



# Mi Universidad

*Nombre del Alumno: Litzy Moreno Rojas*

*Nombre del tema: Nota de evaluación*

*Parcial: 1°*

*Nombre de la Materia: Medicina Interna*

*Nombre del profesor: Karina Romero Solorzano*

*Nombre de la Licenciatura: Medicina Humana*

*Semestre: 5°*

HOJA DE REFERENCIA

No. de control: \_\_\_\_\_ URGENCIA SI \_\_\_\_\_ NO X

II

NOMBRE (S) <u>Olaya</u>	Calderon	Maria Arcelia
APELIDO PATERNO	APELIDO MATERNO	NOMBRES
NUMERO DE EXPEDIENTE _____	EDAD <u>40</u>	SEXO <u>Femenino</u>

III

UNIDAD QUE REFIERE HGE 66

IV

UNIDAD A LA QUE SE REFIERE  
UMF 65

DOMICILIO \_\_\_\_\_

SERVICIO AL QUE SE ENVIA Neurología NUMERO \_\_\_\_\_ COLONIA \_\_\_\_\_

V

MOTIVO DE LA REFERENCIA (RESUMEN CLINICO DEL PADECIMIENTO): T.A. 140/96 TEMP 36 F.R. 20  
F.C. 80 PESO 70 TALLA 1.55  
Mujer de 40 años con EVC isquemico en (febrero 2022),  
infarto pontino

IMPRESION  
DIAGNOSTICA: Secuelas de EVC isquemico  
Diabete tipo 2  
Hipertension arterial sistematica

"Este programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el programa"

Dra Litzzy Moreno Rojas  
NOMBRE Y FIRMA DEL RESPONSABLE DE LA UNIDAD

\_\_\_\_\_  
NOMBRE Y FIRMA DEL MEDICO QUE REFIERE

HOSPITAL DE APILANGUN - SEXAU - SEXAU - NUMERO

**AUTORIZACION, SOLICITUD Y REGISTRO DE INTERVENCION QUIRURGICA**

SERVICIO <i>Urgencia</i>	CAMA NUMERO <i>05</i>
FECHA DE SOLICITUD <i>08/09/2022</i>	FECHA SOLICITADA <i>08/09/2022</i>
HORA DESEADA <i>8:00 am</i>	

NOMBRE Y CLAVE DEL MEDICO CIRUJANO

---

**AUTORIZACION DEL PACIENTE**

Autorizo a los Médicos del Hospital General, Comitán, Chiapas, para que efectúen las intervenciones quirúrgicas que sean necesarias para el alivio o curación de mi padecimiento: en la inteligencia de que no desconozco los riesgos a que quedo sujeto por el procedimiento quirúrgico y anestésico.

FIRMA DEL PACIENTE
FIRMA DE LA PERSONA LEGALMENTE RESPONSABLE

---

**SOLICITUD DE OPERACION**

Diagnóstico preoperatorio  
*Apendicitis aguda*

Operación Proyectada *Apendicectomía*

EFECTIVA ( )		URGENCIA ( )	
Ayudantes 1o.	2o.	3o.	
Sangre Tipo	Grupo	En Quirófano	En Reserva
		mi	mi
Anestesia Superficial ( )		Regional ( )	General ( )

Firma del Jefe de Servicio

---

**PROGRAMACION DEL QUIROFANO**

Día *08/09/2022* Hora *8:00 am* Sala *2*

Firma del Jefe Encargado del Quirofano

---

**REGISTRO DE OPERACION**

Diagnóstico postoperatorio : *Apendicitis aguda*

Operación Efectuada *Apendicectomía*

Examen Histopatológico transoperatorio solicitado e informe

Anestesia administrada Anestesiólogo

Cuenta de gasas y canalizaciones realizada por

Firma del Cirujano

**AUTORIZACION, SOLICITUD Y REGISTRO DE INTERVENCION QUIRURGICA**

[Redacted]

[Redacted]

[Redacted]

[Redacted]

**MÉDICO QUE SOLICITA:**  
Dra. Lizzy Moreno Rojas

**HOJA DE INTERCONSULTA**

SERVICIO SOLICITANTE Medicina interna FECHA Y HORA 08/09/22 14:20  
NOMBRE DEL PACIENTE Ataides Hiler Barros Clavo  
CAMA \_\_\_\_\_ SEXO Masculino EDAD 40  
Signos vitales T/A: 124/80 FC 70 Temp 36.6  
Servicio Consultado Oftalmología  
MOTIVO DE LA INTERCONSULTA  
Paciente masculino de 40 años, en evaluación por medicina ocupacional, en evaluación por oftalmología se encuentra agudeza visual  
Se sugiere evaluación por la especialidad.

