

DATOS DEL PACIENTENOMBRES Y APELLIDOS: NOHELIA QUINTERO
Ninguno

IDENTIFICACIÓN: CC 38254076

SEXO: Femenino

ETNIA: Otros

ESCOLARIDAD:

INFORMACIÓN DE ANTECEDENTES DEL PACIENTE

ANTECEDENTES REGISTRADOS PREVIAMENTE

- ANTECEDENTES MÉDICOS

(01/02/2020) Diabetes mellitus insulino dependiente sin mención de complicación (E109); Sospecha ATEP: No.

(01/02/2020) Diabetes mellitus insulino dependiente sin mención de complicación (E109); Sospecha ATEP: No.

(14/12/2019) Infección de vías urinarias, sitio no especificado (N390); Sospecha ATEP: No.

(14/12/2019) Diabetes mellitus insulino dependiente sin mención de complicación (E109); Sospecha ATEP: No.

- ANTECEDENTES GINECOBSTÉTRICOS

CICLO MENSTRUAL

(01/02/2020) Actualmente presenta ciclos Menstruales?: No, Causa de "No" ciclos menstruales: Quirúrgica

CITOLOGÍA

(01/02/2020) Citología: No

MAMOGRAFÍA

(01/02/2020) Mamografía: Si, Fecha realización mamografía: 07/01/2020, Resultado mamografía: BI-RADS I

FÓRMULA OBSTÉTRICA: G7 V5 C1 E0 A1 V0 M0

- ANTECEDENTES QUIRÚRGICOS

(14/12/2019) HISTERECTOMIA TOTAL POR LAPAROTOMIA (684003).

(14/12/2019) CESAREA CORPORAL (740002).

- ALERGIAS A MEDICAMENTOS

(14/12/2019) Tramadol clorhidrato; Observación registrada el 14/12/2019: INTOLERANCIA .

- HÁBITOS ALIMENTARIOS

(14/12/2019) ¿¿Con qué frecuencia come verduras o frutas?? (Todos los días), ¿En el último año ha tenido exceso de peso? (No), ¿Maneja algún tipo de dieta en particular? (No)

- HÁBITOS ACTIVIDAD FÍSICA

(14/12/2019) ¿¿Hace habitualmente a diario al menos 20 minutos de actividad física en el trabajo y/o en el tiempo libre?? (Nunca)

ATENCIÓNES DEL PACIENTE *****01/02/2020 09:51:35. E.P.S Sanitas - EPS SANITAS CENTRO MEDICO CALI, CALI (SANTIAGO DE CALI)****Datos del profesional de la salud: ESTHER RIVERA MARIN. Reg. Médico. 1130599728. Medicina General.**

IDENTIFICACION DEL USUARIO

Historia Clínica de Paciente Crónico.

Admisión No. 38254711. No. de afiliación E.P.S SANITAS: 10-6698684-1-1

Fecha de Nacimiento: 06/05/1960 Edad del paciente: 59 años. Estado Civil: Otros. Ocupación: Otro personal administrativo

DATOS DEL PACIENTENOMBRES Y APELLIDOS: NOHELIA QUINTERO
Ninguno

IDENTIFICACIÓN: CC 38254076

SEXO: Femenino

ETNIA: Otros

ESCOLARIDAD:

trabajadores asimilados. Antigüedad Ocupación: 3 mese(s).

Dirección: CALLE 12B 29A1-20 COLSEGUR Teléfono: 3155677759 Ciudad: CALI (SANTIAGO DE CALI)

Vinculación:

Contributivo

Responsable: NOHELIA QUINTERO - Paciente Telefono: 3155677759.

Acompañante: Teléfono:

Tipo de atención: Primera Vez. Tipo de Programa: Diabetes, Dislipidemia, Sobrepeso, Obesidad., Hipertensión Arterial (HTA).

MOTIVO CONSULTA, ENFERMEDAD ACTUAL

Información suministrada por: Paciente, NOHELIA QUINTERO.

Motivo de consulta: VENGO A CONSULTA DE PRIMERA VEZ CLINICA DE DIABETES.

