

Historia: 113050812 Fecha Historia: 27/05/2015
Identificación: CC 38991153 Nombre Afiliado: Constanza Isabel Algarra De Rios
Edad: 68 Años Sexo: Femenino Estado Civil: CASADO Rango: Rango 1 (estrato 1)
Dirección: km 4 la buiterra Telefono: 3759068
Ciudad: Santiago De Cali Tipo Afiliado: Cotizante
Empresa: Constanza Isabel Algarra De Rios Cargo: Trabajador Independiente
Centro Atención: Unidad Basica 80
Profesional Médico: Derly Erazo Cortez (P Y P)
Registro del Profesional Médico: 3326

Situacion Actual

Causa de Consulta

Motivo De Consulta

CONTROL DE HTA + DM // PYP

Enfermedad Actual

PTE DE 68 AÑOS QUE ASISTE SOLA A CONTROL DE: HTA + DM TIPO2 NO INSULINO. CON RIESGO DE ENFERMEDAD CV >15.9 % A 10 AÑOS (BASADO EN FRAMINGHAM CVD RISK) (RIESGO ALTO IGUAL QUE POR PRESENTAR FX DE RIESGO CV MAYORES: DM + HTA - EDAD). ANTECEDENTE DE: DEPRESION MIXTA Y ANSIEDA, DOLOR CRONICO EN HOMBRO. MANEJO ACTUAL: LOSARTAN 50 MGX 2 V DIA + HCTZ 25 MGS DIA, AMLODIPINO 5MGX1, ASA 100MGX1, METFORMINA 850MGX2 ADEMAS RECIBE: FLUOXETINA 20 MGS DIA + AMITRIPTILINA 25 MGS NOCHE. CALCIO +VIT D X1, /// NIEGA SINTOMAS CARDIOVASCULARES Y DE LESION DE ORGANO BLANCO. REFIERE TOMA COMPLETA Y ADECUADA DE LOS MEDICAMENTOS. NIEGA ACTIVIDAD FISICA REGULAR. MANIFIESTA SEGUIR RECOMENDACIONES NUTRICIONALES SUGERIDAS .TRAE REPORTE DE PARACLINICOS (13/05/2015) HB-A1c 6.67 PROMEDIO 145,

*** PRACLINICOS ANTERIORES ASI: 03/02 /2015 glicemia pre 118 pos 126-- glicada 6.7 PROMEDIO 146 PDO: NITRITOS NEG, PROTEINAS/HEMATURIA NEG.

** .18-06-2014 TRAE REPORTE DE PARACLINICO GLUCOSA 106, HGB GLICOSILADA 6.5 TRIGLICERIDO 206 COLESTEROL TOTAL 164 HDL 55 LDL 67,8

Antecedentes

Antecedentes Personales

Hipertension : Si
Enfermedad Cerebro Vascular : No
Infarto Del Miocardio : No
Insuficiencia Cardiaca Congestiva : No
Miocardiopatias : No
Cardiopatía Congenita : No
Arritmias : No
Valvulopatias : No
Enfermedad Arterial Periferica : No

Diabetes : Si
Coma Diabetico : No
Cetoacidosis : No
Hipoglucemia : No
Dislipidemia : No
Enfermedad Renal Cronica : No
Hiperuricemia : No
Nefropatias : No
Litiasis Renal : No
Enfermedad Pulmonar Obstructiva Cronica : No
Asma : No
Hipertiroidismo : No
Hipotiroidismo : No
Trastorno Hormonal : No
Retinopatía : No
Glaucoma : No
Rinitis/sinusitis : No
Reflujo Gastroesofagico : No
Enfermedad Acido Peptica : No
Hemorragia Digestiva Inferior Y Superior : No
Enfermedad Infecciosa : No
Tuberculosis : No
Infeccion Por Vih/sida : No
Alergias : No
Alergia A Medicamentos : No
Congenitos : No
Anemia : No
Hemofilia : No
Lupus : No
Cancer : No
Quirurgicos : Si
 Especifique
 Histerectomia , Hernia Discal , Artroscopia, Varicectomia
Transplantes : No
Hospitalarios : No
Traumas : No
Toxicos : No
Transfusiones : No
Consume Medicamentos : No
Metodo De Planificacion Familiar : No
Enfermedad Psiquiatrica : No
Enfermedad Neurologica : No
Depresion : No
Observaciones Generales

Patologicos: Hipertensión estadio 2 (Dx
abril 2010) , diabetes mellitus , escoliosis

Artropatia de rodilla.(ARTROSCOPIA24/10/2011)

T.T.O...LOSARTAN*50/BID HCTZ*25/DIA METFORMINA*850/BID..0..1..1 ATORVASTATINA*20/NOCHE A.S.A.*100/DIA
FLUOXETINA*20/DIA AMITRIPTILINA*25/NOCHE .

Alergicos:Ninguno

Quirurgicos:Histerectomia, hernia discal en 2 ocasiones L4L5, Tunel carpiano izquierdo.

Habitos: no cigarrillo, licor social.

AGO: g2p2 menopausia .