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

Nombre y Firma del Médico  
Dra. Lizzy Moreno Rojas  
*[Firma]*

**MÉDICO QUE SOLICITA:**  
Dra Litzzy Moreno Rojas

**HOJA DE INTERCONSULTA**

SERVICIO SOLICITANTE Neurología FECHA Y HORA 22/03/2022  
NOMBRE DEL PACIENTE Yachachin Hingstaza David ISOI OJ  
CAMA 08 SEXO Masculino EDAD 28  
Signos vitales FC:100 FR:20 T/A:120/89 Temp:36.9  
Servicio Consultado Neurología  
MOTIVO DE LA INTERCONSULTA  
El paciente ha cursado con descanso medico por un cuadro de TIC leve - NO atender  
Se solicita confirmacion de diagnostico y tratamiento

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

**Nombre y Firma del Medico**  
Dra. Litzzy Moreno Rojas  
*[Firma]*

**NOTA POST-OPERATORIA**

Nombre del paciente: Jose Luis Cobina Lopez      Número de paciente: 28  
 Edad: 42 años      Sexo: Masculino      Habitación No.: 2  
 Fecha:      Hora:      Servicio:

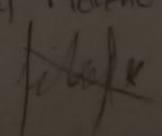
Diagnostico pre-operatorio: Colecistitis crónica por pólipos vesiculares  
 Diagnostico post-operatorio: Aparentemente sano Pólipos vesiculares →  
 Cirugia proyectada: Colecistectomía laparoscópica  
 Cirugia realizada: Colecistectomía laparoscópica  
 Anestesia utilizada: Epidural

**Descripción de la técnica quirúrgica:**  
 Paciente en decubito dorsal se inserta CO2 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 la cavidad se inicio la inflación de CO2 en forma progresiva

**Técnica quirúrgica y hallazgos:**  
 Se tracciona suavemente la vesícula y se disecó a nivel del bacinetti se introdujo la dipera y se colocaron clips en la arteria y en el conducto cisticoti posteriormente se seccionaron dichas estructuras. Luego de completar la liberación de la vesícula se hizo hemostasia y se lavo el lecho vesicular y el higado. Posteriormente se retiro la vesícula por el ombligo del Ombligo

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

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

Dra. Lizzy Moreno Rojas  


Nombre/Firma  
OP.

**NOTA DE EGRESO**

Nombre del paciente: Jose Luis Cabricio Lopez      Número de paciente: 125  
 Edad: 42 años      Sexo: Masculino      Habitación No: 15  
 Fecha: 12/09/22      Hora: 11:30 am      Servicio:

Diagnostico de ingreso: Colecistitis ~~Colisistitis~~ crónica por pólipos vesiculares 2.  
 Diagnostico de egreso: ~~Colisistitis~~ crónica por pólipos vesiculares  
 Fecha de ingreso: 10/09/22      Fecha de egreso: 12/09/22

Motivo de egreso: Después de 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 por presentar dolor intermitente de tipo cólico en hipocóndrio derecho, con intensidad refiere 4-10 que se agrava. Se programó una colecistectomía laparoscópica para el 11 de septiembre del 2022, se realizó sin presentar complicación alguna

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

Problemas clínicos pendientes: No aplica

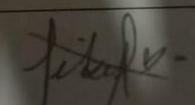
Plan de manejo y tratamiento: Se indican 7 días de reposo absoluto y posteriormente 7 días mas de reposo relativo con inicio de actividades, dieta blanda por 15 días, limpieza de heridas.

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

Pronostico: Reservado a evolución ??

En caso de defunción, las causas de la muerte y si se realizo necropsia: No aplica

