



Nombre del alumno : Carlos Alexis
Espinosa Utrilla

Nombre de docente :Dra. Karina Romero
Solórzano

Nombre del trabajo : Nota de ingreso

Nombre de la materia : Medicina Interna

Grado : 5

Grupo : A

Medicina Humana

Nota de ingreso

Fecha y hora de atención médica: 30/09/21 7:10 PM
Nombre del paciente: Carlos Alexis Espinosa Urbina
N° expediente: 710 sexo: Masculino
TA: 110/80 mmHg TAM: 70 Temperatura: 36.2°C
Peso: 75 Talla: 1.75 SPO₂: 97

Datos de filiación

Paciente masculino de 20 años de edad, residente de las Rosas - Chupaa - México, que refiere dolor leve 2-10 en la escala de eva, niega datos vasoespasmo refiere tolerancia a la vía oral con líquidos desde el día de ayer, por la tarde, refiere oresis, evacuaciones aun no.

Antecedentes patológicos personales

- Diabetes tipo II desde hace 2 años, con tratamiento con metformina
- Desprendimiento de retina izquierda secundario a glaucoma ipsilateral hace 1 año

Antecedentes quirúrgicos

Niega a la realización de procedimientos quirúrgicos

Antecedentes patológico familiares

- madre diabética desde hace 10 años

exploración física

Se encuentra con ligera palidez de la piel y tegumentos, mucosas hidratadas neurologicamente íntegro consciente, orientado en tiempo espacio y persona, abdomen semigloboso a expensas de pericula adiposo ap. r. y sistema

piel

turgencia y elasticidad conservada

ojos

conjuntivas pálidas, presencia de leucomata en ojo derecho

boca

mucosas bien hidratadas, con todas las piezas dentales

coello

Cilíndrico. con movilidad activa presente

Torax

Simétrico expansibilidad disminuida, no adenopatías axilares o claviculares a la palpación frémido obtuso en base pulmonar izquierda.

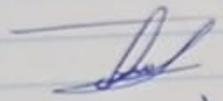
Inspección general

Paciente refiere con necrosis en la extremidad superior derecha, con presencia de dermatitis cutánea

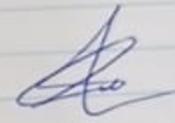
Plan

Amputación de la extremidad superior derecha, por presencia de necrosis

Tratamiento


Alexis Ojeda

Nombre, firma y cédula profesional del médico que elaboro


Carlos Espinosa Cancino

Nombre y firma del paciente