

# UDS

## Mi Universidad

*Jhoana Guadalupe Arreola Mayorga*

*Notas médicas*

*Ier Parcial*

*Medicina interna*

*Karina Romero Solorzano*

*Medicina Humana*

*5to Semestre*

Expediente: _____	Cuarto: 22	Sexo: Femenino	Fecha de Nac.: ____/____/____	Edad: 30 años
Nombre: Nohemi Ruelas Aguilar	Médico tratante: Raúl Valdez Menci			
Alergias: _____				

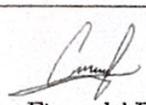
Establecimiento que envía: HES 25 Monterrey  
Establecimiento que recibe: HGZ 11 Piedras negras  
Motivo de envío: Valoración neurológica (Neurología)  
Diagnóstico de ingreso: Cefalea (diagnóstico de primera vez).  
Diagnóstico de egreso: Cefalea

Terapéutica empleada:  
Sin indicación de tratamiento neuroquirúrgico. Alta UMEA 25 seguimiento en su HGZ.

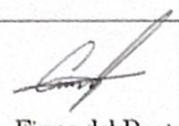
Resumen clínico:  
Paciente asmática, fracturada de cráneo el 22 de noviembre del 2017, posterior con crisis convulsivas tónico clónico generalizadas, en control por neurología médica. Paciente que se refiere con cefaleas previo a crisis convulsivas. A la exploración neurológica: Glasgow de 15 puntos, sin déficit motor, ni sensitivo. RMN con aracnoidosele sear 70-1.  
aracnoidosele

  
\_\_\_\_\_  
Nombre y firma del  
médico tratante

## NOTA DE EVOLUCIÓN

<b>Centro Médico</b>	<b>Nombre del paciente</b> Villalobos Alonso Lilia				<b>Sexo</b>	<b>Número de Hoja</b>	<b>Expediente</b>	
		M	<input checked="" type="checkbox"/> F					
<b>Edad</b> 21 años	<b>Estatura</b> 148 cm	<b>Peso</b> 45 kg	<b>TA</b> 100/60	<b>P</b> 80	<b>Temperatura</b> 36 °C	<b>F. Cardíaca</b> 80 lpm	<b>FR</b> 17 lpm	
<b>Fecha</b> DD/MM/AA 5/10/13	<b>Hora</b> 8 : 00 hrs.	<b>Nº de cama</b>						
<b>Subjetivo</b> Se trata paciente femenino de 21 años de edad que acude a control prenatal por primera vez con personal médico. Es GIV, PIII, A0, C0, actualmente cursa con embarazo de 20.3 SDG por FUM del 18/08. Actualmente se refiere asintomática.								
<b>Objetivo</b> A la exploración física se nota a un paciente consciente, Glasgow de 15 puntos, fuerza y tono muscular 5/5 (escala de Daniels), funciones mentales superiores sin alteraciones, reflejos fotomotor, consensual, glabellar, y palmomentonarios y abdominocutáneos sin alteraciones, Cráneo normocéfalo sin exostosis ni endostosis, ojos simétricos, escleras anictéricas con las pupilas isocóricas o mreflexicas, cuello cilíndrico sin adenomegalias, sin pletera, yugular grado 0 a 45 grados, el tórax con los movimientos de amplexión amplexación simétricos, campos pulmonares con buena transmisión del murmullo vesicular en ambos hemitorax, no se integra ningún síndrome pleuropulmonar, el precordio con ruidos cardíacos de buen tono, intensidad y ritmo o sin fenómenos soplantes agregados, el abdomen ligeramente globoso a expensas de útero gestante, FCF 130 LXM, sin pérdidas transvaginales, las extremidades íntegras sin alteraciones, sin edema y con llenado capilar distal inmediato. Paciente a la cual se le solicitan estudios de laboratorio, BH completa, EGO, glucosa, USG obstétrico. Se realiza AC perinatal, se entrega carnet perinatal, plan de seguridad, se dan a conocer datos de alarma y se realizan las actividades 1-10 de línea de vida consulta.								
<b>Análisis</b> GIV, PIII, A0, C0 Embarazo de 20.3 SDG por FUM Pronóstico: reservado a evolución								
<b>Plan</b> Fumarato ferroso tabletas 200 mg, tomar 1 tableta <sup>o</sup> /24 hrs por 1 mes Acido fólico tabletas 400 mg, tomar 1 tableta <sup>o</sup> /24 hrs por un mes Se solicita BH, glucosa, EGO, USG obstétrico, acudir en caso de presentar datos de alarma. Cita en un mes con resultados de laboratorio y gabinete.								
Johana Gpe. Arreda Mayorga Nombre del Doctor				70132645 C.P	 Firma del Doctor			