Enfermedad Actual: PACIENTE DE 59 AÑOS DE EDAD QUIEN ASISTE A CONTROL DE RCV. DE CLINICA DE DIABETES AL MOMENTO TIENE COMO ANTECEDENTES :

-DIABETES TIPO 2 INSULINOREQUIERENTE

EN MANEJO FARMACOLÓGICO CON:

1. INSULINA GLARGINA 300UI/ML (450 UI/1.5ML) SOL INY JER PRELL (PEN): INYECTAR (VÍA SUBCUTANEA) 44 UI EN LA TARDE,
2. INSULINA GLULISINA 100UI/ML SOL INY JER PRELL (PEN) X 3ML: INYECTAR (VÍA SUBCUTANEA) 12 UI ANTES DEL DESAYUNO, 12 UI ANTES DEL ALMUERZO, 12 UI ANTES
3. SITAGLIPTINA METFORMINA 50/1000MG 1 CADA 12 HORAS--NUEVO

AL MOMENTO PACIENTE NO REFIERE DOLOR TORACICO NO PALPITACIONES NO DISNEA EDEMAS NO SINTOMAS URINARIOS NIEGA POLIDIPSIA POLIFAGIA POLIURIA, A NIVEL DE MIEMBROS INFERIORES NO REFIERE PARESTESIAS NO DOLOR QUEMANTE NO ADORMECIMIENTO

SIN CONSULTAS PREVIAS A URGENCIAS POR PATOLOGIAS DE BASE
NIEGA ALGUNA SITOMATOLOGIA QUE SE CORRELACIONE CON HIPOGLICEMIAS
SIN HOSPITALIZACIONES RECIENTES
ADHERENTE AL TTO
REALIZA EJERCICIO 3 VECES X SEMANA
ASINTOMATICO CARDIOVASCULAR.
NIEGA SINTOMAS DE HIPOGLICEMIAS
CON GLUCOMETRIAS

****ESCALA DE MORISKY Y GREEN:**

SE LE OLVIDA ALGUNA VEZ TOMAR EL MEDICAMENTO? SI___ NOX___

*TOMA LA MEDICACION A LA HORA INDICADA? SI_X___ NO___

*CUANDO SE ENCUENTRA BIEN, DEJA ALGUNA VEZ DE TOMAR LA MEDICACION? SI___ NO_X___

*SI ALGUNA VEZ SE SIENTE MAL, DEJA ALGUNA VEZ DE TOMAR LA MEDICACION? SI___ NOX___

..

REVISIÓN POR SISTEMAS

Síntomas Generales: Niega fiebre, niega cambios de peso, niega malestar general, niega sudoración nocturna.

Neurológico: Niega cefalea, niega mareos, niega parestesias, niega paresias, niega problemas de coordinación.

Respiratorio: Niega disnea, niega tos, niega expectoración, niega hemoptisis.

Cardiovascular: Niega disnea de esfuerzo, niega ortopnea, niega disnea paroxística nocturna, niega dolor precordial.

Gastrointestinal: Niega cambios en el apetito, niega náuseas, niega vómito, niega disfagia, niega constipación, niega melenas, niega diarrea, niega pirosis.

Genitourinario: Niega disuria, niega poliaquiuria, niega poliuria, niega nicturia, niega hematuria.

SEGUIMIENTO EN EL PROGRAMA

DIABETES.

Fecha de ingreso al programa: 01/02/2020.

Clasificación del pie

DATOS DEL PACIENTENOMBRES Y APELLIDOS: NOHELIA QUINTERO
Ninguno

IDENTIFICACIÓN: CC 38254076

SEXO: Femenino

ETNIA: Otros

ESCOLARIDAD:

1. Clasificación de pie diabético (Derecho): Grado 0: No hay lesión, Pie de riesgo.
2. Clasificación de pie diabético (Izquierdo): Grado 0: No hay lesión, Pie de riesgo,

Riesgo del pie

1. Riesgo del pie Derecho: Riesgo 0.
2. Riesgo del pie Izquierdo: Riesgo 0,

Incidente / Evento Asociado

1. Incidente o evento asociado a la medicación (Diabetes Mellitus): No

Seguimiento

1. Egreso del programa: No.

DATOS GINECOLÓGICOS

Datos Ginecológicos

CICLO MENSTRUAL

(01/02/2020) Actualmente presenta ciclos Menstruales?: No, Causa de "No" ciclos menstruales: Quirúrgica

