

Universidad del Sureste
Escuela de Medicina

Materia:
Medicina Paliativa

Alumna:
Daniela del C. García Ramírez

Docente
Dra Ana Laura Dominguez

Lugar
Comitán de Domínguez Chiapas

Ficha de identificación,

Nombre GC Edad 78 años Sexo Femenino

Estado civil: Viuda Residencia: Comitán Chiapas Deportes: caminata

Socioeconomico medio, bajo Ocupación: ama de casa Escolaridad: primaria

Motivo de consulta: usuario refiere que hace dos meses acudir a consulta por presentar dolor en articulaciones con médico desconocido, el cual recomendó manejo con AINES el cual lo tomaba en cualquier momento, sin suspender mientras tuviese dolor, así como también su familiar responsable de administración de medicamentos al ver que ya no funcionaba el tratamiento para el dolor le daba diclofenaco para quitar la molestia ya que reporta que la paciente se queja de mucho dolor ya que se encuentra con deterioro de la movilización posterior a una fractura de cabeza de fémur en una caída, que refiere la paciente tuvo a causa de que un familiar la tirara de la silla de ruedas.

Comenzó el día de hoy en la madrugada a presentar hematemesis en dos ocasiones lo cual fue de alarma y la trajeron al hospital y en el camino a la institución presentó dos hematemesis rutilantes el cual acude a urgencias y se toma la atención.

Antecedentes patológicos.

Paciente la cual refiere no tener enfermedades crónicas de generativas y si las tiene no maneja medicamentos para el control, menciona cirugía hace 2 años colecistectomía, refiere no haber presentado enfermedades infecciosas como influenza, dengue entre otras, comenta inmunizaciones cuando era niña pero actualmente no se le ha puesto ninguna vacuna y no ha presentado enfermedades respiratorias actuales.

Antecedentes heredofamiliares.

Paciente de padres fallecidos, madre por cáncer de colon, padre diabético e hipertenso, paciente del aculé tiene obesidad grado 2, refiere diabetes e hipertensión descontrolada, confirma

cirugias, colecistectomía, cesárea, niega traumatismo y confirma la aplicación de transfusión sanguínea en una ocasión en la cesarea.

Antecedentes ginecobstetricos, menarca 13 años, dos embarazos, de los cuales fueron a termino, no partos, dos cesareas, problemas a termino del segundo embarazo el cual presento anemia por eso le transfundieron sangre, todos los hijos vivo, refiere menopausia hace diez años

Menciona no tener relaciones sexuales actualmente, no tiene colposcopia, ni papanicolao

Hábitos.

Alimentación: refiere comer frutas y verduras 3-2 veces a la semana, mariscos una vez al mes o en dos meses, consumo diario de leche, café, pan, come con regularidad sopas, toma al menos 3 vasos de agua al día de aproximadamente 200 ml y en las horas de comida agua de frutas o café, no presenta datos de anorexia ni obesidad.

Actividad física: menciona no realizar ejercicio se mantiene inmovilidad ,

Diuresis: menciona no tener molestias al orinar, solo que orina con continuidad. (disuria)

Evacuaciones: menciona hacer con regularidad de una a dos veces al día

Hábitos toxicos: niega alcoholismo consumo de tabaco una a dos veces a la semana, consumo de medicamentos AINES comúnmente mas de 4 veces al día al presentar dolor articular, niega consumo de drogas ilícitas

Alergias: preguntadas y negadas

Inmunizaciones: refiere no tener aplicación de vacunas estos dos últimos años

Exploración por aparatos y sistemas

Exploración física

- Signos vitales FC: 119 PA: 150/110 Resp: 25rpm SPO2: 98%. Temp. 35.8

Craneo:

- Observación: normocefalo, sin hundimientos, sin presencia de parasitos o caspa
- Palpación: indoloro a la palpación, con cabello bien implantado, integridad del cuello cabelludo.
- Maniobras especiales:

