

## 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	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. El día de hoy se reciben resultados de laboratorio de un hemograma completo, en donde se obtiene: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Hemoglobina: 7 g/ dL</li> <li>• Plaquetas: 130,000 u/L</li> <li>• Leucocitos 4000 u/L</li> <li>• Neutrófilos: 2500 u/L</li> <li>• Monocitos: 1500</li> </ul> Por lo anterior se solicitará un frotis de sangre periférica para descartar la presencia de blastos, eritroblastos o alguna alteración. No se comienza tratamiento específico, sólo para aminorar la cefalea y el dolor óseo. Pronóstico: Reservado a evolución
Plan	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dieta normal</li> <li>• Vigilar evolución de los síntomas en caso de urgencia acudir de nuevo a consulta médica antes de los resultados de laboratorio.</li> <li>• Se solicitará un frotis de sangre periférico.</li> <li>• Tomar paracetamol de 500 mg c/ 8 horas por 3 días.</li> </ul>

### 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"> <li>• Dieta normal</li> <li>• Vigilar evolución de los síntomas en caso de urgencia acudir de nuevo a consulta médica antes de los resultados de laboratorio.</li> <li>•</li> </ul> <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"> <li>• Dieta normal</li> <li>• Vigilar evolución de los síntomas en caso de urgencia acudir de nuevo a consulta médica antes de los resultados de laboratorio.</li> <li>• Se solicitará una biometría hemática.</li> </ul>

## 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"> <li>• Dieta normal</li> <li>• Vigilar evolución de los síntomas en caso de urgencia acudir de nuevo a consulta médica antes de los resultados de laboratorio.</li> <li>• Se solicitará una biometría hemática y frotis de sangre periférico, para descartar o confirmar infección.</li> <li>• Tomar paracetamol de 500 mg c/ 8 horas por 3 días.</li> </ul>



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"><li>• Dieta normal reduciendo el consumo de sal.</li><li>• Vigilar evolución de los síntomas en caso de urgencia acudir de nuevo a consulta médica antes de los resultados de laboratorio.</li><li>• 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.</li></ul>



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"><li>• Dieta normal reduciendo el consumo de sal.</li><li>• Vigilar evolución de los síntomas en caso de urgencia.</li><li>• 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.</li></ul>