

Historia: 118588909 Fecha Historia: 10/11/2015
Identificación: CC 21715831 Nombre Afiliado: Teresa Emelia Ruiz Restrepo
Edad: 88 Años Sexo: Femenino Estado Civil: CASADO Rango: Rango 1 (estrato 1)
Dirección: calle 61 sur 42 b 33 Telefono: 6000836
Ciudad: Envigado Tipo Afiliado: Beneficiario
Empresa: Luz Dary Acevedo Ruiz Cargo: Trabajador Independiente
Centro Atención: Unidad Basica Envigado
Profesional Médico: Yazmin Elisa Galvis Oviedo (E D)
Registro del Profesional Médico: 171707014

Situacion Actual

Causa de Consulta

Motivo De Consulta

" NECESITO LA VALORACION POR EL ESPECIALISTA "

Enfermedad Actual

PACIENTE DE 88 AÑOS DE EDAD, LLEGA EN COMPAÑIA DE HIJA, MENCIONA ANTECEDENTES DE HTA, DM, EPOC SIN MANEJO, ASISTE AL CONTROL DE RCV, MENCIONA QUE FUE EXFUMADORA LO ABANDONO HACE APROXIMADAMENTE 10 AÑOS, TAMBIEN COCINO CON LEÑA EN LA JUVENTUD.

MENCIONA QUE HA PRESENTADO TOS CRONICA LA CUALES INTERMITENTE EL CUAL SE EXACERVA CON EL FRIO, MENCIONA EXPECTORACION CRISTALINA, NIEGA SANGRADO , NIEGA DISNEA, NIEGA FIEBRE, NIEGA PERDIDA DEL APETITO, NIEGA PERDIDA DE PESO, NO SUDORACION NOCTURNA. NIEGA OTROS SINTOMAS.

MENCIONA QUE ESTABA EN MANEJO CON BECLOMETASONA Y SALBUTAMOL EL CUAL SUSPENDIERON Y AL RETIRILOS " AUMENTO LA FLEMA AL TOCER". MENCIONA NO VALORACION POR NEUMOLOGIA.

PARACLINICOS DEL 16 DE OCTUBRE DE 2014: GASES ARTERIALES FIO2: 21%, PH: 7.456, PCO2: 43.20, PO2: 58, SO2: 91%, CONCENTRACIOND EBICARBONATO: 29.10

ESPIROMETRIAS LAS CUALES HAN REALIZADO DOS PERO SEGUN HIJA " NO ES POSIBLE REALIZARLAS YA QUE LLA NO SOPLA", 16 DE OCTUBRE : CH: HB: 13.6, HTO: 41.6%, PLAQUETAs: 143.000, rx de torax del 14 de junio de 2015: hay disminucion en el volumen de ambos pulmonares y son evidencites los cambios de tipo peribronquitico presentes en zonas hiliares centrales y perihiliares proximales y basales . balicoscopias negativas

Antecedentes

Antecedentes Personales

Hipertension : Si

En Que Año Se Le Hizo El Dx? : 1996

Enfermedad Cerebro Vascular : Si

Secuelas : Ninguna

Infarto Del Miocardio : Si
Enfermedad Arterial Periferica : Si
Diabetes : Si
 En Que Año Se Le Hizo El Dx? : 1996
 Tipo : 2
Coma Diabetico : No
Cetoacidosis : No
Hipoglucemia : No
Dislipidemia : Si
Enfermedad Renal Cronica : No
Enfermedad Pulmonar Obstructiva Cronica : Si
Asma : No
Hipertiroidismo : No
Hipotiroidismo : Si
Rinitis/sinusitis : Si
Enfermedad Acido Peptica : Si
 En Que Año Se Le Hizo El Dx? : 1996
Tuberculosis : No
Infeccion Por Vih/sida : No
Alergia A Medicamentos : No
Hemofilia : No
Lupus : No
Cancer : No
Quirurgicos : Si
 Especifique
 Ee Roto, Faquectomia Derecha + Lio
Transplantes : No
Hospitalarios : No
Traumas : No
Toxicos : No
Transfusiones : No
Depresion : No
Observaciones Generales

