



HISTORIA CLINICA ELECTRONICA

Paciente: ANA MARIA ARDILA REYES

Nro Historia: Cédula 1020822669

Edad: 21 Años - Sexo Femenino - ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR SAS ** FAMISANAR P.O.S.
**

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

<<<< INTERCONSULTA - 08/oct/18 14:47 >>>>

IMC: 0 Superficie Corporal: 0

Especialidad: Nutricion Clinica

Finalidad de la Consulta: No aplica

Ubicación: 2 Piso - Cuidado Agudo Mental

Motivo de la Consulta: ver concepto

Enfermedad Actual: ver concepto

Revisión por Sistemas: ver concepto

* Antecedentes:

ver concepto

* OBJETIVO

Inspección General:

EXAMEN FISICO:

PACIENTE ALERTA, COLABORADORA A INTERROGATORIO, EN QUIEN SE IDENTIFICA CABELLO POCO BRILLANTE, SECO, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA, DENTADURA EN BUEN ESTADO, CLAVICULA PROMINENTE, ABDOMEN BLANDO, DEPLECION DE RESERVAS CORPORALES MODERADA, SIN EDEMA, SIN ASCITIS.

Signos Vitales:

Presión Sistólica 110 mmHg

Presión Diastólica 60 mmHg

Frecuencia Cardíaca 75 /min

Frecuencia Respiratoria 20 /min

* EXÁMENES PARACLÍNICOS PREVIOS

* DIAGNOSTICOS

- Desnutricion proteicocalorica severa no especificada
obs:

* CONCEPTO Y PLAN DE TRATAMIENTO

INTERCONSULTA NUTRICION CLINICA

PACIENTE FEMENINA DE 21 AÑOS CON DX

- ANOREXIA NERVIOSA

EXAMEN FISICO:

PACIENTE ALERTA, COLABORADORA A INTERROGATORIO, EN QUIEN SE IDENTIFICA CABELLO POCO BRILLANTE, SECO, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA, DENTADURA EN BUEN ESTADO, CLAVICULA PROMINENTE, ABDOMEN BLANDO, DEPLECION DE RESERVAS CORPORALES MODERADA, SIN EDEMA, SIN ASCITIS.

ANTROPOMETRIA

TALLA: 1.53MT

PESO MAXIMO 51KG (JUNIO 2017)

PESO MINIMO: 39KG (ABRIL 2018)

% PERDIDA DE PESO: 23.5% - SEVERA- 10 MESES

PESO ACTUAL: 44KG

GANANCIA DE PESO: 5KG

IMC: 18.8KG/MT2 - NORMALIDAD

PESO IDEAL: 48KG

PARACLINICOS

08/10/2018 LEUCOS: 4.4 HB: 14 HCTO: 41.9 MCV: 84.9 MCH: 28.4 PLQ: 331.7 GLIC: 88 CREAT: 0.63 CT: 228.1 TG:

122.5 BUN: 6.5 PT: 7.36 ALB: 4.1 TGO: 25 TGP 14 NA: 139 P: 3 HDL: 46 K: 3 LDL: 157.6 MG: 1.6

HIPOCALEMIA

SINTOMAS GASTROINTESTINAL

NAUSEAS: NIEGA

EMESIS: POSTPRANDIAL - AUTOINDUCIDA



HISTORIA CLINICA ELECTRONICA

Paciente: ANA MARIA ARDILA REYES

Nro Historia: Cédula 1020822669

Edad: 21 Años - Sexo Femenino - ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR SAS ** FAMISANAR P.O.S.
**

