

Paciente : CARLOS JULIO ALTAMIRANO
Identificación : CC - 6332037
Especialidad : T.F. Medicina Fomento
Ubicación : Comfandi-El Prado
Fec. Registro : 20.05.2016
Aseguradora : DEUDOR CAPITACION FOMENTO

Fec. Nac. : 05.07.1954
Edad/Sexo : 61 a / M
Cama/Epis. : / 0015758931
Hora Reg. : 10:09:45

Mod.atención :**Motivo de Consulta :** CONTROL RENOPROTECCION

Enfermedad Actual : PTE 61 AÑOS DE EDAD DX 1. HTA (2005) 2. OBESIDAD EN TTO losartan 50 1-0-1 metoprolol 50 1-0-0 amlodipino 5 0-0-1 hctz 25 1-0-0 asa 100 0-1-0 PTE QUIEN REIFERE ENCONTRARSE EN REGULARES CONDICIONES YA QUE DESDE HACE VARIOS MESES VIENE PRESENTADO DISTENSION ABDOMINAL, ERUCTOS FRECUENTES Y FLATOS LO QUE HA GENERADO CUANDO PRESENTA ERUCTOS Y SENSACION DE PESADEZ ABDOMINAL SENSACION DE DOLOR TORACICO CEDIENDO DESPUES DE ERUCTOS Y AGRIERAS CON EPIGASTRALGIA INTERMITENTE, NIEGA OTROS SINTOMAS ACOMPAÑANTES. PTE QUIEN REIFERE DIETA HIPOSODIPCA, HIPOGLUCIDA, HIPOCALORICA. PTE REALIZA BICILETA ESTATINA 20 MIN 3 VECES A LA SEMANA. NO FUAMOR. NO CONSUMO DE LICOR. NIEGA HOSPITALIZACIONES Y CONSULTA URGENCIAS ULTIMO MES. PARACLINICOS / TOMA DE MANERA PARTICULAR EL PTE POR OBSERVAR CONTROL. 16.05.2016 GLICEMIA PRE 74 CT 153 TG 181 HDL 45

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,: 120 / 90 mm Hg
Frec. Cardíaca : 70 x min
Frec. Respiratoria : 16 x min
Temperatura : 35,9 °C

PAM : 100,00**Per.Abd.**: 110,00**Peso** : 94,0**IMC** : 33,705

Cm

Kg

Kg/m2

SC (m2) : 2,08**Talla** : 1,67 m2**Examen Físico**

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

Hallazgos**Cabeza** : Normocéfalo, no masas, no dolor.**Cara:****ORL** PInormoreactiva, otoscopia normal, mucosas sin alteaicones**Cuello** : Móvil, no masas, tiroides normal.**Tórax** RsCs rítmicos, no soplos, MV(+), no sobregaregados pulmones.**Abdomen** : Blando, no doloroso, no masas, no megalias, no irritacion ep5ritoenal.**Genitourinario** Se omite.**Extremidades** : Móviles, no edemas, no lesiones piel.

Historia Clínica Renoprotección

Neurológico Sin déficit neurológico.
Otros Hallazgos : No.

Datos Reno Protección

HTA Controlado : Si
Diabetes :
Diabetes Controlada : No Aplica
Metas de lípidos : No
Hipertenso c/Riesgo : No
Diabético c/ Riesgo : No
Cifras tensionales controladas : No
Resultado de HbA1c : No
Fumador : No
Adherencia a Ejercicio : No
Paciente es amputado de Miembro o miembros inferiores: No
Adherencia a Cumplimiento de Nutrición Mínima: No

