



LIC. EN TURNO: SERVICIOS
DE SALUD
07 de julio de 2020 CONSULTORIO 3
1:42:52 p.m.
Gobierno del Estado de San Luis Potosí

SERVICIOS DE SALUD DE SAN LUIS POTOSÍ
HOSPITAL GENERAL DE CD. VALLES
NOTA DE URGENCIAS



DR. CESAR ABEL SAUCEDA CONTRERAS.

Apellido paterno	Apellido materno	Nombre	Fecha nacimiento	Edad	Sexo

Póliza del seguro popular:	Derechohabiente a:

Calle	Número	Colonia o Fraccionamiento	Municipio o Localidad	Estado
MA. INES ESTRADA MEJIA.			82a	FEM.

DATOS COMPLEMENTARIOS EN CASO DE LESIONES CONSECUTIVAS A ACCIDENTES

Lugar de ocurrencia	Circunstancias	Bajo efecto de: drogas, alcohol.
	N/R	N/R
Se presentó solo o acompañado	Nombre acompañante	Conducido en vehículo, especificar placas
ACCIDENTE: NO.	NO.	NO APLICA.

DATOS SOBRE LA ATENCIÓN MÉDICA

Fecha y Hora de atención	Nombre del médico que valora
07/07/2020 01:42 p.m.	Dr. César Abel Saucedo Contreras

TAS/Bn arterial	Frecuencia cardíaca	Frecuencia respiratoria	Temperatura	Peso	SAT	Glucometría	Escala Coma de Glasgow	Saturación de Oxígeno
	90	29	36.9		69%			

NOTA INICIAL DE URGENCIAS CHOQUE

Motivo de consulta: Femenina de 82 años, inicia con astenia, adinamia, expectoración, hiporexia, disnea de esfuerzos, tos productiva, fue internado hace días en área covid del 4 al 7 de Julio, pasa a no covid por pruebas negativas (comentan verbalmente 3 pruebas), se egresa ayer, acude hoy por...

APP: HAS Y DM en manejo, Niega alergias. Exposición a biomasa.

EF: Al momento conciente, a la auscultación y exploración se escucha tos húmeda, discretamente cianotica, signos vitales con polipnea, pupilas normoreflexicas, cavidad oral con hiperemia faríngea, campos pulmonares hipoventilados, con datos de muy leve disociación toracoabdominal, no uso de músculos intercostales, no fatiga respiratoria, no distres respiratorio, leves datos de disnea al momento, con crepitos y sibilancias, abdomen normal extremidades integrales con edema en inferiores.

Laboratorios: no tiene.

Gabinete: RX no tiene.

Pronóstico: Reservado para la vida, reservado para la función.

Análisis: paciente que cursa con cuadro de tos crónica, exacerbada y agudizada, datos de bronquiectasias, se ingresa para manejo.

Plan: Ingreso para estudio.

IDX: Enfermedad pulmonar obstructiva crónica exacerbado.

Referencia: Guía de Práctica Clínica IMSS 037-08.

Dr. Cesar Abel Saucedo Contreras

DGP 6471887REG

SSA SLP 6795/2011 MC.

