

Fecha y hora	MI Valoración...
170122	Se trata de paciente masculino de 49 años de edad.
07.00	DM2 tx irregular, dx hace 3 años
	Niega etilismo y tabaquismo, consumo de drogas ilícitas.
	Refiere el familiar hace 1 semana datos de "infección ótica del lado derecho" trata a paciente por médico particular con respu esta parcial.
	Hace 8 horas con datos de ataque al estado general, posterior cuadro de crisis convulsiva y posterior a ello agitación psicomotriz con hallazgos de hiperglucemia.
	En el momento de ser atendido con datos de agitación psicomotriz, sujeto a la cama, moviliza las 4 extremidades con fuerza muscular conservada, no hay signos meníngeos, las pupilas isocóricas, responden a la luz, no valorables los nervios craneales, tiene afasia mixta.
	Los reflejos están disminuidos pero destaca signo de Babinski bilateral.
	La mucosa oral seca, el corazón rítmico, con FVM de 120X; los cps con ruidos respiratorios, abdomen con peristaltismo audible, no palpo visceromegalias, no hay edemas. Los reportes de laboratorio Hb 14.9, plaquetas 20400, neutrofilos 87.3%, glucosa 656, cs -8, Na corregido 134, sodio medido 142, K 4.3, PFH normales, col 214, tgcl 03.
	Glucosa capilar 454, TA 140/60, FVM 120X; Fr 28X; Temp 37.0.
	Uresis en 4 horas 1300 cc/2 horas.
	En conclusión se trata de paciente masculino con dx de sx confusional precedido de infección del oído del lado derecho hace una semana y hallazgo de estado hiperosmolar.
	Se iniciaran cristaloideos así como 1 sulina en infusión. Requiere de ser valorado por parte de neurología, sólido TACC.
	continúa en urgencias para definir su ubicación de acuerdo a los estudios, muy grave, riesgo elevado de complicaciones.
	P1. Cetoacidosis Diabética. Pb (Estado hiperosmolar)
	P2. Descartar Neuroinfección.
	Dr. López Flores MI GA con acidosis pH 7.49
	Juan J. CO ₂ 18, HCO ₃ 13, SaO ₂
	O ₂ 96, Lactato 3.4
	Curso con paro respiratorio y control se
170122	administra adrenalina 0.5mg SaO ₂ 97%
1310	FVM 95X
	MI Nota EMI
	Fecha Ingreso 170122
	Fecha Egreso 170122
	Dx Ingreso: DM2 Descompensado
	Presenta paro respiratorio por lo se inicia
	maniobras avanzadas sin respuesta después de
	30 min. y se declara muerte clínica a las
	13:05 hrs.

Dr. López Flores



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



NOMBRE DE PACIENTE: ARTURO GONZALEZ CURIEL

FECHA DE NACIMIENTO: 02-09-1972 MASCULINO 49 AÑOS

CURP:

CALLE: ITURBIDE N° 400, COLONIA FRACC SAN RAFAEL, CD VALLES

S.L.P. Número Colonia o fraccionamiento Municipio o Localidad Estado

DATOS COMPLEMENTARIOS EN CASO DE LESIONES CONSECUTIVAS A ACCIDENTES

Lugar de ocurrencia Circunstancias Bajo efecto de: drogas, alcohol.
Se presentó solo o acompañado Nombre acompañante Conducido en vehículo, especificar placas

DATOS SOBRE LA ATENCIÓN MÉDICA

Fecha y Hora de atención Nombre del médico que valora Firma del médico que valora
NOTA DE URGENCIAS
Tensión arterial Frecuencia cardíaca Frecuencia respiratoria Temperatura Peso Talla Glucometría Escala Coma de Glasgow Saturación de Oxígeno

