

PACIENTE: CC 3132366 - WILSON LOPEZ JARAMILLO

GENERO: MASCULINO

FECHA NACIMIENTO: 1975-04-15 - Edad: 49 Años 3 Meses 10 Dias

Fecha y Hora de Atención: 2024-07-25 - 08:13:04 CAS:1535825

Cliente: NUEVA EPS

Profesional Tratante: VIVIANA ANDREA PARGA LONDOÑO

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

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

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

Diagnostico Relacionado Nro2: I119 - ENFERMEDAD CARDIACA HIPERTENSIVA SIN INSUFICIENCIA CARDIACA (CONGESTIVA)

CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA GENERAL

- **ACOMPANANTE:** SOLO - **PARENTEZCO:** SIN ACOMPAÑANTE - **RESPONSABLE:** CC-3132366 WILSON LOPEZ JARAMILLO - **DIRECCION:** CARRERA 11 N 10 - 60 B/CENTRO PTO SALGAR - **TELEFONO:** 3218449166 - 3103884080 - **MOTIVO DE CONSULTA:** " CONTROL RCV POR HTA. DM TIPO II NO IR " - **ENFERMEDAD ACTUAL:** PACIENTE MASCULINO DE 49 AÑOS DE EDAD QUIEN ASISTE, SIN ACOMPAÑANTE, A CONSULTA MEDICA GENERAL DENTRO DEL PROGRAMA DE RIESGO CARDIOVASCULAR CON ANTECEDENTES PATOLÓGICOS HIPERTENSION ARTERIAL, ENFERMEDAD RENAL HIPERTENSIVA, ADEMAS DE DIABETES MELLITUS TIPO 2 NO INSULINORREQUIRIENTE Y APNEA DEL SUEÑO. ASISTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES. NIEGA CEFALEA, MAREOS, CONVULSIONES, TINNITUS, FOSFENOS, VISIÓN BORROSA, DOLOR TORÁCICO, DOLOR ABDOMINAL, DISNEA, TAQUICARDIA, PALPITACIONES EDEMA O LESIONES EN MIEMBROS INFERIORES, POLIDIPSIA, POLIFAGIA, DISURIA, POLIURIA O HEMATURIA. EN TRATAMIENTO CON NIEGA CEFALEA, MAREOS, CONVULSIONES, TINNITUS, FOSFENOS, VISIÓN BORROSA, DOLOR TORÁCICO, DOLOR ABDOMINAL, DISNEA, TAQUICARDIA, PALPITACIONES EDEMA O LESIONES EN MIEMBROS INFERIORES, POLIDIPSIA, POLIFAGIA, DISURIA, POLIURIA O HEMATURIA. EN TRATAMIENTO CON NIFEDIPINO 30 MG CADA 12 HORAS , ATORVASTATINA 40 MG NOCHE, DAPAGLIFOZINA 10 MG CON EL ALMUERZO, VALSARTAN 160 MG CADA 12 HORAS, METFORMINA 500 MG CON ALMUERZO Y CENA Y ESPIRONOLACTONA 25 MG CADA 12 HORAS CON ADHERENCIA PARCIAL A LOS MEDICAMENTOS. PACIENTE ANALFABETA. SE LE EXPLICAN, NUEVAMENTE, LAS DOSIS PERTINENTES Y SE LE SUGIERE APOYARSE DE FAMILIAR QUE PUEDA LEER E INTERPRETAR LA FORMULA. PRESENTA LABORATORIOS DEL 13/03/2024 QUE SE CONSIGNAN EN LA TABLA CORRESPONDIENTE Y SE LE EXPLICAN AL PACIENTE. GLUCOSA BASAL Y HB GLICOSILADA EN METAS. EL AÑO PASADO ESTUVO HOSPITALIZADO EN MANIZALES DEBIDO A QUE ENCONTRARON PRESIONES MAYORES A 250/120MMHG. PACIENTE REFIERE QUE ESTE AÑO TUVO QUE ACUDIR AL SERVICIO DE URGENCIAS POR PARALISIS DE BELL YA EN REMISION LA CUAL SE MANEJO CON TYERAPIAS FISICAS. PARACLINICOS 27-06-2024 HEMOGRAMA HB:14 HTO: 42.2 PALQ: 315.000 NEUTROS: 5620 LINFOS: 3790 MONOS: 590 COLESTEROL TOTAL: 228.9 HDL: 42.51 LDL: 150.49 TRIGLICERIDOS: 179.5 GLUCOSA: 109.2 HEMOGLIBINA GLICOSILADA: 6.09% CREATININA: 1.78 CREATININA ORINA PARCIAL: 17.6 MICROALBUMINURIA: 240.1 UROANALISIS PH 5 D 1030 NITRITOS NEGATIVOS PROTEINAS NEGATIVO SEDIMENTO NORMAL VALORADO POR MEDICINA INTERNA EL 13-12-2023 SIN NUEVOS CONTROLES

