



GESENCRO S.A.S.
900732243-9
Calle 37A #27-29
2855828 - 3008788612

Fecha Impresión: 19-12-2019 10:24:25
AM

Usuario: VZAPATA

Historia Clínica

36164981

Paciente: **BLANCA ALBEIDA GARCIA MORALES**
Dirección: CLL 55 NUM 45 - 34 LOS CAIMI

No. Identificación: **CC 36164981**
Teléfono:

Fecha Nacimiento: 1955-06-26 00:00:00.0
Celular:

Estrato: R1

HISTORIA CLINICA

Edad: 61 Año(s)

Empresa: **EMSSANAR REGIMEN SUBSIDIADO**

Punto Atención: **CONSULTA EXTERNA**

Fecha Atención: **Vie Febrero 10 7:37 de 2017**

No. Documento: **GC 55757**

Código Prestador: **765200975401**

Profesional Salud: **JORGE ENRIQUE GOMEZ CUELTAN**

Motivo Consulta : VALORACION POR MEDICINA GENERAL // PROGRAMA DE ATENCION INTEGRAL EN ENFERMEDADES CRONICAS
Enfermedad Actual : PACIENTE DE 61 AÑOS O/P: QUINDIO / PALMIRA AMA DE CASA CASADA - 12 HIJOS VIVE CON ESPOSO Y UN HIJO PACIENTE HIPERTENSA QUIEN ASISTE A PRIMERA CONSULTA, ASINTOMATICA CARDIOVASCULAR, NO DISNEA, DIURESIS ADECUADA DX 1. HTA (DX. 1990) 2. ERC ESTADIO 3A C-G: 73.44 mL/min (MA: 52MG/DL ENERO 24/2017) 3. SOBREPESO (IMC : 29) - LOSARTAN 50MG CADA 12 H - AMLODIPINO 5MG CADA 8 HORAS - HIDROCLOROTIAZIDA 25MG DIA - ATORVASTATINA 40MG DIA - ASA 100MG DIA LOSARTAN - ALOPURINOL 300MG DIA - OMEPRAZOL 20MG -

ANTECEDENTES

Antecedentes. : PATOLÓGICOS: HTA FAMILIARES: PADRE HTA- DM, MADRE HTA ALÉRGICOS: NO REFIERE QUIRÚRGICOS: HERNIORRAFIA UMBILICAL, EXTRACCION DE QUISTE DERMICO (ESPALDA) TÓXICOS: NO REFIERE ESCOLARIDAD: PRIMARIA INCOMPLETA G12 P12 V9

FARMACOLOGICOS

FARMACOLOGICOS : - LOSARTAN 50MG CADA 12 H - AMLODIPINO 5MG CADA 8 HORAS - HIDROCLOROTIAZIDA 25MG DIA - ATORVASTATINA 40MG DIA - ASA 100MG DIA LOSARTAN - ALOPURINOL 300MG DIA - OMEPRAZOL 20MG

VALORACION POR SISTEMAS

VALORACION POR SISTEMAS :

EXAMEN FISICO

Signos Vitales : Talla:1.45 Peso:63.00 IMC:29.96 TA:130/84 FC:80 FR:18 T:36.50

OBSERVACIONES : INGRESA PACIENTE EN APARENTES BUENAS CONDICIONES GENERALES, CONTEXTURA GRUESA MUCOSAS ROSADAS E HIDRATADAS TORAX NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS REGULARES SIN SOPLOS, MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN AMBOS CAMPOS SIN SOBREGREGADOS ABDOMEN NO DISTENDIDO, ABUNDANTE PANICULO ADIPOSEO, NO DOLOROSO, BLANDO DEPRESIBLE SIN MASAS NI MEGALIAS PALPABLES EXTREMIDADES MOVILES SIN EDEMAS. ALERTA ORIENTADO SIN DEFICIT NEUROLOGICO APARENTE.

PARACLINICOS

FECHA : 2017-02-24

COCKCROFT-GAULT :

MRDR :

COCKCROFT-GAULT :

MRDR :

COCKCROFT-GAULT :

MRDR :

COCKCROFT-GAULT :

MDRD4 :

CREATININA : 0.8

BUN :

C-G : 73.44

MDRD-4 : 72.92

FECHA : 2017-01-24

HEMOGLOBINA GLICOSILADA :

GLICEMIA PRE : 109

GLICEMIA POST : 162

FECHA : 2017-01-24

PARCIAL DE ORINA: NORMAL : :

LDL : 155

COLESTEROL TOTAL : 201

COLESTEROL HDL : 21

TRIGLICERIDOS : 122

RESULTADO : 155.6

FECHA :

TSH :

T4 LIBRE :

FECHA :

FERRITINA :
HIERRO SERICO :
SAT TRANSFERRINA :
HEMOGLOBINA :

FECHA :

CALCIO :
FOSFORO :
PTH INTACTA :

