



HISTORIA CLINICA ELECTRONICA

Paciente: CARMEN JULIO HERNANDEZ SANABRIA

Nro Historia: Cédula 19429694

Edad: 60 Años - Sexo Masculino - SANITAS EPS ** SANITAS EPS ATENCION DE URGENCIAS **

<===== INTERCONSULTAS =====>

<<<< INTERCONSULTA - 28/jun/18 05:25 >>>>

IMC: 0 Superficie Corporal: 0

Especialidad: Geriatria Clinica

Finalidad de la Consulta: No aplica

Ubicación: 1 Piso - Urgencias

Motivo de la Consulta: Esposa Ana Sofia Jimenez

MC: Esta mal de la mente"

Enfermedad Actual: Paciente de 60 años con antecedente de trastornos mental no claro, la esposa refiere que sufre " de la mente" desde hace 26 años, con requerimiento de varias hospitalizaciones por Psiauiqtria, e indicación de medicación pero el paciente no las toma. Adicionalmente con antecedente de DM2 con indicación de manejo con insulina pero el paciente no permite en ocasiones la administración de la misma o no se encunetra en casa porque permanece consumiendo alcohol a diario ahasta la embriaguez. No es posible seguimiento por no adherencia ni disposición del paciente, según refiere la esposa. Es traído hoy por inicio desde ayer de comportamiento inadecuados, refiere la familiar que se quita la ropa completa en la casa, en la calle, dice incoherencias, tiene habla desinhibidas sobre temas sexuales, heteroagresión en su contra y episodios de agitación.

Revisión por Sistemas: Perdida de varios kilos de peso no cuantificados.

* Antecedentes:

- Patológicos: DM 2
- Quirúrgicos: Niega
- Farmacológicos: Metfomina 850mg dia, Insulina 5-0-5 ui NPH.
- Tóxicos Alholismo con embriaguez a diario con cerveza, último consumo ayer
- alérgicos Niega

* OBJETIVO

Inspección General:

Regular estado general

Signos Vitales:

Presión Sistólica	135	mmHg
Presión Diastólica	85	mmHg
Frecuencia Cardíaca	89	/min
Frecuencia Respiratoria	18	/min
Saturación	92	%

Zonas Anatómicas:

Cabeza y Cuello	Mucosas húmedas, cuello simétrico, no masas
Cardiopulmonar	Ruidos cardíacos rítmicos, no soplos, ruidos respiratorios sin agregados
Abdomen	Blando, depresible, no doloroso, no masas, no megalias
Extremidades y Columna	Simétricas, no edemas, llenado capilar distal menor 2 segundos, no cambios por pie diabético.
Neurológicos	Orientado, colaborador

* EXÁMENES PARACLÍNICOS PREVIOS

* DIAGNOSTICOS

- Diabetes mellitus insulino dependiente con complicaciones no especificadas
- obs:

* CONCEPTO Y PLAN DE TRATAMIENTO

Respuesta a Interconsultas - Geriatria

Edad: 60 años

Natural: Ramiriqui, Boyacá

Procedente: Bogotá

Escolaridad: 3ro de primaria

Ocupación: Trabaja en bodegas de Corabastos

Vive con: Esposa y 3 hijos.

Estado civil: Casado



HISTORIA CLINICA ELECTRONICA

Paciente: CARMEN JULIO HERNANDEZ SANABRIA

Nro Historia: Cédula 19429694

Edad: 60 Años - Sexo Masculino - SANITAS EPS ** SANITAS EPS ATENCION DE URGENCIAS **

Religión: Católico.

Acompañante: Ana Sofía Jiménez, esposa

Motivo de interconsulta: Comorbilidades.

Enfermedad actual:

Paciente de 60 años, con antecedente de DM tipo 2, con una pobre adherencia al manejo hipoglicemiante y a los controles por medicina interna. Ingresa a servicio de urgencias, debido a que presentó cambios comportamentales dados por heteraogresividad, conductas nudistas, actitud suspicaz, inquietud motora y un afecto irritable. Al ingreso se identificó una Glucometría en 461 mg/dl, por lo cual se decidió iniciar manejo médico con esquema basal-bolo, valoración por grupo de psiquiatría ante los cambios comportamentales y la historia de enfermedad mental desde hace 26 años. Solicitan nuestra valoración para control y manejo de comorbilidades.