HABITO INTESTINAL: DIARIO

ANAMNESIS NUTRICIONAL

APETITO: HIPOREXIA SEVERA

RESTRICCIONES ALIMENTARIAS: PAQUETES, GALLETAS, DULCES, GASEOSAS, PAN, LECHE, HUEVO, PAPAYA

INTOLERANCIA ALIMENTARIA: LECHE, HUEVO

SUPLEMENTO NUTRICIONAL: MULTIVITAMINICO

ATRACONES: DIARIOS

CONDUCTAS PURGATIVAS: EMESIS Y TOMA DE AGUA

ACTIVIDAD FISICA: DIARIA INTENSA DE 2 HORAS

ANALISIS DE INGESTA

PACIENTE QUIEN SOLO FRACCIONA ALIMENTACION EN TRES TIEMPOS DE COMIDA, DONDE INCLUYE ALIMENTOS DE TODOS LOS GRUPOS, REFIERE HASTA EL FIN DE SEMANA ATRACONES DIARIOS, SE EVIDENCIA PORCIONES PEQUEÑAS, CON TENDENCIA A LA RESTRICCION DE CARBOHIDRATOS TANTO SIMPLES COMO COMPLEJOS. APOORTE CALORICO: 631KCAL-25.3G DE PROTEINA

DIAGNOSTICO NUTRICIONAL: DESNUTRICION CRONICA SEVERA

REQUERIMIENTO ENERGETICO BASAL (MIFFLIN - PESO IDEAL): 1130KCAL

REQUERIMIENTO ENERGETICO TOTAL: 1540KCAL/DIA - 35KCAL/KG/DIA

REQUERIMIENTO PROTEICO: 1.5G/KG/DIA - 66G/DIA

CONCEPTO

PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE TRASTORNO DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA, QUIEN A LA VALORACION NUTRICIONAL PRESENTA ANTECEDENTE DE DETERIORO DE SU ESTADO NUTRICIONAL ASOCIADO A RESTRICCIONES CALORICAS Y CONDUCTAS PURGATIVAS. ACTUALMENTE CON GANANCIA DE PESO POSTERIOR A DETERIORO, QUIEN PRESENTA HOSPITALIZACION RECIENTE POR HIPOCALEMIA. ACTUALMENTE PERSISTE CON LA MISMA.

A LA ANAMNESIS NUTRICIONAL REFIERE ALIMENTACION FRACCIONADA, EN 3 TIEMPOS DE COMIDA, EN PORCIONES PEQUEÑAS, NO INCLUYE ALIMENTOS DE TODOS LOS GRUPOS, DISTYRBUCION DE NUTRIENTES NO ES EQUILIBRADA NI SUFICIENTE PARA CUBRIR CON REQUERIMIENTOS NUTRICIONALES, LO QUE AUMENTA RIESGO DE DETERIORO.

A NIVEL HOSPITALARIO REQUIERE SUPERVISION DE ALIMNTACION EN CENTRAL DE ENFERMERA, CON RESTRICCION DE LIQUIDOS Y ACTIVIDAD FISICA,

SE DEBE INICIAR SUPLENCIA CON TIAMINA MEDIA TABLETA AL DIA, AL IGUAL QUE TOMA DE ELECTROLITOS DIARIOS.

PLAN NUTRICIONAL

1. DIETA VIA ORAL, NORMOCALORICA, NORMOPROTEICA, HIPOGLCUIDA, BLANDA PEQUEÑA, CON RESTRICCION DE CARBOHIDRATOS SIMPLES.

2. CONTROL DE INGESTA Estricto

3. SUPERVISION DE ALIMENTACION EN MODULO DE ENFERMERIA

4. RESTRICCION DE AGUA

5. RESTRICCION DE ACTIVIDAD FISICA

6. MEDICO TRATANTE ORDENAR ELECTROLITOS DIARIOS POR 5 DIAS

7- MEDICO TRATANTE FAVOR FORMULAR TIAMINA DIARIA. DOSIS: 180MG

ND. LINA MORENO GOMEZ

Días de Incapacidad: 0

Destino: Hospitalización Piso

* MEDICAMENTOS FORMULADOS

Orden Nro. 4964041 - 2 PISO - CUIDADO AGUDO MENTAL

- Acetaminofen 500mg Tableta

-Obs: . Text1

-Resp: ANGELICA NATHALIA TEJEIRO RICO

- Cloruro de Potasio 20mEq en Cloruro de Sodio 0.9% Solucion Inyectable Bolsa x 500mL