FECHA : 2017-01-24

ALBUMINURIA : 52
PROTEINURIA :
CREATINURIA :

FECHA :

POTASIO :

FECHA :

FECHA :

ALBUMINA :

UROANALISIS: NORMAL: :

OBSERVACION UROANALISIS :

GASES VENOSOS: NORMAL: :

OBSERVACION GASES VENOSOS :

ECOGRAFIA RENAL: NORMAL: :

OBSERVACION ECOGRAFIA RENAL :

ELECTROCARDIOGRAMA: NORMAL: :

OBSERVACION ELECTROCARDIOGRAMA :

ECOCARDIOGRAMA: NORMAL: :

OBSERVACION ECOCARDIOGRAMA :

ESCALA NUMERICA DEL 1 AL 4 :

ESCALA DE VALORES :

OTROS PARACLINICOS : 24/01/17: HB: 17 HTO: 52 PL: 158 LEU: 6.7 N: 38% LINF: 51% UROANALISIS: CON PROTEINURIA 100MG / dl GLUCOSA PRE: 109 POST: 162 CR: 0.8 AU: 5.5 K: 4.3 CT: 201 HDL: 21 LDL: 155 TG: 122 MA: 52 MG/ DL

ANALISIS Y PLAN

ANALISIS Y PLAN DE TRATAMIENTO : PACIENTE DE 61 AÑOS QUIEN ASISTE A SU PRIMERA CONSULTA, ES HIPERTENSA CONTRALA CON ERC ESTADIO 3A (MA: 52MG/DL ENERO 24/2017), AHORA ASINTOMATICA CARDIOVASCULAR, CON CIFRAS TENSIONALES EN METAS. TRAE PARACLINICOS EN LOS QUE SE EVIDENCIA LDL FUERA DE METAS, MICROALBUMINURIA, RESTO DENTRO DE RANGOS DE LA NORMALIDAD. SE DECIDE ENTONCES OPTIMIZAR MANEJO CON ESTATINAS, RETIRAR COLCHICINA DEL MANEJO QUE ELLA TRAE, SE DAN RECOMENDACIONES DE NUTRICION HABITOS DE VIDA SALUDABLE Y ACTIVIDAD FISICA. PACIENTE REFIERE ENTENDER Y DICE COMPROMETESE A BAJAR 1 KG HASTA LA PROXIMA CITA. SS/ PTH, CA, P Y CONTROL EN 1 MES CON MEDICINA INTERNA.

RECOMENDACIONES

RECOMENDACIONES : NO AINES – NEFROTOXICAS SIGNOS DE ALARMA: DISNEA – NO EDEMAS – DOLOR TORACICO – DISMINUCION DEL VOL. URINARIO – SANGRADOS DIETA: SODIO 3 G / DIA // PROTEINAS 0.8 G/KG/DIA // BAJA EN CHO SE EXPLICA USO DE MEDICAMENTOS Y POSIBLES REACCION ADVERSAS SE EXPLICA A PTE Y/O FAMILIAR CONDICION CLINICA ACTUAL EJERCICIO 30 MIN DIA 5 VECES A LA SEMANA – O SEGÚN PRESCRIPCION MEDICA

DIAGNOSTICOS

DIAGNOSTICO CIE10 :

Diagnóstico Principal: (N189) INSUFICIENCIA RENAL CRONICA NO ESPECIFICADA

Diagnóstico Relacionado 1: (I10X) HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)

Diagnóstico Relacionado 2: --

Tipo Diagnóstico: Impresión Diagnostica

Finalidad Consulta: No aplica

Causa Externa: HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)

DIAGNOSTICO CLINICO :

CITA DE CONTROL Y/O SEGUIMIENTO

CITA DE CONTROL Y/O SEGUIMIENTO :

REMISION Y CONTRAREMISION

REMISION Y CONTRAREMISION :

ORDENAMIENTOS

Formulas :

Alopurinol - Dosis: - Vía: Administracion oral - Cantidad: 30 - Presentación:tableta 300 mg - Indicaciones: TOMAR UNA AL DIA
Amlodipino - Dosis: - Vía: Administracion oral - Cantidad: 90 - Presentación:tableta 5 mg - Indicaciones: TOMAR UNA CADA 8 HORAS
ATORVASTATINA - Dosis: - Vía: Administracion oral - Cantidad: 30 - Presentación: 40mg - Indicaciones: TOMAR UNA EN LA NOCHE
Hidroclorotiazida - Dosis: - Vía: Administracion oral - Cantidad: 30 - Presentación:tableta 25 mg - Indicaciones: TOMAR UNA AL DIA
LOSARTAN - Dosis: - Vía: Administracion oral - Cantidad: 90 - Presentación:TABLETA O TABLETA RECUBIERTA 50 MG - Indicaciones: TOMAR UNA CADA 8 H
Omeprazol - Dosis: - Vía: Administracion oral - Cantidad: 30 - Presentación:Cápsula 20 mg - Indicaciones: TOMAR UNA AL DIA

