

INFORME MÉDICO

Nombre: MALENY DEL ROSARIO CASTRO LUGO
Fecha de Nacimiento: 02/08/1991



isssteleon.gob.mx

Matamoros 319 Pte. Monterrey, Nuevo León. Tel. (81) 2033.9000

@gob_Nuevo León



Nota Médica General

Datos del Paciente

Nombre: MALENY DEL ROSARIO CASTRO LUGO **Sexo:** Femenino **Fecha nacimiento:** 02/08/1991
C.U.R.P.: CALM910802MNLSGL08 **Edad:** 33 **Parentesco:** Afiliado

Datos del Afiliado

Nombre: MALENY DEL ROSARIO CASTRO LUGO **C.U.R.P.:** CALM910802MNLSGL08
R.F.C.: CALM910802U11 **Dependencia:** (No.0840933) SFyTGENL/GOBIERNO SECRETARIA DE SEGURIDAD PUBLICA INST POLICIA EST FUERZA CIVIL

Domicilio

Calle: EMILIANO ZAPATA SN **Colonia:** LA TRINIDAD
Ciudad: ARAMBERRI **Código Postal:** 67940

Tipo de servicio: CONSULTA PRIMER INGRESO AUTOMA

Fecha: 10/02/2016 **Hora:** 07:30 a. m. **Nombre del Medico:** Carlos Garza Martinez

Signos Vitales

Peso: **Masa corporal:** **Frecuencia respiratoria:**
Talla: **Presión arterial:** **Frecuencia cardiaca:**
Saturación O2: **Temperatura:**

Nota Médica

Motivo de la consulta:

Primer Ingreso Automático

Interrogatorio y exploración física:

Primer Ingreso Automático

Tratamiento:

Primer Ingreso Automático

Pronostico:

Primer Ingreso Automático

Tratamiento Receta:

Plan de estudios:

Primer Ingreso Automático

Observaciones:

Primer Ingreso Automático

Diagnósticos

Código CIE

Z028

Diagnóstico

OTROS EXAMENES PARA FINES ADMINISTRATIVOS

Nombre del Medico: Carlos Garza Martinez

Cédula Profesional: 0952121 - UANL

Firma:



Nombre del Paciente: MALENY DEL ROSARIO CASTRO LUGO

Tipo de servicio: CONSULTA

Fecha: 10/02/2016 Hora: 11:10 a. m.

Nombre del Medico: Carlos Garza Martinez

Signos Vitales

Peso: 53.00 Kg	Masa corporal: 22.94 IMC	Frecuencia respiratoria: 24 Respiraciones / min
Talla: 152.00 cm	Presión arterial: 110/66 mm HG	Frecuencia cardiaca: 82 Latidos / min
Saturación O2: 100 %	Temperatura:	

Nota Médica

Motivo de la consulta:

EXAMEN DE PRIMER INGRESO

Interrogatorio y exploración física:

ORIGINARIA DE DR ARROYO NL, ESCOLARIDAD:CARRERA TECNICA, MADRE SOLTERA, PARA FUERZA CIVIL, ESTABLE SDP.

Tratamiento:

Pronostico:

Tratamiento Receta:

Plan de estudios:

Observaciones:

Diagnósticos

Codigo CIE

Z028

Diagnóstico

OTROS EXAMENES PARA FINES ADMINISTRATIVOS

Nombre del Medico: Carlos Garza Martinez

Cédula Profesional: 0952121 - UANL


Firma:

Tipo de servicio: RESULTADO PRIMER INGRESO

Fecha: 11/02/2016

Hora: 01:37 p. m.

Nombre del Medico: Carlos Garza Martinez

Signos Vitales

Peso:	Masa corporal:	Frecuencia respiratoria:
Talla:	Presión arterial:	Frecuencia cardiaca:
Saturación O2:	Temperatura:	

Nota Médica

Motivo de la consulta:

RESULTADO DE PRIMER INGRESO

Interrogatorio y exploración física:

RESULTADOS DE LABORATORIO Y RX DE TORAX NORMALES.

Tratamiento:

Pronostico:

Tratamiento Receta:

Plan de estudios:

Observaciones:

Diagnósticos

Codigo CIE	Diagnóstico
Z028	OTROS EXAMENES PARA FINES ADMINISTRATIVOS

Nombre del Medico: Carlos Garza Martinez

Cédula Profesional: 0952121 - UANL



Firma:

Tipo de servicio: CONSULTA

Fecha: 11/05/2016

Hora: 12:49 p. m.

Nombre del Medico: Silvia Adriana Adame Mireles

Signos Vitales

Peso:	Masa corporal:	Frecuencia respiratoria:
Talla:	Presión arterial:	Frecuencia cardiaca:
Saturación O2:	Temperatura:	

Nota Médica**Motivo de la consulta:**

FEM 24 AÑOS REFIERE QUE AL CORRER SINTIO DOLOR EN PANTORRILLA Y REGION GLUTEA IZQUIERDA DESDE ANTERIOR LA TRATARON EN SU DEPENDENCIA PERO HOY LA MANDAN A REVISAR AQUI

Interrogatorio y exploración física:

PESO 73 KG T.A 110/60 SAT O 98 FC 69 TALLA 160 DOLOR EN PARTE POSTERIOR DE LA PANTORRILLA Y PARTE INTERNA DEL MUSLO IZQUIERDO

Tratamiento:

-

Pronostico:

BUENO

Tratamiento Receta:

IBUPROFENO Tomar 1 TABLETAS cada 12 Hora(s) por 5 Día(s)

Plan de estudios:**Observaciones:****Diagnósticos****Codigo CIE**

M688

Diagnóstico

OTROS TRASTORNOS SINOVIALES Y TENDINOSOS EN ENFERMEDADES CLASIFICADAS EN OTRA PARTE

Nombre del Medico: Silvia Adriana Adame Mireles

Cédula Profesional: 1272989 - UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN



Firma:

Tipo de servicio: CONSULTA

Fecha: 13/05/2016 Hora: 02:27 p. m.

Nombre del Medico: Fernando Abraham Leyva Lopez

Signos Vitales

Peso:	Masa corporal:	Frecuencia respiratoria:
Talla:	Presión arterial:	Frecuencia cardiaca:
Saturación O2:	Temperatura:	

Nota Médica**Motivo de la consulta:**

DOLOR DE MIEMBRO PELVICO IZQUIERDO

Interrogatorio y exploración física:

INICIA HACCE 2 DIAS EL ESTAR CORRIENDO, REFIERE SENSACION DE CONTRACTURA MUSCULAR EN REGION DE MPI, ACOMPAÑADA DE DOLOR DE INTENSIDAD SEVERA, , CEDE PARCIALMENTE CON REPOSO Y DEXAMETASONA IM, POSTERIORMENTE ES TRATADA CON IBUPROFENO REFIRIENDO MEJORIA PARCIAL. ACTUALMENTE CON DOLOR DE INTENSIDAD MODERADA. DE PREDOMINIO EN CARA POSTERIOR DE MUSLO, ACOMPAÑADO DE PARESTESIAS Y SENSACION DE DEBILIDAD. A LA EXPLORACION FISICA CON DOLOR A LA PALPACION DE CARA POSTERIOR DE MUSLO IZQUIERDA. LASSEGUE BILATERAL (+), BRAGARD BILATERAL (+), PATRICK BILATERAL (-), VALSALVA (-). PARESTESIAS EN MPI CARA POSTERIOR DE MUSLO. ROTS NORMALES.

Tratamiento:

MEDICO

Pronostico:

LAE

Tratamiento Receta:

INDOMETACINA Oral 1 CAPSULAS cada 12 Hora(s) por 28 Día(s) | GABAPENTINA Oral 1 CAPSULAS cada 24 Hora(s) por 30 Día(s)

Plan de estudios:**Observaciones:****Diagnósticos****Codigo CIE**

M544

Diagnóstico

LUMBAGO CON CIATICA

Nombre del Medico: Fernando Abraham Leyva Lopez

Cédula Profesional: 5740748 - UANL



Firma:

Tipo de servicio: CONSULTA

Fecha: 12/06/2016 Hora: 08:16 p. m.

Nombre del Medico: Adolfo Cantu Rincon

Signos Vitales

Peso:	Masa corporal:	Frecuencia respiratoria:
Talla:	Presión arterial:	Frecuencia cardiaca:
Saturación O2:	Temperatura:	

Nota Médica

Motivo de la consulta:

VOMITO

Interrogatorio y exploración física:

VOMITO DE 1 DIA DE EVOLUCION NO DIARREA NO FIEBRE ALERGIAS MX NEG APP NEG T/A105/65 FC78 FR20 SAT99 T°37

Tratamiento:

MEDICO

Pronostico:

LAE

Tratamiento Receta:

Plan de estudios:

Observaciones:

Diagnósticos

Codigo CIE

R11

Diagnóstico

NAUSEA Y VOMITO

Nombre del Medico: Adolfo Cantu Rincon

Cédula Profesional: 2635588 - UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN



Firma:

Tipo de servicio: CONSULTA

Fecha: 23/06/2016 Hora: 11:45 a. m.

Nombre del Medico: Lucila Balderas Reyna

Signos Vitales

Peso:	Masa corporal:	Frecuencia respiratoria:
Talla:	Presión arterial:	Frecuencia cardiaca:
Saturación O2:	Temperatura:	

Nota Médica

Motivo de la consulta:

DOLRO GL+ÚTEO INTERMITENTE QUE EN OCASIONES SE IIRRADIA A REGIÓN LUMBAR AYER SE EXACERBÓ Y DSIMINUYÓ AL APLICAR KETOROLACO Y BETAMETASONA ACTUALMETNE DOLRO CON LIMITA 'CON FUNCIONAL

Interrogatorio y exploración física:

FEMENINA DE 24 AÑOS EXP.F.- 151 55KG 95-57 FC 72 XMIN LASSAGE OPSITIVO ALERGIAS NEGADAS

Tratamiento:

MÉDICO

Pronostico:

BUENO

Tratamiento Receta:

TRAMADOL + PARACETAMOL Tomar 1 TABLETAS cada 8 Hora(s) por 3 Día(s) | TIAMINA+PIRIDOXINA+DEXAMETASONA+ CIANOCOBALAMINA+LIDOCAINA Aplicar 1 AMPOLLETA cada 5 Día(s) por 3 Día(s)

Plan de estudios:

Observaciones:

Diagnósticos

Código CIE

Diagnóstico

M544

LUMBAGO CON CIATICA

Nombre del Medico: Lucila Balderas Reyna

Cédula Profesional: 1470857 - UANL



Firma:

Tipo de servicio: CONSULTA

Fecha: 28/06/2016 Hora: 01:23 p. m.

Nombre del Medico: Fernando Abraham Leyva Lopez

Signos Vitales

Peso:	Masa corporal:	Frecuencia respiratoria:
Talla:	Presión arterial:	Frecuencia cardiaca:
Saturación O2:	Temperatura:	

Nota Médica**Motivo de la consulta:**

DOLOR MIEMBRO PELVICO

Interrogatorio y exploración física:

REFIERE MEJORIA PARCIAL DE SINTOMATOLOGIA. ACTUALMENTE CON DOLOR LUMBAR IRRADIADO A CARA POSTERIOR DE MIEMBRO PELVICO IZQUIERDO, MODERADO 6/10, DE MAYOR INTENSIDAD CON ACTIVIDAD FISICA, SE ATENUA EN REPOSO. PARESTESIAS MISMA REGION. EF CON DOLOR A LA FLEXION DE COLUMNA LUMBAR, LASSEGUE IZQ (+), DER (-), BRAGARD BILATERAL (+). PARESTESIAS EN CARA POSTERIOR DE MUSLO.

Tratamiento:

MEDICO. CITA EN UN MES CON RM

Pronostico:

LAE

Tratamiento Receta:

DICLOFENACO SODICO Oral 1 GRAGEA cada 24 Hora(s) por 30 Día(s) | GABAPENTINA Oral 1 CAPSULAS cada 24 Hora(s) por 30 Día(s)

Plan de estudios:**Observaciones:****Diagnósticos**

Codigo CIE	Diagnóstico
M796	DOLOR EN MIEMBRO

Nombre del Medico: Fernando Abraham Leyva Lopez

Cédula Profesional: 5740748 - UANL



Firma:

Tipo de servicio: URGENCIAS

Fecha: 08/07/2016

Hora: 01:53 a. m.

Nombre del Medico: Rogelio Villalon Bazaldua

Signos Vitales

Peso:	Masa corporal:	Frecuencia respiratoria:
Talla:	Presión arterial:	Frecuencia cardiaca:
Saturación O2:	Temperatura:	

Nota Médica

Motivo de la consulta:

FEM DE 24 AÑOS ALERGIAS NEGADAS, ANTEC DE LUMBOCIATICA IZQUIERDA ESTA EN PROTOCOLO DE ESTUDIO POR PARTE DE TRAUMATOLOGIA. INGRESA POR DOLOR LUMBAR QUE NO CEDE A LA ADMINISTRACION ORAL DE DICLOFENACO

Interrogatorio y exploración física:

EF: ESTABLE, FASCIES DE DOLOR, SE PALPA CONTRACTURA PARAVERTEBRAL LUMBAR, LASSAGE IZQUIERDO POSITIVO
 ****POSTERIOR A TRATAMIENTO CEDE EL DOLOR
 SE DECIDE EGRESO***SE CUBRE 1 DIA DE INCAPACIDAD Y SE DA R1 A TRAUMATOLOGIA PARA SEGUIMIENTO

Tratamiento:

1. SOL. FISIO 0.9% 250ML + KETOROLACO 60MG + DEXAMETASONA 8MG + DIAZEPAM 5MG PARA 30MIN 2. REEVALORACION

Pronostico:

LAE

Tratamiento Receta:

Plan de estudios:

Observaciones:

Diagnósticos

Codigo CIE

M544

Diagnóstico

LUMBAGO CON CIATICA

Nombre del Medico: Rogelio Villalon Bazaldua

Cédula Profesional: 6903528 - UNIVERSIDAD DE MONTERREY



Firma:

Tipo de servicio: CONSULTA

Fecha: 08/07/2016 Hora: 03:32 p. m.

Nombre del Medico: Fernando Abraham Leyva Lopez

Signos Vitales

Peso:	Masa corporal:	Frecuencia respiratoria:
Talla:	Presión arterial:	Frecuencia cardiaca:
Saturación O2:	Temperatura:	

Nota Médica**Motivo de la consulta:**

DOLOR LUMBAR.

Interrogatorio y exploración física:

EXACERBACION DE SINTOMATOLOGIA EL DIA DE HOY POR LO QUE ADELANTA LA CITA. NO SE ALCANZO A REALIZAR LA RM. ACUDE CON DOLOR LUMBAR SEVERO IRRADIADO A MPD. LA PACIENTE NO HA GUARDADO REPOSO, SIGUE CARGANDO CAJA EN BANDA DE GUERRA. YA SE HA SOLICITADO RM.

Tratamiento:

MEDICO. DOY INCAPACIDADES DEBIDO A QUE NO SE HA GUARDADO EL REPOSO INDICADO.

Pronostico:

LAE

Tratamiento Receta:**Plan de estudios:****Observaciones:****Diagnósticos****Codigo CIE**

M544

Diagnóstico

LUMBAGO CON CIATICA

Nombre del Medico: Fernando Abraham Leyva Lopez

Cédula Profesional: 5740748 - UANL



Firma:

Tipo de servicio: URGENCIAS

Fecha: 10/09/2016

Hora: 07:01 p. m.

Nombre del Medico: Florestela Salgado Muñoz

Signos Vitales

Peso:	Masa corporal:	Frecuencia respiratoria:
Talla:	Presión arterial:	Frecuencia cardiaca:
Saturación O2:	Temperatura:	

Nota Médica

Motivo de la consulta:

CEFALEA

Interrogatorio y exploración física:

FEM DE 25 AÑOS , ALERGIAS NEGADAS NIEGA EMBA CTUAL
REFIERE CEFALEA TIPO TENSIONAL , COMENTA ESTRES LABORAL
EF SV ESTABLE POR TRIAGE AFEBRIL SAT NORMAL NORMOTENSA PC INTGROSC ARDIOREPS SIN COMPROMIOSO
SE MODIFICA EN RECETA YA QUE NO APARECE TX DEL STOCK QUE TENEMOS EN URGENCIAS

Tratamiento:

MEDIC O SEGUIMIENTO CE

Pronostico:

LAE

Tratamiento Receta:

Plan de estudios:

Observaciones:

Diagnósticos

Codigo CIE

G442

Diagnóstico

CEFALEA DEBIDA A TENSION

Nombre del Medico: Florestela Salgado Muñoz

Cédula Profesional: 5883242

Firma:

Tipo de servicio: CONSULTA

Fecha: 03/10/2016

Hora: 02:57 p. m.

Nombre del Medico: Aldo Martinez Larralde

Signos Vitales

Peso: 53.00 Kg

Masa corporal: 23.56 IMC

Frecuencia respiratoria: 16 Respiraciones / min

Talla: 150.00 cm

Presión arterial: 80/47 mm HG

Frecuencia cardiaca: 71 Latidos / min

Saturación O2:

Temperatura:

Nota Médica**Motivo de la consulta:**

ACUDE APLICACION DE IMPLANTE HORMONAL

Interrogatorio y exploración física:

FUR

SE REALIZA ASEO CON ISODINE EN BRAZO IZQUIERDO. SE INFILTRA CON LIDOCAINA SIMPLE 4 CC. SE INSERTA IMPLANON SIN COMPLICACIONES. HEMOSTASIA PROLIJA

Tratamiento:

ANALGESICO

Pronostico:

BUENA

Tratamiento Receta:

KETOROLACO TROMETAMINA Oral 1 TABLETAS cada 6 Hora(s) por 2 Día(s)

Plan de estudios:**Observaciones:****Diagnósticos**

Codigo CIE	Diagnóstico
Z309	ASISTENCIA PARA LA ANTICONCEPCION, NO ESPECIFICADA

Nombre del Medico: Aldo Martinez Larralde

Cédula Profesional: 5085916-UDEM



Firma:

Tipo de servicio: CONSULTA

Fecha: 07/10/2016 Hora: 02:14 a. m.

Nombre del Medico: Marissa Contreras Herrera

Signos Vitales

Peso:	Masa corporal:	Frecuencia respiratoria:
Talla:	Presión arterial:	Frecuencia cardiaca:
Saturación O2:	Temperatura:	

Nota Médica

Motivo de la consulta:

.dolor abdominal

Interrogatorio y exploración física:

.fem. 25 años de edad. niega enf y alergias
acude por 2 horas de evolucion con dolor en fosa iliaca izquierda constante sin otra sintomatologia acompañante, refiere este dolor en otras ocasiones pero esta vez muy intenso. ala ef dolor ala palpacion en todo marco colonico de predominio en fosa iliaca izquierda no datos de ip no megalias resto normal.

Tratamiento:

1.- Sol. Fisiol 0.9% 100 cc + ketorolaco 60 mg + 1 amp butilhioscina p 15 min 2.- bhc ego 3.- rx abdomen

Pronostico:

lae.

Tratamiento Receta:

Plan de estudios:

Observaciones:

Diagnósticos

Codigo CIE

R10

Diagnóstico

DOLOR ABDOMINAL Y PELVICO

Nombre del Medico: Marissa Contreras Herrera

Cédula Profesional: 7308467-UNIVERSIDAD DE MONTERREY

Firma:

Tipo de servicio: CONSULTA

Fecha: 07/10/2016 Hora: 04:03 p. m.

Nombre del Medico: Aida Aracely Garcia Limon

Signos Vitales

Peso: 54.00 Kg	Masa corporal: 23.37 IMC	Frecuencia respiratoria:
Talla: 152.00 cm	Presión arterial: 93/65 mm HG	Frecuencia cardiaca: 67 Latidos / min
Saturación O2: 98 %	Temperatura:	

Nota Médica

Motivo de la consulta:

dolor y distension abdominal

Interrogatorio y exploración física:

dolor y distension abdominal de 2 dias de evolucion acude a urgencias tx con butilioscibna y paracetamol con poca mejoria abdomen blando depresible con dolor en marco colonico mas intrenso en flanco y fosa iliaca izq a la palpacion peristalsis nl niega alkerbias niega embarazo niega app e importancia

Tratamiento:

medico

Pronostico:

lae

Tratamiento Receta:

BROMURO DE PINAVERIO Tomar 1 TABLETAS cada 12 Hora(s) por 7 Día(s) | BROMURO DE BUTILHIOSCINA + METAMIZOL Tomar 1 GRAGEA cada 8 Hora(s) por 6 Día(s)

Plan de estudios:

Observaciones:

Diagnósticos

Codigo CIE

K529

Diagnóstico

COLITIS Y GASTROENTERITIS NO INFECCIOSAS, NO ESPECIFICADAS

Nombre del Medico: Aida Aracely Garcia Limon

Cédula Profesional: 2270864 - UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN

Firma: 

Tipo de servicio: CONSULTA

Fecha: 11/10/2016 Hora: 02:53 p. m.

Nombre del Medico: Lizeth Azeneth Mares Rodriguez

Signos Vitales

Peso:	Masa corporal:	Frecuencia respiratoria:
Talla:	Presión arterial:	Frecuencia cardiaca:
Saturación O2:	Temperatura:	

Nota Médica**Motivo de la consulta:**

dolor abdominal desde hace 1 semana

Interrogatorio y exploración física:

acude por dolor abdominal desde la semana pasada, isn nauseas ni vomito, refeire dolor mas intenso a nivel de FII; y ademas se agrego evacuaciones espesas hace 3 dias, persistente, sin fiebre nie scalofrios no nauseas ni vomitos.

fum;1 de octubre

exp física:abdoenb blando ,p lano ,depresible doloroso en marco colonico, timpanismo aumentado, peristalsis aumentada, no signos de IP ,

solciot eco de abdomen inferior,

alergias negadas

Tratamiento:

medico

Pronostico:

lae

Tratamiento Receta:

DIMETICONA+PANCREATINA+EXTRACTO SECO BILIS DE BUEY Tomar 1 GRAGEA cada 8 Hora(s) por 16 Día(s) | ESPORAS DE BACILLUS CLAUSII Tomar 1 AMPOLLETA cada 12 Hora(s) por 7 Día(s) | BROMURO DE BUTILHIOSCINA + METAMIZOL Tomar 1 GRAGEA cada 8 Hora(s) por 3 Día(s) | MEBENDAZOL Tomar 1 TABLETAS cada 12 Hora(s) por 3 Día(s)

Plan de estudios:**Observaciones:****Diagnósticos**

Codigo CIE	Diagnóstico
K580	SINDROME DEL COLON IRRITABLE CON DIARREA
R10	DOLOR ABDOMINAL Y PELVICO

Nombre del Medico: Lizeth Azeneth Mares Rodriguez

Cédula Profesional: 5165147 - UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN



Firma:

Tipo de servicio: CONSULTA

Fecha: 17/10/2016

Hora: 03:41 p. m.

Nombre del Medico: Aida Aracely Garcia Limon

Signos Vitales

Peso: 52.50 Kg

Masa corporal: 22.43 IMC

Frecuencia respiratoria:

Talla: 153.00 cm

Presión arterial: 92/64 mm HG

Frecuencia cardiaca: 80 Latidos / min

Saturación O2:

Temperatura:

Nota Médica

Motivo de la consulta:

resultado de eco de abdomen inferior

Interrogatorio y exploración física:

resultado nl dolor y distension abdominal ocasional tx con espaven con mejoría niega alergias niega embarazo app de importancia abdomen blando depresible no doloroso a la palpacion peristalsis nl esta en tx

Tratamiento:

no tx esta en tx con espaven enzimatico continua con mismo tx tiene medicamento

Pronostico:

lae

Tratamiento Receta:

Plan de estudios:

Observaciones:

Diagnósticos

Codigo CIE

Diagnóstico

K529

COLITIS Y GASTROENTERITIS NO INFECCIOSAS, NO ESPECIFICADAS

Nombre del Medico: Aida Aracely Garcia Limon

Cédula Profesional: 2270864 - UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN

Firma: 

Tipo de servicio: CONSULTA

Fecha: 24/10/2016 Hora: 12:04 a. m.

Nombre del Medico: Salvador Ariel Campos Mendoza

Signos Vitales

Peso:	Masa corporal:	Frecuencia respiratoria:
Talla:	Presión arterial:	Frecuencia cardiaca:
Saturación O2:	Temperatura:	

Nota Médica

Motivo de la consulta:

MALESTAR GRAL Y TOS METALICA SECA

Interrogatorio y exploración física:

INICIO TX ... FARINGE HIPERHEMICA CONGESTIVA TEMP: 37.1

Tratamiento:

EN 100 CC S.F. 500 MG DE HIDROCORTISONA PAR 15 MIN // CEFTRIAXONA DE UN GR + 30 MG DE KETOROLACO PARA 15 MIN Y ALTA

Pronostico:

L.A.E

Tratamiento Receta:

Plan de estudios:

Observaciones:

Diagnósticos

Codigo CIE

J060

Diagnóstico

LARINGOFARINGITIS AGUDA

Nombre del Medico: Salvador Ariel Campos Mendoza

Cédula Profesional: 3958281 - UNIVERSIDAD JUÁREZ DEL ESTADO DE DURANGO

Firma:

Tipo de servicio: CONSULTA

Fecha: 26/10/2016 Hora: 06:12 p. m.

Nombre del Medico: Pedro Herrera Tovar

Signos Vitales

Peso:	Masa corporal:	Frecuencia respiratoria:
Talla:	Presión arterial:	Frecuencia cardiaca:
Saturación O2:	Temperatura:	

Nota Médica**Motivo de la consulta:**

cefaela

Interrogatorio y exploración física:

fem 25 años sd edad con antecedente de migraña cuadro e cefalea puinzante maros nauseas y vomitos fotofobia T/A 110/70 FC 67 FR 20 T 36 ASAT 99% rombe negativo

Tratamiento:

AHNO+250CC FISIOL+8MG ALIN /30'+60MG DOLAC Iv/DU+SV/CGE+ALTA

Pronostico:

LAE

Tratamiento Receta:

ERGOTAMINA 1 MG+ACIDO ACETILSALICILICO 400 MG+CAFEINA 50 MG Oral 1 TABLETAS cada 12 Hora(s) por 18 Día(s)

Plan de estudios:**Observaciones:****Diagnósticos**

Codigo CIE	Diagnóstico
G43	MIGRAÑA

Nombre del Medico: Pedro Herrera Tovar

Cédula Profesional: 1075490 - UANL



Firma:

Tipo de servicio: CONSULTA

Fecha: 27/10/2016

Hora: 12:34 p. m.

Nombre del Medico: Silvia Adriana Adame Mireles

Signos Vitales

Peso:	Masa corporal:	Frecuencia respiratoria:
Talla:	Presión arterial:	Frecuencia cardiaca:
Saturación O2:	Temperatura:	

Nota Médica**Motivo de la consulta:**

fem acude por cefalea occipital y cervicalgia dice que acudio a urgencias le dieron ergotamina pero que no le funciona

Interrogatorio y exploración física:

peso 53 kg t.a 90/60 talla 153 fc 67 sat o 98 dolor paravertebral cervical superior y cefalea occipital no datos de neuropatia

Tratamiento:

-

Pronostico:

bueno

Tratamiento Receta:

KETOROLACO Tomar 1 TABLETAS cada 24 Hora(s) por 4 Día(s) | INDOMETACINA/METOCARBAMOL/BETAMETASONA Tomar 1 CAPSULAS cada 12 Hora(s) por 10 Día(s)

Plan de estudios:**Observaciones:****Diagnósticos**

Codigo CIE	Diagnóstico
G442	CEFALEA DEBIDA A TENSION
M542	CERVICALGIA

Nombre del Medico: Silvia Adriana Adame Mireles

Cédula Profesional: 1272989 - UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN



Firma:

Tipo de servicio: CONSULTA

Fecha: 31/10/2016

Hora: 04:59 p. m.

Nombre del Medico: Juan Carlos Delgado Sanchez

Signos Vitales

Peso:	Masa corporal:	Frecuencia respiratoria:
Talla:	Presión arterial:	Frecuencia cardiaca:
Saturación O2:	Temperatura:	

Nota Médica

Motivo de la consulta:

ORDEN LABORATORIO

Interrogatorio y exploración física:

ORDEN PARA EXAMEN ESTUDIOS DE CONFIANZA

Tratamiento:

NINGUNO

Pronostico:

Tratamiento Receta:

Plan de estudios:

Observaciones:

Diagnósticos

Codigo CIE

Z028

Diagnóstico

OTROS EXAMENES PARA FINES ADMINISTRATIVOS

Nombre del Medico: Juan Carlos Delgado Sanchez

Cédula Profesional: 7197478 - UNIVERSIDAD AUTONOMA DE NUEVO LEON



Firma:

Tipo de servicio: URGENCIAS

Fecha: 09/01/2017

Hora: 04:48 p. m.

Nombre del Medico: Luis Angel Padron De la Guardia

Signos Vitales

Peso: 0.00 Kg

Masa corporal:

Frecuencia respiratoria: 20 Respiraciones / min

Talla: 0.00 cm

Presión arterial: 126/85 mm HG

Frecuencia cardiaca: 103 Latidos / min

Saturación O2: 100 %

Temperatura: 36.00 °C

Nota Médica**Motivo de la consulta:**

DOLOR DE ESTOMAGO DIARREA Y VOMITO DE INICIO EN AM POSTERIOR A INGESTA DE ALIMENTO EN LA CALLE

Interrogatorio y exploración física:

APP: NEGADO APNP: TABAQUISMO ALERGIA: NEGADO QX: NEGADO FUM: IMPLANTE IRREGULAR.

PEEA. INICIA POSTERIOR A INGESTA DE ALIMENTOS TORTA EN LA CALLE CON DOLOR ABDOMINAL TIPO COLICO Y EVACUACIONES LIQUIDAS EN 6 OCASIONES ADEMAS DE VOMITO EN 1 OCASION.

EF: ORIENTADA CONCIENTE COOPERADORA, HIDRATADA. ABDOMEN BLANMDO PERISTALSIS NORMAL DOLOR DIFUSO ALA PALPCION MEDIA Y PROFUNDA EN HIPOGASTRIO Y AMBAS FOSAS ILIACAS, MCBURNEY Y REBOTE NEGATIVOS, MURPHY NEGATIVO, PERCUSION TIMPANICA, NO DATOS DE IRRTIACION PERITONEAL.

PLAN SIMPLE DE ABDOMEN. ABUNDANTE COPRONEUMOCOLIA.

Tratamiento:

MEDICO

Pronostico:

LAE

Tratamiento Receta:

NEOMICINA + CAOLIN + PECTINA Tomar 1 TABLETAS cada 8 Hora(s) por 3 Día(s) , 1 CAJA | BROMURO DE BUTILHIOSCINA Tomar 1 GRAGEA cada 8 Hora(s) por 3 Día(s) , 1 CAJA

Plan de estudios:**Observaciones:****Diagnósticos**

Codigo CIE

Diagnóstico

K522

COLITIS Y GASTROENTERITIS ALERGICAS Y DIETETICAS

Nombre del Medico: Luis Angel Padron De la Guardia

Cédula Profesional: 7602676

Firma:

Tipo de servicio: CONSULTA

Fecha: 08/02/2017 Hora: 12:51 p. m.

Nombre del Medico: Silvia Adriana Adame Mireles

Signos Vitales

Peso: 55.00 Kg	Masa corporal: 23.19 IMC	Frecuencia respiratoria: 16 Respiraciones / min
Talla: 154.00 cm	Presión arterial: 90/60 mm HG	Frecuencia cardiaca: 78 Latidos / min
Saturación O2:	Temperatura: 36.00 °C	

Nota Médica

Motivo de la consulta:

FEM 25 AÑOS ACUDE POR CEFALEA OCCIPITAL REFIRE MAREO AL SUBIRSE A LA PATRULLA

Interrogatorio y exploración física:

FARINGE NORMAL OIDOS NORMALES TORAX SIN ALTERACIONES

Tratamiento:

-

Pronostico:

BUENO

Tratamiento Receta:

PARACETAMOL/METOCARBAMOL Tomar 1 TABLETAS cada 12 Hora(s) por 7 Día(s) , 1 CAJA | KETOROLACO Tomar 1 TABLETAS cada 24 Hora (s) por 7 Día(s) , 2 CAJA

Plan de estudios:

Observaciones:

Diagnósticos

Codigo CIE

G442

Diagnóstico

CEFALEA DEBIDA A TENSION

Nombre del Medico: Silvia Adriana Adame Mireles

Cédula Profesional: 1272989 - UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN

Firma:

Tipo de servicio: CONSULTA

Fecha: 08/02/2017 Hora: 03:09 p. m.

Nombre del Medico: Aldo Martinez Larralde

Signos Vitales

Peso: 55.00 Kg	Masa corporal: 23.19 IMC	Frecuencia respiratoria: 16 Respiraciones / min
Talla: 154.00 cm	Presión arterial: 90/60 mm HG	Frecuencia cardiaca: 78 Latidos / min
Saturación O2:	Temperatura: 36.00 °C	

Nota Médica

Motivo de la consulta:

CHEQUEO IMPLANTE HORMONAL

Interrogatorio y exploración física:

PACIENTE ASINTOMÁTICA
EN AMENORREA POR IMPLANON DE OCTUBRE 2016
REFIERE CEFALEA OCASIONAL.
SIN MOLESTIAS EN EL SITIO DEL IMPLANON

Tratamiento:

CONTROL ANUAL

Pronóstico:

BUENO

Tratamiento Receta:

Plan de estudios:

Observaciones:

Diagnósticos

Código CIE	Diagnóstico
Z309	ASISTENCIA PARA LA ANTICONCEPCION, NO ESPECIFICADA

Nombre del Medico: Aldo Martinez Larralde

Cédula Profesional: 5085916-UDEM



Firma:

Tipo de servicio: CONSULTA

Fecha: 02/03/2017 Hora: 12:38 p. m.

Nombre del Medico: Silvia Adriana Adame Mireles

Signos Vitales

Peso: 55.00 Kg	Masa corporal: 23.50 IMC	Frecuencia respiratoria: 16 Respiraciones / min
Talla: 153.00 cm	Presión arterial: 95/61 mm HG	Frecuencia cardiaca: 77 Latidos / min
Saturación O2: 100 %	Temperatura: 36.00 °C	

Nota Médica

Motivo de la consulta:

FEM 25 AÑOS ACUDE POR DORSALGIA ANOCHE QUE TRAIA EL CHALECO TUVO MOV BRUSCO Y EMPEZO CON EL DOLOR EN REGION DORSOLUMBAR

Interrogatorio y exploración física:

DOLOR PARVERTERBAL DORSOLUMBAR LASAGUE NEG EL DOLOR AUMENTA CON LA FLEXOEXTENSION DEAMBULACION NORMAL

Tratamiento:

-

Pronostico:

BUENO

Tratamiento Receta:

ACETATO DE BETAMETASONA Y FOSFATO SODICO Aplicar 1 AMPOLLETA cada 24 Hora(s) por 1 Día(s) , 1 CAJA | PARACETAMOL/METOCARBAMOL Tomar 1 TABLETAS cada 8 Hora(s) por 5 Día(s) , 1 CAJA | KETOROLACO Tomar 1 TABLETAS cada 12 Hora (s) por 5 Día(s) , 1 CAJA

Plan de estudios:

Observaciones:

Diagnósticos

Codigo CIE	Diagnóstico
M791	MIALGIA

Nombre del Medico: Silvia Adriana Adame Mireles

Cédula Profesional: 1272989 - UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN



Firma:

Tipo de servicio: URGENCIAS

Fecha: 03/03/2017

Hora: 03:35 a. m.

Nombre del Medico: Noe Anival Betancourt Ortega

Signos Vitales

Peso: 0.00 Kg

Masa corporal:

Frecuencia respiratoria: 18 Respiraciones / min

Talla: 0.00 cm

Presión arterial: 125/71 mm HG

Frecuencia cardiaca: 115 Latidos / min

Saturación O2: 98 %

Temperatura: 36.90 °C

Nota Médica**Motivo de la consulta:**

Dolor lumbar

Interrogatorio y exploración física:

Pac fem de 25 años de edad

APP: Negadas..No alergia a medicamentos

PA: cuadro de tiempo de evolucion con dolor en region lumbar ocasional, exacerbado hace 2 dias, con aumento del dolor, acudio a consulta externa se dio tx medico, refiere sin mejoría, al momento refiere aumento del dolor ademas de parestesias en piernas.

EF: Marcha lenta y disbasica, con lasegue bilateral positivo.

Tratamiento:

Sol fisiologico 250 cc + 60 mg de Dolac + 5 mg de diazepam p 1 hora---Paracetamol 1 Gr IV DU---Rx de Columna Lumbar AP Y LATERAL.--BHC--

Pronostico:

LAE

Tratamiento Receta:**Plan de estudios:****Observaciones:****Diagnósticos**

Codigo CIE

Diagnóstico

M545

LUMBAGO NO ESPECIFICADO

Nombre del Medico: Noe Anival Betancourt Ortega

Cédula Profesional: 5134312 - UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE AGUASCALIENTES

Firma:



Tipo de servicio: URGENCIAS

Fecha: 03/03/2017

Hora: 06:53 a. m.

Nombre del Medico: Annie Vapsi Basurto Gutierrez

Signos Vitales

Peso: 0.00 Kg

Masa corporal:

Frecuencia respiratoria: 18 Respiraciones / min

Talla: 0.00 cm

Presión arterial: 125/71 mm HG

Frecuencia cardiaca: 115 Latidos / min

Saturación O2: 98 %

Temperatura: 36.90 °C

Nota Médica**Motivo de la consulta:**

lumbago

Interrogatorio y exploración física:

paciente femenina de 25 años

traumatismo lumbar no especificado

refiere cursar con dolor lumbar desde hace 1 semana con irradiacion a MP izquierdo, refiere que presenta dolor lumbar central con irradiacion a MP bilateral con sensacion de parestecias "calambre", hoy aumentando la molestia, se dio relajantes musculares con mejoría

rx de columna sind atos de lesion, leve rectificacion,

se da incapacidad y envio a trauma

Tratamiento:

medico

Pronostico:

bueno

Tratamiento Receta:

DICLOFENACO Tomar 1 GRAGEA cada 12 Hora(s) por 5 Día(s) , 1 CAJA | TRAMADOL + PARACETAMOL Tomar 1 TABLETAS cada 12 Hora(s) por 4 Día(s) , 1 CAJA

Plan de estudios:**Observaciones:****Diagnósticos**

Codigo CIE

Diagnóstico

M544

LUMBAGO CON CIATICA

Nombre del Medico: Annie Vapsi Basurto Gutierrez

Cédula Profesional: 8002817



Firma:

Tipo de servicio: CONSULTA

Fecha: 09/03/2017 Hora: 04:45 p. m.

Nombre del Medico: Marco Antonio Salazar Juarez

Signos Vitales

Peso:	Masa corporal:	Frecuencia respiratoria:
Talla:	Presión arterial:	Frecuencia cardiaca:
Saturación O2:	Temperatura:	

Nota Médica

Motivo de la consulta:

FEM. 25 AÑOS. FC. NO APP DE IMP. REFERIDA POR DOLOR LUMBAR. NO IRRADIACION RADICUALR. NO CALUDICACION NEUROGENICA. NO ANTEC. TRAUMATICO RECIENTE.

Interrogatorio y exploración física:

NO LASSEGUE, NO BRAGARD, ROTS PRESENTES Y NL. FM 5/5. NO ALT. SENSITIVA. RXS COL. LUMBAR APARENTEMENTE NLS. PLAN AINES PRN. USO DE FAJ LUMBOSACRA.

Tratamiento:

AINES PRN.

Pronostico:

SE ESPERA FAVORABLE.

Tratamiento Receta:

DICLOFENACO Tomar 1 GRAMOS cada 24 Hora(s) por 30 Día(s) , 1 TUBO

Plan de estudios:

Observaciones:

Diagnósticos

Codigo CIE	Diagnóstico
M545	LUMBAGO NO ESPECIFICADO

Nombre del Medico: Marco Antonio Salazar Juarez

Cédula Profesional: 1550245



Firma:

Tipo de servicio: URGENCIAS

Fecha: 14/04/2017

Hora: 01:04 p. m.

Nombre del Medico: Claudia Elizabeth Garcia Garcia

Signos Vitales

Peso: 0.00 Kg

Masa corporal:

Frecuencia respiratoria: 19 Respiraciones / min

Talla: 0.00 cm

Presión arterial: 114/70 mm HG

Frecuencia cardiaca: 78 Latidos / min

Saturación O2: 100 %

Temperatura: 36.40 °C

Nota Médica**Motivo de la consulta:**

CEFALEA, VOMITO

Interrogatorio y exploración física:

PACIENTE FEM DE 27 AÑOS DE EDAD, ALERGIAS NEGADO, ACUDE A CONSULTA DE URGENCIAS POR REFERIR CEFALEA, NAUSEA, VOMITO, MAREO DE 1 DIA DE EVOLUCION///// EF FEM ORIENTADA, CONSCIENTE COOPERADORA, BUENA COLORACION DE TEGUMENTOS MUCOSAS BIEN HIDRATADAS, CARDIOPULMONAR SIN COMPROMISO, ABDOMEN ASIGNOLOGICO, EXTREMIDADES NORMALES.

Tratamiento:

MEDICO, MAVIDOL 1 AMP IM DU, DIFENIDOL 1 AMP IM DU

Pronostico:

LAE

Tratamiento Receta:

KETOPROFENO Tomar 1 CAPSULAS cada 12 Hora(s) por 3 Día(s) | METOCLOPRAMIDA Tomar 1 TABLETAS cada 12 Hora(s) por 3 Día(s)

Plan de estudios:**Observaciones:****Diagnósticos**

Codigo CIE

Diagnóstico

G43

MIGRAÑA

Nombre del Medico: Claudia Elizabeth Garcia Garcia

Cédula Profesional: 8556558 - UNIVERSIDAD DE MONTERREY



Firma:

Tipo de servicio: URGENCIAS

Fecha: 19/05/2017

Hora: 01:59 a. m.

Nombre del Medico: Jesus Martinez Osorio

Signos Vitales

Peso: 0.00 Kg

Masa corporal:

Frecuencia respiratoria: 22 Respiraciones / min

Talla: 0.00 cm

Presión arterial: 120/77 mm HG

Frecuencia cardiaca: 86 Latidos / min

Saturación O2: 100 %

Temperatura: 36.50 °C

Nota Médica**Motivo de la consulta:**

DOLOR TORACICO Y DISNEA

Interrogatorio y exploración física:

APP: (-)

PA: Acude al servicio de urgencias refiriendo cuadro clinico caracterizado por dolor toracico y disnea mismo que se despierta con los movimientos respiratorios

EF: activa reactiva neurologico integro con cs ps ventilados rs cs ritmicos dolor a la digitopresion en torax anterior

rx normal dejamos tx sintomatico

Tratamiento:

ketorolaco 60 miligramos intramuscular dosis unica

Pronostico:

se espera bueno

Tratamiento Receta:

PARACETAMOL Tomar 1 TABLETAS cada 8 Hora(s) por 2 Día(s)

Plan de estudios:**Observaciones:****Diagnósticos**

Codigo CIE

Diagnóstico

R073

OTROS DOLORES EN EL PECHO

Nombre del Medico: Jesus Martinez Osorio

Cédula Profesional: 5505113 - UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA



Firma:

Tipo de servicio: URGENCIAS

Fecha: 06/08/2017 Hora: 10:26 p. m.

Nombre del Medico: Pedro Antonio Perea Romero

Signos Vitales

Peso: 0.00 Kg **Masa corporal:** **Frecuencia respiratoria:** 18 Respiraciones / min
Talla: 0.00 cm **Presión arterial:** 95/63 mm HG **Frecuencia cardiaca:** 74 Latidos / min
Saturación O2: 98 % **Temperatura:** 35.50 °C

Nota Médica

Motivo de la consulta:

agresión con piedras

Interrogatorio y exploración física:

APP: No
NO alergias
No Qx
Niega posibilidad de embarazoi

PA: Paciente que al andar patrullando una zona de la ciudad fue agredida con piedras sufriendo traumatismos en cara región maxilar izquierda y mano izquierda,
EF: Ingresa bajo su propia marcha la cual es normal, funciones mentales superiores integras sin datos de focalización, presenta dolor en ambas áreas de la contusión sin deformidad, solo con dolor a la digitopresión,

Tratamiento:

Rx AP Lar Maxilar y mano izquierda

Ketorolaco 60 miligramos intramuscular
Dexametasona 8 miligramos intramuscular

Pronostico:

lae

Tratamiento Receta:

DICLOFENACO Tomar 1 GRAGEA cada 12 Hora(s) por 2 Día(s) | IBUPROFENO Tomar 1 TABLETAS cada 8 Hora(s) por 3 Día(s)

Plan de estudios:

Observaciones:

Diagnósticos

Codigo CIE	Diagnóstico
S602	CONTUSION DE OTRAS PARTES DE LA MUÑECA Y DE LA MANO

Nombre del Medico: Pedro Antonio Perea Romero
Cédula Profesional: 6204143-UNIVERSIDAD DE MONTERREY


Firma:

Tipo de servicio: CONSULTA

Fecha: 07/08/2017 Hora: 03:29 p. m.

Nombre del Medico: Nelia Lopez Garza

Signos Vitales

Peso: 57.00 Kg	Masa corporal: 24.35 IMC	Frecuencia respiratoria: 17 Respiraciones / min
Talla: 153.00 cm	Presión arterial: 93/56 mm HG	Frecuencia cardiaca: 70 Latidos / min
Saturación O2: 99 %	Temperatura:	

Nota Médica**Motivo de la consulta:**

TRAUMATISMO EN CARA Y MANO IZQUIERDA.

Interrogatorio y exploración física:

FEM. 26A. DH.
 ACUDE SUBSECUENTE (ANOCHE ESTUVO EN URGENCIAS) POR CONTINUAR CON DOLOR EN REGION DORSAL DE LA MANO IZQUIERDA Y EN REGION FACIAL IZQUIERDA, SECUNDARIO A RECIBIR PEDRADAS DURANTE SU JORNADA LABORAL A LAS 21:30 HRS. ASI MISMO REFIERE PRESENTAR DOLOR EN REGION DEL HOMBRO IZQUIERDO DE MESES DE EVOLUCION DE MESES DE EVOLUCION, SECUNADRIO A CAIDA DE SU PROPIA ALTURA EN SU CASA, NO PRESENTO LIMITACION EN LA FUNCION DEL HOMBRO. E.F.- ACTUALMENTE NO SE OBSERVA EDEMA EQUIMOSIS, NI HEMATOMAS. SE LE TOMARON RAYOS X. SIN EVIDENCIA DE FISURAS, NI FRACTURAS, SOLO CONTINUA CON DOLOR EL DIA DE HOY.

Tratamiento:

MEDICO

Pronostico:

LIGADO A EVOLUCION.

Tratamiento Receta:

MELOXICAM Oral 1 TABLETAS cada 12 Hora(s) por 10 Día(s) , 2 CAJA | PARACETAMOL/METOCARBAMOL Oral 1 TABLETAS cada 8 Hora(s) por 7 Día(s) , 1 CAJA | DICLOFENACO Tópica(piel) 1 GRAMOS cada 12 Hora(s) por 10 Día(s) , 1 TUBO

Plan de estudios:**Observaciones:****Diagnósticos**

Codigo CIE	Diagnóstico
S602	CONTUSION DE OTRAS PARTES DE LA MUÑECA Y DE LA MANO

Nombre del Medico: Nelia Lopez Garza

Cédula Profesional: 1506409 - UANL



Firma:

Tipo de servicio: CONSULTA

Fecha: 16/08/2017 Hora: 09:41 a. m.

Nombre del Medico: LUIS LORENZO SADA TORRES

Signos Vitales

Peso:	Masa corporal:	Frecuencia respiratoria:
Talla:	Presión arterial:	Frecuencia cardiaca:
Saturación O2:	Temperatura:	

Nota Médica**Motivo de la consulta:**

Calificar probable riesgo de trabajo

Interrogatorio y exploración física:

Se revisa la información descrita en el formato de aviso para calificar probable riesgo de trabajo, el parte informativo No. 00952 y las notas de urgencias y medicina familiar. Para verificar que cumpla criterios de profesionalidad.

Tratamiento:

Se califica como Sí Profesional.

Pronostico:

Bueno para la vida y el trabajo.

Tratamiento Receta:**Plan de estudios:****Observaciones:****Diagnósticos****Codigo CIE**

Z518

Diagnóstico

OTRAS ATENCIONES MEDICAS ESPECIFICADAS

Nombre del Medico: LUIS LORENZO SADA TORRES

Cédula Profesional: 3177394 - UANL



Firma:

Tipo de servicio: CONSULTA

Fecha: 18/09/2017 Hora: 11:44 a. m.

Nombre del Medico: Lucila Balderas Reyna

Signos Vitales

Peso:	Masa corporal:	Frecuencia respiratoria:
Talla:	Presión arterial:	Frecuencia cardiaca:
Saturación O2:	Temperatura:	

Nota Médica**Motivo de la consulta:**

BOLITA EN AXILA DOLOROSA DE 4 DÍAS HA AUMENTADO DE TAMAÑO EL DOLRO SE EXACERBÓ HACE 2 DÍAS

Interrogatorio y exploración física:

FEMENINA DE 26 AÑOS ENFS CRÓNCAS NEGADAS ALERGIAS NEGADAS EXP.F-- 154 57.5KG 104-64 SAT 98 FC 79 TUMORACIÓN EN REGIÓN AXILAR DERECHA CON ERITEMA DOLOROSA A LA PALPACIÓN

Tratamiento:

MÉDICO

Pronostico:

BUENO

Tratamiento Receta:

IBUPROFENO Tomar 1 TABLETAS cada 8 Hora(s) por 5 Día(s) , 1 CAJA | KETOROLACO Tomar 1 TABLETAS cada 8 Hora(s) por 3 Día(s) , 1 CAJA | BENCILPENICILINA BENZATÍNICA Aplicar 1 FRASCO AMPULA cada 24 Hora(s) por 1 Día(s) , 1 CAJA | CEFALEXINA Tomar 1 CAPSULAS cada 8 Hora(s) por 5 Día(s) , 1 FRASCO

Plan de estudios:**Observaciones:****Diagnósticos****Codigo CIE**

L02

Diagnóstico

ABSCESO CUTANEO, FURUNCULO Y CARBUNCO

Nombre del Medico: Lucila Balderas Reyna

Cédula Profesional: 1470857 - UANL



Firma:

Tipo de servicio: CONSULTA

Fecha: 21/09/2017 Hora: 11:48 a. m.

Nombre del Medico: Lucila Balderas Reyna

Signos Vitales

Peso:	Masa corporal:	Frecuencia respiratoria:
Talla:	Presión arterial:	Frecuencia cardiaca:
Saturación O2:	Temperatura:	

Nota Médica**Motivo de la consulta:**

CONTROL POR ABSCESO EN AXILA REFIERE Poca MEJORÍA

Interrogatorio y exploración física:

FEMENINA DE 24 AÑOS ALERGIAS NEGADAS INICIÓ HACE UNA SEMANA CON TUMORACIÓN DOLOROSA EN REGIÓN AXILAR ACUDE SE LE X ABSCESO SE DA TX CON POCO RESULTADO 3 DÍAS DE TRATAMIENTO EN EXP,F.-- 154 57KG 96-59 SATO 99 FC 79 TUMORACIÓN LÍQUIDA EN REGION PERIAXILAR DERECHA

Tratamiento:

MÉDICO

Pronostico:

BUENO

Tratamiento Receta:

BETAMETASONA + CLOTRIMAZOL + GENTAMICINA Aplicar 1 GRAMOS cada 12 Hora(s) por 7 Día(s) , 1 TUBO | BENCILPENICILINA BENZATÍNICA Aplicar 1 FRASCO AMPULA cada 24 Hora(s) por 1 Día(s) , 1 CAJA

Plan de estudios:**Observaciones:****Diagnósticos****Codigo CIE**

L02

Diagnóstico

ABSCESSO CUTANEO, FURUNCULO Y CARBUNCO

Nombre del Medico: Lucila Balderas Reyna

Cédula Profesional: 1470857 - UANL



Firma:

Tipo de servicio: URGENCIAS

Fecha: 24/09/2017

Hora: 03:05 a. m.

Nombre del Medico: Ulises Eusebio Martinez Eufracio

Signos Vitales

Peso: 0.00 Kg

Masa corporal:

Frecuencia respiratoria: 21 Respiraciones / min

Talla: 0.00 cm

Presión arterial: 117/79 mm HG

Frecuencia cardiaca: 73 Latidos / min

Saturación O2: 98 %

Temperatura: 36.30 °C

Nota Médica

Motivo de la consulta:

contusion en hombro

Interrogatorio y exploración física:

paciente femenino de 26 años d edad

acude por presentar contusion en el hombro al estar en una riña, la paciente es policia y estaba trabajando

a la exploracion fisica sin deformidad o limitacion de la movilidad

la rx sin lesion osea

Tratamiento:

medico

Pronostico:

ligado a evolucion

Tratamiento Receta:

NAPROXENO Tomar 1 TABLETAS cada 8 Hora(s) por 3 Día(s) | PARACETAMOL Tomar 1 TABLETAS cada 8 Hora(s) por 3 Día(s)

Plan de estudios:

Observaciones:

Diagnósticos

Codigo CIE

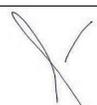
Diagnóstico

S400

CONTUSION DEL HOMBRO Y DEL BRAZO

Nombre del Medico: Ulises Eusebio Martinez Eufracio

Cédula Profesional: 7308512 - UNIVERSIDAD DE MONTERREY

Firma: 

Tipo de servicio: CONSULTA

Fecha: 05/10/2017 Hora: 09:55 a. m.

Nombre del Medico: LUIS LORENZO SADA TORRES

Signos Vitales

Peso:	Masa corporal:	Frecuencia respiratoria:
Talla:	Presión arterial:	Frecuencia cardiaca:
Saturación O2:	Temperatura:	

Nota Médica**Motivo de la consulta:**

Calificar probable riesgo de trabajo

Interrogatorio y exploración física:

Se revisa la información referida en el formato de aviso para calificar probable riesgo de trabajo, el parte informativo 00977 vs las notas de urgencias para verificar que cumpla criterios de profesionalidad.

Tratamiento:

Se califica como Sí Profesional

Pronostico:

Bueno para la vida y el trabajo.

Tratamiento Receta:**Plan de estudios:****Observaciones:****Diagnósticos****Codigo CIE**

Z518

Diagnóstico

OTRAS ATENCIONES MEDICAS ESPECIFICADAS

Nombre del Medico: LUIS LORENZO SADA TORRES

Cédula Profesional: 3177394 - UANL



Firma:

Tipo de servicio: URGENCIAS

Fecha: 25/03/2018 Hora: 11:15 p. m.

Nombre del Medico: Pedro Antonio Perea Romero

Signos Vitales

Peso: 0.00 Kg	Masa corporal:	Frecuencia respiratoria: 19 Respiraciones / min
Talla: 0.00 cm	Presión arterial: 115/74 mm HG	Frecuencia cardiaca: 89 Latidos / min
Saturación O2: 97 %	Temperatura: 36.50 °C	

Nota Médica**Motivo de la consulta:**

piquete de chinche

Interrogatorio y exploración física:

APP: No
 No alergias
 Qx No
 Niega posibilidad de embarazo

PA: refiere que la noche de ayer le picaron chinches razón por la que acude hasta hoy

EF: Presenta lesiones dérmicas diseminadas en tronco brazos y extremidades inferiores con huellas de rascado, no hay alteracion en el patron hemodiamico ni respiratorio

Tratamiento:

Dexametasona 8 miligramos intramuscular
 Ketorolaco 30 miligramos intramuscular

Pronostico:

lae

Tratamiento Receta:

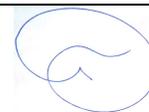
LORATADINA + BETAMETASONA Tomar 1 TABLETAS cada 8 Hora(s) por 2 Día(s)

Plan de estudios:**Observaciones:****Diagnósticos**

Codigo CIE	Diagnóstico
W57	MORDEDURA O PICADURA DE INSECTOS Y OTROS ARTROPODOS NO VENENOSOS

Nombre del Medico: Pedro Antonio Perea Romero

Cédula Profesional: 6204143-UNIVERSIDAD DE MONTERREY



Firma:

Tipo de servicio: CONSULTA

Fecha: 26/03/2018 Hora: 01:03 p. m.

Nombre del Medico: Raymundo Reta Gonzalez

Signos Vitales

Peso: 60.00 Kg	Masa corporal: 25.30 IMC	Frecuencia respiratoria:
Talla: 154.00 cm	Presión arterial: 94/58 mm HG	Frecuencia cardiaca: 84 Latidos / min
Saturación O2: 97 %	Temperatura:	

Nota Médica**Motivo de la consulta:**

PICADURA DE INSECTOS

Interrogatorio y exploración física:

FEM DE 26 AÑOS FC . DE EDAD SIN AP, NIEGA ALERGIA A MEDICAMENTOS
 REFIERE PICADURA DE CHINCHES DE 2 DÍAS DE EVOLUCIÓN ACUDE A URGENCIAS Y SE TX CON LORATADINA/BETAMETASONA Y SE
 REFIERE PARA SU VALORACIÓN
 EF: PÁPULAS DECAPITADAS POR HUELLAS DE RASCADO CON ERITEMA PERIFERICO , DISEMINADAS EN TODO CUERPO

Tratamiento:

MEDICO

Pronostico:

LIGADO A EVOLUCIÓN

Tratamiento Receta:

ALIBOUR/SULFATO DE COBRE/SULFATO DE ZINC/ALCANFOR Aplicar 1 Sobre cada 8 Hora(s) por 3 Día(s) , 1 CAJA | LORATADINA +
 BETAMETASONA Tomar 1 TABLETAS cada 12 Hora(s) por 5 Día(s) , 1 CAJA | IVERMECTINA Tomar 1 TABLETAS cada 12 Hora(s) por 1 Día(s) , 1
 CAJA

Plan de estudios:**Observaciones:****Diagnósticos**

Codigo CIE	Diagnóstico
W57	MORDEDURA O PICADURA DE INSECTOS Y OTROS ARTROPODOS NO VENENOSOS

Nombre del Medico: Raymundo Reta Gonzalez

Cédula Profesional: 1933994 - UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN



Firma:

Tipo de servicio: URGENCIAS

Fecha: 03/06/2018

Hora: 08:22 a. m.

