

FECHA: 15 feb 2023 - 12 pacientes / REPORTE MEDICINA INTERNA B

| MEDICINA INTERNA B - HBT | | | | |
|--|---|---|---|---|
| <p>262 Alejandro</p> | <p>Nombre: Aldair Rodríguez ramos (18) HC: 1046518 NC:1753346 DNI:75059597 Celular: 925710952</p> <p>FN: 11/02/2005</p> <p>Grupo: o Factor: +</p> <p>Fecha de ingreso: Emerg: Hosp: 10/02/23</p> | <ol style="list-style-type: none"> 1. Neumonía Aspirativa 2. Síndrome confusional agudo 3. Antecedente de EAD 4. Post-extubado 2 días 5. Trastorno del comportamiento. D/ Ansiedad | <p>PA: FC: FR: T: Sat: Fio2: D: Dep:</p> | <p>10/02 2 pm: radiografía de torax, Pendiente para el 11-02-23 ecografía abdominal total (no se le realizó la ecografía abdominal) por tanto se sacará cita el día lunes. 13/02: Recoger exámenes: perfil de coagulación, electrolitos, perfil hepático, PCr, Gluc, U, Creat, Hma, PCT 15/02: Cita Ecografía abdominal 8 am</p> |
| <p>265 Alejandro AGA</p> | <p>Nombre: Haro Carranza Diego Javier (74) HC: 970607 NC: 1753256 DNI: 17821574</p> <p>Celular: 922086976</p> <p>FN: 12/11/1948</p> <p>Grupo: O Factor: positivo</p> <p>Fecha de ingreso: 08/02/2023</p> | <ol style="list-style-type: none"> 1. Sd edematoso 2. dermatitis generalizada 3. upp sacra | <p>PA: FC: FR: T: Sat: Fio2: D: Dep:</p> | <ul style="list-style-type: none"> • (15/02): Alta con indicaciones. rehacer papeleta de alta con el asistente de turno |

| | | | | |
|---|---|--|---|---|
| <p>266 Alejandro</p> | <p>Nombre: Terry Noriega Juan Carlos Enrique (60) HC: 1045168 NC: 1744324 DNI: 17938425</p> <p>Celular:982189837</p> <p>Grupo: O Factor: +</p> <p>F Ing.: :</p> | <p>1. AKI vs ERC 2. HTA 3. Hipotiroidismo 4. Trastorno Bipolar</p> | <p>PA:125/90 FC: 80 FR:19 T:36 Sat:94% Fio2:21% D: 1300 Dep: -</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Se le retira sonda foley (07/02) • IC de Nefro: Solicita Anca d, anca c, anticuerpos anti membrana basal glomerular, C3 C4, proteinograma electroforetico + Proteína orina en 24 horas. Si resultados son negativos: posibilidad de biopsia renal • Se le dio al familiar la orden de exámenes inmunológicos para que lo haga por particular. <p>09/02/23, tarde:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Se le realizó la 1ra vacuna HvB <p>10/02/23, tarde:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Se deja contrarreferencia y hojas para FISSAL detrás de la HC, falta sacar copia a exámenes de lab y llevar para que sellen a lab central <p>11/02/23</p> <ul style="list-style-type: none"> • Se saca ticket para Gluc, Urea, Creatinina • Se intenta comunicar con familiar a su celular, pero no contesta a la llamada <p>13/02/23</p> <ul style="list-style-type: none"> • Se entregó nuevo informe para HD • <p>14/02/23</p> <ul style="list-style-type: none"> • ICA nefrología: Se niega colocación de CVC por no contar con familiar directo para firmar la autorización escrita <p>15/02/23</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hemodialisis 6:30am |
| <p>268 María José</p> | <p>Nombre: Ponce Cruz Freider Rafael (36) HC: 909516 NC: 1744324 DNI: 1755111</p> <p>Celular: 928389364</p> <p>Grupo: Factor:</p> <p>F Ing.: 14/02/23</p> | <p>1. DM2 con tto irregular con complicaciones 2. HTA esencial sin tto 3. Síndrome emético</p> | | |