Ordenamiento Enviado :

Procedimiento: HORMONA PARATIROIDEA MOLECULA INTACTA (PTH) - Cantidad: 1 - Pertinencia: Regular - Indicaciones: Ninguna
Procedimiento: CALCIO IONICO - Cantidad: 1 - Pertinencia: Regular - Indicaciones: Ninguna
Procedimiento: FOSFORO INORGANICO [FOSFATOS] - Cantidad: 1 - Pertinencia: Regular - Indicaciones: EN UN MES CON MEDICINA INTERNA



JORGE ENRIQUE GOMEZ CUELTAN
CC 1144138041 MEDICINA GENERAL
CMC2017-17628

Se firma Electronicamente.

EVOLUCIONES MEDICAS

Historia clinica sin evoluciones medicas.



GESENCRO S.A.S.
900732243-9
Calle 37A #27-29
2855828 - 3008788612

Fecha Impresión: 19-12-2019 10:25:46
AM

Usuario: VZAPATA

Historia Clinica

36164981

Paciente: BLANCA ALBEIDA GARCIA MORALES

Dirección: CLL 55 NUM 45 - 34 LOS CAIMI

No. Identificación: CC 36164981

Teléfono:

Fecha Nacimiento: 1955-06-26 00:00:00.0

Celular:

Estrato: R1

HISTORIA CLINICA

Edad: 61 Año(s)

Empresa: EMSSANAR REGIMEN SUBSIDIADO

Punto Atención: CONSULTA EXTERNA

Fecha Atención: Vie Marzo 10 11:35 de 2017

No. Documento: GC 60022

Codigo Prestador: 765200975401

Profesional Salud: DANIEL ALBERTO GUTIERREZ

Motivo Consulta : VALORACION POR MEDICINA INTERNA - NEFROLOGIA // PROGRAMA DE ATENCIÓN INTEGRAL EN ENFERMEDADES CRÓNICAS
Enfermedad Actual : PACIENTE DE 61 AÑOS CON DIAGNÓSTICOS: 1. HTA (DX. 1990) 2. ERC ESTADIO 3A C-G: 73.44 ML/MIN (MA: 52MG/DL ENERO 24/2017) 3. SOBREPESO (IMC : 29) 4. INSUFICIENCIA VENOSA EN MIEMBROS INFERIORES. 5. HIPERPARATIROIDISMO SECUNDARIO (PTH 90.2 MARZO/2017) 6. PREDIABETES 7. DISLIPIDEMIA (CT 201 LDL 155 TGI 122 MARZO/2017) 8. PROTEINURIA EN ESTUDIO TRATAMIENTO: 1 LOSARTAN 50MG CADA 12 H 2 AMLODIPINO 10MG CADA 24 HORAS 3 HIDROCLOROTIAZIDA 25MG DIA 4 ATORVASTATINA 40MG DIA 5 ASA 100MG DIA LOSARTAN 6 OMEPRAZOL 20MG SUBJETIVA: PACIENTE REFIERE EPIGASTRALGIA ESPECIALMENTE DESPUÉS DE LA INGESTA DE ALIMENTOS, QUE SE GENERALIZA EN TODO EL ABDOMEN. NIEGA EDEMAS, NIEGA SÍNTOMAS URINARIOS

ANTECEDENTES

Antecedentes. : PATOLÓGICOS: HTA FAMILIARES: PADRE HTA- DM, MADRE HTA ALÉRGICOS: NO REFIERE QUIRÚRGICOS: HERNIORRAFIA UMBILICAL, EXTRACCIÓN DE QUISTE DERMICO (ESPALDA) TÓXICOS: NO REFIERE ESCOLARIDAD: PRIMARIA INCOMPLETA G12 P12 V9

FARMACOLOGICOS

FARMACOLOGICOS : - LOSARTAN 50MG CADA 12 H - AMLODIPINO 5MG CADA 8 HORAS - HIDROCLOROTIAZIDA 25MG DIA - ATORVASTATINA 40MG DIA - ASA 100MG DIA LOSARTAN - ALOPURINOL 300MG DIA - OMEPRAZOL 20MG

VALORACION POR SISTEMAS

VALORACION POR SISTEMAS :

EXAMEN FISICO

Signos Vitales : Talla:1.45 Peso:63.00 IMC:29.96 TA:150/80 FC:68 FR:18 T:36.80

OBSERVACIONES :

PARACLINICOS

FECHA : 2017-02-24

COCKCROFT-GAULT :

MRDR :

COCKCROFT-GAULT :

MRDR :

COCKCROFT-GAULT :

MRDR :

COCKCROFT-GAULT :

MDRD4 :

CREATININA : 0.8

BUN :

C-G : 73.44

MDRD-4 : 72.92

FECHA :

HEMOGLOBINA GLICOSILADA :

GLICEMIA PRE :

GLICEMIA POST :