- **PATOLOGICOS:** HTA. DM TIPO II NO IR ENFERMEDAD RENAL HIPERTENSIVA. APNEA DEL SUEÑO EN ESTUDIO. ECO TT EL 05/10/2023 QUE EVIDENCIA: FUNCION BIVENTRICULAR NORMAL FEVI 63%, DISFUNCION DIASTÓLICA TIPO 1, ESCLEROSIS VALVULAR MITRAL Y AORTICA, SIN SIGNOS DE HIPERTENSION PULMONAR, GRANDES VASOS DE TAMAÑO NORMAL. - **FARMACOLOGICOS:** NIFEDIPINO 30 MG CADA 12 HORAS , ATORVASTATINA 40 MG NOCHE, DAPAGLIFOZINA 10 MG CON EL ALMUERZO, VALSARTAN 160 MG CADA 12 HORAS, METFORMINA 500 MG CON ALMUERZO Y CENA Y ESPIRONOLACTONA 25 MG CADA 12 HORAS - **QUIRURGICOS:** NO REFIERE - **TRAUMATOLOGICOS:** NO REFIERE - **TOXICOLOGICOS:** BEBEDOR SOCIAL - **ALERGICOS:** NO REFIERE - **BIOPSIOSOCIALES:** VIVE CON ESPOSA MARI PALOMO, Y CON DOS HIJOS UNION LIBRE - **ANTECEDENTES FAMILIARES:** NO REFIERE. - **T.A. (SENTADO) SISTOLICA:** 130 - **T.A. (SENTADO) DIASTOLICA:** 80 - **T.A. (DE PIE):** 130 - **T.A. (DE PIE) DIASTOLICA:** 80 - **PERIMETRO ABDOMINAL:** 113 - **TEMPERATURA:** 36 - **FC:** 82 - **FR:** 18 - **SPO2:** 98 - **PIEL Y ANEXOS:** NORMAL - **CABEZA:** NORMAL - **OJOS:** INTEGROS. PUPILAS ISOCORICAS NORMORREACTIVAS A LA LUZ. CONJUNTIVAS INTEGRAS Y ROSADAS - **FONDO OJO:** NO HALLAZGOS - **ORL:** NORMOIMPLANTACION AURICULAR Y NASAL. MUCOSAS HUMEDAS Y ROSADAS. - **CUELLO:** SIMETRICO SIN MASAS NI ADENOPATIAS - **VALORACION MAMARIA:** NO PERTINENTE - **DORSO-LUMBAR:** INTEGRO. SIN DEFORMIDADES. - **CARDIO-PULMONAR:** RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO AUSCULTO SOPLOS. MURMULLO VESICULAR PRESENTE SIN SOBREGREGADOS - **ABDOMEN:** BLANDO, DEPRESIBLE, SIN SINGOS DE IRRITACION PERITONEAL. RUIDOS INTESTINALES PRESENTES - **GENITALES:** NO EXPLORADOS - **EXTREMIDADES:** ADECUADO ESTADO NEUROCIRCULATORIO. NO EDEMAS. - **NEUROLOGICO:** SIN DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO APARENTE - **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 - **TELEFONO:** NO REFIERE - **DIRECCION:** NO REFIERE - **VIA DE CAPTACION:** CONSULTA EXTERNA - **DIAGNOSTICO DE HTA?:** 1 - **Años DIAGNOSTICO DE HTA?:** 7 - **Año:** 2016 - **MES:** 9 - **DIAGNOSTICO DE DM?:**