CITOLOGÍA

(01/02/2020) Citología: No

MAMOGRAFÍA

(01/02/2020) Mamografía: Si, Fecha realización mamografía: 07/01/2020, Resultado mamografía: BI-RADS I

FÓRMULA OBSTÉTRICA: G7 V5 C1 E0 A1 V0 M0

EXAMEN FÍSICO - SIGNOS VITALES

Frecuencia Cardíaca: 70 Latidos/min

Frecuencia Respiratoria: 18 Respiraciones/min

Tensión Arterial Sistólica: 120 mmHg

Tensión Arterial Diastólica: 70 mmHg

Tensión Arterial Media: 86.7 mmHg

Peso: 74.5 Kg

Talla: 1.54 m

Índice de Masa Corporal: 31.41 (kg/m²) -Obesidad grado I

Circunferencia de la cintura: 90 cm -Obesidad central

Superficie corporal: 1.84 m²**EXAMEN FÍSICO - HALLAZGOS**

Cabeza: Normocefalo .

Organos de los Sentidos: normocefalo mucosas humedas escleras anictericas conjuntivas normocromaticas pupilas isocoricas normoreactivas.

Cuello: No se auscultan soplos carotídeos. No ingurgitación yugular..

Cardiovascular: Ruidos cardíacos rítmicos, sin agregados.de buena intensidad no soplos .

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

Abdomen y pelvis: No dolor a la palpación, sin masas ni visceromegalias. Ruidos intestinales presentes..

Extremidades Superiores: Sin edema, pulsos periféricos simétricos, sin frialdad distal, no déficit motor ni sensitivo..

Extremidades Inferiores: extremidades simétricas móviles no edemas pulsos pedios conservados arcos de movilidad conservados sin lesiones en espacios interdigitales no edemas sensibilidad táctil dolorosa conservada sin lesiones o cambios de la coloración de la piel a nivel de miembros inferiores no úlceras varicosas

piel integra sin lesiones con buena percepcion al monofilamento y diapaso ..

DATOS DEL PACIENTENOMBRES Y APELLIDOS: NOHELIA QUINTERO
Ninguno

IDENTIFICACIÓN: CC 38254076

SEXO: Femenino

ETNIA: Otros

ESCOLARIDAD:

Examen Neurológico: Sin déficit aparente..

PARACLINICOS DE PROGRAMAS

CÁNCER DE MAMA

Fecha de realización: 01/01/2020 00:00:00

1. Mamografía: BI-RADS I,

DIABETES

Fecha de realización: 01/02/2020 00:00:00

1. Glucometria post desayuno (mg/dl): 450.0.

ANÁLISIS Y PLAN DE ATENCIÓN

AL MOMENTO PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE QUIEN ASISTE A CONTROL DE RCV CON DIABETES TIPO 2 INSULINOREQUIRIENTE NO CONTROLADA CON GLICOSILADA DE ENRO DE 9.1% SIN GLUCOMETRIAS AL MOMENTO NO LAS APORTA INICIO DPP4 EN LA PACIENTE PARA MEJORIA DE DIABETES Y COMPLICACIONES DE DIABETES CON FUNCION RENAL ESPERADA PARA LA EDAD DE LA PACIENTE CON RIESGO CARDIOVASCULAR POR FRAMINGHAM ALTO TASA DE FILTRACION GLOMERULAR CALCULADA POR CKD EPI 86ML MIN PARA ERC ESTADIO 2 A2 SE HARASEGUIMIENTO PARA DEFINIR MANEJO POR PROGRAMA RENAL SU MICROALBUMINURIA SE PUEDE EXPLICAR POR DIABETES NO CONTROLADA META DE LDL EN EL PACIENTE 70MG/DL PESO IDEAL 50 KILOS META DE PRESION ARTERIAL 140/80MMHG META DE GLICOSILADA 7% SE REFORMULA POR 3 MESES SE HABLA SOBRE HIPOGLICEMIAS COMO MANEJARLAS Y ADEMAS SOBRE METAS DE DIABETES CITA CON MEDICOFAMILIAR DE UPI miercoles 1 abril 3+40 CITA CON GRUPO DE UPI 3 marzo SE ENVIA A TALLER RECOMENDACIONES Y MEDIDAS DE PROMOCION Y PREVENCION DURANTE LA CONSULTA SE LE DA RECOMENDACIONES -SE HABLA DE FACTORES DE RIESGO MODIFICABLES COMO: SEDENTARISMO, TABAQUISMO, OBESIDAD, DISLIPIDEMIA, TABAQUISMO -CAMBIOS EN ESTILO DE VIDA COMO LO ES UNA DIETA BAJA EN GRASAS HARINAS Y AZUCARES. PERO RICA EN VERDURAS FIBRA, FRUTAS -REALIZACION DE EJERCICIO 3 VECES POR SEMANA CADA DIA CON UNA INTENSIDAD MINIMA DE 30 MINUTOS DIARIOS COMO CAMINAR, NADAR Y TROTAR