FECHA :

PARCIAL DE ORINA: NORMAL : :

LDL :

COLESTEROL TOTAL :

COLESTEROL HDL :

TRIGLICERIDOS :

RESULTADO :

FECHA :

TSH :

T4 LIBRE :

FECHA :

FERRITINA :

HIERRO SERICO :

SAT TRANSFERRINA :

HEMOGLOBINA :

FECHA : 2017-03-07

CALCIO : 8.7

FOSFORO : 3.6

PTH INTACTA : 90.2

FECHA :

ALBUMINURIA :

PROTEINURIA :

CREATINURIA :

FECHA :

POTASIO :

FECHA :

FECHA :

ALBUMINA :

UROANALISIS: NORMAL: :

OBSERVACION UROANALISIS :

GASES VENOSOS: NORMAL: :

OBSERVACION GASES VENOSOS :

ECOGRAFIA RENAL: NORMAL: :

OBSERVACION ECOGRAFIA RENAL :

ELECTROCARDIOGRAMA: NORMAL: :

OBSERVACION ELECTROCARDIOGRAMA :

ECOCARDIOGRAMA: NORMAL: :

OBSERVACION ECOCARDIOGRAMA :

ESCALA NUMERICA DEL 1 AL 4 :

ESCALA DE VALORES :

OTROS PARACLINICOS : 24/02/2017 CREATININA 0.8 7/03/2017 PTH 90.2 FOSFORO 3.6 CALCIO 8.7 24/01/17: HB: 17 HTO: 52 PL: 158 LEU: 6.7 N: 38%
LINF: 51% UROANALISIS: CON PROTEINURIA 100MG / DL GLUCOSA PRE: 109 POST: 162 CR: 0.8 AU: 5.5 K: 4.3 CT: 201 HDL: 21 LDL: 155 TG: 122 MA:
52 MG/ DL

ANALISIS Y PLAN

ANALISIS Y PLAN DE TRATAMIENTO : PACIENTE CON BUEN CONTROL DE CIFRAS TENSIONALES, eTFG MAYOR 60 ML/MIN, LLAMA LA ATENCIÓN EN UROANALISIS PROTEINURIA SIN HEMATURIA, ALBUMINURIA POSITIVA, SOLICITO PROTEINAS EN ORINA DE 24 + ECOGRAFIA RENAL Y VIASURINARIAS, HIPERPARATIROIDISMO SECUNDARIO CON CALCIO Y FÓSFORO EN LIMITE NORMAL POR LO CUAL SUGIERO REALIZACIÓN DE VITAMINA D 25 OH, (SER REALIZA ANEXO 3). ADEMÁS HIPERGLUCEMIA EN AYUNAS, SE SOLICITA HEMOGLOBINA GLICOSILADA. CONTROL CON MEDICINA GENERAL EN 1 MES

RECOMENDACIONES

RECOMENDACIONES : NO AINES – NEFROTOXICAS SIGNOS DE ALARMA: DISNEA – NO EDEMAS – DOLOR TORACICO – DISMINUCION DEL VOL. URINARIO – SANGRADOS DIETA: SODIO 3 G / DIA // PROTEINAS 0.8 G/KG/DIA // BAJA EN CHO SE EXPLICA USO DE MEDICAMENTOS Y POSIBLES REACCION ADVERSAS SE EXPLICA A PTE Y/O FAMILIAR CONDICION CLINICA ACTUAL EJERCICIO 30 MIN DIA 5 VECES A LA SEMANA – O SEGÚN PRESCRIPCION MEDICA

DIAGNOSTICOS

DIAGNOSTICO CIE10 :

Diagnóstico Principal: (N189) INSUFICIENCIA RENAL CRONICA NO ESPECIFICADA

Diagnóstico Relacionado 1: (I10X) HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)

Diagnóstico Relacionado 2: (E211) HIPERPARATIROIDISMO SECUNDARIO NO CLASIFICADO EN OTRA PARTE

Tipo Diagnóstico: Diagnostico Repetido

Finalidad Consulta: No aplica

Causa Externa: HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)

DIAGNOSTICO CLINICO :

CITA DE CONTROL Y/O SEGUIMIENTO

CITA DE CONTROL Y/O SEGUIMIENTO :

REMISION Y CONTRAREMISION

REMISION Y CONTRAREMISION :

ORDENAMIENTOS

Formulas :

Ordenamiento Enviado :

Procedimiento: ULTRASONOGRAFIA DE VIAS URINARIAS (RIÑONES, VEJIGA Y PROSTATA TRANSABDOMINAL) + - Cantidad: 1 - Pertinencia: Regular -
Indicaciones: Ninguna

