

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: RAFAEL ENRIQUE COPETE RIVERA

IDENTIFICACIÓN: CC 19210249

SEXO: Masculino

ETNIA: Otros

INFORMACIÓN DE ANTECEDENTES DEL PACIENTE

ANTECEDENTES REGISTRADOS PREVIAMENTE

- ANTECEDENTES MÉDICOS

(06/07/2018) No Refiere Nuevos Antecedentes.

(01/09/2017) No Refiere Nuevos Antecedentes.

(01/08/2017) No Refiere Nuevos Antecedentes.

(14/06/2016) Diabetes mellitus no insulino dependiente sin mencion de complicacion (E119); Sospecha ATEP: No.

(14/06/2016) Hipertension esencial (primaria) (I10X); Sospecha ATEP: No.

(14/06/2016) Diabetes mellitus no insulino dependiente sin mencion de complicacion (E119); Sospecha ATEP: No.

(14/06/2016) Obesidad, no especificada (E669); Sospecha ATEP: No.

(14/06/2016) Diabetes mellitus no insulino dependiente sin mencion de complicacion (E119); Sospecha ATEP: No.

(14/06/2016) Hipertension esencial (primaria) (I10X); Sospecha ATEP: No.

- ANTECEDENTES HOSPITALARIOS

(06/07/2018) No Refiere Nuevos Antecedentes.

- ANTECEDENTES QUIRÚRGICOS

(06/07/2018) No Refiere Nuevos Antecedentes.

(01/09/2017) No Refiere Nuevos Antecedentes.

(01/08/2017) No Refiere Nuevos Antecedentes.

(14/01/2016) No Refiere.

- ANTECEDENTES FARMACOLÓGICOS

(06/07/2018) No Refiere Nuevos Antecedentes.

(01/09/2017) No Refiere Nuevos Antecedentes.

(01/08/2017) No Refiere Nuevos Antecedentes.

- ANTECEDENTES NO FARMACOLÓGICOS

(06/07/2018) No Refiere Nuevos Antecedentes.

(01/09/2017) No Refiere Nuevos Antecedentes.

(01/08/2017) No Refiere Nuevos Antecedentes.

- ALERGIAS A MEDICAMENTOS

(06/07/2018) No Refiere Nuevos Antecedentes.

(01/09/2017) No Refiere Nuevos Antecedentes.

(01/08/2017) No Refiere Nuevos Antecedentes.

(14/01/2016) No Refiere.

- OTRAS ALERGIAS

(06/07/2018) No Refiere Nuevos Antecedentes.

(01/09/2017) No Refiere Nuevos Antecedentes.

(01/08/2017) No Refiere Nuevos Antecedentes.

- ANTECEDENTES TÓXICOS

(12/03/2020) Tabaquismo: NO.

(06/07/2018) No Refiere Nuevos Antecedentes.

(01/09/2017) No Refiere Nuevos Antecedentes.

(01/08/2017) No Refiere Nuevos Antecedentes.

- ANTECEDENTES TRAUMÁTICOS

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: RAFAEL ENRIQUE COPETE RIVERA

IDENTIFICACIÓN: CC 19210249

SEXO: Masculino

ETNIA: Otros

(06/07/2018) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(01/09/2017) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(01/08/2017) No Refiere Nuevos Antecedentes.

- ANTECEDENTES TRANSFUSIONALES

(06/07/2018) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(01/09/2017) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(01/08/2017) No Refiere Nuevos Antecedentes.

- ANTECEDENTES FAMILIARES

(06/07/2018) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(01/09/2017) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(01/08/2017) No Refiere Nuevos Antecedentes.
(14/01/2016) Diabetes mellitus no insulino dependiente sin mencion de complicacion (E119), en Padre.
(14/01/2016) Hipertension esencial (primaria) (I10X), en Madre.
(06/03/2014) Historia familiar de diabetes mellitus (Z833), en Padre.
(12/02/2014) Hipertension esencial (primaria) (I10X), en Madre.