← Cuantos días tiene de EIH?

NOTA DE EVOLUCIÓN						
Centro Médico	Nombre del paciente Nadia Rivera Amador			Sexo	Número de Hoja	Expediente
				M	F	
Edad 62 años	Estatura 1.79 m	Peso 89 kg	Temperatura 36.7°C	F. Cardíaca 92 lpm		
Fecha	DD/MM/AA	Hora	N° de cama			
<b>Subjetivo</b> <i>Lo que dice el paciente</i> La paciente presenta una temperatura axilar de 36.7°C. Hace cuatro meses nota que le resulta más agotador realizar actividades cotidianas. Aunado a disnea presenta tos seca que dura un par de minutos mientras se recupera. Cuando la tos cesa refiere presentar cefalea en la zona parietal y frontal. Al realizar actividad física dice presentar taquipnea y disnea. Comenta que se despierta por las noches debido a falta de aire. Los últimos 3 meses ha perdido 6 kg sin cambios en alimentación además de que refiere tener ocasionalmente edema de miembros inferiores.						
<b>Objetivo</b> <i>Exploración física:</i> Durante la inspección se encuentra que el tórax tiene un hematoma infraclavicular en la línea medioclavicular, comenta no haber sufrido ningún traumatismo. Presenta un tórax en tonel con el diámetro anteroposterior aumentado. Se aprecia el uso de músculos accesorios (el esternocleidomastoideo en mayor medida). Presenta una taquipnea de 22 respiraciones por minuto; con la fase espiratoria prolongada.						
<b>Análisis</b> Probable enfisema pulmonar. reservado a evolución						
<b>Plan</b> 1- Solicitud de radiografía de tórax, gasometría arterial y una espirometría. 2- En caso de asfixia se recomendó aplicar un disparo de budesonida por vía oral. 3- Se recomendó abstenerse de actividades que requieran mucho esfuerzo 4- Cita de control y seguimiento en 3 días.						
Jhoana Guadalupe Arredola Mayorga Nombre del Doctor			70932645 C. P	 Firma del Doctor		

1- Alimentación  
 2- Soluciones  
 3- Medicamentos  
 4- Lab. 457



### NOTA POST-OPERATORIA

Nombre del paciente: José Luis Cabrera López      Número de paciente:  
Edad: 42 años      Sexo: Masculino      Habitación No.:  
Fecha: 11/03/2018      Hora: 18:30 pm (hrs) inicio      Servicio:  
Diagnostico de ingreso:      19:40 hrs término

Diagnostico pre-operatorio: Colecistitis crónica por pólipos vesiculares  
Diagnostico post-operatorio: Colecistitis crónica por pólipos vesiculares → Posquirugía  
Cirugia proyectada: Colecistectomía laparoscópica      colecistectomía  
Cirugia realizada: Colecistectomía laparoscópica      laparoscópica  
Anestesia utilizada: Epidural