Datos Laboratorios

Fecha 20.05.2016					
COL	0,000	HDL	0,000	TG	0,000
LDL	0,000	VLDL	0,000	AI	0,000
Crea	1,190	Albuminuria	0,000	Creatinuria	0,000
Album/Creatinuria	0,000	P24h	0,000	TFG Cockcroft-Gault	86,671
KDIGO Cockcroft-Gault	2,000	TFG CKD-EPI	62,149		
KDIGO CKD-EPI	2,000	Glu-Pre	0,000	Glu-Post	0,000
HbA1c	0,000	Na	0,000	K	0,000
Cl	0,000	P	0,000	ca	0,000
Album	0,000	TSH	0,000	Hb	0,000
Htto	0,000	AC. Uric	0,000		
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 20.05.2016 Hora 10:22
Diagnóstico Médico I10X
Descripción HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)
Fecha 20.05.2016 Hora 10:22
Diagnóstico Médico E669
Descripción OBESIDAD, NO ESPECIFICADA
Fecha 20.05.2016 Hora 10:23
Diagnóstico Médico K30X
Descripción DISPEPSIA

Análisis y Conducta
PTE HTA CONTROLADO, SIN SINTOMAS DE ALARMA CARDIOVASCULAR Y NEUROLOGICOS EN EL MOMENTO. TFG 62 K 2 CON DEP CR 116 (FEB/2016) LDL 107 EN METAS. PTE ADHRERENTE AL TTO FARMACOLOGICO QUIEN REFIERE BUENOS CAMBIOS DE ESTILO DE VIDA, COMENTA HACE 2 MESES APROXIMADAMENTE PRESENTA SINTOMAS GASTROINTESTINALES LOS CUALES HAN GENERADO APARENTEMENTE DOLOR TORACICO/ PIROSIS, EPIGASTRALGIAS, DISTENSION ABDOMINAL, ERUCTOS/ DECIDO INICIAR TTO, SE DAN REOCMENDAICONES SOBRE ALIMENTACION, HORARIO DE COMIDAS. SE DECIDE CONTINAUR IGUAL TTO ANTIHTA losartan 50 1-0-1 metoprolol 50 1-0-0 amlodipino 5 0-0-1 hctz 25 1-0-0 asa 100 0-1-0 SE ACTUALIZA CARNET. SS COTNROL MD 2 MESES. SS PL DE PROGRMA COMPLETOS. SS EKG DE CONTROL. SE INICIA TTO CON OMEPRAZOL, METOCLOPRAMIDA, SE INDICA CONTROL POR CONSULTA EXTERNA. SE REFUERZA RECOMENDACIONES COMO SON: LLEVAR UN ESTILO DE VIDA SALUDABLE, EJERCICIO DE ACUERDO A EDAD Y CONDICION FISICA DE PACIENTE MINIMO 30 MIN DIARIOS O INTERDIARIOS O MINIMO 4 VECES

Historia Clínica Renoprotección

POR SEMANA;HACERLO SIEMPRE ACOMPAÑADO E HIDRATARSE ADECUADAMENTE, DIETA (BAJA EN AZUCAR, BAJA EN SAL, GRASA Y HARINAS, DIETA CONTROLADA EN FRUTAS DULCES E INCLUIR O AUMENTAR LA INGETA DE VERDURAS), DISMINUIR O EVITAR EL CONSUMO DE ALCOHOL, NO FUMAR.EVITAR SITUACIONES ESTRESANTES. SE DAN RECOMENDACIONES GENERALES PARA RECONSULTAR TALES COMO: TOS, EDEMA EN Msls, CEFALEA, SENSACION DE MAREOS.Y SIGNOS DE ALARMA PARA CONSULTAR POR URGENCIAS , TALES COMO : CEFALEA INTENSA, EPISTAXIS, MAREO INTENSO O VERTIGO, EDEMA PROGRESIVO DE Msls, VISION BORROSA, DEFICIT DE FUERZA O CUALQUIER COMPROMISO DEL SNC(ALTERACION CONSCIENCIA, SENSACION DE DESVANECIMIENTO, IDEAS INCOHERENTES, ALTERACION EN LENGUAJE, DISMINUCION DE FUERZA),DOLOR PRECORDIAL, TAQUICARDIA, DISNEA-AHOGO.

Firmado electrónicamente por

Responsable USME OTALVARO, CAROLINA

Órdenes Clínicas Especialidades / Apoyos

Indicaciones :