Revisión por sistemas:

No dolor toracico, no disnea, no DPN, no ortopnea

Clase funcional I/IV

No tos, no expectoración

Diuresis diaria, no síntomas irritativos urinarios

Deposiciones diarias, bristol 3-4, no melenas, no rectorragia.

Antecedentes:

- Patológicos: Diabetes mellitus tipo 2, esquizofrenia?

- Quirúrgicos: no refiere

- Farmacológicos: Metfomina 850mg dia, Insulina 5-0-5 ui NPH.

- Tóxicos: Consumo de alcohol frecuente hasta la embriaguez desde hace 20años.

- Alérgicos Niega

- Familiares: Padre con enfermedad psiquiátrica no clasificada, con predominio de síntomas psicóticos desde la juventud (TAB vs Esquizofrenia ?).

- Psiquiátricos: no refiere

Situación basal:

* Funcional:

- Barthel: 95/100 . Incontinencia urinaria ocasional

- Lawton: 0-0-0-14 (Trabaja en corabastos, maneja su dinero, compra alcohol...etc)

* Mental:

- CAM: 0/4

- MMSE: Dx previo de esquizofrenia, TNCM en estudio

* Nutricional:

- MNA: 24/30

* Social:

Paciente casado, vive en el barrio Dindalito, localidad de Keneddy, tiene casa propia, de 3 pisos, sin ascensor, con todos los servicios publicos, tiene 4 hijos (3 mujeres y 1 hombre), se desempeña envolviendo bultos y bolsas de papas en corabastos, bodega 14 local 10. Relaciones familiares regulares dado que su consumo de alcohol frecuente establece problemas en ocasiones. Acceso a la salud por Sanitas EPS.

Examen físico:

Ver viñetas*

Paraclínicos:

28/06/18

Gases arteriales: pH 7.44 pCo2 35.4 pO2 63 hco3 24.2 saturacion 92.8

Leucos 5400, N 40.9 hna 14,5 hto 42 , plaquetas 230600 VSG 18, glucemia basal 462mg/dL

Creatinina 0.65, BUN 19.8

Bilirrubina total 0.44 - AST 55 - ALT 43

Sodio 132 Corregido: 137meq /L

Potasio 4,6 - Glucometría actual 366mg /dL

Idx:

* Clínicos:

1. Diabetes mellitus tipo 2 no controlada (HbA1c: 16%)



HISTORIA CLINICA ELECTRONICA

Paciente: CARMEN JULIO HERNANDEZ SANABRIA

Nro Historia: Cédula 19429694

Edad: 60 Años - Sexo Masculino - SANITAS EPS ** SANITAS EPS ATENCION DE URGENCIAS **

- 1.1 Descompensación aguda descartada
- 2. Riesgo de malnutrición

* Funcional:

- 1. Independiente para AVD

* Mental:

- 1. Trastorno neurocognoscitivo mayor en estudio (predominio de síntomas comportamentales y disejecutivos)
- 1.2. Síndrome de Wernicke - Korsakoff en estudio
- 2. Trastorno mental y del comportamiento secundario al consumo de alcohol
- 3. Esquizofrenia por HC

* Social:

- 1. Red de apoyo formal en riesgo

Análisis:

Paciente de 60 años independiente para AVD, sin delirium, con TNCM en estudio, con antecedente de diabetes mellitus tipo 2 mal controlada (HbA1c 16%) ingresa en compañía de esposa por síntomas comportamentales dados por heteroagresividad en el trabajo, tendencia a la desinhibición sexual, irritabilidad y un descuido en su imagen corporal. Al ingreso se encuentran cifras de glucometrías fuera de metas por lo que solicitan nuestra interconsulta para manejo de comorbilidades.

