

Historia: 117933113 Fecha Historia: 20/10/2015
Identificación: CC 29735745 Nombre Afiliado: Blanca Josefina Alvarez De Ramirez
Edad: 79 Años Sexo: Femenino Estado Civil: CASADO Rango: Rango 1 (estrato 1)
Dirección: carrera 6 11-20 Telefono: 2365273
Ciudad: Buga Tipo Afiliado: Beneficiario
Empresa: Jaime Enrique Ramirez Alvarez Cargo: Independiente Contratista
Centro Atención: Unidad Basica Buga
Profesional Médico: Johnny Barona Velez (E D)
Registro del Profesional Médico: 763731/2009

Situacion Actual

Causa de Consulta

Motivo De Consulta

CONTROL DM TIPO 2-HTA

TEL: 236 52 73-314 789 67 13

DIR: CRA 6 #11-20

ACOMPañANTE: HIJO (LUIS ALBERTA RAMÍREZ)

Enfermedad Actual

DIAGNÓSTICOS DE MANEJO:

1. DM TIPO 2
2. HTA.

TRATAMIENTO: Metformina 850 mg tid, Glibenclamida 2.5 mg qd, Losartan 50 mg bid, Metoprolol 100 mg bid, Nifedipino 30 mg qd, Atorvastatina 40 mg qd, ASA 100 mg qd, LEVOMEPROMAZINA SLN ORAL 5 GOTAS QD (ESTÁ UTILIZANDO 3 GOTAS QD), Tramadol gotas según dolor.

NO DOLOR TORÁCICO, NO DISNEA, NO EDEMA. REFIERE USAR MEDICAMENTOS SEGÚN PRESCRIPCIÓN, MANIFIESTA SEGUIR RESTRICCIONES DIETÉTICAS, NO ACTIVIDAD FÍSICA REGULAR.

RXS: REFIERE MEJORÍA DE INSOMNIO CON USO DE LEVOMEPROMAZINA.

EXÁMENES COMPLEMENTARIOS:

05/10/2015

HbA1C: 6.6 %

GLICEMIA PRE: 90 mg/dl

MICROALBUMINURIA: 0.9 mg/L

UROANÁLISIS: AMARILLO/CLARO, PH: 6.0, D: 1.017, SANGRE: NEG, PROTEÍNAS: NEG.

PROTEÍNAS: 47.2 mg/24h, VOLUMEN DE ORINA: 800 ml.

04/09/2015

HbA1C: 6.5%

GLICEMIA PRE: 99 mg/dl, POST: 150 mg/dl

CT: 181 mg/dl, TRIGLICÉRIDOS: 98 mg/dl, HDL: 46.2 mg/dl

CREATININA: 0.85 mg/dl.

05/08/2015

GLICEMIA PRE: 96 mg/dl, POST:100 mg/dl

04/06/2015:

HbA1C: 6.4 %

GLICEMIA PRE: 88 mg/dl POST: 180 mg/dl

MICROALBUMINURIA: 1.50 mg/L

COLESTEROL T: 165 mg/dl, TRIGLICÉRIDOS: 88 mg/dl, HDL: 44.3 mg/dl, LDL: 102.6 mg/dl

UROANÁLISIS: AMARILLO/CLARO. PH: 5.5 D:1.018 PROTEÍNAS: NEG, SANGRE: NEG.

Antecedentes

Antecedentes Personales

Hipertension : Si

En Que Año Se Le Hizo El Dx? : 2007

Enfermedad Cerebro Vascular : No

Infarto Del Miocardio : No

Insuficiencia Cardíaca Congestiva : No

Diabetes : Si

En Que Año Se Le Hizo El Dx? : 2008

Tipo : 2

Dislipidemia : Si

En Que Año Se Le Hizo El Dx? : 2008

Enfermedad Renal Crónica : No

Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica : No

Asma : No

Hipertiroidismo : No

Hipotiroidismo : No

Enfermedad Infecciosa : No

Tuberculosis : No

Infección Por Vih/sida : No

Alergia A Medicamentos : No

Hemofilia : No

Lupus : No

Cáncer : No

Quirúrgicos : Si

Transplantes : No

Método De Planificación Familiar : No

Depresión : No

Observaciones Generales

PATOLÓGICOS: HTA, DM 2, DISLIPIDEMIA, obesidad, insuficiencia venosa MIs, OSTEOPOROSIS, PARÁLISIS FACIAL PERIFÉRICA.

QUIRÚRGICOS: OTS MUÑECA IZQUIERDA, HAT, COLECISTECTOMIA, FACO + LIO ambos ojos, AMIGDALECTOMIA, safenectomía MII.

osteosintesis V metatarsiano pie derecho ALERGICOS: NIEGA.

OFTALMOLOGÍA mayo 2014

NUTRICIÓN 07/2014

Med Interna 07/2015

Antecedentes Ginecológicos y Obstétricos

Se Ha Realizado La Citología? : Si

Año Ultima Citología : 2010

Se Ha Realizado La Mamografía : Si

Año Ultima Mamografía : 2010

Gravidad : 5

Partos : 3

Abortos : 2

Vivos : 3

Bebe > De 9 Libras : No

Diabetes Gestacional : No

Hta Por Embarazo : No

Via Ultimo Parto : Vaginal

Complicaciones En El Ultimo Parto O Cesarea? : No

Recibe Suplemento Hormonal : No

Observaciones Generales

G/O: G5P3A2 FUP 48A FUR 50A HAT POR ECTOPICO FUC NEGATIVA PACIENTE > 69A SIN ACTIVIDAD SEXUAL MAMOGRAFIA BI RADS I 2010.