- PRINCIPALES ANTECEDENTES DE RIESGO

(14/01/2016,07:07:17)

1. Ha presentado tos con expectoración durante 15 días o más?: No.
2. Ha presentado lesiones cutaneas de larga duración y que no hayan respondido al tratamiento médico?: No.
3. ¿Algún médico le ha dicho que tiene Diabetes?: Si.
 - Algún médico le ha dicho que tiene pie diabético?: No.
 - Le han realizado alguna amputación por pie diabético?: No.
4. ¿Algún médico le ha dicho que tiene Hipertensión Arterial?: Si.
5. ¿Algún médico le ha dicho que tiene Enfermedad Renal Crónica?: No.
6. Cuál es el último valor de su colesterol?
: No.
7. Se ha vacunado contra Influenza en el último año?: No.
8. Se ha vacunado contra Neumococo?: No.
9. Cocina o cocinó con leña en recinto cerrado durante 10 años o más :?: No.
10. Fuma o ha fumado alguna vez?: Si.
 - Actualmente fuma?: No.
 - Dejó de fumar hace menos de 10 años?: No.
11. Usted es o ha sido fumador pasivo?: No.
12. Usted consume alcohol más de 80 cc día?: No.
13. Realiza ejercicio 3 o más veces cada semana por unos 20 minutos o más cada vez?: No.
14. Consume menos de 5 porciones de frutas y verduras al día?: No.
15. ¿Algún médico le ha dicho que tiene EPOC? (Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica): No.
16. ¿Algún médico le ha dicho que tiene ASMA?: No.
17. Ha recibido anticoagulantes por más de 3 meses?: No.
18. Le han realizado antígeno prostático en los últimos 5 años?: Si.
19. Su padre tiene o ha tenido Cáncer de Próstata?: No.

ATENCIONES DEL PACIENTE ***

11/11/2015 12:28:53. E.P.S Sanitas - EPS SANITAS CENTRO MEDICO CALLE 80, BOGOTA D.C.

Datos del profesional de la salud: Ivan Alfonso Amaya Santos. Reg. Médico. 19107508. Medicina General.

IDENTIFICACION DEL USUARIO

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: RAFAEL ENRIQUE COPETE RIVERA IDENTIFICACIÓN: CC 19210249 SEXO: Masculino ETNIA: Otros

Historia Clínica Única Básica.

Admisión No. 8899763. No. de afiliación E.P.S SANITAS: 010-0000237519-0001-01

Fecha de Nacimiento: 25/12/1952 Edad del paciente: 62 años. Estado Civil: Unión libre. Ocupación: Pensionado.

Dirección: CL 81 102 45 BQ 46 AP 302 BOCHICA 2 Teléfono: 3125218761 Ciudad: BOGOTA D.C. Vinculación: Vinculado

Responsable: RAFAEL ENRIQUE COPETE RIVERA - Paciente Teléfono: 2284985.

Acompañante: Teléfono:

MOTIVO CONSULTA, ENFERMEDAD ACTUAL

Información suministrada por: Paciente, RAFAEL ENRIQUE COPETE RIVERA.

Motivo de consulta: control medico

Enfermedad Actual: paciente obeso con malos habitos de dieta quien trae anqalisis que muestran

ACUSA PIROSIS OCASIONAL

CREATININA EN SUERO 1.16 mg/dl 0.67 1.17

HEMOGLOBINA GLICOSILADA * 10.95 % 4.80 5.90

GLICEMIA * 160.14 mg/dl 70 100

GLICEMIA 2HORAS POST * 267.40 mg/dl 70.00 140.00

COLESTEROL TOTAL 204.78 mg/dl

COLESTEROL HDL 56.65 mg/dl

COLESTEROL LDL - CALCULADO 124.26 mg/dl

TRIGLICERIDOS 119.37 mg/dl

POR LO DEMAS ASINTOMATICO

REVISIÓN POR SISTEMAS

Síntomas Generales: NIEGA .

