HISTORIA CLINICA

Código Plantilla:GENERAL
Fecha Historia:13/06/2023 03:48 p.m.
Lugar y Fecha:RIONEGRO,ANTIOQUIA 13/06/2023 03:48 p.m.
Documento y Nombre del Paciente: CC 22099155 ROSALBA CARDENAS MARTINEZ
Administradora: ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA EPS S.A.S Convenio: AlianzaCapitado Tipo de Usuario: SUB. NIVEL 0 Y 1
No Historia: 22099155 Cons. Historia: 2322423
Atención: Ambulatorio

NOMBRE PLANTILLA
ATENCION GENERAL:

NOMBRE PLANTILLA
IDENTIFICACION
Historia: 22099155
Nombre: ROSALBA CARDENAS MARTINEZ
Edad: 80 Años
Sexo: Femenino
Escolaridad.: PRIMARIA INCOMPLETA
Años aprobados: 0
Estado Civil: Soltero
Ocupación: ama de casa
Direccion: VEREDA LA QUIEBRA
Telefono: 3207553355
E.A.P.B.: ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA EPS S.A.S
Convenio: AlianzaCapitado
Acompañante (Parentesco): SOLA
Telefono (Acompañante).: SOLA
CONSULTA DE PRIMERA VEZ AÑO
CONSULTA DE PRIMERA VEZ AÑO: No
La Atención Actual es derivada de un Incidente o Evento Adverso
La Atención Actual es derivada de un Incidente o Evento Adverso: No
MOTIVO DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
Fecha: 13/06/2023
Hora: 15:43
MOTIVO DE CONSULTA: " CONTROL"
ENFERMEDAD ACTUAL: Paciente de 80 años de edad , Diagnostico de Hipertensión Arterial 2005 , Diabetes Mellitus 2013 y Dislipidemia hasta ahora segun interrogatorio sin lesion de organo blanco, hipotiroidismo subclinico en manejo conservador, su ultimo control fue el 27/09/2022, sus ultimos examenes se los hizo el 23/05/2022, no consulto luego del control. Hoy no vino a su control de rutina, debido a que vive muy lejos y no le gusta caminar, viene su hermana Maria Eva, refiere que la paciente trata de llevar un control en la dieta , Sal: ocasional , harinas: frecuentes, grasas:no fritos, dulces: aun toma panela simple. Según interrogatorio dice que tiene buena adherencia al tratamiento. Manifiesta que su hermana ha estado bien, que no se ha quejado de dolor de cabeza, ni de mareos y que no ha presentado sangrado nasas, ni palpitaciones, ni dolor precordial, ni edemas de miembros inferiores, ni polidipsia, ni poliuria. (Fue valorada por MEDICINA INTERNA el 6 de mayo del 2019, el internista anota: " PACIENTE CIN ALTO RIESGO CARDIOVASCULTAR , EN EL MOMENTO CLINICAMENTE ESTABLE , ASINTOMATICA CARDIOVASCULAR , CIFRAS TENSIONALES EN METAS , HBA1C EN METAS , CON NIVELES DE VITAMINA B12 BAJOS Y CON RX DE PELVIS QUE SUGUIERE OSTEOPENIA Y CON RADICULO PATIA A PRECISAR , SE SOLICITAN EXAMENES COMPLEMENTAROS CITA CONTROL EN 3 MESES CON MEDICINA INTERNA , CONTINUA IGUAL MENEJO M, PACIENTE ENCUENTRO HIPERTENSA CONSIDERO POR LO ANERIOR MODIFICACION DE TRATAMIENTO
REVISION POR SISTEMAS
Revision por sistemas: LO REFERIDO EN LA ENFERMEDAD ACTUAL
Sintomático Respiratorio: NO
ANTECEDENTES PERSONALES
Verificacion de recomendaciones: El paciente incorpora recomedaciones dada en anterior consulta SI NO, RESULTADOS:
Hipertensión: SI
Diabetes Mellitus: SI
Asma: NO
E.P.O.C.: NO
Hipotiroidismo: SI
IAM: NO
Tuberculosis: NO
Enfermedad Renal Crónica: NO
Cardiopatias: NO
VIH-SIDA: NO
ALERGICO A:: No refiere
Quirúrgicos-Cuál?: no
Transfusiones-Cuándo?: no
Traumáticos-Cuál?: no
Tratamiento Actual (Actualizar Siempre): hctz 25 mg dia -losastan 50 mg 1-0-1 -amlodipino 10 mg noche --rosuvastatina 40 mg dia , calcio mas vitaina D , CIANOCABALAMINA INYECTABLE. 14 DOSIS. (El 25/05/2022 se le cambia la metformina por IDPP4: Linagliptina 5 mgs .cada dia)
