



Mi Universidad

Notas medicas

Dionicio Moreno Suchiapa

Notas medicas

2° parcial


Medicina interna

Dr. Gerardo Cancino

Medicina Humana

5° Semestre Grupo "C"

Signos vitales	Indicaciones
<p>SaO₂: 97% Temp: 38°C Fc: 15X1 FR: 75LX1 TA: 110/80 Peso: 75 Kg Talla: 1.78cm</p>	<p>Paciente masculino de 16 años de edad fue llevado a tu centro de salud por referir presentar astenia, disnea de esfuerzo, petequias a nivel abdominal, en la noche anterior, la madre del paciente masculino refirió que presento epistaxis y hemorragia gingival.</p> <p>El paciente se encuentra en un estado regular, orientado en las tres esferas: espacio, lugar y tiempo. A la exploración física a nivel cefálico esta normocéfalo, cuero cabelludo bien hidratado, cabello bien implantado, pabellón auricular sin anormalidades, ojos simétricos y sin anormalidades, nariz se encuentra antecedentes de epistaxis, restos sin anormalidades, a nivel bucal se encuentra mucosa se encuentra hemoptisis en la mucosidad, se encuentra una pequeña gingivorragia, dientes completos, hay halitosis, restos sin anormalidades, cuello cilíndrico, simétrico y sin anormalidades, a nivel torácico simétrico, amplexión y amplexación normales, ruidos cardiacos y pulmonares normales sin agregaciones, a nivel abdominal se encuentra petequias, cicatriz de antecedencia de cicatriz por extirpación de apéndice, peristalsis normal, se encuentra esplenomegalia, extremidades superiores e inferiores integras sin anormalidades, piel se encuentra una pequeña perdida del color de la piel y de las membranas mucosas.</p> <p>Se le realiza una Biometría hemática en la cual se encuentra Leucocitos de 25.200/uL con 68% de blastos, hemglobina de 6.1g/dL, hematocrito al 17%, plauquetas de 31.000/uL.</p> <p>El paciente presenta una posible leucemia mieloide aguda, se le deja:</p> <p>Dieta normal</p> <p>Solución Hartman al 0.9% 1000 ml IV para 24 horas</p>

Signos vitales	Indicaciones
	<p data-bbox="464 165 683 197">Medicamentos:</p> <ol data-bbox="464 218 1276 310" style="list-style-type: none"><li data-bbox="464 218 1276 254">1.- Paracetamol 500 mg vía oral, cada 8 horas por 7 días.<li data-bbox="464 275 691 310">2.- Radioterapia <p data-bbox="464 329 1354 527">Paciente quedara en observación para ver cuáles serán las reacciones secundarias que pueden aparecer durante la radioterapia, seguirá con la solución Hartman por la perdida de liquidos que puede llegar a presentarse</p> <div data-bbox="776 1251 922 1346" style="text-align: center;"></div> <hr data-bbox="464 1354 1318 1356"/> <p data-bbox="605 1388 1101 1419" style="text-align: center;">Dr. Dionicio Moreno Suchiapa CP: 160103</p>

Signos vitales	Nota medica
TA: 110/90 FC: 88lpm FR: 16 rpm Temp: 38°C Peso: 60 kg Talla: 1.74 cm	<p>Paciente femenino de 26 años de edad acude a tu centro de salud por presentar dolor articular en rodillas y manos, hace unos días refirió presento epistaxis y hemorragia gingival, refiere también que sus periodos empezaron a ser anormales, además de presentar demasiada fatiga, perdida de apetito y noto una perdida de peso. AHF: Padre con antecedentes de hipertensión, abuelo paterno diabético, abuela paterno con antecedentes de LLA, abuela materna con antecedentes de diabetes controlada, abuelo materno con antecedentes de hipertensión y diabetes. APP: Crónico degenerativos negadas, quirúrgico negadas, IVU recurrentes multitratadas, alergias a penicilinas, transfusiones y traumatismos negados.</p> <p>A la exploración física el paciente se encuentra cooperador, orientado en sus tres esferas neurológicas, se encuentra normocéfalo, adecuada implantación del cabello y pabellones auriculares, pupilas isocóricas normoflexicas, cuello cilíndrico simétrico sin adenopatías palpables, tráquea centrada no dolorosa a movimientos, tórax simétrico normolíneo, en campos pulmonares hay una adecuada entrada y salida de aire, no hay presencia de estertores o sibilantes, en el área cardiaca ritmos cardiacos adecuados, sin presencia de soplos, abdomen blando depresible, peristalsis disminuida en intensidad y frecuencia, extremidades superiores e inferiores integras sin anormalidades, a nivel de piel y mucosa se encuentra a la paciente con una perdida de color en piel y mucosas.</p> <p>Laboratorios de: Leucocitos de 50.000. Hb de 7g/dl, plaquetas de 100 mil.</p> <p>El paciente se le da un probable diagnóstico de leucemia linfocítica aguda.</p> <p>Paciente se encuentra estable, con signos vitales normales dentro de los parámetros, se mantiene en observación por el aumento de temperatura presente que es de 38°C, así para manejo hídrico, es referido a medicina interna.</p>

