



## **Hojas del medico**

**Paola Isabel Díaz Sánchez**

**Grado: 5**

**Grupo: A**

**Medicina Interna**

**Dr. Gerardo Cancino Gordillo**

m m m m

# HOJA DEL MEDICO

Nombre \_\_\_\_\_ Exp. No. \_\_\_\_\_

Cama No. \_\_\_\_\_ Médico Tratante \_\_\_\_\_

FECHA Y HORA	EVOLUCIÓN
TA: 130/ 70 FR:24 x 1 Peso: 60	<p>P: paciente masculino de 60 años de edad, que cursa sus primeras 4 horas de estancia hospitalaria . Diagnostico (Linfoma de No Hodgkin).</p> <p>S: paciente orientado,irritable en los momento que se le sube la Temperatura,tiene molestia en ciertas partes de su cuerpo,refiere tener Dolor intenso,desde hace una semana ha presentado perdida de peso Excesiva, sudoracion y escalofrios, fatiga.</p> <p>O: se encuentra paciente orientado en sus tres esferas neurologicas, con Escala de glasgow de 15/15, a la exploracion fisica se sientes pequeños, Ganglios inflamados en lo que es la region del cuello, debajo de las axilas, En las ingles ,a la palpacion refiere tener dolor, a la abscultacion abdominal Se encuentra una hepatoesplenomegalia, y el bazo agrandados, piernas un Poco inchadas, tiene una temperatura de 38.0 centigrados, estada un poco diaforetico</p>

FECHA Y HORA	EVOLUCIÓN
	<p>A: paciente de la sexta decada de la vida, actualmente con avance , de Condicion de salud, se le piden que se realice un aspirrado de medula osea, Perfil molecular, biomarcadores, se le debe de realizar una tomografia, una Rasonancia magnetica, en la tac nos da a conocer que tiene presencia de masas Que tiene la cadena ganglionar inflamada y una biometria hematica donde, Nos dice varios datos a tomar importancia del paciente y como es qie va su Mejoria durante su estacia hospitalaria.</p> <p>P: 1: dieta blanda</p> <p>2: SOL Naci 0.9% 1000 cc p/24 horas</p> <p>Medicamentos:</p> <p>Prednisona VO, cada 12 hrs, pastiñlla de 60mg</p> <p>Vincristina IV,1.4 mg,por semana</p> <p>Mitoxantona IV 12mg/ cada 3 meses</p> <p>Bleomicina IV de 103ul</p> <p>CGE Y SUPT</p> <p>Mantener a 30 grados al paciente, mantener barandales arriba, checarla Temperatura cada 2 horas y administrarles en los horarios correspondientes Su medicamento.</p> <p>GRACIAS..</p> <p>MIP: Diaz</p>

# HOJA DEL MEDICO

Nombre \_\_\_\_\_

Exp. No. \_\_\_\_\_

Cama No. \_\_\_\_\_

Médico Tratante \_\_\_\_\_

FECHA Y HORA	EVOLUCIÓN
	<p>P: paciente pediátrico de 4 años de edad, sexo masculino. Con diagnóstico de (Leucemia Linfocítica Aguda).</p> <p>S; paciente irritable, con dolor de los huesos, con pérdida de apetito, cansado, con fiebre no cuantificada, son hemorragias de encías cada vez que se cepilla.</p> <p>O: se encuentra paciente orientado, con un buen funcionamiento de sus tres esferas neurológicas, con pupilas isocóricas, buen implantamiento de cabello, mucosa permeable, coloración de la piel un poco pálida, sin presencia de dolor en su cuerpo, temperatura un poco baja, sin presencia de estertores.</p> <p>A; paciente de la mitad de la primera década de la vida, se nota una buena evolución durante su estancia hospitalaria, se le pide análisis de sangre, se le debe de realizar lo que es la tomografía, para confirmar la sospecha y poder identificar bien donde está la afectación.</p>

