



NOTAS MÉDICAS

NOMBRE: Francisco Sanchez Snariago.		FECHA DE NACIMIENTO: DÍA: MES: AÑO:		EDAD: 42 años	SEXO: M
ERVICIO: Medicina Interna	CAMA:	FECHA: 2 Julio 18		No. EXPEDIENTE:	HOJA No.
FECHA Y HORA:	NOTAS DEL MEDICO (DEBEN IR SEGUIDAS DEL NOMBRE, FIRMA Y CEDULA PROFESIONAL)				
GNOS VITALES	Nota De Evolución de Medicina Interna				
2 Julio 18	Paciente masculino de 42 años de edad en su sexto día de internamiento				
15:00 hrs	con los sig Dx Pb tuberculosis Miliar, VIH, (prueba reactiva)				
TA 160/16	Paciente en malas condiciones generales, presentando desaturaciones				
FC 90x	de hasta 84%, Refiere debilidad generalizada, con deterioro				
FR 26x	nutricional, hiporexia, paciente persistente febril y taquicárdico.				
	con conciencia orientado cooperador, M6 deshidratada, con presencias de				
	Placas Elnouerin s en Orofaringe, no se palpan adenopatías en cuello,				
	Se ausculta murmullo vesicular generalizado, precordio rítmico,				
	abdomen plano blando doloroso en flanco derecho peristalsis presente				
	de buen tono y frecuencia, extremidades íntegras sin datos de				
	edema.				
	Persiste la sospecha de Síndrome de inmunodeficiencia humana.				
	(paciente remite parcialmente evacuaciones diarréicas tolerando la vía oral).				
	Plan continua Tx antimicrobiano, en espera de resultado confirmatorio				
	Western Blot, Semer, osciloscopias, Familiar enterado de situación				
	de paciente.				
	Dr. Ruben Mardonado				
	MIP Armenta				
03/07/18 - MI	Masculino de 42 años, Dx VIH; Pb T6P vs Inmunodeficiencia				
11:00	Paciente				
FA 90/40	Presenta deterioro de la condición, aguda, aceptable				
FC 100x	pulsos. A solicitud de familiar (médico) se realizan				
FR 18x	manejos de reanimación, intubación orotraqueal				
136	Paciente con antecedentes de diabetes				
	Se trata con AMU en modo controlado. Por el				
	momento se solicita y evaluar condición neurológica				
	habilidad de conciencia				
	por padecimiento de base el pronóstico es reservado				
	ble y pariente y vida				
	MIP Armenta				
	Dr. Mardonado				

HOSPITAL GENERAL DE CD. VALLES S.L.P.
REGISTRÓ DE NOTAS MÉDICAS



NOMBRE:

FECHA DE NACIMIENTO:

DÍA:

MES:

AÑO:

NÚM. EXPEDIENTE:

FECHA Y HORA

NOTAS DEL MEDICO (DEBEN IR SEGUIDAS DEL NOMBRE, FIRMA Y CEDULA PROFESIONAL)

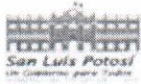
SIGNOS VITALES

03/07/18

18:18hrs.

Paciente masculino de 42 años de edad, con Dx de VIH, Pb TBP, presenta deterioro de condiciones, se realizan maniobras de reanimación durante 50 minutos sin éxito, el paciente fallece a las 18:16hrs.

MT



Servicios de Salud

SECRETARIA DE SALUD
SERVICIOS DE SALUD DE SAN LUIS POTOSI
HOJA DE ALTA Y CONTRAREFERENCIA



APELLIDO PATERNO: SANCHEZ		APELLIDO MATERNO SANTIAGO		NOMBRE FRANCISCO	
MOTIVO DE EGRESO: DEFUNCION		NUMERO DE EXPEDIENTE		FECHA Y HORA 03.07.18 18:30 HRS	
EDAD 42 años	SEXO MASCULINO		CAMA 11		
AL CENTRO DE SALUD:			CONSULTA EXTERNA DE:		
FECHA Y HORA DE INGRESO: 27.06.18 16:45HRS					
FECHA Y HORA DE EGRESO: 03.07.18 18:16					
DIAGNOSTICO DE INGRESO PRINCIPAL: EDA + DESHIDRATACION MODERADA					
DIAGNOSTICO DE INGRESO SECUNDARIO: PROBLABLE TUBRCULOSIS PULMONAR					
DIAGNOSTICO (S) FINAL (ES): CHOQUE SEPTICO					
REINGRESA POR MISMA AFECCION EN EL AÑO: NO (x) SI () FEC:HA :					
CIRUGIA O PROCEDIMIENTO REALIZADO		FECHA:		HORA:	
SIGNOS VITALES: FC: LPM FR: RPM TEMP:°C TA: mmHg					

Paciente masculino de 42 años con diagnóstico de VIH (+) y Pb tuberculosis pulmonar, el cual presento paro cardiorrespiratorio el cual a petición de familiares (madre) se realizan maniobras de reanimación y se realizan maniobras de intubación orotraqueal con éxito, administrando aminas, posteriormente a las 17:26 cae en paro cardiorrespiratorio nuevamente, acudiendo ha llamado de enfermeria se realizan maniobras de reanimación sin éxito durante 50 minutos, se registra hora de defunción a las 18:16 hrs

PRONOSTICO PARA LA VIDA Y/O LA FUNCION:

NOMBRE, FIRMA Y CEDULA MEDICO RESPONSABLE:
Dr. JORGE ESTRADA HERVERT/ MIP RAMIREZ MEZA MARX