HTA Y DM2 DE 18 AÑOS DE EVOLUCION (1996) ECV ISQUEMICO EN DOS OCASIONES, EAOC (PLETISMOGRAFIA DEL 11/2/2013=ESTENOSIS DE ARTERIA FEMORAL SUPERFICIAL BILATERAL), ESTENOSIS CAROTIDEA , DISLIPIDEMIA EN METAS DE LDL, EPOC, HIPOTIROIDISMO NO CONTROLADO, ESTENOSIS AORTICA LEVE , INSUFICIENCIA MITRAL Y PULMONAR LEVES, HIPOTIROIDISMO

META DE PA MENOR DE 150/90

PARACLINICOS:

28 DE FEB DE 2015 : GLUCOSA: 110, CT:126 C-HDL: 44 TG:85 C- LDL: 65, K: 3,7, HGBA1C: 5,4%, CREATININA: 0,68 TFG: 78
FUNCION RENAL ESTADIO 2, , ALBUMINURIA. 33, P.O; NORMAL NO PROTEINAS.

EKG DE 21 DE FEBRERO DE 2014: SINUSAL, FC. 80 POR MIN, R-R REGULAR, NO SIGNOS DE ISQUEMIA , NO ELEVASIO DEL ST.

29 JULIO DE 20'14: ESTENOSIS DE 80% CAROTIDA EXTERNA CON PLACA ESTABLE ORIGINAL DEL BULBO, PLACA ATEROMATOSA EN BIFURCACION CAROTIDEA Q CONDICIONA UN 40%, DE ESTENOSIS, ENGROSAMIENDO MIOINTIMAL SIGNIFICATIVO, CIRCULACION VERTEBRAL PERMEABLE. ESTENOSIS 60% DE CAROTIDA EXTERNA POR PLACA ESTABLE ORIGINAL DEL BULBO.

13 JUNIO DE 2014: ECOCARDIO: FE: 65%, AORTA TRIVALVA, ESCLEROSIS MODERADA, APERTURA AMPLIA, VALVULA MITRAL APERTURA AMPLIA CON INSUFICIENCIA, TRICUSPIDE CON INSUFICIENCIA QUE LLEGA A TERCIO MEDIO DE AURICULA, INSUFICIENCIA LEVE DE LA PULMONAR, LEVE AUMENTO PRESION SISTOLICA PULMONAR.

TSH: 15 JUNIO DE 2014: 4.7.

ESPIROMETRIA DE JUNIO DE 2014: NO INTERPRETABLE LA PACIENTE NO SOPLO. NO PUSO TOMAR BK POR QUE NO ESPECTORA

3 DE DC DE 2014: TSH: 4,4.

* 21 DE FEBRERO DE 2014: TSH: 5,7, K: 3,63, MICROAL. 96 CT:144 C-HDL: 60 TG:88 C- LDL: 66 ; C-NO HDL: 84, GLUCOSA: 107, P.O: NORMAL, HGBA1C: 5%, HGB: 15, HTO: 45, VCM. 95, NEUTRO. 71%, , PLA: 135.000, CREAT: 0.69, TSH : 5,7 CREATININA: 0,69 TFG: 79 FUNCION RENAL ESTADIO 2.

* 9 JULIO DE 20'14: ESTENOSIS DE 80% CAROTIDA ECXTERNA CON PLACA ESTABLE ORIGINAL DEL BULBO, PLACA ATEROMATOSA EN BIFURCACION CAROTIDEA Q CONDICIONA UN 40%, DE ESTENOSIS, ENGROSAMIENDO MIOINTIMAL SIGNIFICATIVO, CIRCULACION VERTEBRAL PERMEABLE. ESTENOSIS 60% DE CAROTIDA EXTERNA POR PLACA ESTABLE ORIGINAL DEL BULBO.

