

**Paciente** : CARLOS JULIO ALTAMIRANO  
**Identificación** : CC - 6332037  
**Especialidad** : T.F. Medicina Fomento  
**Ubicación** : Comfandi-El Prado  
**Fec. Registro** : 30.08.2016  
**Aseguradora** : DEUDOR CAPITACION FOMENTO

**Fec. Nac.** : 05.07.1954  
**Edad/Sexo** : 62 a / M  
**Cama/Epis.** : / 0016740395  
**Hora Reg.** : 12:26:48

**Mod.atención :****Motivo de Consulta** : control

**Enfermedad Actual** : Paciente hoy en cita médica de control de renoproteccion, ingresa con los siguientes diagnósticos: 1. HTA DIAGNOSTICADA EN EL 2005 2. OBESIDAD Ocupación: pensionado Paciente niega antecedentes de enfermedad coronaria reciente, niega episodios ecv recientes, asiste solo, vive con esposa y nieto, su último control médico fue a 3 meses Paciente refiere tratamiento con: losartan 50 mg cada 12 horas metoprolol 50 mg cada día amlodipino 5 mg cada día hctz 25 mg cada día asa 100 mg cada día Paciente tolera los medicamentos sin complicaciones, refiere su uso es regular El día de hoy paciente refiere sentirse bien, niega algún síntoma como: Disnea, dolor en el pecho, disnea, cefalea, náuseas taquicardia, fiebre, visión borrosa, pérdida del conocimiento, mareo, tinitus, dolor en el pecho, cefalea, náuseas taquicardia, fiebre, niega otros síntomas cardiovasculares y/o neurológicas, niega otra sintomatología asociada. Paciente refiere que hace muy poca actividad física Paciente refiere que se cuida en dieta hiposódica, hipograsa e hipoglúcida Paciente no refiere consumo de cigarrillo Paciente no refiere consumo de alcohol Paciente niega que no ha estado hospitalizado y no ha visitado urgencias en el último mes Paciente refiere cita con nutrición en el último año: si Paciente refiere cita con oftalmología en el último año: si Paciente refiere cita con odontología en el último año: no NO TRAE EXMANES DE LABORATORIO SOLICITADOS REFEIRE PSA HACE 6 MESES

**Causa Externa** : Enfermedad General**Finalidad de la Consulta** : No Aplica**Revisión Por Sistemas**

**Cabeza y Craneo** : No refiere  
**Ojos** : No refiere  
**Otorrinolaringología** : No refiere  
**Cuello** : No refiere  
**Tórax** : No refiere  
**Cardíaco** : No refiere  
**Pulmonar** : No refiere  
**Digestivo** : No refiere  
**Genitourinario** : No refiere  
**Sist. Nerv. Central** : No refiere  
**Piel** : No refiere  
**Extremidades** : No refiere  
**Otros** : No refiere

**Signos Vitales****Estado de Ingreso:**

**Presión Arterial**,: 125 / 80 mm Hg  
**Frec. Cardíaca** : 72 x min  
**Frec. Respiratoria** : 16 x min  
**Temperatura** : 36,8 °C

**PAM** : 95,00  
**Per.Abd.**: 108,00 Cm  
**Peso** : 95,0 Kg  
**IMC** : 34,064 Kg/m2  
**SC (m2)** : 2,09  
**Talla** : 1,67 m2

**Examen Físico**

**Estado General** : Bueno  
**Estado de Conciencia** : Alerta  
**Estado Respiratorio** : Normal  
**Estado de Hidratación** : Ausencia de Deshidratación

**Hallazgos**

**Cabeza** : Normocefalico  
**Cara**:  
**ORL** Sin alteraciones  
**Cuello** : Móvil no doloroso no adenopatías

## Historia Clínica Renoprotección

**Tórax** Ruidos cardiacos ritmos, pulmones ventilados mv + no ruidos

**Abdomen** : B/D no doloroso no signos de irritación peritoneal

**Genitourinario** Se omite

**Extremidades** : Pulsos+ , no edemas, móviles

**Neurológico** Orientado en persona lugar y tiempo

**Otros Hallazgos** : Pies sensibilidad conservada no lesiones

## Datos Reno Protección

### Escala de Framingham

Edad : 10,000

Colesterol total (mg/dl): 1,000

Ries. Fumador : 0,000

Presión Arterial: 1,000

HDL : 1,000

~~Riesgo~~ : Riesgo Moderado a 10

Resultado : 12,000

## Evoluciones Médicas

### Relación de Diagnósticos

Fecha 30.08.2016

Hora 12:34

Diagnóstico Médico I10X

Descripción HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)

Fecha 30.08.2016

Hora 12:35

Diagnóstico Médico E669

Descripción OBESIDAD, NO ESPECIFICADA

### Análisis y Conducta

Paciente hoy en control de reno protección con HTA controlada con cifras en metas, sin síntomas cardiovasculares ni neurológicos en el momento de la consulta, con IMC 34, con LDL 107 en metas junio 2016 y TFG 62 febrero 2016 en estadio E2, se cito con exmanes y no s reazlio por lo cual se concluye y se continua manejo medico con: losartan 50 mg cada 12 horas metoprolol 50 mg cada dia amlodipino 5 mg cada dia hctz 25 mg cada dia asa 100 mg cada dia ss rutina anual hemogrma y miroclabuminua ss ekg control Se invita a taller de habitos saludables entrego información SE DA RECOMENDACIONES GENERALES EN: Dieta hipograsa, hiposodica, hipoglucida, hábitos de alimentación, se educa al paciente Realizar actividad física 3 veces por semana como mínimo o todos los días de 30 min a una hora Evitar situaciones y control de estrés, fortalecer la relación familiar Evitar consumo de alcohol y cigarrillo Cuidados de los pies Concientizó y explico sobre sus patología, riesgos y complicaciones de patología no controlada y del no uso de medicación adecuada Se dirige a vacunación para vacunas acorde a la edad y odontología en santa rosa para solicitar cita Se da formula medica con tratamiento de patologías de base Se dan signos de alarma para consultar por urgencias en caso de disnea, dolor en el pecho, taquicardia, sangrados, pérdida del conocimiento, cefalea, entre otros control médico en 2 meses Se diligencia carne Paciente entiende y acepta Paciente conoce sobre sus patologías

Firmado electrónicamente por

Responsable SEPULVEDA TOBON, ANDRES MAURICIO

## Órdenes Clínicas Especialidades / Apoyos

### Indicaciones :