Nombre del Medico: Jesus Martinez Osorio

Signos Vitales

Peso: 0.00 Kg

Masa corporal:

Frecuencia respiratoria: 20 Respiraciones / min

Talla: 0.00 cm

Presión arterial: 117/73 mm HG

Frecuencia cardiaca: 72 Latidos / min

Saturación O2: 98 %

Temperatura: 36.00 °C

Nota Médica

Motivo de la consulta:

dolor ocular

Interrogatorio y exploración física:

APP: (-)

PA: Acude al servicio de urgencias refiriendo cuadro clinico de 24 hrs de evolucion caracterizado por prurito ocular y secrecion purulenta

EF: activa reactiva neurologico integro ojo derecho conjuntiva hiperemica y moderada secrecion purulenta

Tratamiento:

medico

Pronostico:

se espera bueno

Tratamiento Receta:

CLOSPAN Tomar 1 GOTAS cada 8 Hora(s) por 10 Día(s) | PARACETAMOL Tomar 1 TABLETAS cada 8 Hora(s) por 3 Día(s)

Plan de estudios:

Observaciones:

Diagnósticos

Codigo CIE

Diagnóstico

H10

CONJUNTIVITIS

Nombre del Medico: Jesus Martinez Osorio

Cédula Profesional: 5505113 - UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA



Firma:

Tipo de servicio: URGENCIAS

Fecha: 16/07/2018

Hora: 06:37 a. m.

Nombre del Medico: Salvador Ariel Campos Mendoza

Signos Vitales

Peso: 0.00 Kg

Masa corporal:

Frecuencia respiratoria: 20 Respiraciones / min

Talla: 0.00 cm

Presión arterial: 112/74 mm HG

Frecuencia cardiaca: 85 Latidos / min

Saturación O2: 100 %

Temperatura: 37.20 °C

Nota Médica**Motivo de la consulta:**

HACE UNA HR ACCIDENTE VIAL MIENTRAS CONDUCE, REFIERE DOLOR CERVICAL Y REGION FRONTAL ASI COMO CONTUSIÓN EN TORAX Y DE RODILLA DERECHA

Interrogatorio y exploración física:

NIEGA ALERGIAS A MEDICAMENTOS, CONCIENTE ORIENTADA BUENA COLORACION Y ADECUADO ESTADO HIDRICO, NO HERIDAS VISIBLES, SOLICITO RX CRANEO, C CERVICAL TELE TORAX Y RODILLA DERECHA RX SIN LESIONES OPSEAS, SOLO DESTACA RECTIFICACION CERVICAL

Tratamiento:

30 MILIGRAMOS DE KETOROLACO INTRAMUSCULAR DOSIS ÚNICA, DICTAMEN MEDICO, RX, COLLARIN BLANDO, INCAPACIDAD

Pronostico:

L.A.E.

Tratamiento Receta:

DICLOFENACO Tomar 1 GRAGEA cada 12 Hora(s) por 3 Día(s) | PARACETAMOL Tomar 1 TABLETAS cada 8 Hora(s) por 3 Día(s)

Plan de estudios:**Observaciones:****Diagnósticos**

Codigo CIE	Diagnóstico
M542	CERVICALGIA
S099	TRAUMATISMO DE LA CABEZA, NO ESPECIFICADO
S134	ESGUINCES Y TORCEDURAS DE LA COLUMNA CERVICAL
S202	CONTUSION DEL TORAX
S800	CONTUSION DE LA RODILLA

Nombre del Medico: Salvador Ariel Campos Mendoza

Cédula Profesional: 3958281 - UNIVERSIDAD JUÁREZ DEL ESTADO DE DURANGO



Firma:

Tipo de servicio: CONSULTA

Fecha: 16/07/2018 Hora: 09:38 a. m.

Nombre del Medico: Maria Cecilia Marroquin Tamez

Signos Vitales

Peso: 0.00 Kg	Masa corporal:	Frecuencia respiratoria: 20 Respiraciones / min
Talla: 0.00 cm	Presión arterial: 112/74 mm HG	Frecuencia cardiaca: 85 Latidos / min
Saturación O2: 100 %	Temperatura: 37.20 °C	

Nota Médica**Motivo de la consulta:**

seguimiento

Interrogatorio y exploración física:

Fue atendida en urgencias hace 2-3 hs por haber participado en accidente automovilístico , resultando policnundida , fue valorada clinica y radiologicamente y le administraron ketorolaco IM , le manejaron incapacidad por este día , le dieron inicio de tx , manejaron collarin blando y enviaron a seguimiento en MF

Actualmnete aun con discrto dolor cervical y toracico, sin dificultad para respirar , la traen en silla de ruedas

El reporte de urgencias indica radiologicamente .- sin fractura o fisura en rodilla , ni torax , solo rectificacion de lordosis de cervical por espasmo muscular

Le manejo tx completo e incapacito por 7 dias mas a partir de mañana , ademas le doy indicaciones de collarin blando por 3 dias post a esto retirarlo

Tratamiento:

receta
incapacidad por 7 dias subsecuentes a partir de mañana
cita segun evolucion

Pronostico:

ligado a evolucion

Tratamiento Receta:

PARACETAMOL/METOCARBAMOL Tomar 1 TABLETAS cada 8 Hora(s) por 7 Día(s) , 1 CAJA

Plan de estudios:**Observaciones:****Diagnósticos**

Codigo CIE	Diagnóstico
M542	CERVICALGIA
S099	TRAUMATISMO DE LA CABEZA, NO ESPECIFICADO
S134	ESGUINCES Y TORCEDURAS DE LA COLUMNA CERVICAL
S202	CONTUSION DEL TORAX
S800	CONTUSION DE LA RODILLA

Nombre del Medico: Maria Cecilia Marroquin Tamez

Cédula Profesional: 1284144 - UANL



Firma:

Tipo de servicio: CONSULTA

Fecha: 30/07/2018 Hora: 12:32 p. m.

Nombre del Medico: LUIS LORENZO SADA TORRES

Signos Vitales

Peso:	Masa corporal:	Frecuencia respiratoria:
Talla:	Presión arterial:	Frecuencia cardiaca:
Saturación O2:	Temperatura:	

Nota Médica**Motivo de la consulta:**

Calificar PRT

Interrogatorio y exploración física:

Se revisa la información contenida en el formato de aviso para calificar probable riesgo de trabajo. El parte informativo #00144. La nota de urgencias para verificar que cumpla criterios de profesionalidad.

Tratamiento:

Se califica como Sí Profesional

Pronostico:

Bueno para la vida y la función.

Tratamiento Receta:**Plan de estudios:****Observaciones:****Diagnósticos**

Codigo CIE	Diagnóstico
Z02	EXAMENES Y CONTACTOS PARA FINES ADMINISTRATIVOS

Nombre del Medico: LUIS LORENZO SADA TORRES

Cédula Profesional: 3177394 - UANL



Firma:

Tipo de servicio: CONSULTA

Fecha: 19/09/2018 Hora: 09:10 a. m.

Nombre del Medico: Rene de Jesus Cadena Rodriguez

Signos Vitales

Peso: 59.50 Kg **Masa corporal:** 24.77 IMC **Frecuencia respiratoria:**
Talla: 155.00 cm **Presión arterial:** 98/61 mm HG **Frecuencia cardiaca:** 76 Latidos / min
Saturación O2: 99 % **Temperatura:**

Nota Médica**Motivo de la consulta:**

valoracion

Interrogatorio y exploración física:

Acude a comentar gran prurito y dolor en el área genital y vaginal, así como cambio en el color de su orina, con tenesmo vesical, con flujo TSV color amarillo, con dispareunia

Tratamiento:

medico

Pronostico:

lig a evol

Tratamiento Receta:

CLINDAMICINA+ KETOCONAZOL Aplicar 1 OVULOS VAGINALES cada 24 Hora(s) por 6 Día(s) , 2 CAJA | MICONAZOL Aplicar 1 GRAMOS cada 12 Hora(s) por 5 Día(s) , 1 TUBO | SULFATO DE GENTAMICINA Aplicar 1 AMPOLLETA cada 12 Hora(s) por 5 Día(s) , 10 AMPOLLETA

Plan de estudios:**Observaciones:****Diagnósticos**

Codigo CIE	Diagnóstico
N390	INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO
N771	VAGINITIS, VULVITIS Y VULVOVAGINITIS EN ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS CLASIFICADAS EN OTRA
N941	DISPAREUNIA

Nombre del Medico: Rene de Jesus Cadena Rodriguez

Cédula Profesional: AE-007155 - UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN



Firma:

Tipo de servicio: URGENCIAS

Fecha: 30/09/2018

Hora: 08:02 a. m.

Nombre del Medico: David de Jesus Luna Salinas

Signos Vitales

Peso: 0.00 Kg	Masa corporal:	Frecuencia respiratoria: 20 Respiraciones / min
Talla: 0.00 cm	Presión arterial: 139/72 mm HG	Frecuencia cardiaca: 72 Latidos / min
Saturación O2: 99 %	Temperatura: 36.60 °C	

Nota Médica**Motivo de la consulta:**

Dolor pélvico

Interrogatorio y exploración física:

APP: Negados. Alergias no. FUM hace 2 semanas

PA: Acude por cursar con dolor pelvico de inicio hace 2 horas, súbito, de predominio derecho, no fiebre, no vómitos no diarrea. Refiere además cursar desde ayer con secreción vaginal tipo hematica, escasa.

EF: SV: TA 130/70, FC 70, FR 19, SO2 99%, Temp 36.6

Neurológico integra. Hemodinamico estable. Respiratorio normal. Abdomen con peristalsis, no distendido, blando y depresible, expresa dolor a la presión de ambas fosas iliacas, de predominio derecho, rebote dudoso, Murphy negativo, Giordanos negativos. No masas ni megalias.

Tratamiento:

1. Ayuno
2. solución Hartman 1000 ml iv para 2 hrs
3. Butilioscina 20 mg iv du
Ketorolaco 60 mg iv du
4. Labs: BH, Qs, EGO, Pb de embarazo
ECO pélvico
5. Cuidados de enfermería y signos vitales

Pronostico:

ligado a evolución.

Tratamiento Receta:**Plan de estudios:****Observaciones:****Diagnósticos****Codigo CIE**

R10

Diagnóstico

DOLOR ABDOMINAL Y PELVICO

Nombre del Medico: David de Jesus Luna Salinas

Cédula Profesional: 7074121-UANL

Firma:

Tipo de servicio: URGENCIAS

Fecha: 30/09/2018

Hora: 01:26 p. m.

Nombre del Medico: David de Jesus Luna Salinas

Signos Vitales

Peso: 0.00 Kg

Masa corporal:

Frecuencia respiratoria: 20 Respiraciones / min

Talla: 0.00 cm

Presión arterial: 139/72 mm HG

Frecuencia cardiaca: 72 Latidos / min

Saturación O2: 99 %

Temperatura: 36.60 °C

Nota Médica**Motivo de la consulta:**

Revaloración

Interrogatorio y exploración física:

APP: Negados. Alergias no. FUM hace 2 semanas

PA: Acude por cursar con dolor pélvico de inicio hace 2 horas, súbito, de predominio derecho, no fiebre, no vómitos no diarrea. Refiere además cursar desde ayer con secreción vaginal tipo hemática, escasa.

EF: SV: TA 130/70, FC 70, FR 19, SO2 99%, Temp 36.6 Neurológico integra. Hemodinámico estable. Respiratorio normal. Abdomen con peristalsis, no distendido, blando y depresible, expresa dolor a la presión de ambas fosas ilíacas, de predominio derecho, rebote dudoso, Murphy negativo, Giordanos negativos. No masas ni megalias.

Tratamiento:

1. Ayuno 2. solución Hartman 1000 ml iv para 2 hrs 3. Butilioscina 20 mg iv du Ketorolaco 60 mg iv du 4. Labs: BH, Qs, EGO, Pb de embarazo ECO pélvico 5. Cuidados de enfermería y signos vitales

13:20 hrs. Revaloración. Paciente que refiere persistir con dolor pélvico. Tiene laboratoriales normales, EGO normal, Pb de emb negativa; ECO pélvico que reporta No líquido libre, apéndice de aspecto normal, dilatación de ambos ureteres y dilatación pielocalicial leve y riñones con aspecto de doble sistema colector, no se reportaron litos.

Ya que persiste el dolor, y hay hallazgos anormales en ECO, solicito urotac.

Tratamiento:

1. Ayuno
2. Sol Hartman 500 ml iv para 2 hrs
3. Tramadol 75 mg iv du en 100 ml de sol salina 0.9% para 15 minutos
Dexametasona 8 mg iv du
4. Urotac
5. Cuidados de enfermería y signos vitales
Revalorar

Pronóstico:

ligado a evolución.

Tratamiento Receta:**Plan de estudios:****Observaciones:****Diagnósticos**

Codigo CIE

Diagnóstico

R10

DOLOR ABDOMINAL Y PELVICO

Nombre del Medico: David de Jesus Luna Salinas

Cédula Profesional: 7074121-UANL

Firma:

Tipo de servicio: URGENCIAS

Fecha: 30/09/2018

Hora: 05:02 p. m.

Nombre del Medico: David de Jesus Luna Salinas

Signos Vitales

Peso: 0.00 Kg	Masa corporal:	Frecuencia respiratoria: 20 Respiraciones / min
Talla: 0.00 cm	Presión arterial: 139/72 mm HG	Frecuencia cardiaca: 72 Latidos / min
Saturación O2: 99 %	Temperatura: 36.60 °C	

Nota Médica**Motivo de la consulta:**

Revaloración

Interrogatorio y exploración física:

APP: Negados. Alergias no. FUM hace 2 semanas

PA: Acude por cursar con dolor pelvico de inicio hace 2 horas, súbito, de predominio derecho, no fiebre, no vómitos no diarrea. Refiere además cursar desde ayer con secreción vaginal tipo hemática, escasa.

EF: SV: TA 130/70, FC 70, FR 19, SO2 99%, Temp 36.6 Neurológico integra. Hemodinamico estable. Respiratorio normal. Abdomen con peristalsis, no distendido, blando y depresible, expresa dolor a la presión de ambas fosas iliacas, de predominio derecho, rebote dudoso, Murphy negativo, Giordanos negativos. No masas ni megalias. Tratamiento: 1. Ayuno 2. solución Hartman 1000 ml iv para 2 hrs 3. Butilioscina 20 mg iv du Ketorolaco 60 mg iv du 4. Labs: BH, Qs, EGO, Pb de embarazo ECO pélvico 5. Cuidados de enfermería y signos vitales

13:20 hrs. Revaloración. Paciente que refiere persistir con dolor pelvico. Tiene laboratoriales normales, EGO normal, Pb de emb negativa; ECO pelvico que reporta No liquido libre, apendice de aspecto normal, dilatación de ambos ureteros y dilatación pielocalicial leve y riñones con aspecto de doble sistema colector, no se reportaron litos. Ya que persiste el dolor, y hay hallazgos anormales en ECO, solicito urotac.

Tratamiento: 1. Ayuno 2. Sol Hartman 500 ml iv para 2 hrs 3. Tramadol 75 mg iv du en 100 ml de sol salina 0.9% para 15 minutos Dexametasona 8 mg iv du 4. Urotac 5. Cuidados de enfermería y signos vitales Revalorar

16:50 hrs Revaloración: paciente con mejoría del dolor pelvico, actualmente lo refiere como cólico intermitente. Afebril, SV normales, sin nauseas, sin vómito.

Reporte de urotac Doble sistema colector incompleto bilateral, Hidronefrosis leve e hidroureter bilateral, sin evidencia de posible causa de obstrucción (no hay litos). Es probable que los cambios sean congénitos. Vejiga a repleción 745 cc al momento del estudio, resto normal.

Se egresa con analgésicos, datos de alarma, cita abierta urgencias, cita a urología.

Tratamiento:

medico

Pronostico:

ligado a evolución

Tratamiento Receta:

DICLOFENACO Tomar 1 GRAGEA cada 12 Hora(s) por 3 Día(s) | PARGEVERINA Y CLONIXINATO DE LISINA Tomar 1 COMPRIMIDO cada 8 Hora(s) por 3 Día(s)

Plan de estudios:**Observaciones:****Diagnósticos****Código CIE**

N133

Diagnóstico

OTRAS HIDRONEFROSIS Y LAS NO ESPECIFICADAS

Nombre del Medico: David de Jesus Luna Salinas

Cédula Profesional: 7074121-UANL

Firma:

Tipo de servicio: URGENCIAS

Fecha: 30/09/2018

Hora: 05:07 p. m.

Nombre del Medico: David de Jesus Luna Salinas

Signos Vitales

Peso: 0.00 Kg

Masa corporal:

Frecuencia respiratoria: 20 Respiraciones / min

Talla: 0.00 cm

Presión arterial: 139/72 mm HG

Frecuencia cardiaca: 72 Latidos / min

Saturación O2: 99 %

Temperatura: 36.60 °C

Nota Médica

Motivo de la consulta:

incapacidad

Interrogatorio y exploración física:

.

Tratamiento:

.

Pronostico:

.

Tratamiento Receta:

Plan de estudios:

Observaciones:

Diagnósticos

Codigo CIE

Diagnóstico

N133

OTRAS HIDRONEFROSIS Y LAS NO ESPECIFICADAS

Nombre del Medico: David de Jesus Luna Salinas

Cédula Profesional: 7074121-UANL

Firma:

Tipo de servicio: CONSULTA

Fecha: 01/10/2018 Hora: 11:35 a. m.

Nombre del Medico: Luis Fernando Mares Ureña

Signos Vitales

Peso:	Masa corporal:	Frecuencia respiratoria:
Talla:	Presión arterial:	Frecuencia cardiaca:
Saturación O2:	Temperatura:	

Nota Médica**Motivo de la consulta:**

HIDRONEFROSIS BILATERAL

Interrogatorio y exploración física:

FEMENINA 27 AÑOS. MEDICOS (-) QX (-) ALERGIAS (-) VALORADA EN URGENCIAS HACE 48 HRS POR COLICO RENAL. UROTAC CON PROBABLE DOBLE SISTEMA COLECTOR INCOMPLETO BILATERAL. HIDRONEFROSIS / HIDROURETER BILATERAL. NO LITIASIS NO OBSTRUCCION VIA URINARIA. COMENTA TENESMO VESICAL. URGENCIA / POLAQUIURIA. DISCOMFORT FOSA ILIACA DERECHA. NO IRRADIACIONES. DESDE HACE 3 DIAS. SLTV DESDE HACE 2 SEMANAS TX POR GYO. DEJO TX LEVOFLOX // TRAMACET. CITA CON UROTAC CONTRASTADO CON FASE DE ELIMINACION. INDICACIONES DE URGENCIA. INCAPACIDAD. DOY KETOROLACO S.L. EN CONSULTA.

Tratamiento:

MEDICO

Pronostico:

LAE

Tratamiento Receta:

LEVOFLOXACINO Tomar 1 TABLETAS cada 24 Hora(s) por 7 Día(s) , 1 CAJA | TRAMADOL + PARACETAMOL Tomar 1 TABLETAS cada 8 Hora(s) por 5 Día(s) , 1 CAJA | KETOROLACO Sublingual 1 TABLETAS cada 8 Hora(s) por 1 Día(s) , 1 CAJA

Plan de estudios:**Observaciones:****Diagnósticos**

Codigo CIE	Diagnóstico
N133	OTRAS HIDRONEFROSIS Y LAS NO ESPECIFICADAS
N23	COLICO RENAL, NO ESPECIFICADO
N390	INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO

Nombre del Medico: Luis Fernando Mares Ureña

Cédula Profesional: 7112416-UANL

Firma:

Tipo de servicio: CONSULTA

Fecha: 02/10/2018 Hora: 11:35 a. m.

Nombre del Medico: Rene de Jesus Cadena Rodriguez

Signos Vitales

Peso: 59.50 Kg **Masa corporal:** 24.77 IMC **Frecuencia respiratoria:**
Talla: 155.00 cm **Presión arterial:** 91/53 mm HG **Frecuencia cardiaca:** 67 Latidos / min
Saturación O2: 100 % **Temperatura:**

Nota Médica

Motivo de la consulta:

revaloracion

Interrogatorio y exploración física:

Acude a consulta para comentar que persiste con la misma sintomatología de la consulta pasada asesar de haber tomado tx antibacteriano.

Tratamiento:

medico

Pronostico:

lig a evol

Tratamiento Receta:

Plan de estudios:

Observaciones:

Diagnósticos

Codigo CIE	Diagnóstico
N771	VAGINITIS, VULVITIS Y VULVOVAGINITIS EN ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS CLASIFICADAS EN OTRA

Nombre del Medico: Rene de Jesus Cadena Rodriguez

Cédula Profesional: AE-007155 - UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN



Firma:

Tipo de servicio: CONSULTA

Fecha: 04/10/2018 Hora: 10:20 a. m.

Nombre del Medico: Luis Fernando Mares Ureña

Signos Vitales

Peso:	Masa corporal:	Frecuencia respiratoria:
Talla:	Presión arterial:	Frecuencia cardiaca:
Saturación O2:	Temperatura:	

Nota Médica**Motivo de la consulta:**

SEGUIMIENTO IVUS // DOBLE SISTEMA COLECTOR

Interrogatorio y exploración física:

FEMENINA 27 AÑOS. MEDICOS (-) QX (-) ALERGIAS (-) . UROTAC SIMPLE CON PROBABLE DOBLE SISTEMA COLECTOR INCOMPLETO BILATERAL. HIDRONEFROSIS / HIDROURETER BILATERAL. NO LITIASIS NO OBSTRUCCION VIA URINARIA. ---- UROTAC CONTRASTADO. REPORTE DE PELVIS BIFIDA. UN SOLO URETER DILATADO BILATERAL. PROBABLE URETEROCELE BILATERAL. REFIERE CONTINUAR CON SENSACION DE INFLAMACION EN ABDOMEN BAJO. A LA EF. DISCOMFORT EN PELVIS. NO GIORDANO. FASCIE DE INCOMODIDAD. PROGRAMA CISTOSCOPIA. // FULGURACION URETEROCELE / COLOCACION JJ BILATERAL. 05/10/2018 --- 15HRS. DEJO INCAPACIDAD.

Tratamiento:

MEDICO

Pronostico:

LAE

Tratamiento Receta:**Plan de estudios:****Observaciones:****Diagnósticos**

Codigo CIE	Diagnóstico
N133	OTRAS HIDRONEFROSIS Y LAS NO ESPECIFICADAS
N390	INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO

Nombre del Medico: Luis Fernando Mares Ureña

Cédula Profesional: 7112416-UANL



Firma:

Tipo de servicio: INGRESO

Fecha: 05/10/2018

Hora: 02:55 p. m.

Nombre del Medico: Luis Fernando Mares Ureña

Signos Vitales

Peso:	Masa corporal:	Frecuencia respiratoria:
Talla:	Presión arterial:	Frecuencia cardiaca:
Saturación O2:	Temperatura:	

Nota Médica**Motivo de la consulta:**

FEMENINA 27 AÑOS. DX. HIDRONEFROSIS / HIDROURETER BILATERAL + PBE URETEROCELE BILATERAL. SE INGRESA PARA CISTOSCOPIA + PBE COLOCACION DE JJ BILATERAL + PROBABLE RESECCION DE URETEROCELE BILATERAL.

Interrogatorio y exploración física:

FEMENINA 27 AÑOS. DX. HIDRONEFROSIS / HIDROURETER BILATERAL + PBE URETEROCELE BILATERAL. SE INGRESA PARA CISTOSCOPIA + PBE COLOCACION DE JJ BILATERAL + PROBABLE RESECCION DE URETEROCELE BILATERAL.

Tratamiento:**Pronostico:****Tratamiento Receta:****Plan de estudios:****Observaciones:**

FEMENINA 27 AÑOS. DX. HIDRONEFROSIS / HIDROURETER BILATERAL + PBE URETEROCELE BILATERAL. SE INGRESA PARA CISTOSCOPIA + PBE COLOCACION DE JJ BILATERAL + PROBABLE RESECCION DE URETEROCELE BILATERAL.

Diagnósticos

Codigo CIE	Diagnóstico
N133	OTRAS HIDRONEFROSIS Y LAS NO ESPECIFICADAS
N390	INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO

Nombre del Medico: Luis Fernando Mares Ureña

Cédula Profesional: 7112416-UANL



Firma:

Tipo de servicio: EVOLUCIÓN

Fecha: 06/10/2018 Hora: 09:45 a. m.

Nombre del Medico: Luis Fernando Mares Ureña

Signos Vitales

Peso:	Masa corporal:	Frecuencia respiratoria:
Talla:	Presión arterial:	Frecuencia cardiaca:
Saturación O2:	Temperatura:	

Nota Médica

Motivo de la consulta:

FEMENINA 27 AÑOS. URETEROCELE BILATERAL. SE INGRESO A RESECCION DE URETERCELE MAS COLCOACION JJ BILATERAL. EVOLUCION FAVORABLE. ALTA SIN STU. CITA 1 SEMANA PARA REVALORACION Y PROGHRAMAR RETIRO DE JJ.

Interrogatorio y exploración física:

FEMENINA 27 AÑOS. URETEROCELE BILATERAL. SE INGRESO A RESECCION DE URETERCELE MAS COLCOACION JJ BILATERAL. EVOLUCION FAVORABLE. ALTA SIN STU. CITA 1 SEMANA PARA REVALORACION Y PROGHRAMAR RETIRO DE JJ.

Tratamiento:

Pronostico:

Tratamiento Receta:

Plan de estudios:

Observaciones:

FEMENINA 27 AÑOS. URETEROCELE BILATERAL. SE INGRESO A RESECCION DE URETERCELE MAS COLCOACION JJ BILATERAL. EVOLUCION FAVORABLE. ALTA SIN STU. CITA 1 SEMANA PARA REVALORACION Y PROGHRAMAR RETIRO DE JJ.

Diagnósticos

Codigo CIE	Diagnóstico
N133	OTRAS HIDRONEFROSIS Y LAS NO ESPECIFICADAS
N390	INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO

Nombre del Medico: Luis Fernando Mares Ureña

Cédula Profesional: 7112416-UANL

Firma:

Tipo de servicio: EGRESO

Fecha: 06/10/2018

Hora: 09:46 a. m.

Nombre del Medico: Luis Fernando Mares Ureña

Signos Vitales

Peso:	Masa corporal:	Frecuencia respiratoria:
Talla:	Presión arterial:	Frecuencia cardiaca:
Saturación O2:	Temperatura:	

Nota Médica**Motivo de la consulta:**

FEMENINA 27 AÑOS. URETEROCELE BILATERAL. SE INGRESO A RESECCION DE URETERCELE MAS COLCOACION JJ BILATERAL. EVOLUCION FAVORABLE. ALTA SIN STU. CITA 1 SEMANA PARA REVALORACION Y PROGHRAMAR RETIRO DE JJ.

Interrogatorio y exploración física:

FEMENINA 27 AÑOS. URETEROCELE BILATERAL. SE INGRESO A RESECCION DE URETERCELE MAS COLCOACION JJ BILATERAL. EVOLUCION FAVORABLE. ALTA SIN STU. CITA 1 SEMANA PARA REVALORACION Y PROGHRAMAR RETIRO DE JJ.

Tratamiento:**Pronostico:****Tratamiento Receta:**

CEFALEXINA Tomar 1 CAPSULAS cada 8 Hora(s) por 6 Día(s) , 1 FRASCO | NITROFURANTOINA Tomar 1 CAPSULAS cada 12 Hora(s) por 10 Día(s) , 1 CAJA | TRAMADOL + PARACETAMOL Tomar 1 TABLETAS cada 8 Hora(s) por 10 Día(s) , 2 CAJA | OXIBUTININA Tomar 1 TABLETAS cada 12 Hora(s) por 10 Día(s) , 1 CAJA | KETOROLACO Sublingual 1 TABLETAS cada 8 Hora(s) por 1 Día(s) , 1 CAJA

Plan de estudios:**Observaciones:**

FEMENINA 27 AÑOS. URETEROCELE BILATERAL. SE INGRESO A RESECCION DE URETERCELE MAS COLCOACION JJ BILATERAL. EVOLUCION FAVORABLE. ALTA SIN STU. CITA 1 SEMANA PARA REVALORACION Y PROGHRAMAR RETIRO DE JJ.

Diagnósticos

Codigo CIE	Diagnóstico
N133	OTRAS HIDRONEFROSIS Y LAS NO ESPECIFICADAS
N390	INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO

Nombre del Medico: Luis Fernando Mares Ureña

Cédula Profesional: 7112416-UANL

Firma:

Tipo de servicio: CONSULTA

Fecha: 16/10/2018 Hora: 08:55 a. m.

Nombre del Medico: Luis Fernando Mares Ureña

Signos Vitales

Peso:	Masa corporal:	Frecuencia respiratoria:
Talla:	Presión arterial:	Frecuencia cardiaca:
Saturación O2:	Temperatura:	

Nota Médica**Motivo de la consulta:**

SEGUIMIENTO URETEROCELE BILATERAL // PORTADORA JJ BILATERAL

Interrogatorio y exploración física:

FEMENINA 27 AÑOS ----- SEGUIMIENTO URETEROCELE BILATERAL // PORTADORA JJ BILATERAL ---- P.O. 10 DIAS. ----- SE REFIERE CON LEVE MOLESTIAS ASOCIADAS AL JJ. PROGRAMADA 24/OCT/2018 --- 10:00HRS --- RETIRO JJ BILATERAL + CISTOGRAMA DE LLENADO.

Tratamiento:

MEDICO

Pronostico:

LAE

Tratamiento Receta:

TRAMADOL + PARACETAMOL Tomar 1 TABLETAS cada 8 Hora(s) por 10 Día(s) , 2 CAJA

Plan de estudios:**Observaciones:****Diagnósticos**

Codigo CIE	Diagnóstico
N133	OTRAS HIDRONEFROSIS Y LAS NO ESPECIFICADAS
N28	OTROS TRASTORNOS DEL RIÑON Y DEL URETER, NO CLASIFICADOS EN OTRA PARTE

Nombre del Medico: Luis Fernando Mares Ureña

Cédula Profesional: 7112416-UANL



Firma:

Tipo de servicio: INGRESO

Fecha: 24/10/2018 Hora: 11:26 a. m.

Nombre del Medico: Luis Fernando Mares Ureña

Signos Vitales

Peso:	Masa corporal:	Frecuencia respiratoria:
Talla:	Presión arterial:	Frecuencia cardiaca:
Saturación O2:	Temperatura:	

Nota Médica

Motivo de la consulta:

FEMENINA 27 AÑOS ----- SEGUIMIENTO URETEROCELE BILATERAL // PORTADORA JJ BILATERAL ---- ----- SE REFIERE CON LEVE MOLESTIAS ASOCIADAS AL JJ. SE INGRESA A RETIRO JJ BILATERAL + CISTOGRAMA DE LLENADO.

Interrogatorio y exploración física:

FEMENINA 27 AÑOS ----- SEGUIMIENTO URETEROCELE BILATERAL // PORTADORA JJ BILATERAL ---- ----- SE REFIERE CON LEVE MOLESTIAS ASOCIADAS AL JJ. SE INGRESA A RETIRO JJ BILATERAL + CISTOGRAMA DE LLENADO.

Tratamiento:

Pronostico:

Tratamiento Receta:

Plan de estudios:

Observaciones:

FEMENINA 27 AÑOS ----- SEGUIMIENTO URETEROCELE BILATERAL // PORTADORA JJ BILATERAL ---- ----- SE REFIERE CON LEVE MOLESTIAS ASOCIADAS AL JJ. SE INGRESA A RETIRO JJ BILATERAL + CISTOGRAMA DE LLENADO.

Diagnósticos

Codigo CIE	Diagnóstico
N133	OTRAS HIDRONEFROSIS Y LAS NO ESPECIFICADAS
N28	OTROS TRASTORNOS DEL RIÑON Y DEL URETER, NO CLASIFICADOS EN OTRA PARTE

Nombre del Medico: Luis Fernando Mares Ureña

Cédula Profesional: 7112416-UANL

Firma:

Tipo de servicio: NINGUNO

Fecha: 24/10/2018

Hora: 11:28 a. m.

Nombre del Medico: Luis Fernando Mares Ureña

Signos Vitales

Peso:	Masa corporal:	Frecuencia respiratoria:
Talla:	Presión arterial:	Frecuencia cardiaca:
Saturación O2:	Temperatura:	

Nota Médica

Motivo de la consulta:

Interrogatorio y exploración física:

Tratamiento:

Pronostico:

Tratamiento Receta:

Plan de estudios:

Observaciones:

Diagnósticos

Codigo CIE	Diagnóstico
N133	OTRAS HIDRONEFROSIS Y LAS NO ESPECIFICADAS
N28	OTROS TRASTORNOS DEL RIÑON Y DEL URETER, NO CLASIFICADOS EN OTRA PARTE

Nombre del Medico: Luis Fernando Mares Ureña

Cédula Profesional: 7112416-UANL



Firma:

Tipo de servicio: EGRESO

Fecha: 24/10/2018

Hora: 11:28 a. m.

Nombre del Medico: Luis Fernando Mares Ureña

Signos Vitales

Peso:	Masa corporal:	Frecuencia respiratoria:
Talla:	Presión arterial:	Frecuencia cardiaca:
Saturación O2:	Temperatura:	

Nota Médica**Motivo de la consulta:**

FEMENINA 27 AÑOS ----- SEGUIMIENTO URETEROCELE BILATERAL // PORTADORA JJ BILATERAL ---- ----- SE REFIERE CON LEVE MOLESTIAS ASOCIADAS AL JJ. SE INGRESA A RETIRO JJ BILATERAL + CISTOGRAMA DE LLENADO. BAJO ANESTESIA INHALADA. EN LITOTOMIA. SE RETIRAN AMBOS JJ. SE REALIZA CISTOGRAMA DE LLENADO SIN EVIDENCIA DE REFLUJO VESICoureTERAL. SE FINALIZA PRODX. CITA 1 SEMANA. C.E. PARA SOLICITAR URETRPOCISTOGRAMA DE LLENADO Y MICCIONAL. + US VIAS URINARIAS CON JETS.

Interrogatorio y exploración física:

FEMENINA 27 AÑOS ----- SEGUIMIENTO URETEROCELE BILATERAL // PORTADORA JJ BILATERAL ---- ----- SE REFIERE CON LEVE MOLESTIAS ASOCIADAS AL JJ. SE INGRESA A RETIRO JJ BILATERAL + CISTOGRAMA DE LLENADO. BAJO ANESTESIA INHALADA. EN LITOTOMIA. SE RETIRAN AMBOS JJ. SE REALIZA CISTOGRAMA DE LLENADO SIN EVIDENCIA DE REFLUJO VESICoureTERAL. SE FINALIZA PRODX. CITA 1 SEMANA. C.E. PARA SOLICITAR URETRPOCISTOGRAMA DE LLENADO Y MICCIONAL. + US VIAS URINARIAS CON JETS.

Tratamiento:**Pronostico:****Tratamiento Receta:**

TRAMADOL + PARACETAMOL Tomar 1 TABLETAS cada 8 Hora(s) por 3 Día(s) , 1 CAJA

Plan de estudios:**Observaciones:**

FEMENINA 27 AÑOS ----- SEGUIMIENTO URETEROCELE BILATERAL // PORTADORA JJ BILATERAL ---- ----- SE REFIERE CON LEVE MOLESTIAS ASOCIADAS AL JJ. SE INGRESA A RETIRO JJ BILATERAL + CISTOGRAMA DE LLENADO. BAJO ANESTESIA INHALADA. EN LITOTOMIA. SE RETIRAN AMBOS JJ. SE REALIZA CISTOGRAMA DE LLENADO SIN EVIDENCIA DE REFLUJO VESICoureTERAL. SE FINALIZA PRODX. CITA 1 SEMANA. C.E. PARA SOLICITAR URETRPOCISTOGRAMA DE LLENADO Y MICCIONAL. + US VIAS URINARIAS CON JETS.

Diagnósticos

Código CIE	Diagnóstico
N133	OTRAS HIDRONEFROSIS Y LAS NO ESPECIFICADAS
N28	OTROS TRASTORNOS DEL RIÑON Y DEL URETER, NO CLASIFICADOS EN OTRA PARTE

Nombre del Medico: Luis Fernando Mares Ureña

Cédula Profesional: 7112416-UANL

Firma:

Tipo de servicio: CONSULTA

Fecha: 01/11/2018 Hora: 10:01 a. m.

Nombre del Medico: Luis Fernando Mares Ureña

Signos Vitales

Peso:	Masa corporal:	Frecuencia respiratoria:
Talla:	Presión arterial:	Frecuencia cardiaca:
Saturación O2:	Temperatura:	

Nota Médica**Motivo de la consulta:**

SEGUIMIENTO URETEROCELE

Interrogatorio y exploración física:

FEMENINA 27 AÑOS. PO. RESECCION URETEROCELE BILATERAL. YA SIN CATETERES DESDE HACE 1 SEMANA.- SE REFIERE ASINTOMATICA. LEVE DISCOMFORT AL ORINAR. O EN AMBAS FOSAS RENALES. A LA EF. SIN ALTERACIONES. SOLICITO CISTOGRAMA DE LLENADO / MICCIONAL. + US VIAS URINARIAS.CITA 2 SEMANAS

Tratamiento:

MEDICO

Pronostico:

LAE

Tratamiento Receta:

IBUPROFENO Tomar 1 TABLETAS cada 8 Hora(s) por 5 Día(s) , 1 CAJA

Plan de estudios:**Observaciones:****Diagnósticos**

Codigo CIE	Diagnóstico
N288	OTROS TRASTORNOS ESPECIFICADOS DEL RIÑON Y DEL URETER

Nombre del Medico: Luis Fernando Mares Ureña

Cédula Profesional: 7112416-UANL

Firma:

Tipo de servicio: URGENCIAS

Fecha: 16/12/2018

Hora: 02:02 a. m.

Nombre del Medico: Noe Anival Betancourt Ortega

Signos Vitales

Peso: 0.00 Kg

Masa corporal:

Frecuencia respiratoria: 17 Respiraciones / min

Talla: 0.00 cm

Presión arterial: 119/85 mm HG

Frecuencia cardiaca: 102 Latidos / min

Saturación O2: 96 %

Temperatura: 36.00 °C

Nota Médica**Motivo de la consulta:**

Dolor de oído

Interrogatorio y exploración física:

Pac fem de 27 años de edad

APP: Litiasis renal..Niega alergia a medicamentos

PA: Cuadro de de 3 días de evolución con tos húmeda en accesos, odinofagia, el día de ayer con otalgia izquierda, no fiebre

EF: Al momento con faringe hiperemica, amígdalas grado I, sin exudado, oído izquierdo hiperemico, campos pulmonares ventilados sin exudados

Tratamiento:

MEDICO

Pronostico:

BUENO

Tratamiento Receta:

AMOXICILINA Tomar 1 CAPSULAS cada 12 Hora(s) por 3 Día(s) | KETOROLACO Tomar 1 TABLETAS cada 8 Hora(s) por 2 Día(s) | AMBROXOL Tomar 10 MILILITROS cada 8 Hora(s) por 4 Día(s) | AMANTADINA + CLORFENAMINA + PARACETAMOL Tomar 1 TABLETAS cada 8 Hora(s) por 2 Día(s) | SULFATO DE NEOMICINA, POLIMIXINA B, FLUOCINOLONA Y LIDOCAINA Aplicar 2 GOTAS cada 6 Hora(s) por 7 Día(s)

Plan de estudios:**Observaciones:****Diagnósticos**

Codigo CIE	Diagnóstico
H60	OTITIS EXTERNA
J00	RINOFARINGITIS AGUDA (RESFRIADO COMUN)

Nombre del Medico: Noe Anival Betancourt Ortega

Cédula Profesional: 5134312 - UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE AGUASCALIENTES



Firma:

Tipo de servicio: CONSULTA

Fecha: 17/12/2018 Hora: 09:23 a. m.

Nombre del Medico: Alicia Margarita Cepeda Martinez

Signos Vitales

Peso: 60.00 Kg	Masa corporal: 24.97 IMC	Frecuencia respiratoria:
Talla: 155.00 cm	Presión arterial: 95/61 mm HG	Frecuencia cardiaca: 85 Latidos / min
Saturación O2: 98 %	Temperatura: 36.50 °C	

Nota Médica

Motivo de la consulta:

acude por otalgia izquierda, mas tos con felmas y congestion nals ade una semans deevoluoñ , afebil , niega alergia a medcñtos

Interrogatorio y exploración física:

faringe hipermeica cael toarx nl , afebril

Tratamiento:

medcio

Pronostico:

reservado

Tratamiento Receta:

LORATADINA/FENILEFRINA Tomar 1 GRAGEA cada 12 Hora(s) por 5 Día(s) , 1 CAJA | IBUPROFENO Tomar 1 TABLETAS cada 8 Hora(s) por 3 Día(s) , 1 CAJA | BENCILPENICILINA PROCAINICA / BENCILPENICILINA CRISTALINA Intramuscular 1 AMPOLLETA cada 12 Hora(s) por 4 Día(s) , 8 FRASCO

Plan de estudios:

Observaciones:

Diagnósticos

Codigo CIE

Diagnóstico

J01

SINUSITIS AGUDA

Nombre del Medico: Alicia Margarita Cepeda Martinez

Cédula Profesional: 1885844 - UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN

Firma:



Tipo de servicio: CONSULTA

Fecha: 11/01/2019 Hora: 01:42 p. m.

Nombre del Medico: Carlos Garza Martinez

Signos Vitales

Peso: 59.00 Kg	Masa corporal: 24.56 IMC	Frecuencia respiratoria: 24 Respiraciones / min
Talla: 155.00 cm	Presión arterial: 88/53 mm HG	Frecuencia cardiaca: 68 Latidos / min
Saturación O2: 99 %	Temperatura:	

Nota Médica**Motivo de la consulta:**

DOLOR ABDOMINAL

Interrogatorio y exploración física:

INICIA AYER CON DOLOR COLICO EN ABDOMEN EN EPIGASTRIO.NO NAUSEAS, NO VOMITOS, AFEBRIL. A LA EXP FISICA ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE CON DOLOR A LA PALPACION EN EPIGASTRIO Y FLANCOS, REBOTE Y PSOAS NEGATIVOS, PERISTALSIS AUMENTADA. REFIERE 3 EVACUACIONES DIARIAS.

Tratamiento:

MEDICO

Pronostico:

SE ESPERA BUENO

Tratamiento Receta:

BROMURO DE BUTILHIOSCINA + METAMIZOL Tomar 1 GRAGEA cada 8 Hora(s) por 3 Día(s) , 1 CAJA | PANCREATINA+EXTRACTO SECO BILIS BUEY+DIMETICONA Tomar 1 TABLETAS cada 8 Hora(s) por 15 Día(s) , 1 CAJA

Plan de estudios:**Observaciones:****Diagnósticos**

Codigo CIE	Diagnóstico
K528	OTRAS COLITIS Y GASTROENTERITIS NO INFECCIOSAS ESPECIFICADAS

Nombre del Medico: Carlos Garza Martinez

Cédula Profesional: 0952121 - UANL


 Firma:

Tipo de servicio: URGENCIAS

Fecha: 09/03/2019

Hora: 04:20 p. m.

Nombre del Medico: Jorge Aguilar Cuestas

Signos Vitales

Peso: 0.00 Kg

Masa corporal:

Frecuencia respiratoria: 23 Respiraciones / min

Talla: 0.00 cm

Presión arterial: 129/80 mm HG

Frecuencia cardiaca: 93 Latidos / min

Saturación O2: 99 %

Temperatura: 37.00 °C

Nota Médica

Motivo de la consulta:

hematuria

Interrogatorio y exploración física:

paciente femenina de 27 años de edad con dolor asbdominal vientre bajo con disuria y hematuria de 2 hrs de evolucion app refiere obstruccion ureteros

Tratamiento:

medico. 500 cc.s.f 1 amp ceftriaxona 1 g, 1 amp butilhioscina , 1 amp ketorolaoco 1/2 amp tramadol. bhc.ego

Pronostico:

lae

Tratamiento Receta:

CIPROFLOXACINO Tomar 1 COMPRIMIDO cada 12 Hora(s) por 2 Día(s) | PARACETAMOL Tomar 1 TABLETAS cada 8 Hora(s) por 2 Día(s) | KETOROLACO Tomar 1 TABLETAS cada 8 Hora(s) por 2 Día(s)

Plan de estudios:

Observaciones:

Diagnósticos

Codigo CIE

Diagnóstico

N300

CISTITIS AGUDA

Nombre del Medico: Jorge Aguilar Cuestas

Cédula Profesional: 4007001 - UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN

Firma:

Tipo de servicio: CONSULTA

Fecha: 11/03/2019 Hora: 10:59 a. m.

Nombre del Medico: Luis Anselmo Mendoza Lucio

Signos Vitales

Peso:	Masa corporal:	Frecuencia respiratoria:
Talla:	Presión arterial:	Frecuencia cardiaca:
Saturación O2:	Temperatura:	

Nota Médica

Motivo de la consulta:

Cistitis aguda.

Interrogatorio y exploración física:

Conocida por el diagnostico de ureterocele bilateral. PO de destechamiento de ureterocele.
 Pendiente re-evaluación por médico de base. (Dr. Mares)
 Estudios de control posterior al procedimiento (cistograma y ecografía renal y vesical) normales.
 Acudió a urgencias por presentar desde el jueves tenesmo vesical, polaquiuria y disuria. El sábado se agrega hematuria. No fiebre. Motivo por lo que acudió a urgencias y se manejo como cistitis aguda.
 Actualmente solo tomando ciprofloxacino. Mejoría parcial.
 EF sin anormalidades.
 Plan. Cambio antibiótico, dejo sintomático y cito con medico tratante.

Tratamiento:

Médico

Pronostico:

LAE

Tratamiento Receta:

AMOXICILINA + ACIDO CLAVULANICO Tomar 1 TABLETAS cada 12 Hora(s) por 7 Día(s) , 2 CAJA | ACIDO NALIDIXICO /CLORHIDRATO DE FENAZOPIRIDINA Tomar 1 COMPRIMIDO cada 8 Hora(s) por 3 Día(s) , 1 CAJA | BROMURO DE BUTILHIOSCINA + METAMIZOL Tomar 1 GRAGEA cada 8 Hora(s) por 3 Día(s) , 1 CAJA

Plan de estudios:

Observaciones:

Diagnósticos

Codigo CIE

N300

Diagnóstico

CISTITIS AGUDA

Nombre del Medico: Luis Anselmo Mendoza Lucio

Cédula Profesional: 3771334 - UASLP

Firma:

Tipo de servicio: CONSULTA

Fecha: 14/03/2019 Hora: 10:16 a. m.

Nombre del Medico: Luis Fernando Mares Ureña

Signos Vitales

Peso:	Masa corporal:	Frecuencia respiratoria:
Talla:	Presión arterial:	Frecuencia cardiaca:
Saturación O2:	Temperatura:	

Nota Médica**Motivo de la consulta:**

SEGUIMIENTO URETEROCELE BILATERAL

Interrogatorio y exploración física:

FEMENINA 27 AÑOS. -- PO. URETEROCELECTOMIA BILATERAL OCTUBRE 2018 ---- CISTOGRAMA MICCIONAL NO REFLUJO. ADECUADO VACIAMIENTO. PERO COMENTAN DIFICULTAD PARA INICIAR MICCION. ---- REEFIERE 48 HRS CON ORINA MAL OLIENTE. HEMATURIA. YA MANEJADA POR URGENCIAS / DR. MENDOZA. ACTUALMENTE CONTIONUA CON LEVE DISCOMFORT EN RG. SUPRAPUBICA. / LEVE DISURIA. Y TENESMO VESICAL. DEJO TOLTERODINA. IBUPROFENO. CONTINUAMOS CON AMOXICLAV. CITA 2 SEMANAS CON EGO Y UROCULTIVO POSTX.

Tratamiento:

MEDICO

Pronostico:

LAE

Tratamiento Receta:

L-TARTRATO DE TOLTERODINA Tomar 1 TABLETAS cada 12 Hora(s) por 14 Día(s) , 1 CAJA | IBUPROFENO Tomar 1 TABLETAS cada 8 Hora(s) por 5 Día(s) , 1 CAJA

Plan de estudios:**Observaciones:****Diagnósticos**

Codigo CIE	Diagnóstico
N28	OTROS TRASTORNOS DEL RIÑON Y DEL URETER, NO CLASIFICADOS EN OTRA PARTE
N390	INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO

Nombre del Medico: Luis Fernando Mares Ureña

Cédula Profesional: 7112416-UANL



Firma:

Tipo de servicio: CONSULTA

Fecha: 08/04/2019 Hora: 08:41 a. m.

Nombre del Medico: Brenda Ariadne Juarez Leon

Signos Vitales

Peso: 61.80 Kg	Masa corporal: 26.06 IMC	Frecuencia respiratoria: 18 Respiraciones / min
Talla: 154.00 cm	Presión arterial: 100/60 mm HG	Frecuencia cardiaca: 73 Latidos / min
Saturación O2: 98 %	Temperatura:	

Nota Médica**Motivo de la consulta:**

Módulo Isalud

Interrogatorio y exploración física:

Antecedentes heredo-familiares: Negados
 Antecedentes personales patológicos:
 Cirugías: Por hidronefrosis, hace 1 año.
 Hospitalizaciones: Negadas
 GYO: G1P1C0A0. Sin complicaciones
 Enfermedades actuales: negadas
 Alergias: negadas
 Pap: No se ha realizado. Se sugiere acudir
 Mamografía: NA. Realiza autoexploración.
 Tabaquismo: Negado
 Etilismo: 1 vez al mes (4 cervezas)
 No realiza ejercicio
 Resultados: Masa muscular 27.1, grasa corporal 37.6, grasa visceral 6, col 173, hdl 23, tg 149, ldl 121, glu 103, 12 horas de ayuno

Tratamiento:

Se dan sugerencias dietéticas

Pronostico:

lae

Tratamiento Receta:**Plan de estudios:****Observaciones:****Diagnósticos**

Codigo CIE	Diagnóstico
Z10	CONTROL GENERAL DE SALUD DE RUTINA DE SUBPOBLACIONES DEFINIDAS

Nombre del Medico: Brenda Ariadne Juarez Leon

Cédula Profesional: 9029801

Firma:

Tipo de servicio: URG. INGRESO

Fecha: 04/06/2019

Hora: 02:34 p. m.

Nombre del Medico: PEDRO AVALOS CASTILLO

Signos Vitales

Peso: 0.00 Kg

Masa corporal:

Frecuencia respiratoria:

Talla: 0.00 cm

Presión arterial: / mm HG

Frecuencia cardiaca:

Saturación O2:

Temperatura:

Nota Médica**Motivo de la consulta:**

Dolor en muñeca izquierda

Interrogatorio y exploración física:

Alérgicos negados, Enfermedades negadas. Niega Embarazo. PA: refiere mientras realizaba practicas en sitio de trabajo, sufre caída de su propia altura, recibiendo contusión directa en miembro torácico izquierdo. EF: alerta, con miembro torácico izquierdo con ferula provisional, con llenado capilar espontáneo, movimiento de dedos presente. Resto de la exploración sin datos patológicos.

Tratamiento:

1. Cateter venoso sellado.
2. Ketorolaco 60 mg IV DU.
3. Radiografías de muñeca izquierda AP y lateral.
4. Radiografía de mano izquierda AP y oblicua.
5. CGE y SVPT.
6. Revaloración.

Pronostico:

Ligado a evolución

Tratamiento Receta:**Plan de estudios:****Observaciones:****Diagnósticos**

Codigo CIE	Diagnóstico
S602	CONTUSION DE OTRAS PARTES DE LA MUÑECA Y DE LA MANO
W018	CAIDA EN EL MISMO NIVEL POR DESLIZAMIENTO, TROPEZON Y TRASPIE, EN OTRO LUGAR ESPECIFICADO

Nombre del Medico: PEDRO AVALOS CASTILLO

Cédula Profesional: 11652336-UNIVERSIDAD DE MONTERREY

Firma:

Tipo de servicio: URGENCIAS

Fecha: 04/06/2019

Hora: 03:27 p. m.

Nombre del Medico: PEDRO AVALOS CASTILLO

Signos Vitales

Peso: 0.00 Kg

Masa corporal:

Frecuencia respiratoria:

Talla: 0.00 cm

Presión arterial: / mm HG

Frecuencia cardiaca:

Saturación O2:

Temperatura:

Nota Médica**Motivo de la consulta:**

Revaloración

Interrogatorio y exploración física:

Se realiza radiografía de mano y muñeca izquierda AP y oblicua, AP y lateral, no se observan datos de fractura. Se valora su egreso con datos de alarma y cita abierta a Urgencias.

Tratamiento:

Médico

Inmovilizador de muñeca por 3 días.

Pronostico:

Ligado a evolución

Tratamiento Receta:

TRAMADOL + PARACETAMOL Tomar 1 TABLETAS cada 8 Hora(s) por 5 Día(s) , 1 CAJA

Plan de estudios:**Observaciones:****Diagnósticos**

Código CIE	Diagnóstico
S602	CONTUSION DE OTRAS PARTES DE LA MUÑECA Y DE LA MANO
W018	CAIDA EN EL MISMO NIVEL POR DESLIZAMIENTO, TROPEZON Y TRASPIE, EN OTRO LUGAR ESPECIFICADO

Nombre del Medico: PEDRO AVALOS CASTILLO

Cédula Profesional: 11652336-UNIVERSIDAD DE MONTERREY

Firma:

Tipo de servicio: CONSULTA

Fecha: 10/06/2019 Hora: 02:55 p. m.

Nombre del Medico: Aldo Martinez Larralde

Signos Vitales

Peso:	Masa corporal:	Frecuencia respiratoria:
Talla:	Presión arterial:	Frecuencia cardiaca:
Saturación O2:	Temperatura:	

Nota Médica**Motivo de la consulta:**

FLUJO VAGINAL

Interrogatorio y exploración física:

EXPLORACION FISICA:

VULVA LEVEMENTE ERITEMATOSA, PEREDAS VAGINALES INDEMNE, SE OBSERVA FLUJO VAGINAL, BLANQUECINO, GRUMOSO TIPO MICOTICO DE MODERADA CANTIDAD

Tratamiento:CLINDAMICINA + KETOCONAZOL OVULOS
EGO Y UROCULTIVO**Pronostico:**

LAE

Tratamiento Receta:

CLINDAMICINA+ KETOCONAZOL Vaginal 1 OVULOS VAGINALES cada 24 Hora(s) por 6 Día(s) , 2 CAJA

Plan de estudios:**Observaciones:****Diagnósticos**

Codigo CIE	Diagnóstico
B373	CANDIDIASIS DE LA VULVA Y DE LA VAGINA (N77.1*)

Nombre del Medico: Aldo Martinez Larralde

Cédula Profesional: 5085916-UDEM



Firma:

Tipo de servicio: CONSULTA

Fecha: 21/06/2019 Hora: 08:45 a. m.

Nombre del Medico: Luis Fernando Mares Ureña

Signos Vitales

Peso:	Masa corporal:	Frecuencia respiratoria:
Talla:	Presión arterial:	Frecuencia cardiaca:
Saturación O2:	Temperatura:	

Nota Médica

Motivo de la consulta:

VALORACION IVUS

Interrogatorio y exploración física:

SE REFIERE ASINTOMATICA. COMENTA INFECCION VAGINAL HACE 1 SEMANA, YA RESUELTA. ---- DEJO RECOMENDACIONES GENERALES. ALTA

Tratamiento:

ALTA

Pronostico:

BUENO

Tratamiento Receta:

Plan de estudios:

Observaciones:

Diagnósticos

Codigo CIE

Z719

Diagnóstico

CONSULTA, NO ESPECIFICADA

Nombre del Medico: Luis Fernando Mares Ureña

Cédula Profesional: 7112416-UANL

Firma:

Tipo de servicio: CONSULTA

Fecha: 21/06/2019

Hora: 10:05 a. m.

Nombre del Medico: Alma Leticia Avila Hernandez

Signos Vitales

Peso: 62.50 Kg

Masa corporal: 25.36 IMC

Frecuencia respiratoria: 19 Respiraciones / min

Talla: 157.00 cm

Presión arterial: 96/61 mm HG

Frecuencia cardiaca: 68 Latidos / min

Saturación O2: 98 %

Temperatura: 36.40 °C

Nota Médica

Motivo de la consulta:

DOC

Interrogatorio y exploración física:

G1 P1, PF- implanon desde oct. 2016. Cérvix sin lesiones aparentes, leucorrea blanquecina grumosa, vulva sin lesiones.