-Obs: . Text1

-Resp: ANGELICA NATHALIA TEJEIRO RICO

- Cloruro de Potasio 40 mEq en Cloruro de Sodio 0.9% Sol Inyectable Bolsa x 100 mL

-Obs: . Text1

-Resp: ANGELICA NATHALIA TEJEIRO RICO

- Tiamina 300 mg Tableta

-Obs: . Text1



HISTORIA CLINICA ELECTRONICA

Paciente: ANA MARIA ARDILA REYES

Nro Historia: Cédula 1020822669

Edad: 21 Años - Sexo Femenino - ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR SAS ** FAMISANAR P.O.S.
**

-Resp: JOEL ISRAEL KLAHR SIMHON

* ORDENES DE NUTRICION

Orden Nro. 4963930 - 2 PISO - CUIDADO AGUDO MENTAL
- Dieta Blanda Pequeña
-Obs: HIPOGLUCIDA- NCR- CAMBIAR POR LECHE DE ALMENDRAS. Text1
-Resp: LINA MORENO GOMEZ

* EXAMENES Y PROCEDIMIENTOS ORDENADOS

Orden Nro. 9191794 2 PISO - CUIDADO AGUDO MENTAL
- Fosforo En Suero U Otros Fluidos - Prioridad: Hospitalario Normal .
- Cloro - Prioridad: Hospitalario Normal .
- Magnesio En Suero U Otros Fluidos - Prioridad: Hospitalario Normal .
- Potasio En Suero U Otros Fluidos - Prioridad: Hospitalario Normal .
- Sodio En Suero U Otros Fluidos - Prioridad: Hospitalario Normal .

Estado de la Interconsulta : Se cierra

LINA MORENO GOMEZ - Nutricion Clinica
C.C.: 1020727169

<<<< INTERCONSULTA - 08/oct/18 17:07 >>>>

IMC: 0 Superficie Corporal: 0
Especialidad: Medicina Interna
Finalidad de la Consulta: No aplica
Ubicación: 2 Piso - Cuidado Agudo Mental
Motivo de la Consulta: ver concepto
Enfermedad Actual: ver concepto
Revisión por Sistemas: ver concepto

* Antecedentes:
ver concepto

* OBJETIVO

Inspección General:
Buen estado general, alerta, afebril, hidratada, sin signos de dificultad respiratoria, sin signos de respuesta inflamatoria sistémica, sin déficit neurológico.

Signos Vitales:

Presión Sistólica	80	mmHg
Presión Diastólica	55	mmHg
Frecuencia Cardíaca	66	/min
Frecuencia Respiratoria	18	/min
Saturación	96	%

Zonas Anatómicas:

Cabeza y Cuello Conjuntivas normocrómicas escleras anictéricas, mucosa oral húmeda, orofaringe no congestiva, cuello móvil, sin masas ni adenopatías.
Torax Tórax simétrico normoexpansible, sin signos de dificultad respiratoria
Cardiopulmonar Ruidos cardíacos rítmicos sin soplos, murmullo vesicular sin agregados .
Abdomen
Abdomen blando depresible, con cicatriz por apendicectomía, ruidos intestinales adecuados en frecuencia, intensidad y distribución, no doloroso a la palpación superficial o profunda, sin signos de irritación peritoneal
Extremidades y Columna Extremidades simétricas eutróficas sin edema, con pulsos distales rítmicos simétricos y bilaterales.
Neurológicos
Neurológico sin déficit motor o sensitivo, reflejos osteotendinosos **/****, fuerza en cuatro extremidades 5/5, no focalización, no signos meníngeos.

