

NOTA MÉDICA

Nombre del paciente: ----- Edad: ----- Sexo: Masculino
 Peso: ----- Estatura: ----- No. De expediente: ---- No. De cama: ---
 Días de hospitalización: ---- Diagnóstico: Leucemia mieloide aguda

Fecha y hora:	Evolución
Subjetivo	Paciente masculino de 35 años de edad, se presenta a la consulta y se encuentra alerta, cooperador, tranquilo y orientado en las tres esferas. Refiere cefalea y dolor óseo.
Objetivo	A la exploración física el paciente se muestra cooperador, con buena respuesta a los estímulos. Se encuentran encías inflamadas y linfadenopatía cervical. Resto de la exploración sin anomalías aparentes.
Análisis	<p>Paciente masculino que presenta tos no productiva, cefalea, dolor óseo, fatiga y fiebre, de 5 días de evolución, recientemente ha perdido peso sin alguna razón aparente y linfadenopatía cervical.</p> <p>El día de hoy se reciben resultados de laboratorio de un hemograma completo, en donde se obtiene:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hemoglobina: 7 g/ dL • Plaquetas: 130,000 u/L • Leucocitos 4000 u/L • Neutrófilos: 2500 u/L • Monocitos: 1500 <p>Por lo anterior se solicitará un frotis de sangre periférica para descartar la presencia de blastos, eritroblastos o alguna alteración.</p> <p>No se comienza tratamiento específico, sólo para aminorar la cefalea y el dolor óseo.</p> <p>Pronóstico: Reservado a evolución</p>
Plan	<ul style="list-style-type: none"> • Dieta normal • Vigilar evolución de los síntomas en caso de urgencia acudir de nuevo a consulta médica antes de los resultados de laboratorio. • Se solicitará un frotis de sangre periférico. • Tomar paracetamol de 500 mg c/ 8 horas por 3 días.

NOTA MÉDICA

Nombre del paciente: ----- Edad: ----- Sexo: Masculino
 Peso: ----- Estatura: ----- No. De expediente: ---- No. De cama: ---
 Días de hospitalización: ---- Diagnóstico: Leucemia linfoide aguda

Fecha y hora:	Evolución
Subjetivo	Paciente masculino de 3 años de edad se presenta a la consulta acompañado de su mamá, se encuentra irritable y con letargo.
Objetivo	A la exploración física el paciente se muestra irritable pero cooperador, se encuentran encías inflamadas, linfadenopatía inguinal, resto de la exploración sin alteraciones aparentes.
Análisis	<p>Paciente masculino de 3 años que presenta fiebre, episodios de dificultad respiratoria, su mamá refiere que ha perdido peso recientemente, se ha mostrado con menos energía de lo normal y muy irritable, con inflamación de encías, con 3 días de evolución. Sin otra manifestación clínica aparente.</p> <p>Se solicitan estudios de laboratorio: biometría hemática, frotis de sangre periférico.</p> <p>No se inicia tratamiento específico.</p> <p>Pronóstico: Reservado a evolución.</p>
Plan	<ul style="list-style-type: none"> • Dieta normal • Vigilar evolución de los síntomas en caso de urgencia acudir de nuevo a consulta médica antes de los resultados de laboratorio. • <p>Tomar paracetamol de en solución oral, 50 gotas cada 6 horas por 3 días.</p>

NOTA MÉDICA

Nombre del paciente: ----- Edad: ----- Sexo: Femenino
 Peso: ----- Estatura: ----- No. De expediente: ---- No. De cama: ---
 Días de hospitalización: ---- Diagnóstico: Linfoma de Hodgkin

Fecha y hora:	Evolución
Subjetivo	Paciente femenino de 32 años de edad, se presenta a la consulta alerta, cooperadora y orientada en sus tres esferas.
Objetivo	A la exploración física la paciente se muestra cooperadora y tranquila, adenomegalia cervical indolora, resto de la exploración aparentemente no presenta ninguna anomalía estructural ni en función.
Análisis	<p>Paciente femenino de 32 años de edad que presenta cuadros febriles mayores de 38° C y diaforesis de 3 días de evolución sin otros signos o síntomas añadidos.</p> <p>Por lo antes mencionado viene a la consulta, además de una pérdida de peso constante sin alguna atribución deportiva o nutricional. Además de presentar adenomegalia cervical indolora, de evolución de semanas.</p> <p>Se solicitará una biometría hemática, para comprobar o descartar la presencia de alguna infección.</p> <p>No se comienza tratamiento específico.</p> <p>Pronóstico: Reservado a evolución</p>
Plan	<ul style="list-style-type: none"> • Dieta normal • Vigilar evolución de los síntomas en caso de urgencia acudir de nuevo a consulta médica antes de los resultados de laboratorio. • Se solicitará una biometría hemática.

