

Historia: 118340486 Fecha Historia: 03/11/2015
Identificación: CC 41452558 Nombre Afiliado: Cecilia Rodriguez Charry
Edad: 66 Años Sexo: Femenino Estado Civil: UNION LIBRE Rango: Rango 1 (estrato 1)
Dirección: calle 22 n 53 81 potosi villa diego Telefono: 8771124
Ciudad: Neiva Tipo Afiliado: Cotizante
Empresa: Consorcio Fopep 2013 Cargo: Pensionado Sustitucion
Centro Atención: Unidad Basica Neiva
Profesional Médico: Yina Paola Gomez Gonzalez (C S O)
Registro del Profesional Médico: 40525/41

Situacion Actual

Causa de Consulta

Motivo De Consulta

reusltados

Enfermedad Actual

asiste sola, valorada hac eun mes por sintomatologia cronica artralgia rodilla aumento luego del chicungunya, ademas recibio manejo otitis externa, diabetica sin asiste a control hace 5 años
relata que con el acetaminofen a controlado el dolor rodilla, asintomtica en oidos
no sintomas urinarios , deposicione snormales, no sintomas respiratorios
rs no relata
trae del 2-10-2015 mamografia bilateral hallazgos benignos grupoll birards. 24-9-2015 ccv negativo para neoplasia atrofia.
23-9-2015 glucosa pre 170 elevada, glicemia post 2 horas prandial 205 elevadas, hemoglobina glicosilada 9.5% elevada, microalbuminuria 44 elevada
ch hb 11.5 hto 33.8 nromocitica nomocromica, diferencaail normal plaq 232000
ct 206 hdl 45, creatinina suero 1.2 normal, tg 177, ldl calculada 125, dislipideami mixta leve, parcial orina ph 5 d 1020 albumina ++ glucosa negativo hemoglobna trazas sed leuc 8-10 eritrocitos 2-4 bact ++ , cepti ++ alterado por proteinuria sangre y sospecha infeccin urinaria en el momento asintomatica.
electrocardiograma 28-9-2015 pobre progresion de la r en v1v2v3 dr antonio cortes.

Antecedentes

Antecedentes Personales

Hipertension : No
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 Gastroesofágico : No
Enfermedad Acido Péptica : No
Hemorragia Digestiva Inferior Y Superior : No
Enfermedad Infecciosa : No
Tuberculosis : No
Infección Por Vih/sida : No
Alergias : No
Alergia A Medicamentos : No
Congenitos : No
Anemia : No
Hemofilia : No
Lupus : No
Cáncer : No
Quirúrgicos : Si
 Especifique
 Osteosíntesis Muñeca Izquierda Hace Mas De 20 Años, Herniorrafia Umbilical Hace 12a Ños
Transplantes : No
Hospitalarios : No
Traumas : No
Tóxicos : No
Transfusiones : No
Consumo Medicamentos : No
Enfermedad Psiquiátrica : No
Enfermedad Neurológica : No
Depresión : No
Observaciones Generales

chicungunya hace 4 meses

dm no asiste a controles al programa hace 10 años relata tomar metformina tb 850mg vo dia, glibenclamida tb 50mg vo dia, enalapril tb 20mg vo dia, aspirina tb 100mg vo dia , relata que ella los compra

23-9-2015 glucosa pre 170 elevada, glicemia post 2 horas prandial 205 elevadas, hemoglobina glicosilada 9.5% elevada, microalbuminuria 44 elevada

ch hb 11.5 hto 33.8 nomocítica nomocromica, diferenail normal plaq 232000

ct 206 hdl 45, creatinina suero 1.2 normal, tg 177, ldl calculada 125, dislipideami mixta leve, parcial orina ph 5 d 1020 albumina ++ glucosa negativo hemoglobna trazas sed leuc 8-10 eritrocitos 2-4 bact ++, cepti ++ alterado por proteinuria sangre y sospecha infeccin urinaria en el momento asintomatica.

electrocardiograma 28-9-2015 pobre progresion de la r en v1v2v3 dr antonio cortes.