* EXÁMENES PARACLÍNICOS PREVIOS



HISTORIA CLINICA ELECTRONICA

Paciente: ANA MARIA ARDILA REYES

Nro Historia: Cédula 1020822669

Edad: 21 Años - Sexo Femenino - ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR SAS ** FAMISANAR P.O.S.
**

* DIAGNOSTICOS

- Otros trastornos del equilibrio de los electrolitos y de los líquidos no clasificados en otra parte
obs:

* CONCEPTO Y PLAN DE TRATAMIENTO

Respuesta a Interconsulta Medicina interna

Edad: 21 años

Origen: Bogotá

Procedencia: Bogotá

Escolaridad: estudiante de 4to semestre de música con énfasis en ingeniería de sonido

Vive con: los padres y la hija de 2 años

Acompañante: sin acompañante

Motivo de Consulta

"hablé con una psicóloga"

Enfermedad Actual

Paciente con antecedente de anorexia nerviosa desde los 12 años, quien desde hace 1 año presenta agudización de los síntomas. Dice que reinició la restricción, la selectividad de alimentos y las purgas por emesis. Dice que no tolera los alimentos, está con episodios de ansiedad, tuvo un episodio de lipotimia y mareo persistente. Reconoce que hay problemas en su hogar, conflictos entre los padres y además que tiene una hija de dos años que vive con ellos y que le da dificultades con sus padres por la carga económica. Ella dice sentirse culpable con eso. Dice que le afectó la ganancia ponderal del embarazo. Consultó a una psicóloga particular que la está manejando hace 1 mes. Dice que tiene un buen desempeño académico aunque está muy fatigada, se queda dormida en las clases y no rinde.

Ha estado hospitalizada por el TCA en una oportunidad hace 4 años. En ese momento tenía alteración hidroelectrolítica y requirió SNG. Dice haber recuperado el peso y que ha estado controlada por momentos. Hace 4 días estuvo hospitalizada en Clínica de La Sabana por hipokaliemia, que refiere se encontraba en 2.5, y fue manejada con reposición IV.

En paraclínicos de ingreso solicitados por psiquiatría, reportan potasio en 3, motivo por el cual nos interconsultan.

Revisión por sistemas:

Refiere calambres en mano que genera espasmos paroxísticos que autorresuelven

Refiere disnea con ejercicio de moderada intensidad, motivo por el cual suspende la actividad.

Habito intestinal semanal, con pujo doloroso, Bristol 1, con estreñimiento.

Niega síntomas urinarios irritativos

Niega cambios en las deposiciones.

Antecedentes

Psiquiátricos: anorexia y bulimia nerviosa

Médicos: desnutrición

Farmacológicos: no refiere

Quirúrgicos: cesarea

Hospitalarios: por TCA

Tóxicos: no refiere

Alérgicos: no refiere

G/O: FUR 13 de agosto. G1P1C1.

Perinatales: embarazo no planeado pero deseado, tuvo preeclamsia, parto vaginal eutócico a término. Primer embarazo. No requirió hospitalización.

Familiares: tía materna con TAB, tío materno tuvo intento de suicidio y pánico. Madre con depresión que requirió manejo.

Examen físico: ver viñetas

Diagnósticos:

1. Anorexia nerviosa

2. Hipocalemia leve secundaria a trastorno alimentario

Concepto

Paciente femenina de 21 años, hospitalizada por trastorno alimentario de larga data que se exacerbó, quien



HISTORIA CLINICA ELECTRONICA

Paciente: ANA MARIA ARDILA REYES

Nro Historia: Cédula 1020822669

Edad: 21 Años - Sexo Femenino - ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR SAS ** FAMISANAR P.O.S.
**

tiene reporte de hipokaliemia en el límite entre leve y moderada, por lo que se considera inicio de reposición de potasio endovenoso a 4 mEq por vía periférica, y se solicita potasio de control mañana a las 5 AM. Etiología de trastorno electrolítico corresponde a múltiples episodios eméticos y a imbalance nutricional secundario a pobre ingesta proteicoenergética. Al momento, paciente con única sintomatología consistente en cefalea no migrañosa, sin signos de alarma, por lo cual se sugiere al servicio tratante dar manejo con acetaminofén 1 gramo cada 8 horas.

Se explica conducta a seguir a la paciente, quien refiere entender y aceptar. Se resuelven dudas.