Al examen físico estable, con cifras de tensión arterial controladas, consciente, alerta, colaborador, no desorientado, con descenso de glucometrías, durante la valoración geriátrica integral se encuentra paciente sin compromiso de actividades básicas o instrumentales a pesar de TNCm, por lo que se considera debe continuar seguimiento de comorbilidades por parte de servicio de medicina interna, y manejo completo de síntomas comportamentales por grupo de psiquiatría, para lo cual se solicitan interconsultas respectivas. Por el momento continuar igual manejo. No requiere intervenciones adicionales por nuestro servicio. Que tengan buenos días.

Plan:

- ss. IC traslado a Psiquiatría
- ss. IC seguimiento a Med interna
- Se cierra interconsulta por Geriátrica

Dres. Meneses - Ariza
Geriátrica

=====

Vo.Bo. por: SANDRA MILENA CAICEDO CORREA
Fecha: Jun 28 2018 6:37AM

=====

Días de Incapacidad: 0

Destino: URG - Observación General

* ORDENES DE NUTRICION

Orden Nro. 4808610 - 1 PISO - URGENCIAS EXPANSIÓN
- Dieta Blanda No Productora de Gas
-Obs:
-Resp: JULIAN FELIPE RONDON CARVAJAL

* EXAMENES Y PROCEDIMIENTOS ORDENADOS

Orden Nro. 8960849 1 PISO - URGENCIAS
- Interconsulta por Medicina Especializada - Tiempo Respuesta: Normal- Motivo: Paciente con TNCM en estudio por psiquiatría, independiente para AVD, sin compromiso de activ instrumentales. SS seguimiento de comorbilidades. Muchas gracias.
Orden Nro. 8960847 1 PISO - URGENCIAS
- Interconsulta por Medicina Especializada - Tiempo Respuesta: Normal- Motivo: Paciente de 60 años con TNCm en estudio, con síntomas comportamentales como motivo principal de consulta a urgencias. Se solicita traslado. Se cierra IC por geriatría.

Estado de la Interconsulta : Se cierra



HISTORIA CLINICA ELECTRONICA

Paciente: CARMEN JULIO HERNANDEZ SANABRIA

Nro Historia: Cédula 19429694

Edad: 60 Años - Sexo Masculino - SANITAS EPS ** SANITAS EPS ATENCION DE URGENCIAS **

DOCTOR: CARLOS JOSE ARIZA GALINDO - Geriatria Clinica
Reg. Médico: 1140828777

<<<< INTERCONSULTA - 28/jun/18 07:43 >>>>

IMC: 0 Superficie Corporal: 0

Especialidad: Medicina Interna

Finalidad de la Consulta: No aplica

Ubicación: 1 piso - Urgencias Expansión

Motivo de la Consulta: Esposa Ana Sofia Jimenez

MC: Esta mal de la mente"

Enfermedad Actual: Paciente de 60 años con antecedente de trastornos mental no claro, la esposa refiere que sufre " de la mente" desde hace 26 años, con requerimiento de varias hospitalizaciones por Psiquiatria, e indicación de medicación pero el paciente no las toma. Adicionalmente con antecedente de DM2 con indicación de manejo con insulina pero el paciente no permite en ocasiones la administración de la misma o no se encunetra en casa porque permanece consumiendo alcohol a diario ahasta la embriaguez. No es posible seguimiento por no adherencia ni disposición del paciente, según refiere la esposa. Es traído hoy por inicio desde ayer de comportamiento inadecuados, refiere la familiar que se quita la ropa completa en la casa, en la calle, dice incoherencias, tiene habla desinhibidas sobre temas sexuales, heteroagresión en su contra y episodios de agitación.

Revisión por Sistemas: Perdida de varios kilos de peso no cuantificados.