Fecha y hora	Medicina Interna. Se trata de Q. Geriátrica. de 84 años. antecedente 070720 EPOC exacerbo ayer del Area no Covid. por reemane 15:49 persiste desaturado, se le realiza pba. Rapida la cual fue Negativa. al momento desaturo hasta 75%. Retire de la jaracica. CSps este Aduo Velcro Generalizado, precordio Dinamico. abdomen SDP, extremidades inferiores no la muelle Solicito Hecor Bioquimica y Tolecli Tórox, ajuste manejo, ingresa a Solano Covid.
	20X-EPOC Pb exacerbo - desaturar fibrolex
080720 08.30	I Valoración... Se trata de paciente Femenino de 84 años de edad. Hospitalizada hace 3 días por sospecha de Neumonía Egreso por mejoría Ingresa nuevamente por sospecha de nuevo cuadro En el momento despierta, reactiva, pálida de tegumentos tiene SaO2 78-80%, el corazón rítmico, destaca IYG2, los cps con sibilancias inspiratorias bilaterales y estertores, no hay problema abdominal ni edema de ^{mi}Is, Rx solo afección intersticial, los reportes de labora torio con Hb 9.8, plaquetas 214 000, leucocitos 14100, neutrofilos 94 glucosa 218, es 1.6, ac urico 8.3 Los reportes de SV TA 145/90, FVM 98X; Fr 30X; Temp 37.1. Los datos clínicos sugieren EPOC exacerbado pb tipo IV, no hay datos de SARS Co2. Requiere de broncodilatador esteroide y por el antecedente nodes cartamos bronquiectasias infectadas. La condiciones grave. Riesgo alto de mortalidad. Pronóstico reservado ala evolución. Pl. EPOC Agudizado. Dr. López Flores ^{MI}I. INGRESA A MEDICINA INTERNA NEGATIVO A COVID
08-07-2020 19:00hrs TA 110/60 FC 124 FR 28 SO2 80%	Medicina Interna: Turno vespertino Femenino 84 años, ingresa hoy al servicio con diagnóstico de EPOC exacerbado. Persiste con SO2 de 80%, taquipneica. (FR 28x). Alerta, inquieta, poco cooperadora, cuello con tórax yugular, precordio taquicárdico no S3, campos pulmonares crepitales finos bilaterales, predominio basal. miembros inferiores sin edema. Agrego antibiótico (piperacilina-tazobactam) por antecedente de internamiento previo reciente, agrego metilprednisolona por manejo de exacerbación EPOC Severa. - Rx Tórox: infiltrados bilaterales, difusos, cardiomegalia, no derrame pleural. - Suspendo isosorbide y enalapril por tendencia a hipotensión. - Alto riesgo de mortalidad y complicaciones a corto plazo Dra. Juana Mejía Rm. Interno

SECRETARIA DE SALUD
SERVICIOS DE SALUD DE SAN LUIS POTOSÍ
HOSPITAL GENERAL DE CD. VALLES S.L.P.
REGISTRO DE NOTAS MÉDICAS
NOTAS MÉDICAS

D3



NOMBRE: <u>Ma Ines Estrada</u>	FECHA DE NACIMIENTO: DÍA: MES: AÑO:	EDAD:	SEXO:
SERVICIO: <u>Mejía</u>	CAMA:	FECHA:	No. EXPEDIENTE:
		HOJA No.	

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

SIGNOS VITALES

1607200
18:33

Estado de Alta por Defunción
Llegado al Hospital ya que se le presentaba
un paro previo inicio con dosis de
Chape Cardíogenico y con aumento
del vasopresor. Sin meiga, ahora
con actividad eléctrica sin
pulso y los pupilas midriáticas
con signos de defunción del
tallo. Corazón no se ve anima y
Solicitud del familiar. Hora de
defunción 17:58hrs

DX de Defunción:

- Chape Cardíogenico El
- Lesión cerebral irreparable por
- OXO DX EPDC y DM7

UABJO
352236
MEDICO CIRUJANO
DRA. BLANCA RUTH HERNANDEZ ORTIZ
SSA-SLP 2020/2012
COORD. DE APOYO MEDICO

PROCESS



NOMBRE:	FECHA DE NACIMIENTO:	AÑO:	NUM. EXPEDIENTE:
	DIA:	MES:	

FECHA Y HORA	NOTAS DEL MEDICO (DEBEN IR SEGUNDAS DEL NOMBRE, FIRMA Y CEDULA PROFESIONAL)	SIGNOS VITALES
--------------	---	----------------

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible][illegible][illegible][illegible]

[illegible][illegible]

[illegible][illegible][illegible]

NOTAS MEDICAS			
EXAMEN DE LABORATORIO			
EXAMEN			

	HOSPITAL GENERAL DE CHIHUAHUA REGISTRO DE NOTAS MEDICAS		FOLIO DE
--	--	--	-------------