EXAMEN FÍSICO - SIGNOS VITALES

Estado general: Buen estado general

Frecuencia Cardíaca: 76 Latidos/min

Frecuencia Respiratoria: 18 Respiraciones/min

Tensión Arterial Sistólica: 140 mmHg

Tensión Arterial Diastólica: 80 mmHg

Tensión Arterial Media: 100 mmHg

Peso: 80.9 Kg

Talla: 1.64 m

Índice de Masa Corporal: 30.08

Superficie corporal: 1.96 m2

EXAMEN FÍSICO - HALLAZGOS

Cabeza: Observaciones: Normocéfalo.

Organos de los Sentidos: Observaciones: Mucosa oral húmeda y rosada, orofaringe no congestiva, sin placas ni exudados, ojo derecho e izquierdo sin alteraciones, otoscopia derecha e izquierda sin alteraciones.

Cuello: Observaciones: Sin masas ni adenopatías.

Mama: Observaciones: No evaluada.

Cardiovascular: Observaciones: Ruidos cardiacos rítmicos, sin soplos ni desdoblamientos.

Pulmonar: Observaciones: Ruidos respiratorios presentes en ambos campos pulmonares, sin agregados..

Abdomen y pelvis: Observaciones: Blando, depresible, no doloroso, sin signos de irritación peritoneal, ruidos intestinales presentes.

Genitales: Observaciones: No evaluados.

Extremidades Superiores: Observaciones: Normales. Pulsos periféricos presentes, rítmicos y regulares.

Extremidades Inferiores: Observaciones: Normales. Pulsos periféricos presentes, rítmicos y regulares, sin edema.

Osteomusculoarticular: Observaciones: Sin alteraciones.

Examen Neurológico: Observaciones: Alerta, orientado, sin déficit aparente..

Piel y Faneras: Observaciones: Normal.

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: RAFAEL ENRIQUE COPETE RIVERA IDENTIFICACIÓN: CC 19210249 SEXO: Masculino ETNIA: Otros

ANÁLISIS Y PLAN DE ATENCIÓN

PACIENTE OBESO HIPERTENSO NO CONTROLADO DIABÉTICO NO CONTROLADO Y DISLIPIDÉMICO A QUIEN SE DAN PÁUTAS DE VIDA SALUDABLE EN ESPECIAL CAMBIOS DE ESTILO DE VIDA COMO TRATAMIENTO NO FARMACOLÓGICO
SE RECOMIENDA DIETA FRACCIONADA 5 COMIDAS DIARIAS BAJA EN GLÚCIDOS Y GRASAS ALTA EN FIBRAS SOLUBLES NO DEBE FUMAR
SE INDICAN CAMINATAS MÍNIMO 3 VECES POR SEMANA
RESTO DE MEDICACIÓN DE SU ENFERMEDAD DE BASE IGUAL
INGRESA AL PROGRAMA DE RIESGO CORONARIO DE CRÓNICOS
SE DAN CLARAS RECOMENDACIONES CON PRECISOS Y PUNTUALES SIGNOS DE ALARMA; REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR CONDUCTA.

Diagnóstico Principal: Diabetes mellitus, no especificada sin mención de complicación (E149), Confirmado repetido, Enfermedad general.
Diagnóstico Asociado 1: Hiperlipidemia no especificada (E785), Confirmado repetido.
Diagnóstico Asociado 2: Hipertensión esencial (primaria) (I10X), Confirmado repetido.
Diagnóstico Asociado 3: Obesidad, no especificada (E669), Confirmado repetido.