1 - AÑOS DIAGNOSTICO DE DM?: 1 - TIPO DE DM?: 20 - DIAGNOSTICO DE ERC?: 1 - AÑOS DIAGNOSTICO DE ERC?: 7 - Año: 2016 - MES: 12 - PROGRAMA ACTUAL: PROGRAMA NEFROPROTECCION - CLASIFICACION RIESGO CARDIO VASCULAR: ALTO - SEGUIMIENTO RIESGO CARDIO VASCULAR: T - TALLA (CM): 175 - PESO (KG): 100 - IMC: 32.65 - CIRCUNFERENCIA ABDOMINAL: 113 - T.A. (SENTADO) SISTOLICA: 130 - T.A. (SENTADO) DIASTOLICA: 80 - FECHA EKG: 2023/10/02 - RESULTADO EKG: SIGNOS DE ISQUEMIA MIOCARDICA TRATADO EN TERCER NIVEL AVIDANTI MANIZALES. - FECHA HEMOGRAMA: 2024/03/13 - RESULTADO HEMOGRAMA: 12320 LEUCOS, HB 14,HCTO 44% - FECHA PARCIAL ORINA: 2024/03/13 - RESULTADO PACIAL ORINA: NO PATOLOGICO. A. LT,PH 7.0 DENSIDAD 1020, SANGRE ++.NEGATIVO PARANITRITOS, PROTEINAS,CILINDROS O CRISTALES. - FECHA COLESTEROL TOTAL: 2024/06/27 - RESULTADO COLESTEROL TOTAL: 228.9 - FECHA COLESTEROL HDL: 2024/06/27 - RESULTADO COLESTEROL HDL: 42.51 - FECHA COLESTEROL LDL: 2024/06/27 - RESULTADO COLESTEROL LDL: 150.49 - FECHA TRIGLICERIDOS: 2024/06/27 - RESULTADO TRIGLICERIDOS: 179.5 - FECHA HB GLICOSILADA: 2024/06/27 - RESULTADO HB GLICOSILADA: 6.09 - FECHA GLICEMIA: 2024/06/27 - RESULTADO GLICEMIA: 109 - FECHA MICRO ALBUMINURIA: 2024/03/13 - RESULTADO MICRO ALBUMINURIA: 420.5 - RESULTADO ECOGRAFIA RENAL: 0 - FECHA CREATININA SUERO: 2024/06/27 - RESULTADO CREATININA SUERO: 1.78 - FECHA CREATININA ORINA: 2024/03/13 - RESULTADO CREATININA ORINA: 181.9 - TFG - REGISTRADA: 71 - ESTADIO RENAL REGISTRADO EN HC?: 2 - RELACION ALBUMINURIA / CREATINURIA: 231.17 - PUNTAJE: 2 - PORCENTAJE RIESGO ACCIDENTE CARDIOVASCULAR: 4% - RECOMENDACIONES METAS TERAPEUTICAS: SE EDUCA SOBRE HÁBITOS DE VIDA SALUDABLES. CAMBIOS EN LA ALIMENTACIÓN (REDUCIR LA INGESTA DE SAL A MENOS DE 2 G AL DÍA; REDUCIR LA INGESTA TOTAL Y EVITAR EXCESO DE ALIMENTOS RICOS EN ALMIDONES, GRASAS, EN ESPECIAL LAS SATURADAS Y EVITAR LOS ALIMENTOS PROCESADOS Y ENLATADOS. INCLUIR CARNES MAGRAS, PESCADOS, QUESOS Y DERIVADOS LÁCTEOS BAJOS EN GRASA, VERDURAS, FRUTAS Y TUBÉRCULOS), ACTIVIDAD FÍSICA (DE MODERADA INTENSIDAD COMO CAMINAR, TROTAR, NADAR, MONTAR EN BICICLETA, DE FORMA REGULAR, AL MENOS 30 MINUTOS AL DÍA, MÍNIMO 3 DÍAS A LA SEMANA). MANTENER UN PESO NORMAL, EVITAR EL CONSUMO DEL ALCOHOL O LIMITAR SU INGESTA, ABANDONAR EL CONSUMO DE TABACO Y LA EXPOSICIÓN A LOS PRODUCTOS DE TABACO. GESTIONAR EL ESTRÉS DE UNA FORMA SALUDABLE. - EVOLUCION: PACIENTE MASCULINO DE 49 AÑOS DE EDAD QUIEN CONSULTA AL PROGRAMA DE RCV, CON RCV DE COMPLICACIONES A 10 AÑOS MAYOR AL 20%. ASINTOMÁTICO CORONARIO EN EL MOMENTO. NIEGA HOSPITALIZACIONES RECIENTES Y/O CONSULTAS