Ojos:

■ Derecho:

- Observación: pupilas isocoricas, escaleras anictericas, conjuntivas rosadas, presencia de pestañas y cejas, no presenta lesiones, no presenta datos de infección.
- Palpación: no presenta bultos, ni dolor a la palpación
- Maniobras especiales: campimetria de valor medio

■ Izquierdo :

- Observación:pupilas isocoricas, escaleras anictericas, conjuntivas rosadas, presencia de pestañas y cejas, no presenta lesiones, no presenta datos de infección.
- Palpación: no presenta bultos ni alteraciones, no presenta dolor a la palpación.
- Maniobras especiales: campimetria de valor medio,

Oídos

■ Izquierdo

- Observación: anatomía normal, sin alteraciones,
- Palpación: sin presencia de adenomegalias, presencia de calcificación en cartílago del helix y antehelix, piel normal, hidratada,
- Maniobras especiales: otoscopia de la membrana timpanica el cual se presenta la membrana normal si alteraciones ni cicatrices.

■ Derecho

- Observación: anatomía normal sin alteraciones
- Palpación: sin presencia de adenomegalias ni tumoraciones
- Maniobras especiales: otoscopia de la membrana timpanica el cual se presenta la membrana normal si alteraciones ni cicatrices, valoración de agudeza auditiva disminuida.

Nariz:

- Observación: integra sin desviación del tabique, piel apariencia grasosa
- Palpación: tiene sensibilidad a la palpación, no presenta dolor
- Maniobras especiales: evaluación de nervio olfatorio con sensibilidad a los olores

Boca(cavidad oral)

- Observación: Mucosas deshidratadas, integras, sin lesiones, con piezas dentarias incompletas en terceros molares, y un diente frontal, lengua palida, cara interna de las mejillas color rosada y presenta gengivitis, paladar blando y duro con buena coloracion, amígdalas sin alteraciones al igual que las glándulas salivales, faringe y laringe sin adenomegalias ni irritacion.

Cuello:

- Observación: simétrico, sin lesiones, integro.
- Auscultación:
- Palpación: pulsos carotídeos presentes, sin soplos, sin ingurgitación yugular, tiroides no palpable, sin adenopatías.
- Maniobras especiales: tráquea semi móvil, indolora.

Tórax anterior:

- Observación: estado de la piel semihidratada, buena conformación del tórax sin deformaciones torácicas localizadas, buena expansión del tórax, frecuencia respiratoria de 25rpm , no utiliza musculatura accesoria
- Auscultación: sonidos cardíacos sin soplos en los cuatro pulmonar, aórtico, tricúspideo y mitral, rítmicos y de buen tono, con buen murmullo vesicular respiratorio, en todos los lóbulos pulmonares, buena transmisión de la voz, sin ruidos agregados.
- Palpación: presencia de vibraciones vocales, no se identifica fremito, ni crepitaciones de la pared, a la percusión se escuchan regiones de timpanismo por región de los pulmones.
- Maniobras especiales: ruidos cardíacos presentes y rítmicos, sin presencia de soplos cardíacos en ninguno de los focos a auscultar, no doloroso a la exploración, mamas sin adenomegalias, presencia de atrofia muscular y glandular.

Examen cardíaco:

- Observación: venas yugulares sin ingurgitación,

- Palpación: choque de punta en ventrículo izquierdo en 5to espacio intercostal línea media clavicolar, sin fermito
- Auscultación: evaluación de el primer y segundo ruido adecuado, chasquido de apertura valvular, se escucha de forma leve el front pericardico, no se escuchan soplos. Ritmo regular en dos tiempos sin soplos

Torax posterior

- Observación: apariencia de la piel integra, con lesiones por rasguños, refiere el paciente que le da comezón cuando suda,
- Auscultación: murmullo vesicular presente en los diferentes lóbulos, sonoridad normal , con buena transmisión de la vos.
- Palpación: a la percusión timpanismo en las zonas pulmonares principalmente el lóbulos
- Maniobras especiales: movilización de escapulas sin alteraciones,