* Antecedentes:

- Patológicos: DM 2
- Quirúrgicos: Niega
- Farmacológicos: Metformina 850mg dia, Insulina 5-0-5 ui NPH.
- Tóxicos Alcoholismo con embriaguez a diario con cerveza, último consumo ayer
- alérgicos Niega

* OBJETIVO

Inspección General:

Aceptables condiciones generales

Signos Vitales:

Presión Sistólica	120	mmHg
Presión Diastólica	74	mmHg
Frecuencia Cardiaca	85	/min
Frecuencia Respiratoria	18	/min
Saturación	92	%
Temperatura	36.2	°C

Zonas Anatómicas:

Cabeza y Cuello	Sin masas ni adenopatías cervicales
Cardiopulmonar	Sin soplos, con roncus ocasionales
Abdomen	Excavado, blando, sin masas ni visceromegalias
Extremidades y Columna	Sin edemas, pulsos distales palpables

* EXÁMENES PARACLÍNICOS PREVIOS

* DIAGNOSTICOS

- Encefalopatía de wernicke
obs:
- Diabetes mellitus no especificada con otras complicaciones especificadas
obs:

* CONCEPTO Y PLAN DE TRATAMIENTO

MEDICINA INTERNA

Edad: 60 años

Natural: Ramiriquí, Boyacá

Procedente: Bogotá DC



HISTORIA CLINICA ELECTRONICA

Paciente: CARMEN JULIO HERNANDEZ SANABRIA

Nro Historia: Cédula 19429694

Edad: 60 Años - Sexo Masculino - SANITAS EPS ** SANITAS EPS ATENCION DE URGENCIAS **

Escolaridad: 3ro de primaria
Ocupación: Trabaja en bodegas de Corabastos
Vive con: Esposa y 3 hijos.
Estado civil: Casado
Religión: Católico.
Acompañante: Ana Sofía Jiménez, esposa

MC: "Manejo de comorbilidades"

Enfermedad actual:

Paciente de 60 años, con antecedente de DM tipo 2, con una pobre adherencia al manejo hipoglicemiante y a los controles por medicina interna. Consulta por cuadro de 3 días de exacerbación de cambios comportamentales dados por heteragresividad, conductas nudistas, actitud suspicaz, inquietud motora y un afecto irritable, que realmente iniciaron hace 2 meses. Al ingreso, se identificó una Glucometría en 461 mg/dl, por lo cual se decidió iniciar manejo médico con esquema basal-bolo, valoración por grupo de psiquiatría ante los cambios comportamentales y la historia de enfermedad mental desde hace 26 años (consumo crónico de licor hasta la embriaguez desde la adolescencia). Solicitan nuestra valoración para control y manejo de comorbilidades.

Revisión por sistemas:

No dolor torácico, no disnea, no DPN, no ortopnea
Clase funcional I/IV
No tos, no expectoración
Diuresis diaria, no síntomas irritativos urinarios
Deposiciones diarias, bristol 3-4, no melenas, no rectorragia.

Antecedentes:

- Patológicos: Diabetes mellitus tipo 2, alcoholismo crónico?
- Quirúrgicos: No refiere
- Farmacológicos: Metformina 850mg día, Insulina 5-0-5 UI NPH.
- Tóxicos: Consumo de alcohol frecuente hasta la embriaguez desde hace 20 años.
- Alérgicos Niega
- Familiares: Padre con enfermedad psiquiátrica no clasificada, con predominio de síntomas psicóticos desde la juventud (TAB vs Esquizofrenia ?).
- Psiquiátricos: no refiere

Examen físico:

Ver viñetas*

** PARACLÍNICOS:

28/06/18

Gases arteriales: pH 7.44 pCO₂ 35.4 pO₂ 63 hco₃ 24.2 saturación 92.8
Leucos 5400, N 40.9 hna 14,5 hto 42, plaquetas 230600 VSG 18, glucemia basal 462mg/dL
Creatinina 0.65, BUN 19.8
Bilirrubina total 0.44 - AST 55 - ALT 43
Sodio 132 Corregido: 137meq /L
Potasio 4,6 - Glucometría actual 366mg /dL

Diagnósticos:

1. Diabetes mellitus tipo 2 no controlada (HbA_{1c}: 16%)
 - 1.1 Descompensación aguda descartada
 2. Sospecha de síndrome de Wernicke-Korsakoff
 - 2.1 Antecedente de alcoholismo pesado
- ** Esquizofrenia por HC?