AL SERVICIO DE URGENCIAS POR CAUSAS CARDIOCEREBROVASCULARES DESDE SU ULTIMO CONTROL. AL EXAMEN FÍSICO SE EVIDENCIAN CIFRAS DE TA, PESO Y CIRCUNFERENCIA ABDOMINAL FUERA DE METAS . SE LE EXPLICA ESTA CONDICION AL PACIENTE Y SE PROPONE DISMINUCION DE PESO DEL 1% MENSUAL. SE LE VUELVE A EXPLICAR LA FORMULA YA QUE EL PACIENTE ES ANALFABETA Y NO ESTA CON ADHERENCIA TOTAL A LA FORMULA. SE LE SUGIERE VENIR CON ACOMPAÑANTE AL PROXIMO CONTROL Y APOYARSE EN ALGUIEN DE LA FAMILIA QUE SEPA LEER E INTERPRETAR LA FORMULA PARA DISMINUIR LOS RIESGOS INHERENTES A SUS PATOLOGIAS DE BASE. EDUCA EN HABITOS SALUDABLES, CAMINATA 30 MINUTOS DIARIOS DURANTE 5 VECES A LA SEMANA. SE DAN RECOMENDACIONES DE HABITOS SALUDABLES: DIETA SIN SAL, HIPOGLUCIDA, HIPOGRASA RICA EN VEGETALES VERDES. PACIENTE HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE DAÑO DE ÓRGANO BLANCO SE FORMULAN MEDICAMENTOS PARA UN MES. TIENE PENDIENTE CITA CON MEDICINA INTERNA. SE DAN SIGNOS DE ALARMA PARA DOLOR PRECORDIAL (DOLOR EN EL PECHO, QUE SE LE VA AL BRAZO IZQUIERDO O A LA MANDIBULA), 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, TINNITUS, FOSFENOS, VISIÓN BORROSA, DOLOR ABDOMINAL, DISNEA, TAQUICARDIA, PALPITACIONES EDEMA O LESIONES EN MIEMBROS INFERIORES, POLIDIPSIA, POLIFAGIA, DISURIA, POLIURIA O HEMATURIA, CONSULTAR A URGENCIAS. REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR. - 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 - 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 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: 45-54 Años (2 P.) - FINDRISC - IMC: MAYOR DE 30 (3 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: OTROS PARIENTES O NINGUNO (0 P.) - TOMA LOS MEDICAMENTOS A LAS HORAS INDICADAS?: SI - FECHA PROBABLE PROXIMA CITA: 2024/10/25 - PROFESIONAL QUE ATIENDE: MEDICO GENERAL - CONDUCTA: PACIENTE DE 49 AÑOS MASCULINO CON AP DE DM 2 + HTA + ERC ESTADIO 2 PROGRAMA NEFROPROTECCION . PRESENTA TENSION FUERA DE METAS. LDL FUERA DE METAS. ADECUADO CONTROL GLICEMICO. SE INDICA MANTENER ADHERENCIA A MEDICACION, MANTENER BAJO CONSUMO DE SAL . EVITAR SEDENTARISMO. REALIZAR EJERCICIO REGULAR MINIMO 30 MIN DIARIO O 150 MIN SEMANAL. EVITAR HARINAS REFINADAS Y GRASAS. PRESENTA TFG POR COCKCROFT – GAULT ML/MIN 71 ML/MIN. RAC 231.17 ERC ESTADIO 2 CON PROTEINURIA SE INDICA IMPORTANCIA DE MANTENER ASISTENCIA A PROGRAMA DE RIESGO CDV PARA ADECUADO CONTROL SE DA SIGNOS DE ALARMA PARA CONSULTAR URGENCIAS : DIFICULTAD RESPIRATORIA, CEFALEA INTENSA, DOLOR DE PECHO SUBITO, PALPITACIONES, EDEMAS FORMULA PARA 3 MESES. PENDIENTE REALIZAR LABORATORIOS DE CONTROL