* 13 JUNIO DE 2014: ECOCARDIO: FE: 65%, AORTA TRIVALVA, ESCLEROSIS MODERADA, APERTURA AMPLIA, VALVULA MITRAL APERTURA AMPLIA CON INSUFICIENCIA, TRICUSPIDE CON INSUFICIENCIA QUE LLEGA A TERCIO MEDIO DE AURICULA, INSUFICIENCIA LEVE DE LA PULMONAR, LEVE AUMENTO PRESION SISTOLICA PULMONAR.

TSH: 15 JUNIO DE 2014: 4.7.

* 21 DE FEBRERO DE 2014: TSH: 5,7, K: 3,63, MICROAL. 96 CT:144 C-HDL: 60 TG:88 C- LDL: 66 ; C-NO HDL: 84, GLUCOSA: 107, P.O: NORMAL, HGBA1C: 5%, HGB: 15, HTO: 45, VCM. 95, NEUTRO. 71%, , PLA: 135.000, CREAT: 0.69, TSH : 5,7 CREATININA: 0,69 TFG: 79 FUNCION RENAL ESTADIO 2.

* 21 DE FEBRERO DE 2014: SINUSAL, FC. 80 POR MIN, R-R REGULAR, NO SIGNOS DE ISQUEMIA, NO ELEVASIO DEL ST.

*8/5/2013 HBA1C:6.1%, TSH:4.990.---

*11/2/2013 PLESTISMOGRAFIA ARTERIAL MS INF: ARBOL ARTERIAL BILATERAL PERMEBLE PERO CON ESTEMOSIS IMPORTANTE AL FLUJO EN LA FEMORAL SUPERFICIAL, FLUJO INFRAPLOPITEO DISMINUIDO DE CARACTERISTICAS MODERADAS.---

*8/2/2013 EKG: RITMO SINUSAL, FCIA:85, RR REGULAR, PR:124MSEG, , Q EN DIII Y AVf, NO SIGNOS DE HVI.---

*8/2/2013 CR:0.73-MDRD:73.3 (ESTADIO 2 NORMAL PARA LA EDAD), TSH:5.395, HBA1C:5.7%, LDL:76.8, GLICEMIA:100.---

*30/6/2012 CR:0.77-MDRD:71.2, HBA1C:5.7%---

COMPROMISO POR LESIONES ESTENOSANTES VS
OCCLUSION DE LA FEMORAL SUPERFICIAL
BILATERAL, CON ENFERMEDAD
INFRAPLOPITEA, PERMEABILIDAD AORTO

.ILIACA BILATERAL

Antecedentes Ginecológicos y Obstétricos

Se Ha Realizado La Citología? : Si

Año Ultima Citología : 2012

Se Ha Realizado La Mamografía : Si

Año Ultima Mamografía : 2012

Menopausia : Si

Observaciones Generales

*CITOLOGIA:20/10/2012, NEGATIVA PARA LIE O MALIGNIDAD, CAMBIOS CELULARES POR INFLAMACION.

*MAMOGRAFIA:9/10/2012, NORMAL, BIRADS 2.

Antecedentes Familiares

Hipertension : Ninguno

Diabetes : Ninguno

Obesidad : Ninguno

Enfermedad Coronaria : Ninguno

Cancer : 1er Grado

Tuberculosis : Ninguno

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

Lepra : No

Observaciones Generales

HERMANO CA GASTRICO Y CA CUELLO

Factores de Riesgo

Factores Protectores

Ejercicio : Si

Tiempo Que Dedicar A La Actividad (Horas) : 30

Cuántas Veces A La Semana : 7

Que Tipo De Ejercicio? : Dinamico

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

Frutas

Verduras

Realiza Actividades Recreativas : No

Observaciones Generales

CAMINA MEDIA HORA CADA DIA.