#### Descripción de la técnica quirúrgica:

Paciente en decúbito dorsal, se inyectó CO<sub>2</sub> en la cavidad abdominal a fin de crear un espacio real que permitiera trabajar con la mayor libertad de movimiento. Se introdujo una aguja de Veress a través del ombligo y luego de comprobar que se encontraba en la cavidad, se inició la insuflación de CO<sub>2</sub> en forma progresiva. Se colocó el primer trócar por el ombligo, el laparoscopio ingresó por él a la cavidad permitiendo hacer una exploración de todas las vísceras abdominales. Los otros trócares de trabajo se colocaron bajo visión directa. Se traccionó suavemente la vesícula y se disecó a nivel del bacinete, se introdujo la clipera y se colocaron clips en la arteria y el conducto cístico, posteriormente se seccionaron dichas estructuras. Después de haber clipado y seccionado el conducto cístico y la arteria, se despegó la vesícula de su lecho mediante una disección con un gancho monopolar. Luego de completar la liberación de la vesícula se hizo hemostasia y se lavó el lecho vesicular y el hígado. Posteriormente se retiró la vesícula por el orificio del ombligo.

#### Técnica quirúrgica y hallazgos:

Qd vesícula con pólipos (tres)

Cuenta de gasas al inicio: 20  
Cuenta de compresas al inicio: 40

Cuenta de gasas al final: 20  
Cuenta de compresas al final: 40

#### Cuantificación de sangrado:

Estudios de servicios auxiliares de diagnostico y tratamiento trans-operatorio:

Biometría hemática con leucocitosis, PCR de 9 mg/l y USG que mostró la presencia de tres pólipos intraluminales de 6 mm de diámetro.

NOTA DE EGRESO

Nombre del paciente: José Luis Cabrera López  
Edad: 42 años  
Fecha: 12/03/18

Sexo: Masculino  
Hora: 11:30 hrs

Número de paciente: 039  
Habitación No: 058  
Servicio:

Diagnostico de ingreso: Colecistitis crónica por pólipos vesiculares  
Diagnostico de egreso: Colecistitis crónica por pólipos vesiculares  
Fecha de ingreso: 10/03/18 Fecha de egreso: 12/03/18

Motivo de egreso: Después de la intervención quirúrgica el paciente muestra buena respuesta y no se presentaron complicaciones por lo que se decide darlo de alta.

Resumen de evolución intrahospitalaria y estado actual: Masculino de 42 años de edad que se presenta al servicio de consulta externa el día 3 de marzo del 2018 por presentar dolor intermitente de tipo cólico en hipocostado derecho de 2 meses de evolución sin antecedente previo del mismo, con intensidad refiere 4-10 que se agrava con alimentos colecistoquinéticos y sin factores atenuantes, sin predominio de horario, con duración aprox. de 30 minutos, que se presenta dos veces al día acompañado de náuseas y estreñimiento. Se solicita Btl, hay leucocitosis y PCR de 9 mg/l y en USG que confirma colecistitis crónica a causa de 3 pólipos intraluminales, se programó una colecistectomía laparoscópica para el 11 de marzo de la cual tuvo muy buena evolución y sin complicaciones. Fue dado de alta el 12 de marzo del 2018.

Manejo durante su estancia intrahospitalaria: Dieta ayuno, solución salina al 0.9% 1000 cc cada 8 horas, omeprazol IV 40mg cada 24 horas, metoclopramida IV c/8 hrs, ceftriaxona IV 1g c/12 hrs, ketorolaco IV 1 ampolla c/8 horas.

Problemas clínicos pendientes: No aplica

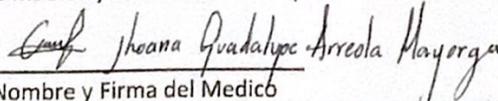
Plan de manejo y tratamiento: Se indican 7 días de reposo relativo con inicio de actividades a tolerancia del paciente con restricción de realización de grandes esfuerzos, dieta blanda por 15 días, limpieza diaria de las heridas, omeprazol VO 20mg c/12 hrs, metoclopramida VO 10mg c/8 hrs y ketorolaco IV 1 ampolla c/8 hrs ??