Tratamiento:

médico

Pronostico:

bueno

Tratamiento Receta:

FLUCONAZOL+TINIDAZOL Oral(boca) 2 TABLETAS cada 12 Hora(s) por 1 Día(s) , 1 CAJA

Plan de estudios:

Observaciones:

Diagnósticos

Codigo CIE

Diagnóstico

Z014

EXAMEN GINECOLOGICO (GENERAL) (DE RUTINA)

Nombre del Medico: Alma Leticia Avila Hernandez

Cédula Profesional: 3816903- UNIVERSIDAD AUTONOMA

Firma:

Tipo de servicio: URG. EGRESO

Fecha: 16/08/2019

Hora: 06:55 a. m.

Nombre del Medico: Salvador Ariel Campos Mendoza

Signos Vitales

Peso: 65.00 Kg

Masa corporal: 27.06 IMC

Frecuencia respiratoria: 20 Respiraciones / min

Talla: 155.00 cm

Presión arterial: 100/63 mm HG

Frecuencia cardiaca: 75 Latidos / min

Saturación O2: 96 %

Temperatura: 36.70 °C

Nota Médica

Motivo de la consulta:

PRESENTA APARICION DE DOS LESIONES EN PIERNA IZQUIERDA PRURIGINOSA, DE 12 HR DE EVOLUCION //30 MG DE KETOROLACO INTRAMUSCULAR DOSIS UNICA ///

Interrogatorio y exploración física:

ERITEMA, LIGERO EDEMA, HUELLAS DE RASCADO, CALOR LOCAL, AUN SIN PRESENCIA DE LESIONES PAPULARES O PUSTULARES CONFLUENTES

Tratamiento:

30 MILIGRAMOS DE KETOROLACO INTRAMUSCULAR DOSIS UNICA

Pronostico:

L.A.E.

Tratamiento Receta:

KETOROLACO Tomar 1 TABLETAS cada 8 Hora(s) por 3 Día(s)

Plan de estudios:

Observaciones:

Diagnósticos

Codigo CIE

Diagnóstico

B02

HERPES ZOSTER

Nombre del Medico: Salvador Ariel Campos Mendoza

Cédula Profesional: 3958281 - UNIVERSIDAD JUÁREZ DEL ESTADO DE DURANGO

Firma:

Tipo de servicio: CONSULTA

Fecha: 16/08/2019 Hora: 10:57 a. m.

Nombre del Medico: Raymundo Reta Gonzalez

Signos Vitales

Peso: 65.00 Kg	Masa corporal: 27.06 IMC	Frecuencia respiratoria: 20 Respiraciones / min
Talla: 155.00 cm	Presión arterial: 100/63 mm HG	Frecuencia cardiaca: 75 Latidos / min
Saturación O2: 96 %	Temperatura: 36.70 °C	

Nota Médica

Motivo de la consulta:

REFERIDA DE URGENCIAS PARA COMPLETAR TX POR HERPES ZOSTER

Interrogatorio y exploración física:

REFERIDA DE URGENCIAS PARA COMPLETAR TX POR HERPES ZOSTER
EF : PANTORRILLA IZQ . CON PLACA ERITEMA PAPULAS Y VESICULAS CONFLUENTES

Tratamiento:

MEDICO/MEDIDAS HIGIÉNICAS/CITA POR SX DE ALARMA

Pronostico:

LIGADO A EVOLUCIÓN

Tratamiento Receta:

LORATADINA Oral(boca) 1 GRAGEA cada 24 Hora(s) por 10 Día(s) , 1 CAJA | ACICLOVIR Oral(boca) 1 TABLETAS cada 6 Hora(s) por 8 Día(s) , 1 CAJA

Plan de estudios:

Observaciones:

Diagnósticos

Codigo CIE

B02

Diagnóstico

HERPES ZOSTER

Nombre del Medico: Raymundo Reta Gonzalez

Cédula Profesional: 1933994 - UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN



Firma:

Tipo de servicio: CONSULTA

Fecha: 10/10/2019 Hora: 02:22 p. m.

Nombre del Medico: Aldo Martinez Larralde

Signos Vitales

Peso:	Masa corporal:	Frecuencia respiratoria:
Talla:	Presión arterial:	Frecuencia cardiaca:
Saturación O2:	Temperatura:	

Nota Médica**Motivo de la consulta:**

RETIRO DE IMPLANON

Interrogatorio y exploración física:

DESEA CUIDARSE CON PRESERVATIVO
 RETIRO DE IMPLANTE
 SE REALIZA ASEO DE CARA INTERNA DEL BRAZO IZQUIERDO. SE INFILTRA 2 CC DE LIDOCAINA SIMPLE. SE REALIZA PEQUEÑA
 INSCISION Y SE RETIRA IMPLANTA HORMONAL CON PINZA KELLY SIN COMPLICACIONES. HEMOSTASIA PROLIJA.

Tratamiento:

PRESERVATIVO

Pronostico:

BUENO

Tratamiento Receta:**Plan de estudios:****Observaciones:****Diagnósticos**

Codigo CIE	Diagnóstico
Z309	ASISTENCIA PARA LA ANTICONCEPCION, NO ESPECIFICADA

Nombre del Medico: Aldo Martinez Larralde

Cédula Profesional: 5085916-UDEM



Firma:

Tipo de servicio: URG. INGRESO

Fecha: 08/11/2019

Hora: 03:51 p. m.

Nombre del Medico: Raul Sandoval Mendoza

Signos Vitales

Peso: 57.00 Kg	Masa corporal: 24.35 IMC	Frecuencia respiratoria: 22 Respiraciones / min
Talla: 153.00 cm	Presión arterial: 125/80 mm HG	Frecuencia cardiaca: 87 Latidos / min
Saturación O2: 98 %	Temperatura: 36.90 °C	

Nota Médica**Motivo de la consulta:**

dolor abdominal flanco derecho, 24 hrs de evolución, nauseas, no fiebre, niega diarrea.
niega síntomas urinarios FUR: refiere que se quito el implante hace un mes y no ha reglado
MPF preservativo. Alergias negado, Cx renal no especificada, menciona quistes o inflamación de conductos.

Interrogatorio y exploración física:

neurologico integro
tórax bien aereado sin agregados
abdomen dolor en fosa iliaca derecha Mcburney positivo con irritación peritoneal.

Tratamiento:

- 1.- ayuno
- 2.- solucion salina 500 ml + metamizol/butilhioscina 1 ampula para 30 minutos dosis unica
- 3.- omeprazol 40 mg iv dosis unica
- 4.- bh,qs.es.tp tpt . ego
- 5.- tac abdomen
- 6.- revalorar

Pronostico:

ligado a evolucion

Tratamiento Receta:**Plan de estudios:****Observaciones:****Diagnósticos**

Codigo CIE

Diagnóstico

R10

DOLOR ABDOMINAL Y PELVICO

Nombre del Medico: Raul Sandoval Mendoza

Cédula Profesional: 9029630

Firma:

Tipo de servicio: URG. EGRESO

Fecha: 08/11/2019

Hora: 06:30 p. m.

Nombre del Medico: Raul Sandoval Mendoza

Signos Vitales

Peso: 57.00 Kg	Masa corporal: 24.35 IMC	Frecuencia respiratoria: 22 Respiraciones / min
Talla: 153.00 cm	Presión arterial: 125/80 mm HG	Frecuencia cardiaca: 87 Latidos / min
Saturación O2: 98 %	Temperatura: 36.90 °C	

Nota Médica**Motivo de la consulta:**

evolucion
mejoria clinica del dolor abdominal
se reportan estudios siguientes

Interrogatorio y exploración física:

biometria, ego y quimica normales
tac de abdomen apendice normal neumatizada sin proceso inflamatorio
cambios doble sistema colector incompleto bilateral ya conocidos en estudios previos
ovarios normales

Tratamiento:

manejo medico
cita abeirta a urgencias en caso de continuar con dolor

Pronostico:

ligado a evolucion

Tratamiento Receta:

CLONIXINATO DE LISINA Oral(boca) 1 TABLETAS cada 8 Hora(s) por 2 Día(s) , 1 CAJA

Plan de estudios:**Observaciones:****Diagnósticos****Codigo CIE**

K58

Diagnóstico

SINDROME DEL COLON IRRITABLE

Nombre del Medico: Raul Sandoval Mendoza

Cédula Profesional: 9029630

Firma:

Tipo de servicio: URGENCIAS

Fecha: 17/12/2019

Hora: 12:15 a. m.

Nombre del Medico: Salvador Ariel Campos Mendoza

Signos Vitales

Peso: Masa corporal: Frecuencia respiratoria:
Talla: Presión arterial: Frecuencia cardiaca:
Saturación O2: Temperatura:

Nota Médica

Motivo de la consulta:

SUFRE EVERSION FORZADA DE TOBILLO IZQUIERDO HACE 30 MIN

Interrogatorio y exploración física:

NO ERITEMA NO EDEMA NO EQUIMOSIS DOLO +++ MALEOLO INTERNO RX TOBILLO DPOS POSICIONES: SIN DATOS DE FRACTURA NI DE LESION OSEA, RX AP DE HOMBRO ARTICULACION ESCAPULO HUMERAL SIN ALTERAICONES, CLAVICULA IZQUIERDA INTEGR

Tratamiento:

SOLICITO RX AP Y LAT DE TOBILLO IZQUIERDO // 30 MG DE KETOROLACO I.MD.U.

Pronostico:

L.A.E

Tratamiento Receta:

KETOROLACO Tomar 1 TABLETAS cada 8 Hora(s) por 3 Día(s)

Plan de estudios:

Observaciones:

Diagnósticos

Codigo CIE	Diagnóstico
M75	LESIONES DEL HOMBRO
S93	LUXACION, ESGUINCE Y TORCEDURA DE ARTICULACIONES Y LIGAMENTOS DE TOBILLO Y PIE

Nombre del Medico: Salvador Ariel Campos Mendoza

Cédula Profesional: 3958281 - UNIVERSIDAD JUÁREZ DEL ESTADO DE DURANGO

Firma:

Tipo de servicio: URG. EGRESO

Fecha: 21/12/2019

Hora: 12:57 p. m.

Nombre del Medico: Jorge Aguilar Cuestas

Signos Vitales

Peso: 67.00 Kg

Masa corporal: 27.53 IMC

Frecuencia respiratoria: 20 Respiraciones / min

Talla: 156.00 cm

Presión arterial: 102/68 mm HG

Frecuencia cardiaca: 81 Latidos / min

Saturación O2: 99 %

Temperatura: 36.40 °C

Nota Médica**Motivo de la consulta:**

dolor de hombro izquierdo

Interrogatorio y exploración física:

paciente femenina de 28 años de edad con dolor de hombro izquierdo al forcejeo con detenido valorada el 17/12/2019 acude hoy por conrinuar con doloo limitacion la alevacion nde hombro izquierdo dolor referido a musculo mayor region pectoral , tecla pod¿sitiva calicula izquoierda tercio externo

Tratamiento:

medico

Pronostico:

lae

Tratamiento Receta:

PARACETAMOL/METOCARBAMOL Tomar 1 TABLETAS cada 12 Hora(s) por 2 Día(s) | KETOROLACO Tomar 1 TABLETAS cada 8 Hora(s) por 2 Día(s)

Plan de estudios:**Observaciones:****Diagnósticos**

Codigo CIE	Diagnóstico
S409	TRAUMATISMO SUPERFICIAL NO ESPECIFICADO DEL HOMBRO Y DEL BRAZO

Nombre del Medico: Jorge Aguilar Cuestas

Cédula Profesional: 4007001 - UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN

Firma:

Tipo de servicio: CONSULTA

Fecha: 23/12/2019 Hora: 01:21 p. m.

Nombre del Medico: Fernando Abraham Leyva Lopez

Signos Vitales

Peso: 67.50 Kg	Masa corporal: 27.74 IMC	Frecuencia respiratoria: 21 Respiraciones / min
Talla: 156.00 cm	Presión arterial: 96/59 mm HG	Frecuencia cardiaca: 90 Latidos / min
Saturación O2: 98 %	Temperatura: 36.50 °C	

Nota Médica**Motivo de la consulta:**

DOLOR DE HOMBRO

Interrogatorio y exploración física:

TRAUMATISMOS DURANTE RIÑA HACE UNA SEMANA. REFIERE DOLOR DE HOMBRO DERECHO DE INTENSIDAD MODERADA. A LA EF SIN DATOS DE AUMENTO DE VOLUMEN O EQUIMOSIS. RANGOS DE MOVILIDAD COMPLETOS. RADIOGRAFÍA NORMAL.

Tratamiento:

MEDICO. CITA EN UN MES

Pronostico:

LIGADO A EVOLUCIÓN

Tratamiento Receta:

DICLOFENACO Oral(boca) 1 GRAGEA cada 24 Hora(s) por 20 Día(s) , 1 CAJA

Plan de estudios:**Observaciones:****Diagnósticos****Codigo CIE**

M75

Diagnóstico

LESIONES DEL HOMBRO

Nombre del Medico: Fernando Abraham Leyva Lopez

Cédula Profesional: 5740748 - UANL



Firma:

Tipo de servicio: CONSULTA

Fecha: 20/01/2020

Hora: 11:15 a. m.

Nombre del Medico: LUIS LORENZO SADA TORRES

Signos Vitales

Peso: 60.00 Kg

Masa corporal: 25.30 IMC

Frecuencia respiratoria: 0 Respiraciones / min

Talla: 154.00 cm

Presión arterial: 0/0 mm HG

Frecuencia cardiaca: 0 Latidos / min

Saturación O2: 0 %

Temperatura: 0.00 °C

Nota Médica**Motivo de la consulta:**

Calificar PRT

Interrogatorio y exploración física:

Se revisa la información contenida en el formato de aviso para calificar probable riesgo de trabajo. El parte informativo # 0379, las notas de urgencias y de traumatología para verificar que cumpla criterio de profesionalidad.

Tratamiento:

Se califica como Sí Profesional (M75 - LESIONES DEL HOMBRO || S93 - LUXACION, ESGUINCE Y TORCEDURA DE ARTICULACIONES Y LIGAMENTOS DE TOBILLO Y PIE)

Pronostico:

No aplica

Tratamiento Receta:**Plan de estudios:****Observaciones:****Diagnósticos**

Codigo CIE	Diagnóstico
Z02	EXAMENES Y CONTACTOS PARA FINES ADMINISTRATIVOS

Nombre del Medico: LUIS LORENZO SADA TORRES

Cédula Profesional: 3177394 - UANL



Firma:

Tipo de servicio: URGENCIAS

Fecha: 01/03/2020

Hora: 08:56 a. m.

Nombre del Medico: Jesus Martinez Osorio

Signos Vitales

Peso: 65.00 Kg	Masa corporal: 27.06 IMC	Frecuencia respiratoria: 18 Respiraciones / min
Talla: 155.00 cm	Presión arterial: 126/82 mm HG	Frecuencia cardiaca: 82 Latidos / min
Saturación O2: 96 %	Temperatura: 36.80 °C	

Nota Médica

Motivo de la consulta:

DOLOR EN RODILLA

Interrogatorio y exploración física:

APP: (-)
PA: Acude al servicio de urgencias refiriendo dolor subito e intenso en rodilla al caminar niega traumatismo o torcedura
EF: activa reactiva neurologico integro con dolor en rodilla al deambular
rx solo desgaste
enviamos a la consulta de tyo damos 2 dias de incapacidad

Tratamiento:

sinergix 1 amp im d.u.

Pronostico:

se espera bueno

Tratamiento Receta:

NAPROXENO Tomar 1 TABLETAS cada 12 Hora(s) por 5 Día(s) | PARACETAMOL Tomar 1 TABLETAS cada 8 Hora(s) por 3 Día(s)

Plan de estudios:

Observaciones:

Diagnósticos

Codigo CIE

Diagnóstico

M17

GONARTROSIS (ARTROSIS DE LA RODILLA)

Nombre del Medico: Jesus Martinez Osorio

Cédula Profesional: 5505113 - UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA



Firma:

Tipo de servicio: CONSULTA

Fecha: 02/03/2020 Hora: 12:19 p. m.

Nombre del Medico: Mario Avalos Perez

Signos Vitales

Peso: 67.00 Kg	Masa corporal: 27.53 IMC	Frecuencia respiratoria: 18 Respiraciones / min
Talla: 156.00 cm	Presión arterial: 120/70 mm HG	Frecuencia cardiaca: 74 Latidos / min
Saturación O2: 97 %	Temperatura: 37.00 °C	

Nota Médica**Motivo de la consulta:**

VALORAR MOLESTIAS DE LA RODILLA DERECHA

Interrogatorio y exploración física:

PACIENTE REFIERE MOLESTIAS DE LA RODILLA DERECHA DE 1 DÍA DE EVOLUCIÓN SIN ANTECEDENTE DE TRAUMATISMO DIRECTOCLINICAMENTE NO DATOS DE INESTABILIDAD NI DE AUMENTO DE VOLUMEN....RX DE RODILLA NORMAL

Tratamiento:

MEDICO

Pronostico:

LAE

Tratamiento Receta:

DIPROPIOMATO DE BETAMETASONA + FOSFATO SODICO BETAMETASONA Intramuscular 1 JERINGA PRELLENADA cada 24 Hora(s) por 1 Día(s) , 1 CAJA | IBUPROFENO Oral(boca) 1 TABLETAS cada 12 Hora(s) por 8 Día(s) , 1 CAJA

Plan de estudios:**Observaciones:****Diagnósticos**

Codigo CIE

Diagnóstico

M23

TRASTORNO INTERNO DE LA RODILLA

Nombre del Medico: Mario Avalos Perez

Cédula Profesional: 1885795 - UANL



Firma:

Tipo de servicio: CONSULTA

Fecha: 18/03/2020 Hora: 09:39 a. m.

Nombre del Medico: LUIS LORENZO SADA TORRES

Signos Vitales

Peso: 60.00 Kg	Masa corporal: 25.30 IMC	Frecuencia respiratoria: 0 Respiraciones / min
Talla: 154.00 cm	Presión arterial: 0/0 mm HG	Frecuencia cardiaca: 0 Latidos / min
Saturación O2: 0 %	Temperatura: 0.00 °C	

Nota Médica**Motivo de la consulta:**

Calificar PRT

Interrogatorio y exploración física:

Se revisa la información de aviso para calificar probable riesgo de trabajo, el parte informativo #0052 y los documentos anexos. Además de las notas de atención médica de urgencias y de traumatología para verificar que cumplan criterios de profesionalidad. Se anexa parte informativo #0052. La paciente declara dolor súbito sin existencia de mecanismo de torcedura o traumatismo en su consulta de urgencias del 01/03/2020, lo cual difiere con lo descrito en el aviso para calificar probable riesgo de trabajo.

Tratamiento:

Se califica de No profesional (M17 - GONARTROSIS (ARTROSIS DE LA RODILLA)

Pronostico:

No aplica

Tratamiento Receta:**Plan de estudios:****Observaciones:****Diagnósticos**

Codigo CIE	Diagnóstico
Z02	EXAMENES Y CONTACTOS PARA FINES ADMINISTRATIVOS

Nombre del Medico: LUIS LORENZO SADA TORRES

Cédula Profesional: 3177394 - UANL



Firma:

Tipo de servicio: CONSULTA

Fecha: 18/03/2020 Hora: 09:40 a. m.

Nombre del Medico: LUIS LORENZO SADA TORRES

Signos Vitales

Peso: 60.00 Kg	Masa corporal: 25.30 IMC	Frecuencia respiratoria: 0 Respiraciones / min
Talla: 154.00 cm	Presión arterial: 0/0 mm HG	Frecuencia cardiaca: 0 Latidos / min
Saturación O2: 0 %	Temperatura: 0.00 °C	

Nota Médica**Motivo de la consulta:**

Calificar PRT

Interrogatorio y exploración física:

Se revisa la información de aviso para calificar probable riesgo de trabajo, el parte informativo #0052 y los documentos anexos. Además de las notas de atención médica de urgencias y de traumatología para verificar que cumplan criterios de profesionalidad. Se anexa parte informativo #0052. La paciente declara dolor súbito sin existencia de mecanismo de torcedura o traumatismo en su consulta de urgencias del 01/03/2020, lo cual difiere con lo descrito en el aviso para calificar probable riesgo de trabajo.

Tratamiento:

Se califica de No profesional (M17 - GONARTROSIS (ARTROSIS DE LA RODILLA)

Pronostico:

No aplica

Tratamiento Receta:**Plan de estudios:****Observaciones:****Diagnósticos**

Codigo CIE	Diagnóstico
Z02	EXAMENES Y CONTACTOS PARA FINES ADMINISTRATIVOS

Nombre del Medico: LUIS LORENZO SADA TORRES

Cédula Profesional: 3177394 - UANL



Firma:

Tipo de servicio: CONSULTA

Fecha: 18/03/2020 Hora: 09:40 a. m.

Nombre del Medico: LUIS LORENZO SADA TORRES

Signos Vitales

Peso: 60.00 Kg	Masa corporal: 25.30 IMC	Frecuencia respiratoria: 0 Respiraciones / min
Talla: 154.00 cm	Presión arterial: 0/0 mm HG	Frecuencia cardiaca: 0 Latidos / min
Saturación O2: 0 %	Temperatura: 0.00 °C	

Nota Médica**Motivo de la consulta:**

Calificar PRT

Interrogatorio y exploración física:

Se revisa la información de aviso para calificar probable riesgo de trabajo, el parte informativo #0052 y los documentos anexos. Además de las notas de atención médica de urgencias y de traumatología para verificar que cumplan criterios de profesionalidad. Se anexa parte informativo #0052. La paciente declara dolor súbito sin existencia de mecanismo de torcedura o traumatismo en su consulta de urgencias del 01/03/2020, lo cual difiere con lo descrito en el aviso para calificar probable riesgo de trabajo.

Tratamiento:

Se califica de No profesional (M17 - GONARTROSIS (ARTROSIS DE LA RODILLA)

Pronostico:

No aplica

Tratamiento Receta:**Plan de estudios:****Observaciones:****Diagnósticos**

Codigo CIE	Diagnóstico
Z02	EXAMENES Y CONTACTOS PARA FINES ADMINISTRATIVOS

Nombre del Medico: LUIS LORENZO SADA TORRES

Cédula Profesional: 3177394 - UANL



Firma:

Tipo de servicio: CONSULTA

Fecha: 18/03/2020 Hora: 09:41 a. m.

Nombre del Medico: LUIS LORENZO SADA TORRES

Signos Vitales

Peso: 60.00 Kg	Masa corporal: 25.30 IMC	Frecuencia respiratoria: 0 Respiraciones / min
Talla: 154.00 cm	Presión arterial: 0/0 mm HG	Frecuencia cardiaca: 0 Latidos / min
Saturación O2: 0 %	Temperatura: 0.00 °C	

Nota Médica**Motivo de la consulta:**

Calificar PRT

Interrogatorio y exploración física:

Se revisa la información de aviso para calificar probable riesgo de trabajo, el parte informativo #0052 y los documentos anexos. Además de las notas de atención médica de urgencias y de traumatología para verificar que cumplan criterios de profesionalidad. Se anexa parte informativo #0052. La paciente declara dolor súbito sin existencia de mecanismo de torcedura o traumatismo en su consulta de urgencias del 01/03/2020, lo cual difiere con lo descrito en el aviso para calificar probable riesgo de trabajo.

Tratamiento:

Se califica de No profesional (M17 - GONARTROSIS (ARTROSIS DE LA RODILLA)

Pronostico:

No aplica

Tratamiento Receta:**Plan de estudios:****Observaciones:****Diagnósticos**

Codigo CIE	Diagnóstico
Z02	EXAMENES Y CONTACTOS PARA FINES ADMINISTRATIVOS

Nombre del Medico: LUIS LORENZO SADA TORRES

Cédula Profesional: 3177394 - UANL



Firma:

Tipo de servicio: CONSULTA

Fecha: 18/03/2020 Hora: 09:41 a. m.

Nombre del Medico: LUIS LORENZO SADA TORRES

Signos Vitales

Peso: 60.00 Kg	Masa corporal: 25.30 IMC	Frecuencia respiratoria: 0 Respiraciones / min
Talla: 154.00 cm	Presión arterial: 0/0 mm HG	Frecuencia cardiaca: 0 Latidos / min
Saturación O2: 0 %	Temperatura: 0.00 °C	

Nota Médica**Motivo de la consulta:**

Calificar PRT

Interrogatorio y exploración física:

Se revisa la información de aviso para calificar probable riesgo de trabajo, el parte informativo #0052 y los documentos anexos. Además de las notas de atención médica de urgencias y de traumatología para verificar que cumplan criterios de profesionalidad. Se anexa parte informativo #0052. La paciente declara dolor súbito sin existencia de mecanismo de torcedura o traumatismo en su consulta de urgencias del 01/03/2020, lo cual difiere con lo descrito en el aviso para calificar probable riesgo de trabajo.

Tratamiento:

Se califica de No profesional (M17 - GONARTROSIS (ARTROSIS DE LA RODILLA)

Pronostico:

No aplica

Tratamiento Receta:**Plan de estudios:****Observaciones:****Diagnósticos**

Codigo CIE	Diagnóstico
Z02	EXAMENES Y CONTACTOS PARA FINES ADMINISTRATIVOS

Nombre del Medico: LUIS LORENZO SADA TORRES

Cédula Profesional: 3177394 - UANL



Firma:

Tipo de servicio: CONSULTA

Fecha: 18/03/2020 Hora: 09:41 a. m.

Nombre del Medico: LUIS LORENZO SADA TORRES

Signos Vitales

Peso: 60.00 Kg	Masa corporal: 25.30 IMC	Frecuencia respiratoria: 0 Respiraciones / min
Talla: 154.00 cm	Presión arterial: 0/0 mm HG	Frecuencia cardiaca: 0 Latidos / min
Saturación O2: 0 %	Temperatura: 0.00 °C	

Nota Médica**Motivo de la consulta:**

Calificar PRT

Interrogatorio y exploración física:

Se revisa la información de aviso para calificar probable riesgo de trabajo, el parte informativo #0052 y los documentos anexos. Además de las notas de atención médica de urgencias y de traumatología para verificar que cumplan criterios de profesionalidad. Se anexa parte informativo #0052. La paciente declara dolor súbito sin existencia de mecanismo de torcedura o traumatismo en su consulta de urgencias del 01/03/2020, lo cual difiere con lo descrito en el aviso para calificar probable riesgo de trabajo.

Tratamiento:

Se califica de No profesional (M17 - GONARTROSIS (ARTROSIS DE LA RODILLA)

Pronostico:

No aplica

Tratamiento Receta:**Plan de estudios:****Observaciones:****Diagnósticos**

Codigo CIE	Diagnóstico
Z02	EXAMENES Y CONTACTOS PARA FINES ADMINISTRATIVOS

Nombre del Medico: LUIS LORENZO SADA TORRES

Cédula Profesional: 3177394 - UANL



Firma:

Tipo de servicio: CONSULTA

Fecha: 18/03/2020 Hora: 09:41 a. m.

Nombre del Medico: LUIS LORENZO SADA TORRES

Signos Vitales

Peso: 60.00 Kg	Masa corporal: 25.30 IMC	Frecuencia respiratoria: 0 Respiraciones / min
Talla: 154.00 cm	Presión arterial: 0/0 mm HG	Frecuencia cardiaca: 0 Latidos / min
Saturación O2: 0 %	Temperatura: 0.00 °C	

Nota Médica**Motivo de la consulta:**

Calificar PRT

Interrogatorio y exploración física:

Se revisa la información de aviso para calificar probable riesgo de trabajo, el parte informativo #0052 y los documentos anexos. Además de las notas de atención médica de urgencias y de traumatología para verificar que cumplan criterios de profesionalidad. Se anexa parte informativo #0052. La paciente declara dolor súbito sin existencia de mecanismo de torcedura o traumatismo en su consulta de urgencias del 01/03/2020, lo cual difiere con lo descrito en el aviso para calificar probable riesgo de trabajo.

Tratamiento:

Se califica de No profesional (M17 - GONARTROSIS (ARTROSIS DE LA RODILLA)

Pronostico:

No aplica

Tratamiento Receta:**Plan de estudios:****Observaciones:****Diagnósticos**

Codigo CIE	Diagnóstico
Z02	EXAMENES Y CONTACTOS PARA FINES ADMINISTRATIVOS

Nombre del Medico: LUIS LORENZO SADA TORRES

Cédula Profesional: 3177394 - UANL



Firma:

Tipo de servicio: CONSULTA

Fecha: 18/03/2020 Hora: 09:42 a. m.

Nombre del Medico: LUIS LORENZO SADA TORRES

Signos Vitales

Peso: 60.00 Kg	Masa corporal: 25.30 IMC	Frecuencia respiratoria: 0 Respiraciones / min
Talla: 154.00 cm	Presión arterial: 0/0 mm HG	Frecuencia cardiaca: 0 Latidos / min
Saturación O2: 0 %	Temperatura: 0.00 °C	

Nota Médica**Motivo de la consulta:**

Calificar PRT

Interrogatorio y exploración física:

Se revisa la información de aviso para calificar probable riesgo de trabajo, el parte informativo #0052 y los documentos anexos. Además de las notas de atención médica de urgencias y de traumatología para verificar que cumplan criterios de profesionalidad. Se anexa parte informativo #0052. La paciente declara dolor súbito sin existencia de mecanismo de torcedura o traumatismo en su consulta de urgencias del 01/03/2020, lo cual difiere con lo descrito en el aviso para calificar probable riesgo de trabajo.

Tratamiento:

Se califica de No profesional (M17 - GONARTROSIS (ARTROSIS DE LA RODILLA)

Pronostico:

No aplica

Tratamiento Receta:**Plan de estudios:****Observaciones:****Diagnósticos**

Codigo CIE	Diagnóstico
Z02	EXAMENES Y CONTACTOS PARA FINES ADMINISTRATIVOS

Nombre del Medico: LUIS LORENZO SADA TORRES

Cédula Profesional: 3177394 - UANL



Firma:

Tipo de servicio: CONSULTA

Fecha: 18/03/2020 Hora: 09:42 a. m.

Nombre del Medico: LUIS LORENZO SADA TORRES

Signos Vitales

Peso: 60.00 Kg	Masa corporal: 25.30 IMC	Frecuencia respiratoria: 0 Respiraciones / min
Talla: 154.00 cm	Presión arterial: 0/0 mm HG	Frecuencia cardiaca: 0 Latidos / min
Saturación O2: 0 %	Temperatura: 0.00 °C	

Nota Médica**Motivo de la consulta:**

Calificar PRT

Interrogatorio y exploración física:

Se revisa la información de aviso para calificar probable riesgo de trabajo, el parte informativo #0052 y los documentos anexos. Además de las notas de atención médica de urgencias y de traumatología para verificar que cumplan criterios de profesionalidad. Se anexa parte informativo #0052. La paciente declara dolor súbito sin existencia de mecanismo de torcedura o traumatismo en su consulta de urgencias del 01/03/2020, lo cual difiere con lo descrito en el aviso para calificar probable riesgo de trabajo.

Tratamiento:

Se califica de No profesional (M17 - GONARTROSIS (ARTROSIS DE LA RODILLA)

Pronostico:

No aplica

Tratamiento Receta:**Plan de estudios:****Observaciones:****Diagnósticos**

Codigo CIE	Diagnóstico
Z02	EXAMENES Y CONTACTOS PARA FINES ADMINISTRATIVOS

Nombre del Medico: LUIS LORENZO SADA TORRES

Cédula Profesional: 3177394 - UANL



Firma:

Tipo de servicio: CONSULTA

Fecha: 18/03/2020 Hora: 09:43 a. m.

Nombre del Medico: LUIS LORENZO SADA TORRES

Signos Vitales

Peso: 60.00 Kg	Masa corporal: 25.30 IMC	Frecuencia respiratoria: 0 Respiraciones / min
Talla: 154.00 cm	Presión arterial: 0/0 mm HG	Frecuencia cardiaca: 0 Latidos / min
Saturación O2: 0 %	Temperatura: 0.00 °C	

Nota Médica**Motivo de la consulta:**

Calificar PRT

Interrogatorio y exploración física:

Se revisa la información de aviso para calificar probable riesgo de trabajo, el parte informativo #0052 y los documentos anexos. Además de las notas de atención médica de urgencias y de traumatología para verificar que cumplan criterios de profesionalidad. Se anexa parte informativo #0052. La paciente declara dolor súbito sin existencia de mecanismo de torcedura o traumatismo en su consulta de urgencias del 01/03/2020, lo cual difiere con lo descrito en el aviso para calificar probable riesgo de trabajo.

Tratamiento:

Se califica de No profesional (M17 - GONARTROSIS (ARTROSIS DE LA RODILLA)

Pronostico:

No aplica

Tratamiento Receta:**Plan de estudios:****Observaciones:****Diagnósticos**

Codigo CIE	Diagnóstico
Z02	EXAMENES Y CONTACTOS PARA FINES ADMINISTRATIVOS

Nombre del Medico: LUIS LORENZO SADA TORRES

Cédula Profesional: 3177394 - UANL



Firma:

Tipo de servicio: URG. INGRESO

Fecha: 04/04/2020

Hora: 10:40 p. m.

Nombre del Medico: Pedro Antonio Perea Romero

Signos Vitales

Peso: 63.00 Kg

Masa corporal: 26.22 IMC

Frecuencia respiratoria: 18 Respiraciones / min

Talla: 155.00 cm

Presión arterial: 111/73 mm HG

Frecuencia cardiaca: 94 Latidos / min

Saturación O2: 99 %

Temperatura: 36.50 °C

Nota Médica

Motivo de la consulta:

ODINOFAGIA Y TEMPERATURA

Interrogatorio y exploración física:

FEMENINA DE 28 AÑOS DE EDAD EDAD LA CUAL ACUDE POR REFERIR ODINOFAGIA, CEFALEA, TEMPERATURA DE 38 GRADOS. ACTUALMENTE AFEBRIL, MALESTAR GENERAL MIALGIA ARTRALGIAS DOLOR TORACICO. REFIERE ATENCIÓN MEDICA PARTICULAR MANEJADA CON AMPIGRIN IM.

PX ESTABLE SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, OROFARINGE HIPEREMICA; NO EXUDADOS, TORAX CON CSPA MURMULLO, NO AGREGADOS, RSCS RITMICOS NO SOPLOS, ABDOMEN SIN ALTERACIONES, EXTREMIDADES INTEGRAS.

Tratamiento:

PARACETAMOL

Pronóstico:

BUENO

Tratamiento Receta:

Plan de estudios:

Observaciones:

Diagnósticos

Codigo CIE

Diagnóstico

R500

FIEBRE CON ESCALOFRIO

Nombre del Medico: Pedro Antonio Perea Romero

Cédula Profesional: 6204143-UNIVERSIDAD DE MONTERREY

Firma:

Tipo de servicio: URG. EGRESO

Fecha: 05/04/2020

Hora: 12:08 a. m.

Nombre del Medico: Pedro Antonio Perea Romero

Signos Vitales

Peso: 63.00 Kg

Masa corporal: 26.22 IMC

Frecuencia respiratoria: 18 Respiraciones / min

Talla: 155.00 cm

Presión arterial: 111/73 mm HG

Frecuencia cardiaca: 94 Latidos / min

Saturación O2: 99 %

Temperatura: 36.50 °C

Nota Médica

Motivo de la consulta:

REVALORACION

Interrogatorio y exploración física:

REPORTE DE LABORATORIO PRUEBA RÁPIDA DE INFLUENZA A Y B NEGATIVA

Tratamiento:

SINTOMATICO

Pronostico:

BUENO PARA LA VIDA Y FUNCIÓN

Tratamiento Receta:

CEFALEXINA Oral 1 CAPSULAS cada 8 Hora(s) por 7 Día(s) | DICLOFENACO Tomar 1 GRAGEA cada 12 Hora(s) por 3 Día(s)

Plan de estudios:

Observaciones:

Diagnósticos

Codigo CIE

Diagnóstico

J02

FARINGITIS AGUDA

Nombre del Medico: Pedro Antonio Perea Romero

Cédula Profesional: 6204143-UNIVERSIDAD DE MONTERREY

Firma:

Tipo de servicio: URGENCIAS

Fecha: 08/05/2020

Hora: 06:24 a. m.

Nombre del Medico: IVAN VALENZUELA ZAMORA

Signos Vitales

Peso: 60.00 Kg

Masa corporal: 22.31 IMC

Frecuencia respiratoria: 18 Respiraciones / min

Talla: 164.00 cm

Presión arterial: 118/77 mm HG

Frecuencia cardiaca: 80 Latidos / min

Saturación O2: 96 %

Temperatura: 36.60 °C

Nota Médica

Motivo de la consulta:

dolor de tobillo izquierdo

Interrogatorio y exploración física:

femenina de 28 años de edad la cual acude por referir que al descender de camioneta (patrulla) sufre eversion forzada de tobillo izquierdo persntando dolor y edema.....
a la ef; px auxiliada en silla de ruedas.....cardiorespiratorio sin compromiso, abdomen sin aletaraciones, extremidades tobillo izquierdo edema y dolor.

rx de tobillo: sin evidencia de lesion osea

Tratamiento:

radiografía de tobillo
diclofenaco 75 mg im dosis unica

Pronostico:

bueno para la vida reservado para funcion de acuerdo a evolucion

Tratamiento Receta:

IBUPROFENO Oral 1 TABLETAS cada 8 Hora(s) por 3 Día(s)

Plan de estudios:

Observaciones:

Diagnósticos

Codigo CIE

Diagnóstico

S934

ESGUINCES Y TORCEDURAS DEL TOBILLO

Nombre del Medico: IVAN VALENZUELA ZAMORA

Cédula Profesional: 5100365

Firma:

Tipo de servicio: URG. INGRESO

Fecha: 16/08/2020

Hora: 11:48 p. m.

Nombre del Medico: Diana Jimenez Perez

Signos Vitales

Peso: 0.00 Kg

Masa corporal:

Frecuencia respiratoria: 19 Respiraciones / min

Talla: 0.00 cm

Presión arterial: 125/87 mm HG

Frecuencia cardiaca: 68 Latidos / min

Saturación O2: 98 %

Temperatura: 36.50 °C

Nota Médica

Motivo de la consulta:

DOLOR DORSAL

Interrogatorio y exploración física:

FEMENINO DE 29 AÑOS DE EDAD APP NEGADOS ALERGICOS NEGADOS FUR 15 AGOSTO 2020.
PA TIENE UNA SEMANA DE EVOLUCION CON DOLOR DORSAL, CERVICAL, IRRADIA A AMBOS BRAZOS, MEDICADA CON PARACETAMOL E IBUPROFENO, NIEGA ANTECEDENTES DE TRAUMA.
EF: SIN COMPROMISO NEUROLOGICO ALERTA ORIENTADA Y COOPERADORA SIN DATOS DE FOCALIZACION MOVILIZA DE GOMA ADECUADA MIEMBROS TORACICOS, FUERZA CONSERVADA CARDIPULMONAR SIN ALTERACIONES DIGESTIVO NORMAL.
TA 125/87 FC 68 FR 19 TEMP 36.5

Tratamiento:

SOL SALINA 250 CC MAS TRAMADOL CON KETOROLACO 1 AMP IV MAS METAMIZOL 1 GR PASAR EN 30 MIN,
RX DE COLUMNA CERVICAL Y DORSAL
REVALORAR.

Pronostico:

LAE

Tratamiento Receta:

Plan de estudios:

Observaciones:

Diagnósticos

Codigo CIE

Diagnóstico

M542

CERVICALGIA

Nombre del Medico: Diana Jimenez Perez

Cédula Profesional: 8685480

Firma:

Tipo de servicio: URGENCIAS

Fecha: 17/08/2020

Hora: 02:42 a. m.

Nombre del Medico: Marissa Contreras Herrera

Signos Vitales

Peso:	Masa corporal:	Frecuencia respiratoria:
Talla:	Presión arterial:	Frecuencia cardiaca:
Saturación O2:	Temperatura:	

Nota Médica**Motivo de la consulta:**

revaloracion

Interrogatorio y exploración física:

ENTERADOS DE PACIENTE FEMENINO DE 29 AÑOS DE EDAD APP NEGADOS ALERGICOS INICIO HACE UNA SEMANA CON DOLOR DORSAL, CERVICAL, IRRADIA A AMBOS BRAZOS, MEDICADA CON PARACETAMOL E IBUPROFENO, . EF: SIN COMPROMISO NEUROLOGICO ALERTA ORIENTADA Y COOPERADORA SIN DATOS DE FOCALIZACION MOVILIZA ADECUADA MIEMBROS TORACICOS, FUERZA CONSERVADA CARDIPULMONAR SIN COMPROMISO ACTUALMENTE REFIERE PERSISTIR CON EL DOLOR NO HA DISMINUIDO CONUNA INTENSIDAD DE 8/10 POR LO QUE SE INIDICA MAS ANALGESICO.

Tratamiento:

MEDICO

Pronostico:

LAE.

Tratamiento Receta:**Plan de estudios:****Observaciones:****Diagnósticos****Codigo CIE**

M54

Diagnóstico

DORSALGIA

Nombre del Medico: Marissa Contreras Herrera

Cédula Profesional: 7308467-UNIVERSIDAD DE MONTERREY

Firma:



Tipo de servicio: URG. EGRESO

Fecha: 17/08/2020

Hora: 06:11 a. m.

Nombre del Medico: Diana Jimenez Perez

Signos Vitales

Peso: 0.00 Kg

Masa corporal:

Frecuencia respiratoria: 19 Respiraciones / min

Talla: 0.00 cm

Presión arterial: 125/87 mm HG

Frecuencia cardiaca: 68 Latidos / min

Saturación O2: 98 %

Temperatura: 36.50 °C

Nota Médica**Motivo de la consulta:**

DOLOR CERVICAL DORSAL

Interrogatorio y exploración física:

FEM DE 29 AÑOS DE EDAD EN URGENCIAS POR DOLOR CERVICAL Y DORSAL REFIERE MEJORIA DEL DOLOR POSTERIOR A ADMINISTRACION DE ANALGESICO IV, INTENSIDAD 4/10, NO TIENE ANTECEDENTE DE TRAUMA DE DICHA ZONA Y LA RX SIN LESION OSEA, EGRESA DE URGENCIAS CON TX MEDICO Y REPOSO, Y SEGUIMIENTO POR CONSULTA EXTERNA,

Tratamiento:

MEDICO

Pronostico:

LAE

Tratamiento Receta:

TRAMADOL + PARACETAMOL Oral(boca) 1 TABLETAS cada 12 Hora(s) por 5 Día(s) , 1 CAJA

Plan de estudios:**Observaciones:****Diagnósticos****Codigo CIE****Diagnóstico**

M54

DORSALGIA

M542

CERVICALGIA

Nombre del Medico: Diana Jimenez Perez

Cédula Profesional: 8685480

Firma:

Tipo de servicio: CONSULTA

Fecha: 18/08/2020 Hora: 01:05 p. m.

Nombre del Medico: Alejandro Caballero Contreras

Signos Vitales

Peso: 0.00 Kg

Masa corporal:

Frecuencia respiratoria:

Talla: 0.00 cm

Presión arterial:

Frecuencia cardiaca:

Saturación O2:

Temperatura:

Nota Médica**Motivo de la consulta:**

CONSULTA POR TELEFONO POR EL COVID 19, CONTROL DE DX DE DORSALGIA Y CERVICALGIA VALOARDA DIA S PREVIOS EN EL SER DE URGENCIAS,

Interrogatorio y exploración física:

8 DIAS, DOLOR AREA DORSAL, Y AREA CERVICAL, NO TRAUMA PREVIO NO CAIDA PREVIA NO TOS NO DISNEA NO FIEBRE , NINGUN OTRO DATO NEURO AL INTERROGATORIO,, RESTO ES NEGADO, EXPLORA ES DIFERIDA DX DORSALGIA

Tratamiento:

TX NO ALERGIA A LOS AINES,, NO ALERGIA A LOS ESTEROIDES

Pronostico:

RESERVADO

Tratamiento Receta:

DEXAMETASONA Intramuscular 1 FRASCO AMPULA cada 24 Hora(s) por 1 Día(s) , 1 CAJA | MELOXICAM/METOCARBAMOL Oral(boca) 1 TABLETAS cada 12 Hora(s) por 7 Día(s) , 1 CAJA

Plan de estudios:**Observaciones:****Diagnósticos**

Codigo CIE	Diagnóstico
Z768	PERSONAS EN CONTACTO CON SERVICIOS DE SALUD EN OTRAS CIRCUNSTANCIAS ESPECIFICADAS

Nombre del Medico: Alejandro Caballero Contreras

Cédula Profesional: 3211534 - UNIVERSIDAD AUTONOMA

Firma:



Tipo de servicio: CONSULTA

Fecha: 11/09/2020

Hora: 08:56 a. m.

Nombre del Medico: Raymundo Reta Gonzalez

Signos Vitales

Peso: 0.00 Kg

Masa corporal:

Frecuencia respiratoria:

Talla: 0.00 cm

Presión arterial:

Frecuencia cardiaca:

Saturación O2:

Temperatura:

Nota Médica**Motivo de la consulta:**

ATENDIDA VÍA TELEFÓNICA DEBIDO CONTINGENCIA COVID19 POR DOLOR DE ESPALDA

Interrogatorio y exploración física:

FEM DE 29 AÑOS DE EDAD SIN APP, NIEGA ALERGIA AMEDICAMENTOS ACUDE 2 OCASIONES HACE 2 SEMANAS URGENCIAS Y MF POR DOLOR CERVICAL Y DORSAL REFIERE MEJORIA DEL DOLOR POSTERIOR A ADMINISTRACION DE ANALGESICO IV, INTENSIDAD 4/10, NO TIENE ANTECEDENTE DE TRAUMA DE DICHA ZONA Y LA RX SIN LESION OSEA, EGRESA DE URGENCIAS CON TX MEDICO Y REPOSO, Y SEGUIMIENTO POR CONSULTA EXTERNA Y SE TX CON MELOXICAM/METOCARBAMOL 1 CADA 12 HR Y ACTUALMENTE REFIERE MISMO DOLOR CON INTENSIDAD 8/10 QUE SE HA EXTENDIDO AL BRAZO DERECHO SIN INCAPACIDAD FUNCIONAL

Tratamiento:

TX MEDICO/MEDIDAS HIGIÉNICAS /CITA POR SX DE ALARMA

Pronostico:

LIGADO A EVOLUCIÓN

Tratamiento Receta:

TRAMADOL + PARACETAMOL Oral(boca) 1 TABLETAS cada 12 Hora(s) por 10 Día(s) , 1 CAJA | VIT. BI (TIAMINA)-B6(PIRIDOXINA)-B12 (CIANOCOBALAMIN) Oral(boca) 1 TABLETAS cada 24 Hora(s) por 30 Día(s) , 1 CAJA

Plan de estudios:**Observaciones:****Diagnósticos**

Codigo CIE

Diagnóstico

M54

DORSALGIA

Nombre del Medico: Raymundo Reta Gonzalez

Cédula Profesional: 1933994 - UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN



Firma:

Tipo de servicio: URGENCIAS

Fecha: 09/11/2020

Hora: 03:32 p. m.

Nombre del Medico: JOSE HUMBERTO PICHARDO HERNANDEZ

Signos Vitales

Peso: 0.00 Kg

Masa corporal:

Frecuencia respiratoria: 20 Respiraciones / min

Talla: 0.00 cm

Presión arterial: 120/85 mm HG

Frecuencia cardiaca: 78 Latidos / min

Saturación O2: 95 %

Temperatura: 35.70 °C

Nota Médica**Motivo de la consulta:**

mareo, cefalea nauseas

Interrogatorio y exploración física:

femenino de 29 años de edad,, app.:negados,, ((alergias a medicamentos negadas)),,, al momento acude refiriendo,,que presenta mareo, cefalea nauseas, de 24 hrs de evolucion que auamta al cambio de posicion niega otro sintoma,, exp fis.:px conciente, orientado, con buena coloracion e hidratacion de piel y tegumentos,ambos conductos auditivos normales cardiopulmonar no comprometido, abdomen con peristalsis presente, no dolor a la palpacion, no rebote, no datos de abdomen agudo, resto no datos relevantes

Tratamiento:

difenidol 40 mg im du, ketorolaco 60 mg im du se dan indicaciones y datos de alarma,,, cita abierta a urgencias,,, seguimiento por medicina familiar.

Pronostico:

ligada a evolucion

Tratamiento Receta:

PARACETAMOL/METOCARBAMOL Oral(boca) 1 TABLETAS cada 8 Hora(s) por 5 Día(s) , 1 CAJA | DIFENIDOL Oral(boca) 1 TABLETAS cada 8 Hora(s) por 5 Día(s) , 1 CAJA

Plan de estudios:**Observaciones:****Diagnósticos**

Codigo CIE

Diagnóstico

H811

VERTIGO PAROXISTICO BENIGNO

Nombre del Medico: JOSE HUMBERTO PICHARDO HERNANDEZ

Cédula Profesional: 9029666

Firma:

Tipo de servicio: CONSULTA

Fecha: 12/11/2020 Hora: 09:20 a. m.

Nombre del Medico: Raymundo Reta Gonzalez

Signos Vitales

Peso: 0.00 Kg

Masa corporal:

Frecuencia respiratoria:

Talla: 0.00 cm

Presión arterial:

Frecuencia cardiaca:

Saturación O2:

Temperatura:

Nota Médica

Motivo de la consulta:

ATENDIDA VÍA TELEFÓNICA DEBIDO CONTINGENCIA COVID19 POR MAREO

Interrogatorio y exploración física:

FEM DE 29 AÑOS DE EDAD SIN APP, NIEGA LERGIA MEDICAMENTOS MENARCA A LOS 15 AÑOS RITMO REGULAR 28 X 4-5 FUM : 12/10/20 IRREGULAR

PRESENTA DESDE HACE 5 DIAS MAREO INTERMITENTE QUE SE EXACERBA AL MOVIMIENTO NAUSEAS VOMITO EN DOS OCASIONES ZUMBIDO PLENITUD OTICA TX EN URGENCIAS CON PARACETAMOL/METOCARBAMOL + DIFENIDOL CON POBRE RESPUESTA

Tratamiento:

MISMO MANEJO + LORATADINA/EX LAB

Pronostico:

LIGADO A EVOLUCION

Tratamiento Receta:

LORATADINA Oral(boca) 1 GRAGEA cada 24 Hora(s) por 10 Día(s) , 1 CAJA

Plan de estudios:

Observaciones:

Diagnósticos

Codigo CIE

Diagnóstico

H811

VERTIGO PAROXISTICO BENIGNO

Nombre del Medico: Raymundo Reta Gonzalez

Cédula Profesional: 1933994 - UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN



Firma:

Tipo de servicio: URG. EGRESO

Fecha: 25/01/2021

Hora: 12:19 a. m.

Nombre del Medico: Salvador Ariel Campos Mendoza

Signos Vitales

Peso: 0.00 Kg

Masa corporal:

Frecuencia respiratoria: 20 Respiraciones / min

Talla: 0.00 cm

Presión arterial: 122/78 mm HG

Frecuencia cardiaca: 76 Latidos / min

Saturación O2: 99 %

Temperatura: 36.20 °C

Nota Médica

Motivo de la consulta:

ACUSA CEFALEA Y MAREO CRONICO SE AGREGA NAUSEA, CUADRO AGUDIZADO HACE 3 DÍAS

Interrogatorio y exploración física:

CONSCIENTE ORIENTADA. C.P. ESTABLE RETO SIN ALTERACIONES

Tratamiento:

DIFENIDOL 1 AMP I.M.D.U. Y 30 MG DE KETROLACO I.M.D.U.

Pronostico:

L.A.E.

Tratamiento Receta:

DIFENIDOL Oral(boca) 1 TABLETAS cada 8 Hora(s) por 3 Día(s) , 1 CAJA | KETOROLACO Oral(boca) 1 TABLETAS cada 8 Hora(s) por 3 Día(s) , 1 CAJA

Plan de estudios:

Observaciones:

Diagnósticos

Código CIE

Diagnóstico

H811

VERTIGO PAROXISTICO BENIGNO

Nombre del Medico: Salvador Ariel Campos Mendoza

Cédula Profesional: 3958281 - UNIVERSIDAD JUÁREZ DEL ESTADO DE DURANGO

Firma:



Tipo de servicio: CONSULTA

Fecha: 26/01/2021

Hora: 08:38 a. m.

Nombre del Medico: Silvia Adriana Adame Mireles

Signos Vitales

Peso: 0.00 Kg

Masa corporal:

Frecuencia respiratoria:

Talla: 0.00 cm

Presión arterial:

Frecuencia cardiaca:

Saturación O2:

Temperatura:

Nota Médica**Motivo de la consulta:**

REFIERE MAREO CRONICO HACE 3 MESES ULTIMO CUADRO CON MAREO Y CEFALEA AHF NEGADOS APNPO OH OCASIONAL APP MIGRAÑA FUM 1 DE DIC METODO PRESERVATIVO

Interrogatorio y exploración física:

REFIERE MAREOS CEFALEA CON INTOLERANCIA A LA LUZ Y AL RUIDO ACOMPAÑADO DE NAUCEAS DESDE EL VIERNES ADEMS PLENITUD OTICA DERECHA AYER LA CHECARON EN URGENCIAS SE COPPLEMENTA TX YA UE DICE QUE SOLO LE DIERON 3 DIAS PERO SI SENTIO MEJORIA PERO NO TOTAL EN LA CEFALEA

Tratamiento:

.-MEDIDAS DE PREVENCIÓN DATOS E ALARMA ACUDIR AURGENCIAS

Pronostico:

DEPENDE DE EVOLUCION.-

Tratamiento Receta:

DIFENIDOL Oral(boca) 1 TABLETAS cada 8 Hora(s) por 7 Día(s) , 1 CAJA | LORATADINA + BETAMETASONA Oral(boca) 1 TABLETAS cada 12 Hora(s) por 10 Día(s) , 2 CAJA | KETOROLACO Sublingual(debajo lengua) 1 TABLETAS cada 24 Hora(s) por 8 Día(s) , 2 CAJA

Plan de estudios:**Observaciones:****Diagnósticos**

Codigo CIE	Diagnóstico
Z71	PERSONAS EN CONTACTO CON LOS SERVICIOS DE SALUD POR OTRAS CONSULTAS Y CONSEJOS MEDICOS NO CLASIFICAD

Nombre del Medico: Silvia Adriana Adame Mireles

Cédula Profesional: 1272989 - UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN



Firma:

Tipo de servicio: CONSULTA

Fecha: 26/03/2021 Hora: 11:02 a. m.

Nombre del Medico: Silvia Adriana Adame Mireles

Signos Vitales

Peso: 0.00 Kg	Masa corporal:	Frecuencia respiratoria: 22 Respiraciones / min
Talla: 0.00 cm	Presión arterial: 112/75 mm HG	Frecuencia cardiaca: 70 Latidos / min
Saturación O2: 99 %	Temperatura: 36.00 °C	

Nota Médica**Motivo de la consulta:**

CONSULTA TELEFONICA POR CONTINGENCIA COVID 19

Interrogatorio y exploración física:

SE DEJA MENSAJE EN EL BUZON

Tratamiento:

.-

Pronostico:

.-

Tratamiento Receta:**Plan de estudios:****Observaciones:****Diagnósticos**

Codigo CIE	Diagnóstico
Z71	PERSONAS EN CONTACTO CON LOS SERVICIOS DE SALUD POR OTRAS CONSULTAS Y CONSEJOS MEDICOS NO CLASIFICAD

Nombre del Medico: Silvia Adriana Adame Mireles

Cédula Profesional: 1272989 - UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN



Firma:

Tipo de servicio: URG. EGRESO

Fecha: 26/03/2021 Hora: 12:28 p. m.

Nombre del Medico: Jose Domingo Cortes Robledo

Signos Vitales

Peso: 0.00 Kg	Masa corporal:	Frecuencia respiratoria: 22 Respiraciones / min
Talla: 0.00 cm	Presión arterial: 112/75 mm HG	Frecuencia cardiaca: 70 Latidos / min
Saturación O2: 99 %	Temperatura: 36.00 °C	

Nota Médica

Motivo de la consulta:

mareo.

Interrogatorio y exploración física:

Fem de 29 años de edad, niega enf, crónicas, en días previos otalgia leve derecha, ayer mareo leve el día de hoy se exacerba mas, mareo postural por lo que acude.

Ef conciente, orientada, refiere cefalea nuca, hay mareo postural, no nistagmus, CAE derecho hiperemia leve, dolor al explorar cn el cono.

Mareo por otitis externa derecha, alta con receta por sintomaticos.

Indiaco sintomaticos, antibiotico empirioco.

Tratamiento:

1. difenidol 40 mg IM DU
2. Ketorolaco 30 mg IM DU
3. Alta con receta

Pronostico:

LAE

Tratamiento Receta:

DIFENIDOL Oral(boca) 1 TABLETAS cada 8 Hora(s) por 5 Día(s) , 1 CAJA | KETOROLACO Oral(boca) 1 TABLETAS cada 8 Hora(s) por 3 Día(s) , 1 CAJA | AMOXICILINA Oral(boca) 1 CAPSULAS cada 8 Hora(s) por 4 Día(s) , 1 CAJA

Plan de estudios:

Observaciones:

Diagnósticos

Codigo CIE	Diagnóstico
H60	OTITIS EXTERNA
H811	VERTIGO PAROXISTICO BENIGNO
R42	MAREO Y DESVANECIMIENTO

Nombre del Medico: Jose Domingo Cortes Robledo

Cédula Profesional: 11140146 - UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA

Firma:

Tipo de servicio: CONSULTA

Fecha: 30/03/2021 Hora: 12:49 p. m.