Factores de riesgo

Consumo De Licor? : No

Fuma? : No

Fue Fumador? : Si

Cuántos Años Hace Que No Fuma? : 10

Consumo Sustancias Sicoactivas : No

Fumador Pasivo : No

Cocinar Con Leña : 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

Sexualidad y planificación familiar

Vida Sexual Activa : No

Ha Tenido Sintomas Relacionados Con Su Desempeño Sexual? : No

Enfermedad De Transmision Sexual : No

Metodo De Planificacion Familiar : No

Revision por Sistemas

Signos generales

Pérdida De Apetito O Fatiga Relacionada Con Pérdida De Peso En Los Últimos Tres Meses Y Por Causa Desconocida? : No

Sudoración Nocturna Importante, Sin Causa Aparente. : No

Respiratorio

Le Silba El Pecho? : No

Ha Presentado Tos? : Si

Hace Cuantos Dias? : 90

Que Caracteristicas Tiene?

Con expectoracion

Tiene Que Dormir Con Almohadas Altas Para Poder Respirar Mejor? : No

Examen Fisico

Signos vitales

Peso (kg) : 58.5

Talla (m) : 1.52

Imc (%) : 25.32

Area De Superficie Corporal : 5.44

Frecuencia Respiratoria : 20

Temp.(°c) : 37

Pulso : 72

Frecuencia Cardiaca : 72

P.a.s Sentado Brazo Derecho : 120

P.a.d Sentado Brazo Derecho : 70

Presion Arterial Media : 86.67

Otorrino

Boca : Normal

Garganta : Normal

Cuello

Cuello : Anormal

Especifique

SoplO Carotideo Derecho.

Tiroides : Normal

Ingurgitación Yugular : No

Masas En El Cuello : No

Soplo : No

Torax y cardiopulmonar

Corazón : Normal

Pmi

5 EII CON LMC

Rscs

RITMICOS, EXTRASISTOLES OCASIONALES.

Soplos

SOPLOS AROTICO GRADO I DIFICIL DE AUSCULTAR

Pulmones : Anormal

Especifique

Dolor A La Palpacion : No

Disbalance Respiratorio : No

Tirajes : No

Observaciones Generales

MV DISMINUIDO NO SE ASUCULTAN AGREGADOS , NO ESFUERZO RESPIRATORIO

Osteomuscular

Extremidades : Normal

Edemas : No

Osteoarticular : Normal

Neurológico

Esfera Mental : Normal

Estado De Conciencia : Normal

Dx y Cx

Diagnóstico

Paciente Controlado : Si

Conducta

PACIENTE EN EL MOMENTO CONE STABILIDAD HEMODINAMICA CURSANDO CON ANTECEDENTES MENCIONADOS, CON EPOC ELCUALNO HA PRESENTADO VALORACION POR ESPECIALISTA POR LO CUALS E SOLIOCTA VALORACION POR NEURMOLOGIA POR TELEMEDICIAN PARA DEFINIRI MANEJO PARA EPOC

SE DAN SIGNOS DE ALARMA DE CUANDO CONSULTAR POR URGENCIAS SI DOLOR EN EL PECHO, SI ALTERACIONES EN EL

HABLA, SI FUERTE DOLOR DE CABEZA QUE NO CEDE AL ACETAMINOFEN, SI LIPOTIMIAS, SI DOLOR ABDOMINAL CON DIARREA DE ALTO GASTO, FIEBRE, ALTERACIONES EN LA ELIMINACION.

SE INDICA COMER BAJO EN SAL, AZUCARES, HARINAS, NO FRITOS, AUMENTAR EL CONSUMO DE VEGETALES, FRUTAS REALIZAR ACTIVIDAD FISICA REGULAR DE 30 MINUTOS DIARIOS 5 VECES ALA SEMANA.

CONTINUAR EN LOS CONTROLES DE HTA Y CON LOS MEDICAMENTOS DE ESTE
SE EXPLICA

Diagnósticos Historia

Diagnóstico	Tipo Diagnóstico	Contingencia Origen	Observaciones
J449: Enfermedad Pulmonar Obstructiva Cronica No Especificada	Impresion Diagnostica	Enfermedad General	
R05x: Tos	Impresion Diagnostica	Enfermedad General	