

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.	: 06.07.2020
Ubicación	: Comfandi-El Prado	Cama/Epis.	: / 0027522393
Fec. Registro	: 06.07.2020	Hora Reg.	: 12:23:35
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 ¿Tiene o ha tenido tos persistente en las últimas 24hrs? 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 Tamizaje puma negativo Se explica si llega a cursar o algún familiar con 2 o más de estas preguntas son positivas; se ofrece las líneas telefónicas del CRUE para comunicarse: 0325195100 # 5195101 # 5195102 # 486555 opción 3 Cali # valle del cauca 3167779452. Consulta telefónica: teléfono 3148435514 Paciente acepta. Paciente autoriza que se envíe correo electrónico o whatsapp: CARLOS JULIO ALTAMIRANO direccion carrera 41 # 30 a - 56 bario 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 6. asa 100 mg cada día no lo esta tomando. pensionado de banco de occidente - vive con esposa hija y nieta tel : 371 42 52 paciente niega consultas a urgencias u hospitalizaciones en los últimos meses. 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- 15 minutos 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 psicologia 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

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	PAM	:	94,00	SC (m2)	:	2,13	
Frec. Cardíaca	:	72		x min	Per.Abd. :	0,00	Cm				
Frec. Respiratoria	:	18		x min	Peso	:	99,0	Kg			
Temperatura	:	36,0		°C	IMC	:	35,498	Kg/m2	Talla	:	1,67 m2

Examen Físico

Estado General : Bueno
Estado de Conciencia : Alerta
Estado Respiratorio : Normal

Historia Clínica Renoprotección

Estado de Hidratación : Ausencia de Deshidratación

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 : No
Diabético c/ Riesgo : No Aplica
Cifras tensionales controladas : Sí
Resultado de HbA1c : Sí
Fumador : No
Adherencia a Ejercicio : Si
Paciente es amputado de Miembro o miembros inferiores: No
Adherencia a Cumplimiento de Nutrición Mínima: Si

Datos Laboratorios

Fecha 06.07.2020					
COL	146,000	HDL	49,000	TG	124,000
LDL	72,200	VLDL	24,800	AI	2,980
Crea	1,230	Albuminuria	1,800	Creatinuria	0,000
Album/Creatinuria	0,000	P24h	0,000	TFG Cockroft-Gault	0,000
KDIGO Cockroft-Gault	0,000	TFG CKD-EPI	60,775		
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	: 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 06.07.2020 Hora 12:31
Diagnóstico Médico I10X
Descripción HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)
Fecha 06.07.2020 Hora 12:31
Diagnóstico Médico E782
Descripción HIPERLIPIDEMIA MIXTA
Fecha 06.07.2020 Hora 12:31

Historia Clínica Renoprotección

Diagnóstico Médico E669**Descripción OBESIDAD, NO ESPECIFICADA****Fecha 06.07.2020****Hora 12:31****Diagnóstico Médico G473****Descripción APNEA DEL SUEÑO****Fecha 06.07.2020****Hora 12:32****Diagnóstico Médico N40X****Descripción HIPERPLASIA DE LA PROSTATA**

Análisis y Conducta

estuvo hospitalizado pro neumonia la cual fue tratada . en marzo 2020. - tiene glicemia ayuna 96 nromal de marzo 2020. - uroanalisis de arzo 2020. no patologico . - tension arterial en metas tomada de la ultima historia de renoproteccion. - aumento de glucemia ayunas 87 mg a 99 mg se educa en dieta hipoglucidad - funcion renal Dep 131 ml E1 nov 2018 con creatinina 1,33 mg - actual 1,30 mg dic 2019 controlada - microalbuminuria 1,80 mg a1 - creatinuria 94.9 mg - relacion albumina- creatinuria 1,8 mg - ldl 90 mg - PTH 49 pg sept 2019 - acido urico 4,4 mg sept 2019 - tsh 3,2 ui nov 2018 - hg 13,8 hct 41 vcm 90 no anemia - 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 - uroanalisis sangre 10 - eritr 13 no antecedente de calculo renal seguimiento - 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 corrinetes de aire frio disnea al caminar - subir escaleras - ronquido en la noche - se duemre con facilidad PUMA 3 PUNTOS Conciliacion de medicacion : 1. losartan 50 mg cada 12 horas 2. lovastatina 20 mg cada dia 3. metoprolol 50 mg cada dia 4. amlodipino 5 mg cada dia 5. hctz 25 mg cada dia Se cita en 3 meses con medico s/s labt rutina . formula para 3 meses - tiene orden de urologia por aumento de psa - 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). ***** Se revisda 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 polisomnografia pro stp bang de 5 para extractitificar

Firmado electrónicamente por**Responsable COMISION RODRIGUEZ, LARRY**

Órdenes Clínicas Especialidades / Apoyos

Indicaciones :