Procedimiento: VITAMINA D 25 DIHIDROXI - Cantidad: 1 - Pertinencia: Regular - Indicaciones: PACIENTE CON BUEN CONTROL DE CIFRAS TENSIONALES, eTFG MAYOR 60 ML/MIN, LLAMA LA ATENCIÓN EN UROANALISIS PROTEINURIA SIN HEMATURIA, ALBUMINURIA POSITIVA, SOLICITO PROTEINAS EN ORINA DE 24 + ECOGRAFIA RENAL Y VIAS URINARIAS, HIPERPARATIROIDISMO SECUNDARIO CON CALCIO Y FÓSFORO EN LIMITE NORMAL POR LO CUAL SUGIERO REALIZACIÓN DE VITAMINA D 25 OH, (SER REALIZA ANEXO 3). ADEMÁS HIPERGLUCEMIA EN AYUNAS, SE SOLICITA HEMOGLOBINA GLICOSILADA. SE SUSPENDE ALOPURINOL, SE SOLICITA NIVELES DE ÁCIDO URICO DE CONTROL. CONTROL CON MEDICINA GENERAL EN 1 MES



Daniel Alberto Gutierrez Bolaños
Médico Internista y Nefrólogo
Universidad del valle
M.Sc Nefrología Diagnostica e Intervencionista
Universidad de Alcala - España
C.C. # 94329870 T-P # 76-8217
Gesencro sas.

DANIEL ALBERTO GUTIERREZ

CC 94329870 MEDICINA INTERNA Y NEFROLOGIA

768217

Se firma Electronicamente.

EVOLUCIONES MEDICAS

Historia clinica sin evoluciones medicas.

12



GESENCRO S.A.S.
900732243-9
Calle 37A #27-29
2855828 - 3008788612

Fecha Impresión: 19-12-2019 10:26:53 AM

Usuario: VZAPATA

Historia Clínica

36164981

Paciente: BLANCA ALBEIDA GARCIA MORALES

Dirección: CLL 55 NUM 45 - 34 LOS CAIMI

No. Identificación: CC 36164981

Teléfono:

Fecha Nacimiento: 1955-06-26 00:00:00.0

Celular:

Estrato: R1

HISTORIA CLINICA

Edad: 61 Año(s)

Empresa: EMSSANAR REGIMEN SUBSIDIADO

Punto Atención: CONSULTA EXTERNA

Fecha Atención: Lun Abril 10 14:28 de 2017

No. Documento: GC 64147

Codigo Prestador: 765200975401

Profesional Salud: LEIDY VANESSA IMBACHI MARTINEZ

Motivo Consulta : VALORACION POR MEDICINA GENERAL /PROGRAMA DE ATENCION INTEGRAL EN ENFERMEDADES CRONICAS
 Enfermedad Actual : PACIENTE DE 61 AÑOS CON IDX: 1. HTA (DX. 1990) 2. ERC ESTADIO 3A C-G: 73.44 ML/MIN (MA: 52MG/DL ENERO 24/2017)//
 PROTEINAS EN ORINA DE 24 HRS 1.022 DEL 05/04/2017 3. SOBREPESO (IMC : 29) 4. INSUFICIENCIA VENOSA EN MIEMBROS INFERIORES. 5.
 HIPERPARATIROIDISMO SECUNDARIO (PTH 90.2 MARZO/2017) 6. PREDIABETES (HBA1C: 5.0% ABRIL-2017) 7. DISLIPIDEMIA (CT 201 LDL 155 TGI 122
 MARZO/2017) 8. PROTEINURIA EN ESTUDIO 9. HIPOALBUMINEMIA 10. MASA PELVICA: CA DE OVARIO A DESCARTAR (ECO ABD TOTAL DEL 21/03/2017)
 TRATAMIENTO: 1 LOSARTAN 50MG CADA 12 H 2 AMLODIPINO 10MG CADA 24 HORAS 3 HIDROCLOROTIAZIDA 25MG DIA 4 ATORVASTATINA 40MG DIA
 5 ASA 100MG DIA 6 OMEPRAZOL 20MG S/ PACIENTE REFIERE SENTIRSE EN REGULAR ESTADO, CON DOLOR EN EPIGASTRIO-HIPOCONDRIO DERECHO,
 EN OCASIONES DOLOR PELVICO, DISTENSIÓN ABDOMINAL FRECUENTE, INAPETENCIA, CAMBIO DE COLORACIÓN DE LA PIEL (ICTERICA) DESDE HACE 1
 MES, NIEGA SINTOMAS CARDIOVASCULARES, NIEGA EDEMA DE MIEMBROS INFERIORES, ACUDE CON RESULTADO DE ECO DE VIAS URINARIAS Y ECO
 ABDOMINAL TOTAL.