Glucometrías: 360-188

Concepto:

Paciente de 60 años independiente para AVD, sin delirium, con TNCM en estudio, con antecedente de diabetes mellitus tipo 2 mal controlada (HbA_{1c} 16%) ingresa en compañía de esposa por síntomas comportamentales dados por heteroagresividad en el trabajo, tendencia a la desinhibición sexual, irritabilidad y un descuido en su imagen corporal desde hace 2 meses. Adicionalmente, inestabilidad para la marcha persistente, con dixeestias en cara posterior de miembros inferiores, lo que obliga a descartar síndrome de Wernicke-Korsakoff (ya en manejo con ácido fólico, tiamina y suplencia de magnesio).



HISTORIA CLINICA ELECTRONICA

Paciente: CARMEN JULIO HERNANDEZ SANABRIA

Nro Historia: Cédula 19429694

Edad: 60 Años - Sexo Masculino - SANITAS EPS ** SANITAS EPS ATENCION DE URGENCIAS **

Con respecto a la DM2, sin manejo con insulina desde hace 7 meses, con HbA1c 16% y pérdida marcada de peso en relación con probable falla de células beta, sin clínica ni hallazgos en paraclínicos que sugieran cetoacidosis diabética o coma hiperosmolar hiperglucémico. Se decide ajuste de hidratación y de insulina en esquema basal/bolo. Continuamos seguimiento como interconsultantes.

Plan:

- Hospitalizar por psiquiatría
- LR 10 cc/kg y continuar 2 cc/kg/hora
- Insulina glargina 12 UI SC am, insulina lispro 5-5-5 UI
- ** Ajustes por protocolo institucional
- Sulfato de magnesio 10 cc cada 12 horas
- Continuar reposición de tiamina y ácido fólico
- Enoxaparina 40 mg al día SC
- Valoración y seguimiento por nutrición
- Solicitud de neuroimagen según concepto de psiquiatría

Dres Correa/Rondón
Medicina Interna

Días de Incapacidad: 0

Destino: URG - Observación General

* MEDICAMENTOS FORMULADOS

- Orden Nro. 4808738 - 1 PISO - URGENCIAS EXPANSIÓN
- Enoxaparina Sodica 40 mg (HBPM) Solucion Inyectable Jeringa Prellenada x 40 mg
 - Obs:
 - Resp: JULIAN FELIPE RONDON CARVAJAL
 - Lactato de Ringer (Solucion Hartmann) Solucion Inyectable x 1000 mL
 - Obs:
 - Resp: JULIAN FELIPE RONDON CARVAJAL

* EXAMENES Y PROCEDIMIENTOS ORDENADOS

- Orden Nro. 8960993 1 PISO - URGENCIAS EXPANSIÓN
- Interconsulta por Medicina Especializada - Tiempo Respuesta: Prioritaria- Motivo:

Diagnósticos:

1. Diabetes mellitus tipo 2 no controlada (HbA1c: 16%)
 - 1.1 Descompensación aguda descartada
 2. Sospecha de síndrome de Wernicke-Korsakoff
 - 2.1 Antecedente de alcoholismo pesado
- ** Esquizofrenia por HC?

Paciente con criterios de falla de células beta. Requiere valoración y seguimiento intrahospitalario por nutrición.

- Orden Nro. 8960987 1 PISO - URGENCIAS EXPANSIÓN
- Magnesio En Suero U Otros Fluidos -
 - Potasio En Suero U Otros Fluidos -
 - Sodio En Suero U Otros Fluidos - control en 6 horas

- Orden Nro. 8960979 1 PISO - URGENCIAS EXPANSIÓN
- Virus De Inmunodeficiencia Humana 1 Y 2 Anticuerpos (primera muestra) -

Estado de la Interconsulta : Se hará Control

DOCTOR: JULIAN FELIPE RONDON CARVAJAL - Medicina Interna
Reg. Médico: 1152434328

<<<< INTERCONSULTA - 28/jun/18 07:58 >>>>

IMC: 0 Superficie Corporal: 0
Especialidad: Medicina Interna
Finalidad de la Consulta: No aplica
Ubicación: 1 piso - Urgencias Expansión
Motivo de la Consulta: Esposa Ana Sofia Jimenez
MC: Esta mal de la mente"