Nombre y Firma del Medico

Centro Médico	Nombre del paciente		Sexo	Número de Hoja	Expediente
	Belén Contreras González		M R	03	
Edad	Estatura	Peso	Temperatura	F. Cardíaca	
17	1.56	57	36.5	80 lpm	
Fecha	DD/MM/AA	Hora	N° de cama		
		09 : 00hrs.	0029		
<b>Subjetivo (lo que refiere el paciente)</b> El paciente refiere disminución en la frecuencia de los episodios productivos. Niega disnea. Niega sensación de alza térmica pero sedoración nocturna. Manifiesta no tener dificultades para la deambulación. <div style="text-align: right; color: red; border: 1px solid red; border-radius: 50%; padding: 5px; display: inline-block;">DISEÑA</div>					
<b>Objetivo (inspección del paciente)</b> FE: 24 lpm PA=100/66 FC: 80 lpm T=36.5 Aspecto general: paciente en sedoración, ventilando espontáneamente, sin alito nasal, sin ruidos en aparente buen estado nutricional y de hidratación. Inspección: movilidad y expansión torácica simétrica. Auscultación: leve disminución del RV en base HTX derecho. Palpación: Frémito vocal ligeramente disminuido en base de HTX derecho.					
<b>Análisis</b> Paciente con diagnóstico de absceso pulmonar responde favorablemente al tratamiento					
<b>Plan</b> Diagnóstico: Continuar en observación. Dosaje de gases arteriales y PCR. Terapéutico: Continuar con <u>tratamiento actual</u> → ??					
Dra Litzzy Moreno Rojas			 Firma del Doctor		
Nombre del Doctor					

**NOTA DE EGRESO**

Nombre del paciente: Salazar Ruiz, Oscar Alberto      Número de paciente: 09  
 Edad: 37 años      Sexo: Masculino      Habitación No: 4  
 Fecha: 03/05/22      Hora: 17:30 hrs      Servicio:

Diagnostico de ingreso: Neumonía atípica probable covid 19  
 Diagnostico de egreso: Neumonía atípica resuelta  
 Fecha de ingreso: 21/04/22      Fecha de egreso: 03/05/22  
 Motivo de egreso: Mejoría

**Resumen de evolución intrahospitalaria y estado actual:**

Paciente masculino de 37 años quien inicia sus padecimientos 10 días previos a su ingreso con la presencia de astenia, adinamia, Fiebre de 39°C, mialgias y artralgias, se realiza PCR para diagnóstico de covid 19, con resultado positivo

**Manejo durante su estancia intrahospitalaria:**

Inicia manejo ambulatorio, con educación y dos días previos a su ingreso con los mismos accesos así como disnea de pequeños esfuerzos.

Problemas clínicos pendientes: No aplica

Plan de manejo y tratamiento: Se indica alta de medicina interna  
 Dieta sin irritantes gástricos  
 Cita abierta a vigencias en caso necesario  
 Paracetamol 500 mg V.O  
 Salbutamol Spray

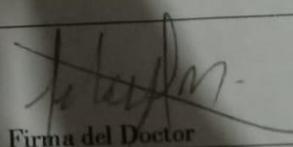
Recomendaciones para vigilancia ambulatoria: Actividad progresiva y a tolerancia del paciente

Pronostico: Reservado a evolución ??

En caso de defunción, las causas de la muerte y si se realizo necropsia: No aplica

Nombre y Firma del Medico

Dra. Lizy Méndez Rojas  
 Nombre del Medico

NOTA DE EVOLUCIÓN					
Centro Médico	Nombre del paciente Diana Lombrea Yañez		Sexo	Número de Hoja	Expediente
			M	R	
Edad 28 años	Estatura 1.60	Peso 62 kg	Temperatura 36.6	F. Cardíaca 65 lpm	
Fecha	DD/MM/AA	Hora	:	hrs.	N° de cama
<b>Subjetivo</b> Se refiere asintomática, niega datos de bajo gasto y vaso espasmo. Percibe movimientos fetales.					
<b>Objetivo</b> Paciente consciente, orientada y cooperativa al interrogatorio, mucosas y tegumentos de adecuada coloración e hidratación, cabeza y cuello sin alteraciones. Abdomen globoso a expensas de útero gestante de 37.6 SDG, fondo uterino de 33cm, feto longitudinal, FCF 133 lpm, genitales externos de acuerdo a edad y sexo, con leucorrea gruesa, fetida.					
<b>Análisis</b> Paciente de la tercera década de vida, con embarazo nomoevolutivo, se realizó ultrasonido por MMF el día de hoy con reporte de embarazo de 36.3 SDG, peso 3014 gramos, placenta corporal anterior grado II					
<b>Plan</b> Acido fólico 1 tab. q/24 hrs Fumarato Ferroso 1 tab q/24 hrs Vogitrel V. Oculos 1 q/24 hrs por 7 días Se solicita valoración por servicio de anestesiología para programación de cesárea Se solicita CS, tiempos, BH					
Dra Lilzy Moreno Rojas			 Firma del Doctor		
Nombre del Doctor					

Mo de consulta  
C.C. P. 103 P. 103