ANTECEDENTES

Antecedentes. : PATOLÓGICOS: HTA FAMILIARES: PADRE HTA- DM, MADRE HTA ALÉRGICOS: NO REFIERE QUIRÚRGICOS: HERNIORRAFIA UMBILICAL,
 EXTRACCION DE QUISTE DERMICO (ESPALDA) TÓXICOS: NO REFIERE ESCOLARIDAD: PRIMARIA INCOMPLETA G12 P12 V9

FARMACOLOGICOS

FARMACOLOGICOS : 1 LOSARTAN 50MG CADA 12 H 2 AMLODIPINO 10MG CADA 24 HORAS 3 HIDROCLOROTIAZIDA 25MG DIA 4 ATORVASTATINA 40MG
 DIA 5 ASA 100MG DIA 6 OMEPRAZOL 20MG

VALORACION POR SISTEMAS

VALORACION POR SISTEMAS :

EXAMEN FISICO

Signos Vitales : Talla:1.45 Peso:66.00 IMC:31.39 TA:100/70 FC:84 FR:17 T:36.00

OBSERVACIONES : ALERTA, ORIENTADA, FASCIES ALGICAS, PIEL ICTÉRICA, INGRESA CAMINANDO EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, NO SIGNOS DE
 DIFICULTAD PARA RESPIRAR ORL: ESCLERAS ICTERICAS, CONJUNTIVAS ROSADAS, MUCOSAS ROSADAS E HIDRATADAS TORAX: NORMOEXPANSIBLE,
 RUIDOS CARDIACOS RITMICOS REGULARES SIN SOPLOS, MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN AMBOS CAMPOS SIN SOBREGREGADOS ABDOMEN:
 DISTENDIDO, POCO DEPRESIBLE, ABUNDANTE PANICULO ADIPOSO, DOLOROSO A LA PALPACION EN HIPOCONDRIO DERECHO, MURPHY INSINUADO,
 EQUIMOSIS EN FLANCO DERECHO, ONDA ASCITICA POSITIVA EXTREMIDADES : SIMETRICAS Y MOVILES SIN EDEMAS. SNC: SIN DEFICIT NEUROLOGICO
 APARENTE.

PARACLINICOS

FECHA : 2017-02-24

COCKCROFT-GAULT :

MRDR :

COCKCROFT-GAULT :

MRDR :

COCKCROFT-GAULT :

MRDR :

COCKCROFT-GAULT :

MDRD4 :

CREATININA : 0.8

BUN :

C-G : 76.94

MDRD-4 : 72.92

FECHA : 2017-04-05

HEMOGLOBINA GLICOSILADA : 5.0

GLICEMIA PRE :

GLICEMIA POST :

FECHA :

PARCIAL DE ORINA: NORMAL :

LDL :

COLESTEROL TOTAL :

COLESTEROL HDL :

TRIGLICERIDOS :

13

RESULTADO :

FECHA :

TSH :

T4 LIBRE :

FECHA :

FERRITINA :

HIERRO SERICO :

SAT TRANSFERRINA :

HEMOGLOBINA :

FECHA :

CALCIO :

FOSFORO :

PTH INTACTA :

FECHA :

ALBUMINURIA :

PROTEINURIA :

CREATINURIA :

FECHA :

POTASIO :

FECHA : 2017-04-05

FECHA : 2017-04-05

ALBUMINA : 2.80

UROANALISIS: NORMAL: :

OBSERVACION UROANALISIS :

GASES VENOSOS: NORMAL: :

OBSERVACION GASES VENOSOS :

ECOGRAFIA RENAL: NORMAL: : SI

OBSERVACION ECOGRAFIA RENAL : 22/03/2017: ECO RENAL Y DE VIAS URINARIAS RIÑONES DE CONTORNOS DISCRETAMENTE LOBULADOS PROBABLEMENTE SECUNDARIOS A CICATRICES DE PROCESOS INFLAMATORIOS ANTIGUOS PRINCIPALMENTE A NIVEL DE R.IZDO. RD MIDE 9.3X3.2X3 CM GROSOR 1.8CM Y RI MIDE 10.4X4.5X3.9 CM CON GROSOR CORTICAL DE 2 CM. NO COLECCIONES PERIRENALES, VEJIGA NO DISTENDIDA NO VALORABLE. LLAMA LA ATENCION PRESENCIA DE LIQUIDO DE ASCITIS QUE COMPROMETE LA CAVIDAD ABDOMINAL Y PELVIA PREDOMINANTEMENTE LA PELVIA QUE DEBE SER CORRELACIONADO CON LA CLINICA Y ANTECEDENTES.

