



## Medicina Humana

Nombre del alumno: Luz Angeles Jiménez  
Chamec

Nombre del profesor: **Dra. Karina Romero  
Solorzano**

Nombre del trabajo: Nota de evolución

PASIÓN POR EDUCAR

Materia: **Medicina interna**

Grado y grupo: 5° B

Comitán de Domínguez Chiapas a 08 de septiembre del 2022.

Instituto Mexicano del Seguro Social Hospital general de zona C/UMF

No. 76 XALOSTOC

Servicio de medicina interna

Nota de evolución

Nombre: Salazar Juárez Jorge 170985 Num. seg. soc. 9413953033611199580R

Fecha	Hora	Edad	Genero	Num. cama	Días estancia
03/01/2022	13:00	26 años	Masculino	333	8 días

Signos vitales	Frecuencia cardiaca	F. respiratoria	Tensión arterial
Temp. 36.8°C	97 LPM	18 RPM	120/76 mmHg

SpO2 94%  
DXT x:  
110 mg/dl

Cuenta con los siguientes diagnósticos:

1. Trastorno mental y del comportamiento asociado a consumo de sustancias no especificante (Metanfetaminas).
2. Desentorzar psicosis secundaria.
3. Evento Trombotico del brazo derecho.

Exploración física

Física despierto, alerta, orientado en persona, no orientado en lugar y tiempo reactivo al estímulo verbal, con ligera palidez de tegumentos, ojos simétricos pupilas isocóricas, náricas permeables, mucosa oral, semihidratada con adecuada mecánica ventilatoria, campos pulmonares sin estertores ni sibilancias, sin integrar síndrome pleuropulmonar, precordio con ruidos cardiacos rítmicos de buen tono intensidad, abdomen globoso a expensas de páncreo adiposo, blando adiposo, no doloroso a la palpación, sin presencia de megalias, peristalsis presente, sin datos de irritación peritoneal, extremidades íntegras simétricas sin edema

Laboratorios y gabinete Labs 28/12/2021 Lev 8.87, Hb 14.22 Ht 0.44.45, Plag 329.4, G178, Urea 32.1, Cx 237, Cx-mb 23, Na 344, x 3.5

Tac de craneo del día 29/12/21 que no reporta datos de hemorragia o isquemia, con parénquima cerebral homogéneo se aprecia aumento de amplitud de los surcos y cisuras de predominio frontal, sin observar lesiones en la sustancia gris o blanca, sistema ventricular

Plan de estudio y tratamiento Pronóstico Paciente masculino con los diagnósticos antes mencionados, se realiza interconsulta a neurología para revaloración sin respuesta aún. Resonancia magnética e interpretación de encefalograma pendientes, diagnóstico y tratamiento de acuerdo con guía de práctica clínica y algoritmos IMSS.

Fecha: 02/novembre/2017

Hora: 19:00 hrs

Presentación

### Objetivo:

Paciente de sexo femenino de 22 años de edad refiere sentirse sin ánimos de realizar alguna actividad física, la paciente trabaja y estudia, sin embargo ya en más de 2 ocasiones ha intentado abandonar sus estudios y falta constantemente al trabajo y ha tenido problemas debido a esto. La paciente verbaliza sentirse triste y desesperanzada, muestra características de una persona deprimida congruente al estado de ánimo reportado.

Su edad cronológica de acuerdo a edad aparente, tez morena, talla alta de 1.70 aproximadamente, vestida de acuerdo a la edad y sexo aunque su aspecto desaliñado.

Orientada en espacio, tiempo y persona, comprensión presente, discurso coherente en cuanto a la relación de los hechos

Se muestra alerta a las preguntas realizadas y a los estímulos de su ambiente.

La paciente se encuentra orientada en las 3 esferas, evidenciando su capacidad para poder mencionar el día, mes y año en el cual estamos, lugar y número de piso en el que se encontraba y a su vez pudo mencionar su nombre completo, edad y ocupación.

### Desarrollo:

Durante la primera sesión la paciente reconoció que necesita ayuda psicológica, se termina de recabar información como antecedentes familiares, conductuales, sintomatología y que situaciones y comportamientos hacen que ella se sienta mejor así como las que le hacen sentir peor.

plan

### Tarea:

Identificar pensamientos negativos que se suele tener de carácter automático y semi-inconsciente y anotarlos en una hoja tamaño carta una vez identificados debe comenzar a sustituirlo por pensamientos de carácter realista, racional y positivo e igualmente anotarlos.

## Interconsulta

2011

Destinatorio de la Interconsulta	Dra. Sylvia Vega Alarcón
Nombre del paciente	Francis Valeska Galindo Galindo
Edad	25 años
Nombre terapeuta	Vctor Cabrera Vistoso
Hipótesis diagnóstica DSM IV o CIE 10	Síndrome depresivo

### Descripción de la sintomatología

Paciente refiere:

- Imposibilidad de conciliar el sueño
- Disminución de apetito
- Desconcentración
- Temor

Síntomas se producen por intento de violación por parte de un taxista mientras la paciente viajaba como pasajero. Como resultado de esta situación y en defensa propia la paciente se defiende con el arma blanca que el taxista usa para agredirla. En este momento está en espera de ser citada por los tribunales para iniciar el juicio respectivo.

Fecha

14-04-2011

Firma

Nombre / Firma / CP

Salina al 0.9% 1000cc cada 8 horas, omeprazol IV 40 mg c/24 hrs,  
metoclopramida IV c/8 hrs, ceftriaxona IV 1gr c/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 más de reposo relativo con inicio de  
actividades a tolerancia del paciente con restricción de reali-  
zación de grandes esfuerzos, dieta blanda por 15 días, impieza  
diaria de las heridas, omeprazol VO 20 mg c/12 hrs, metoclopr  
meda VO 10 mg c/8 hrs y ketorolaco IV 1 ampolla c/8 hrs.

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

Pronóstico: Reservado a evolución.

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

~~Wain~~ ~~Wain~~ ~~CP~~ ~~FWM~~

## Nota de egreso

Nombre del paciente: José Luis Cabrera López      Nom. paciente: 125  
Edad: 42 años      Sexo: masculino      Habitación: No. 15  
Fecha: 12/03/2018      Hora: 11:30 am

Diagnóstico de ingreso: Colelitiasis crónica por pólipos vesiculares  
Diagnóstico de egreso: Colelitiasis crónica por pólipos vesiculares

Fecha de ingreso: 10/03/2018      Fecha de egreso: 12/03/2018

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 hipocondrio derecho de 2 meses de evolución sin antecedente previo del mismo, con intensidad refiere 4-10 que se agrava con alimentos colectos-queñepas y sin factores atenuantes, sin predominio de horario, con duración aproximada de 30 minutos, que se presenta 2 veces al día y se acompaña esporádicamente de náuseas y estreñimiento, así como sensación de plenitud postprandial, sin antecedentes personales o hereditarios de importancia. Se le solicita una biometría hemática en la que hay leucocitos y PCR de 9 mg/l y un USG que confirma colelitiasis crónica a causa de 3 pólipos intraluminales de aproximadamente 6mm. Se programó una colecistectomía laparoscópica para el 11 de marzo del 2018, se realizó sin presentar complicaciones alguna, el paciente tuvo muy buena evolución y fue dado de alta el 12 de marzo del 2018.

Manejo durante su estancia hospitalaria: Dieta ayuno, solución