Plan

Reposicion de potasio 4mEq

Control de electrolitos

Acetaminofen 1g cada 8 horas

Dr Bustos - Villota - Sánchez Osorio (Int)

Medicina Interna

=====

Vo.Bo. por: MARLON MAURICIO BUSTOS CLARO

Fecha: Oct 8 2018 5:51PM

=====

Días de Incapacidad: 0

Destino: Hospitalización Piso

* EXAMENES Y PROCEDIMIENTOS ORDENADOS

Orden Nro. 9192849 2 PISO - CUIDADO AGUDO MENTAL

- Calcio Semiautomatizado - Prioridad: Hospitalario Prioritario .

Estado de la Interconsulta : Manejo Completo

DOCTOR: CATALINA VILLOTA ERASO - Medicina Interna

Reg. Médico: 1085282624.

<<<< INTERCONSULTA - 09/oct/18 07:58 >>>>

IMC: 0 Superficie Corporal: 0

Especialidad: Medicina Interna

Finalidad de la Consulta: No aplica

Ubicación: 2 Piso - Cuidado Agudo Mental

Motivo de la Consulta: ver concepto

Enfermedad Actual: ver concepto

Revisión por Sistemas: ver concepto

* Antecedentes:

ver concepto

* OBJETIVO

Inspección General:

.

Signos Vitales:

Presión Sistólica 1 mmHg

Presión Diastólica 1 mmHg

Frecuencia Cardíaca 1 /min

Frecuencia Respiratoria 1 /min

Saturación 1 %

Temperatura 1 °C

Zonas Anatómicas:

Cabeza y Cuello .

Torax .



HISTORIA CLINICA ELECTRONICA

Paciente: ANA MARIA ARDILA REYES

Nro Historia: Cédula 1020822669

Edad: 21 Años - Sexo Femenino - ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR SAS ** FAMISANAR P.O.S.
**

Cardiopulmonar .
Abdomen .
Genitourinario .
Extremidades y Columna .
Neurológicos .

* EXÁMENES PARACLÍNICOS PREVIOS

* DIAGNOSTICOS

- Otros trastornos del equilibrio de los electrolitos y de los líquidos no clasificados en otra parte
obs:

* CONCEPTO Y PLAN DE TRATAMIENTO

SEGUIMIENTO INTERCONSULTA MEDICINA INTERNA

Paciente de 21 años con diagnósticos

1. Anorexia nerviosa
2. Hipocalemia leve secundaria a trastorno alimentario corregida.
3. Sospecha de hipocalcemia.

S/ Refiere sentirse mejor, niega nuevos episodios de calambres musculares, tolerando vía oral, no emesis desde ayer.

O/ Buenas condiciones generales, alerta, orientada, hidratada, afebril, tolera decubito.

Signos vitales: TA 102/60, Fc 86lpm, FR 16rpm, T 36.8, SPO2 94%

Conjuntivas normocromicas escleras anictericas, mucosa oral húmeda, cuello no masas, no IY. Chvostek presente bilateral.

RsCs ritmicos sin soplos, RsRs conservados sin agregados.

Abdomen Blando no doloroso a la palpacion, no masas o megalias.

Extremidades no edema, buen llenado capilar.

Neurológico: sin focalizacion ni signos meningeos.

Concepto y plan:

Paciente femenina de 21 años, hospitalizada por trastorno alimentario. En seguimiento por nuestro servicio por desequilibrio hidroelectrolítico, buena respuesta a reposición IV de potasio sérico ya en límites normales, por lo que se suspende reposición, magnesio en límite inferior de la normalidad, ordenamos dosis única de 1 ampolla de sulfato de magnesio.

En enfermedad actual la paciente refiere antecedente de calambres y al examen físico se evidencia signo de Chvostek por lo cual solicitamos calcio sérico, ya cuenta con albumina para realizar corrección.

Mejor estado de hidratación.

Mejor control de cefalea de características migrañosas, con la administración de acetaminofen.

Revaloración con resultados.

Drs K Navarro / R Castro

Medicina Interna.