Nombre del Medico: Silvia Adriana Adame Mireles

Signos Vitales

Peso: 0.00 Kg

Masa corporal:

Frecuencia respiratoria:

Talla: 0.00 cm

Presión arterial:

Frecuencia cardiaca:

Saturación O2:

Temperatura:

Nota Médica

Motivo de la consulta:

CONSULTA TELEFONICA POR CONTINGENCIA COVID 19 APP NEG NIEGA ALERGIAS MEDICAMENTOSAS

Interrogatorio y exploración física:

REFIERE PRURITO VAGINAL FUM 16 DE FEBRERO NO METODO ANTICONCEPTIVO

Tratamiento:

MEDIDAS DE RPEVENCION DATOS DE ALARMA ACUDIR A URGENCIAS

Pronostico:

DEPENDE DE EVOLUCION

Tratamiento Receta:

NISTATINA Vaginal 1 OVULOS VAGINALES cada 24 Hora(s) por 10 Día(s) , 1 CAJA

Plan de estudios:

Observaciones:

Diagnósticos

Codigo CIE	Diagnóstico
Z71	PERSONAS EN CONTACTO CON LOS SERVICIOS DE SALUD POR OTRAS CONSULTAS Y CONSEJOS MEDICOS NO CLASIFICAD

Nombre del Medico: Silvia Adriana Adame Mireles

Cédula Profesional: 1272989 - UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN



Firma:

Tipo de servicio: URGENCIAS

Fecha: 10/04/2021

Hora: 07:55 p. m.

Nombre del Medico: Marissa Contreras Herrera

Signos Vitales

Peso: 0.00 Kg

Masa corporal:

Frecuencia respiratoria: 20 Respiraciones / min

Talla: 0.00 cm

Presión arterial: 124/75 mm HG

Frecuencia cardiaca: 96 Latidos / min

Saturación O2: 97 %

Temperatura: 36.60 °C

Nota Médica

Motivo de la consulta:

dolor en antebrazo

Interrogatorio y exploración física:

Fem. 29 años de edad. Alergia negado. App negado qx negado. Refiere al estar laborando aproximadamente alas 19 horas viajaba en la parte posterior de la patrulla sentada y posterior a frenon de la patrulla se desliza de su asiento presentado traumatismo con un tubo de la unidad en la parte brazo izquierdo, acudiendo por dolor intenso e incapacidad para la movilizacion. ala Ef neurologica integra sin compromiso cardiopulmonar brazo izquierdo en la parte anterior y tercio medio con dolor ala digitipresion no deformidad. 20.20 hrs Radiografias ap y lateral de humero y hombro sin datos de fractura.

Tratamiento:

- 1.- Ketorolaco 30 mg + Dexametasona 1 amp juntas IM
- 2.- Sol Rx Ap y lat humero izquierdo y hombro izquierdo

Pronostico:

lae.

Tratamiento Receta:

KETOPROFENO Tomar 1 CAPSULAS cada 12 Hora(s) por 3 Día(s)

Plan de estudios:

Observaciones:

Diagnósticos

Codigo CIE	Diagnóstico
S409	TRAUMATISMO SUPERFICIAL NO ESPECIFICADO DEL HOMBRO Y DEL BRAZO

Nombre del Medico: Marissa Contreras Herrera

Cédula Profesional: 7308467-UNIVERSIDAD DE MONTERREY


Firma:

Tipo de servicio: CONSULTA

Fecha: 22/04/2021 Hora: 11:49 a. m.

Nombre del Medico: LUIS LORENZO SADA TORRES

Signos Vitales

Peso: 0.00 Kg

Masa corporal:

Frecuencia respiratoria:

Talla: 0.00 cm

Presión arterial:

Frecuencia cardiaca:

Saturación O2:

Temperatura:

Nota Médica**Motivo de la consulta:**

Calificar PRT

Interrogatorio y exploración física:

Se revisa la información de aviso para calificar probable riesgo de trabajo, el parte informativo # 0183 y los documentos anexos. Además de las notas de atención médica de urgencias para verificar que cumplan criterios de profesionalidad. La dependencia declara una comisión derivada de su función. La lesiones no ameritan incapacidad médica. En base al Art.14, 57, 58, 59 y 60 de la ley del ISSSTELEON

Tratamiento:

Se califica de Sí Profesional no incapacitante (S409 - TRAUMATISMO SUPERFICIAL NO ESPECIFICADO DEL HOMBRO Y DEL BRAZO)

Pronostico:

No aplica para esta nota

Tratamiento Receta:**Plan de estudios:****Observaciones:****Diagnósticos**

Codigo CIE	Diagnóstico
Z02	EXAMENES Y CONTACTOS PARA FINES ADMINISTRATIVOS

Nombre del Medico: LUIS LORENZO SADA TORRES

Cédula Profesional: 3177394 - UANL



Firma:

Tipo de servicio: URG. INGRESO

Fecha: 16/06/2021

Hora: 08:37 p. m.

Nombre del Medico: Pedro Antonio Perea Romero

Signos Vitales

Peso: 68.00 Kg

Masa corporal: 24.98 IMC

Frecuencia respiratoria: 23 Respiraciones / min

Talla: 165.00 cm

Presión arterial: 123/88 mm HG

Frecuencia cardiaca: 71 Latidos / min

Saturación O2: 99 %

Temperatura: 36.00 °C

Nota Médica**Motivo de la consulta:**

dolor abdomino/pelvico

Interrogatorio y exploración física:

APP: no

Alergias: no

Qx: no

Posibilidad de embarazo: ha posibilidad FUR 16 Abril 2021

PA: acude por dolor tipo colico en hipogastrio (huevo pelvico transnectivo hasta espalda, nieha sintomatologia urinaria ni perdidas TV

EF: neurológicamente integra, normo térmica, manteniendo cifras tensionales dentro de parámetros normales, con buen llenado capilar en sus extremidades, Cs Ps con buena ventilación manteniendo SO2 por arriba de 95% medio ambiente, los Rs Cs rítmicos de buena intensidad sin soplos, abdomen con peristalsis presente y normal, blando sin datos de irritación peritoneal solo dolo en hipogastrio a palpación media y profunda, no palpa masas ni plastrones, Giordano negativo

Tratamiento:

1. Ayuno
 2. Sol Fisiologico 1000 mililitros intravenoso para 30 minutos dosis única
- Solucin Fisiologica 100 mililitros + buscapina simple 20 miligramos intravenoso para 15 minutos
Paracetamol 1 gramo intravenoso para 30 minutos
bh EGO Pba de embarazo
ECO Pelvico previo llenado de vejiga

Pronostico:

ligado a evolucion

Tratamiento Receta:**Plan de estudios:****Observaciones:****Diagnósticos**

Codigo CIE

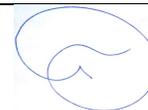
Diagnóstico

R10

DOLOR ABDOMINAL Y PELVICO

Nombre del Medico: Pedro Antonio Perea Romero

Cédula Profesional: 6204143-UNIVERSIDAD DE MONTERREY



Firma:

Tipo de servicio: URG. EGRESO

Fecha: 16/06/2021

Hora: 11:29 p. m.

Nombre del Medico: Pedro Antonio Perea Romero

Signos Vitales

Peso: 68.00 Kg

Masa corporal: 24.98 IMC

Frecuencia respiratoria: 23 Respiraciones / min

Talla: 165.00 cm

Presión arterial: 123/88 mm HG

Frecuencia cardiaca: 71 Latidos / min

Saturación O2: 99 %

Temperatura: 36.00 °C

Nota Médica**Motivo de la consulta:**

REVALORACION

Interrogatorio y exploración física:

eco REPORTYA UTERO EN ESATDO GESATCINAL INUTRO, SE DEFINE SACO GESTACIONAL SACO VITELINO Y EMBRION DE 6.6 SDG CON IMAGEN QUE SIGIERE PEQUEÑO DESPREDIMIENTO CORIAL
 SE COMENTA CASO CON GYO DE GUARDIA
 INDICA ALTA CONRECETA CON PROGESTERONA DE 200MG Y BUTILHIOSCINA, CITA A L CONSULTA EXTERNA

Tratamiento:

Alta
 Control y seguimiento por consulta externa
 Se dan datos de alerta
 Cita abierta a urgencias

Pronostico:

Ligado a evolución

Tratamiento Receta:

PROGESTERONA Vaginal 1 PERLAS cada 24 Hora(s) por 5 Día(s) , 1 FRASCO | BROMURO DE BUTILHIOSCINA Oral(boca) 1 GRAGEA cada 8 Hora(s) por 2 Día(s) , 1 CAJA

Plan de estudios:**Observaciones:****Diagnósticos****Codigo CIE**

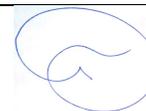
O200

Diagnóstico

AMENAZA DE ABORTO

Nombre del Medico: Pedro Antonio Perea Romero

Cédula Profesional: 6204143-UNIVERSIDAD DE MONTERREY



Firma:

Tipo de servicio: CONSULTA

Fecha: 18/06/2021 Hora: 12:14 p. m.

Nombre del Medico: Enrique Gerardo Saucedo Lozano

Signos Vitales

Peso: 0.00 Kg

Masa corporal:

Frecuencia respiratoria:

Talla: 0.00 cm

Presión arterial:

Frecuencia cardiaca:

Saturación O2:

Temperatura:

Nota Médica**Motivo de la consulta:**

g2p1 fum: 16/04/2021 (irregular) embarazo de 7 sgd Fum 29/04/21

Interrogatorio y exploración física:embarazo intrauterino de 7 sgd con fcf presente
sx urinairos sx vasoesap'smo negados sx vasoespasmio negados**Tratamiento:**

cita en 30 dias

Pronostico:

reservado

Tratamiento Receta:

ACIDO FOLICO Oral(boca) 1 TABLETAS cada 24 Hora(s) por 30 Día(s) , 1 CAJA | NITROFURAL Vaginal 1 OVULOS VAGINALES cada 24 Hora(s) por 6 Día(s) , 1 CAJA

Plan de estudios:**Observaciones:****Diagnósticos**

Codigo CIE

Diagnóstico

Z34

SUPERVISION DE EMBARAZO NORMAL

Nombre del Medico: Enrique Gerardo Saucedo Lozano

Cédula Profesional: 6470273 - INSTITUTO TECNOLÓGICO Y DE ESTUDIOS SUPERIORES



Firma:

Tipo de servicio: URGENCIAS

Fecha: 06/07/2021 Hora: 11:34 a. m.

Nombre del Medico: CLAUDIA ELENA JIMENEZ AVILES

Signos Vitales

Peso: 0.00 Kg	Masa corporal:	Frecuencia respiratoria: 22 Respiraciones / min
Talla: 0.00 cm	Presión arterial: 101/65 mm HG	Frecuencia cardiaca: 74 Latidos / min
Saturación O2: 97 %	Temperatura: 36.90 °C	

Nota Médica**Motivo de la consulta:**

DOLOR ABDOMINAL

Interrogatorio y exploración física:

PACIENTE FEMENINA 29 AÑOS GYO G2 P 1 FUM 29/04/21, EMBARAZO DE 9 SEMANAS DE GESTACION POR FUM ANTECEDENTE DE AMENAZA DE ABORTO HACE 3 SEMANAS 16/06/2021, ALERGIAS NEGADA APP NEGADA PA: ACUDE POR DOLOR INTENSO EN EL VIENTRE NAUSEAS MAREO DE INICIO HACE 2 HORAS NIEGA SANGRADO EF. ALERTA OEIENTADA CON FACIES DE DOLOR,K ACON CARDIORESPIRATORIO SIN COMPROMISOS ,A BDOMNEN CON PERITALSIS, CON DOLOR A LA PALAPCION EN REGION HIPOGASTRICA , NO DATOS DE IRITACION PERITONEAL, TIMPANICO A LA PERCUSION, NO MASAS EXTREMIDADES INTEGRAS

Tratamiento:

1. INGESTA DE LIQUIDOS CLAROS
2. SOLUCION GLUCOSADA 5% 500ML IV PARA 2 HORAS DU
3. PARACETAMOL 1 GR IV DU
4. BH, EGO, US OBSTETRICO
5. REVALORAR

Pronostico:

BUENO PARA LA VIDA Y LA FUCNION NO EXENTO DE COMPLICACIONES

Tratamiento Receta:**Plan de estudios:****Observaciones:****Diagnósticos**

Codigo CIE	Diagnóstico
O200	AMENAZA DE ABORTO

Nombre del Medico: CLAUDIA ELENA JIMENEZ AVILES

Cédula Profesional: 8434810

Firma:

Tipo de servicio: URG. EGRESO

Fecha: 06/07/2021

Hora: 03:03 p. m.

Nombre del Medico: Federico De la Garza Villanueva

Signos Vitales

Peso: 0.00 Kg

Masa corporal:

Frecuencia respiratoria: 22 Respiraciones / min

Talla: 0.00 cm

Presión arterial: 101/65 mm HG

Frecuencia cardiaca: 74 Latidos / min

Saturación O2: 97 %

Temperatura: 36.90 °C

Nota Médica**Motivo de la consulta:**

amenaza de aborto

Interrogatorio y exploración física:

paciente acude por dolor abdominal de 2 hrs de evolucion sin algun otro sintoma acompañante actualmente se refiere con mejoría clínica afebril tolerando vía oral abdomen blando depresible doloroso en hipogastrio y mesogastrio no rebote o datows de iriración peritoneal se toma us en el cual se encuentra producto de 10 sdg con fc de 140 bh y ego no patológicos. sin embargo Se identifica colecciones subcoriónicas 30x14x2mm con un volumen aproximado de 0.46cc al momento del estudio, se observa líquido amniótico con aspecto homogéneo en cantidad adecuada motivo por el cual envío a ginecologo a cargo y doy incapacidad hasta ese día

Tratamiento:

ver receta
alta del servicio

Pronóstico:

ligado a evol

Tratamiento Receta:

BROMURO DE BUTILHIOSCINA Oral(boca) 1 GRAGEA cada 8 Hora(s) por 3 Día(s) , 1 CAJA | PROGESTERONA Oral(boca) 1 PERLAS cada 12 Hora(s) por 3 Día(s) , 1 FRASCO | PARACETAMOL Oral(boca) 1 TABLETAS cada 8 Hora(s) por 3 Día(s) , 1 CAJA

Plan de estudios:**Observaciones:****Diagnósticos**

Codigo CIE

Diagnóstico

O200

AMENAZA DE ABORTO

Nombre del Medico: Federico De la Garza Villanueva

Cédula Profesional: 11630731

Firma:

Tipo de servicio: CONSULTA

Fecha: 08/07/2021 Hora: 12:32 p. m.

Nombre del Medico: Enrique Gerardo Saucedo Lozano

Signos Vitales

Peso: 0.00 Kg

Masa corporal:

Frecuencia respiratoria:

Talla: 0.00 cm

Presión arterial:

Frecuencia cardiaca:

Saturación O2:

Temperatura:

Nota Médica

Motivo de la consulta:

g2p1 embarazo de 10 sdg FUM 29/04/2021

Interrogatorio y exploración física:

la paciente se refiere con ligero dolor en area abdominal
sx urinarinos o digestivos o de vasoespasmo negados negados
refeire qyue ya no tiene sangrado

Tratamiento:

cita en dias

Pronostico:

reservado

Tratamiento Receta:

Plan de estudios:

Observaciones:

Diagnósticos

Codigo CIE

Diagnóstico

Z34

SUPERVISION DE EMBARAZO NORMAL

Nombre del Medico: Enrique Gerardo Saucedo Lozano

Cédula Profesional: 6470273 - INSTITUTO TECNOLÓGICO Y DE ESTUDIOS SUPERIORES



Firma:

Tipo de servicio: CONSULTA

Fecha: 12/07/2021 Hora: 09:41 a. m.

Nombre del Medico: Rene de Jesus Cadena Rodriguez

Signos Vitales

Peso: 0.00 Kg	Masa corporal:	Frecuencia respiratoria:
Talla: 0.00 cm	Presión arterial:	Frecuencia cardiaca:
Saturación O2:	Temperatura:	

Nota Médica

Motivo de la consulta:

CONSULTA TELEFONICA DE cpn
PRESENTA UN ECO DEL DIA 6 DE JULIO QUE MUESTRA UNA ZONA DE DESPEGAMIENTO

Interrogatorio y exploración física:

PRIMERA VEZ CPN G-2 P-1
FUM: 16 DE abril 2021 FPP: 23 DE ENERO 2022
Cursa con embarazo de 12.3 sem por FUM, niega sintomatología patológica, hay dolor pelvico en hipogastrio sin STV, resto normal.

Tratamiento:

MEDICO receto progesterona, butilhioscina, vitaminas y una incapacidad por 5 dias apartir de hoy, hace cita presencial en 3 semanas

Pronostico:

LIG A EVOL

Tratamiento Receta:

PROGESTERONA Oral(boca) 1 PERLAS cada 24 Hora(s) por 15 Día(s) , 1 FRASCO | BROMURO DE BUTILHIOSCINA Oral(boca) 1 GRAGEA cada 6 Hora(s) por 3 Día(s) , 2 CAJA | POLIVITAMINAS CON MINERALES Oral(boca) 1 TABLETAS cada 24 Hora(s) por 30 Día(s) , 1 CAJA

Plan de estudios:

Observaciones:

Diagnósticos

Codigo CIE	Diagnóstico
O200	AMENAZA DE ABORTO

Nombre del Medico: Rene de Jesus Cadena Rodriguez

Cédula Profesional: AE-007155 - UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN



Firma:

Tipo de servicio: CONSULTA

Fecha: 04/08/2021 Hora: 11:00 a. m.

Nombre del Medico: Rene de Jesus Cadena Rodriguez

Signos Vitales

Peso: 64.50 Kg	Masa corporal: 27.55 IMC	Frecuencia respiratoria: 18 Respiraciones / min
Talla: 153.00 cm	Presión arterial: 94/58 mm HG	Frecuencia cardiaca: 80 Latidos / min
Saturación O2: 96 %	Temperatura: 36.50 °C	

Nota Médica**Motivo de la consulta:**

SE REPORTA ECO GENETICO DEL 28 DE JULIO CON EMB DE 13.4 SEM DENTRO DE LO NORMAL Y CORRESPONDE PARA 14.4 SEM
consulta presencial

Interrogatorio y exploración física:

Paciente cursa con embarazo de 15.3 sem por FUM, se refiere en buen estado de salud, niega pérdidas TSV así como sintomatología urinaria o digestiva, resto totalmente asintomática. A la exploración física: con FCF audible y normal para esta edad gestacional (es de 150 lpm); Resto normal.

Tratamiento:

medico, cita en 3 sem, telefonica

Pronostico:

lig a evol

Tratamiento Receta:**Plan de estudios:****Observaciones:****Diagnósticos****Codigo CIE**

Z34

Diagnóstico

SUPERVISION DE EMBARAZO NORMAL

Nombre del Medico: Rene de Jesus Cadena Rodriguez

Cédula Profesional: AE-007155 - UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN



Firma:

Tipo de servicio: URG. INGRESO

Fecha: 22/08/2021

Hora: 04:42 p. m.

Nombre del Medico: EDNA ALEJANDRA GUTIERREZ MELO

Signos Vitales

Peso: 0.00 Kg

Masa corporal:

Frecuencia respiratoria: 23 Respiraciones / min

Talla: 0.00 cm

Presión arterial: 101/65 mm HG

Frecuencia cardiaca: 82 Latidos / min

Saturación O2: 97 %

Temperatura: 36.00 °C

Nota Médica**Motivo de la consulta:**

G2 P1 HACE 11 AÑOS
 FUM : 16/04/2021 SEMANAS 18 SDG
 ALERGIAS
 NIEGA CRONICOS
 QX -

Interrogatorio y exploración física:

PA. NIEGA STV . SOLO DOLOR ABDOMINAL INICIA HOY A MEDIO A DIA. . REFIERE DISURIA,
 EF. ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE DOLOR EN HIPOGASTRO SIN IRRITACION PERITONEAL GIORDANO NEGATIVO

Tratamiento:

1. PARACETAMOL 1 GR IV DU
2. BUTILHIOSCINA 20 MGS IV DU
3. USG OBSTETRICO
4. EGO

Pronostico:

LAE

Tratamiento Receta:**Plan de estudios:****Observaciones:****Diagnósticos**

Codigo CIE

Diagnóstico

O200

AMENAZA DE ABORTO

Nombre del Medico: EDNA ALEJANDRA GUTIERREZ MELO

Cédula Profesional: 8147286

Firma:

Tipo de servicio: URG. EGRESO

Fecha: 22/08/2021 Hora: 11:01 p. m.

Nombre del Medico: Rogelio Villalon Bazaldua

Signos Vitales

Peso: 0.00 Kg	Masa corporal:	Frecuencia respiratoria: 23 Respiraciones / min
Talla: 0.00 cm	Presión arterial: 101/65 mm HG	Frecuencia cardiaca: 82 Latidos / min
Saturación O2: 97 %	Temperatura: 36.00 °C	

Nota Médica

Motivo de la consulta:

Femenina de 30 años, ingresada en turno previo por dolor pelvico y disuria, cursa G2 18 SDG.

Interrogatorio y exploración física:

Al momento se refiere asintomática sin dolor, el abdomen blando y sin dolor, no se palpa actividad uterina
US: Embarazo normal de 18 sdg, fcf 141x, cérvix de aspecto normal, liquido amniótico normal
EGO: Ligerio turbio, 2-4 leuc x campo, bacterias escasas.

Tratamiento:

manejo medico
se dan indicaciones de urgencias
seguimiento en ginecologia

Pronostico:

reservado a evolución

Tratamiento Receta:

BROMURO DE BUTILHIOSCINA Tomar 1 GRAGEA cada 8 Hora(s) por 3 Día(s) | CEFALEXINA Tomar 1 CAPSULAS cada 8 Hora(s) por 4 Día(s)

Plan de estudios:

Observaciones:

Diagnósticos

Codigo CIE

Z34

Diagnóstico

SUPERVISION DE EMBARAZO NORMAL

Nombre del Medico: Rogelio Villalon Bazaldua

Cédula Profesional: 6903528 - UNIVERSIDAD DE MONTERREY

Firma:

Tipo de servicio: CONSULTA

Fecha: 23/08/2021 Hora: 10:43 a. m.

Nombre del Medico: Rene de Jesus Cadena Rodriguez

Signos Vitales

Peso: 0.00 Kg

Masa corporal:

Frecuencia respiratoria:

Talla: 0.00 cm

Presión arterial:

Frecuencia cardiaca:

Saturación O2:

Temperatura:

Nota Médica

Motivo de la consulta:

consulta de CPN vía telefónica

Interrogatorio y exploración física:

Paciente cursa con embarazo de 18 sem por FUM, se refiere en buen estado de salud, admite motilidad fetal, niega datos de vasoespasmio, así como perdidas TSV, resto asintomática. A la exploración física: diferida por ser consulta telefónica. Resto normal

Tratamiento:

medico, cita en 4 sem de forma presencial

Pronostico:

lig a evol

Tratamiento Receta:

POLIVITAMINAS CON MINERALES Oral(boca) 1 TABLETAS cada 24 Hora(s) por 30 Día(s) , 1 CAJA

Plan de estudios:

Observaciones:

Diagnósticos

Codigo CIE

Diagnóstico

Z34

SUPERVISION DE EMBARAZO NORMAL

Nombre del Medico: Rene de Jesus Cadena Rodriguez

Cédula Profesional: AE-007155 - UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN



Firma:

Tipo de servicio: CONSULTA

Fecha: 27/08/2021 Hora: 10:12 a. m.

Nombre del Medico: Rene de Jesus Cadena Rodriguez

Signos Vitales

Peso: 0.00 Kg

Masa corporal:

Frecuencia respiratoria:

Talla: 0.00 cm

Presión arterial:

Frecuencia cardiaca:

Saturación O2:

Temperatura:

Nota Médica

Motivo de la consulta:

consulta telefónica de CPN

Interrogatorio y exploración física:

paciente cursa con emb de 18.4 sem por FUM, se refiere con prurito vaginal, ardor en el introito vaginal y presencia de un flujo TSV color blanco-amarillo. Admite motilidad fetal inicial. Exploración física: diferida por ser consulta telefónica

Tratamiento:

medico, cita prox de forma presencial

Pronostico:

lig a evol

Tratamiento Receta:

NITROFURAL Vaginal 1 OVULOS VAGINALES cada 24 Hora(s) por 6 Día(s) , 1 CAJA | BETAMETASONA + CLOTRIMAZOL + GENTAMICINA Tópica(piel) 1 GRAMOS cada 12 Hora(s) por 5 Día(s) , 1 TUBO

Plan de estudios:

Observaciones:

Diagnósticos

Codigo CIE	Diagnóstico
N771	VAGINITIS, VULVITIS Y VULVOVAGINITIS EN ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS CLASIFICADAS EN OTRA
Z34	SUPERVISION DE EMBARAZO NORMAL

Nombre del Medico: Rene de Jesus Cadena Rodriguez

Cédula Profesional: AE-007155 - UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN



Firma:

Tipo de servicio: URG. INGRESO

Fecha: 14/09/2021

Hora: 12:59 a. m.

Nombre del Medico: LUIS ALBERTO CHAVARRIA BARAJAS

Signos Vitales

Peso: 0.00 Kg

Masa corporal:

Frecuencia respiratoria:

Talla: 0.00 cm

Presión arterial: / mm HG

Frecuencia cardiaca:

Saturación O2:

Temperatura:

Nota Médica**Motivo de la consulta:**

MUJER DE 30 AÑOS QUE ACUDE POR DOLOR ABDOMINAL

APP: NEGADOS. AGO G2. P1. FUM 16/ABRIL/2021 EMBARAZO DE 21 SDG.

PA: 12 HRS CON DOLOR ABDOMINAL EN HIPOGASTRIO, INTENSIDAD 7/10, NIEGA SINTOMAS URINARIOS, FIEBRE U OTROS DATOS.

Interrogatorio y exploración física:

ALERTA, ORIENTADA, PUPILAS ISOCORICAS, REACTIVAS, TORAX CON RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO SOPLOS, CAMPOS PULMONARES BIEN AEREADOS, NO CREPITOS NI SIBILANCIAS, ABDOMEN GLOBOSO A EXPENSAS DE UTERO GESTANTE, CON DOLOR A LA PALPACION EN HIPOGASTRIO, NO DATOS DE IRRITACION PERITONEAL, EXTREMIDADES EUTROFICAS, CON LLENADO CAPILAR DE 2 SEGUNDOS.

Tratamiento:

1. AYUNO
2. SOL HARTMANN 500 CC PARA 2 HRS
3. PARACETAMOL
4. CGE Y SVPT
CURVA TERMICA
VIGILANCIA HEMODINAMICA
MONITORIZACION CONTINUA
TA CADA 4 HRS
CAMILLA CON BARANDALES EN ALTO
5. BH, QS, ES, PFH, EGO
6. USG OBSTETRICO
7. REVALORAR

Pronóstico:

LIGADO A EVOLUCION.

Tratamiento Receta:**Plan de estudios:****Observaciones:****Diagnósticos**

Codigo CIE

Diagnóstico

O200

AMENAZA DE ABORTO

Nombre del Medico: LUIS ALBERTO CHAVARRIA BARAJAS

Cédula Profesional: 11721262-UNIVERSIDAD DE MONTERREY

Firma:

Tipo de servicio: URGENCIAS

Fecha: 14/09/2021

Hora: 02:38 a. m.

Nombre del Medico: LUIS ALBERTO CHAVARRIA BARAJAS

Signos Vitales

Peso: 0.00 Kg

Masa corporal:

Frecuencia respiratoria:

Talla: 0.00 cm

Presión arterial: / mm HG

Frecuencia cardiaca:

Saturación O2:

Temperatura:

Nota Médica**Motivo de la consulta:**

ENTERADOS DE MALENY DE 30 AÑOS EN SUS PRIMERAS HRS DE EIH CON DX YA COMENTADOS AL PASE DE VISITA PRESENTA MEJORIA DEL DOLOR PELVICO SECUNDARIO A ADMINISTRACION DE 1 GRAMO DE PARACETAMOL

Interrogatorio y exploración física:

ALERTA, ORIENTADA, PUPILAS ISOCORICAS, REACTIVAS, TORAX CON RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO SOPLOS, CAMPOS PULMONARES BIEN AEREADOS, NO CREPITOS NI SIBILANCIAS, ABDOMEN GLOBOSO A EXPENSAS DE UTERO GESTANTE, NO DOLOR A LA PALPACION, NO DATOS DE IRRITACION PERITONEAL, EXTREMIDADES EUTROFICAS, CON LLENADO CAPILAR DE 2 SEGUNDOS. USG OBSTETRICO QUE REPORTA PRESENCIA DE EMBARAZO DE 21.4 SDG, REACTIVO Y CON FCF DE 141 LPM, CON PESO APROXIMADO DE 427+- 62 GRAMOS, CON LIQUIDO AMNIOTICO DE CARACTERISITICAS NORMAL, SIN HALLAZGOS PATOLOGICOS. BH, QS, ES Y EGO DE CARACTERISTICAS NORMALES

Tratamiento:

SE I.C. CON GINECOOBSTETRICIA DE GUARDIA DR REYES AMADOR Y SE DECIDE EGRESO CON CITA ABIERTA A URGENCIAS CON INDICACIONES DE ALARMA
CITA LA CONSULTA EXTERNA DE GINECOOBSTETRICIA CON UROCULTIVO.
REPOSO ABSOLUTO
SE DA INCAPACIDAD INICIAL POR 3 DIAS

Pronostico:

LIGADO A EVOLUCION

Tratamiento Receta:

PARACETAMOL Oral 1 TABLETAS cada 8 Hora(s) por 2 Día(s)

Plan de estudios:**Observaciones:****Diagnósticos**

Codigo CIE

Diagnóstico

O200

AMENAZA DE ABORTO

Nombre del Medico: LUIS ALBERTO CHAVARRIA BARAJAS

Cédula Profesional: 11721262-UNIVERSIDAD DE MONTERREY

Firma:

Tipo de servicio: CONSULTA

Fecha: 15/09/2021 Hora: 08:27 a. m.

Nombre del Medico: Rene de Jesus Cadena Rodriguez

Signos Vitales

Peso: 0.00 Kg

Masa corporal:

Frecuencia respiratoria:

Talla: 0.00 cm

Presión arterial:

Frecuencia cardiaca:

Saturación O2:

Temperatura:

Nota Médica

Motivo de la consulta:

consulta telefónica , porque la paciente no acudió de forma presencial como se le había dicho no se ha realizado el cultivo de orina por su decisión.

Interrogatorio y exploración física:

Paciente cursa con emb de 21.2 sem por FUM, se refiere con dolor en hipogastrio con punzadas hacia el CID, niega perdías TSV, ya admite motilidad fetal, resto normal. Exploración física: diferida por ser consulta telefónica

Tratamiento:

medico, se le insiste que debe hacerse lo antes posible el urocultivo, y hacer cita conmigo presencial tan pronto tenga el resultado

Pronostico:

lig a evol

Tratamiento Receta:

NIFEDIPINO LIBERACION PROL. Oral(boca) 1 COMPRIMIDO cada 12 Hora(s) por 5 Día(s) , 1 CAJA

Plan de estudios:

Observaciones:

Diagnósticos

Codigo CIE

Diagnóstico

Z34

SUPERVISION DE EMBARAZO NORMAL

Nombre del Medico: Rene de Jesus Cadena Rodriguez

Cédula Profesional: AE-007155 - UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN



Firma:

Tipo de servicio: CONSULTA

Fecha: 27/09/2021

Hora: 09:25 a. m.

Nombre del Medico: Rene de Jesus Cadena Rodriguez

Signos Vitales

Peso: 67.00 Kg

Masa corporal: 27.18 IMC

Frecuencia respiratoria:

Talla: 157.00 cm

Presión arterial: 98/63 mm HG

Frecuencia cardiaca: 80 Latidos / min

Saturación O2: 98 %

Temperatura: 36.50 °C

Nota Médica**Motivo de la consulta:**

consulta presencial de CPN,
la paciente es policia pero ahora por pandemia esta resguardada en su domicilio

Interrogatorio y exploración física:

Paciente cursa con embarazo de 23 sem por FUM, se refiere en buen estado de salud, admite motilidad fetal, niega datos de vasoespasmio, así como perdidas TSV, resto asintomática. A la exploración física: con fondo uterino de 24 cms con PUVI cefálico, dorso derecha con FCF de 148 x' (lpm). Resto normal.

Tratamiento:

medico, solicito eco anatómico, carga de glucosa e 75 grs, cita en 3 sem telefónica

Pronostico:

lig a evol

Tratamiento Receta:

VITAMINAS Y MINERALES Y ACIDO FOLICO Oral(boca) 1 TABLETAS cada 24 Hora(s) por 30 Día(s) , 1 FRASCO

Plan de estudios:**Observaciones:****Diagnósticos**

Codigo CIE

Diagnóstico

Z34

SUPERVISION DE EMBARAZO NORMAL

Nombre del Medico: Rene de Jesus Cadena Rodriguez

Cédula Profesional: AE-007155 - UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN



Firma:

Tipo de servicio: URGENCIAS

Fecha: 28/09/2021

Hora: 10:55 p. m.

Nombre del Medico: Marissa Contreras Herrera

Signos Vitales

Peso: 0.00 Kg

Masa corporal:

Frecuencia respiratoria:

Talla: 0.00 cm

Presión arterial:

Frecuencia cardiaca:

Saturación O2:

Temperatura:

Nota Médica**Motivo de la consulta:**

Dolor abdominal.

Interrogatorio y exploración física:

Fem. 30 años. Alergia negado. G2 P 1 Paciente cursa con embarazo de 23 sem por FUM. Qx negado. Inicio con dolor abdominal hace 1 hora con presencia de dolor de tipo colico que se irradia a vagina de tipo piquetes, no hay perdidas vaginales no liquido ni sangrado, niega sintomatología urinaria. a la Ef neurológica integra sin compromiso cardiopulmonar abdomen utero gravido con movimientos fetales presente con fcf 145x' tacto vaginal diferido no perdidas vaginales.

-Lab normal

Eco pelvico embarazo de 24,4 SDG con FCF 150 x' peso de 684 gr. Resto normal.

registro tococardiografico normal.

Alta

Tratamiento:

- 1.- Registro Tococardiografico por 40 minutos
 - 2.- Paracetamol 1 gr iv du
 - 3.- Butilioscina 1 amp iv du
 - 4.- Sol. BHC EGO
 - 5.- Eco pelvico
- revalorar
02.11 hrs ALTA

Pronostico:

lae

Tratamiento Receta:

PARACETAMOL Tomar 1 TABLETAS cada 8 Hora(s) por 3 Día(s) | BROMURO DE BUTILHIOSCINA Tomar 1 GRAGEA cada 8 Hora(s) por 3 Día(s)

Plan de estudios:**Observaciones:****Diagnósticos**

Codigo CIE

Diagnóstico

R10

DOLOR ABDOMINAL Y PELVICO

Nombre del Medico: Marissa Contreras Herrera

Cédula Profesional: 7308467-UNIVERSIDAD DE MONTERREY



Firma:

Tipo de servicio: CONSULTA

Fecha: 19/10/2021 Hora: 11:55 a. m.

Nombre del Medico: Rene de Jesus Cadena Rodriguez

Signos Vitales

Peso: 0.00 Kg

Masa corporal:

Frecuencia respiratoria:

Talla: 0.00 cm

Presión arterial:

Frecuencia cardiaca:

Saturación O2:

Temperatura:

Nota Médica

Motivo de la consulta:

consulta telefónica

se reporta eco anatómico del 5 de octubre con emb de 23.4 sem, lo cual corresponde para 25.4 sem

se reporta carga de glucosa de 75 grs alterada con los siguientes valores 76, 162,157 mg/dl

Interrogatorio y exploración física:

Paciente cursa con embarazo de 26.1 sem por FUM, se refiere en buen estado de salud, admite motilidad fetal, niega pérdidas TSV, niega datos de vasoespasmio, resto asintomática. A la exploración física: diferida por ser consulta telefónica.

Tratamiento:

medico, se envía a MMF para valoración a la brevedad posible de manera presencial

Pronostico:

lig a evol

Tratamiento Receta:

Plan de estudios:

Observaciones:

Diagnósticos

Codigo CIE	Diagnóstico
O24	DIABETES MELLITUS EN EL EMBARAZO
Z34	SUPERVISION DE EMBARAZO NORMAL

Nombre del Medico: Rene de Jesus Cadena Rodriguez

Cédula Profesional: AE-007155 - UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN



Firma:

Tipo de servicio: CONSULTA

Fecha: 26/10/2021 Hora: 12:41 p. m.

Nombre del Medico: Heriberto Reyes Sepulveda

Signos Vitales

Peso: 68.00 Kg	Masa corporal: 28.30 IMC	Frecuencia respiratoria: 18 Respiraciones / min
Talla: 155.00 cm	Presión arterial: 100/70 mm HG	Frecuencia cardiaca: 80 Latidos / min
Saturación O2: 98 %	Temperatura: 36.20 °C	

Nota Médica**Motivo de la consulta:**

CPN.

Interrogatorio y exploración física:

FEM 30 AÑOS, G2 P1, EMB. 25.5 SEM POR US DE LA SEMANA 7. 27.4 SEM POR FUM, AUNQUE REFIERE SER REGULAR EN SUS CICLOS, SUS US TEMPRANOS CORRESPONDEN A 25.5 A 26.1 SEM, CONSIDERO ES MEJOR FECHARLA POR US QUE POR FUM. REFERIDA POR DX DIABETES GESTACIONAL. SE EXPLICA CON DETALLE EN QUE CONSISTE SU ENFERMEDAD, SU MANEJO Y SUS POSIBLES COMPLICACIONES MATERNAS Y FETALES. SE EXPLICA DIETA Y LA NECESIDAD DE LLEVAR BITACORA DE GLICEMIAS EN CASA, POR LO QUE SE INDICA COMPRAR GLUCOMETRO.

US: CEFALICO, 26.2 SEM, LA NL, PLACENTA G-1, PC: 950 GR (p74). FLUJOMETRIA DE AU Y ACM NORMALES (IP 0.90 Y 2.20).

Tratamiento:

CITA A CPN EN 10 DIAS. IND. URGENCIA VITAMINAS.

Pronostico:

LIG. A EVOL.

Tratamiento Receta:**Plan de estudios:****Observaciones:****Diagnósticos**

Codigo CIE	Diagnóstico
O244	DIABETES MELLITUS QUE SE ORIGINA CON EL EMBARAZO

Nombre del Medico: Heriberto Reyes Sepulveda

Cédula Profesional: 3223950 - UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN



Firma:

Tipo de servicio: CONSULTA

Fecha: 08/11/2021 Hora: 02:54 p. m.

Nombre del Medico: Heriberto Reyes Sepulveda

Signos Vitales

Peso: 67.50 Kg	Masa corporal: 28.10 IMC	Frecuencia respiratoria: 18 Respiraciones / min
Talla: 155.00 cm	Presión arterial: 100/60 mm HG	Frecuencia cardiaca: 80 Latidos / min
Saturación O2: 98 %	Temperatura: 36.20 °C	

Nota Médica**Motivo de la consulta:**

CPN.

Interrogatorio y exploración física:

FEM 30 AÑOS, G2 P1, EMB. 27.4 SEM POR US DE LA SEMANA 7. REFIERE SER REGULAR EN SUS CICLOS, SUS US TEMPRANOS CORRESPONDEN A 27.5 A 28.1 SEM, CONSIDERO ES MEJOR FECHARLA POR US QUE POR FUM. REFERIDA POR DX DIABETES GESTACIONAL. ACUDE CON BITACORA DE GLICEMIAS EN CASA LAS CUALES SON NORMALES. SE INDICA CONTINUAR CON DIETA Y MONITOREO DE GLICEMIAS.

Tratamiento:

CITA A CPN EN 2 SEMANAS CON DR. CADENA. IND. URGENCIA VITAMINAS.

Pronostico:

LIG. A EVOL.

Tratamiento Receta:**Plan de estudios:****Observaciones:****Diagnósticos**

Codigo CIE	Diagnóstico
O244	DIABETES MELLITUS QUE SE ORIGINA CON EL EMBARAZO

Nombre del Medico: Heriberto Reyes Sepulveda

Cédula Profesional: 3223950 - UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN



Firma:

Tipo de servicio: URG. INGRESO

Fecha: 19/11/2021

Hora: 09:36 p. m.

Nombre del Medico: ADRIAN ENRIQUE TEJEDA TELLEZ

Signos Vitales

Peso: 0.00 Kg

Masa corporal:

Frecuencia respiratoria: 2 Respiraciones / min

Talla: 0.00 cm

Presión arterial: 114/65 mm HG

Frecuencia cardiaca: 83 Latidos / min

Saturación O2: 79 %

Temperatura: 36.80 °C

Nota Médica**Motivo de la consulta:**

DOLOR EN EL VIENTRE

Interrogatorio y exploración física:

REFIERE QUE DESDE EL DÍA DE AYER INICIO CON DOLOR EN HIPOGASTRIO PARA LO CUAL DECIDIÓ NO ACUDIR A CONSULTAR, EL DÍA DE HOY ACUDE POR PERSISTENCIA DEL DOLOR, COMENTA LEUCORREA, ACTUALMENTE CURSA SU 31 SDG, DE SU SEGUNDA GESTA CON UN PARTO PREVIO, EN CONTROL CON GINECÓLOGA.

EF; SIN FACIES CARACTERISTICAS, NEUROLOGICO INTEGRO, HEMODINAMICO ESTABLE, CARDIOPULMONAR SIN COMPROMISO, ABDOMEN GLOBOSO A EXPENSAS DE UTERO GESTANTE, MOVIMIENTOS FETALES PRESENTES, DORSO A LA ISQUIERCA CEFALICO, FC DE 117-125 LPM, POR US DOPLER FETAL, NO PALPO CONTRACCIONES, EXTREMIDADES INTEGRAS.

Tratamiento:

SOLICITO US OBSTETRICO PARA NORMAR CONDUCTA
REPORTAR EVENTUALIDADES

Pronostico:

LIGADO A EVOLUCION.

Tratamiento Receta:**Plan de estudios:****Observaciones:****Diagnósticos****Codigo CIE**

O200

Diagnóstico

AMENAZA DE ABORTO

Nombre del Medico: ADRIAN ENRIQUE TEJEDA TELLEZ

Cédula Profesional: 8243823

Firma:

Tipo de servicio: URG. EGRESO

Fecha: 20/11/2021

Hora: 12:01 a. m.

Nombre del Medico: ADRIAN ENRIQUE TEJEDA TELLEZ

Signos Vitales

Peso: 0.00 Kg

Masa corporal:

Frecuencia respiratoria: 2 Respiraciones / min

Talla: 0.00 cm

Presión arterial: 114/65 mm HG

Frecuencia cardiaca: 83 Latidos / min

Saturación O2: 79 %

Temperatura: 36.80 °C

Nota Médica**Motivo de la consulta:**

DOLOR EN VIENTRE

Interrogatorio y exploración física:

RECIBO RESULTADOS DE US EL CUAL REPORTA EMBARAZO CON PRODUCTO UNICO VIVO INTRAUTERINO DE 31.5 SDG, POR FETOMETRIA CON UN PESO ESTIMADO DE 1893 G, FC 146, PLACENTA GRADO 1 CON INSERCIÓN CORPORAL POSTERIOR. NO SE IDENTIFICAN HEMATOMAS RETROPLACENTARIOS O SUBCORINICOS, LIQUIDO AMNIOTICO DE ASPECTO Y CANTIDAD NORMAL. AL IPAS REFIERE LEUCORREA DE INICIO EL DIA DE AYER

Tratamiento:

TOPICO
ENVIO CON GINECOLOGIA
ORIENTO SOBRE DATOS DE URGENCIAS
CITA ABIERTA

Pronostico:

LIGADO A EVOLUCION

Tratamiento Receta:

NITROFURAL Vaginal 1 OVULOS VAGINALES cada 24 Hora(s) por 5 Día(s) , 1 CAJA

Plan de estudios:**Observaciones:****Diagnósticos**

Codigo CIE	Diagnóstico
N771	VAGINITIS, VULVITIS Y VULVOVAGINITIS EN ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS CLASIFICADAS EN OTRA

Nombre del Medico: ADRIAN ENRIQUE TEJEDA TELLEZ

Cédula Profesional: 8243823

Firma:

Tipo de servicio: CONSULTA

Fecha: 22/11/2021 Hora: 09:46 a. m.

Nombre del Medico: Rene de Jesus Cadena Rodriguez

Signos Vitales

Peso: 68.50 Kg	Masa corporal: 28.51 IMC	Frecuencia respiratoria:
Talla: 155.00 cm	Presión arterial: 102/65 mm HG	Frecuencia cardiaca: 94 Latidos / min
Saturación O2: 95 %	Temperatura: 36.20 °C	

Nota Médica**Motivo de la consulta:**

consulta presencial de CPN
LA PACIENTE FUE REGRESADA DE LA CONSULTA DE "MMF" POR HASTAR APARENTEMENTE BIEN LA PACIENTE METABOLICAMENTE

Interrogatorio y exploración física:

Paciente cursa con embarazo de 29.4 sem por FUM, se refiere CON ACTIVIDAD UTERINA OCASIONAL, admite motilidad fetal, niega datos de vasoespasmio, así como perdidas TSV, resto asintomática. A la exploración física: con fondo uterino de 35 cms con PUVI cefálico, dorso derecha con FCF de 148 x' (lpm). Resto normal.

Tratamiento:

medico, SOLICITO GLUCEMIA, HEMOGLOBINA GLUCOSILADA, EGO Y ECO OBSTETRICO, CITA PROX PRESENCIAL EN 2 SEMANAS

Pronostico:

lig a evol

Tratamiento Receta:

VITAMINAS Y MINERALES Y ACIDO FOLICO Oral(boca) 1 TABLETAS cada 24 Hora(s) por 30 Día(s) , 1 FRASCO | NIFEDIPINO LIBERACION PROL. Ótico(oídos) 1 COMPRIMIDO cada 12 Hora(s) por 5 Día(s) , 1 CAJA

Plan de estudios:**Observaciones:****Diagnósticos**

Codigo CIE	Diagnóstico
O244	DIABETES MELLITUS QUE SE ORIGINA CON EL EMBARAZO
Z35	SUPERVISION DE EMBARAZO DE ALTO RIESGO

Nombre del Medico: Rene de Jesus Cadena Rodriguez

Cédula Profesional: AE-007155 - UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN



Firma:

Tipo de servicio: CONSULTA

Fecha: 06/12/2021 Hora: 10:00 a. m.

Nombre del Medico: Rene de Jesus Cadena Rodriguez

Signos Vitales

Peso: 70.00 Kg	Masa corporal: 29.14 IMC	Frecuencia respiratoria:
Talla: 155.00 cm	Presión arterial: 93/57 mm HG	Frecuencia cardiaca: 88 Latidos / min
Saturación O2: 96 %	Temperatura: 36.80 °C	

Nota Médica

Motivo de la consulta:

consulta de CPN presencial
Se reportan exámenes de lab dentro de lo normal ----- ECO del 1 ° de dic con emb de 31.4 sem lo que corresponde para 32.2 sem
FUM: 16 de abril 2021 ----- FPP: 23 de enero 2022 -----G-2 ----- P-1

Interrogatorio y exploración física:

Paciente cursa con emb de 33.3 sem y DMG controlada, se refiere con muy ocasional dolor abdominal el cual es breve en duración y leve en intensidad, Admite intensa motilidad fetal, niega datos de vasoespasm o digestivos o urinarios. A la exploración física: se encuentra con fondo uterino de 33 cms con PUVI cefálico dorso derecha con FCF de 144 lpm, resto normal.

Tratamiento:

medico, cita en 3 sem de forma presencial

Pronostico:

lig a evol

Tratamiento Receta:

Plan de estudios:

Observaciones:

Diagnósticos

Codigo CIE	Diagnóstico
O244	DIABETES MELLITUS QUE SE ORIGINA CON EL EMBARAZO
Z35	SUPERVISION DE EMBARAZO DE ALTO RIESGO

Nombre del Medico: Rene de Jesus Cadena Rodriguez

Cédula Profesional: AE-007155 - UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN

Firma:

Tipo de servicio: CONSULTA

Fecha: 10/01/2022 Hora: 10:17 a. m.

Nombre del Medico: Rene de Jesus Cadena Rodriguez

Signos Vitales

Peso: 71.50 Kg	Masa corporal: 0.75 IMC	Frecuencia respiratoria:
Talla: 976.00 cm	Presión arterial: 97/60 mm HG	Frecuencia cardiaca: 80 Latidos / min
Saturación O2: 94 %	Temperatura: 36.50 °C	

Nota Médica**Motivo de la consulta:**

FUM: 16 de abril 2021 ----- FPP: 23 de enero 2022 -----G-2 ----- P-1
 LA PACIENTE NO HIZO CITA COMO SE LE HABIA INDICADO EN 3 SEMANAS LA ULTIMA FUE EL 6 DE DICIEMBRE (como lo indica nota medica previa)

Interrogatorio y exploración física:

Paciente cursa con emb de 38.3 sem, y DMG, admite motilidad fetal habitual, niega datos vasoespasmo, así como perdidas TSV, resto asintomatica. A la exploración física: con fondo uterino de 33 cm con PUVI cefálico dorso derecha con FCF de 130 lpm, resto normal.

Tratamiento:

medico, se le toma RCTG en éste momento y se encuentra: CLASE 1. Solicito prueba covid para realizarse hoy mismo, así como una ecografía obstétrica Y CITA EL 14 DE ENERO DE FORMA PRESENCIAL, se le explican indicaciones precisas de urgencia obstétrica con cita abierta en el HSJ en obstetricia

Pronostico:

lig a evol

Tratamiento Receta:**Plan de estudios:****Observaciones:****Diagnósticos**

Codigo CIE	Diagnóstico
O244	DIABETES MELLITUS QUE SE ORIGINA CON EL EMBARAZO
Z35	SUPERVISION DE EMBARAZO DE ALTO RIESGO

Nombre del Medico: Rene de Jesus Cadena Rodriguez

Cédula Profesional: AE-007155 - UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN



Firma:

Tipo de servicio: CONSULTA

Fecha: 14/01/2022 Hora: 08:37 a. m.

Nombre del Medico: Rene de Jesus Cadena Rodriguez

Signos Vitales

Peso: 73.00 Kg	Masa corporal: 30.39 IMC	Frecuencia respiratoria:
Talla: 155.00 cm	Presión arterial: 95/61 mm HG	Frecuencia cardiaca: 80 Latidos / min
Saturación O2: 97 %	Temperatura: 36.30 °C	

Nota Médica**Motivo de la consulta:**

cpn consulta presencial ----- G-2 P-1 FUM: 16 DE abril 2021 FPP: 23 DE ENERO 2022 ----- eco del 6 de julio
 reporta 10 sem y corresponde para 37.2 sem
 SE REPORTA ECO DEL 12 DE ENERO CON EMB DE 36.6 SEM, CON PLACENTA GRADO II, LAN, Y 2,900 GRS DE PESO
 PRUEBA COVID NEGATIVA ----- por eco anatómico del 5 de octubre tenía 23.4 sem y corresponde para 38 semanas-----

Interrogatorio y exploración física:

PACIANTE CURSA CON EMB DE 39 SEM POR FUM, se refiere con motilidad fetal habitual, niega perdidas TSV, así como datos de vasoespasmio, resto normal. A la exploración física: se encuentra con fondo uterino de 36 cms con OPUVI cefálico dorso izquierda con FCF de 138 lpm, resto normal.

Tratamiento:

medico, se le coloca RCTG encontrándose un clase I, con FCF basal de 132 lpm, con tres contracciones en un trazo de 50 minutos las cuales son de entre 790 7y 80 mmHg. PLAN: 1) Se le otorga nueva orden para examen covid para realizarse mañana y cita presencial nueva conmigo el 19 de enero

Pronostico:

lig a evol

Tratamiento Receta:

POLIVITAMINAS CON MINERALES Oral(boca) 1 TABLETAS cada 24 Hora(s) por 30 Día(s) , 1 CAJA

Plan de estudios:**Observaciones:****Diagnósticos**

Codigo CIE	Diagnóstico
O244	DIABETES MELLITUS QUE SE ORIGINA CON EL EMBARAZO
Z35	SUPERVISION DE EMBARAZO DE ALTO RIESGO

Nombre del Medico: Rene de Jesus Cadena Rodriguez

Cédula Profesional: AE-007155 - UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN



Firma:

Tipo de servicio: EGRESO

Fecha: 17/01/2022

Hora: 11:21 a. m.

Nombre del Medico: LUIS MARCELO GARZA AYALA

Signos Vitales

Peso:	Masa corporal:	Frecuencia respiratoria:
Talla:	Presión arterial:	Frecuencia cardiaca:
Saturación O2:	Temperatura:	

Nota Médica**Motivo de la consulta:**

px acude a urgencias obstetricia por actividad uterina irregular, con ant. de DMG en tx con dieta y ejercicio. Actualmente cursando embarazo de 37.6 semanas/US ---06/julio (10) y por FUM 39.4 semanas, niega salida de liquido o sangrado transvaginal, mov fetales los refiere presentes y normales, niega datos de vasoespasmio. A su llegada signos vitales estables, dctx 110 (ayuno 2 hrs). se realiza tacto vaginal con presentando 1cm, 50%, posterior, libre, tarnier y valsalva negativo. se coloca RCTG

Interrogatorio y exploración física:

px acude a urgencias obstetricia por actividad uterina irregular, con ant. de DMG en tx con dieta y ejercicio. Actualmente cursando embarazo de 37.6 semanas/US ---06/julio (10) y por FUM 39.4 semanas, niega salida de liquido o sangrado transvaginal, mov fetales los refiere presentes y normales, niega datos de vasoespasmio. A su llegada signos vitales estables, dctx 110 (ayuno 2 hrs). se realiza tacto vaginal con presentando 1cm, 50%, posterior, libre, tarnier y valsalva negativo. se coloca RCTG categoria clase 1-- se observan aceleraciones, no se observan descensos, variabilidad moderada (presente) con una linea base en 138 lpm, actividad irregular 1/40 min,por lo que se sugiere egreso medico con indicaciones de alarma e indicaciones de urgencias obstetricia con cita abierta a urgencias.

Tratamiento:**Pronostico:****Tratamiento Receta:****Plan de estudios:****Observaciones:**

px acude a urgencias obstetricia por actividad uterina irregular, con ant. de DMG en tx con dieta y ejercicio. Actualmente cursando embarazo de 37.6 semanas/US ---06/julio (10) y por FUM 39.4 semanas, niega salida de liquido o sangrado transvaginal, mov fetales los refiere presentes y normales, niega datos de vasoespasmio. A su llegada signos vitales estables, dctx 110 (ayuno 2 hrs). se realiza tacto vaginal con presentando 1cm, 50%, posterior, libre, tarnier y valsalva negativo. se coloca RCTG categoria clase 1-- se observan aceleraciones, no se observan descensos, variabilidad moderada (presente) con una linea base en 138 lpm, actividad irregular 1/40 min,por lo que se sugiere egreso medico con indicaciones de alarma e indicaciones de urgencias obstetricia con cita abierta a urgencias.

Diagnósticos

Codigo CIE	Diagnóstico
O244	DIABETES MELLITUS QUE SE ORIGINA CON EL EMBARAZO
Z35	SUPERVISION DE EMBARAZO DE ALTO RIESGO

Nombre del Medico: LUIS MARCELO GARZA AYALA

Cédula Profesional: 11687698-UNIVERSIDAD AUTONOMA DE NUEVO LEON

Firma:

Tipo de servicio: CONSULTA

Fecha: 17/01/2022 Hora: 04:31 p. m.

Nombre del Medico: JORGE ALBERTO AGUILAR CASTILLO

Signos Vitales

Peso:	Masa corporal:	Frecuencia respiratoria:
Talla:	Presión arterial:	Frecuencia cardiaca:
Saturación O2:	Temperatura:	

Nota Médica

Motivo de la consulta:

Orden de Internamiento

Interrogatorio y exploración física:

trabajo de parto | RCTG

Tratamiento:

Orden de Internamiento

Pronostico:

Orden de Internamiento

Tratamiento Receta:

Plan de estudios:

Observaciones:

Diagnósticos

Codigo CIE

Z34

Diagnóstico

SUPERVISION DE EMBARAZO NORMAL

Nombre del Medico: JORGE ALBERTO AGUILAR CASTILLO

Cédula Profesional: 11117674-INSTITUTO TECNOLOGICO Y DE ESTUDIOS SUPERIORES

Firma:

Tipo de servicio: INGRESO

Fecha: 17/01/2022

Hora: 04:35 p. m.

Nombre del Medico: JORGE ALBERTO AGUILAR CASTILLO

Signos Vitales

Peso:	Masa corporal:	Frecuencia respiratoria:
Talla:	Presión arterial:	Frecuencia cardiaca:
Saturación O2:	Temperatura:	

Nota Médica**Motivo de la consulta:**

FEM DE 30 AÑOS DE EDAD, CON ANT DE DIABETES GESTACIONAL EN TRATAMIENTO CON DIETA Y EJERCICIO. ACUDE CON EMB 37.6 SDG FECHADO POR US DE PRIMER TRIMESTRE. INICIA EL DIA DE HOY CON ACTIVIDAD UTERINA REGULAR, LA CUAL PROGRESA EN FRECUENCIA E INTENSIDAD. REFIERE MF PRESENTES NO STV Y SIN DATOS DE VASOESPASMO. A SU LLEGADA AL AREA DE OBSTETRICIA PRESENTA RUPTURA ESPONTANEA DE MEMBRANAS, CON LCCG. RCTG CLASE 1, CON 4 CONTRACCIONES EN 10 MIN. A LA EF CONSCIENTE, ORIENTADA. ABDOMEN GRAVIDO, PUV, CEFALICO

Interrogatorio y exploración física:

FEM DE 30 AÑOS DE EDAD, CON ANT DE DIABETES GESTACIONAL EN TRATAMIENTO CON DIETA Y EJERCICIO. ACUDE CON EMB 37.6 SDG FECHADO POR US DE PRIMER TRIMESTRE. INICIA EL DIA DE HOY CON ACTIVIDAD UTERINA REGULAR, LA CUAL PROGRESA EN FRECUENCIA E INTENSIDAD. REFIERE MF PRESENTES NO STV Y SIN DATOS DE VASOESPASMO. A SU LLEGADA AL AREA DE OBSTETRICIA PRESENTA RUPTURA ESPONTANEA DE MEMBRANAS, CON LCCG. RCTG CLASE 1, CON 4 CONTRACCIONES EN 10 MIN. A LA EF CONSCIENTE, ORIENTADA. ABDOMEN GRAVIDO, PUV, CEFALICO, FCF PRESENTE, EXP VAGINAL CON 4 CM DE DILATACION, MEMBRANAS ROTAS, ALTURA 0, VP OAD. PELVIS ADECUADA. PLAN - LE DE TRABAJO DE PARTO.

