

Universidad del Sureste

Licenciatura en Medicina Humana

Materia:

Medicina interna

Trabajo:

Ejemplo de nota de ingreso

Docente:

Dra. Karina Romero Solórzano

Alumno:

Gordillo López José Luis

Semestre y grupo: 5^o "A"

PASIÓN POR EDUCAR

Comitán de Domínguez, Chiapas a; 01 de Septiembre del 2021

Fecha	Hora	Prescripción
-------	------	--------------

Nota de ingreso

21/09/21	20:00	Masculino Ernesto Solis GOMAS
		25 años
TA: 102/72		Presión Católica
FC: 101		Unión libre
FR: 38.7		Comitan, Chiapas
PSO2 95%		Ocupación Campesino
Dx: T x 0		Persona responsable Elena Martinez Perez
120mg/dl		(Esposa)

Se trata Paciente Masculino de 25 años quien es traído desde Cese por parte Médicos, se recibió con O2 al 9.9 días de ambulancia con SpO2 65% y precisa colocar mascarilla reservorio a fitalando SpO2 quedando en 15 litros para mantener SpO2 90%.

Se interese a familia (Esposa) que no la cuenta la siguiente información para el pediatra y el resto.

AHP: Sin antecedentes de hipertensión
 APNP: Sin antecedentes Sin contacto con aves de hot AHP Sin contacto con enfermos de TIF, Sin antecedentes de contacto con enfermo de COVID-19, tabaco y consumo alcohol, No consumo de drogas, No consumo.
 Vacunación de influenza +.

APP: Ni go n fr-Mededor Crónicos,
Hospitalizaciones Previas Negadas,
uso de antibióticos en los últimos
tres meses (+) Asintomática hace
7 días, quirúrgica (+) Cataratas
Bilateral, Sin Problemas visuales
ni auditivos, Arterios y Medicam-
ento, dos (conocidos).

PA: inicio aproximadamente en 5 de
agosto con Malestar general, Pan-
nulo con hipoxemia, acudió
a médico con presentase fatiga
en Moderados esfuerzos, solicitó
varios estudios y por hallazgos
indica acudir a clínica ISSTE.
E. paciente recibió bióxido de
Cloro hace 3 días, última dosis
hoy. Y dosis única de ASA
Protect.

Enfermo el familiar que tiene
problemas para deglutir con
disfagia a sólidos

Actualmente las siguientes condiciones:
Paciente orientado a su entorno,
cooperando, con versando. Pupilas
simétricas, fotoreactivas,
con sinusal presente...

No Meninges. No Babin'sky. No
hay ingurgitación yagular. No
Negativa en cuello. No uso de
acessorio, de la respiración. P)RS
no audible, No EPP. Con a polo
31. Mas cavillu venoso a 15
ultra minuto con spoz a 7%,
P-ven, FC 99, TA 152/76 mmHg.
Urisis al corriente en tario.
Extremidades sin Edema.

Cabs (Extimas): Hb 12, Hts 37,
Pat 174 Mil, Neutro 62%, Cruc
6.4, Glucosa 98, Creat 2, urea
61, Bun 23, EGO Normal.

GASA: PH 7.46, PCO 26, PO. 88,
HCO3 19 PF 110.

TC Ventans Para Parvovirus con
imagen en la alta atravecia
Por vidrio de los tres bilat-
erales con fluntas de distribucion
Lesi homogenea compatible con
Proceso atirico viral. No hay
circun Pleural.

Paciente Mexicano que ingrese
por datos de difiultad
respiratoria Src. a sus conec.
Con datos de imagen que

Muestra buen pulmón importante.
Se verifica para matras gaso-
maticas con presencia de
glicosis respiratoria, hipocar-
nia, hipoxia, mismo que
gammits Menio un litro
para el mascarilla respiratoria
a alto flujo 15 litros minuto,
presentando aumento en la
saturación de oxígeno, Actopl-
mtra con PO_2 de 95%, de
inicio es que no de Menio
a base de antibióticos
por presencia de leucocitos
y aumento de neutrófilos
presente en lebs ya comen-
do.

Paciente grave con pronóstico
reservado y evolución.

Se comenta con los familiares
del pronóstico reservado de
su familiar, la decisión
de intubación no ha sido
definitiva hasta el momento.

Idx:

- Insuficiencia respiratoria tipo
1 severa
- Neumonía atípica Probable
Sars Cov 2.

- Crisis vital a las 19:00 h
Posible Prerenal

Si ingrese Paciente para vigilancia.
Alto riesgo de complicaciones.
Si informe a familiares apropiado.

Indicaciones Médicas:

1: Ayuno por el momento, Valoran e iniciar mañana siguiente.

2: Sol. Salina 0.9% 500ml IV
Cada 24 hrs

3: Masca y/o vasoconstrictor a flujo necesario para alcanzar una SpO₂ > 96% de forma continua.

4: Posición Prono durante 4 hrs. con 1 hora de descanso.

5: Medicamentos:

- Enoxaparin 30mg SC cada 24 hrs.

- Dexametasona 6mg IV cada 24 hrs.

- Paracetamol 1gr IV cada 8 hrs.

(Solo si hay fiebre)

6: SUT y CGG

Cuantificar Urisis con vaso
grueso o Probeta Glucometría
cada 12 horas y reportar.

Evitar úlceras por presión.

Señalable estricto a Jefe
vigilar patrón respiratorio

~~Jose Luis Gordillo Lopez~~
46 66 73 90001