DIAGNOSTICO

FÓRMULA OBSTÉTRICA: G7 V5 C1 E0 A1 V0 M0

Diagnóstico Principal: Diabetes mellitus insulino dependiente sin mencion de complicacion (E109), Estado de la enfermedad: No Controlado, Clasificacion de la enfermedad: Diabetes tipo 2, Confirmado repetido, Causa Externa: Otra, No Embarazada.

Diagnóstico Asociado 1: Examen de pesquisa especial para tumor del cuello uterino (Z124), Impresión diagnóstica.

Diagnóstico Asociado 2: Hiperlipidemia no especificada (E785), Confirmado repetido.

Diagnóstico Asociado 3: Otras insuficiencias renales cronicas (N188), Confirmado nuevo.

PLAN DE MANEJO - FORMULACION DE MEDICAMENTOS

FÓRMULA MÉDICA - USO CONTINUO

1. Insulina Glargina 300UI/mL (450 UI/1.5ml) Sol Iny Jer Prell (Pen): Inyectar (vía subcutanea) 44 UI en la tarde, por 90 día(s). Número de entregas: 3. Vigencia del tratamiento: 01/02/2020 - 01/05/2020. Observaciones: APLICAR 44 UNIDADES SUBCUTANEAS NOCHE entregar TOUJEO.
2. Insulina Glulisina 100UI/mL Sol Iny Jer Prell (Pen) x 3mL: Inyectar (vía subcutanea) 12 UI antes del desayuno, 12 UI antes del almuerzo, 12 UI antes de la cena por 90 día(s). Número de entregas: 3. Vigencia del tratamiento: 01/02/2020 - 01/05/2020.
3. Lancetas de Glucometría: 50 Unidad cada 30 día(s) por 90 día(s). Cantidad total: 150, Número de entregas: 3, Vigencia del tratamiento: 01/02/2020-

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: NOHELIA QUINTERO IDENTIFICACIÓN: CC 38254076 SEXO: Femenino ETNIA: Otros ESCOLARIDAD: Ninguno

01/05/2020,

4. Sitagliptina + Metformina tab 50/1000 mg: Tomar (vía Oral) 1 tableta cada 12 hora(s) por 180 día(s). Cantidad total: 360, Número de entregas: 6, Vigencia del tratamiento: 01/02/2020- 30/07/2020, Recomendaciones: con desayuno y almuerzo .

5. Gemfibrozilo Tab 600mg: Tomar (vía Oral) 1 tableta cada 24 hora(s) por 90 día(s). Cantidad total: 90, Número de entregas: 3, Vigencia del tratamiento: 01/02/2020- 01/05/2020, Recomendaciones: NOCHE AL ACOSTARSE.

6. Aguja desechable pen 32Gx4mm: cada 6 hora(s) por 90 día(s). Cantidad total: 360, Número de entregas: 3, Vigencia del tratamiento: 01/02/2020- 01/05/2020, Recomendaciones: 120X MES.