FÓRMULA MÉDICA - USO CONTINUO

1. Losartan potásico 50mg tab: Tomar (vía Oral) 1 tableta cada 12 hora(s) por 90 día(s). Cantidad total: 180, Número de entregas: 3, Vigencia del tratamiento: 11/11/2015- 09/02/2016,
2. Ácido Acetilsalicílico 100mg Tableta con o sin Recubrimiento: Tomar (vía Oral) 1 tableta cada 1 día(s) por 90 día(s). Cantidad total: 90, Número de entregas: 3, Vigencia del tratamiento: 11/11/2015- 09/02/2016,
3. LoVAstatina 20mg Tableta con o sin Recubrimiento (CMD 10): Tomar (vía Oral) 1 tableta cada 1 día(s) por 90 día(s). Cantidad total: 90, Número de entregas: 3, Vigencia del tratamiento: 11/11/2015- 09/02/2016, Recomendaciones: EN LA NOCHE .
4. Metformina 850mg Tableta con o sin Recubrimiento (CMD 15): Tomar (vía Oral) 1 tableta cada 1 día(s) por 60 día(s). Cantidad total: 60, Número de entregas: 2, Vigencia del tratamiento: 11/11/2015- 10/01/2016,

PLAN DE MANEJO - ORDENES DE PROCEDIMIENTOS**ORDENES DE PROCEDIMIENTOS**

1. Se solicita Hemoglobina glicosilada por cromatografía de columna, No. 1.

PLAN DE MANEJO - REFERENCIA - INTERCONSULTA - REMISIÓN

1. Se solicita remisión Medicina General (Crónicos Adulto) Por solicitud del médico tratante. Justificación: PACIENTE CON HISTORIA DE OBESIDAD DISLIPIDEMIA Y CON HIPERTENSIÓN NO CONTROLADA Y DIABETES MELLITUS NO CONTROLADA . Observaciones: ..

ATENCIÓNES DEL PACIENTE ***

24/08/2015 08:02:04. E.P.S Sanitas - EPS SANITAS CENTRO MEDICO CALLE 80, BOGOTÁ D.C.

Datos del profesional de la salud: Ivan Alfonso Amaya Santos. Reg. Médico. 19107508. Medicina General.

IDENTIFICACIÓN DEL USUARIO

Historia Clínica Única Básica.

Admisión No. 8161180. No. de afiliación E.P.S SANITAS: 010-0000237519-0001-01

Fecha de Nacimiento: 25/12/1952 Edad del paciente: 62 años. Estado Civil: Unión libre. Ocupación: Pensionado.

Dirección: CL 81 102 45 BQ 46 AP 302 BOCHICA 2 Teléfono: 3125218761 Ciudad: BOGOTÁ D.C. Vinculación: Vinculado

Responsable: RAFAEL ENRIQUE COPETE RIVERA - Paciente Teléfono: 2284985.

Acompañante: Teléfono:

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: RAFAEL ENRIQUE COPETE RIVERA IDENTIFICACIÓN: CC 19210249 SEXO: Masculino ETNIA: Otros

MOTIVO CONSULTA, ENFERMEDAD ACTUAL

Información suministrada por: Paciente, RAFAEL ENRIQUE COPETE RIVERA.

Motivo de consulta: CONTROL MEDICO.

Enfermedad Actual: PACIENTE COON MALOS HABITOS DE DIETA CON ANTECEDENTE DE HIPERGLICEMIA QUIEN PRESENTA POLIDIPSIA Y POLIFAGIA CON POLIURIAS QUIEN VIENE A REVISION MEDICA POR LO DEMAS ASINTOMATICO
NO FUMA NO TOMA

REVISIÓN POR SISTEMAS

Síntomas Generales: NIEGA .

EXAMEN FÍSICO - SIGNOS VITALES

Estado general: Buen estado general

Frecuencia Cardíaca: 76 Latidos/min

Frecuencia Respiratoria: 18 Respiraciones/min

Tensión Arterial Sistólica: 150 mmHg

Tensión Arterial Diastólica: 95 mmHg

Tensión Arterial Media: 113.3 mmHg

Peso: 86 Kg

Talla: 1.64 m

Índice de Masa Corporal: 31.98

Superficie corporal: 2.03 m2

EXAMEN FÍSICO - HALLAZGOS

Cabeza: Observaciones: Normocéfalo.

Organos de los Sentidos: Observaciones: Mucosa oral húmeda y rosada, orofaringe no congestiva, sin placas ni exudados, ojo derecho e izquierdo sin alteraciones, otoscopia derecha e izquierda sin alteraciones.

Cuello: Observaciones: Sin masas ni adenopatías.