| | | | | |
|--|--|--|--|---|
| <p>273</p> <p>Maria Jose</p> <p>AGA</p> | <p>Nombre: Alva Vargas Santos (86)</p> <p>HC: 1029046 NC: 1748781 DNI: 17893979</p> <p>Celular: 974206035</p> <p>Grupo: O Factor: +</p> <p>Fecha de ingreso: 01-02-23 18:40</p> | <ol style="list-style-type: none"> 1. Monorreno hace 8 años 2. ERC estadio V en hemodiálisis 3. HTA esencial 4. Angina estable 5. Ca prostata 6. Derrame pleural bilateral 7. Derrame pericardico 8. Hidroureteronefrosis derecha 1/3 9. Anemia moderada N-N 10. Demencia en edad avanzada | <p>PA: FC: FR: T: Sat: Fio2: D: Dep:</p> | <p>13/02/23</p> <p>Se realizo informe para hemodialisis y se entregó al familiar</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Se ticketeo Hma PCR ● Se hizo toracocentesis (se dejó muestra en patología , resultados en 4 a 5 días hábiles , muestra de bk quedó en central y muestras de citología y cultivos en emergencia) ● Se deja informe de teleconsulta listo |
| <p>278</p> <p>Maria Jose</p> | <p>Nombre: Torres Rodrigues Gabriel (80)</p> <p>HC: 930204 NC: 1752155 DNI: 80580834</p> <p>Celular: 939427935</p> <p>Grupo: O Facto:</p> <p>Ingreso EMG:: 06/02/23 Fecha de ingreso: 09/02/23</p> | <ol style="list-style-type: none"> 1. IRA: Neumonía aspirativa 2. Sepsis a foco pulmonar 3. DM tipo II no controlada 4. HTA tto irregular 5. EVC secuelar 6. Postrado crónico | <p>PA:150/70 FC: 100 FR: 16 T: 36.7 Sat: 78% Fio2: 80% D: Dep:</p> <p>FAMILIA DEJA FIRMADO QUE NO QUIERE RCP, VM, IOT</p> | <ul style="list-style-type: none"> ● curación de UPP en glúteo derecho (curación diaria) ● 13/02: Se encuentra al paciente con CBN fiO2: 36%, se le toma aga: pO2:160 por lo que se le baja el fiO2 a 24%. A las 2 pm SatO2: 88 con fiO2 24%, se sube fiO2 al 36%, sigue desaturando por lo que se me cambia a máscara de reservorio a 7 Litros con SatO2 93%. ● Se le realiza Radiografía de tórax (foto está en el grupo) ● Se ticketea Hma, PCR, electrolitos |