FORMULA MEDICA

NIFEDIPINA 30 MG TABLETA O CAPSULA DE LIBERACION PROGRAMADA 1 CADA 12 HORAS VIA ORAL	# (60)
ATORVASTATINA 40MG TABLETA 1 TAB VO C/ DIA . EN LA NOCHE.	# (30)
VALSARTAN DE 160 MG 1 TABLETA VIA ORAL CADA 12 HORAS 8 AM Y 8PM	# (60)
METFORMINA TABLETAS 500 MG 1 TABLETA VIA ORAL POSTERIOR AL ALMUERZO Y LA CENA	# (60)
OMEPRAZOL 20 MG CAPSULA TOMAR 1 CAD DIA EN AYUNAS	# (30)
ESPIRONOLACTONA 25 MG TABLETA 1 TAB VIA ORAL CADA 12 HORAS	# (60)
COMPLEJO B TABLETAS 1 TAB AL DIA VIA ORAL EN LA MAÑANA POR 31 DIAS	# (31)

SOLICITUD DE REFERENCIA / CONTRAREFERENCIA:

PACIENTE REMITIDO A: **MEDICINA INTERNA**

PACIENTE MASCULINO DE 49 AÑOS DE EDAD QUIEN ASISTE, SIN ACOMPAÑANTE, A CONSULTA MEDICA GENERAL DENTRO DEL PROGRAMA DE RIESGO CARDIOVASCULAR CON ANTECEDENTES PATOLÓGICOS HIPERTENSION ARTERIAL, ENFERMEDAD RENAL HIPERTENSIVA, ADEMAS DE DIABETES MELLITUS TIPO 2 NO INSULINORREQUIRIENTE Y APNEA DEL SUEÑO. ASISTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES. NIEGA CEFALEA, MAREOS, CONVULSIONES, TINNITUS, FOSFENOS, VISIÓN BORROSA, DOLOR TORÁCICO, DOLOR ABDOMINAL, DISNEA, TAQUICARDIA, PALPITACIONES EDEMA O LESIONES EN MIEMBROS INFERIORES, POLIDIPSIA, POLIFAGIA, DISURIA, POLIURIA O HEMATURIA. EN TRATAMIENTO CON NIEGA CEFALEA, MAREOS, CONVULSIONES, TINNITUS, FOSFENOS, VISIÓN BORROSA, DOLOR TORÁCICO, DOLOR ABDOMINAL, DISNEA, TAQUICARDIA, PALPITACIONES EDEMA O LESIONES EN MIEMBROS INFERIORES, POLIDIPSIA, POLIFAGIA, DISURIA, POLIURIA O HEMATURIA. EN TRATAMIENTO CON NIFEDIPINO 30 MG CADA 12 HORAS , ATORVASTATINA 40 MG NOCHE, DAPAGLIFOZINA 10 MG CON EL ALMUERZO, VALSARTAN 160 MG CADA 12 HORAS, METFORMINA 500 MG CON ALMUERZO Y CENA Y ESPIRONOLACTONA 25 MG CADA 12 HORAS CON ADHERENCIA PARCIAL A LOS MEDICAMENTOS. PACIENTE ANALFABETA. SE LE EXPLICAN, NUEVAMENTE, LAS DOSIS