Recomendaciones para vigilancia ambulatoria: Actividad progresiva y tolerancia del paciente.

Pronostico: Reservado a evolución

/ Bueno para la vida y finabn

En caso de defunción, las causas de la muerte y si se realizó necropsia:

  
Nombre y Firma del Médico

**NOTA DE EGRESO**

Nombre del paciente: Nancy Cruz Moreno  
Edad: 37 años  
Fecha: 08/01/2021

Sexo: Femenino  
Hora: 17:30 hrs

Número de paciente: 089  
Habitación No: 4  
Servicio:

Diagnostico de ingreso: Colecistitis crónica por pólipos vesiculares  
Diagnostico de egreso: Colecistitis crónica por pólipos vesiculares  
Fecha de ingreso: 07/01/2021

Fecha de egreso: 08/01/2021

posq  
colecistectomía  
laparoscópica

Motivo de egreso: Después de la intervención quirúrgica la paciente muestra buena respuesta y no se presentaron complicaciones por lo que se decide darla de alta.

Resumen de evolución intrahospitalaria y estado actual: Femenino de 37 años de edad que se presenta al servicio de consulta externa el día 07 de enero del 2021 a las 7:00 hrs por presentar dolor intermitente de tipo cólico en hipocóndrio derecho de 3 días de evolución sin antecedentes previos del mismo, con intensidad de 8-10 que se agrava con alimentos colecistoquinéticos y sin factores atenuantes, así como sensación de plenitud postprandial. Trae consigo una BH en la cual hay leucocitosis y PCR de 9 mg/l y un USG que confirma colecistitis crónica de causa de 3 pólipos intraluminales de aproximadamente 6 mm. Se programó colecistectomía laparoscópica para el 7 de enero, la cual se realizó sin complicaciones. La paciente tuvo una buena evolución. Se dio de alta el 08 de enero del 2021.

Manejo durante su estancia intrahospitalaria:

Ayuno, administración de solución salina al 0.9%, ertapenem IV 1g/día, metronidazol 500 mg c/8hrs, Ketorolaco IV 1 ampolla c/8 horas.

Problemas clínicos pendientes: No aplica

Plan de manejo y tratamiento: 15 días de reposo y restricción absoluta a grandes esfuerzos, dieta blanda e hipolipídica por 15 días, limpieza diaria de herida.  
Ceftriaxona 1g c/12 hrs IV, metronidazol 500 mg c/8 hrs IV, Ketorolaco IV 1 ampolla c/8 hrs

Recomendaciones para vigilancia ambulatoria: Actividad progresiva

Pronostico: Reservado a evolución → ?? Buena para la vida y función

En caso de defunción, las causas de la muerte y si se realizo necropsia:

*Joana Guadalupe Arredola Mayorga*  
Nombre y Firma del Médico



# HOSPITAL DE LA MUJER Y EL NIÑO

C-1

DIEGO RIVERA No. 2312 ZONA RIO TIJUANA Tel.: 215- 9149

LICENCIA SANITARIA No. 0200408080



## NOTA PREOPERATORIA

Nombre del Paciente: José Luis Cabrera López Edad: 42 años Sexo: Masculino

Fecha de Cirugía: 10/03/18 Hora programada: 18:30 hrs

Signos vitales: TA 128/96 FC 93 /pm FR 17 Temp 36°C

Diagnóstico: Colecistitis crónica a causa de pólipos vesiculares intraluminales

### Plan Quirúrgico

Colecistectomía laparoscópica bajo anestesia general, mediante 3-4 incisiones pequeñas en el abdomen. Se insertan puertos (tubos huecos) en las aperturas. Las herramientas quirúrgicas y una cámara con luz se colocan en los puertos. El abdomen se infla con gas CO<sub>2</sub>. La vesícula biliar se extirpa y las aperturas de los puertos se cierran con suturas, clips quirúrgicos o pegamento. Procedimiento que toma 1 a 2 hrs aproximadamente.

