



Universidad del Sureste

Escuela de Medicina

Materia:

MEDICINA FORENSE

NOTA DE EVOLUCIÓN, REFERENCIA, INTERCONSULTA

Docente:

KARINA ROMERO SOLORZANO

Alumno: Alfredo Morales Julián

5-B

Lugar y fecha

Comitán de Domínguez Chiapas a 05/09/2021.

MÉXICO



Instituto de seguridad de servicios sociales de los
Trabajadores del estado

Subdirección General Médica



Hoja de evolución

Nombre Rafael de Jesús Nalera No. 117

Cédula o Exp. No. 0911706 servicio Ginecología cama 03

Fecha, hora y 13:00

Nombre del médico Alfredo Morales Jación Evolución

Paciente masculino de 20 años de edad que en su primera consulta llega con ictericia, junto con fatiga, náuseas, fiebre y dolor musculares, se solicitó las siguientes pruebas de laboratorio: función hepática, la carga viral del VHC, prueba de genotipo y genética de HCV. Diagnóstico: Hepatitis C.

Peso de 96kg, con una altura de 1.86 con mal apego al tratamiento, alcoholico, padeciendo diabetes e hipertensión.

Después de 10 semanas se detectó cirrosis hepática a causa de su consumo en exceso de bebidas alcohólicas y su mal apego al tratamiento.



GOBIERNO DEL ESTADO DE CHIAPAS
INSTITUTO DE SALUD

CESSA LA INDEPENDENCIA

SOLICITUD DE INTERCONSULTA

FECHA 05-09-21

NOMBRE DEL PACIENTE Rafael Najera Najera EDAD 20 SEXO Masculino

FECHA DE NACIMIENTO DEL PACIENTE: 09-09-2001 EXPEDIENTE NUM. 04

SERVICIO QUE SOLICITA Tomografía

MEDICO QUE SOLICITA Dr Oswaldo Morales Jolain

PARA SER ATENDIDO POR Dr Alfredo Morales Jolain

DIAGNOSTICO Cirrosis



Solicitud de Intercambio de Servicios

F1-IS-D

*Ponga una "X" en el recuadro de la opción correspondiente

Caracterización (referencia)

Tipo de solicitud:	*Programada <input checked="" type="checkbox"/> *Urgente <input type="checkbox"/>	Número de Expediente
Fecha de solicitud	No. de solicitud y/o folio	05
Día: 16 / Mes: 02 / Año: 2001	05	*Trabajador <input checked="" type="checkbox"/> *Beneficiario <input type="checkbox"/>

Identificación del Paciente

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre (s)	Edad	*Mujer <input type="checkbox"/>	*Hombre <input checked="" type="checkbox"/>
Naiera	Naiera	Rafael	20		
Domicilio: 10 calle Sur Oriente		N° Teléfono: 961 391 9210			
CURP: NANA05DE201		Fecha de Nacimiento: 02-02-2001			
Institución solicitante: IMSS Comitán					
Unidad médica de envío: IMSS Puebla					
Servicio que solicita: Medicina interna					

Diagnóstico (s) de envío: (Catálogo de intervenciones u otros acordados en el convenio específico)

Cirrosis mal tratada con posible cáncer de hígado

Resumen Clínico (principales datos del interrogatorio, exploración física, auxiliares de diagnóstico, tratamiento, terapéutica previa)

Paciente Masculino de 20 años de edad con Cirrosis por mal apego al tratamiento y exceso de bebidas alcohólicas secundario a hepatitis C

Procedimiento o estudio solicitado (Catálogo de intervenciones u otros acordados en el convenio específico)

Radioterapia para el cáncer de hígado o terapia de medicamentos dirigida para el Cáncer de hígado

 Alfredo Morales 017 Nombre, clave y firma del médico solicitante	 Sello de la Unidad	 Julio Alfonso Morales Nombre, clave y firma del directivo que autoriza
---	------------------------	---