO 2024 CON REPORTE DE TELEMETRIA SIN ARRITMIAS , EL MONITOR FUE INSTAURADO PARA ESTUDIO DE SINCOPE Y PALPITACIONES SAHOS EN MANEJO CON CPAP EN LA CIUDAD DE BOGOTA CON ULTIMA POLISOMNOGRAFIA QUE EVIDENCIABA DESATURACION Y SAHOS MODERADO CONDUCTA:PARA EVALUACION DE FUNCIÓN CARDIOVASCULAR ECOCARDIOGRAMA TT A DESCARTAR TRASTORNOS SEGMENTARIOS Y EVALUAR FEVI EKG HOLTER 24 HORAS DE CONTROL CITA CON REPORTES 2M

***** EL ECOCARDIOGRAMA EFECTUADO EL 16 DE MAYO, 2024 VENTRICULO IZQUIERDO CON FEVI PRESERVADA EN EL 59%. PRESENTA UN ELECTRODO DE DISPOSITIVO CARDIACAO EN CAVIDADES DERECHA, NORMOINSERTO (MONITOR DE EVENTOS) HOLTER DEL RITMO CARDIACO CON PRESENCIA DE RITMO SINUSAL EN CASIONES PRESENTA ECTOPIAS VENTRICULARES MONOMORFICAS, SIN EVIDENCIA ALGUNA DE TAQUICARDIAS VENTRICULARES SOSTENIDAS. ***** FECHA Y HORA DE ATENCIóN: 2024-06-29 - 11:22:14 CAS:1519797 CLIENTE: NUEVA EPS PROFESIONAL TRATANTE: YEISSON ANDRES RODRIGUEZ RIOS FINALIDAD: 10 - CAUSA EXTERNA: 13 - TIPO DIAGNOSTICO: 3 - CONFIRMADO REPETIDO DIAGNOSTICO PRINCIPAL: I10X - HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA) DIAGNOSTICO RELACIONADO NRO1: Z968 - PRESENCIA DE OTROS IMPLANTES FUNCIONALES ESPECIFICADOS DIAGNOSTICO RELACIONADO NRO2: M511 - TRASTORNO DE DISCO LUMBAR Y OTROS, CON RADICULOPATIA ***** FECHA Y HORA DE ATENCIóN: 2024-01-18 - 10:32:11 CAS:1366058 CLIENTE: NUEVA EPS PROFESIONAL TRATANTE: DOMINGO DI BRINO VALLETTA FINALIDAD: 10 - CAUSA EXTERNA: 13 - TIPO DIAGNOSTICO: 3 - CONFIRMADO REPETIDO DIAGNOSTICO PRINCIPAL: I10X - HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA) DIAGNOSTICO RELACIONADO NRO1: E748 - OTROS TRASTORNOS ESPECIFICADOS DEL METABOLISMO DE LOS CARBOHIDRATOS DIAGNOSTICO RELACIONADO NRO2: E782 - HIPERLIPIDEMIA MIXTA DIAGNOSTICO RELACIONADO NRO3: I499 - ARRITMIA CARDIACA, NO ESPECIFICADA ***** EN LA ACTUALIDAD AL REVISAR SU HISTORIAL EN EL MOMENTO: SEGúN LA CALCULADORA DE RIESGO CARDIOVASCULAR, EL RIESGO DEL PACIENTE ES A 10 Años DE: MAS DEL 20% RCV ALTO 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: 84.51 ML/MIN C-G ESTADIO: (2). LA RELACIóN MICROALBUMINURIA/CREATINURIA ES: 8.15 MG/G RIESGO FRAMINGHAM: EN LA EVALUACION DEL RIESGO CARDIOVASCULAR ESTIMADO A 10 Años EN DESARROLLAR UNA ENFERMEDAD CARDIOVASCULAR, TALES COMO LO SON UN ACCIDENTE CEREBROVASCULAR (ACV), CARDIOPATIA ISQUEMICA, ENFERMEDAD ARTERIAL PERIFERICA O FALLA CARDIACA. EN EL MOMENTO ACTUAL TIENE UN RIESGO CARDIOVASCULAR (RCV): MAS DEL 20%; RIESGO CARDIOVASCULAR: ALTO PROGRAMA DE HIPERTENSION ***** SE TRATA DE UNA PACIENTE CON DX. DE HIPERTENSION ARTERIAL CON EVIDENCIAS CLINICAS DE DAÑO DE ORGANO BLANCO, CON UN HISTORIAL MEDICO DOCUMENTADO DE ENFERMEDAD CARDIOVASCULAR ESTABLECIDA, CON ENFERMEDAD ISQUEMICA CARDIACA O CARDIOPATIA ISQUEMICA, CON PROBABLE CARDIOPATIA HIPERTENSIVA ASOCIADA POR HISTORIA NATURAL DE LA ENFERMEDAD, AUNQUE ESTA FUE DESCARTADA POR ECOCARDIOGRAFIA MES DE MAYO, 2024, CON UN HISTORIAL DE ARRITMIAS CARDIACAS COMPLEJAS CON CATETERISMO CARDIACO EN EL 2021. CATETERISMO DERECHO E IZQUIERDO, MAPEO Y ABLACION POR RADIOFRECUENCIA EL 23 DE MARZO