Tratamiento:**Pronostico:****Tratamiento Receta:****Plan de estudios:****Observaciones:**

FEM DE 30 AÑOS DE EDAD, CON ANT DE DIABETES GESTACIONAL EN TRATAMIENTO CON DIETA Y EJERCICIO. ACUDE CON EMB 37.6 SDG FECHADO POR US DE PRIMER TRIMESTRE. INICIA EL DIA DE HOY CON ACTIVIDAD UTERINA REGULAR, LA CUAL PROGRESA EN FRECUENCIA E INTENSIDAD. REFIERE MF PRESENTES NO STV Y SIN DATOS DE VASOESPASMO. A SU LLEGADA AL AREA DE OBSTETRICIA PRESENTA RUPTURA ESPONTANEA DE MEMBRANAS, CON LCCG. RCTG CLASE 1, CON 4 CONTRACCIONES EN 10 MIN. A LA EF CONSCIENTE, ORIENTADA. ABDOMEN GRAVIDO, PUV, CEFALICO, FCF PRESENTE, EXP VAGINAL CON 4 CM DE DILATACION, MEMBRANAS ROTAS, ALTURA 0, VP OAD. PELVIS ADECUADA. PLAN - LE DE TRABAJO DE PARTO.

Diagnósticos

Codigo CIE	Diagnóstico
O24	DIABETES MELLITUS EN EL EMBARAZO
O80	PARTO UNICO ESPONTANEO
Z34	SUPERVISION DE EMBARAZO NORMAL

Nombre del Medico: JORGE ALBERTO AGUILAR CASTILLO

Cédula Profesional: 11117674-INSTITUTO TECNOLOGICO Y DE ESTUDIOS SUPERIORES

Firma:

Tipo de servicio: NACIMIENTO

Fecha: 17/01/2022

Hora: 09:43 p. m.

Nombre del Medico: Jose Manuel Alanis Cajero

Signos Vitales

Peso:	Masa corporal:	Frecuencia respiratoria:
Talla:	Presión arterial:	Frecuencia cardiaca:
Saturación O2:	Temperatura:	

Nota Médica

Motivo de la consulta:

Interrogatorio y exploración física:

Tratamiento:

Pronostico:

Tratamiento Receta:

Plan de estudios:

Observaciones:

RNT + PAEG, Peso: 2.720, Talla: 48, Perimetro: 32, Apgar: 8/9, Silverman-Anderson: 0/0

Diagnósticos

Codigo CIE

Diagnóstico

Nombre del Medico: Jose Manuel Alanis Cajero

Cédula Profesional: 9405097 - INSTITUTO TECNOLOGICO Y DE ESTUDIOS SUPERIORES

Firma:

Tipo de servicio: EVOLUCIÓN

Fecha: 18/01/2022

Hora: 09:40 a. m.

Nombre del Medico: LUIS DANIEL GARCIA PORTALES

Signos Vitales

Peso:	Masa corporal:	Frecuencia respiratoria:
Talla:	Presión arterial:	Frecuencia cardiaca:
Saturación O2:	Temperatura:	

Nota Médica**Motivo de la consulta:**

FEMENINO CURSANDO PUERPERIO QUIRURGICO EN SU PRIMER DIA DE EVOLUCION, ACTUALMENTE ESTABLE, NO SINTOMAS DE VASOESPASMO, CANALIZANDO GASES, MICCIONES POR SONDA FOLEY, AUN NO DEAMBULA, AFEBRIL, A LA EXPLORACION FISICA CARDIOPULMONAR SIN COMPROMISO, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO, TONO UTERINO ADECUADO, LOQUIOS ESCASOS NO FETIDOS, HERIDA QUIRURGICA SIN DATOS DE SANGRADO ACTIVO, RESTO SIN ALTERACIONES, PREALTA.

Interrogatorio y exploración física:

FEMENINO CURSANDO PUERPERIO QUIRURGICO EN SU PRIMER DIA DE EVOLUCION, ACTUALMENTE ESTABLE, NO SINTOMAS DE VASOESPASMO, CANALIZANDO GASES, MICCIONES POR SONDA FOLEY, AUN NO DEAMBULA, AFEBRIL, A LA EXPLORACION FISICA CARDIOPULMONAR SIN COMPROMISO, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO, TONO UTERINO ADECUADO, LOQUIOS ESCASOS NO FETIDOS, HERIDA QUIRURGICA SIN DATOS DE SANGRADO ACTIVO, RESTO SIN ALTERACIONES, PREALTA.

Tratamiento:**Pronostico:****Tratamiento Receta:****Plan de estudios:****Observaciones:**

FEMENINO CURSANDO PUERPERIO QUIRURGICO EN SU PRIMER DIA DE EVOLUCION, ACTUALMENTE ESTABLE, NO SINTOMAS DE VASOESPASMO, CANALIZANDO GASES, MICCIONES POR SONDA FOLEY, AUN NO DEAMBULA, AFEBRIL, A LA EXPLORACION FISICA CARDIOPULMONAR SIN COMPROMISO, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO, TONO UTERINO ADECUADO, LOQUIOS ESCASOS NO FETIDOS, HERIDA QUIRURGICA SIN DATOS DE SANGRADO ACTIVO, RESTO SIN ALTERACIONES, PREALTA.

Diagnósticos**Codigo CIE**

O82

Diagnóstico

PARTO UNICO POR CESAREA

Nombre del Medico: LUIS DANIEL GARCIA PORTALES

Cédula Profesional: 11742538-UNIVERSIDAD DE MONTERREY

Firma:

Tipo de servicio: EGRESO

Fecha: 19/01/2022

Hora: 08:50 a. m.

Nombre del Medico: Carlos Garcia Rodriguez

Signos Vitales

Peso:	Masa corporal:	Frecuencia respiratoria:
Talla:	Presión arterial:	Frecuencia cardiaca:
Saturación O2:	Temperatura:	

Nota Médica

Motivo de la consulta:

FEMENINO CURSANDO 2do DIA DE EVOLUCION PUERPERIO QUIRURGICO , ACTUALMENTE ESTABLE, NO SINTOMAS DE VASOESPASMO, CANALIZANDO GASES, MICCIONES PRESENTE, DEAMBULA, AFEBRIL, A LA EXPLORACION FISICA, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO, TONO UTERINO ADECUADO, LOQUIOS ESCASOS NO FETIDOS, HERIDA QUIRURGICA SIN DATOS DE SANGRADO ACTIVO, RESTO SIN ALTERACIONES, ALTA CON CITA A RETIRO DE PUNTOS DE SUTURA.

Interrogatorio y exploración física:

FEMENINO CURSANDO 2do DIA DE EVOLUCION PUERPERIO QUIRURGICO , ACTUALMENTE ESTABLE, NO SINTOMAS DE VASOESPASMO, CANALIZANDO GASES, MICCIONES PRESENTE, DEAMBULA, AFEBRIL, A LA EXPLORACION FISICA, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO, TONO UTERINO ADECUADO, LOQUIOS ESCASOS NO FETIDOS, HERIDA QUIRURGICA SIN DATOS DE SANGRADO ACTIVO, RESTO SIN ALTERACIONES, ALTA CON CITA A RETIRO DE PUNTOS DE SUTURA.

Tratamiento:

Pronostico:

Tratamiento Receta:

CEFALEXINA Oral(boca) 1 CAPSULAS cada 8 Hora(s) por 5 Día(s) , 1 FRASCO | KETOROLACO Oral(boca) 1 TABLETAS cada 8 Hora(s) por 5 Día (s) , 2 CAJA | PARACETAMOL Oral(boca) 1 TABLETAS cada 8 Hora(s) por 5 Día(s) , 2 CAJA

Plan de estudios:

Observaciones:

FEMENINO CURSANDO 2do DIA DE EVOLUCION PUERPERIO QUIRURGICO , ACTUALMENTE ESTABLE, NO SINTOMAS DE VASOESPASMO, CANALIZANDO GASES, MICCIONES PRESENTE, DEAMBULA, AFEBRIL, A LA EXPLORACION FISICA, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO, TONO UTERINO ADECUADO, LOQUIOS ESCASOS NO FETIDOS, HERIDA QUIRURGICA SIN DATOS DE SANGRADO ACTIVO, RESTO SIN ALTERACIONES, ALTA CON CITA A RETIRO DE PUNTOS DE SUTURA.

Diagnósticos

Codigo CIE	Diagnóstico
O82	PARTO UNICO POR CESAREA

Nombre del Medico: Carlos Garcia Rodriguez

Cédula Profesional: 9405757 - INSTITUTO TECNOLÓGICO Y DE ESTUDIOS SUPERIORES

Firma:

Tipo de servicio: CONSULTA

Fecha: 26/01/2022 Hora: 10:28 a. m.

Nombre del Medico: Rene de Jesus Cadena Rodriguez

Signos Vitales

Peso: 0.00 Kg

Masa corporal:

Frecuencia respiratoria:

Talla: 0.00 cm

Presión arterial:

Frecuencia cardiaca:

Saturación O2:

Temperatura:

Nota Médica**Motivo de la consulta:**

retiro de puntos de sutura

Interrogatorio y exploración física:

Paciente acude asintomática solo comenta requiere retiro de puntos de sutura de su cesárea. A la exploración física: se encuentra con herida quirúrgica en buen estado (seca, sin datos de eritema ni tensión). Se retira el punto subdérmico de la forma habitual y sin complicaciones.

Tratamiento:

medico, cita en un mes para comentar evolución.

Pronostico:

lig a evol

Tratamiento Receta:**Plan de estudios:****Observaciones:****Diagnósticos**

Codigo CIE

Diagnóstico

Z480

ATENCION DE LOS APOSITOS Y SUTURAS

Nombre del Medico: Rene de Jesus Cadena Rodriguez

Cédula Profesional: AE-007155 - UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN

Firma:

Tipo de servicio: CONSULTA

Fecha: 25/02/2022 Hora: 10:15 a. m.

Nombre del Medico: Rene de Jesus Cadena Rodriguez

Signos Vitales

Peso: 64.00 Kg	Masa corporal: 26.64 IMC	Frecuencia respiratoria:
Talla: 155.00 cm	Presión arterial: 94/57 mm HG	Frecuencia cardiaca: 76 Latidos / min
Saturación O2: 97 %	Temperatura: 36.60 °C	

Nota Médica

Motivo de la consulta:

consulta presencial

Interrogatorio y exploración física:

Paciente acude asintomática solo comenta que desea aplicarse DIU, se refiere asintomatica

Tratamiento:

medico, se envía a clínica de la mujer

Pronostico:

lig a evol

Tratamiento Receta:

Plan de estudios:

Observaciones:

Diagnósticos

Codigo CIE

Z30

Diagnóstico

ATENCION PARA LA ANTICONCEPCION

Nombre del Medico: Rene de Jesus Cadena Rodriguez

Cédula Profesional: AE-007155 - UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN



Firma:

Tipo de servicio: CONSULTA

Fecha: 26/04/2022 Hora: 02:45 p. m.

Nombre del Medico: Aldo Martinez Larralde

Signos Vitales

Peso: 63.40 Kg	Masa corporal: 26.05 IMC	Frecuencia respiratoria: 24 Respiraciones / min
Talla: 156.00 cm	Presión arterial: 103/60 mm HG	Frecuencia cardiaca: 84 Latidos / min
Saturación O2: 98 %	Temperatura: 36.20 °C	

Nota Médica**Motivo de la consulta:**

Planificacion familiar

Interrogatorio y exploración física:G2 P1 C1 A0
ya no esta en lactancia**Tratamiento:**

Solicita inyecciones anticonceptivas

Pronostico:

.

Tratamiento Receta:

ENANTATO DE NORETISTERONA Y ESTRADIOL Intramuscular 1.000 AMPOLLETA cada 1 Mes(es) por 1 Mes(es) , 1 CAJA

Plan de estudios:**Observaciones:****Diagnósticos**

Codigo CIE	Diagnóstico
Z309	ASISTENCIA PARA LA ANTICONCEPCION, NO ESPECIFICADA

Nombre del Medico: Aldo Martinez Larralde

Cédula Profesional: 5085916-UDEM



Firma:

Tipo de servicio: URG. EGRESO

Fecha: 02/05/2022 Hora: 05:41 p. m.

Nombre del Medico: GEORGINA CAROLINA TORRES ROSALES

Signos Vitales

Peso: 0.00 Kg	Masa corporal:	Frecuencia respiratoria: 20 Respiraciones / min
Talla: 0.00 cm	Presión arterial: 105/64 mm HG	Frecuencia cardiaca: 95 Latidos / min
Saturación O2: 97 %	Temperatura: 36.60 °C	

Nota Médica

Motivo de la consulta:

paciente no acude, se vocea y busca en area de espera en repetidas ocasiones y no se encuentra

Interrogatorio y exploración física:

paciente no acude, se vocea y busca en area de espera en repetidas ocasiones y no se encuentra

Tratamiento:

paciente no acude, se vocea y busca en area de espera en repetidas ocasiones y no se encuentra

Pronostico:

paciente no acude, se vocea y busca en area de espera en repetidas ocasiones y no se encuentra

Tratamiento Receta:

Plan de estudios:

Observaciones:

Diagnósticos

Codigo CIE	Diagnóstico
Z911	HISTORIA PERSONAL DE INCUMPLIMIENTO DEL REGIMEN O TRATAMIENTO MEDICO

Nombre del Medico: GEORGINA CAROLINA TORRES ROSALES

Cédula Profesional: 11652174-UNIVERSIDAD DE MONTERREY

Firma:

Tipo de servicio: URGENCIAS

Fecha: 21/06/2022

Hora: 10:52 p. m.

Nombre del Medico: QUETZALCOATL BONILLA ARENAS

Signos Vitales

Peso: 0.00 Kg	Masa corporal:	Frecuencia respiratoria: 18 Respiraciones / min
Talla: 0.00 cm	Presión arterial: 110/75 mm HG	Frecuencia cardiaca: 86 Latidos / min
Saturación O2: 98 %	Temperatura: 36.40 °C	

Nota Médica**Motivo de la consulta:**

refiere dolor en hipogastrio de 2 días de evolución constante de intensidad moderada, niega síntomas genitourinarios, niega síntomas intestinales, niega exacerbación con la actividad sexual. FUM 01/jun/22 duración 8 días, 17/jun/22 aplicación IM de hormonal inyectable.

Interrogatorio y exploración física:

antecedentes patológicos de importancia para su padecimiento actual, Alergias: negadas, Quirurgicos negados, Crónicos negados, Exploración física dirigida a su padecimiento actual: consciente, orientado, mucosas hidratadas, neurológico y cardiopulmonar sin datos patológicos, abdomen globoso a expensas de panículo adiposo, sin distensión, doloroso en hipogastrio, peristasis normal en cuanto a intensidad y frecuencia, no datos de irritación peritoneal o abdomen agudo.

Tratamiento:

Sintomático, cita abierta a urgencias en caso de presentar datos de alarma, como incremento del dolor, intolerancia a la vía oral, fiebre persistente los cuales se explican al paciente y los comprende. valorar en consulta externa el cambio de MPF en caso de continuar con síntomas.

Pronostico:

Bueno para la vida ya la función a reserva de su evolución, así como apego y respuesta al tratamiento farmacológico y no farmacológico, patología de evolución incierta con riesgo complicaciones.

Tratamiento Receta:

BROMURO DE BUTILHIOSCINA + METAMIZOL Oral(boca) 1. GRAGEA cada 8 Hora(s) por 3 Día(s) , 1 CAJA

Plan de estudios:**Observaciones:****Diagnósticos****Codigo CIE**

R10

Diagnóstico

DOLOR ABDOMINAL Y PELVICO

Nombre del Medico: QUETZALCOATL BONILLA ARENAS

Cédula Profesional: 5435796-UNIVERSIDAD VERACRUZANA

Firma:

Tipo de servicio: URGENCIAS

Fecha: 06/07/2022

Hora: 01:30 p. m.

Nombre del Medico: LUIS ALBERTO CHAVARRIA BARAJAS

Signos Vitales

Peso: 0.00 Kg

Masa corporal:

Frecuencia respiratoria:

Talla: 0.00 cm

Presión arterial: / mm HG

Frecuencia cardiaca:

Saturación O2:

Temperatura:

Nota Médica**Motivo de la consulta:**

MUJER DE 30 AÑOS, NIEGA ENFERMEDADES CRONICAS, ALERGIAS NEGADAS, NIEGA EMBARAZO ACTUAL.
 PA: 3 DIAS CON OTALGIA, ODINFAGIA, TOS PRODUCTIVA, RINORREA HIALINA, MIALGIAS, ARTRALGIAS.

Interrogatorio y exploración física:

ALERTA, ORIENTADA, PUPILAS ISOCORICAS, REACTIVAS, FARINGE HIPEREMICA, TORAX CON RUIDOS CARDIACOS RITIMICOS, NO SOPLOSA, SATURANDO AL 97%, ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, PERISTALSIS NORMAL, NO DATOS DE IRRITACION PERITONEAL, EXTREMIDADES EUTROFICAS, CON BUEN LLENADO CAPILAR Y SIN CIANOSIS.

Tratamiento:

ALTA CON CITA ABIERTA CON INDICACIONES DE ALARMA
 TRATAMIENTO SINTOMATICO
 SOLICITO PAR PARA COVID 19.

Pronostico:

LIGADO A EVOLUCION

Tratamiento Receta:

AMANTADINA + CLORFENAMINA + PARACETAMOL Oral(boca) 1 TABLETAS cada 8 Hora(s) por 5 Día(s) , 1 CAJA | IBUPROFENO Oral(boca) 1 TABLETAS cada 8 Hora(s) por 3 Día(s) , 1 CAJA | DEXTROMETORFANO Oral(boca) 7 MILILITROS cada 8 Hora(s) por 5 Día(s) , 1 FRASCO

Plan de estudios:**Observaciones:****Diagnósticos**

Codigo CIE

Diagnóstico

U07.2

COVID-19 VIRUS NO IDENTIFICADO

Nombre del Medico: LUIS ALBERTO CHAVARRIA BARAJAS

Cédula Profesional: 11721262-UNIVERSIDAD DE MONTERREY

Firma:

Tipo de servicio: URGENCIAS

Fecha: 17/07/2022 Hora: 07:10 p. m.

Nombre del Medico: Jesus Martinez Osorio

Signos Vitales

Peso: 0.00 Kg	Masa corporal:	Frecuencia respiratoria: 20 Respiraciones / min
Talla: 0.00 cm	Presión arterial: 107/70 mm HG	Frecuencia cardiaca: 93 Latidos / min
Saturación O2: 98 %	Temperatura: 36.40 °C	

Nota Médica**Motivo de la consulta:**

dolor abdominal

Interrogatorio y exploración física:

APP: (-)

PA: Acude l servicio de urgencias refiriendo cuadro clinico caracterizado por dolor abdominal en cuadrantes derechos de 1 dia de evolucion no fiebre, no sintomas urinarios, no diarrea no estreñimiento FUM 01/07722

EF: activa reactiva neurologico integro con cs ps ventilados rs cs ritmicos abdomen blando depresible con dolor mal definido en cudrantes derechos murphy dudoso pero mas accentuado en FID timpanico con rebote (+) no giordano pasamos a sala para manejo y estudio

Tratamiento:

- 1.- solucion cloruro de sodio 0.9% 500 mililitros + 20 miligramos de butilhioscina + 50 miligramos de tramadol pasar en 1 hora
- 2.- bh,qs,ego amilasa, perfil hepatico
- 3.- rx de abdomen
- 4,. revaloracion con resultados

Pronostico:

LAE

Tratamiento Receta:**Plan de estudios:****Observaciones:****Diagnósticos****Codigo CIE**

R10

Diagnóstico

DOLOR ABDOMINAL Y PELVICO

Nombre del Medico: Jesus Martinez Osorio

Cédula Profesional: 5505113 - UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA



Firma:

Tipo de servicio: URG. INGRESO

Fecha: 17/07/2022 Hora: 11:19 p. m.

Nombre del Medico: Ulises Eusebio Martinez Eufracio

Signos Vitales

Peso: 0.00 Kg	Masa corporal:	Frecuencia respiratoria: 20 Respiraciones / min
Talla: 0.00 cm	Presión arterial: 107/70 mm HG	Frecuencia cardiaca: 93 Latidos / min
Saturación O2: 98 %	Temperatura: 36.40 °C	

Nota Médica

Motivo de la consulta:

revaloracion

Interrogatorio y exploración física:

paciente femenino de 30 años de edad
acude por presxntar dolor abdominal localizado en cuadrante inferior derecho
la paciente el dolo de ser mal referido ahora se localiza en fosa iliaca derecha
a la epxloracion fiscia encuentro neuro ok cardiorespiratorio sin compromiso abdomen blando y depresible peristalsis presente normal encuentro dolor en punto de mcburney rebote positivo extremidades ok
se intenta comunicar con cirugia de guardia no logro tener contacto
se explica a la paciente que se realizara usg por la mañana ya que en la noche no contamos con el estudio

Tratamiento:

solucion salina 1000cc p 8 hrs
usg apendicular

Pronostico:

bueno

Tratamiento Receta:

Plan de estudios:

Observaciones:

Diagnósticos

Codigo CIE

R10

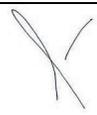
Diagnóstico

DOLOR ABDOMINAL Y PELVICO

Nombre del Medico: Ulises Eusebio Martinez Eufracio

Cédula Profesional: 7308512 - UNIVERSIDAD DE MONTERREY

Firma:



Tipo de servicio: URG. INGRESO

Fecha: 18/07/2022

Hora: 08:48 a. m.

Nombre del Medico: Jose Domingo Cortes Robledo

Signos Vitales

Peso: 0.00 Kg

Masa corporal:

Frecuencia respiratoria:

Talla: 0.00 cm

Presión arterial: / mm HG

Frecuencia cardiaca:

Saturación O2:

Temperatura:

Nota Médica**Motivo de la consulta:**

Revaloracion

Interrogatorio y exploración física:

ECo de abdomen que reporta: La vejiga distendida, de pared normal sin litiasis o masas. Útero de morfología normal el cual mide 6.2 x 3.4 x 5.4 cm, en AVF, central. Su cavidad esta libre con línea endometrial central de 5.4 mm. Fondo de saco posterior normal sin datos de líquido libre o masas. En topografía de ovario izquierdo quiste de 1.6 x 1.3 cms., el derecho de tamaño y morfología normal. No se demuestran masas anexiales. Se revisa región apendicular con signo ecograficoa positivo, a la compresión hay dolor y al descomprimir aumentaa en forma importante. La grasa de la región apeondicular se aprecia sucia y se logra visualizar el apéndice que tiene un diámetro de 5.4 mm con aumento del flujo de sus paredes. No evidencia de líquido libre en el entorno de la región. Conclusión: Hallazgos sugestivos de probable proceso inflamatorio a nivel apendicular, se sugiere correlaciona con clínica y lanoratoriales

De sus labs amilasa 63, BT 0.35, BHC leuos de 12,500, EGO normal.

Persiste con dolor en punto de McBurney, clinica y ecosnográficamente con datos de apendicitis, comento el caso con cirujano de guardia Dr. Juan Pablo Maldonado quien vendrá a valorar a la px a urgencias.

Tratamiento:

1. Ayuno.
2. IC a cirugía general, acudirá Dr. Juan Pablo Maldonado a valorar a la px.

Pronostico:

LAE

Tratamiento Receta:**Plan de estudios:****Observaciones:****Diagnósticos**

Codigo CIE	Diagnóstico
K35	APENDICITIS AGUDA
R103	DOLOR LOCALIZADO EN OTRAS PARTES INFERIORES DEL ABDOMEN

Nombre del Medico: Jose Domingo Cortes Robledo

Cédula Profesional: 11140146 - UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA



Firma:

Tipo de servicio: CONSULTA

Fecha: 18/07/2022 Hora: 10:56 a. m.

Nombre del Medico: Juan Pablo Maldonado Garcia

Signos Vitales

Peso: 0.00 Kg

Masa corporal:

Frecuencia respiratoria:

Talla: 0.00 cm

Presión arterial: / mm HG

Frecuencia cardiaca:

Saturación O2:

Temperatura:

Nota Médica**Motivo de la consulta:**

la paciente es comentada por el servicio de Urgencias con dx de apendicitis aguda, inicio se cuadro desde hace mas de 24 hrs con dolor abdominal en cuadrante inferior derecho, acompañado con evacuaciones diarreas hasta en 6 ocasiones, fue recibida el dia de ayer a las 17:00 hrs, se le realizo exámenes de laboratorio con evidencia de Bh con leucocitosis de 12.5, HB de 11.3. Ecografía con evidencia de aumento de grosor de la grasa y datos ecogenicos compatibles con apendicitis aguda.

Interrogatorio y exploración física:

a la exploracion fisica con deshidratacion leve, Signos vitales estables, resistencia muscular difuso, peristalsis disminuida, dolor a la palpacion media difuso, rebote (+) en FID, Robsing(+), psoas (+), Obturador (+).

Tratamiento:

se envia a Doctors Hospital East para su manejo quirurgico.

Pronostico:

bueno.

Tratamiento Receta:**Plan de estudios:****Observaciones:****Diagnósticos**

Codigo CIE

Diagnóstico

K35

APENDICITIS AGUDA

Nombre del Medico: Juan Pablo Maldonado Garcia

Cédula Profesional: 0034713 -UNIVERSIDAD AUTONOMA DE NUEVO LEON



Firma:

Tipo de servicio: URG. EGRESO

Fecha: 18/07/2022 Hora: 12:03 p. m.

Nombre del Medico: Jose Domingo Cortes Robledo

Signos Vitales

Peso: 0.00 Kg

Masa corporal:

Frecuencia respiratoria:

Talla: 0.00 cm

Presión arterial: / mm HG

Frecuencia cardiaca:

Saturación O2:

Temperatura:

Nota Médica

Motivo de la consulta:

solicitud de covid-19

Interrogatorio y exploración física:

para ingreso a hospital

Tratamiento:

..

Pronostico:

..

Tratamiento Receta:

Plan de estudios:

Observaciones:

Diagnósticos

Codigo CIE

Diagnóstico

K35

APENDICITIS AGUDA

Nombre del Medico: Jose Domingo Cortes Robledo

Cédula Profesional: 11140146 - UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA



Firma:

Tipo de servicio: INGRESO

Fecha: 18/07/2022

Hora: 10:54 p. m.

Nombre del Medico: Juan Pablo Maldonado Garcia

Signos Vitales

Peso:	Masa corporal:	Frecuencia respiratoria:
Talla:	Presión arterial:	Frecuencia cardiaca:
Saturación O2:	Temperatura:	

Nota Médica

Motivo de la consulta:

se ingresa con diagnostico de apendicitis aguda para realizar cirugía de urgencia, apendicectomia por laparoscopia, pasa a quirofano al solicitarla.

Interrogatorio y exploración física:

se ingresa con diagnostico de apendicitis aguda para realizar cirugía de urgencia, apendicectomia por laparoscopia, pasa a quirofano al solicitarla.

Tratamiento:

Pronostico:

Tratamiento Receta:

Plan de estudios:

Observaciones:

se ingresa con diagnostico de apendicitis aguda para realizar cirugía de urgencia, apendicectomia por laparoscopia, pasa a quirofano al solicitarla.

Diagnósticos

Codigo CIE

Diagnóstico

K35

APENDICITIS AGUDA

Nombre del Medico: Juan Pablo Maldonado Garcia

Cédula Profesional: 0034713 -UNIVERSIDAD AUTONOMA DE NUEVO LEON

Firma:



Tipo de servicio: NINGUNO

Fecha: 19/07/2022

Hora: 08:05 a. m.

Nombre del Medico: ASCARY ALCIDES VELAZQUEZ PACHECO

Signos Vitales

Peso:	Masa corporal:	Frecuencia respiratoria:
Talla:	Presión arterial:	Frecuencia cardiaca:
Saturación O2:	Temperatura:	

Nota Médica

Motivo de la consulta:

Interrogatorio y exploración física:

Tratamiento:

Pronostico:

Tratamiento Receta:

Plan de estudios:

Observaciones:

Diagnósticos

Codigo CIE	Diagnóstico
K35	APENDICITIS AGUDA

Nombre del Medico: ASCARY ALCIDES VELAZQUEZ PACHECO

Cédula Profesional: 9648573 - UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

Firma:

Tipo de servicio: EVOLUCIÓN

Fecha: 19/07/2022

Hora: 05:28 p. m.

Nombre del Medico: Juan Pablo Maldonado Garcia

Signos Vitales

Peso:	Masa corporal:	Frecuencia respiratoria:
Talla:	Presión arterial:	Frecuencia cardiaca:
Saturación O2:	Temperatura:	

Nota Médica**Motivo de la consulta:**

la paciente se encuentra en sus primeras 24 hrs de evolución de PO se le realizo apendicetomía por laparoscopia, sin complicaciones, el apéndice estaba congestiva del tercio medio y distal , actualmente con dolor de las heridas, refiere que se siente distendida, tolero la vía oral , se movilizó fuera de cama , diuresis normal, signos vitales estable, se deja en peralta.

Interrogatorio y exploración física:

la paciente se encuentra en sus primeras 24 hrs de evolución de PO se le realizo apendicetomía por laparoscopia, sin complicaciones, el apéndice estaba congestiva del tercio medio y distal , actualmente con dolor de las heridas, refiere que se siente distendida, tolero la vía oral , se movilizó fuera de cama , diuresis normal, signos vitales estable, se deja en peralta.

Tratamiento:**Pronostico:****Tratamiento Receta:****Plan de estudios:****Observaciones:**

la paciente se encuentra en sus primeras 24 hrs de evolución de PO se le realizo apendicetomía por laparoscopia, sin complicaciones, el apéndice estaba congestiva del tercio medio y distal , actualmente con dolor de las heridas, refiere que se siente distendida, tolero la vía oral , se movilizó fuera de cama , diuresis normal, signos vitales estable, se deja en peralta.

Diagnósticos

Codigo CIE	Diagnóstico
K35	APENDICITIS AGUDA
Z540	CONVALECENCIA CONSECUTIVA A CIRUGIA

Nombre del Medico: Juan Pablo Maldonado Garcia

Cédula Profesional: 0034713 -UNIVERSIDAD AUTONOMA DE NUEVO LEON



Firma:

Tipo de servicio: EGRESO

Fecha: 20/07/2022

Hora: 10:53 a. m.

Nombre del Medico: Juan Pablo Maldonado Garcia

Signos Vitales

Peso:	Masa corporal:	Frecuencia respiratoria:
Talla:	Presión arterial:	Frecuencia cardiaca:
Saturación O2:	Temperatura:	

Nota Médica

Motivo de la consulta:

actualmente asintomática, sin dolor, tolero la via oral adecuadamente, se movilizó fuera de cama, diuresis normal, se autoriza alta hospitalaria.

Interrogatorio y exploración física:

actualmente asintomática, sin dolor, tolero la via oral adecuadamente, se movilizó fuera de cama, diuresis normal, se autoriza alta hospitalaria.

Tratamiento:

Pronostico:

Tratamiento Receta:

CEFALEXINA Oral(boca) 1.000 CAPSULAS cada 8 Hora(s) por 6 Día(s) , 1 FRASCO | KETOROLACO Oral(boca) 1.000 TABLETAS cada 8 Hora(s) por 6 Día(s) , 2 CAJA

Plan de estudios:

Observaciones:

actualmente asintomática, sin dolor, tolero la via oral adecuadamente, se movilizó fuera de cama, diuresis normal, se autoriza alta hospitalaria.

Diagnósticos

Codigo CIE	Diagnóstico
K35	APENDICITIS AGUDA
Z540	CONVALECENCIA CONSECUTIVA A CIRUGIA

Nombre del Medico: Juan Pablo Maldonado Garcia

Cédula Profesional: 0034713 -UNIVERSIDAD AUTONOMA DE NUEVO LEON

Firma:

Tipo de servicio: CONSULTA

Fecha: 01/08/2022 Hora: 09:14 a. m.

Nombre del Medico: Juan Pablo Maldonado Garcia

Signos Vitales

Peso: 64.00 Kg	Masa corporal: 26.64 IMC	Frecuencia respiratoria: 23 Respiraciones / min
Talla: 155.00 cm	Presión arterial: 100/67 mm HG	Frecuencia cardiaca: 100 Latidos / min
Saturación O2: 98 %	Temperatura: 36.50 °C	

Nota Médica

Motivo de la consulta:

La paciente fue intervenida quirúrgicamente el día 18 de Julio, con dx de apendicitis aguda, se realizo apendicetomía por laparoscopia sin complicaciones, acude a seguimiento asintomática.

Interrogatorio y exploración física:

exploración física con heridas limpias y en proceso de cicatrización.,

Tratamiento:

alta por cirugía general.

Pronostico:

bueno.

Tratamiento Receta:

Plan de estudios:

Observaciones:

Diagnósticos

Codigo CIE	Diagnóstico
K35	APENDICITIS AGUDA
Z540	CONVALECENCIA CONSECUTIVA A CIRUGIA

Nombre del Medico: Juan Pablo Maldonado Garcia

Cédula Profesional: 0034713 -UNIVERSIDAD AUTONOMA DE NUEVO LEON



Firma:

Tipo de servicio: URG. EGRESO

Fecha: 18/08/2022 Hora: 04:48 p. m.

Nombre del Medico: CARLOS FILIBERTO BENAVIDES BALLESTER

Signos Vitales

Peso: 0.00 Kg	Masa corporal:	Frecuencia respiratoria: 18 Respiraciones / min
Talla: 0.00 cm	Presión arterial: 118/83 mm HG	Frecuencia cardiaca: 86 Latidos / min
Saturación O2: 96 %	Temperatura: 36.30 °C	

Nota Médica**Motivo de la consulta:**

DOLOR ABDOMINAL

Interrogatorio y exploración física:

ALERGIAS NEGADAS ..EL 18/07/2022 TUVO CIRUGIA APENDICECTOMIA FUM 01/08/2022.... REFIERE HACE 4 HRS INICIA DOLOR EN REGION DE FOSA ILIACA IZQUIERDA NIEGA SINTOMAS RESPIRATORIOS EVACUACIONES NORMALES NIEGA NAUSEA NI VOMITO REFIERE DOLOR EVA 8/10 SE HA INCREMENTADO EF MARCHA ANTIALGICA FASCIES DE DOLOR CARDIOPULMONAR SIN COMPROMISO ACTUAL ABDOMEN PERISTALSIS PRESENTE BLANDO DEPRESIBLE DOLOR EN MARCO COLICO ACENTUADO A FOSA ILIACA IZQUIERDA TIMPANISMO A LA PERCUION REBOTE DUDOSO

Tratamiento:

FAVOR DE APLICAR SOL SALINA 500 CC MAS OMEPRAZOL 40 MG MAS KETOROLACO 60 MG Y METOCLOPRAMIDA 10 MG PARA 1 HORA AL TERMINO VALORAR ALTA

Pronostico:

LIG A EVOL

Tratamiento Receta:**Plan de estudios:****Observaciones:****Diagnósticos**

Codigo CIE	Diagnóstico
K52	OTRAS COLITIS Y GASTROENTERITIS NO INFECCIOSAS

Nombre del Medico: CARLOS FILIBERTO BENAVIDES BALLESTEROS

Cédula Profesional: 6531816

Firma:

Tipo de servicio: URG. EGRESO

Fecha: 18/08/2022 Hora: 06:05 p. m.

Nombre del Medico: CARLOS FILIBERTO BENAVIDES BALLESTER

Signos Vitales

Peso: 0.00 Kg	Masa corporal:	Frecuencia respiratoria: 18 Respiraciones / min
Talla: 0.00 cm	Presión arterial: 118/83 mm HG	Frecuencia cardiaca: 86 Latidos / min
Saturación O2: 96 %	Temperatura: 36.30 °C	

Nota Médica

Motivo de la consulta:

REEVALORACION

Interrogatorio y exploración física:

PACIENTE CON MEJORIA IMPORTANTE DEL DOLOR AFEBRIL TOLERANDO VIA ORAL ... CANALIZANDO GASES

Tratamiento:

TTO SINTOMATICO AMBULATORIO

Pronostico:

LIG A EVOL

Tratamiento Receta:

OMEPRAZOL Oral(boca) 1.000 CAPSULAS cada 24 Hora(s) por 14 Día(s) , 1 CAJA | MAGALDRATO/DIMETICONA Oral(boca) 5.000 MILILITROS cada 8 Hora(s) por 7 Día(s) , 1 FRASCO | METOCLOPRAMIDA Oral(boca) 1.000 TABLETAS cada 12 Hora(s) por 5 Día(s) , 1 CAJA

Plan de estudios:

Observaciones:

Diagnósticos

Codigo CIE	Diagnóstico
K52	OTRAS COLITIS Y GASTROENTERITIS NO INFECCIOSAS

Nombre del Medico: CARLOS FILIBERTO BENAVIDES BALLESTEROS

Cédula Profesional: 6531816

Firma:

Tipo de servicio: EVOLUCIÓN

Fecha: 24/11/2022

Hora: 10:06 p. m.

Nombre del Medico: PAOLA DE GUADALUPE VILLA CORTES

Signos Vitales

Peso:	Masa corporal:	Frecuencia respiratoria:
Talla:	Presión arterial:	Frecuencia cardiaca:
Saturación O2:	Temperatura:	

Nota Médica**Motivo de la consulta:**

Nota Médica Hospital Evolución

Interrogatorio y exploración física:

Se recibe paciente femenino de 30 años de edad con dx de: PUERPERIO INMEDIATO/PREECLAMPSIA SIN DATOS DE SEVERIDAD, Al momento la paciente se refiere asintomática, consciente, orientada, ROTS normales, sin datos de vasoespasmo, con manejo antihipertensivo a base de calcio antagonista via oral, manteniendo PAM en 98 mmhg, csps normoaereadis, sin ruidos agregados, abdomen asignologico, en ayuno médico, uresis al coreiente, afebril, sin datos de sangrado activo. PLAN Y ANALISIS: COntinua en vigilancia hemodinamica al momento y manejo antihipertensivo, con estado de salud delicado, pronostico reservado a evolución, familiares informados.

Tratamiento:**Pronostico:****Tratamiento Receta:****Plan de estudios:****Observaciones:**

Se recibe paciente femenino de 30 años de edad con dx de: PUERPERIO INMEDIATO/PREECLAMPSIA SIN DATOS DE SEVERIDAD, Al momento la paciente se refiere asintomática, consciente, orientada, ROTS normales, sin datos de vasoespasmo, con manejo antihipertensivo a base de calcio antagonista via oral, manteniendo PAM en 98 mmhg, csps normoaereadis, sin ruidos agregados, abdomen asignologico, en ayuno médico, uresis al coreiente, afebril, sin datos de sangrado activo. PLAN Y ANALISIS: COntinua en vigilancia hemodinamica al momento y manejo antihipertensivo, con estado de salud delicado, pronostico reservado a evolución, familiares informados.

Diagnósticos

Codigo CIE	Diagnóstico
O140	PREECLAMPSIA MODERADA
O244	DIABETES MELLITUS QUE SE ORIGINA CON EL EMBARAZO

Nombre del Medico: PAOLA DE GUADALUPE VILLA CORTES

Cédula Profesional: 13151772-UNIVERSIDAD AUTONOMA DE TAMAULIPAS

Firma:

Tipo de servicio: URG. EGRESO

Fecha: 26/11/2022

Hora: 08:19 p. m.

Nombre del Medico: Salvador Ariel Campos Mendoza

Signos Vitales

Peso: 0.00 Kg

Masa corporal:

Frecuencia respiratoria: 20 Respiraciones / min

Talla: 0.00 cm

Presión arterial: 80/50 mm HG

Frecuencia cardiaca: 76 Latidos / min

Saturación O2: 95 %

Temperatura: 36.20 °C

Nota Médica

Motivo de la consulta:

sdgripal y tos

Interrogatorio y exploración física:

faringe hiperhemcia congestiva cp estable

Tratamiento:

medico

Pronostico:

l.a.e.

Tratamiento Receta:

BENZONATATO Oral(boca) 1.000 PERLAS cada 8 Hora(s) por 5 Día(s) , 1 CAJA | AMANTADINA + CLORFENAMINA + PARACETAMOL Oral(boca) 1.000 TABLETAS cada 8 Hora(s) por 3 Día(s) , 1 CAJA

Plan de estudios:

Observaciones:

Diagnósticos

Codigo CIE

Diagnóstico

J02

FARINGITIS AGUDA

Nombre del Medico: Salvador Ariel Campos Mendoza

Cédula Profesional: 3958281 - UNIVERSIDAD JUÁREZ DEL ESTADO DE DURANGO



Firma:

Tipo de servicio: NINGUNO

Fecha: 29/12/2022

Hora: 01:08 p. m.

Nombre del Medico: ASCARY ALCIDES VELAZQUEZ PACHECO

Signos Vitales

Peso:	Masa corporal:	Frecuencia respiratoria:
Talla:	Presión arterial:	Frecuencia cardiaca:
Saturación O2:	Temperatura:	

Nota Médica

Motivo de la consulta:

Interrogatorio y exploración física:

Tratamiento:

Pronostico:

Tratamiento Receta:

Plan de estudios:

Observaciones:

Diagnósticos

Codigo CIE	Diagnóstico
O140	PREECLAMPSIA MODERADA
O244	DIABETES MELLITUS QUE SE ORIGINA CON EL EMBARAZO

Nombre del Medico: ASCARY ALCIDES VELAZQUEZ PACHECO

Cédula Profesional: 9648573 - UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

Firma:

Tipo de servicio: EGRESO

Fecha: 29/12/2022

Hora: 06:07 p. m.

Nombre del Medico: ALEJANDRO MONTOYA ROJAS

Signos Vitales

Peso:	Masa corporal:	Frecuencia respiratoria:
Talla:	Presión arterial:	Frecuencia cardiaca:
Saturación O2:	Temperatura:	

Nota Médica

Motivo de la consulta:

Nota Médica Hospital Tipo Egreso

Interrogatorio y exploración física:

SE REALIZA NOTA ADMINISTRATIVA PARA EGRESO DE PX

Tratamiento:

Pronostico:

Tratamiento Receta:

Plan de estudios:

Observaciones:

SE REALIZA NOTA ADMINISTRATIVA PARA EGRESO DE PX

Diagnósticos

Codigo CIE	Diagnóstico
O140	PREECLAMPSIA MODERADA
O244	DIABETES MELLITUS QUE SE ORIGINA CON EL EMBARAZO

Nombre del Medico: ALEJANDRO MONTOYA ROJAS

Cédula Profesional: 6506027 - INSTITUTO TECNOLÓGICO Y DE ESTUDIOS SUPERIORES

Firma:

Tipo de servicio: URG. EGRESO

Fecha: 19/02/2023

Hora: 03:42 a. m.

Nombre del Medico: Salvador Ariel Campos Mendoza

Signos Vitales

Peso: 0.00 Kg

Masa corporal:

Frecuencia respiratoria: 18 Respiraciones / min

Talla: 0.00 cm

Presión arterial: 107/72 mm HG

Frecuencia cardiaca: 80 Latidos / min

Saturación O2: 98 %

Temperatura: 36.60 °C

Nota Médica

Motivo de la consulta:

Femenino de 31 años de edad quien acude por presentar dolor de garganta, malestar general y tos

Interrogatorio y exploración física:

faringe hiperemica cp estable, s.v. estables

Tratamiento:

medico

Pronostico:

L.A.E.

Tratamiento Receta:

AMANTADINA + CLORFENAMINA + PARACETAMOL Oral(boca) 1.000 TABLETAS cada 8 Hora(s) por 5 Día(s) , 1 CAJA | AMBROXOL Oral(boca) 7.500 MILILITROS cada 8 Hora(s) por 3 Día(s) , 1 CAJA

Plan de estudios:

Observaciones:

Diagnósticos

Codigo CIE

Diagnóstico

J02

FARINGITIS AGUDA

Nombre del Medico: Salvador Ariel Campos Mendoza

Cédula Profesional: 3958281 - UNIVERSIDAD JUÁREZ DEL ESTADO DE DURANGO



Firma:

Tipo de servicio: URG. EGRESO

Fecha: 07/04/2023

Hora: 03:43 p. m.

Nombre del Medico: JUAN FRANCISCO SANCHEZ MARTINEZ

Signos Vitales

Peso: 0.00 Kg

Masa corporal:

Frecuencia respiratoria: 18 Respiraciones / min

Talla: 0.00 cm

Presión arterial: 120/77 mm HG

Frecuencia cardiaca: 77 Latidos / min

Saturación O2: 98 %

Temperatura: 36.00 °C

Nota Médica**Motivo de la consulta:**

DOLOR EN ULTIMO MOLAR SUPERIOR IZQ.

Interrogatorio y exploración física:

FEM. 31 AÑOS, APP: NEG, ALERGIAS: NEG, QS: APENDICECTOMIA JULIO 2022. CESAREA 1 EN ENERO 2022. EF: CONSCIENTE, BUENA COLORACION PIEL Y TEGUMENTOS, PUPILAS ISOCORICAS NORMORREFLEXICAS, FARINGE NORMAL, INFLAMACION EN ENCIA SUPERIOR IZQUIERDA, ERITEMA, OIDOS NORMALES. CARDIOPULMONAR SIN COMPROMISO, ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, PERISTALSIS PRESENTE NORMAL, NO DATOS DE IRRITACION PERITONEAL, EXTREMIDADES FUNCIONALES.

Tratamiento:

SINTOMATICO /// DEXAMETASONA AMP 8 MG EN DU + CLONIXINATO DE LISINA AMP IM EN DU. /// ALTA A DOMICILIO CON DATOS DE ALARMA /// SEGUIMIENTO CON SU MEDICO FAMILIAR /// CITA ABIERTA A URGENCIAS. /// CITA ODONTO.

Pronostico:

LAE.

Tratamiento Receta:

DICLOXACILINA Oral(boca) 1.000 CAPSULAS cada 8 Hora(s) por 5 Día(s) , 1 CAJA | CLONIXINATO DE LISINA Oral(boca) 1.000 TABLETAS cada 8 Hora(s) por 3 Día(s) , 1 CAJA | IBUPROFENO Oral(boca) 1.000 TABLETAS cada 8 Hora(s) por 3 Día(s) , 1 CAJA | KETOROLACO Oral(boca) 1.000 TABLETAS cada 24 Hora(s) por 3 Día(s) , 1 CAJA

Plan de estudios:**Observaciones:****Diagnósticos****Codigo CIE**

K055

Diagnóstico

OTRAS ENFERMEDADES PERIODONTALES

Nombre del Medico: JUAN FRANCISCO SANCHEZ MARTINEZ

Cédula Profesional: 10615762

Firma:

Tipo de servicio: URGENCIAS

Fecha: 25/06/2023

Hora: 06:17 p. m.

Nombre del Medico: TRIGO MONSERRAT ALARCON RUIZ

Signos Vitales

Peso: 0.00 Kg

Masa corporal:

Frecuencia respiratoria: 18 Respiraciones / min

Talla: 0.00 cm

Presión arterial: 114/77 mm HG

Frecuencia cardiaca: 88 Latidos / min

Saturación O2: 97 %

Temperatura: 36.60 °C

Nota Médica**Motivo de la consulta:**

odinofagia.

Interrogatorio y exploración física:

femenina de 31 años de edad. App: negadas Alergias: negadas / acude por odinofagia afonia y tos seca de 1 dia de evolucion niega fiebre // na la ef: neurologicamente integra, afebril, faringe hiperemica sin exudado, cr sin datos patologicos sin sibilancias ni crepitaciones, amplexion y amplexacion adecuadas. abdomen asignologico, miembros eutrofos sin edema, resto normal. //

Tratamiento:

1. dexametasona 1 ampolleta im du.
2. datos de alarma
- 3.seguimiento con med familiar si persisten molestias.

Pronostico:

bueno para la vida.

Tratamiento Receta:

AMOXICILINA + ACIDO CLAVULANICO Oral(boca) 1.000 TABLETAS cada 12 Hora(s) por 7 Día(s) , 2 CAJA | IBUPROFENO Oral(boca) 1.000 TABLETAS cada 12 Hora(s) por 4 Día(s) , 1 CAJA | BENZONATATO Oral(boca) 1.000 PERLAS cada 8 Hora(s) por 5 Día(s) , 1 CAJA

Plan de estudios:**Observaciones:****Diagnósticos**

Codigo CIE

Diagnóstico

J02

FARINGITIS AGUDA

Nombre del Medico: TRIGO MONSERRAT ALARCON RUIZ

Cédula Profesional: 12335263-UANL

Firma:

Tipo de servicio: URGENCIAS

Fecha: 06/09/2023

Hora: 06:33 p. m.

Nombre del Medico: Bryana Carolina Luna Aguirre

Signos Vitales

Peso: 0.00 Kg	Masa corporal:	Frecuencia respiratoria: 17 Respiraciones / min
Talla: 0.00 cm	Presión arterial: 106/71 mm HG	Frecuencia cardiaca: 85 Latidos / min
Saturación O2: 95 %	Temperatura: 37.20 °C	

Nota Médica

Motivo de la consulta:

OTALGIA BILATERAL

Interrogatorio y exploración física:

APP: NEGADOS

ALERGIAS: NEGADOS

INICIA PADECIMIENTO ACTUAL EL DIA DE HOY CON OTALGIA BILATERAL, REFIERE EL DIA DE AYER DISURIA, POLIAQUIURIA.

A LA EXPLORACION FISICA: AFEBRIL, ALERTA, CONSCIENTE, ORIENTADO 3 ESFERAS, MARCHA SIN ALTERACION, NORMOCEFALO,PUPILAS ISOCORICAS NORMORREACTIVAS, MUCOSAS HIDRATADAS, MUCOSA NASAL, FARINGE, SIN ALTERACIONES MEMBRANAS TIMPANICAS INTEGRAS Y CONDUCTOS AUDITIVOS EXTERNOS HIPEREMICSO CON DOLOR INTENSO, ABDOMEN GLOBOSO POR TEJIDO ADIPOSO, PERISTALSIS PRESENTE, SIN DATOS DE IRRITACION PERITONEAL.

Tratamiento:

1. ALTA DE ATENCION MEDICA CONTINUA
2. TRATAMIENTO SINTOMATICO
3. KETOROLACO 30mg IM DU

Pronóstico:

BUENO

Tratamiento Receta:

SULFATO DE NEOMICINA, POLIMIXINA B, FLUOCINOLONA Y LIDOCAINA Ótico(oídos) 1.000 GOTAS cada 6 Hora(s) por 3 Día(s) , 1 FRASCO | CLORHIDRATO DE FENAZOPIRIDINA Oral(boca) 1.000 TABLETAS cada 12 Hora(s) por 3 Día(s) , 1 CAJA | NITROFURANTOINA Oral(boca) 1.000 CAPSULAS cada 6 Hora(s) por 7 Día(s) , 1 CAJA

Plan de estudios:

Observaciones:

Diagnósticos

Codigo CIE	Diagnóstico
H60	OTITIS EXTERNA
N390	INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO

Nombre del Medico: Bryana Carolina Luna Aguirre

Cédula Profesional: 11719085-UNIVERSIDAD AUTONOMA DE NUEVO LEON

Firma:

Tipo de servicio: CONSULTA

Fecha: 08/09/2023 Hora: 01:22 p. m.

Nombre del Medico: Raymundo Reta Gonzalez

Signos Vitales

Peso: 71.50 Kg	Masa corporal: 30.15 IMC	Frecuencia respiratoria:
Talla: 154.00 cm	Presión arterial: 93/57 mm HG	Frecuencia cardiaca: 72 Latidos / min
Saturación O2: 94 %	Temperatura: 37.10 °C	

Nota Médica**Motivo de la consulta:**

ACUDE POR OTALGIA DERECHA

Interrogatorio y exploración física:

FEM DE 32 AÑOS DE EDAD SIN APP, NIEGA ALERGIA MEDICAMENTOS INICIA HACE 2 DIAS CON OTALGIA DERECHA + ZUMBIDO/AIRE CONSTANTE AFEBRIL NIEGA SX VIAS RESPIRATORIAS NIEGA OTORREA ACUDIO URGENCIAS DIA 6/09/2023 Y SE TX CON SYNALAR OTICAO SIN CAMBIO EF : CONSCIENTE COOPERADORA BIEN ORIENTADA FARINGE SDP CONDUCTOS AUDITIVOS EXTERNOS SIN ALTERACIONES , SENSIBILIDAD DE PARED ANTERIOR MEMBRANAS TIMPANICAS CUELLO SDP RSCS RÍTMICOS SIN SOPLO NI RUIDOS AGREGADOS CSPS LIMPIOS BIEN VENTILADOS ABDOMEN SIN COMPROMISO

Tratamiento:

TX MEDICO/MEDIDAS HIGIÉNICAS /CITA POR SX DE ALARMA

Pronostico:

LIGADO A EVOLUCIÓN

Tratamiento Receta:

IBUPROFENO Oral(boca) 1.000 TABLETAS cada 8 Hora(s) por 3 Día(s) , 1 CAJA | LORATADINA + BETAMETASONA Oral(boca) 1.000 TABLETAS cada 12 Hora(s) por 5 Día(s) , 1 CAJA

Plan de estudios:**Observaciones:****Diagnósticos**

Codigo CIE

H60

Diagnóstico

OTITIS EXTERNA

Nombre del Medico: Raymundo Reta Gonzalez

Cédula Profesional: 1933994 - UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN



Firma:

Tipo de servicio: URG. INGRESO

Fecha: 27/09/2023

Hora: 12:08 p. m.

Nombre del Medico: Jose Domingo Cortes Robledo

Signos Vitales

Peso: 0.00 Kg

Masa corporal:

Frecuencia respiratoria: 20 Respiraciones / min

Talla: 0.00 cm

Presión arterial: 111/71 mm HG

Frecuencia cardiaca: 86 Latidos / min

Saturación O2: 95 %

Temperatura: 36.50 °C

Nota Médica**Motivo de la consulta:**

Dolor pélvico y abdominal.

Interrogatorio y exploración física:

Fem de 32 años de edad, antec, de PO ureterocelectomia bilateral en octubre 2018, Qx: cesarea. apendicectomia.

Acude por inicio de dolor en hipogastrio y fosa iliaca izquierda de inicio el día de hoy, de rápida instalación, dolor interemtiendo en intensidad y duración, sin nauseas ni diaforesis, dolor irradiado a región genital y en fosa renal izquierda, niega fiebre o calosfrios. Comenta desde ayer disuria, tenesmo vesical, orina mas oscura. FUM hace 6 meses, dsde que usa anticonceptico parenteral mensual.

EF conciente, orientada, sus SV estable, CP sin compromiso, el abdomen blando, depresible con dolor a la palapcion en fosa iliaca izquierda y en hipogstrio, sin IP, no Giordano.

Sospecha de cólico renal, dejo para manejo de síntomas, solicito labs complementarios, orueba de embarazo.

Tratamiento:

1. Ayuno.
2. Sol. salina 0.9% 100 ml + ketorolaco 60 mg + butilhioscina 20 mg + dexametasona 8 mg intravenosa dosis única para 15 minutos.
3. BHC, QS, EGO, prueba de embarazo.
4. Revaloracion con resultados.

Pronostico:

LAE y certeza Dx.

Tratamiento Receta:**Plan de estudios:****Observaciones:****Diagnósticos**

Codigo CIE

N23

Diagnóstico

COLICO RENAL, NO ESPECIFICADO

Nombre del Medico: Jose Domingo Cortes Robledo

Cédula Profesional: 11140146 - UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA



Firma:

Tipo de servicio: URGENCIAS

Fecha: 27/09/2023

Hora: 03:13 p. m.

Nombre del Medico: LAY SANY CAVAZOS WONG

Signos Vitales

Peso: 0.00 Kg

Masa corporal:

Frecuencia respiratoria: 20 Respiraciones / min

Talla: 0.00 cm

Presión arterial: 111/71 mm HG

Frecuencia cardiaca: 86 Latidos / min

Saturación O2: 95 %

Temperatura: 36.50 °C

Nota Médica

Motivo de la consulta:

SOLICITUD

Interrogatorio y exploración física:

SOLICITUD

Tratamiento:

SOLICITUD

Pronostico:

SOLICITUD

Tratamiento Receta:

Plan de estudios:

Observaciones:

Diagnósticos

Codigo CIE

Diagnóstico

R104

OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS

Nombre del Medico: LAY SANY CAVAZOS WONG

Cédula Profesional: 12943033-UNIVERSIDAD DE MONTERREY

Firma:

Tipo de servicio: URGENCIAS

Fecha: 27/09/2023

Hora: 05:50 p. m.