Otros Antecedentes Personales: 02/02/2023 HTA 2005 DM 2013. No toxicos niega HX o ap de qx. EXAMENES DE LABORATORIO del dia: 2 de noviembre del 2017: perfil lipidico: col total:128, col hdl:53, col ldl:56, col vldl:19, tgc:93, ind art:2.4mil/dl, parcial de orina: densidad:1015, ph:5, sedimento. normal, glucosa en ayunas:82mgs/dl, creatinina:0.80mgs/dl, hlg:gb:gb:7.620xmm, gr:4.53mill, hb:14grs/dl, hto:40%, pla:357.000xmm, neu:58%, lin:30%, mon:7.3%. EXAMENES DE LABORATORIO del dia: 22 de noviembre del 2018: creatinina:0.95mgs/dl, glucosa en ayunas:110mg/dl (entre metas), perfil lipidico: col hdl:57, col total:134, col ldl:65, col vldl:12, tgc:59, ind art: 2.4 mil/dl, parcial de orina: densidad:1010, ph:7, sedimento: normal. El 28/11/2018 se remite a MEDICINA INTERNA. RAYOS X DE PELVIS AP Y LATERAL DE CADERA IZQUIERDA: conclusion, cambios espondilosicos de L4-L5 con discopatia. EXAMEN DE LABORATORIO del dia: 28/03/2019: glucosa en ayunas: 107mgs/dl. El 4 de abril del 2019 se remite a OPTOMETRIA. Fue valorada por MEDICINA INTERNA el 6 de mayo del 2019. EXAMENES DE LABORATORIO del dia: 6 de diciembre del 2019: glucosa en ayunas: 105mgs/dl (entre metas), creatinina: 0.78mg/dl, hlg: gb:9.610xmm, gr:4.4mill, hb:13gr/dl, hto:40%, pla:407.000xmm, vcm:90ft, ne:70%, li:21%, mo:5.2%, perfil lipidico: col hdl:52, col ldl:54, col total: 119, col vldl:13, tgc:63, ind art:2.3mil/dl, parcial de orina: densidad: 1005, ph:7, sedimento: normal. EXAMENES del dia 23/05/2022: hlg: hb:13 , hto:40, gr:4.23, vcm: 96, pla:360.000, gb: 9.280, ne:64, li:27, mo:6.5, vel de sed:60mm/h (elevada), creatinina: 1.01 mg/dl, glucosa en ayunas: 108mg/dl, hb a1c: 5.2%, perfil lipidico: col total: 247, col hdl:61, col ldl: 157, col vldl: 29, tgc: 146, ia:4.0, parcial de orina: ph:7,densidad: 1005, leu:apr 25, proteínas: 25, urobilinógeno 4, sedimento: normal, creatinina en orina: 68.5, microalbuminuria: 48 (positiva), relación microalbuminuria/creatinuria: 70.07, tsh: 4.4414 uiu/ml, vitamina b12: <125 pg/ml (niveles sub optimos). El 25/05/2022 se remite a MEDICINA INTERNA PROTOCOLO DEL PROGRAMA DE RIESGO CARDIOVASCULAR. EXAMEN del dia 25/01/2023: proteinuria en orina de 24 horas: 0.11 gr/24h (vn: 0.0 - 0.15), pro en la muestra (sin calculos): 5mg/dl, vol orina en mlts (24h): 2200 mil.
Ginecobstétricos
Partos: 0
Cesarea: 0
Abortos: 0
Embarazada Actualmente ?: NO
Cirugía Ginecológica: NO
Eclampsia: NO
Preeclampsia: NO
Infertilidad: NO
ANTECEDENTES FAMILIARES
Hipertension arterial familiar: SI
Diabetes Mellitus Familiar: NO
Infarto Agudo del miocardio Familiar: NO
Insuficiencia Renal Crónica Familiar: NO
Enfermedad Mental Familiar: NO
Epilepsia Familiar: NO
Cáncer familiar- Cuál: no
Actualizar Antecedentes Familiares: hta: hermanos, dm:no, tuberculosis: no, epilepsia: no, infarto agudo de miocardio: no, enfermedad renal cronica: no, trastornos mentales: una hermana.
HISTORIA PERSONAL Y SOCIAL
Ejercicio: NO
Licor: NO
Droga: NO
Stress: NO
Fuma: NO
Lugar donde vive (descripción) :: en una finca con todos los servicios.
Posesión de Mascotas:: NO
Relaciones Familiares:: bueno
Actualizar Historia Personal y Social: 25/05/2022 reside en rionegro,.reside en la vereda la quiebra, vive con su esposo y una hermana.
EXAMEN FISICO
Estado General: Buenas condiciones generales conciente y orientado en las tres esferas, mucosas hidratadas SO2
Presión Arterial Sistolica: 140
Presión Arterial Diástolica: 85
FCxmin: 75