ELECTROCARDIOGRAMA: NORMAL: :

OBSERVACION ELECTROCARDIOGRAMA :

ECOCARDIOGRAMA: NORMAL: :

OBSERVACION ECOCARDIOGRAMA :

ESCALA NUMERICA DEL 1 AL 4 :

ESCALA DE VALORES :

OTROS PARACLINICOS : 05/04/2017: PROTEINAS EN 24 HRS 1.022 HBA1C: 5.0 ALB: 2.8 A.URICO: 5.70 21/03/2017: ECO ABDOMINAL TOTAL: HIGADO DE ECOTEXTURA NORMAL, CONTORNOS HEPATICOS LISOS, NO HEPATOMEGALIA, NO IMAGENES NODULARES, NO DIATACION DE LAS VIAS BILIARES, VESICULA ETEROATROFICA DE PAREDES ENGROSADAS ESPESOR 5 MM CON LITIASIS DE 22 MM EN SU INTERIOOR, NO LIQUIDO LIBRE RODEANDO LA VESICULA, PANCREAS NORMAL. LLAMA LA ATENCION EN PELVIS IMAGEN CON EFECTO DE MASA MIXTA COMPLEJA, BORDES IRREGULARES, MIDE 12X8 CMS - 30% CONTENIDO SOLIDO - 70% CONTENIDO LIQUIDO CON UTERO FLOTANTE Y AREAS DE NECROBIOSIS. DESCARTAR CA DE OVARIO. 24/02/2017 CREATININA 0.8 7/03/2017 PTH 90.2 FOSFORO 3.6 CALCIO 8.7 24/01/17: HB: 17 HTO: 52 PL: 158 LEU: 6.7 N: 38% LINF: 51% UROANALISIS: CON PROTEINURIA 100MG / DL GLUCOSA PRE: 109 POST: 162 CR: 0.8 AU: 5.5 K: 4.3 CT: 201 HDL: 21 LDL: 155 TG: 122 MA: 52 MG/ DL

ANALISIS Y PLAN

ANALISIS Y PLAN DE TRATAMIENTO : PACIENTE CON BUEN CONTROL DE CIFRAS TENSIONALES, TFG MAYOR A 60 ML/MIN, ASINTOMATICA CARDIOVASCULAR, EN CONTROL ANTERIOR SE EVIDENCIO PROTEINURIA DE 100MG/DL, ACUDE CON PROTEINAS DE 1.022MG EN 24 HRS, HIPOALBUMINEMIA DE 2.80 GR/DL, ADEMAS ECO RENAL Y DE VIAS URINARIAS (DEL 22/03/2017) QUE EVIDENCIA LIQUIDO DE ASCITIS EN CAVIDAD ABDOMINAL Y PELVICA, APORTA ECO ABDOMINAL TOTAL (21/03/2017) QUE REPORTA COLECISTOPATIA ESCLEROATROFICA LITIASICA Y MASA PELVICA ANEXIAL A DESCARTAR CA DE OVARIO, LLAMA LA ATENCION PRESENCIA ICTERICIA EN PIEL Y MUCOSAS EN LA PACIENTE, SE COMENTA CASO CON DR GUTIERREZ INTERNISTA-NEFROLOGO, QUIEN CONSIDERA HOSPITALIZACION EN LA PACIENTE POR LOS HALLAZGOS CLINICOS (SD ICTERICO-COLELITIASIS-LIQUIDO LIBRE EN CAVIDAD ABDOMINO-PELVICA, MASA ANEXIAL A DESCARTAR CA DE OVARIO) REQUIERE TAC SIMPLE Y CONTRASTADO ABDOMINO-PELVICO. SE EXPLICA A PACIENTE Y FAMILIAR SU CONDICION CLINICA ACTUAL AL EGRESO DE HOSPITALIZACION CITA CON NEFROLOGIA.

RECOMENDACIONES

RECOMENDACIONES : NO AINES - NEFROTOXICAS SIGNOS DE ALARMA: DISNEA - NO EDEMAS - DOLOR TORACICO - DISMINUCION DEL VOL. URINARIO - SANGRADOS DIETA: SODIO 3 G / DIA // PROTEINAS 0.8 G/KG/DIA // BAJA EN CHO SE EXPLICA USO DE MEDICAMENTOS Y POSIBLES REACCION ADVERSAS SE EXPLICA A PTE Y/O FAMILIAR CONDICION CLINICA ACTUAL EJERCICIO 30 MIN DIA 5 VECES A LA SEMANA - O SEGUN PRESCRIPCION MEDICA

DIAGNOSTICOS

DIAGNOSTICO CIE10 :

Diagnóstico Principal: (N189) INSUFICIENCIA RENAL CRONICA NO ESPECIFICADA

Diagnóstico Relacionado 1: (R17X) ICTERICIA NO ESPECIFICADA

Diagnóstico Relacionado 2: (R190) TUMEFACCION, MASA O PROMINENCIA INTRAABDOMINAL Y PELVICA

Tipo Diagnóstico: Impresión Diagnostica

Finalidad Consulta: No aplica

Causa Externa: ICTERICIA NO ESPECIFICADA

DIAGNOSTICO CLINICO :

CITA DE CONTROL Y/O SEGUIMIENTO

CITA DE CONTROL Y/O SEGUIMIENTO :

REMISION Y CONTRAREMISION

REMISION Y CONTRAREMISION :

ORDENAMIENTOS

Formulas :

Acido Acetilsalicilico - Dosis: - Vía: Administracion oral - Cantidad: 30 - Presentación:tableta 100 mg - Indicaciones: TOMAR 1 TAB CADA DIA