25/01/12..TSH:2.08...T4..LIBRE:0.85 .

III.24/2012..GLICEMIA.137..POST.167

PdeO..PROTEINA/SANGRE..NEGATIVO .

V.19/2012.....POTASIO.....4.2

COL.HDL52.LDL139..TOTAL233

TRIGLICERIDOS.....207

GLICEMIA.PRE..127..POST..157

CREATININA...SERICA.....0.44

TFG..C.G...corregido*SC..126.7

T.F.G.....M.D.R.D..4.....152.5

CREATININA..DEPURACION..93*asc:81.17

CREATINURIA...EXP.....39.5

CREATINURIA..24.H.....0.6

VOLUMEN...URINARIO.....1500

PdeO.Proteina.Neg.Glucosa.50 Ery.0.03.Leucos.Todo.el.campo

V.23/2012..ALBUMINURIA..13.1

MICROALBUMINURIA.....30.5

CREATININA..EN..ORINA....43.0

HGB..A1c..6.7....Promedio...146 .

OCT.2/2012....GLICEMIA...133

HGB.A1c..6.56..Promedio..140

COL.HDL49.LDL107.TOTAL201

TRIGLICERIDOS.....224

PdeO.PROTEINA/SANGRE..NEG

FRAMINGHAM.RCV.10años.4% .

I.13/2013.EKG.Ritmo.sinusal Trazado.en.limite.normales Extasistoles..ocasionales.

Niega alergia a medicamentos

II.26/2013..GLICEMIA.....115

GLICEMIA..Postprandial..141

COL.HDL51.LDL50.TOTAL118

TRIGLICERIDOS.....85.0

HGB.A1c..6.4..Promedio..137

29/01/2014

trig 174 HBa1C 6.4 promedio 137 con dep de creat de 78.2 corregida por ASc 90.19 creat serica 0.47 creat orina de 24 hrs 0.5 vol orina 2200

indi renal 9.2 creat, orina 24.05 MA 4.9 alb en orina con 2.8 creat orina 57.32 relaicon alab/ creat 4.9 falso hb hto K y EKG

Antecedentes Ginecológicos y Obstétricos

Se Ha Realizado La Citología? : Si

Año Última Citología : 2012

Se Ha Realizado La Mamografía : Si

Año Última Mamografía : 2012

Gravidad : 2

Partos : 2

Cesareas : 0

Abortos : 0
Ectopicos : 0
Vivos : 2
Mortinatos : 0
Bebe > De 9 Libras : No
Diabetes Gestacional : No
Complicaciones En El Ultimo Parto O Cesarea? : No
Recibe Suplemento Hormonal : No
Menopausia : Si
Observaciones Generales

FUC:2012, negativa para malignidad

FUMamografia:2014: Negativa para malignidad

Antecedentes Familiares

Hipertension : 1er Grado
Enfermedad Cerebro Vascular : Ninguno
Diabetes : 1er Grado
Obesidad : 1er Grado
Dislipidemia : Ninguno
Enfermedad Coronaria : Ninguno
Nefropatia : Ninguno
Enfermedad Renal Cronica : Ninguno
Infarto Del Miocardio : Ninguno
Problemas De Tiroides : Ninguno
Cancer : 1er Grado
Transtornos De Vision : Ninguno
Enferm. Mental : Ninguno
Hematologicos : Ninguno
Tuberculosis : Ninguno
Enferm. Neurologica : Ninguno
Enferm. Infecciosa : Ninguno
Muerte Por Infarto Agudo Del Miocardio En Menores De 65 Años : Ninguno
Asma : Ninguno
Otras Patologias : Ninguno
Lepra : No
Observaciones Generales

Padre hipertenso y diabetico falleció
IAM. Madre hipertensa, falleció
cardiopatía. Hermanos diabeticos. hna
ca de mama a los 55 años

Factores de Riesgo

Factores Protectores

Ejercicio : No

Consume alguno de estos alimentos mas de 4 veces en la semana?

Frutas

Verduras

Leguminosas

Cereales integrales

Realiza Actividades Recreativas : No

Factores de riesgo

Consumo De Licor? : No

Fuma? : No

Fue Fumador? : No

Consume Sustancias Sicoactivas : No

Fumador Pasivo : No

Cocinar Con Leña : No

Consume alguno de estos alimentos mas de 2 veces a la semana?

Yema de huevo

Leche y queso con grasa

Mantequilla o margarina

Consume Tranquilizantes? : Si

Factores de riesgo Biosicosocial

Intento De Suicidio : No

Maltrato Fisico : No

Maltrato Psicologico : No

Abuso Sexual : No

Se Siente Aceptado? : Si

Desplazado : No

Se Ha Visto Afectado Por Violencia Social : No

Vida Sexual Activa : No

Ha Tenido Sintomas Relacionados Con Su Desempeño Sexual? : No

Enfermedad De Transmision Sexual : No

Ha presentado en los ultimos 6 meses alguno de estos sintomas

Ansiedad

Presenta Algun Trastorno Alimentario? : No

Revision por Sistemas

Respiratorio

Ha Presentado Tos? : No

Examen Fisico

Signos vitales

Peso (kg) : 60

Talla (m) : 1.54
Imc (%) : 25.3
Area De Superficie Corporal : 5.55
Perimetro Abdominal (cm) : 82
Frecuencia Respiratoria : 18
Temp.(°c) : 36.5
Pulso : 72
Frecuencia Cardiaca : 72
P.a.s Sentado Brazo Derecho : 120
P.a.d Sentado Brazo Derecho : 80
Presion Arterial Media : 93.33