FRxmin: 15
Temperatura: 36.00
Peso(Klg): 40.00
Talla (m): 1.48
IMC: 18.26

Cabeza y Cuello: Normocefalo, sin adenopatías en cuello, no cervicalgia, otoscopia normal, rinoscopia normal, orofaringe normal

Torax: Ruidos cardiacos rítmicos simétricos, sin soplos ni desdoblamientos, murmullo vesicular conservado sin sobreagregados.

Abdomen y Pelvis: Abdomen sin distension, peristaltimos presente normal, blando, depresible, no doloroso a la palpación, sin signos de irritación peritoneal, no masas ni megalias.

Genitales: No se evaluan

Dorso y Extremidades: Miembros superiores e inferiores eutróficos ROT +++/+++, no edema, no rubor ni calor en las extremidades, Neurosensorial normal, llenado capilar adecuado.

Neurologico: Sin signos meníngeos, Glasgow 15/15

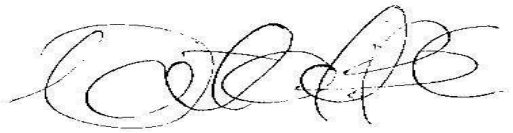
Piel, Faneras y Otra Alteración al Examen Físico: Normal

DATOS DE RIPS

Dx. Principal: I10X-HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)
Tipo de Diagnostico Principal: CONFIRMADO REPETIDO
Finalidad de la Consulta: NO APLICA
Causa Externa: ENFERMEDAD GENERAL
Dx. Relacionado 1: E119-DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION
Dx. Relacionado 2: E785-HIPERLIPIDEMIA NO ESPECIFICADA

CONDUCTA

Informacion-Educacion-Recomendaciones: HABITOS DE VIDA SALUDABLE
Manejo del Paciente: PACIENTE FEMENIN CONANTECEDENTES PEROSNALES ANOTADOS CON DIAGNOSTICO HIPERTENSION ATTERIAL 2. DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE 3. HIPERLIPIDEMIA CONC UADRO CLINICO DE BUENAS CONDICIOENS GENERALES CONCIENTE Y ORIENTADA INDICO MEDICACION CORNICO Y PARALINICOS PARA EL PROXIMO CONTROL
REMITIDO.: NO



DR. NATALI BELLO CIFUENTES
CC 1037586071
Especialidad. MEDICINA GENERAL
Registro. 1037586071