Mama: Observaciones: No evaluada.

Cardiovascular: Observaciones: Ruidos cardiacos rítmicos, sin soplos ni desdoblamientos.

Pulmonar: Observaciones: Ruidos respiratorios presentes en ambos campos pulmonares, sin agregados..

Abdomen y pelvis: Observaciones: Blando, depresible, no doloroso, sin signos de irritación peritoneal, ruidos intestinales presentes.

Genitales: Observaciones: No evaluados.

Extremidades Superiores: Observaciones: Normales. Pulsos periféricos presentes, rítmicos y regulares.

Extremidades Inferiores: Observaciones: Normales. Pulsos periféricos presentes, rítmicos y regulares, sin edema.

Osteomusculoarticular: Observaciones: Sin alteraciones.

Examen Neurológico: Observaciones: Alerta, orientado, sin déficit aparente..

Piel y Faneras: Observaciones: Normal.

ANÁLISIS Y PLAN DE ATENCIÓN

PACIENTE CON HISTORIA PERSONAL DE HIPERGLICEMIAS Y FAMILIAR DE DIABETES MELLITUS CON LECTURA DE T ARTERIAL ALTA A QUIEN SE LE EXPLICA DE NUEVO EN QUE CONSISTE SU CONDICIÓN Y QUE PASA SI NO GUARDA LOS CUIDADOS RECOMENDADOS EN ESPECIAL CAMBIOS DE ESTILO DE VIDA COMO TRATAMIENTO NO FARMACOLÓGICO

SE RECOMIENDA DIETA FRACCIONADA 5 COMIDAS DIARIAS BAJA EN GLÚCIDOS Y GRASAS ALTA EN FIBRAS SOLUBLES NO DEBE FUMAR SE INDICAN CAMINATAS MÍNIMO 3 VECES POR SEMANA

RESTO DE MEDICACION DE SU ENFERMEDAD DE BASE IGUAL

SE ENVIA A GRUPO DE NUTRICION Y DIETETICA

SE EXPLICA LA PROBABLE ETIOLOGIA, CURSO Y ESTADO ACTUAL DE SU CONDICIÓN,

SE DAN CLARAS RECOMENDACIONES CON PRECISOS Y PUNTUALES SIGNOS DE ALARMA;

Diagnóstico Principal: Otros trastornos especificados del metabolismo de los carbohidratos (E748), DIABETES MELLITUS TIPO 2 ?, Confirmado repetido, Enfermedad general.

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: RAFAEL ENRIQUE COPETE RIVERA

IDENTIFICACIÓN: CC 19210249

SEXO: Masculino

ETNIA: Otros

Diagnóstico Asociado 1: Lectura elevada de la presión sanguínea, sin diagnóstico de hipertensión (R030), Bilateral, Confirmado nuevo.

Diagnóstico Asociado 2: Obesidad debida a exceso de calorías (E660), Confirmado nuevo.

FÓRMULA MÉDICA - USO CONTINUO

1. Losartan potasico 50mg tab: Tomar (vía Oral) 1 tableta cada 1 día(s) por 60 día(s). Cantidad total: 60, Número de entregas: 2, Vigencia del tratamiento: 24/08/2015- 23/10/2015,

PLAN DE MANEJO - ORDENES DE PROCEDIMIENTOS**ORDENES DE PROCEDIMIENTOS**

1. Se solicita Colesterol de alta densidad [HDL], No. 1.
2. Se solicita Colesterol total, No. 1.
3. Se solicita Triglicéridos, No. 1.
4. Se solicita Glucosa pre y post prandial, No. 1.
5. Se solicita Glucosa en suero, LCR u otro fluido diferente a orina, No. 1.
6. Se solicita Hemoglobina glicosilada por cromatografía de columna, No. 1.
7. Se solicita Creatinina en suero, orina u otros, No. 1.
8. Se solicita Uroanálisis con sedimento y densidad urinaria, No. 1.
9. Se solicita Electrocardiograma de ritmo o de superficie SOD, No. 1.