7. Tirillas de glucometría: 50 Unidad cada 30 día(s) por 90 día(s). Cantidad total: 150, Número de entregas: 3, Vigencia del tratamiento: 01/02/2020- 01/05/2020,

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

1. Se solicita HEMATOCRITO, No. 1, AL MOMENTO PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE QUIEN ASISTE A CONTROL DE RCV CON DIABETES TIPO 2 INSULINOREQUIRIENTE NO CONTROLADA CON GLICOSILADA DE ENRO DE 9.1% SIN GLUCOMETRIAS AL MOMENTO NO LAS APORTA INICIO DPP4 EN LA PACIENTE PARA MEJORIA DE DIABETES Y COMPLICACIONES DE DIABETES CON FUNCION RENAL ESPERADA PARA LA EDAD DE LA PACIENTE CON RIESGO CARDIOVASCULAR POR FRAMINGHAM ALTO TASA DE FILTRACION GLOMERULAR CALCULADA POR CKD EPI 86ML MIN PARA ERC ESTADIO 2 A2 SE HARASEGUIMIENTO PARA DEFINIR MANEJO POR PROGRAMA RENAL SU MICROALBUMINURIA SE PUEDE EXPLICAR POR DIABETES NO CONTROLADA

META DE LDL EN EL PACIENTE 70MG/DL

PESO IDEAL 50 KILOS

META DE PRESION ARTERIAL 140/80MMHG

META DE GLICOSILADA 7%

SE REFORMULA POR 3 MESES

SE HABLA SOBRE HIPOGLICEMIAS COMO MANEJARLAS Y ADEMAS SOBRE METAS DE DIABETES

CITA CON MEDICOFAMILIAR DE UPI

CITA CON GRUPO DE UPI

SE ENVIA A TALLER.

2. Se solicita MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA PARCIAL, No. 1, AL MOMENTO PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE QUIEN ASISTE A CONTROL DE RCV CON DIABETES TIPO 2 INSULINOREQUIRIENTE NO CONTROLADA CON GLICOSILADA DE ENRO DE 9.1% SIN GLUCOMETRIAS AL MOMENTO NO LAS APORTA INICIO DPP4 EN LA PACIENTE PARA MEJORIA DE DIABETES Y COMPLICACIONES DE DIABETES CON FUNCION RENAL ESPERADA PARA LA EDAD DE LA PACIENTE CON RIESGO CARDIOVASCULAR POR FRAMINGHAM ALTO TASA DE FILTRACION GLOMERULAR CALCULADA POR CKD EPI 86ML MIN PARA ERC ESTADIO 2 A2 SE HARASEGUIMIENTO PARA DEFINIR MANEJO POR PROGRAMA RENAL SU MICROALBUMINURIA SE PUEDE EXPLICAR POR DIABETES NO CONTROLADA

META DE LDL EN EL PACIENTE 70MG/DL

PESO IDEAL 50 KILOS

META DE PRESION ARTERIAL 140/80MMHG

META DE GLICOSILADA 7%

SE REFORMULA POR 3 MESES

SE HABLA SOBRE HIPOGLICEMIAS COMO MANEJARLAS Y ADEMAS SOBRE METAS DE DIABETES

CITA CON MEDICOFAMILIAR DE UPI

CITA CON GRUPO DE UPI

SE ENVIA A TALLER.

3. Se solicita HEMOGLOBINA, No. 1, AL MOMENTO PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE QUIEN ASISTE A CONTROL DE RCV CON DIABETES TIPO 2 INSULINOREQUIRIENTE NO CONTROLADA CON GLICOSILADA DE ENRO DE 9.1% SIN GLUCOMETRIAS AL MOMENTO NO LAS APORTA INICIO DPP4 EN LA PACIENTE PARA MEJORIA DE DIABETES Y COMPLICACIONES DE DIABETES CON FUNCION RENAL ESPERADA PARA LA EDAD DE LA PACIENTE CON RIESGO CARDIOVASCULAR POR FRAMINGHAM ALTO TASA DE FILTRACION GLOMERULAR CALCULADA POR CKD EPI 86ML MIN PARA ERC ESTADIO 2 A2 SE HARASEGUIMIENTO PARA DEFINIR MANEJO POR PROGRAMA RENAL SU MICROALBUMINURIA SE PUEDE EXPLICAR POR DIABETES NO CONTROLADA

META DE LDL EN EL PACIENTE 70MG/DL

PESO IDEAL 50 KILOS

META DE PRESION ARTERIAL 140/80MMHG

META DE GLICOSILADA 7%

SE REFORMULA POR 3 MESES

SE HABLA SOBRE HIPOGLICEMIAS COMO MANEJARLAS Y ADEMAS SOBRE METAS DE DIABETES

CITA CON MEDICOFAMILIAR DE UPI

CITA CON GRUPO DE UPI

SE ENVIA A TALLER.