Antecedentes Ginecológicos y Obstétricos

Se Ha Realizado La Citologia? : Si

Año Ultima Citologia : 2015

Se Ha Realizado La Mamografia : Si

Año Ultima Mamografia : 2015

Menopausia : Si

Observaciones Generales

menarquia 15 años

menopausia 55 años

2-10-2015 mamografia bilateral hallazgos benignos grupoll birards. 24-9-2015 ccv negativo para neoplasia atrofia.

Antecedentes Familiares

Hipertension : 1er Grado

Enfermedad Cerebro Vascular : Ninguno

Diabetes : 1er Grado

Obesidad : Ninguno

Dislipidemia : Ninguno

Enfermedad Coronaria : Ninguno

Nefropatia : Ninguno

Enfermedad Renal Cronica : Ninguno

Infarto Del Miocardio : Ninguno

Problemas De Tiroides : Ninguno

Cancer : 2do 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

hta papa

dm mama

ca mama tios materno s, ca cervis tios maternos

Ocupacionales

Ocupacion Habitual

ama de casa

Observaciones Generales

residente en vda pototos mpio villavieja

Factores de Riesgo

Factores Protectores

Ejercicio : No

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 Tranquilizantes? : No

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

Presenta Algun Trastorno Alimentario? : No

Sexualidad y planificación familiar

Vida Sexual Activa : Si

Tipo De Relaciones Sexuales : Heterosexuales

¿relaciones Sexuales Satisfactorias? : Si

¿trastorno Sexual? : No

¿cambia De Pareja Constantemente? : No

Ha Tenido Sintomas Relacionados Con Su Desempeño Sexual? : No

Enfermedad De Transmision Sexual : No

El Apoyo Es Brindado Por : Esposo(a)

Metodo De Planificacion Familiar : No

Observaciones Generales

residente en vda potosi villavieja , telefono 3224630375

Revision por Sistemas

Respiratorio

Ha Presentado Tos? : No

Examen Fisico

Signos vitales

Peso (kg) : 68
Talla (m) : 1.52
Imc (%) : 29.43
Area De Superficie Corporal : 5.87
Perimetro Abdominal (cm) : 94
Frecuencia Respiratoria : 18
Temp.(°c) : 36.5
Pulso : 78
Frecuencia Cardiaca : 78
P.a.s Sentado Brazo Derecho : 140
P.a.d Sentado Brazo Derecho : 80
P.a.s Sentado Brazo Izquierdo : 140
P.a.d Sentado Brazo Izquierdo : 80
P.a.s Acostado : 140
P.a.d Acostado : 80
Presion Arterial Media : 100

Ojos

Agudeza Visual
normal
Fondo De Ojo
normal
Retinopatía Diabética : Grado I
Retinopatía Hipertensiva : Sin signos de Retinopatía

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

Dolor A La Palpacion : No
Disbalance Respiratorio : No
Tirajes : No
Mamas : Normal
Observaciones Generales

pulmones bien ventilados no hayr uido sagregados ruidos cardaicos ritmicos no soplos

Abdomen

Observaciones Generales

peristaltismo positiov blando depresible no dolor nomasas nomegalias

Osteomuscular

Observaciones Generales

sin edemas, pulsos perifericos presenes nromales llenado capilar menro 2sg

Piel y anexos

Observaciones Generales

normal

Neurológico

Pie Diabetico : Normal

Observaciones Generales

normal

Cabeza

Observaciones Generales

normal

Genitourinario

Observaciones Generales

normal

Dx y Cx

Diagnóstico

Paciente Controlado : No

Conducta

paciente residente en mpio villavieja area rural potosi

inasiste al control riesgo cardiovascular

cn dislipdieami mixta leve, diabetes no controlada , enf renal tfg 50.5 estadio III con microalbuminuria elevada, sobrepeso, infeccion urinaria a estudio ,hta arterial cronica.