Amlodipino - Dosis: - Vía: Administracion oral - Cantidad: 60 - Presentación:tableta 5 mg - Indicaciones: TOMAR DOS TAB EN LA NOCHE

ATORVASTATINA - Dosis: - Vía: Administracion oral - Cantidad: 30 - Presentación: 40mg - Indicaciones: TOMAR UNA EN LA NOCHE

Hidroclorotiazida - Dosis: - Vía: Administracion oral - Cantidad: 30 - Presentación:tableta 25 mg - Indicaciones: TOMAR UNA AL DIA

LOSARTAN - Dosis: - Vía: Administracion oral - Cantidad: 60 - Presentación:TABLETA O TABLETA RECUBIERTA 50 MG - Indicaciones: TOMAR UNA CADA 12 H

Ordenamiento Enviado :

Leidy V. Imbachi
Leidy Vanessa Imbachi Martinez
C.C # 1113656124
Médico General
Universidad Santiago de Cali

LEIDY VANESSA IMBACHI MARTINEZ
CC 1113656124 MEDICINA GENERAL
1113656124
Se firma Electronicamente.

EVOLUCIONES MEDICAS

Fecha Atención: Mar Julio 4 15:5 de 2017

Estado: ABIERTO

Profesional Salud: DIANA ALEJANDRA LOPEZ MARMOLEJO

DIAGNOSTICO CIE10 :

Diagnóstico Principal: (N189) INSUFICIENCIA RENAL CRONICA NO ESPECIFICADA

Diagnóstico Relacionado 1: --

Diagnóstico Relacionado 2: --

Tipo Diagnóstico: Impresión Diagnostica

Finalidad Consulta: No aplica

Causa Externa: Enfermedad general

EVOLUCION : PACIENTE A QUIEN NO SE LE REALIZA VISITA DOMICILIARIA DE INASISTENCIA PORQUE DIRECCIÓN DADA POR EL PACIENTE A SU INGRESO A EL PROGRAMA SE ENCUENTRA EN UNA ZONA PELIGROSA DE DIFÍCIL ACCESO.

ANALISIS Y PLAN DE TRATAMIENTO : PACIENTE A QUIEN NO SE LE REALIZA VISITA DOMICILIARIA DE INASISTENCIA PORQUE DIRECCIÓN DADA POR EL PACIENTE A SU INGRESO A EL PROGRAMA SE ENCUENTRA EN UNA ZONA PELIGROSA DE DIFÍCIL ACCESO.

Dia

DIANA ALEJANDRA LOPEZ MARMOLEJO
ENFERMERA
REG. # 19 - 09360 C.C. 1.113.623.358
UNIVERSIDAD SANTIAGO DE CALI

DIANA ALEJANDRA LOPEZ MARMOLEJO
CC 1.113.623.358 ENFERMERIA
1909360
Se firma Electronicamente.

Punto Atención: GESENCRO SUGA - AYUDAS DIAGNOSTICAS

Fecha: 18/01/2020

Profesional:

Punto

E

O

O

O

O

O

O

O

O

Consultar Puntos

Programar Cita

Reservar Espacio

Administrar Cita

Sin Procedimiento Seleccionado

Tipo Documento

Documento

CC

Profesionales	GEN - 16000	LUN - 16000	MAE - 16000	ME - 16000	WE - 16000	VI - 16000	SAB - 16000
No hay profesionales cargados.							

Identificación
Nombres y Apellidos

Fecha Nacimiento
Género

Dirección
Teléfono

Información Afiliado

Empresa
Código de Afiliación

Procedimiento
Código de Procedimiento

Duración
0

No Autorización

Fecha Autorización

Fecha Solución Afiliado

Tipo Cita

Observaciones

Información Citas

Afiliado: BLANCA ALBEIDA GARCIA MORALES

Fecha Inicial: 03/08/2016

Fecha Final: 18/01/2020

Fecha Inicial	Sede y Punto Atención	Profesional	Procedimiento	Autorización	Observación	Estado Cita	
10/02/2017 08:00	GESENCRO PALMIRA - CONSULTA EXTERNA	JORGE ENRIQUE GOMEZ CUELTAN	POR MEDICINA GENERAL			FACTURADA	Opci
10/03/2017 11:45	GESENCRO PALMIRA - CONSULTA EXTERNA	DANIEL ALBERTO GUTIERREZ	GUIMIENTO POR NEFROLOGIA			FACTURADA	Opci
10/04/2017 14:15	GESENCRO PALMIRA - CONSULTA EXTERNA	LEIDY VANESSA IMBACHI MARTINEZ	GUIMIENTO POR MEDICINA GENERAL			FACTURADA	Opci
15/05/2017 11:35	GESENCRO PALMIRA - CONSULTA EXTERNA	DANIEL ALBERTO GUTIERREZ	GUIMIENTO POR NEFROLOGIA			ABIERTO	Opci

✕ Salir