Antecedentes Familiares

Hipertension : 1er Grado

Diabetes : 1er Grado

Obesidad : Ninguno

Cancer : Ninguno

Tuberculosis : Ninguno

Muerte Por Infarto Agudo Del Miocardio En Menores De 65 Años : Ninguno

Lepra : No

Observaciones Generales

HERMANA CANCER DE PANCREAS HTA Y DM HERMANO DM .

Ocupacionales

Utilizacion De Equipos De Proteccion Adecuados? : No

Observaciones Generales

AMA DE CASA

Factores de Riesgo

Factores Protectores

Ejercicio : No

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

Frutas

Verduras

Leguminosas

Factores de riesgo

Consumo De Licor? : No

Fuma? : 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

Factores de riesgo Biosicosocial

Intento De Suicidio : No

Maltrato Fisico : No

Maltrato Psicologico : No

Abuso Sexual : No

Enfermedad De Transmision Sexual : No

Presenta Algun Trastorno Alimentario? : No

Revision por Sistemas

Respiratorio

Ha Presentado Tos? : No

Examen Fisico

Signos vitales

Peso (kg) : 82

Talla (m) : 1.58

Imc (%) : 32.85

Area De Superficie Corporal : 6.57

Frecuencia Respiratoria : 16

Temp.(°c) : 36

Pulso : 74

Frecuencia Cardiaca : 74

P.a.s Sentado Brazo Derecho : 126

P.a.d Sentado Brazo Derecho : 70

Presion Arterial Media : 88.67

Ojos

Retinopatía Diabética : Sin signos de Retinopatía

Retinopatía Hipertensiva : Sin signos de Retinopatía

Observaciones Generales

DISCORIA OD (ANT QUIRÚRGICO)

Otorrino

Oídos : 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

Rscs

RÍTMICOS

Soplos

SIN SOPLOS

Pulmones : Normal

Abdomen

Masas : Si

Especifique

+

Observaciones Generales

ABUNDANTE PANICULO ADIPOSO. NO DOLOROSO. HERNIA UMBILICAL REDUCTIBLE.

Osteomuscular

Extremidades : Anormal

Especifique

+

Edemas : No

Osteoarticular : Anormal

Especifique

+

Pulsos Pedios - Izquierdo

++

Pulsos Pedios - Derecho

++

Observaciones Generales

VÁRICES MMII.

DOLOR A MOVILIZACIÓN DE CADERAS.

Piel y anexos

Observaciones Generales

PIES SIN ÚLCERAS.

Neurológico

Esfera Mental : Normal
Estado De Conciencia : Normal
Motricidad Fina : Normal
Sensibilidad : Normal
Fuerza : Normal
Reflejos Osteotendinosos : Normal
Pares Craneales : Normal
Alteraciones De La Marcha : No
Paciente Desorientado? : No

Cabeza

Alteraciones? : No

Vacunacion

Vacunacion

Observaciones Generales

NO LO APORTA

Dx y Cx

Diagnóstico

Paciente Controlado : Si

Conducta

PACIENTE CON DM TIPO 2 E HTA. ACTUALMENTE EN SITUACIÓN CLÍNICA ESTABLE, CON CIFRAS DE TENSIÓN ARTERIAL EN METAS Y ADECUADO CONTROL METABÓLICO (HbA1c 6.6% OCT/2015).

EXÁMENES COMPLEMENTARIOS CON GLICEMIA PRE EN METAS, PROTEINURIA DE 24 HORAS NEGATIVA, UROANÁLISIS NORMAL.

SE REFUERZA ESTILO DE VIDA SALUDABLE, BAJAR DE PESO, REALIZAR ACTIVIDAD FÍSICA.

Creatinina En Sangre;0.85 mg/dl (SEPT/2015): MDRD: 68.6 ml/min ERC E: 2

RCV: ALTO.

INDICACIONES:

1. HÁBITOS DE VIDA SALUDABLE: EJERCICIO 30 MIN DIARIOS 5 VECES A LA SEMANA PARA 150 MIN SEMANALES.
2. ALIMENTACIÓN RICA EN FRUTAS Y VERDURAS, BAJA EN GRASAS, HIPOGLÚSIDA, HIPOSÓDICA, HIPOCALÓRICA.
3. SE DAN SIGNOS DE ALARMA CARDIOVASCULARES PARA CONSULTAR A URGENCIAS: DOLOR PRECORDIAL AGUDO INTENSO, DOLOR EN EPIGASTRIO CONSTANTE, DIAFORESIS, DIFICULTAD RESPIRATORIA, CEFALEA INTENSA, ALTERACIONES SENSITIVAS, MENTALES, MOTORAS Y/O DE LENGUAJE.
4. TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO: LO INDICADO.
5. SE VIGILARÁ INTERACCIONES MEDICAMENTOSAS (HASTA AHORA SIN RAM).
6. CONTROL EN UN MES CON MÉDICO.
7. SE EXPLICAN LOS CUIDADOS DE PIES Y UÑAS ESPECIALES PARA EL PACIENTE DIABÉTICO.

8. S/S VALORACIÓN POR OFTALMOLOGÍA, NUTRICIÓN.

Diagnósticos Historia

Diagnóstico	Tipo Diagnóstico	Contingencia Origen	Observaciones
E119: Diabetes Mellitus No Insulinodependiente Sin Mencion De Complicacion	Confirmado Repetido	Enfermedad General	
I10x: Hipertension Esencial (primaria)	Confirmado Repetido	Enfermedad General	