HISTORIA CLINICA ELECTRONICA

Paciente: CARMEN JULIO HERNANDEZ SANABRIA

Nro Historia: Cédula 19429694

Edad: 60 Años - Sexo Masculino - SANITAS EPS ** SANITAS EPS ATENCION DE URGENCIAS **

Enfermedad Actual: Paciente de 60 años con antecedente de trastornos mental no claro, la esposa refiere que sufre "de la mente" desde hace 26 años, con requerimiento de varias hospitalizaciones por Psiquiatría, e indicación de medicación pero el paciente no las toma. Adicionalmente con antecedente de DM2 con indicación de manejo con insulina pero el paciente no permite en ocasiones la administración de la misma o no se encuentra en casa porque permanece consumiendo alcohol a diario hasta la embriaguez. No es posible seguimiento por no adherencia ni disposición del paciente, según refiere la esposa. Es traído hoy por inicio desde ayer de comportamiento inadecuados, refiere la familiar que se quita la ropa completa en la casa, en la calle, dice incoherencias, tiene habla desinhibidas sobre temas sexuales, heteroagresión en su contra y episodios de agitación.

Revisión por Sistemas: Pérdida de varios kilos de peso no cuantificados.

* Antecedentes:

- Patológicos: DM 2
- Quirúrgicos: Niega
- Farmacológicos: Metformina 850mg día, Insulina 5-0-5 ui NPH.
- Tóxicos Alcoholismo con embriaguez a diario con cerveza, último consumo ayer
- alérgicos Niega

* OBJETIVO

Inspección General:

Regulares condiciones generales

Signos Vitales:

Presión Sistólica	120	mmHg
Presión Diastólica	74	mmHg
Frecuencia Cardíaca	82	/min
Frecuencia Respiratoria	18	/min
Saturación	92	%
Temperatura	36.2	°C

Zonas Anatómicas:

Cabeza y Cuello	Sin masas ni adenopatías
Cardiopulmonar	Sin soplos
Abdomen	Sin masas
Extremidades y Columna	Sin edemas

* EXÁMENES PARACLÍNICOS PREVIOS

* DIAGNOSTICOS

- Diabetes mellitus no especificada con complicaciones no especificadas
obs:
- Encefalopatía de Wernicke
obs:

* CONCEPTO Y PLAN DE TRATAMIENTO

MEDICINA INTERNA

Edad: 60 años

Natural: Ramiriquí, Boyacá

Procedente: Bogotá D

Diagnósticos:

1. Diabetes mellitus tipo 2 no controlada (HbA1c: 16%)
 - 1.1 Descompensación aguda descartada
 2. Sospecha de síndrome de Wernicke-Korsakoff
 - 2.1 Antecedente de alcoholismo pesado
- ** Esquizofrenia por HC?

Glucometrías: 360-188

Paciente con probable síndrome de Wernicke-Korsakoff (amnesia anterógrada, cambios comportamentales, marcha atáxica) en contexto de alcoholismo crónico (ya en manejo con ácido fólico, tiamina y suplencia de



HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN IGNACIO

HISTORIA CLINICA ELECTRONICA

Paciente: CARMEN JULIO HERNANDEZ SANABRIA

Nro Historia: Cédula 19429694

Edad: 60 Años - Sexo Masculino - SANITAS EPS ** SANITAS EPS ATENCION DE URGENCIAS **

magnesio). Se complementan estudios con ELISA para VIH.
Así mismo, dada DM2 con criterios de falla de células beta dados por HbA1C 16% y pérdida marcada de peso y reinicio de insulina en esquema basal/bolo, se sugiere seguimiento con iones en 6 horas. Continuamos como servicio interconsultante.

Dres Correa/Rondón
Medicina Interna

Días de Incapacidad: 0
Destino: URG - Observación General

Estado de la Interconsulta : Se hará Control

DOCTOR: JULIAN FELIPE RONDON CARVAJAL - Medicina Interna
Reg. Médico: 1152434328
