

Historia Clínica Renoprotección

Paciente	: CARLOS JULIO ALTAMIRANO	Fec. Nac.	: 05.07.1954
Identificación	: CC - 6332037	Edad/Sexo	: 66 a / M
Especialidad	: T.F. Medicina Fomento	Fecha Adm.	: 07.10.2020
Ubicación	: Comfandi-El Prado	Cama/Epis.	: / 0027943677
Fec. Registro	: 07.10.2020	Hora Reg.	: 11:32:05
Aseguradora	: PGP CARDIOVASC COMFAND CALI CONTRIB		

Mod.atención :

Motivo de Consulta : Control de renoprotección

Enfermedad Actual : TELEMEDICINA COMFANDI PRADO CONTINGENCIA COVI-19 Teniendo en cuenta las directrices nacionales y municipales encaminadas a evitar la propagación del coronavirus 19, se ha decidido temporalmente y por contingencia atender la consulta por este medio .En caso de que el paciente se niegue a ser atendido por vía telefónica se le explicara el riesgo que asume al asistir personalmente a la Ips. ¿Ha estado fuera del país en la última semana? No ¿Ha tenido contacto con un paciente sospechoso de covi-19? No ¿Tiene fiebre o ha tenido fiebre > 38 grados? No ¿Ha tenido deterioro de su capacidad respiratorio (disnea)? No ¿Ha presentado vomito o diarrea en las ultimas 24hrs? No ¿Ha viajado en los últimos 15 días? No ¿Convive con personal de la salud?: No refiere tos cronica. Consulta telefónica: teléfono 3148435514 Paciente acepta. Paciente autoriza que se envíe correo electrónico o whatsapp: direccion carrera 41 # 30 a - 56 barrio ciudad modelo telefono 3148435514 correo cjulioaltamirano1954@hotmail.com Paciente masculino de 66 años a quien se le realiza consulta de telemedicina control de renoprotección, con diagnósticos de: 1. hta diagnosticada en el 2005 2. obesidad 3. dislipidemia 4. hiperplasia de prostata Conciliación medicamentosa : 1. losartan 50 mg cada 12 horas 2. lovastatina 20 mg cada día 3. metoprolol 50 mg cada día 4. amlodipino 5 mg cada día 5. hctz 25 mg cada día pensionado de banco de occidente - vive con esposa hija y nieta tel : 371 42 52 estuvo hospitalizado por neumonia la cual fue tratada . en marzo 2020. niega síntomas de descompensación, no dolor en el pecho, no palpitaciones, disnea de esfuerzo , no edema, no cefalea, no mareos, diuresis positiva. niega antecedente familiar de enfermedad coronaria esta realizando actividad física caminar 10- 15minutos diarios y refiere esta llevando una alimentación saludable baja en azucar y carbohidrato no fuma no licor - 16 10 19 ekg ritmo sinusal fc 94 lpm no crecimientos - 9 01 19 taller psicología y nutricion - ultimo control oftalmologia dic 2019 - 14 08 19 eco renal : ecografia de vias urinarias sinevidencia de alteraiones riñon derecho 92x 55 x50 mm riñon izquierdo 95x56 x 45 mm prostata tamaño normal noalteraciones en ecogenicidad mide 35x31x26 mm vol 15 cc rx de torax con medicina interna dr figueroa se decide por cambiso en Rx torax 12 10 19 Neumopatía crónica mixta componente fibrotico e magenes sugestivas de bronquiectasias sin foco neumonico ni reaccion pleural - pequeñas imagenes nodulares se ordena TACAR - y polisomnografía pro stp bang de 5 para estractitificar

Causa Externa : Enfermedad General

Finalidad de la Consulta : No Aplica

Revisión Por Sistemas

Cabeza y Craneo : no evaluado

Ojos : no evaluado

Otorrinolaringología : no evaluado

Cuello : no evaluado

Tórax : no evaluado

Cardiaco : no evaluado

Pulmonar : no evaluado

Digestivo : no evaluado

Genitourinario : no evaluado

Sist. Nerv. Central : no evaluado

Piel : no evaluado

Extremidades : no evaluado

Otros : no evaluado

Signos Vitales

Estado de Ingreso:

Presión Arterial,: 122 / 80 mm Hg

Frec. Cardíaca : 72 x min

Frec. Respiratoria : 18 x min

Temperatura : 36,0 °C

PAM : 94,00

Per.Abd.: 0,00 Cm

Peso : 99,0 Kg

IMC : 35,498 Kg/m2

SC (m2) : 2,13

Talla : 1,67 m2

Examen Físico

Estado General : Bueno

Estado de Conciencia : Alerta

Estado Respiratorio : Normal

Estado de Hidratación : Ausencia de Deshidratación

Historia Clínica Renoprotección

Hallazgos

Cabeza : no evaluado
Cara:
ORL no evaluado
Cuello : no evaluado
Tórax no evaluado
Abdomen : no evaluado
Genitourinario no evaluado
Extremidades : no evaluado
Neurológico no evaluado
Otros Hallazgos : no evaluado