Nombre del Medico: LAY SANY CAVAZOS WONG

Signos Vitales

Peso: 0.00 Kg

Masa corporal:

Frecuencia respiratoria: 20 Respiraciones / min

Talla: 0.00 cm

Presión arterial: 111/71 mm HG

Frecuencia cardiaca: 86 Latidos / min

Saturación O2: 95 %

Temperatura: 36.50 °C

Nota Médica

Motivo de la consulta:

REVALORACIÓN: Enterada de Maleny, 32 años la cual se encuentra en observación desde turno previo por pbe COLICO RENAL, actualmente refiere dolor en FII, con mejoría respecto a su ingreso, recabo laboratorios los cuales reportan: Leucocitos 9.8, Hb 13.3, Plaquetas 291.0, Cr 0.76, EGO Bacterias escasas, Leucocitos 4-6, Eritrocitos 1-2, Urea 25, Glucosa 101, se realiza US pélvico:

Interrogatorio y exploración física:

La vejiga esta distendida, de pared normal sin litiasis o masas. Útero de morfología normal el cual mide 7.1 x 2.4 x 5.6 cms., en A.V.F., central. Su cavidad esta libre con línea endometrial central de 6 mm. Fondo de saco posterior normal sin datos de líquido libre o masas. Los ovarios son de tamaño y morfología normal. No se demostraron masas anexiales, Rx de abdomen: Con abundante coproestasia y gas intestinal. Se decide su egreso con datos de alarma y cita abierta a urgencias

Tratamiento:

Sintomático
Alta de urgencias con datos de alarma

Pronóstico:

RESERVADO

Tratamiento Receta:

BROMURO DE BUTILHIOSCINA Oral(boca) 1.000 GRAGEA cada 8 Hora(s) por 3 Día(s), 1 CAJA | PARACETAMOL Oral(boca) 2.000 TABLETAS cada 8 Hora(s) por 3 Día(s), 2 CAJA | BROMURO DE PINAVERIO Oral(boca) 1.000 TABLETAS cada 8 Hora(s) por 5 Día(s), 2 CAJA | PSYLLIUM PLANTAGO Oral(boca) 1.000 GRAMOS cada 24 Hora(s) por 5 Día(s), 1 CAJA

Plan de estudios:

Observaciones:

Diagnósticos

Código CIE

R103

Diagnóstico

DOLOR LOCALIZADO EN OTRAS PARTES INFERIORES DEL ABDOMEN

Nombre del Medico: LAY SANY CAVAZOS WONG

Cédula Profesional: 12943033-UNIVERSIDAD DE MONTERREY

Firma:

Tipo de servicio: CONSULTA

Fecha: 17/10/2023 Hora: 09:06 a. m.

Nombre del Medico: LUIS LORENZO SADA TORRES

Signos Vitales

Peso: 0.00 Kg

Masa corporal:

Frecuencia respiratoria:

Talla: 0.00 cm

Presión arterial:

Frecuencia cardiaca:

Saturación O2:

Temperatura:

Nota Médica**Motivo de la consulta:**

Calificar PRT

Interrogatorio y exploración física:

Se revisa la información de aviso para calificar probable riesgo de trabajo ocurrido el 06/09/23, el parte informativo # 0345 y los documentos anexos. Además de las notas de atención médica de urgencias y de medicina familiar para verificar que cumplan criterios de profesionalidad. Los diagnósticos son por definición etiológica enfermedades generales. En base al Art.14 y 58 de la ley del ISSSTELEON.

Tratamiento:

Se califica de No Profesional los dxs de H60 - OTITIS EXTERNA || N390 - INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO.

Pronostico:

No aplica para esta nota.

Tratamiento Receta:**Plan de estudios:****Observaciones:****Diagnósticos**

Codigo CIE	Diagnóstico
Z02	EXAMENES Y CONTACTOS PARA FINES ADMINISTRATIVOS

Nombre del Medico: LUIS LORENZO SADA TORRES

Cédula Profesional: 3177394 - UANL



Firma:

Tipo de servicio: URG. EGRESO

Fecha: 27/11/2023

Hora: 10:28 p. m.

Nombre del Medico: Salvador Ariel Campos Mendoza

Signos Vitales

Peso: 0.00 Kg

Masa corporal:

Frecuencia respiratoria: 18 Respiraciones / min

Talla: 0.00 cm

Presión arterial: 138/80 mm HG

Frecuencia cardiaca: 90 Latidos / min

Saturación O2: 98 %

Temperatura: 36.60 °C

Nota Médica

Motivo de la consulta:

REFIERE DOLOR ABDOMINAL DE + 8 HR DE EVOLUCION, NIEGA VOMITO, AYER EVACUACIONES SEMILÍQUIDAS, ES DOLOR EN MESOGASTRIO. NIEGA ERUCTO, NIEGA NAUSEA, HOY ESTEÑIDA NO HA EVACUADO

Interrogatorio y exploración física:

CONCIENTE ORIENTADA CP ESTABLE ANOCHE CENA HOT-DOG Y COCA, CONCIENTE ORIENTADA CARDIOPULMONAR ESTABLE, ABDOMEN GLOBOSO TIMPÁNICO SIN DDATOS CLINIUCOS DE AGUDIZACION

Tratamiento:

MEDICO

Pronostico:

L.A.E.

Tratamiento Receta:

METOCLOPRAMIDA Oral(boca) 1.000 TABLETAS cada 8 Hora(s) por 3 Día(s) , 1 CAJA | BROMURO DE BUTILHIOSCINA Oral(boca) 1.000 GRAGEA cada 8 Hora(s) por 2 Día(s) , 1 CAJA

Plan de estudios:

Observaciones:

Diagnósticos

Codigo CIE	Diagnóstico
K522	COLITIS Y GASTROENTERITIS ALERGICAS Y DIETETICAS

Nombre del Medico: Salvador Ariel Campos Mendoza

Cédula Profesional: 3958281 - UNIVERSIDAD JUÁREZ DEL ESTADO DE DURANGO

Firma:

Tipo de servicio: CONSULTA

Fecha: 15/12/2023 Hora: 03:43 p. m.

Nombre del Medico: RICARDO RODRIGUEZ DE LA GARZA

Signos Vitales

Peso: 72.50 Kg	Masa corporal: 30.18 IMC	Frecuencia respiratoria: 22 Respiraciones / min
Talla: 155.00 cm	Presión arterial: 94/60 mm HG	Frecuencia cardiaca: 72 Latidos / min
Saturación O2: 96 %	Temperatura: 36.00 °C	

Nota Médica

Motivo de la consulta:

SÍNTOMAS INESPECIFICOS.

Interrogatorio y exploración física:

FEMENINA DE 32 AÑOS EDAD, APP NEGADAS, ALERGIAS NEGADAS. ACUDE A CONSULTA TRAS PRESENTAR UN AÑO EVOLUCIÓN CON EPISODIOS DE DOLOR TORÁCICO OPRESIVO, BOCHORNOS, LABILIDAD EMOCIONAL, LLANTO FÁCIL, ANSIEDAD, SENSACIÓN DE AHOGO Y FALTA DE AIRE, MAREOS. SINTOMAS EXACERBADOS DURANTE ÚLTIMO MES. CUMPLE CRIETRIOS DEL DSM V PARA ATAQUES DE PÁNICO Y TDM. PRESENTA DISFUNCIÓN FAMILIAR CON PROBLEMÁTICA EN HOLONES PATERNO-MATERO-FILIAL Y PROBLEMAS EN LA RELACIÓN DE PAREJA. SE APLICA ESCALA DASS 21 LA CUAL SE OBTIENEN 20 PUNTOS EN SUBESCALAS DE ANSIEDAD, DEPRESIÓN Y ESTRÉS (EXTREMADAMENTE SEVERAS). SE INTERROGAN INTENCIONADAMENTE IDEAS DE MUYERTE LAS CUALES HA PRESENTADO DESDE HACE UN MES, IDEACIÓN SUICIDA SIN PLANEACIÓN ESTRUCTURADA EN UNA OCASIÓN, NIEGA SÍNTOMAS PSICÓTICOS. NIEGA RIESGO DE HETEROAGRESIÓN. EF SIN ALTERACIONES.

Tratamiento:

INICIO TRATAMIENTO MÉDICO. SOLICITO LABORATORIOS. REFERENCIA A PSIQUIATRÍA Y PSICOLOGÍA. MEDIDAS HIGIENICO DIETÉTICAS. DATOS DE ALARMA.

Pronostico:

LAE

Tratamiento Receta:

CLORHIDRATO DE VENLAFAXINA Oral(boca) 1.000 GRAGEA cada 24 Hora(s) por 30 Día(s) , 3 FRASCO | ALPRAZOLAM Oral(boca) 1.000 TABLETAS cada 12 Hora(s) por 30 Día(s) , 2 BLISTER

Plan de estudios:

Observaciones:

Diagnósticos

Codigo CIE	Diagnóstico
F322	EPISODIO DEPRESIVO GRAVE SIN SINTOMAS PSICOTICOS
F410	TRASTORNO DE PANICO (ANSIEDAD PAROXISTICA EPISODICA)

Nombre del Medico: RICARDO RODRIGUEZ DE LA GARZA

Cédula Profesional: 10389029

Firma:

Tipo de servicio: CONSULTA

Fecha: 20/12/2023 Hora: 06:04 p. m.

Nombre del Medico: LETICIA MENDEZ PIMENTEL

Signos Vitales

Peso: 0.00 Kg

Masa corporal:

Frecuencia respiratoria:

Talla: 0.00 cm

Presión arterial:

Frecuencia cardiaca:

Saturación O2:

Temperatura:

Nota Médica**Motivo de la consulta:**

Valoración presencial.

Interrogatorio y exploración física:

Px femenina de 32 años. Vive con sus padres e hijos de 13 y 2 años. Fuerza Civil 14X7. (Separada del padre de su hijo mayor; tiene relación con el padre de su hijo menor pero no viven juntos). APP: negados. APNP: Tabaco 3 cigarros por semana; Alcohol 5 o 6 cervezas cada descanso; niega drogas. Ant psi y psiq: negados. Ant psiq fam: negados. MOTIVO DE CONSULTA: Px acude referida por MF por presentar ataque de pánico (disnea, presión en pecho, llanto con sensación de pérdida de control); había tenido un episodio similar hace 7 años. Refiere que hace dos semanas la cambiaron de trabajo a trabajo de oficina, el cual considera que implica más presión y percibe el ambiente como tenso. Desde hace un mes (antes del cambio de área de trabajo) comenzó a presentar síntomas ansiosos (desesperación, disena, dolor en pecho, cefalea). Refiere frecuentemente conflictos con sus padres, su mamá es quien cuida a sus hijos mientras ella trabaja, su madre y una de sus hermanas le dicho que debería estar en casa cuidando a sus hijos, su padre la ha llegado a correr de su casa. Ella ha tomado el rol de proveedor en su casa, lo que ha encaminado a su padre a tener problemas de alcohol desde hace 1 año. *Se observa a la px resistente* Niega hetero y autoagresión. Refiere que hace 3 o 4 meses tuvo pensamientos suicidas, actualmente negados. TAREA: Identificar el posible mensaje que le quiere transmitir la ansiedad. Diario de las emociones. Meta terapéutica.

Tratamiento:

Cita de seguimiento.

Pronostico:

LAE.

Tratamiento Receta:**Plan de estudios:****Observaciones:****Diagnósticos**

Codigo CIE	Diagnóstico
F32	EPISODIO DEPRESIVO
F410	TRASTORNO DE PANICO (ANSIEDAD PAROXISTICA EPISODICA)

Nombre del Medico: LETICIA MENDEZ PIMENTEL

Cédula Profesional: 9472675 - UNIVERSIDAD DE MONTERREY

Firma:

Tipo de servicio: CONSULTA

Fecha: 28/12/2023

Hora: 04:06 p. m.

Nombre del Medico: ALEJANDRO VALENZUELA BORROEL

Signos Vitales

Peso: 0.00 Kg

Masa corporal:

Frecuencia respiratoria:

Talla: 0.00 cm

Presión arterial:

Frecuencia cardiaca:

Saturación O2:

Temperatura:

Nota Médica**Motivo de la consulta:**

Valoración.

Interrogatorio y exploración física:

Primera vez, acude sola a consulta. Es madre soltera de 2 hijos de 13 y 2 años de edad. Cohabita con sus padres, sus hijos y una hermana. Trabaja como policía en Fuerza Civil. Presenta síntomas depresivos desde hace más de 2 semanas, ánimo bajo, apatía, labilidad emocional, sentimientos de tristeza y minusvalía excesivos, alteraciones cognitivas, "me frustró porque ya no puedo estar bien en el trabajo a pesar de que me gusta mucho" (sic), insomnio de inicio y pensamientos de muerte mal estructurados sin llegar a la planeación o intento suicida. Su médico familiar le recetó venlafaxina y alprazolam (14/12/23) y derivó a psicología y a psiquiatría. Ya inició el tratamiento, lo ha tolerado bien, no ha presentado efectos secundarios, ha tenido buen apego, pero parcial respuesta (aún no cumple 15 días). Ya le solicitaron estudios de laboratorio. Además, ataques de pánico, última hace 2 semanas. Angustia, preocupación y miedo, ella lo asocia a la mala dinámica que vive en casa. "Mi papá y mis hermanas no quieren que viva ahí a pesar de que yo soy el principal sustento económico. No me voy porque mi mamá me ayuda a cuidar a mis hijos. Además, mi papá es alcohólico y me reclama mucho" (sic). Asimismo, se ha sentido estresada en su trabajo, "ya me cambiaron de área, pero me sigo sintiendo angustiada" (sic). No datos de alarma. Niega ideación o planeación suicida. Análisis: Cuenta con criterios diagnósticos para trastorno depresivo mayor y de trastorno de pánico. Plan: Estoy de acuerdo con el tratamiento, sin cambios. Cita en un mes para seguimiento.

Tratamiento:

Venlafaxina 75 mg diarios sin suspender (igual). Alprazolam 0.25 mg diarios durante un mes (igual). Cita en un mes para seguimiento.

Pronóstico:

Ligado a evolución.

Tratamiento Receta:**Plan de estudios:****Observaciones:****Diagnósticos**

Código CIE	Diagnóstico
F321	EPISODIO DEPRESIVO MODERADO
F410	TRASTORNO DE PANICO (ANSIEDAD PAROXISTICA EPISODICA)

Nombre del Medico: ALEJANDRO VALENZUELA BORROEL

Cédula Profesional: 13432144-UNIVERSIDAD AUTONOMA DE SAN LUIS POTOSI

Firma:

Tipo de servicio: CONSULTA

Fecha: 12/01/2024 Hora: 03:38 p. m.

Nombre del Medico: Juan Ruben Alvarez Garza

Signos Vitales

Peso: 72.80 Kg Masa corporal: 26.74 IMC Frecuencia respiratoria:
Talla: 165.00 cm Presión arterial: 99/65 mm HG Frecuencia cardiaca: 89 Latidos / min
Saturación O2: 96 % Temperatura: 36.70 °C

Nota Médica

Motivo de la consulta:

FEMENINO DE 32 AÑOS DE EDAD

APP: TRASTORNO MIXTO ANSIEDAD Y DEPRESION EN TX ALPRAZOLAM 0.25 TABLETAS 0-0-1 VENLAFAXINA CAP 75 MG 1-0-0, APENDICETOMIA, CESAREA 2022,DEMÁS PREGUNTADOS Y NEGADOS

AGO: G2 P1 C1 MENARCA: 12 AÑOS DE EDAD PAP: 2022 NORMAL, MPF: AC INYECTABLES MENSUAL.

MC: RESURTIMIENTO MEDICAMENTOS

Interrogatorio y exploración física:

PA: INICIA HACE DOS DIAS CON DOLOR TIPO COLICO ABDOMINAL DIFUSO SIN IRRADIACIONES SIN SINTOMAS ACOMPAÑANTES. REFIERE EVACUACIONES QUE DURAN MAS DE 72 HORAS. CONSUMO DE ALIMENTOS RICOS EN FIBRA BAJOS AL IGUAL QUE EL CONSUMO DE AGUA.

REFIERE ADEMÁS ACUDE PARA RESUTIMIENTO DE MEDICAMENTOS PARA DEPRESION Y ANSIEDAD.

PACIENTE FEMENINIO NEUROLOGICAMENTE INTEGRO UBICADO EN SUS TRES ESFERAS, CONVERSA,CALCULA,NO PARESIAS FACIALES,BUENA COLORACION DE PIEL Y TEGUMENTOS, PUPILAS ISCORICAS CON REFLEJO FOTOMOTOR Y CONSENSUADO ADECUADO,NARINAS PERMEABLES, MUCOSA ORAL NORMOHIDRATADA, FARINGE HIPEREMICA ,RUIDOS CARDIACOS CON BUEN RITMO Y TONO SIN SOPLOS,ARRITMIA O GALOPE, CAMPOS PULMONARES CON BUENA ENTRADA Y SALIDA DE AIRE SIN SIBILANCIAS, ESTERTORES O CREPITANTES, ABDOMEN GLOBO BLANDO DEPRESIBLE SIN DATOS DE IRRITACION PERITONEAL, PERISTALSIS NORMAL, TIMPANICO, GENITALES DIFERIDOS, MIEMBROS INTEGROS Y FUNCIONALES SIN PARESESIAS ROTS 5/5.

Tratamiento:

- 1.- MEDICO
2.- MEDIDAS HIGIENICODIETETICAS
3.- DATOS DE ALARMA Y CITA ABIERTA A URGENCIAS

Pronostico:

RESERVADO A EVOLUCION NO EXCENTO A COMPLICACIONES

Tratamiento Receta:

ALPRAZOLAM Oral(boca) 1 TABLETAS cada 24 Hora(s) por 28 Día(s) , 1 CAJA | CLORHIDRATO DE VENLAFAXINA Oral(boca) 1 GRAGEA cada 24 Hora(s) por 28 Día(s) , 3 FRASCO | BROMURO PINAVERIO/DIMETICONA Oral(boca) 1 CAPSULAS cada 12 Hora(s) por 5 Día(s) , 1 CAJA | BROMURO DE BUTILHIOSCINA Oral(boca) 1.000 GRAGEA cada 12 Hora(s) por 5 Día(s) , 1 CAJA

Plan de estudios:

Observaciones:

Diagnósticos

Table with 2 columns: Codigo CIE, Diagnóstico. Rows include F412 (TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION) and K58 (SINDROME DEL COLON IRRITABLE).

Nombre del Medico: Juan Ruben Alvarez Garza

Cédula Profesional: 13669149-Universidad Autónoma de Tamaulipas

Firma:

Tipo de servicio: URG. EGRESO

Fecha: 21/01/2024

Hora: 12:09 p. m.

Nombre del Medico: Jesus Martinez Osorio

Signos Vitales

Peso: 0.00 Kg

Masa corporal:

Frecuencia respiratoria: 18 Respiraciones / min

Talla: 0.00 cm

Presión arterial: 113/78 mm HG

Frecuencia cardiaca: 92 Latidos / min

Saturación O2: 97 %

Temperatura: 36.70 °C

Nota Médica**Motivo de la consulta:**

SOMNOLENCIA

Interrogatorio y exploración física:

APP: ANSIEDAD EN TRATAMIENTO CON PSIQUIATRIA Y PSICOLOGIA

PA: REFERIDA DEL CUARTEL DE FUERZA CIVIL POR SOMNOLENCIA, DE 1 DIA DE EVOLUCION ACTUALMENTE REFIERE SENTIRSE CON ANSIEDAD YA QUE HACE MAS DE UN MES INTENTARON SECUESTRAR A UNO DE SUS HIJOS EN LA CARRETERA Y SE HA ESTADO SINTIENDO VIGILADA POR PRESUNTOS SCUESTRADORES. PACIENTE ADMITE HABER INGERIDO MAS MEDICAMENTO DE ALPRAZOLAM POR LA SINTOMATOLOGIA, NIEGA DESEOS DE HACERSE DAÑO O DAÑAR A TERCEROS. REFIERE QUE LE ESTA COSTANDO MUCHO TRABAJO SOBRELLEVAR SUS PROBLEMAS DIARIOS Y ESTA ULTIMA SITUACION. ULTIMA INGESTA DE MEDICAMENTO VIERNES EN LA NOCHE

REVISANDO LA POSOLOGIA DE LOS MEDICAMENTOS EN ESTE RESURTIMIENTO, EL ALPRAZOLAM QUE LE PREESCRIBIERON Y QUE HA ESTADO CONSUMIENDO, ES DE DE 2 MILIGRAMOS CUANDO A ELLA LE PREESCRIBIAN ALPRAZOLAM 0.25 MG (RECETADOS POR PSIQUIATRIA) AL DIA

EF: PACIENTE CONSCIENTE, ACTIVA REACTIVA CON PUPILAS ISOCORICAS NORMORREFLECTICAS CON DISCRETA DISARTRIA CON CS PS VENTILADOS RS CS RITMICOS EXTREMIDADES INTEGRAS SIMETRICAS REFLEJOS DISMINUIDOS.

POR EL ESTADO ACTUAL Y A 2 DIAS DE ULTIMA INGESTA DE MEDICAMENTOS SE CONSIDERA SU EGRESO CON VIGILANCIA.

SUSPENDEMOS TX DEL DIA DE HOY Y SE ENVIA A LA CONSULTA DE PSIQUIATRIA

Tratamiento:

MEDICO

Pronostico:

LAE

Tratamiento Receta:**Plan de estudios:****Observaciones:****Diagnósticos**

Codigo CIE	Diagnóstico
Y579	EFFECTOS ADVERSOS DE DROGAS O MEDICAMENTOS NO ESPECIFICADOS

Nombre del Medico: Jesus Martinez Osorio

Cédula Profesional: 5505113 - UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA



Firma:

Tipo de servicio: CONSULTA

Fecha: 22/01/2024 Hora: 03:00 p. m.

Nombre del Medico: ALEJANDRO VALENZUELA BORROEL

Signos Vitales

Peso: 0.00 Kg

Masa corporal:

Frecuencia respiratoria:

Talla: 0.00 cm

Presión arterial:

Frecuencia cardiaca:

Saturación O2:

Temperatura:

Nota Médica**Motivo de la consulta:**

Seguimiento.

Interrogatorio y exploración física:

Subsecuente, acude sola a consulta. Hubo mejoría clínica significativa con el tratamiento farmacológico. Mejoró el estado de ánimo, el patrón de sueño, disminuyó la frecuencia e intensidad de los síntomas ansiosos y desaparecieron los pensamientos de muerte. Continúa en psicoterapia. Mejoró la dinámica familiar, "ya no me peleo tanto con mi papá o con mis hermanas" (sic). Acudió con su médico familiar para resurtimiento, sin embargo le dio receta por alprazolam de 2 mg, "me tomé la pastilla completa y me tumbó. Me llevaron a enfermería en el trabajo y me quitaron las pastillas, me dijeron que tenía que venir a consulta a psiquiatría" (sic). Esto no constituyó un intento de suicidio, simplemente fue un error en la transcripción de la receta. Análisis: Hubo mejoría con el tratamiento farmacológico, por lo que la indicación es continuar con el tratamiento mínimo durante 6 meses. Plan: Antidepresivo dual sin cambios. Disminuyo dosis de benzodiacepina de vida media corta gradualmente hasta suspender por completo. Cita en 6 meses para seguimiento y valorar suspensión de tratamiento. Resurtimiento de recetas por Medicina Familiar.

Tratamiento:

Venlafaxina 75 mg diarios sin suspender (igual). Alprazolam 0.5 mg diarios durante un mes y luego sólo por razón necesaria (en caso de ansiedad o insomnio). Cita en 6 meses para seguimiento.

Pronostico:

Ligado a evolución.

Tratamiento Receta:**Plan de estudios:****Observaciones:****Diagnósticos**

Codigo CIE	Diagnóstico
F321	EPISODIO DEPRESIVO MODERADO
F410	TRASTORNO DE PANICO (ANSIEDAD PAROXISTICA EPISODICA)

Nombre del Medico: ALEJANDRO VALENZUELA BORROEL

Cédula Profesional: 13432144-UNIVERSIDAD AUTONOMA DE SAN LUIS POTOSI

Firma:

Tipo de servicio: CONSULTA

Fecha: 15/02/2024 Hora: 12:44 p. m.

Nombre del Medico: Raymundo Reta Gonzalez

Signos Vitales

Peso: 73.00 Kg Masa corporal: 30.39 IMC Frecuencia respiratoria:
 Talla: 155.00 cm Presión arterial: 108/50 mm HG Frecuencia cardiaca: 87 Latidos / min
 Saturación O2: 95 % Temperatura: 36.50 °C

Nota Médica

Motivo de la consulta:

ACUDE POR REV DE PARACLINICOS POR CRISIS DE ANSIEDAD + PRURIRO EN INGLE IZQ + OTALGIA Y ODINOFAGIA

Interrogatorio y exploración física:

FEM DE 32 AÑOS DE EDAD CON ANTEC DE EPISODIO DEPRESIVO MODERADO//TRASTORNO DE PANICO (ANSIEDAD PAROXISTICA EPISODICA), NIEGA ALERGIA MEDICAMETNOS INICIA HACE APROX 3 DIAS CON ODINOFAGIA + OTALGIA IZQ + TOPS SECA AFEBRIL ADEMAS DE PRURITO Y DESCAMACION EN INGLE IZQ DE 2 SEMANAS DE EVOLUCION EF CONSCIENTE COOPERADORA BIEN ORIENTADA FARINGE HIPERÉMICA CUELLO SDP RSCS RÍTMICOS SIN SOPLO NI RUIDOS AGREGADOS CSPS LIMPIOS BIEN VENTILADOS ABDOMEN SIN COMPROMISO BHC : NL GLUCOSA 98 MG/DL HORMONA ESTIMULANTE DE TIROIDES (TSH) 10.90 mIU/mL T4 LIBRE (TIOXINA LIBRE) 7.53 pmol/L TRIGLICERIDOS 309. mg/dl UREA 32.0 mg/dL CREATININA 0.70 mg/dl

Tratamiento:

TX MEDICO/REF MEDICINA INTERNA POR TSH ELEVADA : HIPOTIROIDISMO DOAD MEDIDAS HIGIÉNICAS /CITA POR SX DE ALARMA

Pronostico:

LIGADO A EVOLUCIÓN

Tratamiento Receta:

MICONAZOL Tópica(piel) 0.250 GRAMOS cada 24 Hora(s) por 30 Día(s) , 1 TUBO | FLUCONAZOL Oral(boca) 1.000 CAPSULAS cada 1 Semana(s) por 1 Semana(s) , 1 CAJA | BEZAFIBRATO Oral(boca) 1.000 TABLETAS cada 24 Hora(s) por 30 Día(s) , 1 CAJA

Plan de estudios:

Observaciones:

Diagnósticos

Codigo CIE	Diagnóstico
B356	TIÑA INGUINAL (TINEA CRURIS)
E039	HIPOTIROIDISMO, NO ESPECIFICADO
E784	OTRA HIPERLIPIDEMIA
F321	EPISODIO DEPRESIVO MODERADO
F410	TRASTORNO DE PANICO (ANSIEDAD PAROXISTICA EPISODICA)

Nombre del Medico: Raymundo Reta Gonzalez

Cédula Profesional: 1933994 - UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN



Firma:

Tipo de servicio: CONSULTA

Fecha: 15/02/2024 Hora: 03:38 p. m.

Nombre del Medico: Alexandra Zozaya Ramos

Signos Vitales

Peso: 73.00 Kg	Masa corporal: 30.39 IMC	Frecuencia respiratoria:
Talla: 155.00 cm	Presión arterial: 108/50 mm HG	Frecuencia cardiaca: 87 Latidos / min
Saturación O2: 95 %	Temperatura: 36.50 °C	

Nota Médica**Motivo de la consulta:**

Seguimiento presencial.

Interrogatorio y exploración física:

Px describe un reciente episodio en su trabajo, caracterizado por dificultad respiratoria, sensación de calor, visión borrosa y llanto incontrolable, lo que la llevo a buscar apoyo. Recordó haber experimentado una situación similar años atrás, atribuyéndolas al estrés y la presión de su entorno laboral administrativo, donde enfrentaba una sobrecarga de trabajo y exigencias por parte de su jefe. Recientemente, fue trasladada a un puesto administrativo, buscando evitar la exposición a la calle debido a preocupaciones personales, incluyendo el cuidado de sus hijos con apoyo limitado de su madre. Un evento, un asalto durante un viaje con su madre y su hija, ha exacerbado su temor por la seguridad, llevándola a evitar salir y a solicitar un cambio a una función administrativa. Dificultad evidente para expresar emociones y permitirse llorar, viéndolo como una debilidad, desde pequeña, debido a la responsabilidad de ser la mayor de sus hermanos. No presenta ideaciones suicidas. Se desarrolla un plan de acción para abordar situaciones estresantes potenciales. TAREA: permitirse expresar sus emociones y desafiar pensamientos negativos.

Tratamiento:

Cita de seguimiento.

Pronostico:

LAE.

Tratamiento Receta:**Plan de estudios:****Observaciones:****Diagnósticos**

Codigo CIE	Diagnóstico
F32	EPISODIO DEPRESIVO
F410	TRASTORNO DE PANICO (ANSIEDAD PAROXISTICA EPISODICA)

Nombre del Medico: Alexandra Zozaya Ramos

Cédula Profesional: 13969894-Universidad de Monterrey

Firma:

Tipo de servicio: CONSULTA

Fecha: 22/02/2024 Hora: 03:11 p. m.

Nombre del Medico: Eduardo Sepúlveda Treviño

Signos Vitales

Peso: 0.00 Kg	Masa corporal:	Frecuencia respiratoria:
Talla: 0.00 cm	Presión arterial:	Frecuencia cardiaca:
Saturación O2:	Temperatura:	

Nota Médica

Motivo de la consulta:

HIPOTIROIDISMO

Interrogatorio y exploración física:

FEM DE 32 AÑOS, EPISODIO DEPRESIVO-TRASTORNO DE PANICO, VISTA POR PSICOLOGIA.. ENERO 2024, TSH 10.9, T4L 7.53...SINTOMAS DE HIPOFUNCION TIROIDEA..NO BOCIO..

Tratamiento:

LT4 100 ,MCGS L-D..CITA 2 MESES CON PFT, US TIROIDES

Pronostico:

LAE.

Tratamiento Receta:

LEVOTIROXINA SODICA Oral(boca) 1.000 TABLETAS cada 24 Hora(s) por 30 Día(s) , 1 CAJA

Plan de estudios:

Observaciones:

Diagnósticos

Codigo CIE

E039

Diagnóstico

HIPOTIROIDISMO, NO ESPECIFICADO

Nombre del Medico: Eduardo Sepúlveda Treviño

Cédula Profesional: 5988138-UNIVERSIDAD DE MONTERREY

Firma:

Tipo de servicio: URG. EGRESO

Fecha: 24/02/2024

Hora: 01:32 p. m.

Nombre del Medico: JUAN FRANCISCO SANCHEZ MARTINEZ

Signos Vitales

Peso: 0.00 Kg	Masa corporal:	Frecuencia respiratoria: 18 Respiraciones / min
Talla: 0.00 cm	Presión arterial: 115/75 mm HG	Frecuencia cardiaca: 80 Latidos / min
Saturación O2: 96 %	Temperatura: 36.20 °C	

Nota Médica

Motivo de la consulta:

DOLOR EN CUELLO, ADORMECIMIENTO HOMBRO Y BRAZO DERECHO.

Interrogatorio y exploración física:

FEM. 32 AÑOS, ALERGIAS: NEG, APP;; HIPOTIROIDISMO, EF: DOLOR EN COLUMNA CERVICAL EVA 7-8/10, MOVIMIENTO ARTICULAR LIMITADO POR DOLOR, DOLOR DE BRAZO DERECHO, NO PARESTESIA, FUERZA MUSCULAR DANIELS 4/5 DEBIDO A DOLOR INTENSO REFIERE LA PACIENTE CUANDO MANIPULO LA EXTREMIDAD.

Tratamiento:

RX COLUMNA CERVICAL RECTIFICACIÓN CUERPOS VERTEBRALES, NO DATOS DE LESIONES OSEAS, /// KETOPROFENO AMP IM 100 MG EN DU //// CITA ABIERTA A URGENCIAS

Pronostico:

LAE.

Tratamiento Receta:

MELOXICAM/METOCARBAMOL Oral(boca) 1.000 TABLETAS cada 12 Hora(s) por 3 Día(s) , 1 CAJA | DICLOFENACO Tópica(piel) 1.000 GRAMOS cada 12 Hora(s) por 5 Día(s) , 1 TUBO

Plan de estudios:

Observaciones:

Diagnósticos

Codigo CIE	Diagnóstico
M255	DOLOR EN ARTICULACION
M624	CONTRACTURA MUSCULAR

Nombre del Medico: JUAN FRANCISCO SANCHEZ MARTINEZ

Cédula Profesional: 10615762

Firma:

Tipo de servicio: URG. EGRESO

Fecha: 06/03/2024

Hora: 09:55 p. m.

Nombre del Medico: QUETZALCOATL BONILLA ARENAS

Signos Vitales

Peso: 0.00 Kg

Masa corporal:

Frecuencia respiratoria: 18 Respiraciones / min

Talla: 0.00 cm

Presión arterial: 124/80 mm HG

Frecuencia cardiaca: 89 Latidos / min

Saturación O2: 98 %

Temperatura: 36.50 °C

Nota Médica

Motivo de la consulta:

Refiere que el día 24/02/24 a por la mañana refiere que posterior a dormir en una posición anormal presenta el dolor en la región cervical desde entonces relata que presenta periodos de exacerbación y remisión

Interrogatorio y exploración física:

Sin antecedentes patológicos de importancia para el padecimiento actual, niega datos de alarma neurológica Alergias Neg, crónicos Hipotiroidismo levotiroxina 100mg cada 24hrs, Niega lesiones previas a nivel cervical, Cirugías neg, niega datos de radiculopatía, niega alteraciones de consciencia, Exploración física dirigida a su padecimiento actual: carneo y sistema nervioso central: consciente, columna cervical con limitación de la movilidad por el dolor el cual refiere que es 4 de 10, no rigidez, no se palpa contractura muscular a ningún nivel de los músculos del cuello rx de cita previa con rectificación de lordosis

Tratamiento:

favor de aplicar dexametasona 8mg IM DU combinada con ketorolaco 30mg IM DU

Sintomático, se explican datos de alarma como parestesias, o alteraciones de la sensibilidad, alteraciones de consciencia o datos de alarma neurología se indica que acuda con médico familiar para revaloración y descartar complicaciones, con cita abierta urgencias en caso de presentar algún dato de alarma.

Pronostico:

Bueno para la vida y la función a expensas de su evolución y respuesta al tratamiento farmacológico y no farmacológico

Tratamiento Receta:

KETOROLACO Oral(boca) 1 TABLETAS cada 24 Hora(s) por 2 Día(s) , 1 CAJA | NAPROXENO Oral(boca) 2 TABLETAS cada 12 Hora(s) por 3 Día(s) , 1 CAJA

Plan de estudios:

Observaciones:

Diagnósticos

Codigo CIE	Diagnóstico
M509	TRASTORNO DE DISCO CERVICAL, NO ESPECIFICADO

Nombre del Medico: QUETZALCOATL BONILLA ARENAS

Cédula Profesional: 5435796-UNIVERSIDAD VERACRUZANA

Firma:

Tipo de servicio: CONSULTA

Fecha: 15/03/2024 Hora: 02:52 p. m.

Nombre del Medico: GRACCE JENIFFER GUADALUPE FUENTES R

Signos Vitales

Peso: 76.00 Kg	Masa corporal: 32.47 IMC	Frecuencia respiratoria:
Talla: 153.00 cm	Presión arterial: 111/59 mm HG	Frecuencia cardiaca: 87 Latidos / min
Saturación O2: 95 %	Temperatura: 36.80 °C	

Nota Médica

Motivo de la consulta:

Paciente de la población del Dr. Nemesio Alberto López // MC: Varios // APP: Hipotiroidismo + Episodio depresivo + Trastorno de pánico - Último PAP

Interrogatorio y exploración física:

Alergias negadas ///// INTERROGATORIO: Dolor faríngeo y afonía, acompañado de tos seca desde hace 1 semana. Uso automedicado de naproxeno y ketorolaco VO == Resurtimiento de venlafaxina y alprazolam == Refiere persistencia de tiña inguinal ///// EF: Paciente medianamente cooperadora, aprensiva y verborreica. Faringe eritematosa con hipertrofia de amígdalas grado 2. Campos pulmonares y membranas timpánicas sin alteraciones.

Tratamiento:

Farmacológico - Entrego orden para PAP - Entrego orden para KOH por nula mejoría con uso de antifúngicos

Pronostico:

LAE

Tratamiento Receta:

KETOPROFENO Oral(boca) 1.000 CAPSULAS cada 8 Hora(s) por 5 Día(s) , 1 CAJA | PARACETAMOL Oral(boca) 0.5 TABLETAS cada 8 Hora(s) por 5 Día(s) , 1 CAJA | DROPROPIZINA Oral(boca) 1.000 TABLETAS cada 8 Hora(s) por 5 Día(s) , 1 CAJA | CLORHIDRATO DE VENLAFAXINA Oral(boca) 1.000 GRAGEA cada 24 Hora(s) por 28 Día(s) , 3 FRASCO | ALPRAZOLAM Oral(boca) 1 TABLETAS cada 24 Hora(s) por 28 Día(s) , 1 CAJA

Plan de estudios:

Observaciones:

Diagnósticos

Codigo CIE	Diagnóstico
F321	EPISODIO DEPRESIVO MODERADO
F410	TRASTORNO DE PANICO (ANSIEDAD PAROXISTICA EPISODICA)
J03	AMIGDALITIS AGUDA
Z124	EXAMEN DE PESQUISA ESPECIAL PARA TUMOR DEL CUELLO UTERINO

Nombre del Medico: GRACCE JENIFFER GUADALUPE FUENTES RODRIGUEZ

Cédula Profesional: 11646863



Firma:

Tipo de servicio: CONSULTA

Fecha: 22/04/2024 Hora: 06:13 p. m.

Nombre del Medico: Eduardo Sepúlveda Treviño

Signos Vitales

Peso: 72.50 Kg	Masa corporal: 30.18 IMC	Frecuencia respiratoria: 18 Respiraciones / min
Talla: 155.00 cm	Presión arterial: 103/65 mm HG	Frecuencia cardiaca: 77 Latidos / min
Saturación O2: 98 %	Temperatura: 35.40 °C	

Nota Médica

Motivo de la consulta:

HIPOTIROIDISMO..

Interrogatorio y exploración física:

FEM DE 32 AÑOS, EPISODIO DEPRESIVO-TRASTORNO DE PANICO, VISTA POR PSICOLOGIA.. ENERO 2024, TSH 10.9, T4L 7.53...SINTOMAS DE HIPOFUNCION TIROIDEA..NO BOCIO.. ACUDE A CONTROL...19/4/2024: TSH 1.1, T4L NL, T3L NL, US TIROIDEO NL..

Tratamiento:

LT4 100 MCGS L-D..CITA 3 MESES LABS.

Pronostico:

SE ESPERA BUENO

Tratamiento Receta:

LEVOTIROXINA SODICA Oral(boca) 1.000 TABLETAS cada 24 Hora(s) por 30 Día(s) , 1 CAJA

Plan de estudios:

Observaciones:

Diagnósticos

Codigo CIE

E039

Diagnóstico

HIPOTIROIDISMO, NO ESPECIFICADO

Nombre del Medico: Eduardo Sepúlveda Treviño

Cédula Profesional: 5988138-UNIVERSIDAD DE MONTERREY



Firma:

Tipo de servicio: URG. INGRESO

Fecha: 25/04/2024

Hora: 02:47 p. m.

Nombre del Medico: Jose Domingo Cortes Robledo

Signos Vitales

Peso: 0.00 Kg

Masa corporal:

Frecuencia respiratoria: 21 Respiraciones / min

Talla: 0.00 cm

Presión arterial: 114/79 mm HG

Frecuencia cardiaca: 101 Latidos / min

Saturación O2: 95 %

Temperatura: 37.10 °C

Nota Médica**Motivo de la consulta:**

Prob. sobreingesta de BDZ

Interrogatorio y exploración física:

Fem de 32 años de 3 edad, antec., de depresión, en tx con venlafaxina y alprazolam, hipotiroidea en tx con levotiroxina 100 mcgr, Enviada de su centro de trabajo a valoración por estar somnolienta y lenguaje lento. Al interrogarla refiere problemas familiares con sus papás y sus hijos y que ha recibido amenazas en su casa por parte de la delincuencia porque se enteraron que trabaja de policía de fuerza civil, el día de ayer muy nerviosa y aprox a las 06:00 pm, a decir de la px se tomó 2 o 3 tabletas de alprazolam, que no recuerda exactamente la cantidad, que en la mañana de hoy se tomó una tableta de venlafaxina y levotiroxina.

EF Se refiere asintomática. conciente, orientada, cooperadora, lenguaje lento, respuestas lentas, csps ventilados, sus rscs ritmicos sin soplos, el abdomen asignológico.

Prob. sobreingesta de benzodicepinas, dejo para hidratación, forzar uresis, no contamos con flumazenil en este momento. Solicito labs y posterior IC a psiquiatría.

Tratamiento:

1. Dieta liquida a toleancia.
2. Sol. salina 0.9% 1000 ml para 1 hora
3. Sol. salina 0.9% 1000 ml para 2 horas
4. Furosemide 40 mg intravenosa dosis unica.
5. BHC, QS, ES, PFH. antidoping en orina.
6. Reportar eventualidades, revaloracion con resultados. m

Pronostico:

LAE

Tratamiento Receta:**Plan de estudios:****Observaciones:****Diagnósticos****Codigo CIE****Diagnóstico**

F32

EPISODIO DEPRESIVO

Y471

EFECTOS ADVERSOS DE BENZODIAZEPINAS

Nombre del Medico: Jose Domingo Cortes Robledo

Cédula Profesional: 11140146 - UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA



Firma:

Tipo de servicio: URGENCIAS

Fecha: 25/04/2024

Hora: 06:06 p. m.

Nombre del Medico: Jose Domingo Cortes Robledo

Signos Vitales

Peso: 0.00 Kg

Masa corporal:

Frecuencia respiratoria: 21 Respiraciones / min

Talla: 0.00 cm

Presión arterial: 114/79 mm HG

Frecuencia cardiaca: 101 Latidos / min

Saturación O2: 95 %

Temperatura: 37.10 °C

Nota Médica

Motivo de la consulta:

revaloracion.

Interrogatorio y exploración física:

de sus labs practicamente normales.

antidoping positivo a benzodiazepinas

Mas reactiva que al ingreso, solcito ic a psiquiatria por autolisis, coento caso con Dra Maria Isabel Valdez.

Tratamiento:

IC a psiquiatria, acudirá Dra Valdez a valorar a la px

Pronostico:

LAE

Tratamiento Receta:

Plan de estudios:

Observaciones:

Diagnósticos

Codigo CIE

Diagnóstico

Y471

EFFECTOS ADVERSOS DE BENZODIAZEPINAS

Nombre del Medico: Jose Domingo Cortes Robledo

Cédula Profesional: 11140146 - UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA



Firma:

Tipo de servicio: CONSULTA

Fecha: 25/04/2024 Hora: 09:34 p. m.

Nombre del Medico: Maria Isabel Valdez Rangel

Signos Vitales

Peso: 0.00 Kg	Masa corporal:	Frecuencia respiratoria: 21 Respiraciones / min
Talla: 0.00 cm	Presión arterial: 114/79 mm HG	Frecuencia cardiaca: 101 Latidos / min
Saturación O2: 95 %	Temperatura: 37.10 °C	

Nota Médica

Motivo de la consulta:

valoracion de urgencias

Interrogatorio y exploración física:

Fem de 32 años de 3 edad, de la agenda del Dr Valenzuela en tratamiento por de depresión, con venlafaxina 75 mg y alprazolam 0.50 mg, hipotiroidismo en tx con levotiroxina 100 mcgr, ACudo a valorar paciente en el servicio de urgencias, traída de su centro de trabajo a valoración por presentar somnolencia y lenguaje aletargado. Refiere se ha sentido muy estresada desde hace 3 semanas por conflictos familiares y tener miedo por que ha sido amenazada por parte de la delincuencia porque se enteraron que trabaja de policia de fuerza civil, refiere ya ha sufrido evento traumaticos en un ocasion unos hombres el quitaron asu bebe, pero despues se lo regresaron, ademas por lo que se sente muy asustada por las amenazas que esta recibiendo, refiere el dia de ayer al sentirse muy nerviosa por la tarde noche se tomó 1 o 2 tabletas de alprazolam de 2 mg, refiere no recuerda exactamente la cantidad, que en la mañana tomó una tableta de venlafaxina y levotiroxina, por lo que se sintio somnolienta y la trasladaron al servicio de urgencias, a la exploracion del examne mental ert cooperadora, afecto hipotimico y ansiosa, humor acorde, pensamiento de contenido ansioso, refiere temor por las amenazas, niega ideas de muerte, niega planeacion suicida o intentos de suicidio, niega alteraciones en sensoperpceiocn, capacidad de juicio preservado, refiere los ultimso meses ha tomado alprazolam de 2 mg po que se lo cambiaron en medicina familiar. Paciente con estres agudo, Plan aumento venlafaxina a 150 mg día, agrego risperidona .50 mg continuar alazolam 1 mg, refiero a psicología, continr seguimiento con Dr Valenzuela. extendiendo incapacidad por 2 dias

Tratamiento:

farmacologico

Pronostico:

bueno

Tratamiento Receta:

CLORHIDRATO DE VENLAFAXINA Oral(boca) 2.000 GRAGEA cada 24 Hora(s) por 30 Día(s), 6 FRASCO | ALPRAZOLAM Oral(boca) 0.500 TABLETAS cada 24 Hora(s) por 30 Día(s), 1 CAJA | RISPERIDONA Oral(boca) 0.25 TABLETAS cada 24 Hora(s) por 30 Día(s), 1 CAJA

Plan de estudios:

Observaciones:

Diagnósticos

Codigo CIE	Diagnóstico
F430	REACCION AL ESTRES AGUDO
Y471	EFECTOS ADVERSOS DE BENZODIAZEPINAS

Nombre del Medico: Maria Isabel Valdez Rangel

Cédula Profesional: 6584797 - UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN



Firma:

Tipo de servicio: URG. EGRESO

Fecha: 25/04/2024

Hora: 09:58 p. m.

Nombre del Medico: Ulises Eusebio Martinez Eufracio

Signos Vitales

Peso: 0.00 Kg

Masa corporal:

Frecuencia respiratoria: 21 Respiraciones / min

Talla: 0.00 cm

Presión arterial: 114/79 mm HG

Frecuencia cardiaca: 101 Latidos / min

Saturación O2: 95 %

Temperatura: 37.10 °C

Nota Médica

Motivo de la consulta:

revaloracion

Interrogatorio y exploración física:

paciente femenino de 32 años de edad

valorada por psiquiatría

se envia a domicilio y con cita a psiquiatria con Dr Valenzuela

Tratamiento:

alta

Pronostico:

bueno

Tratamiento Receta:

Plan de estudios:

Observaciones:

Diagnósticos

Codigo CIE

Diagnóstico

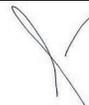
F430

REACCION AL ESTRES AGUDO

Nombre del Medico: Ulises Eusebio Martinez Eufracio

Cédula Profesional: 7308512 - UNIVERSIDAD DE MONTERREY

Firma:



Tipo de servicio: CONSULTA

Fecha: 03/05/2024 Hora: 01:31 p. m.

Nombre del Medico: NEMECIO ALBERTO LOPEZ DE LA GARZA

Signos Vitales

Peso: 71.00 Kg	Masa corporal: 29.55 IMC	Frecuencia respiratoria:
Talla: 155.00 cm	Presión arterial: 105/67 mm HG	Frecuencia cardiaca: 74 Latidos / min
Saturación O2: 97 %	Temperatura: 36.50 °C	

Nota Médica

Motivo de la consulta:

-REVISION DE LABS Y PAPANICOLAU

Interrogatorio y exploración física:

--FEMENINA DE 32 ÑOS DE EDAD, ACUD A CONSULTA A REVISION DE LABS Y DE PAPANICOLAU. LABS CON ENZIMAS HEPATICAS ELEVADAS, RESTO OK. PAPANICOLAU NIEGA LESION INTRAEPITELIAL.SOLAMENTE INFLAMACION MODERADA

Tratamiento:

--TX MEDICO
. DIETA
- EJERCICIO

Pronostico:

-- LIGADO A EVOLCUINO

Tratamiento Receta:

VITAMINA E Oral(boca) 1.000 GRAGEA cada 24 Hora(s) por 90 Día(s) , 1 FRASCO

Plan de estudios:

Observaciones:

Diagnósticos

Codigo CIE	Diagnóstico
K760	DEGENERACION GRASA DEL HIGADO, NO CLASIFICADA EN OTRA PARTE

Nombre del Medico: NEMECIO ALBERTO LOPEZ DE LA GARZA

Cédula Profesional: 12077113 - UNIVERSIDAD DE MONTERREY

Firma:

Tipo de servicio: CONSULTA

Fecha: 03/05/2024 Hora: 01:55 p. m.

Nombre del Medico: Mallela Azuara Castillo

Signos Vitales

Peso: 71.00 Kg	Masa corporal: 29.55 IMC	Frecuencia respiratoria:
Talla: 155.00 cm	Presión arterial: 105/67 mm HG	Frecuencia cardiaca: 74 Latidos / min
Saturación O2: 97 %	Temperatura: 36.50 °C	

Nota Médica

Motivo de la consulta:

acude por actualización de receta no surtida por el servicio de psiquiatria generada en valoración del servicio de urgencias

Interrogatorio y exploración física:

diferido

Tratamiento:

receta por risperidona y alprazolam

Pronostico:

LAE

Tratamiento Receta:

Plan de estudios:

Observaciones:

Diagnósticos

Codigo CIE

F430

Diagnóstico

REACCION AL ESTRES AGUDO

Nombre del Medico: Mallela Azuara Castillo

Cédula Profesional: 8694529-IMSS

Firma:

Tipo de servicio: URG. EGRESO

Fecha: 04/06/2024

Hora: 06:33 p. m.

Nombre del Medico: PEDRO AVALOS CASTILLO

Signos Vitales

Peso: 0.00 Kg

Masa corporal:

Frecuencia respiratoria: 18 Respiraciones / min

Talla: 0.00 cm

Presión arterial: 100/66 mm HG

Frecuencia cardiaca: 88 Latidos / min

Saturación O2: 97 %

Temperatura: 36.70 °C

Nota Médica

Motivo de la consulta:

Paciente femenino de 32 años de edad que acude por haber presentado dolor torácico de inicio súbito, llanto inconsolable, disnea. Menciona paciente que tiene mucho estres laboral

Interrogatorio y exploración física:

Alérgicos negados, Enfermedades Hipotiroidismo, Psiquiatría: Estrés agudo en tratamiento. EF: al momento neurológico íntegro, hemodinámico cardíaco estable, respiratorio sin distrés, resto sin datos patológicos.

Tratamiento:

Electrocardiograma: normal

Alta con tratamiento médico ambulatorio

Pronostico:

Bueno

Tratamiento Receta:

IBUPROFENO Oral(boca) 1.000 TABLETAS cada 8 Hora(s) por 3 Día(s) , 1 CAJA

Plan de estudios:

Observaciones:

Diagnósticos

Codigo CIE	Diagnóstico
F430	REACCION AL ESTRES AGUDO
R074	DOLOR EN EL PECHO, NO ESPECIFICADO

Nombre del Medico: PEDRO AVALOS CASTILLO

Cédula Profesional: 11652336-UNIVERSIDAD DE MONTERREY

Firma:

Tipo de servicio: CONSULTA

Fecha: 26/07/2024

Hora: 04:33 p. m.

Nombre del Medico: ALEJANDRO VALENZUELA BORROEL

Signos Vitales

Peso: 73.00 Kg

Masa corporal: 26.81 IMC

Frecuencia respiratoria:

Talla: 165.00 cm

Presión arterial: 109/69 mm HG

Frecuencia cardiaca: 93 Latidos / min

Saturación O2: 97 %

Temperatura: 36.50 °C

Nota Médica

Motivo de la consulta:

Seguimiento.

Interrogatorio y exploración física:

Subsecuente, acude sola a consulta. En abril fue traída a urgencias para valoración debido a que se tomó dos tabletas de alprazolam de 2 mg, aparentemente sin intención suicida, secundario a que "estaba muy estresada, una compañera del trabajo que era superior a mi me trataba súper mal y abusaba de su rango, pero después la cambiaron de área porque pusimos una queja. También me amenazaron unos desconocidos, me dijeron que ya sabían dónde trabajaba y que me cuidara porque me iban a matar, pero ya dejé de recibir amenazas" (sic). Fue valorada por la doctora Valdez, quien aumentó la dosis de venlafaxina a 150 mg, alprazolam 1 mg y agregó risperidona 0.5 mg. Con esto hubo mejoría. Actualmente tranquila, de buen ánimo, con tendencia a la eutimia, con buen patrón de sueño y alimentación, sin datos de alarma. Análisis: Hubo mejoría con el ajuste, sin embargo ya pasaron 3 meses por lo que hago ajustes. Plan: Suspendo antagonista dopaminérgico, disminuyo dosis de benzodiacepina nuevamente. El antidepresivo sin cambios por el momento. Cita en 3 meses para seguimiento. PRÓXIMA CONSULTA VALORAR DISMINUIR DOSIS DE ANTIDEPRESIVO.

Tratamiento:

Venlafaxina 150 mg diarios sin suspender (disminuye). Suspender risperidona. Alprazolam 0.5 mg diarios durante un mes y luego sólo en caso de ansiedad. Cita en 3 meses para seguimiento.

Pronóstico:

Ligado a evolución.

Tratamiento Receta:

CLORHIDRATO DE VENLAFAXINA Oral(boca) 2 GRAGEA cada 24 Hora(s) por 30 Día(s) , 6 FRASCO | ALPRAZOLAM Oral(boca) 0.25 TABLETAS cada 24 Hora(s) por 30 Día(s) , 1 CAJA

Plan de estudios:

Observaciones:

Diagnósticos

Codigo CIE	Diagnóstico
F321	EPISODIO DEPRESIVO MODERADO
F410	TRASTORNO DE PANICO (ANSIEDAD PAROXISTICA EPISODICA)

Nombre del Medico: ALEJANDRO VALENZUELA BORROEL

Cédula Profesional: 13432144-UNIVERSIDAD AUTONOMA DE SAN LUIS POTOSI

Firma:

Tipo de servicio: CONSULTA

Fecha: 20/08/2024

Hora: 04:44 p. m.

Nombre del Medico: ANA MONTSERRAT GALLART VALLEJO

Signos Vitales

Peso: 0.00 Kg

Masa corporal:

Frecuencia respiratoria:

Talla: 0.00 cm

Presión arterial:

Frecuencia cardiaca:

Saturación O2:

Temperatura:

Nota Médica**Motivo de la consulta:**

Seguimiento (s1) px788

Interrogatorio y exploración física:

Px valorada inicialmente el 20/12/2023 por la Lic. LMP, en febrero del 2024 da seguimiento la Lic. AZR, actualmente en seguimiento por psiquiatría, se presenta el día de hoy a seguimiento conmigo, refiriendo mejoría con procesos anteriores y con la atención otorgada por el área de psiquiatría. Manifiesta problemas de memoria a corto plazo, de diciembre a la fecha estuvo desempeñando un rol administrativo, pero familia continúa presionando para que deje el trabajo por seguridad, en el trabajo hace 2 meses retiran de puesto a superior que acosaba laboralmente y disminuye el malestar, hace 2 semanas en investigación interna la encañonan y retienen por 2 días en campo, lo que detona recuerdos de hace un año cuando detienen en la carretera encañonan y le quitan a su bebe para pedirle dinero, detonando sensación de invalidez e injusticia, con alto temor a que vuelva a pasar, sin sensación de seguridad en casa o trabajo

Tratamiento:

Leer el arte de la guerra

Pronóstico:

LAE

Tratamiento Receta:**Plan de estudios:****Observaciones:****Diagnósticos**

Código CIE	Diagnóstico
F321	EPISODIO DEPRESIVO MODERADO
F410	TRASTORNO DE PANICO (ANSIEDAD PAROXISTICA EPISODICA)

Nombre del Medico: ANA MONTSERRAT GALLART VALLEJO

Cédula Profesional: 8314030

Firma:

Tipo de servicio: CONSULTA

Fecha: 06/09/2024 Hora: 03:33 p. m.

Nombre del Medico: Eduardo Sepúlveda Treviño

Signos Vitales

Peso: 74.00 Kg	Masa corporal: 30.80 IMC	Frecuencia respiratoria:
Talla: 155.00 cm	Presión arterial: 103/67 mm HG	Frecuencia cardiaca: 79 Latidos / min
Saturación O2: 97 %	Temperatura: 35.30 °C	

Nota Médica

Motivo de la consulta:

HIPOTIROIDISMO..

Interrogatorio y exploración física:

FEM DE 33 AÑOS..HIPOTIROIDISMO PRIMARIO...SE QUEDÓ CO LT4 100 MCGS L-D...ABRIL TSH 1.1...AHORA 21/8/2024: TSH 17.58, T4L 0.62, T3L 2.36
EN TX POR TRASTORNO DE PANICO....LE PREGUNTO SI ESTÁ TOMANDO LT4 Y DICE QUE SI..

Tratamiento:

LT4 175 L-D..CITA 8 SEMANAS..CON PFT..

Pronostico:

LAE.