Ojos

Observaciones Generales

PUPILAS ISOCORICAS NORMORREACTIVAS

Otorrino

Oidos : Normal
Nariz : Normal
Boca : Normal
Garganta : Normal

Cuello

Cuello : Normal
Tiroides : Normal
Ingurgitación Yugular : No
Masas En El Cuello : No
Soplo : No

Torax y cardiopulmonar

Corazón : Normal
Pmi
NORMAL
Rscs
RITMICOS
Soplos
NO
Pulmones : Normal
Dolor A La Palpacion : No
Disbalance Respiratorio : No
Tirajes : No

Abdomen

Masas : No
Megalias : No
Soplos : No
Ascitis : No

Osteomuscular

Extremidades : Normal
Edemas : No
Osteoarticular : Normal

Piel y anexos

Lesiones Piel : No

Color : Normal

Neurológico

Esfera Mental : Normal

Estado De Conciencia : Normal

Motricidad Fina : Normal

Alteraciones De La Marcha : No

Paciente Desorientado? : No

Cabeza

Alteraciones? : No

Genitourinario

Observaciones Generales

NO EXPLORADO

Dx y Cx

Diagnóstico

Conducta

PTE CON RIESGO DE ENFERMEDAD CV >15.8% A 10 AÑOS (BASADO EN FRAMINGHAM) (RIESGO ALTO. IGUAL QUE POR PRESENTAR 3 FX DE RIESGO CV MAYORES:DM - HTA), HTA E1 CONTROLADA , DM CONTROLADA (META TA < 150/90 , HEMOGLOBINA-A1C <7% SEGUN NUEVAS METAS DE HTA Y DM 2014 - COOMEVA EPS) CON LDL EN METAS (< 130), ASISTENTE Y ADHERENTE AL MANEJO Y AL PROGRAMA, SIN DAÑO DE ORGANO BLANCO EN EL MOMENTO.SE CONTINUA IGUAL MANEJO POR AHORA. PROXIMO CONTROL CON ENFERMERIA Y CONTROL CON MD LIDER DE RCV EN 3 MESES. HEMOGLOBINA-A1C, GLUCOSA PRE,Y POST, perfil lipidico, creatinina, uroanálisis. (08/2015) SE SOLICITARAN PARA CLINICO DE CONTROL ANUAL (DEPURACION DE CREATININA, GLUCEMIA PRE, P. LIPIDICO, PDEO, MICROALBUMINURIA, HB-HCTO, EKG) (01/2016). EVITAR NEFROTOXICOS. SE DAN RECOMENDACIONES NUTRICIONALES: DIETA HIPOSODICA, HIPOGLUCIDA, HIPOGRASA. HABITOS DE VIDA SALUDABLES. SE EXPLICAN SIGNOS DE ALARMA PARA CONSULTAR POR URGENCIAS: (1. CEFALEA 2. EPISTAXIS 3. DOLOR TORAXICO OPRESIVO 4.ALTERACIONES EN LA FUERZA Y LA SENSIBILIDAD 5. DIFICULTAD RESPIRATORIA 6. TINITUS-FOSFENOS (RUIDOS EN LOS OIDOS).

SE EDUCA SOBRE DIETA HIPOGLUCIDA E HIPOGRASA,EJERCICIO 300 MTOS SEM POR RECOMENDACIONES DE DEPORTOLOGIA, VARIADO PARA MAYOR IMPACTO CARDIOVASCULAR DENTRO DE MANEJO DE DIABETES,

SE EDUCA A PACIENTE SOBRE USO DE CALZADO EN CUERO CERRADO, MEDIA DE LANA PARA ABSORBER EL SUDOR, HIGIENE ADECUADO EN PIES, NO USO DE TALCOS , LARGO DE UÑAS ADECUADO Y FORMA CUADRADA, NO USO DE QUERATOLITICOS, HIDRATAR PIES, CALZADO 1 NUMERO MAYOR AL QUE USA

**** SE BRINDA INFORMACION ACERCA DE : ?DERECHOS DE LOS USUARIOS Y DEBERES DE LOS USUARIOS?.

Diagnósticos Historia

Diagnóstico	Tipo Diagnóstico	Contingencia Origen	Observaciones
I10x: Hipertension Esencial (primaria)	Confirmado Repetido	Enfermedad General	
E149: Diabetes Mellitus No Especificada Sin Mencion De Complicacion	Confirmado Repetido	Enfermedad General	
E782: Hiperlipidemia Mixta	Confirmado Repetido	Enfermedad General	
F419: Trastorno De Ansiedad No Especificado	Confirmado Repetido	Enfermedad General	