Abdomen

- Observación: abdomen globoso a expensas de panículo adiposo, sin presencia de adenomegalias, ni hernias, simétrico, sin lesiones en la piel, con cicatriz de Kocher por previa cirugía colesistectomía
- Auscultación: peristalsis presente de cinco por minuto, ruidos hidroaéreos leves sin soplos aórticos.
- Palpación: abdomen el cual no se encuentra distendido, sin presencia de globo vesical ni tumoraciones. Hígado en un tamaño normal, sin hernias, signo de Murphy, y Blumberg negativos

- Maniobras especiales: signo de courvoiser- Terrier negativo signo de Murphy, y Blumberg negativos

. Miembros

Superior derecho

Inspección: buena postura, no presenta malformaciones, ni inculpaciones

o rotaciones, conservados, piel serena, con cicatrices de picaduras de

insectos lastimadas, bajo tono a la contractura muscular, responde a

estímulos dolorosos, y se mueve

Palpacion: extremidades frias por el clima, no presenta edema, ni

infiltracion, no refiere dolor a la palpación ni la inspección.

Maniobras especiales: Movilidad normal

Superior izquierdo

Inspección: buena postura, no presenta malformaciones, ni inculpaciones

o rotaciones, conservados, piel serena, con cicatrices de picaduras de

insectos lastimadas, bajo tono a la contractura muscular, responde a

estímulos dolorosos, y se mueve

Palpacion: extremidades frias por el clima, no presenta edema, ni infiltracion, no refiere dolor a la palpación ni la inspección.

Maniobras especiales: Movilidad normal

Inferior derecho

Inspección: mala postura, no presenta malformaciones, ni inculpaciones o rotaciones, conservados, piel reseca, con cicatrices de picaduras de insectos lastimadas con

presencia de varices, buen tono a la contractura muscular, responde a estímulos dolorosos, y se mueve

Palpacion: extremidades frias por el clima, no presenta edema, ni infiltracion, no refiere dolor a la palpación ni la inspección.

Maniobras especiales: Movilidad normal reflejo rotuliano normal

Inferior izquierdo

Inspección: buena postura, no presenta malformaciones, ni inculpaciones o rotaciones, conservados, piel deshidratada, con cicatrices de picaduras de insectos lastimadas, y presencia de varices buen tono a la contractura muscular, responde a estímulos dolorosos, y se mueve

Palpacion: extremidades con buena temperatura por el clima, no presenta edema, ni infiltracion, no refiere dolor a la palpación ni la inspección.

Maniobras especiales: Movilidad normal y reflejo rutilado normal

Genitales.

Inspección: desacuerdo a edad y sexo, sin presencia de lesiones por papiloma ni secreciones

DIAGNOSTICO ulcera peptica aguda complicada medicamentosa por iatrogenia, inmovilidad

PLAN DE TRATAMIENTO

Biometría hemática completa. Química sanguínea (glucosa, urea, creatinina). Aminotransferasas (AST, ALT).

TP, TPT e INR.

Electrocardiograma seriado y enzimas de daño miocárdico en situaciones especiales (adultos mayores, pacientes con historia de enfermedad arterial coronaria, o pacientes con dolor precordial y disnea

TRATAMIENTO

El abordaje general del paciente con úlcera péptica complicada debe incluir:

Soporte vital (restricción de la vía oral, reanimación con líquidos).

Coordinación del equipo médico, quirúrgico y radiográfico.

Terapia de supresión de ácido (inhibidor de bomba de protones).

Tratamiento para H. pylori.

Descontinuar AINE, antiagregantes plaquetarios y anticoagulantes.

Cirugía de urgencia.

Posteriormente tratar inmovilidad

PRONOSTICO PARA LA VIDA Y LA FUNCION Bueno para la vida y bueno para la vida malo para la función