Tratamiento Receta:

LEVOTIROXINA SODICA Oral(boca) 1.000 TABLETAS cada 24 Hora(s) por 30 Día(s) , 1 CAJA | LEVOTIROXINA SODICA Oral(boca) 1.000 TABLETAS cada 24 Hora(s) por 30 Día(s) , 1 CAJA

Plan de estudios:

Observaciones:

Diagnósticos

Codigo CIE

E039

Diagnóstico

HIPOTIROIDISMO, NO ESPECIFICADO

Nombre del Medico: Eduardo Sepúlveda Treviño

Cédula Profesional: 5988138-UNIVERSIDAD DE MONTERREY



Firma:

Tipo de servicio: CONSULTA

Fecha: 08/10/2024 Hora: 03:34 p. m.

Nombre del Medico: ALEJANDRO VALENZUELA BORROEL

Signos Vitales

Peso: 0.00 Kg

Masa corporal:

Frecuencia respiratoria:

Talla: 0.00 cm

Presión arterial:

Frecuencia cardiaca:

Saturación O2:

Temperatura:

Nota Médica**Motivo de la consulta:**

Seguimiento.

Interrogatorio y exploración física:

Subsecuente, acude sola a consulta. Ha estado tranquila, de buen ánimo, con tendencia a la eutimia, sin descontrol de impulsos, con buen patrón de sueño y alimentación, buen apego a tratamiento farmacológico. No ha presentado crisis de pánico. Se ha mantenido ocupada en sus actividades laborales sin problemas. No ha tenido discusiones en su casa con su padre ni con sus hermanas. "Estoy muy tranquila en el área donde me pusieron ahora, es menos trabajo que antes y eso me ayuda a estar mejor. Tapoco he recibido amenazas de muerte, voy a visitar a mis padres a Arramberri y no me ha pasado nada" (sic). No datos de alarma. Suspendió el tratamiento con alprazolam (fue la última indicación médica) y no fue necesario reiniciarlo. Análisis: Psiquiátricamente estable. En diciembre 2024 cumple un año de haber iniciado la venlafaxina. Plan: Sin cambios por el momento. Cita en 2 meses para seguimiento. Solicita resumen clínico para "valorar si soy apta para porte de arma en el trabajo" (sic). PRÓXIMA CITA DISMINUIR DOSIS DE ANTIDEPRESIVO DUAL.

Tratamiento:

Venlafaxina 150 mg diarios sin suspender (igual). Cita en 2 meses para seguimiento.

Pronostico:

Ligado a evolución.

Tratamiento Receta:

CLORHIDRATO DE VENLAFAXINA Oral(boca) 2 GRAGEA cada 24 Hora(s) por 30 Día(s) , 6 FRASCO

Plan de estudios:**Observaciones:****Diagnósticos**

Codigo CIE	Diagnóstico
F321	EPISODIO DEPRESIVO MODERADO
F410	TRASTORNO DE PANICO (ANSIEDAD PAROXISTICA EPISODICA)

Nombre del Medico: ALEJANDRO VALENZUELA BORROEL

Cédula Profesional: 13432144-UNIVERSIDAD AUTONOMA DE SAN LUIS POTOSI

Firma:

Interpretación Estudio Rayos X

Av. Pino Suárez 601 Sur,
Col. Monterrey Centro
Tel. 812 020 9400
www.isssteleon.gob.mx

Fecha : 19/04/2024 1 Hora : 19/04/2024 1

Datos del Paciente

Nombre : MALENY DEL ROSARIO CASTRO LUGO **Sexo :** Femenino **Fecha Nacimiento :** 02/08/1991
C.U.R.P. : CALM910802MNLSGL08 **Edad :** 33 **Parentesco :** Afiliado

Nota de Servicios Auxiliares

Tipo de estudio : Rayos X
Realizado por : DR. JAVIER ASAF HERNANDEZ ACOSTA C.P. 8963061-UNIVERSIDAD AUTONOMA DE NUEVO LEON
Nombre estudio : ECOGRAFIA DE TIROIDES

Resultado : Indicación del estudio:

Técnica: Se realizó estudio ultrasonográfico de tiroides con transductor lineal multifrecuencia de alta resolución en tiempo real observando lo siguiente:

Hallazgos:

Glándula tiroides:

Lóbulos e istmo se observan de forma, contornos y patrón ecográfico normales. En lo valorado en el parénquima tiroideo, no se observan nódulos sólidos ni quistes. A la evaluación en modo Doppler color, no identificó hallazgos que destacar en relación con la señal vascular del parénquima.

Tabla de medidas:

Dimensiones	Diámetro Longitudinal	Diámetro anteroposterior	Diámetro transversal	Volumen
Lóbulo izquierdo		11x35x15mm		3.3cc
Lóbulo derecho		10x36x16mm		3.1cc

Vasos Cervicales: Ramas de arterias carótidas y venas yugulares sin hallazgos que destacar.

Tejidos blandos: No identificó colecciones ni masas en los tejidos blandos cervicales.

Ganglios cervicales: Se observan ganglios de morfología conservada en los niveles II, III .

Correlación con estudios previos:

No se cuenta con estudios ecográficos previos para correlacionar.

Conclusión:

En lo valorado a nivel del parénquima tiroideo, no identifico cambios en su estructura ni nódulos.

Incidentes :

Interpretación Estudio Rayos X

Av. Pino Suárez 601 Sur,
Col. Monterrey Centro
Tel. 812 020 9400
www.isssteleon.gob.mx

Fecha : 27/09/2023 1 Hora : 27/09/2023 1

Datos del Paciente

Nombre : MALENY DEL ROSARIO CASTRO LUGO **Sexo :** Femenino **Fecha Nacimiento :** 02/08/1991
C.U.R.P. : CALM910802MNLSGL08 **Edad :** 33 **Parentesco :** Afiliado

Nota de Servicios Auxiliares

Tipo de estudio : Rayos X
Realizado por : DR. OMAR SANCHEZ FRIAS C.P. 1243823 - UNIVERSIDAD AUTONOMA DE NUEVO LEON
Nombre estudio : ECO PELVICO

Resultado : E
La vejiga esta distendida , de pared normal sin litiasis o masas.
Utero de morfología normal el cual mide 7.1 x 2.4 x 5.6 cms., en A.V.F., central.
Su cavidad esta libre con línea endometrial central de 6 mm .
Fondo de saco posterior normal sin datos de líquido libre o masas.
Los ovarios son de tamaño y morfología normal.
No se demostraron masas anexiales.

Conclusión : Estudio normal.

Incidentes :

Interpretación Estudio Rayos X

Av. Pino Suárez 601 Sur,
Col. Monterrey Centro
Tel. 812 020 9400
www.isssteleon.gob.mx

Fecha : 19/07/2022 1 Hora : 19/07/2022 1

Datos del Paciente

Nombre : MALENY DEL ROSARIO CASTRO LUGO

Sexo : Femenino

Fecha Nacimiento : 02/08/1991

C.U.R.P. : CALM910802MNLSGL08

Edad : 33

Parentesco : Afiliado

Nota de Servicios Auxiliares

Tipo de estudio : Rayos X

Realizado por : DR. OMAR SANCHEZ FRIAS C.P. 1243823 - UANL

Nombre estudio : ABDOMEN SIMPLE DOS POSICIONES

Resultado : La columna lumbar y pelvis son de aspecto normal.
Patrón de gas intestinal normal sin datos de dilatación
Las sombras de los posas y sombras renales son normales.
No hay datos de visceromegalias ni masas.
Se observa marco colónico con abundante material de residuo
No se observan calcificaciones en los trayectos reno-ureterales.
Hueco pélvico normal.

Incidentes :

Interpretación Estudio Rayos X

Av. Pino Suárez 601 Sur,
Col. Monterrey Centro
Tel. 812 020 9400
www.isssteleon.gob.mx

Fecha : 18/07/2022 1 Hora : 18/07/2022 1

Datos del Paciente

Nombre : MALENY DEL ROSARIO CASTRO LUGO **Sexo :** Femenino **Fecha Nacimiento :** 02/08/1991
C.U.R.P. : CALM910802MNL SGL08 **Edad :** 33 **Parentesco :** Afiliado

Nota de Servicios Auxiliares

Tipo de estudio : Rayos X
Realizado por : DR. JUAN MANUEL MEDINA KING C.P. 1256645 - UNAM
Nombre estudio : ECOGRAFIA DE ABDOMEN INFERIOR (ISSSTELEON)

Resultado : La vejiga distendida, de pared normal sin litiasis o masas.
Útero de morfología normal el cual mide 6.2 x 3.4 x 5.4 cm, en AVF , central.
Su cavidad esta libre con línea endometrial central de 5.4 mm.
Fondo de saco posterior normal sin datos de líquido libre o masas.
En topografía de ovario izquierdo quiste de 1.6 x 1.3 cms. , el derecho de tamaño y morfología normal.
No se demuestran masas anexiales .
Se revisa región apendicular con signo ecograficoa positivo, a la compresión hay dolor y al descomprimir aumentaa en forma importante.
La grasa de la región apeondicular se aprecia sucia y se logra visualizar el apéndice que tiene un diámetro de 5.4 mm con aumento del flujo de sus paredes.
No evidencia de líquido libre en el entorno de la región.

Conclusión:Hallazgos sugestivos de probable proceso inflamatoriro a nivel apendicular, se sugiere correlaciona con clínica y lanoratoriales

Incidentes :

Interpretación Estudio Rayos X

Av. Pino Suárez 601 Sur,
Col. Monterrey Centro
Tel. 812 020 9400
www.isssteleon.gob.mx

Fecha : 12/01/2022 1 Hora : 12/01/2022 1

Datos del Paciente

Nombre : MALENY DEL ROSARIO CASTRO LUGO **Sexo :** Femenino **Fecha Nacimiento :** 02/08/1991
C.U.R.P. : CALM910802MNLSGL08 **Edad :** 33 **Parentesco :** Afiliado

Nota de Servicios Auxiliares

Tipo de estudio : Rayos X
Realizado por : DR. OMAR SANCHEZ FRIAS C.P. 1243823 - UANL
Nombre estudio : ECO OBSTETRICO

Resultado : Producto único, vivo, en situación longitudinal presentación cefálica.
Movimientos fetales normales. Frecuencia cardiaca de 140 L.P.M.
La edad gestacional es de 36.6 semanas, media por :
DBP= 9.0 cms.; LF= 6.7 cms.; HC= 32.0 cms. y AC= 31.5 cms.
Peso aprox. 2900 g.
No hay datos de malformaciones fetales evidentes.
Placenta grado II , insertada en la pared anterior de la cavidad uterina.
El líquido amniótico es de volumen normal . (I.L.A.= 12 cms.)
Cérvix cerrado y formado de 3.9 cms. de longitud.
Conclusión: - Embarazo normal de 36.6 semanas.

Incidentes :

Interpretación Estudio Rayos X

Av. Pino Suárez 601 Sur,
Col. Monterrey Centro
Tel. 812 020 9400
www.isssteleon.gob.mx

Fecha : 01/12/2021 1 Hora : 01/12/2021 1

Datos del Paciente

Nombre : MALENY DEL ROSARIO CASTRO LUGO **Sexo :** Femenino **Fecha Nacimiento :** 02/08/1991
C.U.R.P. : CALM910802MNLSGL08 **Edad :** 33 **Parentesco :** Afiliado

Nota de Servicios Auxiliares

Tipo de estudio : Rayos X
Realizado por : DR. JUAN MANUEL MEDINA KING C.P. 1256645 - UNAM
Nombre estudio : ECO OBSTETRICO

Resultado : Producto único, vivo, en situación longitudinal presentación cefálica.
Movimientos fetales normales.
Frecuencia cardiaca de 140 L.P.M.
La edad gestacional es de 31.4 semanas, media por :
DBP=8.5 cms.; LF= 6.0 cms.; HC= 27.8 cms. y AC= 25.8 cms.
Peso aprox. 1636 grs.
No hay datos de malformaciones fetales evidentes.
Placenta grado 1 , insertada en la pared anterior de la cavidad uterina.
El líquido amniótico es de volumen normal. (I.L.A.= 4.7 cms.)
Cérvix cerrado y formado de 3.5 cms. de longitud.

Conclusión: - Embarazo normal de 31.4 semanas.

Incidentes :

Interpretación Estudio Rayos X

Av. Pino Suárez 601 Sur,
Col. Monterrey Centro
Tel. 812 020 9400
www.isssteleon.gob.mx

Fecha : 22/11/2021 1 Hora : 22/11/2021 1

Datos del Paciente

Nombre : MALENY DEL ROSARIO CASTRO LUGO

Sexo : Femenino

Fecha Nacimiento : 02/08/1991

C.U.R.P. : CALM910802MNLSGL08

Edad : 33

Parentesco : Afiliado

Nota de Servicios Auxiliares

Tipo de estudio : Rayos X

Realizado por : ISSSTELEON

Nombre estudio : ECO OBSTETRICO

Resultado : VER IMAGEN DE ARCHIVO

Incidentes :

Interpretación Estudio Rayos X

Av. Pino Suárez 601 Sur,
Col. Monterrey Centro
Tel. 812 020 9400
www.isssteleon.gob.mx

Fecha : 06/10/2021 1 Hora : 06/10/2021 1

Datos del Paciente

Nombre : MALENY DEL ROSARIO CASTRO LUGO

Sexo : Femenino

Fecha Nacimiento : 02/08/1991

C.U.R.P. : CALM910802MNLSGL08

Edad : 33

Parentesco : Afiliado

Nota de Servicios Auxiliares

Tipo de estudio : Rayos X

Realizado por : ISSSTELEON

Nombre estudio : ECOGRAFIA DE EMBARAZO ANATOMICO (MORFOLOGICO)

Resultado : VER IMAGEN DE ARCHIVO

Incidentes :

Interpretación Estudio Rayos X

Av. Pino Suárez 601 Sur,
Col. Monterrey Centro
Tel. 812 020 9400
www.isssteleon.gob.mx

Fecha : 30/09/2021 1 Hora : 30/09/2021 1

Datos del Paciente

Nombre : MALENY DEL ROSARIO CASTRO LUGO

Sexo : Femenino

Fecha Nacimiento : 02/08/1991

C.U.R.P. : CALM910802MNLSGL08

Edad : 33

Parentesco : Afiliado

Nota de Servicios Auxiliares

Tipo de estudio : Rayos X

Realizado por : ISSSTELEON

Nombre estudio : ECO PELVICO

Resultado : VER IMAGEN DE ARCHIVO

Incidentes :

Interpretación Estudio Rayos X

Av. Pino Suárez 601 Sur,
Col. Monterrey Centro
Tel. 812 020 9400
www.isssteleon.gob.mx

Fecha : 15/09/2021 1 Hora : 15/09/2021 1

Datos del Paciente

Nombre : MALENY DEL ROSARIO CASTRO LUGO

Sexo : Femenino

Fecha Nacimiento : 02/08/1991

C.U.R.P. : CALM910802MNLSGL08

Edad : 33

Parentesco : Afiliado

Nota de Servicios Auxiliares

Tipo de estudio : Rayos X

Realizado por : ISSSTELEON

Nombre estudio : ECO OBSTETRICO

Resultado : VER IMAGEN DE ARCHIVO

Incidentes :

Interpretación Estudio Rayos X

Av. Pino Suárez 601 Sur,
Col. Monterrey Centro
Tel. 812 020 9400
www.isssteleon.gob.mx

Fecha : 26/08/2021 1 Hora : 26/08/2021 1

Datos del Paciente

Nombre : MALENY DEL ROSARIO CASTRO LUGO

Sexo : Femenino

Fecha Nacimiento : 02/08/1991

C.U.R.P. : CALM910802MNLSGL08

Edad : 33

Parentesco : Afiliado

Nota de Servicios Auxiliares

Tipo de estudio : Rayos X

Realizado por : ISSSTELEON

Nombre estudio : ECOGRAFIA DE RIÑONES (BILATERAL)

Resultado : VER IMAGEN DE ARCHIVO

Incidentes :

Interpretación Estudio Rayos X

Av. Pino Suárez 601 Sur,
Col. Monterrey Centro
Tel. 812 020 9400
www.isssteleon.gob.mx

Fecha : 24/08/2021 1 Hora : 24/08/2021 1

Datos del Paciente

Nombre : MALENY DEL ROSARIO CASTRO LUGO

Sexo : Femenino

Fecha Nacimiento : 02/08/1991

C.U.R.P. : CALM910802MNLSGL08

Edad : 33

Parentesco : Afiliado

Nota de Servicios Auxiliares

Tipo de estudio : Rayos X

Realizado por : ISSSTELEON

Nombre estudio : ECO OBSTETRICO

Resultado : VER IMAGEN DE ARCHIVO

Incidentes :

Interpretación Estudio Rayos X

Av. Pino Suárez 601 Sur,
Col. Monterrey Centro
Tel. 812 020 9400
www.isssteleon.gob.mx

Fecha : 29/07/2021 1 Hora : 29/07/2021 1

Datos del Paciente

Nombre : MALENY DEL ROSARIO CASTRO LUGO

Sexo : Femenino

Fecha Nacimiento : 02/08/1991

C.U.R.P. : CALM910802MNLSGL08

Edad : 33

Parentesco : Afiliado

Nota de Servicios Auxiliares

Tipo de estudio : Rayos X

Realizado por : ISSSTELEON

Nombre estudio : ECOGRAFIA DE EMBARAZO GENETICO PRIMER TRIMESTRE

Resultado : VER IMAGEN DE ARCHIVO

Incidentes :

Interpretación Estudio Rayos X

Av. Pino Suárez 601 Sur,
Col. Monterrey Centro
Tel. 812 020 9400
www.isssteleon.gob.mx

Fecha : 06/07/2021 1 Hora : 06/07/2021 1

Datos del Paciente

Nombre : MALENY DEL ROSARIO CASTRO LUGO **Sexo :** Femenino **Fecha Nacimiento :** 02/08/1991
C.U.R.P. : CALM910802MNLSGL08 **Edad :** 33 **Parentesco :** Afiliado

Nota de Servicios Auxiliares

Tipo de estudio : Rayos X
Realizado por : DR. ALDO FRANCISCO DOMINGUEZ VILLARREAL C.P. 12221814
Nombre estudio : ECO OBSTETRICO

Resultado : Indicación del estudio: Corroborar gestación

Técnica: Se realizó estudio ultrasonográfico vía suprapúbica con transductor convexo multifrecuencia de alta resolución en tiempo real.

Hallazgos:

Vejiga con adecuada repleción. Muestra forma normal y márgenes lisos. Pared delgada. No observo lesiones murales. Anecogénica en su interior.

Útero en ante versión con posición central, con forma y contornos normales, con diámetros de 105x59x70 mm en sentido longitudinal, anteroposterior y transversal respectivamente.

Al interior de cavidad uterina en región de fondo uterino se delimita saco gestacional de aspecto ecográfico normal, con diámetros 44x23x40 mm en sentido longitudinal, anteroposterior y transversal respectivamente, con un diámetro medio de saco gestacional (DMS) de 35.6 mm.

En el interior del saco gestacional se identifica embrión único de aspecto ecográfico normal, con una longitud máxima (LCC) de 33 mm, encontrando una frecuencia cardiaca de 164 latidos por minuto en forma rítmica al momento del estudio.

Saco vitelino no visualizado.

Se visualiza adecuada reacción decidual. Se identifica colecciones subcoriónicas 30x14x2mm con un volumen aproximado de 0.46cc al momento del estudio, se observa líquido amniótico con aspecto homogéneo en cantidad adecuada.

Ovarios: Muestran forma, contornos y patrón ecográfico normales, sus diámetros son 12x7x12 mm, en sentido longitudinal, anteroposterior, transversal, Volumen de 0.6 cc

Ovario izquierdo: no visualizado

Se observa cérvix de características normales.

Correlación con estudios previos: Sin estudios previos

Conclusión:

- Embarazo de 10 semanas de gestación por longitud embrionaria máxima, con producto único con una frecuencia cardiaca de 164 latidos por minuto.
- Colección subcorial de 0.46cc

Incidentes :

Interpretación Estudio Rayos X

Av. Pino Suárez 601 Sur,
Col. Monterrey Centro
Tel. 812 020 9400
www.isssteleon.gob.mx

Fecha : 17/06/2021 1 Hora : 17/06/2021 1

Datos del Paciente

Nombre : MALENY DEL ROSARIO CASTRO LUGO

Sexo : Femenino

Fecha Nacimiento : 02/08/1991

C.U.R.P. : CALM910802MNLSGL08

Edad : 33

Parentesco : Afiliado

Nota de Servicios Auxiliares

Tipo de estudio : Rayos X

Realizado por : ISSSTELEON

Nombre estudio : ECO PELVICO

Resultado : VER IMAGEN DE ARCHIVO

Incidentes :

Interpretación Estudio Rayos X

Av. Pino Suárez 601 Sur,
Col. Monterrey Centro
Tel. 812 020 9400
www.isssteleon.gob.mx

Fecha : 16/04/2021 1 Hora : 16/04/2021 1

Datos del Paciente

Nombre : MALENY DEL ROSARIO CASTRO LUGO

Sexo : Femenino

Fecha Nacimiento : 02/08/1991

C.U.R.P. : CALM910802MNLSGL08

Edad : 33

Parentesco : Afiliado

Nota de Servicios Auxiliares

Tipo de estudio : Rayos X

Realizado por : ISSSTELEON

Nombre estudio : BRAZO DOS POSICIONES

Resultado : VER IMAGEN DE ARCHIVO

Incidentes :

Interpretación Estudio Rayos X

Av. Pino Suárez 601 Sur,
Col. Monterrey Centro
Tel. 812 020 9400
www.isssteleon.gob.mx

Fecha : 16/04/2021 1 Hora : 16/04/2021 1

Datos del Paciente

Nombre : MALENY DEL ROSARIO CASTRO LUGO

Sexo : Femenino

Fecha Nacimiento : 02/08/1991

C.U.R.P. : CALM910802MNLSGL08

Edad : 33

Parentesco : Afiliado

Nota de Servicios Auxiliares

Tipo de estudio : Rayos X

Realizado por : ISSSTELEON

Nombre estudio : HOMBRO UNA POSICION

Resultado : VER IMAGEN DE ARCHIVO

Incidentes :

Interpretación Estudio Rayos X

Av. Pino Suárez 601 Sur,
Col. Monterrey Centro
Tel. 812 020 9400
www.isssteleon.gob.mx

Fecha : 08/05/2020 1 Hora : 08/05/2020 1

Datos del Paciente

Nombre : MALENY DEL ROSARIO CASTRO LUGO

Sexo : Femenino

Fecha Nacimiento : 02/08/1991

C.U.R.P. : CALM910802MNLSGL08

Edad : 33

Parentesco : Afiliado

Nota de Servicios Auxiliares

Tipo de estudio : Rayos X

Realizado por : DR. JUAN MANUEL MEDINA KING C.P. 1256645 - UNAM

Nombre estudio : TOBILLO DOS POSICIONES

Resultado : La densidad ósea es normal.
No hay evidencia de fractura o luxación.
Espacios articulares normales.
Los tejidos blandos sin alteraciones evidentes.

Conclusión.- Estudio normal.

Incidentes :

Interpretación Estudio Rayos X

Av. Pino Suárez 601 Sur,
Col. Monterrey Centro
Tel. 812 020 9400
www.isssteleon.gob.mx

Fecha : 14/03/2019 1 Hora : 14/03/2019 1

Datos del Paciente

Nombre : MALENY DEL ROSARIO CASTRO LUGO

Sexo : Femenino

Fecha Nacimiento : 02/08/1991

C.U.R.P. : CALM910802MNLSGL08

Edad : 33

Parentesco : Afiliado

Nota de Servicios Auxiliares

Tipo de estudio : Rayos X

Realizado por : ISSSTELEON

Nombre estudio : UROTAC CONTRASTADO

Resultado : VER IMAGEN DE ARCHIVO

Incidentes :

Interpretación Estudio Rayos X

Av. Pino Suárez 601 Sur,
Col. Monterrey Centro
Tel. 812 020 9400
www.isssteleon.gob.mx

Fecha : 12/11/2018 1 Hora : 12/11/2018 1

Datos del Paciente

Nombre : MALENY DEL ROSARIO CASTRO LUGO

Sexo : Femenino

Fecha Nacimiento : 02/08/1991

C.U.R.P. : CALM910802MNLSGL08

Edad : 33

Parentesco : Afiliado

Nota de Servicios Auxiliares

Tipo de estudio : Rayos X

Realizado por : ISSSTELEON

Nombre estudio : CISTOGRAMA MICCIONAL

Resultado : VER IMAGEN DE ARCHIVO

Incidentes :

Interpretación Estudio Rayos X

Av. Pino Suárez 601 Sur,
Col. Monterrey Centro
Tel. 812 020 9400
www.isssteleon.gob.mx

Fecha : 02/11/2018 1 Hora : 02/11/2018 1

Datos del Paciente

Nombre : MALENY DEL ROSARIO CASTRO LUGO

Sexo : Femenino

Fecha Nacimiento : 02/08/1991

C.U.R.P. : CALM910802MNLSGL08

Edad : 33

Parentesco : Afiliado

Nota de Servicios Auxiliares

Tipo de estudio : Rayos X

Realizado por : DR. JUAN MANUEL MEDINA KING C.P. 1256645

Nombre estudio : ECOGRAFIA DE VIAS URINARIAS

Resultado : El riñón derecho mide 10.0 x 3.6 cms.
El riñón izquierdo mide 9.4 x 4.3 cms.
Ambos de morfología y posición normal.
Su ecogenicidad es normal. Relación cortico-medular normal.
No se observaron datos de litiasis, hidronefrosis o masas.
Espacios pararenales normales sin datos de colecciones o líquido libre.
La vejiga es de tamaño y forma normal sin evidencia de masas o litos.

Conclusión : - Estudio normal.

Incidentes :

Interpretación Estudio Rayos X

Av. Pino Suárez 601 Sur,
Col. Monterrey Centro
Tel. 812 020 9400
www.isssteleon.gob.mx

Fecha : 01/10/2018 1 Hora : 01/10/2018 1

Datos del Paciente

Nombre : MALENY DEL ROSARIO CASTRO LUGO

Sexo : Femenino

Fecha Nacimiento : 02/08/1991

C.U.R.P. : CALM910802MNLSGL08

Edad : 33

Parentesco : Afiliado

Nota de Servicios Auxiliares

Tipo de estudio : Rayos X

Realizado por : ISSSTELEON

Nombre estudio : ECO PELVICO

Resultado : VER IMAGEN DE ARCHIVO

Incidentes :

Interpretación Estudio Rayos X

Av. Pino Suárez 601 Sur,
Col. Monterrey Centro
Tel. 812 020 9400
www.isssteleon.gob.mx

Fecha : 01/10/2018 1 **Hora :** 01/10/2018 1

Datos del Paciente

Nombre : MALENY DEL ROSARIO CASTRO LUGO

Sexo : Femenino

Fecha Nacimiento : 02/08/1991

C.U.R.P. : CALM910802MNLSGL08

Edad : 33

Parentesco : Afiliado

Nota de Servicios Auxiliares

Tipo de estudio : Rayos X

Realizado por : ISSSTELEON

Nombre estudio : UROTAC

Resultado : VER IMAGEN DE ARCHIVO

Incidentes :

Interpretación Estudio Rayos X

Av. Pino Suárez 601 Sur,
Col. Monterrey Centro
Tel. 812 020 9400
www.isssteleon.gob.mx

Fecha : 10/01/2017 1 Hora : 10/01/2017 1

Datos del Paciente

Nombre : MALENY DEL ROSARIO CASTRO LUGO

Sexo : Femenino

Fecha Nacimiento : 02/08/1991

C.U.R.P. : CALM910802MNLSGL08

Edad : 33

Parentesco : Afiliado

Nota de Servicios Auxiliares

Tipo de estudio : Rayos X

Realizado por : DR. SERGIO GARZA ALMAGUER / CED. PROF. 687368

Nombre estudio : ABDOMEN SIMPLE DOS POSICIONES

Resultado : La columna lumbar y pelvis son de aspecto normal.
Gas y materia fecal en el marco colónico.
Las sombras de los posas y sombras renales son normales.
No hay datos de visceromegalias ni masas.
No se observan calcificaciones en los trayectos reno-ureterales.
Hueco pélvico normal.
Tejidos blandos normales.

Incidentes :

Interpretación Estudio Rayos X

Av. Pino Suárez 601 Sur,
Col. Monterrey Centro
Tel. 812 020 9400
www.isssteleon.gob.mx

Fecha : 12/10/2016 1 Hora : 12/10/2016 1

Datos del Paciente

Nombre : MALENY DEL ROSARIO CASTRO LUGO

Sexo : Femenino

Fecha Nacimiento : 02/08/1991

C.U.R.P. : CALM910802MNL SGL08

Edad : 33

Parentesco : Afiliado

Nota de Servicios Auxiliares

Tipo de estudio : Rayos X

Realizado por : DR. OMAR 1243823

Nombre estudio : ECOGRAFIA DE ABDOMEN INFERIOR (ISSSTELEON)

Resultado : La vejiga esta distendida, de pared normal sin litiasis o masas.
Útero de morfología normal, mide 7.5 x 4.3 cms. en A.V.F., central.
Su cavidad esta libre con línea endometrial central de 7 mm .
Fondo de saco posterior normal sin datos de líquido libre o masas.
Los ovarios son de tamaño y morfología normal.
No se demostraron masas anexiales.
Conclusión : Estudio normal.

Incidentes :

Interpretación Estudio Rayos X

Av. Pino Suárez 601 Sur,
Col. Monterrey Centro
Tel. 812 020 9400
www.isssteleon.gob.mx

Fecha : 26/07/2016 1 Hora : 26/07/2016 1

Datos del Paciente

Nombre : MALENY DEL ROSARIO CASTRO LUGO

Sexo : Femenino

Fecha Nacimiento : 02/08/1991

C.U.R.P. : CALM910802MNLSGL08

Edad : 33

Parentesco : Afiliado

Nota de Servicios Auxiliares

Tipo de estudio : Rayos X

Realizado por : ISSSTELEON

Nombre estudio : RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA

Resultado : VER IMAGEN DE ARCHIVO

Incidentes :

Interpretación Estudio Rayos X

Av. Pino Suárez 601 Sur,
Col. Monterrey Centro
Tel. 812 020 9400
www.isssteleon.gob.mx

Fecha : 23/06/2016 1 Hora : 23/06/2016 1

Datos del Paciente

Nombre : MALENY DEL ROSARIO CASTRO LUGO

Sexo : Femenino

Fecha Nacimiento : 02/08/1991

C.U.R.P. : CALM910802MNLSGL08

Edad : 33

Parentesco : Afiliado

Nota de Servicios Auxiliares

Tipo de estudio : Rayos X

Realizado por : DR. SERGIO GARZA CP.687368

Nombre estudio : COLUMNA LUMBAR DOS POSICIONES

Resultado : La alineación de la columna es normal.
Cuerpos vertebrales integros y de densidad normal.
Espacios intervertebrales conservados.
No hay evidencia de espondilolisis o listesis.
No hay datos de malformaciones vertebrales.
Los tejidos blandos sin alteración.

Conclusión.- Estudio normal.

Incidentes :

Interpretación Estudio Rayos X

Av. Pino Suárez 601 Sur,
Col. Monterrey Centro
Tel. 812 020 9400
www.isssteleon.gob.mx

Fecha : 11/02/2016 1 Hora : 11/02/2016 1

Datos del Paciente

Nombre : MALENY DEL ROSARIO CASTRO LUGO

Sexo : Femenino

Fecha Nacimiento : 02/08/1991

C.U.R.P. : CALM910802MNLSGL08

Edad : 33

Parentesco : Afiliado

Nota de Servicios Auxiliares

Tipo de estudio : Rayos X

Realizado por : DR. JUAN MANUEL MEDINA

Nombre estudio : TORAX (PA, AP, TELE DE TORAX) UNA POSICION

Resultado : TORAX P.A.
TÓRAX NORMAL.
CAMPOS PULMONARES SIN EVIDENCIA DE INFILTRADOS O MASAS.
NO HAY DATOS DE PATOLOGÍA PLEURAL.
SILUETA CARDIACA DE MORFOLOGÍA Y DIÁMETROS NORMALES.
HILIOS PULMONARES SIN ALTERACIONES.
MEDIASTINO NORMAL.
DIAFRAGMAS NORMALES.

CONCLUSIÓN.- ESTUDIO NORMAL.

Incidentes :

Resultado Exámen Laboratorio

Av. Pino Suárez 601 Sur,
Col. Monterrey Centro
Tel. 812 020 9400
www.isssteleon.gob.mx

Fecha : 10/02/2016 Hora : 00:00

Datos del Paciente

Nombre : MALENY DEL ROSARIO CASTRO LUGO Sexo : Femenino Fecha Nacimiento : 02/08/1991
C.U.R.P. : CALM910802MNL SGL08 Edad : 33 Parentesco : Afiliado

Nota de Servicios Auxiliares

Tipo de estudio : Laboratorio
Realizado por : Laboratorio Interno ISSSTELEON

Nombre Exámen	Resultado	Unidad Exámen	Valor Mínimo	Valor Máximo	Valor Referencia
Estudio :					
PRUEBA DE EMBARAZO	negativo				
GLUCOSA EN SANGRE	93	mg/dl	65.00	110.00	
GRUPO SANGUINEO Y RH	" O " POSITIVO				
V.D.R.L	NEGATIVO				
ANTICUERPOS H.I.V	NEGATIVO				
Estudio : GENERAL DE ORINA					
ASPECTO	LIGERO TURBIO				
COLOR	AMARI				
DENSIDAD	1.014				
PH	5				
NITRITOS	NEG				
PROTEINAS	NEG	mg/dl			
GLUCOSA	NORM	mg/dl			
CETONA	NEG	mg/dl			
UROBILINOGENO	NORM	mg/dl			
BILIRRUBINAS	NEG	mg/dl			
HEMOGLOBINA	NEG	/ul			
EXAMEN MICROSCOPICO	MEMO				
Estudio : SERIE ROJA					
WBC	6.88	x10 ³ /uL	4.10	11.00	
RBC	4.56	x10 ⁶ /uL	4.00	6.30	
HGB	13.60	g/dL	12.00	15.30	
HCT	41.00	%	37.00	51.00	
MCV	89.90	fL	80.00	97.00	
MCH	29.80	pg	26.00	36.00	
MCHC	33.20	g/dL	31.00	36.00	
PLT	244.00	x10 ³ /uL	140.00	440.00	
RDW-SD	42.90	fL			
RDW-CV	13.20	%			
MPV	11.10	fL			
NEUT#	3.92	x10 ³ /uL			
LYMPH#	2.35	x10 ³ /uL			
MONO#	0.48	x10 ³ /uL			
EO#	0.11	x10 ³ /uL			
BASO#	0.02	x10 ³ /uL			
NEUT%	56.9	%			
LYMPH%	34.2	%			
MONO%	7.0	%			
EO%	1.6	%			
BASO%	0.3	%			

Comentarios

GENERAL DE ORINA / EXAMEN MICROSCOPICO:
ERITROCITOS 0 POR CAMPO

LEUCOCITOS 0-1 POR CAMPO

CELULAS EPITELIALES MODERADAS

CRISTALES ESCASOS AMORFOS

BACTERIAS ESCASAS

FILAMENTO MUCOSO MODERADO

Q.B.P. Mario Guadalupe Martínez Ibarra
Cédula Profesional 4891174

Resultado Exámen Laboratorio

Av. Pino Suárez 601 Sur,
Col. Monterrey Centro
Tel. 812 020 9400
www.isssteleon.gob.mx

Fecha : 07/10/2016 Hora : 00:00

Datos del Paciente

Nombre : MALENY DEL ROSARIO CASTRO LUGO
C.U.R.P. : CALM910802MNLSGL08

Sexo : Femenino
Edad : 33

Fecha Nacimiento : 02/08/1991
Parentesco : Afiliado

Nota de Servicios Auxiliares

Tipo de estudio : Laboratorio
Realizado por : Laboratorio Interno ISSSTELEON

Nombre Exámen	Resultado	Unidad Exámen	Valor Mínimo	Valor Máximo	Valor Referencia
VER IMAGENES					
Estudio : BIOMETRIA HEMATICA					
WBC	8.80	x10 ³ /uL	4.10	11.00	
RBC	4.20	x10 ⁶ /uL	4.00	6.30	
HGB	12.80	g/dL	12.00	15.30	
HCT	37.00	%	37.00	51.00	
MCV	88.10	fL	80.00	97.00	
MCH	30.50	pg	26.00	36.00	
MCHC	34.60	g/dL	31.00	36.00	
PLT	257.00	x10 ³ /uL	140.00	440.00	
RDW-SD	40.90	fL			
RDW-CV	12.20	%			
MPV	9.30	fL			
NEUT#	4.50	x10 ³ /uL			
LYMPH#	3.80	x10 ³ /uL			
MONO#	0.50	x10 ³ /uL			
EO#	0.00	x10 ³ /uL			
BASO#	0.00	x10 ³ /uL			
NEUT%	50.7	%			
LYMPH%	43.5	%			
MONO%	5.8	%			
EO%	0.0	%			
BASO%	0.0	%			
Estudio : GENERAL DE ORINA					
ASPECTO	LIGERO TURBIO				
COLOR	amaril				
DENSIDAD	1.010				
PH	6				
NITRITOS	neg				
PROTEINAS	neg	mg/dl			
GLUCOSA	norm	mg/dl			
CETONA	neg	mg/dl			
UROBILINOGENO	norm	mg/dl			
BILIRRUBINAS	neg	mg/dl			
HEMOGLOBINA	neg	/ul			
EXAMEN MICROSCOPICO	MEMO				

Comentarios

GENERAL DE ORINA / EXAMEN MICROSCOPICO:
ERITROCITOS 0 POR CAMPO

LEUCOCITOS 0-1 POR CAMPO

CELULAS EPITELIALES MODERADAS

CRISTALES ESCASOS AMORFOS

BACTERIAS ABUNDANTES

Q.B.P. Mario Guadalupe Martínez Ibarra
Cédula Profesional 4891174

Resultado Exámen Laboratorio

Av. Pino Suárez 601 Sur,
Col. Monterrey Centro
Tel. 812 020 9400
www.isssteleon.gob.mx

Fecha : 25/11/2016 Hora : 00:00

Datos del Paciente

Nombre : MALENY DEL ROSARIO CASTRO LUGO

Sexo : Femenino

Fecha Nacimiento : 02/08/1991

C.U.R.P. : CALM910802MNLSGL08

Edad : 33

Parentesco : Afiliado

Nota de Servicios Auxiliares

Tipo de estudio : Laboratorio

Realizado por : Laboratorio Interno ISSSTELEON

Nombre Exámen	Resultado	Unidad Exámen	Valor Mínimo	Valor Máximo	Valor Referencia
Estudio : ANTIDOPING					
ANFETAMINAS	NEGATIVO				
BENZODIAZEPINAS	NEGATIVO				
COCAÍNA	NEGATIVO				
MARIHUANA	NEGATIVO				
META-ANFETAMINAS	NEGATIVO				
OPIACEOS	NEGATIVO				

Q.B.P. Mario Guadalupe Martínez Ibarra
Cédula Profesional 4891174

Resultado Exámen Laboratorio

Av. Pino Suárez 601 Sur,
Col. Monterrey Centro
Tel. 812 020 9400
www.isssteleon.gob.mx

Fecha : 03/03/2017 Hora : 00:00

Datos del Paciente

Nombre : MALENY DEL ROSARIO CASTRO LUGO

Sexo : Femenino

Fecha Nacimiento : 02/08/1991

C.U.R.P. : CALM910802MNLSGL08

Edad : 33

Parentesco : Afiliado

Nota de Servicios Auxiliares

Tipo de estudio : Laboratorio

Realizado por : Laboratorio Interno ISSSTELEON

Nombre Exámen	Resultado	Unidad Exámen	Valor Mínimo	Valor Máximo	Valor Referencia
Estudio : BIOMETRIA HEMATICA					
WBC	12.40	$\times 10^3/\mu\text{L}$	4.10	11.00	
RBC	4.40	$\times 10^6/\mu\text{L}$	4.00	6.30	
HGB	13.60	g/dL	12.00	15.30	
HCT	38.90	%	37.00	51.00	
MCV	88.40	fL	80.00	97.00	
MCH	30.90	pg	26.00	36.00	
MCHC	35.00	g/dL	31.00	36.00	
PLT	285.00	$\times 10^3/\mu\text{L}$	140.00	440.00	
RDW-SD	42.00	fL			
RDW-CV	12.20	%			
MPV	9.70	fL			
NEUT#	10.80	$\times 10^3/\mu\text{L}$			
LYMPH#	1.30	$\times 10^3/\mu\text{L}$			
MONO#	0.30	$\times 10^3/\mu\text{L}$			
EO#	0.00	$\times 10^3/\mu\text{L}$			
BASO#	0.00	$\times 10^3/\mu\text{L}$			
NEUT%	86.5	%			
LYMPH%	10.7	%			
MONO%	2.8	%			
EO%	0.0	%			
BASO%	0.0 CHECADO	%			

Q.B.P. Mario Guadalupe Martínez Ibarra
Cédula Profesional 4891174

Resultado Exámen Laboratorio

Av. Pino Suárez 601 Sur,
Col. Monterrey Centro
Tel. 812 020 9400
www.isssteleon.gob.mx

Fecha : 30/09/2018 Hora : 00:00

Datos del Paciente

Nombre : MALENY DEL ROSARIO CASTRO LUGO

Sexo : Femenino

Fecha Nacimiento : 02/08/1991

C.U.R.P. : CALM910802MNL SGL08

Edad : 33

Parentesco : Afiliado

Nota de Servicios Auxiliares

Tipo de estudio : Laboratorio

Realizado por : Laboratorio Interno ISSSTELEON

Nombre Exámen	Resultado	Unidad Exámen	Valor Mínimo	Valor Máximo	Valor Referencia
Estudio : VER IMAGENES					
FRACCION BETA DE H.G.C CUALITATIVA	NEGATIVO				
Estudio : BIOMETRIA HEMATICA					
WBC	8.80	x10 ³ /uL	4.10	11.00	
RBC	4.47	x10 ⁶ /uL	4.00	6.30	
HGB	13.10	g/dL	12.00	15.30	
HCT	38.80	%	37.00	51.00	
MCV	86.80	fL	80.00	97.00	
MCH	29.30	pg	26.00	36.00	
MCHC	33.80	g/dL	31.00	36.00	
PLT	259.00	x10 ³ /uL	140.00	440.00	
RDW-SD	43.50	fL			
RDW-CV	12.90	%			
MPV	9.90	fL			
NEUT#	5.10	x10 ³ /uL			
LYMPH#	3.10	x10 ³ /uL			
MONO#	0.60	x10 ³ /uL			
EO#	0.00	x10 ³ /uL			
BASO#	0.00	x10 ³ /uL			
NEUT%	58.4	%			
LYMPH%	34.8	%			
MONO%	6.8	%			
EO%	0.0	%			
BASO%	0.0	%			
Estudio : QUIMICA SANGUINEA					
GLUCOSA EN SANGRE	102	mg/dl	65.00	110.00	
UREA	33.97	mg/dl	10.00	50.00	
NITROGENO DE UREA	15.87	mg/dl	5.00	18.00	
CREATININA EN SUERO	0.80	mg/dl	0.50	1.20	
ACIDO URICO EN SANGRE	4.70	mg/dl	3.40	7.00	

Q.B.P. Mario Guadalupe Martínez Ibarra
Cédula Profesional 4891174

Resultado Exámen Laboratorio

Av. Pino Suárez 601 Sur,
Col. Monterrey Centro
Tel. 812 020 9400
www.isssteleon.gob.mx

Fecha : 30/09/2018 Hora : 00:00

Datos del Paciente

Nombre : MALENY DEL ROSARIO CASTRO LUGO

Sexo : Femenino

Fecha Nacimiento : 02/08/1991

C.U.R.P. : CALM910802MNLSGL08

Edad : 33

Parentesco : Afiliado

Nota de Servicios Auxiliares

Tipo de estudio : Laboratorio

Realizado por : Laboratorio Interno ISSSTELEON

Nombre Exámen	Resultado	Unidad Exámen	Valor Mínimo	Valor Máximo	Valor Referencia
Estudio : GENERAL DE ORINA					
ASPECTO	LIGERO TURBIO				
COLOR	amaril				
DENSIDAD	1.010				
PH	5				
NITRITOS	neg				
PROTEINAS	neg	mg/dl			
GLUCOSA	NORM	mg/dl			
CETONA	neg	mg/dl			
UROBILINOGENO	NORM	mg/dl			
BILIRRUBINAS	neg	mg/dl			
HEMOGLOBINA	25	/ul			
EXAMEN MICROSCOPICO	MEMO				

Q.B.P. Mario Guadalupe Martínez Ibarra
Cédula Profesional 4891174

Resultado Exámen Laboratorio

Av. Pino Suárez 601 Sur,
Col. Monterrey Centro
Tel. 812 020 9400
www.isssteleon.gob.mx

Fecha : 05/10/2018 Hora : 00:00

Datos del Paciente

Nombre : MALENY DEL ROSARIO CASTRO LUGO

Sexo : Femenino

Fecha Nacimiento : 02/08/1991

C.U.R.P. : CALM910802MNLSGL08

Edad : 33

Parentesco : Afiliado

Nota de Servicios Auxiliares

Tipo de estudio : Laboratorio

Realizado por : Laboratorio Interno ISSSTELEON

Nombre Exámen	Resultado	Unidad Exámen	Valor Mínimo	Valor Máximo	Valor Referencia
Estudio : TIEMPO DE PROTOMBINA (TP)					
TIEMPO DE PROTOMBINA	13.90	Seg.			39
VALOR NORMAL DIFERENCIA MENOR DE 2 seg.					
TESTIGO	12.20	Seg.			
INR	1.19				
ISI	1.31				
Estudio : TIEMPO DE TROMBOPLASTINA					
TIEMPO DE TROMBOPLASTINA	33.10	Seg.			40
VALOR NORMAL DIFERENCIA MENOR DE 20 seg.					
TESTIGO	27.00	Seg.			

Q.B.P. Mario Guadalupe Martínez Ibarra
Cédula Profesional 4891174

Resultado Exámen Laboratorio

Av. Pino Suárez 601 Sur,
Col. Monterrey Centro
Tel. 812 020 9400
www.isssteleon.gob.mx

Fecha : 09/03/2019 Hora : 00:00

Datos del Paciente

Nombre : MALENY DEL ROSARIO CASTRO LUGO

Sexo : Femenino

Fecha Nacimiento : 02/08/1991

C.U.R.P. : CALM910802MNLSGL08

Edad : 33

Parentesco : Afiliado

Nota de Servicios Auxiliares

Tipo de estudio : Laboratorio

Realizado por : Laboratorio Interno ISSSTELEON

Nombre Exámen	Resultado	Unidad Exámen	Valor Mínimo	Valor Máximo	Valor Referencia
VER IMAGENES					
Estudio : BIOMETRIA HEMATICA					
WBC	9.90	x10 ³ /uL	4.10	11.00	
RBC	4.21	x10 ⁶ /uL	4.00	6.30	
HGB	13.00	g/dL	12.00	15.30	
HCT	37.00	%	37.00	51.00	
MCV	87.90	fL	80.00	97.00	
MCH	30.90	pg	26.00	36.00	
MCHC	35.10	g/dL	31.00	36.00	
PLT	309.00	x10 ³ /uL	140.00	440.00	
RDW-SD	44.80	fL			
RDW-CV	13.10	%			
MPV	9.90	fL			
NEUT#	6.00	x10 ³ /uL			
LYMPH#	3.20	x10 ³ /uL			
MONO#	0.70	x10 ³ /uL			
EO#	0.00	x10 ³ /uL			
BASO#	0.00	x10 ³ /uL			
NEUT%	60.4	%			
LYMPH%	32.1	%			
MONO%	7.5	%			
EO%	0.0	%			
BASO%	0.0	%			
Estudio : GENERAL DE ORINA					
ASPECTO	LIGERO TURBIO				
COLOR	AMARILLO				
DENSIDAD	1.020				
PH	6.0				
NITRITOS	NEGATIVO				
PROTEINAS	NEGATIVO	mg/dl			
GLUCOSA	NORMAL	mg/dl			
CETONA	NEGATIVO	mg/dl			
UROBILINOGENO	NORMAL	mg/dl			
BILIRRUBINAS	NEGATIVO	mg/dl			
HEMOGLOBINA	10	/ul			
EXAMEN MICROSCOPICO	MEMO				

Resultado Exámen Laboratorio

Av. Pino Suárez 601 Sur,
Col. Monterrey Centro
Tel. 812 020 9400
www.isssteleon.gob.mx

Fecha : 11/06/2019 Hora : 00:00

Datos del Paciente

Nombre : MALENY DEL ROSARIO CASTRO LUGO

Sexo : Femenino

Fecha Nacimiento : 02/08/1991

C.U.R.P. : CALM910802MNLSGL08

Edad : 33

Parentesco : Afiliado

Nota de Servicios Auxiliares

Tipo de estudio : Laboratorio

Realizado por : Laboratorio Interno ISSSTELEON

Nombre Exámen	Resultado	Unidad Exámen	Valor Mínimo	Valor Máximo	Valor Referencia
VER IMAGENES					
Estudio : GENERAL DE ORINA					
ASPECTO	LIGERO TURBIO				
COLOR	PAJA				
DENSIDAD	1.019				
PH	8				
NITRITOS	NEG				
PROTEINAS	NEG	mg/dl			
GLUCOSA	NORM	mg/dl			
CETONA	NEG	mg/dl			
UROBILINOGENO	NORM	mg/dl			
BILIRRUBINAS	NEG	mg/dl			
HEMOGLOBINA	NEG	/ul			
EXAMEN MICROSCOPICO	MEMO				

Q.B.P. Mario Guadalupe Martínez Ibarra
Cédula Profesional 4891174

Resultado Exámen Laboratorio

Av. Pino Suárez 601 Sur,
Col. Monterrey Centro
Tel. 812 020 9400
www.isssteleon.gob.mx

Fecha : 12/06/2019 Hora : 00:00

Datos del Paciente

Nombre : MALENY DEL ROSARIO CASTRO LUGO **Sexo :** Femenino **Fecha Nacimiento :** 02/08/1991
C.U.R.P. : CALM910802MNLSGL08 **Edad :** 33 **Parentesco :** Afiliado

Nota de Servicios Auxiliares

Tipo de estudio : Laboratorio
Realizado por : Laboratorio Interno ISSSTELEON

Nombre Exámen	Resultado	Unidad Exámen	Valor Mínimo	Valor Máximo	Valor Referencia
Estudio :					
VER IMAGENES					
UROCULTIVO	NEGATIVO				

Q.B.P. Mario Guadalupe Martínez Ibarra
Cédula Profesional 4891174

Resultado Exámen Laboratorio

Av. Pino Suárez 601 Sur,
Col. Monterrey Centro
Tel. 812 020 9400
www.isssteleon.gob.mx

Fecha : 08/11/2019 Hora : 00:00

Datos del Paciente

Nombre : MALENY DEL ROSARIO CASTRO LUGO

Sexo : Femenino

Fecha Nacimiento : 02/08/1991

C.U.R.P. : CALM910802MNLSGL08

Edad : 33

Parentesco : Afiliado

Nota de Servicios Auxiliares

Tipo de estudio : Laboratorio

Realizado por : Laboratorio Interno ISSSTELEON

Nombre Exámen	Resultado	Unidad Exámen	Valor Mínimo	Valor Máximo	Valor Referencia
Estudio : BIOMETRIA HEMATICA					
WBC	10.00	x10 ³ /uL	4.1	11	
RBC	4.42	x10 ⁶ /uL	4	6.3	
HGB	13.00	g/dL	12	15.3	
HCT	38.60	%	37	51	
MCV	87.30	fL	80	97	
MCH	29.40	pg	26	36	
MCHC	33.70	g/dL	31	36	
PLT	289.00	x10 ³ /uL	140	440	
RDW-SD	43.80	fL			
RDW-CV	12.80	%			
MPV	10.10	fL			
NEUT#	8.60	x10 ³ /uL			
LYMPH#	1.30	x10 ³ /uL			
MONO#	0.10	x10 ³ /uL			
EO#	0.00	x10 ³ /uL			
BASO#	0.00	x10 ³ /uL			
NEUT%	86.1	%			
LYMPH%	12.5	%			
MONO%	1.4	%			
EO%	0.0	%			
BASO%	0.0	%			
Estudio : ELECTROLITOS EN SUERO					
SODIO SERICO	138.00	mEq/L	135	145	
POTASIO SERICO	4.28	mEq/L	3.5	5.5	
CLORO SERICO	101.60	mEq/L	96	108	
Estudio : GENERAL DE ORINA					
ASPECTO	TURBIO				
COLOR	PAJA				
DENSIDAD	1.010				
PH	7				
NITRITOS	NEG				
PROTEINAS	NEG	mg/dL			
GLUCOSA	NORM	mg/dL			
CETONA	NEG	mg/dL			
UROBILINOGENO	NORM	mg/dL			
BILIRRUBINAS	NEG	mg/dL			
HEMOGLOBINA	NEG	/ul			
EXAMEN MICROSCOPICO	MEMO				
Estudio : QUIMICA SANGUINEA					
GLUCOSA EN SANGRE	121	mg/dL	65	110	
UREA	33.05	mg/dL	16	38	
NITROGENO DE UREA	15.44	mg/dL	5	18	
CREATININA EN SUERO	0.80	mg/dL	0.5	0.9	
ACIDO URICO EN SANGRE	4.80	mg/dL	2.4	5.7	
Estudio : TIEMPO DE PROTOMBINA (TP)					
TIEMPO DE PROTOMBINA	19.20	Seg.			39
VALOR NORMAL DIFERENCIA MENOR DE 2 seg.					
TESTIGO	12.00	Seg.			
INR	1.84				
ISI	1.30	CHECADO			

Estudio : TIEMPO DE TROMBOPLASTINA

TIEMPO DE TROMBOPLASTINA	63.40	Seg.	40
VALOR NORMAL DIFERENCIA MENOR DE 20 seg.			
TESTIGO	25.30	CHECADO	Seg.