| | | | | |
|---|--|---|--|---|
| <p>279</p> <p>AGA</p> <p>Wendy</p> | <p>Nombre: Graos Mercado Justo Arcenio (87)</p> <p>HC: 1044269 NC: 1732769 DNI: 19053770</p> <p>Celular: 935246390</p> <p>Grupo: O Factor: +</p> <p>Fecha de ingreso: 26/01/23</p> | <ul style="list-style-type: none"> ● IRA tipo I ● NIH ● Portador de TQT y CVC ● Postrado crónico ● Polineuropatía de paciente crítico ● Celulitis en MMSS ● Anemia moderada ● Secuela de infarto aortico subcortical parieto occipital bilateral ● Hipokalemia leve | <p>PA: FC: FR: T: Sat: Fio2: D: Dep:</p> <p>SECRECIO N DE ASPIRACIONES CADA 2 HORAS</p> | <ul style="list-style-type: none"> ● 09/02/23. Se toma tx de tórax control ● 10/02 <ul style="list-style-type: none"> ○ IC a neutro: sugiere seguir con ATB, sugiere ecografía torácica, para contrastar dx ○ K: 2.95: Doctor pide control de electrolitos séricos mañana ● 11/02 Se pasan retos de potasio /No salen resultados de electrolitos sericos, se vuelve a ticketear para mañana / se tramita cita para ecografía de tórax que fue sugerida en la Ic a neumología (cita lunes 9am) ● 13/02 Se realiza ecografía de tórax, donde se evidencia derrame pleural en ambos hemitorax. Pendiente hacer firmar a la familia para toracocentesis ● 14/02 se realiza IC a neumología para tóracocentesis diagnostica, se recoge material y tiene órdenes listas |
| <p>280</p> <p>Wendy</p> | <p>Nombre: Bernabé Desposorio Gregorio (87)</p> <p>HC: 561917 NC: 1736244 DNI: 18048427</p> <p>Grupo: A Factor: +</p> <p>Fi: 04/01/23</p> | <ol style="list-style-type: none"> 1. Bicitopenia 2. Aneurisma de aorta 3. Litiasis vesicular 4. Hernia inguinal derecha 5. HBP III 6. Hipotiroidismo | <p>PA: FC: FR: T: Sat: Fio2: D: Dep:</p> | <ul style="list-style-type: none"> - Pendiente coordinación con DR LEZAMA(949946351- 044207038) para mielograma, según indico el paciente solo debe comprar la aguja - 06-02-23:Se conversa con amistad(no tiene familia) y menciona que no cuenta con dinero para comprar aguja - Se hizo IC con la Asistente Social - 09/02 Hb:6.9 se transfunde PG y se ticketea orden de hemograma y recuento de plaquetas - 10/02 <ul style="list-style-type: none"> - SS: ANCA, ANA, Anti DNA, panel inmunológico de entrada / Se plantea síndrome de Evans por bicitopenia - Se recoge analisis: Hb: 7.6 (post transfusión) PCR: 155 - Presenta hiponatremia , se indica hipersodio - 13-02 se realiza transfusión 01 paquete globular - 13-02 se pregunta por aguja de biopsia de hueso en centro de esterilización , se reporta que no hay material - 13-02 6pm se transfundió paquete globular |

| | | | | |
|--|---|---|---|---|
| <p>281 Wendy</p> | <p>Nombre: Luján Luciano Federico (77) HC: 1046340 NC: 1751071 DNI: 32785677</p> <p>Grupo: Factor: Fing.: 09/02/23</p> | <p>1. Dolor precordial</p> | <p>PA: FC: FR: T: Sat: Fio2: D: Dep:</p> | <p>11/02/23: ● Se tiene cita para Ecografía Abdominal el día 14/02/23</p> <p>13/03 Se ticketea Troponinas, CPK-MB, Perf coagul, AgsHB, Anti VHB, Anti VHC 14/02 se solicita en pase de visita PSA TSH T4L y Rx de tórax Cita para el 15/02 a las 9:30 am eco dopler portal y eco abdominal</p> |
| <p>282 AGA Wendy</p> | <p>Nombre:Gamarra Rodriguez Gustavo</p> <p>Celular: Grupo y Factor: HC: 868917 NC: 1752961 Grupo: Factor:</p> <p>F.I: 07/02/23</p> | <p>1. IRA-I por probable TEP 2. Dermatitis exfoliativa 3. HTA 4. Monoplejía del MMII derecho por secuela de EVC Isquémico 5. Trastorno afectivo</p> | <p>PA: FC: FR: T: Sat: Fio2: D: Dep:</p> <p>FAMILIA DEJA FIRMADO QUE NO QUIERE RCP, VM, IOT</p> | <p>● 09/02/23, tarde: ● Angiotem Toracico, se tramito para realizarse para el dia 10/02/23 pero por la gravedad del paciente NO SE REALIZO(si paciente se recupera, anularlo con la auditora y realizarlo). ● Cardio respondió IC</p> <p>11/02/23: ● Paciente con SatO2 87% FiO2:80%, presenta tirajes costales y aumento de T°: 37.7</p> <p>14/02 Se solicita batería de exámenes de laboratorio control.</p> |
| <p>284 Renzo</p> | <p>Nombre: Valverde Flores Manuel Edad: 73 HC: 199745 NC: 1754214 DNI: 18156514</p> <p>Cel:</p> <p>GS: o RH: +</p> <p>FN: FIP: 13/02/2025</p> | <p>1. Dolor abdominal superior 2. Ira 3. AR 4. Fibrosis pulmonar</p> | <p>PA: FC: FR: T: Sat: Fio2: D: Dep:</p> | <p>-Pdte Ecografia abdominal (15/02/23)-9:30am</p> |