FECHA Y HORA	EVOLUCIÓN
	<p>P: no tratar de traumatizar mucho al paciente con el procedimiento de la Aplicación de la solución salina .</p> <p>Medicamentos:</p> <p>Prednisona VO. Tomar de 1 a 2 mg cada 72 horas</p> <p>Ciclofosfamida VI 10-15 mg dos veces por semana</p> <p>Metotrexato Vo 10-15 mg</p> <p>CGE:</p> <p>Mantener los varnadales altos , mantener un familiar cerca paraq que lo Pueda cuidar durante su estancia.</p> <p>Pendientes:</p> <p>Pedir interconsulta con pediatria.</p> <p>GRACIAS:</p> <p>MIP: Diaz</p>

B

## HOJA DEL MEDICO

Nombre \_\_\_\_\_ Exp. No. \_\_\_\_\_

Cama No. \_\_\_\_\_ Médico Tratante \_\_\_\_\_

FECHA Y HORA	EVOLUCIÓN
	<p>P: paciente femenina de 35 años de edad, con estancia hospitalaria de 12 Horas con un Dx de Lesion renal aguda</p> <p>S;paciente llega con ardor, dolor, con oliguria y poliuria, aveces con sangre, Esta un poco irritable, tiene nauseas, fatiga y dificultad para respirar, Diuresis, tiene mucho dolor de piernas, esta un poco desorientado.</p> <p>O: paciente desorientada con escala de glasgow de 13/15 , con pupilas Isocoricas, con buena implantacion de orejas, y cabello, cuello simetrico, en Torax tiene un poco de dolor, cavidad abdominal presenta dolor a la Palpacion, dolor al golpe de los riñones que no puede soportar, piernas Inchadas, rodillas y pies provocando un dolor un poc molesto.</p>



FECHA Y HORA	EVOLUCIÓN
b	<p>A: paciente de la tercera decada de la vida, actualmente con dolor de los riñones y piernas, se le solicita creatinina, urea o nitrogeno ureico, iones mono y divalentes, Ph Y gasometria, conteo leucocitario y una tira recativa de orina , estudios de coagulacion, biopsia renal, hacer una ecografia abadominal.</p> <p>P: 1: no puede conusmir alimentos duerante 8 horas 2: pasar Sol Naci 0-9 % 1000cc P/24</p> <p>Medicamentos: monopril teva 20/12,5 mg una vez al dia , mavik o, 5 mg/dia Vo una vez al dia ,prinivil 10mg al dia Vo</p> <p>CGE: Tener barandales arriba. Tener a 30 grados elevada las piernas</p> <p>Pendientes ; Llevar hacer dialisis, tomar la ecografia, pedir interconsulta A nefrologia.</p> <p>Gracias:</p>

# HOJA DEL MEDICO

Nombre \_\_\_\_\_ Exp. No. \_\_\_\_\_

Cama No. \_\_\_\_\_ Médico Tratante \_\_\_\_\_

FECHA Y HORA	EVOLUCIÓN
	<p>P: paciente femenino de 54 años de edad cursando su segundo día de estancia hospitalaria Dx: lesión renal crónica</p> <p>S: llegó paciente orientada en sus tres esferas neurológicas, refiere haber tenido varios episodios de náuseas. Inapetencia, dolores de cabeza. Prurito, malestar general y fatiga, presencia de diuresis.</p> <p>O: se ve un ligero edema en extremidades inferiores, elevada presión arterial, dolor abdominal a la palpación.</p> <p>A: paciente de la quinta década de vida, se le solicitó una prueba de BUN, BH, una gasometría y que se le realizara una ecografía, niveles de urea. Prueba reactiva de orina.</p>



FECHA Y HORA	EVOLUCIÓN
	<p>P:1; dieta ayuno mientras se le realiza sus estudios de laboratorio</p> <p>Resricion de consumo de sal, proteinas, alimentos ricos en fosforo y potasio</p> <p>Administrar lo quelantes del fosfato y potasio , administrar vitamina D y Eritropoyectina.</p> <p>Medicamentos:</p> <p>Quinapril 5 mg envase de 60 comprimidos Vo despues de cada comida</p> <p>Candersatan: tomar una pastilla Vo de 16 mg cada 12 horas</p> <p>Nebivolol tomar un comprimido al dia de 5mg</p> <p>Rosuvastatina Vo 10 mg una vez al dia</p> <p>CGE:</p> <p>Mantener varandales arriba , elavado a 30 grados</p> <p>Checar que su dieta no contenga lo antes estipilado</p> <p>Qu elos quelantes si se le adminstren.</p> <p>Pendientes :</p> <p>Llevar que le realicen su ecografia</p> <p>Gracias</p>

