



UNIVERSIDAD DEL SURESTE



ESCUELA DE MEDICINA

8vo Semestre

Grupo "B"

ANALISIS DE DECISION EN LA CLINICA

DR. Lopez Castro Daniel

Historia clinica

Presenta:

• Víctor Daniel González Hernández

28 de Mayo del 2022, Comitán, Chis

HISTORIA CLINICA

INTERROGATORIO

Ficha de Identificación

Nombre: Julio Cesar Lopez Martinez Edad: 67 Años

Fecha de nacimiento: 24/07/95 Estado civil: Viudo Ocupacion: Jubilado

Religion: Catolica Domicilio: 8a Av. Oriente Norte N. 829

Antecedentes heredo familiares

Padre finado, madre con Diabetes Mellitus tipo 2 finada.

Antecedentes personales patológicos

Diabetes Mellitus Tipo 2 diagnosticado hace aproximadamente 14 años en tratamiento con Insulina. Hospitalizado por 4 ocasiones en el 2018 por Diabetes Mellitus descompensada. Retinopatía Diabética diagnosticada hace aproximadamente 2 años.

No refiere alergias y sin antecedentes quirúrgicos de importancia, sin transfusiones.

Antecedentes personales no patológicos

Habita casa propia junto con su esposa, hija y nieto, posee dos animales intradomiciliarios con todos los servicios publicos, casa de cemento con techo de lamina, Alimentación: 2 veces al día. Micción: de 4 a 5 veces durante el día. Defecación: 2 veces al día. Posee dos animales intradomiciliarios. Sin consumo de alcohol ni cigarro u otro dipo de estupefaciente.

Padecimiento actual

Paciente refiere que desde hace aproximadamente 48 horas presenta mucha sed y ganas de tomar demasiada agua, polidipsia, como causa aparente omisión de administración de Insulina, se acompaña de polifagia, astenia, sensación de mareo y acufenos, el cuadro intensifica con el pasar de las horas , por lo que una hora antes de su ingreso acude a Centro de Salud de comitan, donde realizan glicemia capilar en ayunas con ausencia de marcación de glucómetro razón por la cual que fue referido al servicio de Emergencia del Hospital General .

Interrogatorio por aparatos y sistemas.

Signos y síntomas generales: Polidipsia, astenia, polifagia, sensación de mareo, acúfenos.

Aparato cardiovascular: Sin datos patológicos aparentes

Aparato respiratorio: Sin datos patológicos aparentes

Aparato digestivo: Refiere náuseas, polifagia.

Sistema Nefrourológico: Sin datos patológicos aparentes

Sistema endocrino y metabolismo: Sin datos patológicos aparentes

Sistema nervioso: Sin datos patológicos aparentes.

Sistema músculo esquelético: Sin datos patológicos aparentes

Signos vitales

Al ingreso signos vitales: presenta una tensión arterial de 140/100 mmHg, frecuencia cardíaca de 102 latidos por minuto, frecuencia respiratoria de 20 respiraciones por minuto, temperatura axilar de 36.8 grados centígrados.

Exploración física

Piel: palidez generalizada, elasticidad disminuida.

Cabeza normocefálica. Ojos, pupilas isocóricas aproximadamente de 2mm, normoreactivas a la luz y acomodación.

Boca, mucosas orales secas, lengua saburral.

Auscultación cardíaca y pulmonar: Ruidos Cardíacos taquicárdicos Pulmones Murmullo vesicular conservado.

Abdomen: suave, depresible, no doloroso a la palpación superficial ni profunda.

Extremidades: simétricas, no edemas

Pruebas de laboratorio

Biometría Hemática: Leucocitos 5300 uL, Neutrófilos 72.8%, Linfocitos: 19.7 %, Hemoglobina 10.3 g/dl, Hematocrito 30.5%, Plaquetas 167.000 uL. Química Sanguínea: Glucosa 607.6 mg/dl, Urea 65.6 mg/dl, Creatinina 1.30 mg/dl, ácido úrico 8.8 mg/dl. Gasometría: Ph: 7.455, PO₂ 83.7 mmHg, PCO₂ 24.8 mmHg, CHCO₃ 17.1 mmol/L, BE -4.8 mmol/L.

Electrolitos: Calcio 8.13 mg/dl, Sodio 145 mmol/L, Potasio 3.79 mmol/L, Cloro 109.7 mmol/l.

Diagnostico

Diabetes Mellitus Tipo 2 Descompensada.

HTA

Tratamiento

Dieta para Diabético 1500 kcal fraccionadas en cinco tomas. Control de Ingesta y Excreta. Insulina NPH 20 UI SC 7:00 am, 10 UI SC 20:00 pm.. Glicemias 6-12-16-22 horas y corregir según esquema. Solución Salina 0.9% 500 cc IV c/24 h. Omeprazol 40mg VO Dia y losartan 100 mgVO