| | | | | |
|--|--|---|--|---|
| <p>286 AGA</p> <p>Renzo</p> | <p>Nombre: Guzmán Villanueva Tomas Oswaldo Edad: 65 años HC: 1044635 NC: 1753852 DNI: 07841592</p> <p>Cel:</p> <p>GS: O RH: +</p> <p>FN: 18/03/1967 FI: Emerg: 09/02/23 Hosp: 11/02/23</p> | <ol style="list-style-type: none"> IRA tipo I NIH AKI I Sepsis por foco respiratorio vs urinario HTA UPP infectada Postrado crónico por secuela de ACV | <p>PA: FC: FR: T: Sat: Fio2: D: Dep: HGT 6am 2 pm 5 pm 10 pm</p> | <ul style="list-style-type: none"> - 11/02: se ticketea Hemograma, glucosa, urea, creatinina, PCR, electrolitos séricos, hemocultivo, PCR. Se realizó EKG P/ resultados de urocultivo y antibiograma. Verificar si se realizo en emergencia - Ir a rayos x a tomar foto de radiografía de tórax - Pedir al familiar tomografías de tórax y cerebral - Pedir HC antigua mañana con sello de asistente - Se limpia UPP con centro, hacer IC a cirugía general - Se ticketea Hma PCR electrolitos |
| <p>288</p> <p>Renzo</p> | <p>Nombre: Sánchez Armas Martín (72) HC: 1046327 NC: 1750548 DNI:</p> <p>Celular: 963117683</p> <p>FN: 20/03/1950</p> <p>Grupo: O Factor: +</p> <p>Fi: 03-02-23</p> | <ol style="list-style-type: none"> Sd DREES Xerosis Cutis Epilepsia p/ secundarios ECV Cirrosis hepática Hiponatremia leve corregida HTA Secuela de ECV Hipokalemia | <p>PA: FC: FR: T: Sat: Fio2: D: Dep:</p> | <ul style="list-style-type: none"> - 05/02 se coloca sonda nasogástrica - 08/02: Eco abdominal: Signos de enf. Hepatocelular crónica difusa. Quiste complejo hepático, efusión pleural bilateral, efusión pericárdica. IC a Dermato: Agregar anginovag solución, ácido fusídico, prednisona y reevaluación a los 8 días Usa SNG - 13/02 Se le manda IC a dermatología para sugerencia de tto para el alta (Respondido) - 13/02 paciente se saca la SNG, se empezará con tolerancia oral - Se ticketeado Hma, PCR, electrolito, U, crea, Glu, perfil hepático |
| | <p>Nombre: Edad: HC: NC: DNI:</p> <p>Cel:</p> <p>GS: RH:</p> <p>FN: FI:</p> | <ol style="list-style-type: none"> | <p>PA: FC: FR: T: Sat: Fio2: D: Dep:</p> | |

| | | | | |
|--|--|----|--|--|
| | Nombre: Edad: HC: NC: DNI: Cel: GS: RH: FN: FI: | 1. | PA: FC: FR: T: Sat: Fio2: D: Dep: | |
| | Nombre: Edad: HC: NC: DNI: Cel: GS: RH: FN: FI: | 1. | PA: FC: FR: T: Sat: Fio2: D: Dep: | |