DE 2023 POR TAQUICARDIA CON REENTRADA INTRANODAL., EN MANIZALES, EN SEGUIMIENTO POR ELECTROFISIOLOGIA, SIN ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR, CON UN DETERIORO COGNITIVO, SIN ENFERMEDAD CAROTIDEA O ENFERMEDAD VASCULAR ARTERIAL PERIFERICA, SIN NEFROPATIA, SIN UN INCREMENTO DE LA RELACION ALBUMINA/CREATININA (RAC) Y/O PROTEINURIA, SIN ENFERMEDAD RENAL CRONICA (TFG MENOR DE 60 ML/MIN) Y CON LA PRESENCIA DE FACTORES DE RIESGO CARDIOVASCULAR ADICIONALES COMO LO SON LA EDAD, PREDIABETES CON SOBREPESO, CON HIPERLIPIDEMIAS MIXTAS, SE LE DEBE CONSIDERAR DE ALTO RIESGO CARDIOVASCULAR. ***** ES POSIBLE RETROCEDER DE UN ESTADO PREDIABÉTICO A LA NORMALIDAD. SE HA DEMOSTRADO QUE DURANTE UN PERÍODO DE 3-5 Años, ALREDEDOR DEL 25 % DE LOS PACIENTES PROGRESA A DM2, EL 25 % RETORNA A UN ESTADO NORMAL DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA Y EL OTRO 50 % PERMANECE EN EL ESTADO PREDIABÉTICO. ***** SI NO SE TRATA, LOS NIVELES ALTOS DE GLUCOSA EN SANGRE PUEDEN LLEVAR A COMPLICACIONES, COMO LO SON LOS PROBLEMAS DE VISIóN O RETINOPATÍA DIABÉTICA, LOS PROBLEMAS RENALES O NEFROPATÍA DIABÉTICA Y LA PRESENCIA DE DAÑO NEUROLÓGICO O DE NEUROPATÍA DIABÉTICA. ***** SOLO ES RECOMENDACIóN DE UNA INTERVENCIóN FARMACOLÓGICA EN LOS PACIENTES PARA INICIAR METFORMINA CON EL DIAGNOSTICO DE PREDIABETES O DE UN SINDROME METABOLICO, CUANDO EN DEFINITIVA LOS CAMBIOS EN EL ESTILO DE VIDA, LA ACTIVIDAD FÍSICA Y LA DIETA DIRIGIDA POR EL PROFESIONAL DE LA SALUD NO SE LOGRAN AUN LAS METAS ESPERADAS LUEGO DE HABER TRANSCURRIDO UN MINIMO SEIS (6) MESES, Y QUE NO SE HAYAN LOGRADO INDUCIR EN EL PACIENTE UNA PÉRDIDA DE PESO DE UN 5 A UN 10 % Y/O LA NORMALIZACIóN DEL METABOLISMO DE LA GLUCOSA ESPERADA. ***** EN PACIENTES CON PREDIABETES, MULTITUD DE ESTUDIOS HAN MOSTRADO QUE, EN COMPARACIóN CON LA NORMOGLUCEMIA, ÉSTA SE ASOCIA CON UN MAYOR RIESGO DE ENFERMEDAD CARDIOVASCULAR ARTERIOSCLERóTICA Y DE MORTALIDAD POR TODAS LAS CAUSAS, INCLUSO DESPUÉS DE AJUSTARSE SUS MÚLTIPLES FACTORES DE RIESGO DE ESTAR PRESENTES, LO QUE NOS HABLARÍA DE QUE LA PREVENCIóN DE EVENTOS DEBE REALIZARSE MEDIANTE UNA INTERVENCIóN TEMPRANA TAMBIÉN EN PACIENTES DIAGNOSTICADOS CON PREDIABETES. LA INTERVENCIóN TEMPRANA PARA LOGRAR EL CONTROL GLUCÉMICO Y DEL RESTO DE FACTORES DE RIESGO ES ESENCIAL PARA REDUCIR EL RIESGO CARDIOVASCULAR Y RENAL, PORQUE UNA ALTA PROPORCIóN DE PACIENTES DIAGNOSTICOS CON DIABETES MELLITUS TIPO 2 (DM2) YA TIENEN FACTORES DE RIESGO INCLUSO ANTES DEL DIAGNóSTICO DE LA DIABETES MELLITUS. - **CONDUCTA:** ANOTADO EN LAS OBSERVACIONES

SOLICITUD DE REFERENCIA / CONTRAREFERENCIA:

PACIENTE REMITIDO A: **MEDICINA INTERNA**

FAVOR DAR CITA POR MEDICINA INTERNA EN (3) TRES MESES, DESPUES DE SER VALORADO POR MEDICINA GENERAL (RCV) DENTRO DEL PROGRAMA DE RIESGO CARDIOVASCULAR.

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 08:26

PACIENTE: CC 30343530 - GLORIA ESTELLA VELEZ BAENA

GENERO: FEMENINO

FECHA NACIMIENTO: 1963-03-28 - Edad: 61 Años 3 Meses 25 Dias

DOMINGO DI BRINO VALLETTA

MEDICINA INTERNA

Nro Documento: 1217504

Nro. Registro:1217504