Datos Reno Protección

HTA Controlado : Si
Diabetes :
Diabetes Controlada : No Aplica
Metas de lípidos : Sí
Hipertenso c/Riesgo : Si
Diabético c/ Riesgo : No Aplica
Cifras tensionales controladas : Sí
Resultado de HbA1c : Sí
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 07.10.2020					
COL	117,000	HDL	49,000	TG	79,000
LDL	52,200	VLDL	15,800	AI	2,388
Crea	1,410	Albuminuria	45,400	Creatinuria	0,000
Album/Creatinuria	0,000	P24h	0,000	TFG Cockcroft-Gault	0,000
KDIGO Cockcroft-Gault	0,000	TFG CKD-EPI	51,527		
KDIGO CKD-EPI	3,100	Glu-Pre	102,000	Glu-Post	0,000
HbA1c	0,000	Na	0,000	K	4,280
Cl	0,000	P	0,000	ca	0,000
Album	0,000	TSH	0,670	Hb	0,000
Htto	0,000	AC. Uric	5,200		
Escala de Framingham					
Edad	: 6,000	Colesterol total (mg/dl):	3,000-	Ries. Fumador	: 0,000
Presión Arterial:	0,000	HDL	: 0,000	Riesgo	: 5%
Resultado	: 3,000				

Evoluciones Médicas

Relación de Diagnósticos

Fecha 07.10.2020 Hora 11:50
Diagnóstico Médico I10X
Descripción HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)
Fecha 07.10.2020 Hora 11:51
Diagnóstico Médico E782
Descripción HIPERLIPIDEMIA MIXTA
Fecha 07.10.2020 Hora 11:51
Diagnóstico Médico E669

Historia Clínica Renoprotección

Descripción OBESIDAD, NO ESPECIFICADA

Fecha 07.10.2020

Hora 11:51

Diagnóstico Médico G473

Descripción APNEA DEL SUEÑO

Fecha 07.10.2020

Hora 11:51

Diagnóstico Médico N40X

Descripción HIPERPLASIA DE LA PROSTATA

Análisis y Conducta

Signos vitales tomados de historia clínica de renoproteccion anterior. revisión por sistemas y examen físico no evaluados debido a consulta por telemedicina. Asintomático, sin síntomas cardiovasculares, neurológicos y respiratorios en el momento de la consulta - TENSION ARTERIAL controlada con cifras en metas tomada de historia clinica previa. - INDICE DE MASA CORPORAL: 35 debe bajar de peso - DIABETES MELLITUS controlada con HEMOGLOBINA GLICOSILADA de Glicemia ayuna 102 - CREATININA EN ORINA ESPONTANEA: - acido urico 5.2 de septiembre 2020. - CREATININA EN SUERO 1.41 s/s depuracion de creatinina - TASA DE FILTRACION GLOMERULAR: en estadio E2 de septiembre 2020. - LDL: de septiembre 2020. - potasio 4.28 de septiembre 2020. - MICROALBUMINURIA A2 : 45 de septiembre 2020. - uroanalisis sangre en orina 25 en manejo por urologia. de septiembre 2020. - tsh 0.67 , t4l 1.11 de septiembre 2020. - aumento de psa en limite superior, en 3.9, a 5,1 ng (valor 4,1) ya valroado por urologia, refirio normal para la edad, tr con prostata de tamaño normal, indico control en 1 año - Baciloscopia seriada negativa - 19 11 19 Espirometria Normal - Rx torax 12 10 19 Neumopatía crónica mixta componente fibrotico e imagenes sugestivas de bronquiectasias sin foco neumonico ni reaccion pleural - pequeñas imagenes nodulares que pueden estar en relacion con patologia cronica - cocino con leña - trabajo en banco - Refiere que la tos mejoro aumenta con corrientes de aire frio disnea al caminar - subir escaleras - ronquido en la noche - se duemre con facilidad Conciliacion de medicacion : 1. losartan 50 mg cada 12 horas 2. lovastatina 20 mg cada día 3. metoprolol 50 mg cada día 4. amlodipino 5 mg cada día 5. hctz 25 mg cada día paciente quien se comenta con internista debido a tacar *TACAR DE TORAX 06/04/2020. A nivel pulmonar la densidad es heterogénea, apreciándose un patrón de infiltrado intersticial de tipo reticular, especialmente en las bases pulmonares, aunque también hay compromiso de los lóbulos superiores, de ubicación periférica, especialmente a nivel de la región subpleural. Este patrón presenta pequeñas áreas de panalización, especialmente en la base del pulmón derecho y cambios fibroticos asociados. Este hallazgo pareciera mas corresponder a una patología probablemente neumopatía crónica. No se identifican nódulos ni masas. En general hay cambios de hiperinsuflación pulmonar que indican atrapamiento aéreo. paciente con neumopatía intersticial difusa con panalización parenquimtaosa por tal se considera fibrotorax se solicita valoración por neumología. paciente con neumopatía intersticial difusa con panalización parenquematososa por tal se considera fibrotorax se solicita valoración por neumología. tiene uroanalisis patológico , se ordena tto nitrofurantoina cada 6 hr . s/s urocultivo .y valoración por consulta externa. Se cita en 3 meses con medico ,formula para 3 meses s/s labt hba1c , depuracion de creatinina , proteinturia en orina 24 hr , hemograma. stop bang 6/8 se solicita polisomnografia.se ordeno la cual se vencio la orden por tal razon se renueva. - tiene orden de urologia por aumento de psa se renueva - tiene orden de val por dermatologia por extension de nevus riesgo bajo a 10 años segun escala de framingham se educa en alimentación saludable, hipograsa, hipoglucidad, hiposodica y adecuado consumo de frutas no combinadas y verduras, evitar consumo de alimentos refinados (panadería). mantener adecuada hidratación de los pies y se educa en adecuado cuidado de los pies. actividad física mínimo 3 veces por semana 45 minutos diarios (caminar # piscina # aeróbicos etc) , manejo del stress, realizar actividades lúdicas, se dan recomendaciones y signos de alarma por los cuales consultar a urgencias, (dolor dificultad para respirar , edema, alteración de la conciencia, etc).

Firmado electrónicamente por

Responsable COMISION RODRIGUEZ, LARRY

Órdenes Clínicas Especialidades / Apoyos

Indicaciones :