PERTINENTES Y SE LE SUGIERE APOYARSE DE FAMILIAR QUE PUEDA LEER E INTERPRETAR LA FORMULA. PRESENTA LABORATORIOS DEL 13/03/2024 QUE SE CONSIGNAN EN LA TABLA CORRESPONDIENTE Y SE LE EXPLICAN AL PACIENTE. GLUCOSA BASAL Y HB GLICOSILADA EN METAS. EL AÑO PASADO ESTUVO HOSPITALIZADO EN MANIZALES DEBIDO A QUE ENCONTRARON PRESIONES MAYORES A 250/120MMHG. PACIENTE REFIERE QUE ESTE AÑO TUVO QUE ACUDIR AL SERVICIO DE URGENCIAS POR PARALISIS DE BELL YA EN REMISION LA CUAL SE MANEJO CON TYERAPIAS FISICAS. PARACLINICOS 27-06-2024
HEMOGRAMA HB:14 HTO: 42.2 PALQ: 315.000 NEUTROS: 5620 LINFOS: 3790 MONOS: 590
COLESTEROL TOTAL: 228.9 HDL: 42.51 LDL: 150.49 TRIGLICERIDOS: 179.5
GLUCOSA: 109.2 HEMOGLIBINA GLICOSILADA: 6.09%
CREATININA: 1.78 CREATININA ORINA PARCIAL: 17.6 MICROALBUMINURIA: 240.1
UROANALISIS PH 5 D 1030 NITRITOS NEGATIVOS PROTEINAS NEGATIVO SEDIMENTO NORMAL

VALORADO POR MEDICINA INTERNA EL 13-12-2023 SIN NUEVOS CONTROLES
PACIENTE DE 49 AÑOS MASCULINO CON AP DE DM 2 + HTA + ERC ESTADIO 2 PROGRAMA NEFROPROTECCION . PRESENTA

TENSION FUERA DE METAS. LDL FUERA DE METAS. ADECUADO CONTROL GLICEMICO. SE INDICA MANTENER ADHERENCIA A MEDICACION, MANTENER BAJO CONSUMO DE SAL . EVITAR SEDENTARISMO. REALIZAR EJERCICIO REGULAR MINIMO 30 MIN DIARIO O 150 MIN SEMANAL. EVITAR HARINAS REFINADAS Y GRASAS. PRESENTA TFG POR COCKCROFT – GAULT ML/MIN 71 ML/MIN. RAC 231.17 ERC ESTADIO 2 CON PROTEINURIA SE INDICA IMPORTANCIA DE MANTENER ASISTENCIA A PROGRAMA DE RIESGO CDV PARA ADECUADO CONTROL SE DA SIGNOS DE ALARMA PARA CONSULTAR URGENCIAS : DIFICULTAD RESPIRATORIA, CEFALEA INTENSA, DOLOR DE PECHO SUBITO, PALPITACIONES, EDEMAS FORMULA PARA 3 MESES. PENDIENTE REALIZAR LABORATORIOS DE CONTROL

Viviana Parga L.

VIVIANA ANDREA PARGA LONDOÑO

MEDICINA GENERAL

Nro Documento: 24651615

Nro. Registro:82788