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: NOHELIA QUINTERO
Ninguno

IDENTIFICACIÓN: CC 38254076

SEXO: Femenino

ETNIA: Otros

ESCOLARIDAD:

4. Se solicita POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS, No. 1, AL MOMENTO PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE QUIEN ASISTE A CONTROL DE RCV CON DIABETES TIPO 2 INSULINOREQUIRIENTE NO CONTROLADA CON GLICOSILADA DE ENRO DE 9.1% SIN GLUCOMETRIAS AL MOMENTO NO LAS APORTA INICIO DPP4 EN LA PACIENTE PARA MEJORIA DE DIABETES Y COMPLICACIONES DE DIABETES CON FUNCION RENAL ESPERADA PARA LA EDAD DE LA PACIENTE CON RIESGO CARDIOVASCULAR POR FRAMINGHAM ALTO TASA DE FILTRACION GLOMERULAR CALCULADA POR CKD EPI 86ML MIN PARA ERC ESTADIO 2 A2 SE HARASEGUIMIENTO PARA DEFINIR MANEJO POR PROGRAMA RENAL SU MICROALBUMINURIA SE PUEDE EXPLICAR POR DIABETES NO CONTROLADA

META DE LDL EN EL PACIENTE 70MG/DL

PESO IDEAL 50 KILOS

META DE PRESION ARTERIAL 140/80MMHG

META DE GLICOSILADA 7%

SE REFORMULA POR 3 MESES

SE HABLA SOBRE HIPOGLICEMIAS COMO MANEJARLAS Y ADEMAS SOBRE METAS DE DIABETES

CITA CON MEDICOFAMILIAR DE UPI

CITA CON GRUPO DE UPI

SE ENVIA A TALLER.

5. Se solicita ACIDO URICO EN SUERO U OTROS FLUIDOS, No. 1, AL MOMENTO PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE QUIEN ASISTE A CONTROL DE RCV CON DIABETES TIPO 2 INSULINOREQUIRIENTE NO CONTROLADA CON GLICOSILADA DE ENRO DE 9.1% SIN GLUCOMETRIAS AL MOMENTO NO LAS APORTA INICIO DPP4 EN LA PACIENTE PARA MEJORIA DE DIABETES Y COMPLICACIONES DE DIABETES CON FUNCION RENAL ESPERADA PARA LA EDAD DE LA PACIENTE CON RIESGO CARDIOVASCULAR POR FRAMINGHAM ALTO TASA DE FILTRACION GLOMERULAR CALCULADA POR CKD EPI 86ML MIN PARA ERC ESTADIO 2 A2 SE HARASEGUIMIENTO PARA DEFINIR MANEJO POR PROGRAMA RENAL SU MICROALBUMINURIA SE PUEDE EXPLICAR POR DIABETES NO CONTROLADA

META DE LDL EN EL PACIENTE 70MG/DL

PESO IDEAL 50 KILOS

META DE PRESION ARTERIAL 140/80MMHG

META DE GLICOSILADA 7%

SE REFORMULA POR 3 MESES

SE HABLA SOBRE HIPOGLICEMIAS COMO MANEJARLAS Y ADEMAS SOBRE METAS DE DIABETES

CITA CON MEDICOFAMILIAR DE UPI

CITA CON GRUPO DE UPI

SE ENVIA A TALLER.

6. Se solicita Estudio de coloracion basica en citologia de liquido corporal o secrecion, No. 1, AL MOMENTO PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE QUIEN ASISTE A CONTROL DE RCV CON DIABETES TIPO 2 INSULINOREQUIRIENTE NO CONTROLADA CON GLICOSILADA DE ENRO DE 9.1% SIN GLUCOMETRIAS AL MOMENTO NO LAS APORTA INICIO DPP4 EN LA PACIENTE PARA MEJORIA DE DIABETES Y COMPLICACIONES DE DIABETES CON FUNCION RENAL ESPERADA PARA LA EDAD DE LA PACIENTE CON RIESGO CARDIOVASCULAR POR FRAMINGHAM ALTO TASA DE FILTRACION GLOMERULAR CALCULADA POR CKD EPI 86ML MIN PARA ERC ESTADIO 2 A2 SE HARASEGUIMIENTO PARA DEFINIR MANEJO POR PROGRAMA RENAL SU MICROALBUMINURIA SE PUEDE EXPLICAR POR DIABETES NO CONTROLADA