Como tratamiento de la dará:

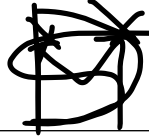
Paracetamol de 500 mg cada 8 horas por vía oral durante 8 días para la fiebre

El tratamiento para la leucemia será radioterapia



Dr. Dionicio Moreno Suchiapa CP: 160103

Signos vitales	Nota medica
<p>TA: 125/80 FC: 90 lpm FR: 15 rpm TEMP: 37.5 °C SaO2: 97% Peso: 65 Kg Talla 1.73cm</p>	<p>Paciente femenina de 15 años de edad acude a consulta refiriendo que desde hace 3 meses previos inicio con vómitos, aparición de hace 1 mes de tumoración en el área del cuello lado izquierdo indolora, así como pérdida de apetito y perdida de peso, una fiebre intermitente no cuantificada e hiperhidrosis nocturna. AHF: abuelo y abuela paterno y materno con diabetes e hipertensión controlada, abuela materna con antecedentes de LH tratado, abuelo materno finado por cáncer hepático. APP: traumatismos, quirúrgicos, alergias y transfusiones negadas.</p> <p>A la exploración física se encuentra consciente orientadas en las 3 esferas, normocéfalo, con una adecuada implantación del cabello y pabellones auriculares, cuello cilíndrico y simétrico, con tumoración de aproximadamente 4 cm, tráquea centrada no dolorosa al movimiento, tórax simétrico normolíneo, amplexión y amplexación adecuada, en capos pulmonares se encuentra una adecuada entrada y salida de aire, sin presencia de sibilancias y en el campo cardiaco, se encuentra rítmico de buen tono e intensidad sin presencia de soplos, abdomen palpable y depresible, adecuada peristalsis, a nivel inguinal se encuentra adenopatía con bordes delimitados y consistentes de entre 1-2 cm, extremidades superiores e inferiores integra.</p> <p>En laboratorios con leucocitos de $>16500 \times 10^9/L$, linfocitos $<0.5 \times 10^9/L$, Hb $<10g/dl$, eosinofilos totales 27,552, Alb $<35/L$, colesterol 125mg/dl, triglicéridos 162 mg/dl</p> <p>Paciente con un posible diagnóstico de linfoma de hodking</p> <p>Paciente que se encuentran con signos vitales estables, se solicita estudios radiológicos de tórax, al paciente se le deja una dieta normal, con solución de Hartman al 0.9 1000 ml IV. El tratamiento a seguir para el paciente será quimioterapia</p>



Dr. Dionicio Moreno Suchiapa CP: 160103

Signos vitales	Nota medica
TA: 130/70 FC:91 lpm FR: 15 rpm TEMP: 37.2° SaO2: 98% PESO: 78KG TALLA: 1.80 M	<p>Paciente masculino de 32 años de edad que refiere presentar mucha perdida de apetito, fatiga, además de sus familiares le comentaron que se ve mucho más delgado, además de presentar sudoración nocturna, presenta dolor abdominal, además de referir que le apareció hace unas semanas una masa en cara interna del brazo derecho, AHF negadas, APP: alergia negadas, sufrió traumatismo craneocefalico en accidente en moto hace 8 años, quirúrgicos negados, se le transfundió sangre en la ocasión de su accidente, desconoce cuantas unidades se le transfundió.</p> <p>A la exploración física el paciente se encuentra alerta, orientado en las tres esferas neurológicas, normocéfalo, con una adecuada implantación de cabello y pabellón auricular, cuello cilíndrico y simétrico, con traque centrada y móvil sin dolor a la presión, tórax se encuentra simétrico, se halla una adenopatía a nivel supraclavicular derecha, en los campos pulmonares se encuentra una adecuada entrada y salida de aire, murmullo vesicular audible sin presencia de sibilancia ni crepitantes, en el campo cardio se encuentra un adecuado ritmo y frecuencia, no hay soplos cardiacos, a nivel abdominal se encuentra depresible y palpable, con peristalsis adecuada, en extremidades superiores en brazo derecho se encuentra una masa de contornos lisos y redondeado, de aproximadamente 3 centímetros de diámetro.</p> <p>Laboratorios: hemoglobina: 13.4 g/dl, hematocrito 38.6%, leucocitos:4.59x10³/ul</p> <p>Se diagnostica al paciente con Linfoma de no Hodking</p> <p>El paciente se encuentra con signos vitales estables, se le solicita Rx de brazo derecho y torax en la cual se llega a notar un aumento de las partes blandas del brazo izquierdo, no se llega a ver una afectación ósea. Se le deja al paciente con una dieta normal, como tratamiento se le dará:</p> <p>Quimioterapia</p>