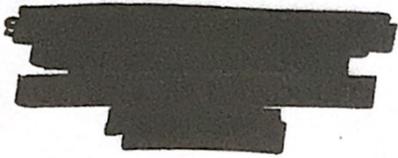
Tipo de Intervención Quirúrgica: Programada  Urgencia

Riesgo Quirúrgico: (incluidas toxicomanías): Según la escala Apache II realizada al paciente existe una mortalidad de 5.8% (por neumonía, complicaciones cardíacas, infección de la herida, infección del tracto urinario, coágulo de sangre, insuficiencia renal, lesión en el conducto biliar).

Cuidados y Plan Preoperatorios: - Ayuno  
- Baño con agua y jabón antes de entrar al quirófano  
- IV para administrar líquidos y medicación

Pronóstico: Reservado a Evolucion

Jhoana Gpe Arredola Mayorga  
Nombre y Firma de Médico Tratante  
70932645  
Cédula Profesional



**MÉDICO QUE SOLICITA:**

Sylvia Vega Alarcón

**HOJA DE INTERCONSULTA**

SERVICIO SOLICITANTE Psicología *Psicología externa* FECHA Y HORA 14 /04/ 2011

NOMBRE DEL PACIENTE Francis Valeska Galindo Galindo

CAMA \_\_\_\_\_ SEXO Femenino EDAD 25 años

Signos vitales FC: 89 lpm TA 120/86 mmHg T. 36.2 mmHg FR 16 rpm

Servicio Consultado Consulta psicológica *Psicología*

**MOTIVO DE LA INTERCONSULTA**

Probable síndrome depresivo, la paciente refiere imposibilidad de conciliar el sueño, disminución del apetito, desconcentración, y temor. Síntomas que se producen por intento de violación por parte de un taxista mientras la paciente viajaba como pasajero. Como resultado a esta situación y en defensa propia la paciente se defiende con un arma blanca que el taxista emplea para agredirla. En este momento está en espera de ser citada por los tribunales para iniciar el juicio respectivo.

**OPINION DEL SERVICIO CONSULTADO. (Incluye EF, resultados de estudios de apoyo, Dx, y problema Clínico, tratamiento, sugerencias y pronósticos)**

Sylvia Vega Alarcón

**Nombre y Firma del Medico**

Sylvia Vega Alarcón



day



**MÉDICO QUE SOLICITA:**  
 Hilda Azucena López Palacios

**HOJA DE INTERCONSULTA**

??  
 Med. Laboral

SERVICIO SOLICITANTE Oftalmología / Med. Laboral FECHA Y HORA 08/05/2018  
 NOMBRE DEL PACIENTE Ramos Calvo Alcides Miller  
 CAMA \_\_\_\_\_ SEXO Masculino EDAD 40 años  
 Signos vitales FC. 82 /pm PA. 110/90 mmHg T. 37°C FR. 17  
 Servicio Consultado Examen de agudeza visual / Oftalmología

MOTIVO DE LA INTERCONSULTA  
 Paciente varón de 40 años en evaluación por medicina ocupacional, en evaluación visual se encuentra agudeza visual. De cerca: OD >2.00 OI >2.00. De lejos OD 20/30 OI 20/150 y estereopsis alterada. Se sugiere evaluación por la especialidad para determinar aptitud laboral (área de trabajo >1.8 metros).  
 Diagnóstico: ametropía en ambos ojos, presbicia no corregida en ambos ojos, estereopsis alterada, ptosis palpebral izquierda posttraumática.

**OPINION DEL SERVICIO CONSULTADO. (Incluye EF, resultados de estudios de apoyo, Dx, y problema Clínico, tratamiento, sugerencias y pronósticos)**

**Nombre y Firma del Medico**  
 Hilda Azucena López Palacios