*** INTERPRETACION DE APOYOS DIAGNOSTICOS ***

*** Interpretado por: RODRIGO CASTRO PARIS ***

*** Fecha: 09/10/2018 07:59:11 AM ***

Examen de Laboratorio - 08/10/2018 10:30:32 a.m. - ID:6041345

dilipidemia

*** INTERPRETACION DE APOYOS DIAGNOSTICOS ***

*** Interpretado por: RODRIGO CASTRO PARIS ***

*** Fecha: 09/10/2018 07:59:11 AM ***



HISTORIA CLINICA ELECTRONICA

Paciente: ANA MARIA ARDILA REYES

Nro Historia: Cédula 1020822669

Edad: 21 Años - Sexo Femenino - ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR SAS ** FAMISANAR P.O.S.
**

Examen de Laboratorio - 09/10/2018 06:08:19 a.m. - ID:6048750

potahipokalemia resuelta

Días de Incapacidad: 0
Destino: Hospitalización Piso

Estado de la Interconsulta : Manejo Completo

DOCTOR: RODRIGO CASTRO PARIS - Medicina Interna
Reg. Médico: 1090444058.

<<<< INTERCONSULTA - 09/oct/18 12:44 >>>>
IMC: 0 Superficie Corporal: 0
Especialidad: Medicina Interna
Finalidad de la Consulta: No aplica
Ubicación: 2 Piso - Cuidado Agudo Mental
Motivo de la Consulta: ver concepto
Enfermedad Actual: ver concepto
Revisión por Sistemas: ver concepto

* Antecedentes:
ver concepto

* OBJETIVO
Inspección General:
.

Signos Vitales:
Presión Sistólica 1 mmHg
Presión Diastólica 1 mmHg
Frecuencia Cardíaca 1 /min
Frecuencia Respiratoria 1 /min
Saturación 1 %
Temperatura 1 °C
Dolor 1 EVA

Zonas Anatómicas:
Cabeza y Cuello .
Torax .
Cardiopulmonar .
Abdomen .
Genitourinario .
Extremidades y Columna .
Neurológicos ..

* EXÁMENES PARACLÍNICOS PREVIOS

* DIAGNOSTICOS
- Anorexia nerviosa
obs:
- Otros trastornos del equilibrio de los electrolitos y de los líquidos no clasificados en otra parte
obs:

* CONCEPTO Y PLAN DE TRATAMIENTO
SEGUIMIENTO INTERCONSULTA MEDICINA INTERNA
Nota adicional.



HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN IGNACIO

HISTORIA CLINICA ELECTRONICA

Paciente: ANA MARIA ARDILA REYES

Nro Historia: Cédula 1020822669

Edad: 21 Años - Sexo Femenino - ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR SAS ** FAMISANAR P.O.S.
**

Paciente de 21 años con diagnósticos

1. Anorexia nerviosa

2. Hipocalemia leve secundaria a trastorno alimentario corregida.

Recibimos calcio sérico en 8.4 con albumina en 4.1.

Niveles séricos de calcio en límites normales.

Hipokalemia corregida que la consideramos que es secundaria a episodios de conductas purgativas y de restricción alimentaria. En el momento con mejor estado de hidratación.

Consideramos no requiere conductas adicionales intrahospitalarias por medicina interna.

Atentos a nuevos llamados por el grupo tratante.

Se cierra interconsulta.

Drs K. Navarro / R Castro

Medicina Interna.

=====

Vo.Bo. por: KAREN NAVARRO PEREZ

Fecha: Oct 9 2018 1:52PM

=====

Días de Incapacidad: 0

Destino: Hospitalización Piso

* EXAMENES Y PROCEDIMIENTOS ORDENADOS

Orden Nro. 9194973 2 PISO - CUIDADO AGUDO MENTAL

- Fosforo En Suero U Otros Fluidos - Prioridad: Hospitalario Normal .

Estado de la Interconsulta : Se cierra

DOCTOR: RODRIGO CASTRO PARIS - Medicina Interna

Reg. Médico: 1090444058.