Signos vitales	Nota medica
<p>TA: 130/90 FC: 95 lpm FR: 17 rpm Temp: 36.5 °C SaO2: 97% PESO: 80 KG TALLA: 1.70 M</p>	<p>Paciente masculino de 45 años de edad que refiere presentar desde hace unos días fatiga, además de no tener ganas de ir al baño pero no puede orinar, es decir presenta anuria. AHF: padre hipertenso controlado con losartan, madre diabética no tratada. APP: Comenta que hace unos meses presento IVU tratada, antecedentes quirúrgicos, traumáticos, trasfusiones sanguíneas negadas.</p> <p>A la exploración física se encuentra conciente y en sus tres esferas neurológicas, normocéfalo, con adecuada implantacion de cabello y pabellones auriculares, cuello cilindrico y simetetrico, con traque depresible sin dolor al movimiento , tórax simetrico y normolíneo, cmapos pulmonares con adecuada entrada y salida de aire, sin crepitantes, estertores y sibilancias presentes, en precordio se encuentra una buena frecuencia e intensidad sin presencia de soplos cardiacos. En extremidades inferiores se encuentra poco edematoso debido a la retención de líquidos, extremidades superiores e inferiores integras.</p> <p>Laboratorios: creatinina: >176umol, osmolidad urinaria > 500mOsm/kg H2O, Na: <20 mmol/l, se encuentran silindros hialinos .</p> <p>Diagsnoticos probable lesión renal aguda/LRA prerrenal.</p> <p>Paciente que se encuentra con signos vitales estables, se le coloca una sonda de Foley para la excretar la orina que tiene retenida, se le deja dieta baja en sodio, y una restricción en el consumo de agua, el paciente quedara en observación para verificar si tiene otra retención de líquidos.</p>

Signos vitales	Nota medica
<p>TA: 140/90 FC:98lpm FR: 18rpm TEMP: 38°c SaO2:98% PESO: 80 KG TALLA: 173CM</p>	<p>Paciente femenina de 38 años de edad quien acude a consulta por referir fatiga, perdida de apetito, asi como disuria y dolor al orinar, además que hace dos días presento nauseas y vómitos con contenido gástrico, además de presentar fiebre no cuantificada. AHF: padre hipertenso y madre diabética, ambos llevan a cabo su tratamiento. APP: Quirúrgicos, traumáticos, transfusiones de sangre negadas.</p> <p>A la exploración física la paciente se encuentra orientada en las tres esferas neurológicas, normocéfalo. Con buena implantación de cabello y pabellón auricular, cuello cilindrico y depresibles, sin dolor aparente al movimiento, toraz simetrico con adecuada amplexación y amplexión, ruidos cardiacos normales, sin soplos patológicos a nivel cardiacos, en campos pulmonares buena entrada y salida de aire, sin presencia de estertores o sibilancias pulmonares, abdomen blando y depresible, peristalsis adecuada en ritmo, dolor leve a la digito presión profunda en mesogastrio e hipogastrio, puntos uretrales positivos (superiores e inferiores), Giordano bilateral buscado de manera intencionada positivo, godet positivo ++/+++.</p> <p>Laboratorios se encuentra QS: glucosa: 140mg/dl Cr3mg/dl, urea 23mg/dl, CL: 230, Tg: 200, Na: 140/mEq/L K: 4mEq/L Cl: 100</p> <p>Como diagnostico el paciente presenta una probable pielonefritis/ lesión renal crónica.</p> <p>Paciente que se encuentra con parámetros normales de signos vitales, se le deja una dieta baja en sodio y proteínas, precaución en el consumo de agua, no deberá excederse, como tratamiento se le deja furosemida de 80 mg, ciprofloxacino 20 mg/kg/día cada 12 horas</p>