NOTA MÉDICA

Nombre del paciente: ----- Edad: ----- Sexo: Masculino
 Peso: ----- Estatura: ----- No. De expediente: ---- No. De cama: ---
 Días de hospitalización: ---- Diagnóstico: Linfoma de no Hodgkin

Fecha y hora:	Evolución
Subjetivo	Paciente masculino de 40 años de edad, se presenta a la consulta y se encuentra alerta, cooperador, tranquilo y orientado en las tres esferas. Viene a la consulta por presentar fiebre mayor a 38° C, tos y dificultades para respirar de 4 días de evolución, náuseas y dolor abdominal sin ninguna otra manifestación.
Objetivo	A la exploración física el paciente se muestra cooperador, con buena respuesta a los estímulos. Se encuentran hematomas en extremidades superiores e inferiores, no recuerda haberse golpeado anteriormente, y linfadenopatía axilar indolora. Resto de la exploración sin aparentes alteraciones.
Análisis	Paciente masculino que presenta tos no productiva, dificultad respiratoria, dolor abdominal acompañado con náuseas, cuadros febriles de 38°C. Al hacerle preguntas más detenidas en su estado, refiere un aumento en el cansancio que siente y sudoraciones que son en mayor medida por las noches. No se inicia tratamiento específico, sólo para los síntomas mencionados antes, se receta paracetamol. Pronóstico: Reservado a evolución
Plan	<ul style="list-style-type: none"> • Dieta normal • Vigilar evolución de los síntomas en caso de urgencia acudir de nuevo a consulta médica antes de los resultados de laboratorio. • Se solicitará una biometría hemática y frotis de sangre periférico, para descartar o confirmar infección. • Tomar paracetamol de 500 mg c/ 8 horas por 3 días.



Universidad del Sureste
Campus Comitán



NOTA MÉDICA

Nombre del paciente: ----- Edad: ----- Sexo: Femenino
Peso: ----- Estatura: ----- No. De expediente: ---- No. De cama: ---
Días de hospitalización: ---- Diagnóstico: Insuficiencia renal aguda

Fecha y hora:	Evolución
Subjetivo	Paciente femenino de 55 años de edad se presenta a la consulta, cooperadora, alerta y orientada en sus tres esferas.
Objetivo	A la exploración física el paciente se muestra cooperador, con buena respuesta a los estímulos. Se encuentran edemas en las extremidades inferiores, resto de la exploración sin aparentes anomalías estructurales o de función.
Análisis	Paciente femenino de 55 años de edad se presenta a la consulta por presentar edema en ambas extremidades inferiores con evolución de 5 días. Al hacer más preguntas sobre otras manifestaciones que pudiera haber, refiere náuseas y dificultades respiratorias esporádicas, la mayor parte del día se encuentra fatigada. Hace referencia a alteraciones en las micciones en cuanto a volumen. Se solicitan exámenes de laboratorio: biometría hemática, tasa de filtrado glomerular, examen general de orina. No se inicia tratamiento. Pronóstico: Reservado a evolución
Plan	<ul style="list-style-type: none">• Dieta normal reduciendo el consumo de sal.• Vigilar evolución de los síntomas en caso de urgencia acudir de nuevo a consulta médica antes de los resultados de laboratorio.• Se solicitará una biometría hemática, tasa de filtrado glomerular, examen general de orina. No se inicia ningún tratamiento, se realizan recomendaciones para el edema de extremidades.



Universidad del Sureste
Campus Comitán



NOTA MÉDICA

Nombre del paciente: ----- Edad: ----- Sexo: Femenino
Peso: ----- Estatura: ----- No. De expediente: ---- No. De cama: ---
Días de hospitalización: ---- Diagnóstico: Insuficiencia renal crónica

Fecha y hora:	Evolución
Subjetivo	Paciente femenino de 57 años de edad se presenta a la consulta, cooperadora, alerta y orientada en sus tres esferas.
Objetivo	A la exploración física el paciente se muestra cooperador, con buena respuesta a los estímulos. Se encuentran zonas de prurito en el cuerpo y edemas en las extremidades inferiores, resto de la exploración sin aparentes anomalías estructurales o de función.
Análisis	Paciente femenino de 57 años de edad se presenta a la consulta por presentar edema y entumecimiento en ambas extremidades inferiores con evolución de 5 días sin disminución. Dolor óseo, náuseas, vómito, somnolencia y en particular mal aliento. Al hacer más preguntas sobre otras manifestaciones que pudiera haber refiere ataques de hipo frecuentes y sed excesiva. Se solicitan exámenes de laboratorio: biometría hemática, tasa de filtrado glomerular, examen general de orina, pruebas de función renal. No se inicia tratamiento. Pronóstico: Reservado a evolución
Plan	<ul style="list-style-type: none">• Dieta normal reduciendo el consumo de sal.• Vigilar evolución de los síntomas en caso de urgencia.• Se solicitará una biometría hemática, tasa de filtrado glomerular, examen general de orina, pruebas de función renal. No se inicia ningún tratamiento hasta conocer los resultados de laboratorio.