5

# HOJA DEL MEDICO

Nombre \_\_\_\_\_ Exp. \_\_\_\_\_

Cama No. \_\_\_\_\_ Médico Tratante \_\_\_\_\_

FECHA Y HORA	EVOLUCIÓN
	<p>P: paciente de 14 años de edad de sexo masculino con Dx de Leucemia Meiloide Aguda</p> <p>S: paciente orinetado en sus tres eferas neurolofjgicas, refiere tener Cansancio, fiebre sudoracion nocturna, perdida del apetito y perdida de Peso en las ultimas dos semanas, mareos, un poco de dificultad para Respirar, dolor de cabeza, un poco de inflamacion abdominal.</p> <p>O: a la exploracion fiisca se encuentra pupilas isocoricas, orejas bien Implantadas, en torax bien simetrico pero con presencia de fatiga al hacer Movimientos un poco bruscos, a la palacion de abdomen refiere dolor Se not apresencia de hepatoesplenomegalia , en piernas con presencia de Petequias, y refiere que caundo se cepilla tiene sangrado excesico de encias. Sangrado de nariz aveces.</p>

hg

FECHA Y HORA	EVOLUCIÓN
	<p>A: paciente de la primera decada de la vida e inicios de la segunda</p> <p>Presenta una mejoria despues de su ingreso, se le solcito un hemograma Completo y un frotis de sangre completo.</p> <p>P: 1 poner Sol Naci 0.9% 1000cc p/24</p> <ul style="list-style-type: none"><li>2.- dieta blanda</li><li>3.- eviata consumo de carnes rojas, irritantes</li></ul> <p>Medicamentos:</p> <p>Citabina en bolo dosis unica de 1 o 1.5 mg/kg/dia</p> <p>Mitoxantrona IV en tre 5 a 15 minutos 12mg/m2</p> <p>Quimioterapia con transplate de celulas madres</p> <p>CGE Y SUPT</p> <p>Mantener barandales altos</p> <p>GRACIAS</p>

# HOJA DEL MEDICO

Nombre \_\_\_\_\_ Exp. No. \_\_\_\_\_

Cama No. \_\_\_\_\_ Médico Tratante \_\_\_\_\_

FECHA Y HORA	EVOLUCIÓN
	<p>P: paciente masculino de 24 años de edad con Dx de linfoma de Hodgkin</p> <p>S: paciente consiente, con inflamación de cadena ganglionar parecida como la de una infección, es indoloro, presenta dificultad para respirar o tos, dolor en el pecho, sensación de llenura después de comer poco, pérdida de peso Fiebre cuantificada, sudores nocturnos y cansancio extremo.</p> <p>O: paciente consiente en sus tres esferas neurológicas, se encuentran ganglios inflamados en el cuello, después se encuentran ganglios inflamados debajo de las axilas, presenta dolor abdominal y presenta ganglios inflamados en la ingle, presenta edema en las extremidades inferiores.</p> <p>A: paciente de la segunda década de vida, se le mandaron a solicitar análisis para poder confirmar el diagnóstico.</p> <p>Pruebas de inmunohistoquímica, biopsia, marcaron las células CD30 y CD15 que demuestran que si es positivo a linfoma de Hodgkin, se realiza la punción lumbar, radiografía de tórax y tomografía computarizada, ecografía y una gammagrafía ósea.</p>

FECHA Y HORA	EVOLUCIÓN
	<p>P: 1.- dieta blanda ayuno mientras hacen bien sus estudios de laboratorio Y sus exámenes de completar.</p> <p>2.- Sol Naci 0.9 % 1000cc p /24 horas.</p> <p>Medicamento:</p> <p>Consiste en quimioterapia, radioterapia, o trasplante de células madre que Son unos de los más utilizados.</p> <p>CGE y SUPT:</p> <p>Mantener barandales altos.</p> <p>Checar que sea movido hacia los lugares donde se le deben de realizar sus Exámenes de complemento.</p>