se explica alto riesgo cardiovascular

debe bajar de peso a traves del ejercicio fisicoc ardiovascular 5 dias semanas pro 30a 60minutos

debe ajustar plan nutricaoanl seguimiento estricto por nutricionsita y psicologia.

debe tomarse depuracion proteina orina 24 horas.

valoracion por md interna , se indica proceso telemedicina acepta, se envia teleconsulta.

retomar controles por riesgo cardiovascular medico programa.

por sospecha infeccion urinaria tomarse uroucltivo ab.

se da medicacion para un mes :

metformina tb 850mg vo cada 12horas

gliblemclamida tb 50mg vo dia

enalapril tb 20mg vo dia

aspirina tb 100mg vo dia

atorvastatina tb 20mg vo noche

METAS A CUMPLIR: HBA1C1 MENOR 7.5 % , DISMINUCIÓN DE MÍNIMO 2 KG DE PESO, MANTENER CIFRAS TENSIONALES POR DEBAJO DE 130/80, MANTENER GLICEMIA POR DEBAJO DE 100, COLESTEROL TOTAL MENOR DE 200, TRIGLICÉRIDOS MENOR DE 150, LDL MENOR DE 100, HDL MAYOR DE 40; FUNCIÓN RENAL SIN DETERIORO CON RESPECTO A LA TFG ACTUAL.

SE EXPLICA SU ENFERMEDAD, EVOLUCIÓN Y COMPLICACIONES, PACIENTE REFIERE ENTENDER Y ACEPTA MANEJO.

DIETA BALANCEADA, BAJAR USO DE LA SAL, EVITAR EL SALERO EN LA MESA, DISMINUIR LAS HARINAS, AZUCARES, FRITOS, COMIDA CHATARRA: ENLATADOS, EMBUTIDOS, COMIDA DE BOLSITAS PAPITA, MANÍ CON SAL. AUMENTE LA INGESTA DE FRUTAS VERDURAS, AGUA. PROCURE UNA ALIMENTACIÓN BALANCEADA (UNA HARINA, PROTEÍNA, VERDURAS Y FRUTAS EN SU PLATO). HACER EJERCICIO DIARIOS 30 MINUTOS: CAMINAR, TROTAR, NADAR BAILAR. HIGIENE POSTURAL, NO LEVANTAR OBJETOS PESADOS, DOBLAR LAS RODILLAS Y TENER APOYO DE PIES FIRME. NO HACER CAMBIOS DE PESO REPENTINO. NO DESPLOMARSE SOBRE EL ASIENTO.

SEGUIR LAS RECOMENDACIONES DE SU MÉDICO Y/ NUTRICIONISTA NO SUSPENDER LA MEDICACIÓN SIN UNA INDICACIONES MÉDICA. NO AUTO MEDICARSE, EVITE USO CRÓNICO O RUTINARIO DE AINES (IBUPROFENO DICLOFENACO NAPROXENO).

SE INDICAN SIGNOS DE ALARMA PARA CONSULTAR A URGENCIAS : DISNEA , DOLOR TORACOABDOMINAL PRECORDIAL EPIGASTRIO DOLOROSOS , CEFALEA INTENSA ,DESMAYOS, CONVULSIONES, PÉRDIDA DE FUERZA MUSCULAR ,EDEMA DE PIERNAS O GENERALIZADO , VISIÓN O AUDICIÓN ANORMAL , CEGUERA, DISFAGIA INTENSA, SANGRADO NASAL Y/ O RECTAL.

Diagnósticos Historia

Diagnóstico	Tipo Diagnóstico	Contingencia Origen	Observaciones
E122: Diabetes Mellitus Asociada Con Desnutricion Con Complicaciones Renales	Confirmado Repetido	Enfermedad General	
I10x: Hipertension Esencial (primaria)	Confirmado Repetido	Enfermedad General	
E785: Hiperlipidemia No Especificada	Confirmado Nuevo	Enfermedad General	
E678: Otros Tipos De Hiperalimentacion Especificados	Confirmado Nuevo	Enfermedad General	