17-01-2022 04:25 HRS DRA. EMIRETH VARGAS TROAS

TA 160/70 FC 75 X' FR 25 X' T 35 °C SAT 94 % PESO 85 KG EST 1.75 cm DEST 583 mg/dl

Motivo de Consulta: DEBILIDAD, ASTENIA, DISNEA, DESORIENTACION, AGRESIVIDAD

APP: DM II SIN TRATAMIENTO DE MAS DE 15 AÑOS DE EVOLUCION

APNP: ALERGIAS DESCONOCIDA

PA: Paciente traído por su esposa refiriendo evolución de 3 hrs con astenia, adinamia, y debilidad generalizada, pérdida del estado de alerta, agresividad motivo de ser traído a esta unidad, niega síntomas respiratorios. Refiere la esposa Dx de DM II desde hace más de 15 años sin tratamiento por decisión propia, se desconocía hipertenso.

EF: Paciente masculino adulto, edad aparente mayor a la cronológica, de complexión adelgazada, paciente soporoso, inquieto, Glasgow 13, con coloración piel y tegumentos palidez de tegumentos ++, pupilas midriáticas, mucosas des hidratadas, ruidos cardiacos ritmicos aumentados en intensidad y frecuencia, campos pulmonares no ausculto ruidos agregados, saturando O2 hasta 94 % aire ambiente, abdomen depresible no doloroso, peristalsis aumentada. Extremidades inferiores y superiores íntegras y funcionales hipotróficas con datos de neuropatía diabética en extremidades inferiores, llenado capilar distal con discreto retardo, sin edema.

Diagnostico: DM II DESCOMPENSADA, pbe estado hiperosmolar.

PLAN: Paciente con diabetes mellitus descompensada, sin aparentes datos de dificultad respiratoria, padecimiento de base que complican su evolución favorable, amerita manejo en este servicio para realizar paraclínicos laboratorio y gabinete complementación diagnóstica y corrección del estado de hidratación y descontrol metabólico, paciente altamente complicable, explico a Esposa.

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

Referencia: IMSS 718-14, SS 160-09.

Dra. Emireth Vargas Troas

Ced. Prof. 4272075

Reg. SSA SLP-4275/2015 Med. Cir.



SERVICIOS
DE SALUD

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

D3



Arturo González Curiel

Masculino 49 años edad.

INDICACIONES MÉDICAS

NOMBRE: Nació: 02septiembre 1972

FECHA DE NACIMIENTO:

EDAD:

SEXO:

SERVICIO:

Domicilio: Calle Iturbide 400 Fraccionamiento San Rafael Cd. Valles S.L.P.

CAMA:

FECHA:

No. EXPEDIENTE:

HOJA No.

FECHA Y HORA:

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

SIGNOS VITALES

17 enero 2022 13:15 horas

Nota de alta por defunción.

Fecha ingreso: 17 enero 2022 04:25 horas

Fecha egreso: 17 enero 2022 13:15 horas

Diagnóstico de ingreso: Estado hiperglucémico hiperosmolar / crisis convulsivas

Diagnóstico de egreso: Los enunciados + Meningoencefalitis / choque séptico.

Resumen: masculino 49 años edad, ingresa por crisis convulsivas, deterioro neurológico y descontrol metabólico. Durante estancia, aprox a las 08:00 horas agitación psicomotriz con rápido deterioro neurológico estado de choque con hipoperfusión que no responde a manejo por lo que se decide orointubar y asistencia ventilatoria; amins vasopresoras y cargas cristaloides sin respuesta hemodinámica. En TAC cráneo se aprecia edema cerebral y mastoide derecha ocupada. Su evolución a deterioro hemodinámico y neurológico culmina en parada cardiaca a las 12:55 horas del 17 enero 2022 sin respuesta a reanimación.

Plan: notifico a familiares y trabajo social para trámite correspondiente.

Lleno certificado defunción folio 212718484.

ENRIQUE TELLEZ RAMO
DGR 107402 552428-98MC/SLP
C.P. 4822288
MEDICINA DE URGENCIAS

PROCESS