META DE LDL EN EL PACIENTE 70MG/DL

PESO IDEAL 50 KILOS

META DE PRESION ARTERIAL 140/80MMHG

META DE GLICOSILADA 7%

SE REFORMULA POR 3 MESES

SE HABLA SOBRE HIPOGLICEMIAS COMO MANEJARLAS Y ADEMAS SOBRE METAS DE DIABETES

CITA CON MEDICOFAMILIAR DE UPI

CITA CON GRUPO DE UPI

SE ENVIA A TALLER.

7. Se solicita SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL (DETERMINACION DE HEMOGLOBINA HUMANA ESPECIFICA), No. 1, AL MOMENTO PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE QUIEN ASISTE A CONTROL DE RCV CON DIABETES TIPO 2 INSULINOREQUIRIENTE NO CONTROLADA CON GLICOSILADA DE ENRO DE 9.1% SIN GLUCOMETRIAS AL MOMENTO NO LAS APORTA INICIO DPP4 EN LA PACIENTE PARA MEJORIA DE DIABETES Y COMPLICACIONES DE DIABETES CON FUNCION RENAL ESPERADA PARA LA EDAD DE LA PACIENTE CON RIESGO CARDIOVASCULAR POR FRAMINGHAM ALTO TASA DE FILTRACION GLOMERULAR CALCULADA POR CKD EPI 86ML MIN PARA ERC ESTADIO 2 A2 SE HARASEGUIMIENTO PARA DEFINIR MANEJO POR PROGRAMA RENAL SU MICROALBUMINURIA SE PUEDE EXPLICAR POR DIABETES NO CONTROLADA

META DE LDL EN EL PACIENTE 70MG/DL

PESO IDEAL 50 KILOS

META DE PRESION ARTERIAL 140/80MMHG

META DE GLICOSILADA 7%

SE REFORMULA POR 3 MESES

SE HABLA SOBRE HIPOGLICEMIAS COMO MANEJARLAS Y ADEMAS SOBRE METAS DE DIABETES

**DATOS DEL PACIENTE**

NOMBRES Y APELLIDOS: NOHELIA QUINTERO
Ninguno

IDENTIFICACIÓN: CC 38254076

SEXO: Femenino

ETNIA: Otros

ESCOLARIDAD:

CITA CON MEDICOFAMILIAR DE UPI

CITA CON GRUPO DE UPI

SE ENVIA A TALLER.

8. Se solicita CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS, No. 1, AL MOMENTO PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE QUIEN ASISTE A CONTROL DE RCV CON DIABETES TIPO 2 INSULINOREQUIRIENTE NO CONTROLADA CON GLICOSILADA DE ENRO DE 9.1% SIN GLUCOMETRIAS AL MOMENTO NO LAS APORTA INICIO DPP4 EN LA PACIENTE PARA MEJORIA DE DIABETES Y COMPLICACIONES DE DIABETES CON FUNCION RENAL ESPERADA PARA LA EDAD DE LA PACIENTE CON RIESGO CARDIOVASCULAR POR FRAMINGHAM ALTO TASA DE FILTRACION GLOMERULAR CALCULADA POR CKD EPI 86ML MIN PARA ERC ESTADIO 2 A2 SE HARASEGUIMIENTO PARA DEFINIR MANEJO POR PROGRAMA RENAL SU MICROALBUMINURIA SE PUEDE EXPLICAR POR DIABETES NO CONTROLADA

META DE LDL EN EL PACIENTE 70MG/DL

PESO IDEAL 50 KILOS

META DE PRESION ARTERIAL 140/80MMHG

META DE GLICOSILADA 7%

SE REFORMULA POR 3 MESES

SE HABLA SOBRE HIPOGLICEMIAS COMO MANEJARLAS Y ADEMAS SOBRE METAS DE DIABETES

CITA CON MEDICOFAMILIAR DE UPI

CITA CON GRUPO DE UPI

SE ENVIA A TALLER.