Q.B.P. Mario Guadalupe Martínez Ibarra
Cédula Profesional 4891174

Resultado Exámen Laboratorio

Av. Pino Suárez 601 Sur,
Col. Monterrey Centro
Tel. 812 020 9400
www.isssteleon.gob.mx

Fecha : 04/04/2020 Hora : 00:00

Datos del Paciente

Nombre : MALENY DEL ROSARIO CASTRO LUGO **Sexo :** Femenino **Fecha Nacimiento :** 02/08/1991
C.U.R.P. : CALM910802MNLSGL08 **Edad :** 33 **Parentesco :** Afiliado

Nota de Servicios Auxiliares

Tipo de estudio : Laboratorio
Realizado por : Laboratorio Interno ISSSTELEON

Nombre Exámen	Resultado	Unidad Exámen	Valor Mínimo	Valor Máximo	Valor Referencia
Estudio : ESTUDIO INFLUENZA A y B NASOFARINGEA					
INFLUENZA A	NEGATIVO				
INFLUENZA B	NEGATIVO				

Q.B.P. Mario Guadalupe Martínez Ibarra
Cédula Profesional 4891174

Resultado Exámen Laboratorio

Av. Pino Suárez 601 Sur,
Col. Monterrey Centro
Tel. 812 020 9400
www.isssteleon.gob.mx

Fecha : 16/06/2021 Hora : 00:00

Datos del Paciente

Nombre : MALENY DEL ROSARIO CASTRO LUGO

Sexo : Femenino

Fecha Nacimiento : 02/08/1991

C.U.R.P. : CALM910802MNLGL08

Edad : 33

Parentesco : Afiliado

Nota de Servicios Auxiliares

Tipo de estudio : Laboratorio

Realizado por : Laboratorio Interno ISSSTELEON

Nombre Exámen	Resultado	Unidad Exámen	Valor Mínimo	Valor Máximo	Valor Referencia
Estudio :					
FRACCION BETA DE H.G.C CUALITATIVA	POSITIVO				
Estudio : BIOMETRIA HEMATICA					
WBC	10.94	x10 ³ /uL	4.1	11	
RBC	4.39	x10 ⁶ /uL	4	6.3	
HGB	13.10	g/dL	12	15.3	
HCT	38.00	%	37	51	
MCV	86.60	fL	80	97	
MCH	29.80	pg	26	36	
MCHC	34.50	g/dL	31	36	
PLT	283	x10 ³ /uL	140	440	
RDW-SD	39.90	fL			
RDW-CV	12.60	%			
MPV	10.60	fL			
NEUT#	6.94	x10 ³ /uL			
LYMPH#	3.23	x10 ³ /uL			
MONO#	0.57	x10 ³ /uL			
EO#	0.16	x10 ³ /uL			
BASO#	0.04	x10 ³ /uL			
NEUT%	63.4	%			
LYMPH%	29.5	%			
MONO%	5.2	%			
EO%	1.5	%			
BASO%	0.4	%			
Estudio : GENERAL DE URINA					
ASPECTO	LIGERO TURBIO.				
COLOR	Oro				
DENSIDAD	1.027				
PH	6				
NITRITOS	Negativo				
PROTEINAS	Negativo	mg/dL			
GLUCOSA	Normal	mg/dL			
CETONA	5	mg/dL			
UROBILINOGENO	Normal	mg/dL			
BILIRRUBINAS	Negativo	mg/dL			
HEMOGLOBINA	Negativo	/ul			
EXAMEN MICROSCOPICO	MEMO				

Q.B.P. Mario Guadalupe Martínez Ibarra
Cédula Profesional 4891174

Resultado Exámen Laboratorio

Av. Pino Suárez 601 Sur,
Col. Monterrey Centro
Tel. 812 020 9400
www.isssteleon.gob.mx

Fecha : 06/07/2021 Hora : 00:00

Datos del Paciente

Nombre : MALENY DEL ROSARIO CASTRO LUGO

Sexo : Femenino

Fecha Nacimiento : 02/08/1991

C.U.R.P. : CALM910802MNLSGL08

Edad : 33

Parentesco : Afiliado

Nota de Servicios Auxiliares

Tipo de estudio : Laboratorio

Realizado por : Laboratorio Interno ISSSTELEON

Nombre Exámen	Resultado	Unidad Exámen	Valor Mínimo	Valor Máximo	Valor Referencia
Estudio : BIOMETRIA HEMATICA					
WBC	9.50	x10 ³ /uL	4.1	11	
RBC	4.08	x10 ⁶ /uL	4	6.3	
HGB	12.70	g/dL	12	15.3	
HCT	37.30	%	37	51	
MCV	91.40	fL	80	97	
MCH	31.10	pg	26	36	
MCHC	34.00	g/dL	31	36	
PLT	238.00	x10 ³ /uL	140	440	
RDW-SD	45.00	fL			
RDW-CV	13.10	%			
MPV	9.00	fL			
NEUT#	6.20	x10 ³ /uL			
LYMPH#	2.70	x10 ³ /uL			
MONO#	0.60	x10 ³ /uL			
EO#	0.00	x10 ³ /uL			
BASO#	0.00	x10 ³ /uL			
NEUT%	65.5	%			
LYMPH%	28.2	%			
MONO%	6.3	%			
EO%	0.0	%			
BASO%	0.0	%			
Estudio : GENERAL DE ORINA					
ASPECTO	CLARO				
COLOR	AMARI				
DENSIDAD	1.010				
PH	8				
NITRITOS	NEG				
PROTEINAS	NEG	mg/dL			
GLUCOSA	NORM	mg/dL			
CETONA	NEG	mg/dL			
UROBILINOGENO	NORM	mg/dL			
BILIRRUBINAS	NEG	mg/dL			
HEMOGLOBINA	NEG	/ul			
EXAMEN MICROSCOPICO	MEMO				

Resultado Exámen Laboratorio

Av. Pino Suárez 601 Sur,
Col. Monterrey Centro
Tel. 812 020 9400
www.isssteleon.gob.mx

Fecha : 22/08/2021 Hora : 00:00

Datos del Paciente

Nombre : MALENY DEL ROSARIO CASTRO LUGO

Sexo : Femenino

Fecha Nacimiento : 02/08/1991

C.U.R.P. : CALM910802MNLSGL08

Edad : 33

Parentesco : Afiliado

Nota de Servicios Auxiliares

Tipo de estudio : Laboratorio

Realizado por : Laboratorio Interno ISSSTELEON

Nombre Exámen	Resultado	Unidad Exámen	Valor Mínimo	Valor Máximo	Valor Referencia
Estudio : GENERAL DE ORINA					
ASPECTO	LIGERO TURBIO.				
COLOR	PAJA				
DENSIDAD	1.005				
PH	7				
NITRITOS	NEG				
PROTEINAS	NEG	mg/dL			
GLUCOSA	NORM	mg/dL			
CETONA	NEG	mg/dL			
UROBILINOGENO	NORM	mg/dL			
BILIRRUBINAS	NEG	mg/dL			
HEMOGLOBINA	NEG	/ul			
EXAMEN MICROSCOPICO	MEMO				

Q.B.P. Mario Guadalupe Martínez Ibarra
Cédula Profesional 4891174

Resultado Exámen Laboratorio

Av. Pino Suárez 601 Sur,
Col. Monterrey Centro
Tel. 812 020 9400
www.isssteleon.gob.mx

Fecha : 14/09/2021 Hora : 00:00

Datos del Paciente

Nombre : MALENY DEL ROSARIO CASTRO LUGO

Sexo : Femenino

Fecha Nacimiento : 02/08/1991

C.U.R.P. : CALM910802MNLSGL08

Edad : 33

Parentesco : Afiliado

Nota de Servicios Auxiliares

Tipo de estudio : Laboratorio

Realizado por : Laboratorio Interno ISSSTELEON

Nombre Exámen	Resultado	Unidad Exámen	Valor Mínimo	Valor Máximo	Valor Referencia
Estudio : BIOMETRIA HEMATICA					
WBC	8.80	x10 ³ /uL	4.1	11	
RBC	3.57	x10 ⁶ /uL	4	6.3	
HGB	11.10	g/dL	12	15.3	
HCT	33.30	%	37	51	
MCV	93.30	fL	80	97	
MCH	31.10	pg	26	36	
MCHC	33.30	g/dL	31	36	
PLT	233.00	x10 ³ /uL	140	440	
RDW-SD	48.90	fL			
RDW-CV	13.80	%			
MPV	9.90	fL			
NEUT#	5.10	x10 ³ /uL			
LYMPH#	3.00	x10 ³ /uL			
MONO#	0.70	x10 ³ /uL			
EO#	0.00	x10 ³ /uL			
BASO#	0.00	x10 ³ /uL			
NEUT%	58.3	%			
LYMPH%	33.8	%			
MONO%	7.9	%			
EO%	0.0	%			
BASO%	0.0	%			
Estudio : ELECTROLITOS EN SUERO					
SODIO SERICO	137.50	mEq/L	135	145	
POTASIO SERICO	3.70	mEq/L	3.5	5.5	
CLORO SERICO	103.20	mEq/L	96	108	
Estudio : GENERAL DE ORINA					
ASPECTO	CLARO				
COLOR	PAJA				
DENSIDAD	1.015				
PH	8				
NITRITOS	NEG				
PROTEINAS	NEG	mg/dL			
GLUCOSA	NORM	mg/dL			
CETONA	NEG	mg/dL			
UROBILINOGENO	NORM	mg/dL			
BILIRRUBINAS	NEG	mg/dL			
HEMOGLOBINA	NEG	/ul			
EXAMEN MICROSCOPICO	MEMO				
Estudio : QUIMICA SANGUINEA					
GLUCOSA EN SANGRE	87	mg/dL	65	110	
UREA	19.84	mg/dL	16	38	
NITROGENO DE UREA	9.27	mg/dL	5	18	
CREATININA EN SUERO	0.49	mg/dL	0.5	0.9	
ACIDO URICO EN SANGRE	3.00	mg/dL	2.4	5.7	

Q.B.P. Mario Guadalupe Martinez Ibarra
Cédula Profesional 4891174

Resultado Exámen Laboratorio

Av. Pino Suárez 601 Sur,
Col. Monterrey Centro
Tel. 812 020 9400
www.isssteleon.gob.mx

Fecha : 23/09/2021 Hora : 00:00

Datos del Paciente

Nombre : MALENY DEL ROSARIO CASTRO LUGO **Sexo :** Femenino **Fecha Nacimiento :** 02/08/1991
C.U.R.P. : CALM910802MNLSGL08 **Edad :** 33 **Parentesco :** Afiliado

Nota de Servicios Auxiliares

Tipo de estudio : Laboratorio
Realizado por : Laboratorio Interno ISSSTELEON

Nombre Exámen	Resultado	Unidad Exámen	Valor Mínimo	Valor Máximo	Valor Referencia
Estudio :					
UROCULTIVO	NEGATIVO				

Q.B.P. Mario Guadalupe Martínez Ibarra
Cédula Profesional 4891174

Resultado Exámen Laboratorio

Av. Pino Suárez 601 Sur,
Col. Monterrey Centro
Tel. 812 020 9400
www.isssteleon.gob.mx

Fecha : 08/10/2021 Hora : 00:00

Datos del Paciente

Nombre : MALENY DEL ROSARIO CASTRO LUGO

Sexo : Femenino

Fecha Nacimiento : 02/08/1991

C.U.R.P. : CALM910802MNLSGL08

Edad : 33

Parentesco : Afiliado

Nota de Servicios Auxiliares

Tipo de estudio : Laboratorio

Realizado por : Laboratorio Interno ISSSTELEON

Nombre Exámen	Resultado	Unidad Exámen	Valor Mínimo	Valor Máximo	Valor Referencia
Estudio : Glucosa Poscarga 75 gr. 1 y 2 horas					
GLUCOSA EN SANGRE	76	mg/dL	65	110	
GLUCOSA 1 HORA	162	mg/dL	120	170	
GLUCOSA 2 HORAS	157	mg/dL	70	120	
CARGA DE DEXTROSA:	75.00	gramos			

Q.B.P. Mario Guadalupe Martínez Ibarra
Cédula Profesional 4891174

Resultado Exámen Laboratorio

Av. Pino Suárez 601 Sur,
Col. Monterrey Centro
Tel. 812 020 9400
www.isssteleon.gob.mx

Fecha : 29/09/2021 Hora : 00:00

Datos del Paciente

Nombre : MALENY DEL ROSARIO CASTRO LUGO

Sexo : Femenino

Fecha Nacimiento : 02/08/1991

C.U.R.P. : CALM910802MNLSGL08

Edad : 33

Parentesco : Afiliado

Nota de Servicios Auxiliares

Tipo de estudio : Laboratorio

Realizado por : Laboratorio Interno ISSSTELEON

Nombre Exámen	Resultado	Unidad Exámen	Valor Mínimo	Valor Máximo	Valor Referencia
Estudio : BIOMETRIA HEMATICA					
WBC	9.50	x10 ³ /uL	4.1	11	
RBC	3.40	x10 ⁶ /uL	4	6.3	
HGB	10.80	g/dL	12	15.3	
HCT	32.00	%	37	51	
MCV	94.10	fL	80	97	
MCH	31.80	pg	26	36	
MCHC	33.80	g/dL	31	36	
PLT	242.00	x10 ³ /uL	140	440	
RDW-SD	48.00	fL			
RDW-CV	13.40	%			
MPV	9.90	fL			
NEUT#	6.00	x10 ³ /uL			
LYMPH#	3.00	x10 ³ /uL			
MONO#	0.50	x10 ³ /uL			
EO#	0.00	x10 ³ /uL			
BASO#	0.00	x10 ³ /uL			
NEUT%	63.9	%			
LYMPH%	31.1	%			
MONO%	5.0	%			
EO%	0.0	%			
BASO%	0.0	%			
Estudio : GENERAL DE ORINA					
ASPECTO	MODERADO TURBIO				
COLOR	PAJA				
DENSIDAD	1.005				
PH	7				
NITRITOS	NEG				
PROTEINAS	NEG	mg/dL			
GLUCOSA	NORM	mg/dL			
CETONA	NEG	mg/dL			
UROBILINOGENO	NORM	mg/dL			
BILIRRUBINAS	NEG	mg/dL			
HEMOGLOBINA	NEG	/ul			
EXAMEN MICROSCOPICO	MEMO				

Resultado Exámen Laboratorio

Av. Pino Suárez 601 Sur,
Col. Monterrey Centro
Tel. 812 020 9400
www.isssteleon.gob.mx

Fecha : 01/12/2021 Hora : 00:00

Datos del Paciente

Nombre : MALENY DEL ROSARIO CASTRO LUGO

Sexo : Femenino

Fecha Nacimiento : 02/08/1991

C.U.R.P. : CALM910802MNLSGL08

Edad : 33

Parentesco : Afiliado

Nota de Servicios Auxiliares

Tipo de estudio : Laboratorio

Realizado por : Laboratorio Interno ISSSTELEON

Nombre Exámen	Resultado	Unidad Exámen	Valor Mínimo	Valor Máximo	Valor Referencia
Estudio :					
GLUCOSA EN SANGRE	76	mg/dL	65	110	
Estudio : BIOMETRIA HEMATICA					
WBC	9.83	$\times 10^3/uL$	4.1	11	
RBC	3.87	$\times 10^6/uL$	4	6.3	
HGB	11.60	g/dL	12	15.3	
HCT	35.20	%	37	51	
MCV	91.00	fL	80	97	
MCH	30.00	pg	26	36	
MCHC	33.00	g/dL	31	36	
PLT	225	$\times 10^3/uL$	140	440	
RDW-SD	45.80	fL			
RDW-CV	13.80	%			
MPV	11.30	fL			
NEUT#	6.09	$\times 10^3/uL$			
LYMPH#	2.84	$\times 10^3/uL$			
MONO#	0.64	$\times 10^3/uL$			
EO#	0.23	$\times 10^3/uL$			
BASO#	0.03	$\times 10^3/uL$			
NEUT%	62.0	%			
LYMPH%	28.9	%			
MONO%	6.5	%			
EO%	2.3	%			
BASO%	0.3	%			
Estudio : GENERAL DE ORINA					
ASPECTO	LIGERO TURBIO.				
COLOR	Amarillo				
DENSIDAD	1.011				
PH	7				
NITRITOS	Negativo				
PROTEINAS	Negativo	mg/dL			
GLUCOSA	Normal	mg/dL			
CETONA	Negativo	mg/dL			
UROBILINOGENO	Normal	mg/dL			
BILIRRUBINAS	Negativo	mg/dL			
HEMOGLOBINA	Negativo	/ul			
EXAMEN MICROSCOPICO	MEMO				
Estudio : HEMOGLOBINA GLUCOSILADA					
HEMOGLOBINA GLUCOSILADA	4.76	%	4.8	5.9	
HB	14.40	gr/dL			
HbA1c	0.41	gr/dL			

Q.B.P. Mario Guadalupe Martínez Ibarra
Cédula Profesional 4891174

Resultado Exámen Laboratorio

Av. Pino Suárez 601 Sur,
Col. Monterrey Centro
Tel. 812 020 9400
www.isssteleon.gob.mx

Fecha : 06/07/2022 Hora : 00:00

Datos del Paciente

Nombre : MALENY DEL ROSARIO CASTRO LUGO **Sexo :** Femenino **Fecha Nacimiento :** 02/08/1991
C.U.R.P. : CALM910802MNLSGL08 **Edad :** 33 **Parentesco :** Afiliado

Nota de Servicios Auxiliares

Tipo de estudio : Laboratorio
Realizado por : Laboratorio Interno ISSSTELEON

Nombre Exámen	Resultado	Unidad Exámen	Valor Mínimo	Valor Máximo	Valor Referencia
Estudio :					
ANTIGENO DE SARS-COV-2 (PRUEBA RAPIDA)	NEGATIVO				

Q.B.P. Mario Guadalupe Martínez Ibarra
Cédula Profesional 4891174

Resultado Exámen Laboratorio

Av. Pino Suárez 601 Sur,
Col. Monterrey Centro
Tel. 812 020 9400
www.isssteleon.gob.mx

Fecha : 17/07/2022 Hora : 00:00

Datos del Paciente

Nombre : MALENY DEL ROSARIO CASTRO LUGO **Sexo :** Femenino **Fecha Nacimiento :** 02/08/1991
C.U.R.P. : CALM910802MNLSGL08 **Edad :** 33 **Parentesco :** Afiliado

Nota de Servicios Auxiliares

Tipo de estudio : Laboratorio
Realizado por : Laboratorio Interno ISSSTELEON

Nombre Exámen	Resultado	Unidad Exámen	Valor Mínimo	Valor Máximo	Valor Referencia
Estudio : AMILASA					
AMILASA	63.28	U/L	28.00	100.00	
Estudio : BILIRRUBINA TOTAL					
BILIRRUBINA TOTAL	0.35	mg/dL		0.90	
Estudio : BIOMETRIA HEMATICA					
LEUCOCITOS	12.50	10 ³ /μL	4.10	11.00	
ERITROCITOS	3.79	10 ⁶ /uL	4.00	6.30	
HEMOGLOBINA	11.30	gr/dl	12.00	15.30	
HEMATOCRITO	33.40	%	37.00	51.00	
M.C.V.	88.20	fl	80.00	97.00	
M.C.H.	29.90	pg	26.00	36.00	
M.C.H.C.	33.9	gr/dl	31.00	36.00	
ADE	15.3				
ADE-DE	48.1				
PLAQUETAS	237	10 ³ /μL	140.00	440.00	
VOLUMEN MEDIO PLAQUETARIO	8.90	fl			
NEUTROFILOS	74.3	%	43.50	73.50	
LINFOCITOS	19.0	%	15.20	43.30	
MONOCITOS	5.1	%	5.50	13.70	
EOSINOFILOS	1.4	%	0.80	8.10	
BASOFILOS	0.2	%	0.20	1.50	
NEUTROFILOS #	9.3	10 ³ /μL	1.70	7.60	
LINFOCITOS #	2.4	10 ³ /μL	1.00	3.20	
MONOCITOS #	0.6	10 ³ /μL	0.30	1.10	
EOSINOFILOS #	0.2	10 ³ /μL		0.50	
BASOFILOS #	0.0	10 ³ /μL		0.10	
Estudio : EXAMEN GENERAL DE ORINA					
COLOR	PAJA				
ASPECTO	LIGERO TURBIO				
DENSIDAD	1.010				
PH	7.0				
NITRITOS	NEGATIVO				
PROTEINAS	NEGATIVO	mg/dL			
GLUCOSA	NEGATIVO	mg/dL			
CETONAS	NEGATIVO	mg/dL			
UROBILINOGENO	NORMAL				
BILIRRUBINA	NEGATIVO	mg/dL			
HEMOGLOBINA	NEGATIVO	eri/uL			
ERITROCITOS X CAMPO	0				
LEUCOCITOS X CAMPO	0-1				
CELULAS EPITELIALES	MODERADAS				
CRISTALES	MODERADOS AMORF				
BACTERIAS	MODERADAS				
Estudio : EXAMENES PREOPERATORIOS					
PREOPERATORIOS	RESULTADO				
Estudio : PRUEBAS DE COAGULACION					
TIEMPO DE PROTOMBINA	18.50	seg			
TESTIGO DE TP	11.20				
ISI	1.08				
INR	1.72		0.80	1.30	

TIEMPO DE TROMBOPLASTINA	33.9	seg		
TESTIGO DE TTP	25.00			
Estudio : QUIMICA SANGUINEA COMPLETA				
GLUCOSA	79.97	mg/dL	65.00	110.00
UREA	17	mg/dL	16.00	38.00
NITROGENO UREICO	7.94	mg/dL	5.00	18.00
CREATININA	0.91	mg/dL	0.50	0.90
ACIDO URICO	4.7	mg/dL	2.40	5.70

Q.B.P. Mario Guadalupe Martínez Ibarra
Cédula Profesional 4891174

Resultado Exámen Laboratorio

Av. Pino Suárez 601 Sur,
Col. Monterrey Centro
Tel. 812 020 9400
www.isssteleon.gob.mx

Fecha : 18/07/2022 Hora : 00:00

Datos del Paciente

Nombre : MALENY DEL ROSARIO CASTRO LUGO **Sexo :** Femenino **Fecha Nacimiento :** 02/08/1991
C.U.R.P. : CALM910802MNLSGL08 **Edad :** 33 **Parentesco :** Afiliado

Nota de Servicios Auxiliares

Tipo de estudio : Laboratorio
Realizado por : Laboratorio Interno ISSSTELEON

Nombre Exámen	Resultado	Unidad Exámen	Valor Mínimo	Valor Máximo	Valor Referencia
Estudio :					
ANTIGENO DE SARS-COV-2 (PRUEBA RAPIDA)	NEGATIVO				

Q.B.P. Mario Guadalupe Martínez Ibarra
Cédula Profesional 4891174

Resultado Exámen Laboratorio

Av. Pino Suárez 601 Sur,
Col. Monterrey Centro
Tel. 812 020 9400
www.isssteleon.gob.mx

Fecha : 27/09/2023 Hora : 00:00

Datos del Paciente

Nombre : MALENY DEL ROSARIO CASTRO LUGO

Sexo : Femenino

Fecha Nacimiento : 02/08/1991

C.U.R.P. : CALM910802MNLSGL08

Edad : 33

Parentesco : Afiliado

Nota de Servicios Auxiliares

Tipo de estudio : Laboratorio

Realizado por : Laboratorio Interno ISSSTELEON

Nombre Exámen	Resultado	Unidad Exámen	Valor Mínimo	Valor Máximo	Valor Referencia
Estudio : BIOMETRIA HEMATICA					
LEUCOCITOS	9.60	10 ³ /μL	4.10	11.00	
ERITROCITOS	4.38	10 ⁶ /μL	4.00	6.30	
HEMOGLOBINA	13.30	gr/dl	12.00	15.30	
HEMATOCRITO	39.30	%	37.00	51.00	
M.C.V.	89.60	fl	80.00	97.00	
M.C.H.	30.30	pg	26.00	36.00	
M.C.H.C.	33.8	gr/dl	31.00	36.00	
ADE	13.9				
ADE-DE	43.8				
PLAQUETAS	291	10 ³ /μL	140.00	440.00	
VOLUMEN MEDIO PLAQUETARIO	8.30	fl			
NEUTROFILOS	69.1	%	43.50	73.50	
LINFOCITOS	21.0	%	15.20	43.30	
MONOCITOS	4.5	%	5.50	13.70	
EOSINOFILOS	5.0	%	0.80	8.10	
BASOFILOS	0.4	%	0.20	1.50	
NEUTROFILOS #	6.6	10 ³ /μL	1.70	7.60	
LINFOCITOS #	2.0	10 ³ /μL	1.00	3.20	
MONOCITOS #	0.4	10 ³ /μL	0.30	1.10	
EOSINOFILOS #	0.5	10 ³ /μL		0.50	
BASOFILOS #	0.0	10 ³ /μL		0.10	
Estudio : CREATININA					
CREATININA	0.76	mg/dL	0.50	0.90	
Estudio : EXAMEN GENERAL DE ORINA					
COLOR	PAJA				
ASPECTO	LIGERAMENTE TUR				
DENSIDAD	1.015				
PH	5.5				
NITRITOS	NEGATIVO				
PROTEINAS	NEGATIVO	mg/dL			
GLUCOSA	NEGATIVO	mg/dL			
CETONAS	NEGATIVO	mg/dL			
UROBILINOGENO	NORMAL	mg/dL			
BILIRRUBINA	NEGATIVO	mg/dL			
HEMOGLOBINA	NEGATIVO	eri/uL			
ERITROCITOS X CAMPO	1-2				
LEUCOCITOS X CAMPO	4-6				
CELULAS EPITELIALES	MODERADAS				
CRISTALES	ESCASOS AMORFOS				
BACTERIAS	ESCASAS				
FILAMENTO MUCOSO	MODERADO				
Estudio : GLUCOSA					
GLUCOSA	101	mg/dL	65.00	110.00	
Estudio : UREA					
UREA	25	mg/dL	16.00	38.00	

Q.B.P. Mario Guadalupe Martínez Ibarra
Cédula Profesional 4891174

Resultado Exámen Laboratorio

Av. Pino Suárez 601 Sur,
Col. Monterrey Centro
Tel. 812 020 9400
www.isssteleon.gob.mx

Fecha : 27/09/2023 Hora : 00:00

Datos del Paciente

Nombre : MALENY DEL ROSARIO CASTRO LUGO **Sexo :** Femenino **Fecha Nacimiento :** 02/08/1991
C.U.R.P. : CALM910802MNLSGL08 **Edad :** 33 **Parentesco :** Afiliado

Nota de Servicios Auxiliares

Tipo de estudio : Laboratorio
Realizado por : Laboratorio Interno ISSSTELEON

Nombre Exámen	Resultado	Unidad Exámen	Valor Mínimo	Valor Máximo	Valor Referencia
Estudio : PRUEBA INMUNOLOGICA DE EMBARAZO					
P.I.E	NEGATIVO				
OBSERVACIONES					

Q.B.P. Mario Guadalupe Martínez Ibarra
Cédula Profesional 4891174

Interpretación Tratamiento

Av. Pino Suárez 601 Sur,
Col. Monterrey Centro
Tel. 812 020 9400
www.isssteleon.gob.mx

Fecha : 20/03/2024 1 Hora : 20/03/2024 1

Datos del Paciente

Nombre : MALENY DEL ROSARIO CASTRO LUGO

Sexo : Femenino

Fecha Nacimiento : 02/08/1991

C.U.R.P. : CALM910802MNLSGL08

Edad : 33

Parentesco : Afiliado

Nota de Servicios Auxiliares

Tipo de estudio : Tratamiento

Realizado por : ISSSTELEON

Nombre estudio :

Resultado : VER IMAGEN DE ARCHIVO

Incidentes :

San Pedro Garza García a 25 de Julio de 2016.

PACIENTE: Maleny Del Rosario Castro Lugo
MEDICO: Fernando Abraham Leyva López

FOLIO: 28302
ORDEN: 417,269

RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA LUMBAR SIMPLE.

La alineación se muestra conservada.

No se identifican datos para considerar evidencia de fractura.

Hay rectificación de la lordosis fisiológica.

La señal de intensidad es homogénea a nivel de cuerpos vertebrales.

La señal de intensidad de cuerpos vertebrales y elementos del arco posterior se mantiene conservada así como la morfología de discos intersomáticos.

No hay masas intra o extra raquídeas.

No hay canal estrecho.

El cono medular sin alteraciones.

La secuencia de Mielografía observa lo que aparenta ser hidronefrosis izquierda por lo que se recomienda Urotac simple para mejor valoración.

El resto del estudio sin datos que consignar.

Conclusión:

Aparente hidronefrosis izquierda. Deberá correlacionarse clínicamente.

ATENTAMENTE

Dr. Omar González Gómez
Médico Radiólogo

Cédula Profesional: 1669936 Cédula de especialidad: AECEM – 23667



Hospital San José
Tecnológico de Monterrey

FUNDACION SANTOS Y DE LA GARZA EVIA, IBP
Radiología Diagnóstica e Imagen
ULTRASONIDO
Av. Morones Prieto 3000 Pte. Col. Los Doctores Monterrey, N.L. C.P. 64710
Licencia Sanitaria No. 19 2016 197

Paciente: CASTRO LUGO MALENY DEL ROSARIO
Fecha de Nac.: 02-08-1991
Expediente #: 4000567953
Efectuado: 30/09/2018 12:05:11
Dictado: 30-09-2018 12:10
12461490

Sexo: F
Episodio #: 2002108071-00001

Médico Solicitante: GUTIERREZ DE LA O JORGE

Fecha y Hora: 30-09-2018 11:15.

Ultrasonido pélvico:

Motivo del estudio: dolor abdominal.

Se realiza ultrasonido pélvico por vía transabdominal, utilizando vejiga a repleción como ventana acústica, con transductor convexo multifrecuencia, identificándose lo siguiente:

Útero en AVF de 8.5 x 4.6 x 4.6 cm, volumen de 97.7 cc. de contornos regulares, morfología y ecogenicidad normal. La línea endometrial es central, discretamente ecogénica, mide 3.6 mm.

Ambos ovarios tienen características normales. No hay evidencia de lesiones quísticas o sólidas. Sus medidas sin:
- Ovario derecho: 2.5 x 1.6 x 2.3 cm, con volumen aproximado de 5.1 cc.
- Ovario izquierdo: 2.9 x 1.1 x 2.8 cm, con volumen aproximado de 5.3 ml

En fosa ilíaca derecha se identifica estructura tubular compatible con apéndice de calibre normal. No hay pseudomasa, plastrón inflamatorio o líquido libre. Sin crecimiento ganglionar regional.

No hay líquido libre.

Vejiga en adecuada repleción, tiene un volumen de 470 cc. Sus paredes son delgadas y regulares, sin sedimento o compresión extrínseca. Se identifican ureterocele bilateral, así como ambos jets ureterales.

Llama la atención que existe dilatación ureteral bilateral en prácticamente todo su extensión, además de dilatación pilocalicial leve, bilateral y ambos riñones con aspecto de doble sistema colector.

Conclusión por imagen:

- Riñones con aspecto de doble sistema colector y ectasia pielocalicial leve.
- Hidrouréter bilateral, así como ureterocele también bilateral.
- No hay evidencia de proceso inflamatorio apendicular.
- Resto del estudio sin evidencia de anormalidad.

Dr. Jorge Fernández de la Torre	Ced. 169497
Dr. Juan Mauro Moreno Guerrero	Ced. 237430
Dr. Miguel Ángel Carrillo Martínez	Ced. 1317114
Dr. Margarita Ramírez de Aguilar Aquino	Ced. 2776136
Dr. Ignacio Cano Muñoz	Ced. 905107
Dr. Antonio Guardiola Fernández	Ced. 345284
Dra. Silvia Orendain González	Ced. 5557461
Dra. Mónica María Contreras Rivera	Ced. 3481483
Dr. Erasmo de la Peña-Almaguer F.A.C.C.	Ced. 2105653

Trans. Por:



Hospital San José
Tecnológico de Monterrey

FUNDACION SANTOS Y DE LA GARZA EVIA, IBP
Radiología Diagnóstica e Imagen
ULTRASONIDO
Av. Morones Prieto 3000 Pte. Col. Los Doctores Monterrey, N.L. C.P. 64710
Licencia Sanitaria No. 19 2016 197

Paciente: CASTRO LUGO MALENY DEL ROSARIO
Fecha de Nac.: 02-08-1991
Expediente #: 4000567953
Efectuado: 30/09/2018 12:05:11
Dictado: 30-09-2018 12:10
12461490

Sexo: F
Episodio #: 2002108071-00001
-

Médico Solicitante: GUTIERREZ DE LA O JORGE

Fecha y Hora: 30-09-2018 11:15.

Dr. Silvia Elena Orendain González
Cédula Prof. 5557461

Dr. Jorge Fernández de la Torre	Ced. 169497
Dr. Juan Mauro Moreno Guerrero	Ced. 237430
Dr. Miguel Ángel Carrillo Martínez	Ced. 1317114
Dr. Margarita Ramírez de Aguilar Aquino	Ced. 2776136
Dr. Ignacio Cano Muñoz	Ced. 905107
Dr. Antonio Guardiola Fernández	Ced. 345284
Dra. Silvia Orendain González	Ced. 5557461
Dra. Mónica María Contreras Rivera	Ced. 3481483
Dr. Erasmo de la Peña-Almaguer F.A.C.C.	Ced. 2105653

Trans. Por:



Hospital San José
Tecnológico de Monterrey

FUNDACION SANTOS Y DE LA GARZA EVIA, IBP
Radiología Diagnóstica e Imagen
TC PET

Av. Morones Prieto 3000 Pte. Col. Los Doctores Monterrey, N.L. C.P. 64710
Licencia Sanitaria No. 19 2016 197

Paciente: CASTRO LUGO MALENY DEL ROSARIO

Fecha de Nac.: 02-08-1991

Expediente #: 4000567953

Efectuado: 2018-09-30 16:05:23

Dictado: 30-09-2018 16:06

12461566

Sexo: F

Episodio #: 2002108096-00001

-

Médico Solicitante: GUTIERREZ DE LA O JORGE

Fecha y Hora: 30-09-2018 16:00.

Urotomografía simple:

Motivo del estudio: dolor en fosa ilíaca derecha + hematuria.

Se obtienen imágenes axiales con técnica helicoidal multicorte, desde base del tórax hasta sínfisis del pubis, agregando reformateo coronal y sagital, con especial atención a vías urinarias. Se identifica lo siguiente:

Riñón derecho en situación normal, de tamaño normal, presenta dilatación leve pielocalicial; sin calcificación o quiste. Existe doble sistema colector incompleto. El uréter se encuentra dilatado, con calibre de hasta 27 mm, sin embargo, no hay evidencia de litos o alguna otra imagen sospechosa de compresión en su trayecto. La grasa peri renal y peri ureteral es normal.

Riñón izquierdo en situación normal y de tamaño normal, también presenta dilatación leve pielocalicial; sin calcificación o quiste. También presenta doble sistema colector incompleto e hidrouréter, con calibre de hasta 22 mm. Tampoco hay evidencia de litos o alguna otra imagen sospechosa de compresión en su trayecto. La grasa peri renal y peri ureteral es normal.

Vejiga a repleción, alcanzando el mesogastrio, con volumen de 745 cc al momento del estudio. Se logra observar ureteroceles izquierdo.

No hay líquido libre, colección o adenomegalias.

Glándulas suprarrenales sin alteración morfológica.

Útero y anexos con aspecto normal.

Hígado, vesícula, páncreas, bazo y estómago normales. Grasa perivisceral normal.

Intestino normal, al alcance de este estudio. Apéndice de calibre normal, neummatizada, sin evidencia de proceso inflamatorio.

Estructuras óseas normales, grandes vasos normales.

Dr. Jorge Fernández de la Torre	Ced. 169497
Dr. Juan Mauro Moreno Guerrero	Ced. 237430
Dr. Miguel Ángel Carrillo Martínez	Ced. 1317114
Dr. Margarita Ramírez de Aguilar Aquino	Ced. 2776136
Dr. Ignacio Cano Muñoz	Ced. 905107
Dr. Antonio Guardiola Fernández	Ced. 345284
Dra. Silvia Orendain González	Ced. 5557461
Dra. Mónica María Contreras Rivera	Ced. 3481483
Dr. Erasmo de la Peña-Almaguer F.A.C.C.	Ced. 2105653

Trans. Por:



Hospital San José
Tecnológico de Monterrey

FUNDACION SANTOS Y DE LA GARZA EVIA, IBP
Radiología Diagnóstica e Imagen

TC PET

Av. Morones Prieto 3000 Pte. Col. Los Doctores Monterrey, N.L. C.P. 64710
Licencia Sanitaria No. 19 2016 197

Paciente: CASTRO LUGO MALENY DEL ROSARIO

Fecha de Nac.: 02-08-1991

Expediente #: 4000567953

Efectuado: 2018-09-30 16:05:23

Dictado: 30-09-2018 16:06

12461566

Sexo: F

Episodio #:2002108096-00001

-

Médico Solicitante: GUTIERREZ DE LA O JORGE

Fecha y Hora: 30-09-2018 16:00.

Conclusión por imagen:

- Doble sistema colector incompleto bilateral.
- Hidronefrosis leve e hidrouréter bilateral, sin evidencia de posible causa de obstrucción (no hay litos). Es probable que los cambios sean congénitos.
- Vejiga a repleción con 745 cc al momento del estudio.
- Resto del estudio sin evidencia de anormalidad.

Dr. Silvia Elena Orendain González
Cédula Prof. 5557461

Dr. Jorge Fernández de la Torre	Ced. 169497
Dr. Juan Mauro Moreno Guerrero	Ced. 237430
Dr. Miguel Ángel Carrillo Martínez	Ced. 1317114
Dr. Margarita Ramírez de Aguilar Aquino	Ced. 2776136
Dr. Ignacio Cano Muñoz	Ced. 905107
Dr. Antonio Guardiola Fernández	Ced. 345284
Dra. Silvia Orendain González	Ced. 5557461
Dra. Mónica María Contreras Rivera	Ced. 3481483
Dr. Erasmo de la Peña-Almaguer F.A.C.C.	Ced. 2105653

Trans. Por:

REFERIDO: DR. LUIS FERNANDO MARES UREÑA

FECHA: 09 NOVIEMBRE 2018

NOMBRE: MALENY DEL ROSARIO CASTRO LUGO

ISSSTELEON

ESTUDIO: CISTOGRAMA MICCIONAL.

**IMPRESIÓN
DIAGNOSTICA:**

EN FORMA RETRÓGRADA SE LLENÓ LA CAVIDAD VESICAL CON 350 CC CÚBICOS DE MATERIAL DE CONTRASTE HIDROSOLUBLE OBSERVÁNDOSE UNA VEJIGA DISTENDIDA SIN EVIDENCIA DE DEFECTOS DE LLENADO; CON POBRE CAPACIDAD MICCIONAL YA QUE LA PACIENTE INTENTÓ EN VARIAS OCASIONES LA FUNCIÓN MICCIONAL.

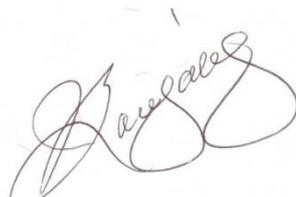
DESPUÉS DE VARIOS INTENTOS SE OBTUVO LA PRIMERA MICCIÓN DE LA PACIENTE OBSERVÁNDOSE QUE NO HAY EVIDENCIA DE REFLUJO VESICoureTERAL EN BAJA O ALTA PRESIÓN.

AL MOMENTO DE MICCIÓN OBSERVA UNA URETRA DE CALIBRE Y FORMA NORMAL SIN EVIDENCIA DE LESIONES OBSTRUCTIVAS.

DESPUÉS DE VARIOS INTENTOS MICCIONALES INCLUYENDO MICCIÓN EN TAZA DE BAÑO FINALMENTE SE OBTUVO UN VACIAMIENTO COMPLETO DE LA VEJIGA SIN EVIDENCIA DE ORINA RESIDUAL.

CONCLUSIÓN.

SE SUGIERE VEJIGA RETENCIONISTA; A DESCARTAR VEJIGA NEUROGÉNICA.



Dr. Jorge Arturo González Morantes
RADIOLOGO

Paciente: **CASTRO LUGO (F) 29 años**

Identificación: **ISSSTE.MRCL.1004.RX.SG**

Fecha: **10/04/2021** Fecha de Interpretación: **15/04/2021 11:58 AM**

HUMERUS AP (DX)

HOMBRO 1 POSICIÓN

TÉCNICA: AP de hombro

HALLAZGOS:

Estructuras óseas con adecuada morfología y densidad.

Articulación acromioclavicular y escápulo-humeral sin alteraciones

No hay evidencia de fractura.

Lo observado de ápice pulmonar con adecuada morfología y densidad

Tejidos blandos de apariencia normal.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:

Estudio que puede ser considerado dentro de límites normales. Correlacionar con datos clínicos.

En caso de considerarse clínicamente necesario complementar con resonancia y/o ultrasonido para evaluar tendones y ligamentos.

HÚMERO 2 POSICIONES

TÉCNICA: AP y lateral de húmero

HALLAZGOS:

Estructuras óseas con adecuada morfología y densidad. se observa la diáfisis del húmero íntegra y de características normales.

Lo observado de la articulación escapulo humeral de características normales.

A nivel de codo no se observan alteraciones.

No hay evidencia de fractura.

Tejidos blandos de apariencia normal.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:

Estudio que puede ser considerado dentro de límites normales. Correlacionar con datos clínicos.



Dr. Alfonso Gil
Radiología General / NeuroRadiólogo
Ced. Prof. 21557205
Ced. Esp. 3394776

Paciente: **CASTRO LUGO (F) 29 años**

Identificación: **ISSSTE.MRCL.1004.RX.SG**

Fecha: **10/04/2021** Fecha de Interpretación: **15/04/2021 11:58 AM**

HUMERUS AP (DX)

HOMBRO 1 POSICIÓN

TÉCNICA: AP de hombro

HALLAZGOS:

Estructuras óseas con adecuada morfología y densidad.

Articulación acromioclavicular y escápulo-humeral sin alteraciones

No hay evidencia de fractura.

Lo observado de ápice pulmonar con adecuada morfología y densidad

Tejidos blandos de apariencia normal.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:

Estudio que puede ser considerado dentro de límites normales. Correlacionar con datos clínicos.

En caso de considerarse clínicamente necesario complementar con resonancia y/o ultrasonido para evaluar tendones y ligamentos.

HÚMERO 2 POSICIONES

TÉCNICA: AP y lateral de húmero

HALLAZGOS:

Estructuras óseas con adecuada morfología y densidad. se observa la diáfisis del húmero íntegra y de características normales.

Lo observado de la articulación escapulo-humeral de características normales.

A nivel de codo no se observan alteraciones.

No hay evidencia de fractura.

Tejidos blandos de apariencia normal.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:

Estudio que puede ser considerado dentro de límites normales. Correlacionar con datos clínicos.



Dr. Alfonso Gil
Radiología General / NeuroRadiólogo
Ced. Prof. 21557205
Ced. Esp. 3394776

Paciente: **MALENY DEL ROSARIO CASTRO LUGO (F) 30 Años años**

Fecha: **16/06/2021** Fecha de Interpretación: **16/06/2021 10:37 PM**

ULTRASONIDO PELVICO (US)

Se realizo estudio de ultrasonido Obstetrico en tiempo real obteniendo los siguientes hallazgos

Se demuestra el útero en retroversión, mide 10.1 x 5.6 x 6.1cm, presenta contorno regular, la ecogenicidad del miometrio es homogénea.

Se observa dentro de la cavidad uterina imagen focal, de aspecto circular, mide 2.0cm, contorno regular y corresponde al saco gestacional. En su interior se aprecia imagen en anillo bien definida, la cual mide 5mm, y corresponde al saco vitelino. Se muestra la yema cardiaca de manera discreta, se logra registro con la modalidad de modo M con frecuencia cardiaca presente de 155lpm. La LCC es de 0.9cm.cerrada. hacia la region caudal del saco gestacional se aprecia imagen focal anecoica de 3mm.

La region cervical cerrada, se observa saturacion dopler color incrementada.

Ambos ovarios bien definidos, el derecho mide 4.1 x 2.5 x 1.3cm, y el izquierdo mide 3.7 x 3.9 x 2.5cm, presentan ecoestructura homogénea y se define imagen focal anecoica en relacion a cuerpo luteo..

El fondo de saco libre.

CONCLUSION:

→ **UTERO EN ESTADO GESTANTE INUTERO, SE DEFINE EL SACO GESTACIONAL, SACO VITERLINO Y EMBRION DE 6.6 SEMANAS DE GESTACION.**

IMAGEN QUE SUGIERE PEQUEÑO DESPRENDIMIENTO CORIAL.



Dr. Jesus Sotelo Morales
Radiología
C E 3272047



Paciente: **MALENY CASTRO LUGO (F) 29 Años años**

Fecha: **28/07/2021** Fecha de Interpretación: **28/07/202108:54**

ISSSTE

GENETICO (US)

REPORTE ULTRASONIDO 1ER TRIMESTRE

ECOGRAFIA GENETICA

PACIENTE : MALENY DEL ROSARIO CASTRO LUGO

Fecha: 280721

Fecha de nacimiento : 020891

FUM: 160421 EDAD GESTACIONAL : 14.5 SEM

Médico que refiere : ISSSTELEON

Calidad de la exploración: adecuada.

Número de fetos : 1

Generales

Longitud cráneo cauda (LCC) 75mm

Frecuencia cardiaca fetal (FCF) 154lpm

IP Arterias uterinas 1.5nl

Marcadores Cromosomopatía

Translucencia nucal 1.3mm

Hueso nasal presente

Ducto venoso normal



Longitud cervical 3.4cm Reflujo tricúspide ausente

Observaciones

Estómago	visualizado	4 extremidades	presentes
Vejiga	visualizada	Cráneo/línea media	Presente/normal
Diafragma	normal	Pared abdominal	Íntegra

CALCULO DE RIESGO

RIESGO BASAL

TRISOMIA 21	1 en 625
TRISOMIA 18	1 en 1667
TRISOMIA 13	1 en 5000

RIESGO AJUSTADO

TRISOMIA 21	1 en 3333
TRISOMIA 18	1 en 5000
TRISOMIA 13	1 en 10000

Calculadora de riesgo de trisomías de FMF.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

EMBARAZO DE 13.4 SEMANAS POR ECOGRAFIA

Riesgo Bajo para cromosomopatía

Riesgo Bajo preclampsia

La ecografía es una técnica complementaria de gran utilidad, pero capacidad diagnóstica limitada. Realizada en condiciones óptimas detecta 70-80% malformaciones del feto, lo que significa que hay riesgo de que el resultado de la ecografía sea normal y exista alguna anomalía.

DR SERGIO ARTURO LOPEZ RIVERA

Médico Cirujano CP 5204945 Universidad Autónoma de San Luis Potosí

Ginecología y Obstetricia CP 7864577 Universidad Autónoma de Nuevo León.

Perinatología CP 8050519 Universidad Autónoma de Nuevo León.

Fetal Medicine Foundation 162842

AR Radiologia

Fco G. Sada 555, col Chepevera ,Mty, NL



DR SERGIO ARTURO LOPEZ RIVERA

DR. SERGIO ARTURO LOPEZ RIVERA
CP: 5204945
8050519
162842

Paciente: **MALENY CASTRO LUGO (F) 30 Años años**

Fecha: **22/08/2021** Fecha de Interpretación: **22/08/2021 22:47**

ULTRASONIDO (US)

SE REALIZO ESTUDIO DE ULTRASONIDO OBSTETRICO EN TIEMPO REAL OBTENIENDO LOS SIGUIENTES HALLAZGOS

El Útero aumentado de tamaño por estado gestante identificando producto único vivo, presentación transversal, aparentemente bien conformado.

Las dimensiones fetales corresponden:

DBP: 4.0cm CC: 14.9cm CA: 12.3cm LF: 2.6cm FC: 141lpm Peso promedio 219g +/- (32g)

Se observa el eje neural y columna vertebral bien conformado.

Se observan 4 cavidades cardíacas.

El tronco define la cavidad torácica y abdominal con definición del hemidiafragma.

El líquido amniótico muestra patrón anecoico, cualitativamente normal.

El cordón umbilical bien definido, con anatomía normal, se proyecta sobre la región cervical fetal.

La placenta corporal anterior derecha, con grado de maduración y ecogenidad homogénea.

La región cervical de aspecto normal.

CONCLUSION:

→ **EMBARAZO INTRAUTERO DE 18.0 SEMANAS DE GESTACION. (fpp 230122)**



Dr. Jesus Sotelo Morales
Radiología
C E 3272047



Paciente: **MALENY CASTRO LUGO (F) 30 Años años**

Fecha: **22/08/2021** Fecha de Interpretación: **25/08/2021 15:52**

ULTRASONIDO (US)

US RENAL

INFORMACIÓN CLÍNICA:

TÉCNICA: Se realiza ultrasonido con transductor convexo de 5 MHz de ambos riñones y de vías urinarias observando lo siguiente

HALLAZGOS:

Ambos riñones se observan con adecuado tamaño, morfología y ecogenicidad, no hay evidencia de litiasis o de hidronefrosis, se observa adecuada relación corteza medula.

El riñón derecho mide aproximadamente 11.5 centímetros de diámetros máximos al corte sagital, el riñón izquierdo 11.0 centímetros de diámetros máximos.

En hueco pélvico la vejiga se observa con adecuada distensión, la pared es de bordes regulares y de apariencia normal. presenta capacidad de aproximadamente 45 cm³ al momento del estudio.

No hay evidencia de líquido libre masas o colecciones.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:

Ultrasonido renal que puede ser considerado dentro de límites normales.

SE REALIZO ESTUDIO DE ULTRASONIDO OBSTETRICO EN TIEMPO REAL OBTENIENDO LOS SIGUIENTES HALLAZGOS

El Útero aumentado de tamaño por estado gestante identificando producto único vivo, presentación transversal, aparentemente bien conformado.

Las dimensiones fetales corresponden:

DBP: 4.0cm CC: 14.9cm CA: 12.3cm LF: 2.6cm FC: 141lpm Peso promedio 219g +/- (32g)

Se observa el eje neural y columna vertebral bien conformado.

Se observan 4 cavidades cardíacas.

El tronco define la cavidad torácica y abdominal con definición del hemidiafragma.

El líquido amniótico muestra patrón anecoico, cualitativamente normal.

El cordón umbilical bien definido, con anatomía normal, se proyecta sobre la región cervical fetal.

La placenta corporal anterior derecha, con grado de maduración y ecogenicidad homogénea.

La región cervical de aspecto normal.

CONCLUSION:

EMBARAZO INTRAUTERO DE 18.0 SEMANAS DE GESTACION. (fpp 230122)





Dr. Jesus Sotelo Morales
Radiología
C E 3272047

Paciente: **MALENY CASTRO LUGO (F) 30 Años años**

Fecha: **14/09/2021** Fecha de Interpretación: **14/09/2021 02:01**

ULTRASONIDO (US)

ECO DE EMBARAZO

INFORMACIÓN CLÍNICA: Dolor pélvico.

TÉCNICA: Se realiza ultrasonido con transductor convexo de 5 MHz a nivel de hueco pélvico observando lo siguiente:

HALLAZGOS:

Se observa producto unico vivo, con placenta de inserción fúndica posterior.

La cantidad de líquido amniótico es de características normales al igual que las características ecográficas.

Se obtienen medidas

- diámetro biparietal: 21.5semanas de edad gestacional
- circunferencia cefálica: 21.4semanas de edad gestacional
- circunferencia abdominal: 21.2semanas de edad gestacional
- longitud femoral: 21.2semanas de edad gestacional

Con ultrasonido Doppler pulsado se identifica frecuencia cardiaca fetal de 141 latidos por minuto.

Cordón umbilical de características normales, no se observan circulares de cordón.

La vejiga se observa de bordes regulares y de apariencia normal, no hay evidencia de líquido libre, masas o colecciones a nivel de hueco pélvico.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:

Estudio que muestra la presencia de embarazo de aproximadamente 21.4 semanas de edad gestacional, reactivo y con frecuencia cardiaca fetal de 141 latidos por minuto, con un peso estimado por ultrasonido de 427+62g correlacionar estos hallazgos con los datos clínicos de la paciente.



Dr. Alfonso Gil
Radiología General / NeuroRadiólogo
Ced. Prof. 21557205
Ced. Esp. 3394776



Paciente: **MALENY CASTRO LUGO (F) N/A años**

Fecha: **05/10/2021** Fecha de Interpretación: **05/10/2021 15:23**

PARTICULAR

ECO ANATOMICO (US)

ANATOMICO

Monterrey, N.L. a 05 OCTUBRE 2021

PACIENTE: MALENY DEL ROSARIO CASTRO LUGO

FECHA DE ÚLTIMA REGLA: 16/04/2021

SEMANAS DE GESTACION POR FECHA DE ÚLTIMA REGLA: 24.4 SEMANAS

DATOS TECNICOS

Se realiza ultrasonido de II Nivel, mediante transductor abdominal de 5 MHz con técnica de alta definición.

RESULTADO DE LA EXPLORACIÓN

En el examen efectuado se aprecia feto único vivo en **Situación Longitudinal, Dorso Izquierdo, presentación CEFALICO**, con movimientos fetales presentes

La fetometría, realizada revela los siguientes datos:

PARAMETRO	Valor (cm)	Corresponde a una Edad Gestacional de:
DIAMETRO BIPARIETAL :	59	24.2 semanas
CIRCUNFERENCIA CEFALICA :	211	23.2 semanas
CEREBELO	25	22.6 semanas



PERIMETRO ABDOMINAL :	196	24.2 semanas
LONGITUD DE FEMUR :	40	22.6 semanas
HUMERO	40	24.3 semanas
CUBITO	34	23.3 semanas
RADIO	33	23.1 semanas
PERONE	37	24.1 semanas
TIBIA	36	23.5 semanas
FETOMETRIA PROMEDIO		23.4 semanas
PESO FETAL ESTIMADO		618 gramos

La placenta se halla normo implantada en **Cara Anterior** (**Alta** en relación con el orificio cervical interno) y muestra una estructura compatible con una madurez de grado I (**Grannun**).

El cordón umbilical consta de **3 vasos**.

ESTUDIO DE LA MORFOLOGIA DEL FETO

- El **cráneo** se observa de contornos regulares, integro en toda su trayectoria, con línea media presente e integra, en su interior, presenta sus estructuras encefálicas simétricas y de configuración normal (ventrículos, plexos coroideos, tálamos, pedúnculos, fosa posterior y cerebelo). Cisterna Magna 3 .6mm, Atrio 4.2 mm.

- En la **cara**, además de las estructuras óseas, podemos observar las órbitas, así como la nariz y la boca que no presentan anomalías. Labio y paladar integro. Movimientos de deglución presentes.

- En la exploración del **área cardiaca** se observa en el corte de cuatro cámaras, las aurículas y los ventrículos de configuración normal y correctamente relacionados entre sí.
 - La situación de las válvulas mitral y tricúspide es correcta así como su apertura y cierre los cuales son rítmicos y sincrónicos. Se observa el foramen oval permeable. La salida de los grandes vasos, arterias pulmonares y aorta es normal. Conexiones ventrículo-arteriales normales.
 - La **frecuencia del ritmo cardiaco** es de 152 latidos por minuto en el momento de la exploración y no se observan alteraciones del mismo.
 - Los **parénquimas pulmonares** son homogéneos y la configuración torácica es normal así como curvatura y longitud costales.
 - Cúpulas diafragmáticas y pared anterior del abdomen sin anomalías. Entrada de Cordón umbilical a pared abdominal normal.
 - La **cámara gástrica** está correctamente situada y con apariencia normal.
 - El hígado y la vesícula biliar presentan una configuración normal.
 - El aspecto de las asas intestinales es normal.
-
- La morfología de ambos **riñones** es normal. No se observa la pelvis ni los uréteres dilatados, la vejiga presenta una apariencia normal.
 - Los **genitales externos son MASCULINO y** no presentan alteración alguna aparente.
 - La **columna vertebral** se sigue en toda su longitud presentando curvaturas fisiológicas en todos sus segmentos. No se observan defectos aparentes de tipo óseo ni tampoco en los tejidos blandos.
 - Las cuatro **extremidades** muestran sus huesos largos de forma y ecorrefringencia normales.
 - En las **extremidades superiores** se observan ambas manos con angulación normal en relación con el resto de la extremidad, así mismo con cuenta de dedos normal sin sobre posición
 - En las **extremidades inferiores** se observan ambos pies con angulación normal en relación con el resto de la extremidad, así mismo con cuenta de dedos normal sin sobre posición.
 - El feto presenta movimientos espontáneos.

DIAGNÓSTICO

- Embarazo único vivo intrauterino de 23.4 semanas por fetometría, acorde a fecha de última regla
- Crecimiento fetal normal
- Líquido Amniótico Normal
- En estos momentos sin alteraciones estructurales fetales aparentes para esta edad gestacional.

LA ECOGRAFIA ES UN ESTUDIO AUXILIAR EN LA EVALUACIÓN FETAL. NO PREDICE LA EVOLUCIÓN DEL EMBARAZO Y NO DESCARTA LA AUSENCIA DE ALTERACIONES O MALFORMACIONES EN TODOS LOS CASOS.

Dr. Cuauhtémoc Gutiérrez Maldonado.

Ced. 7864574

GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

MEDICINA MATERNO FETAL



Dr. Cuauhtémoc Gutiérrez Maldonado.
Ced. 7864574
GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA
MEDICINA MATERNO FETAL

DR. CUAHTEMOC GUTIERREZ MALDONADO
CP: 7864574

Paciente: **MALENY CASTRO LUGO (F) 30 Años años**

Fecha: **29/09/2021** Fecha de Interpretación: **29/09/202101:37**

ULTRASONIDO (US)

ECO DE EMBARAZO

INFORMACIÓN CLÍNICA: estudio de control, dolor pélvico

TÉCNICA: Se realiza ultrasonido con transductor convexo de 5 MHz a nivel de hueco pélvico observando lo siguiente:

HALLAZGOS:

Se realiza ultrasonido con transductor convexo de 5 MHz en protocolo para embarazo observando lo siguiente:

Se observa producto unico vivo, con placenta corporal anterior-fúndica, grado II

La cantidad de líquido amniótico es de características normales al igual que las características ecográficas.

Se obtienen medidas

diámetro biparietal: 25.3 semanas de edad gestacional

circunferencia cefálica: 24.1 semanas de edad gestacional

circunferencia abdominal: 24.0 semanas de edad gestacional

longitud femoral: 24.5 semanas de edad gestacional

Con ultrasonido Doppler pulsado se identifica frecuencia cardiaca fetal de 150 latidos por minuto.

Cordón umbilical de características normales, no se observan circulares de cordón.

La vejiga se observa de bordes regulares y de apariencia normal, no hay evidencia de líquido libre, masas o colecciones a nivel de hueco pélvico.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:

Estudio que muestra la presencia de embarazo de aproximadamente 24.4 semanas de edad gestacional, reactivo y con frecuencia cardiaca fetal de 150 latidos por minuto, con un peso estimado por ultrasonido de 684 g correlacionar estos hallazgos con los datos clínicos del paciente.



Dr. Alfonso Gil
Radiología General / NeuroRadiólogo
Ced. Prof. 21557205
Ced. Esp. 3394776



Paciente: Castro Lugo , Maleny Del Rosario
Fecha de Nac.: 02/08/1991
Expediente #: 4000568807

Sexo: M
Episodio #: 2002711981
Ubicación:

Efectuado: 19-11-2021 22:06
Dictado: 19/11/2021 11:18:58 p. m.
Num Acceso : 9277898618
Médico Solicitante: Villarreal Gijon , Jose Francisco

Fecha y Hora: 19-11-2021 22:00.

Ultrasonido obstétrico.

Indicación del estudio: Embarazo de 31 SDG + Amenaza de aborto.

No contamos con estudios previos para comparar.

Técnica:

Se realiza ultrasonido obstétrico con transductor convexo multifrecuencia, identificando lo siguiente:

Hallazgos:

Producto único vivo intrauterino de sexo masculino, con movimientos presentes, en situación longitudinal, presentación cefálica, dorso a la derecha. Presenta una frecuencia cardíaca de 146 latidos por minuto demostrada al modo Doppler Color.

Presenta una edad gestacional aproximada de 31.5 SDG por fetometría con peso aproximado de 1893 g. +/- 283.8 g.

31.0 SDG - DBP 30.2 SDG - CC 31.5 SDG - CA 34.1SDG - LF

Placenta grado 1 con inserción corporal posterior. No se identifican hematomas retroplacentarios o subcoriónicos.

Líquido amniótico de aspecto y cantidad normal.

Cordón umbilical bien implantado, de aspecto normal con 2 arterias y 1 vena sin evidencia de circulares.

Cérvix cerrado y de longitud normal.

Conclusión por imagen:

Embarazo con producto único vivo intrauterino de 31.5 SDG por fetometría con un peso estimado de 1893 g. +/- 283.8 g.



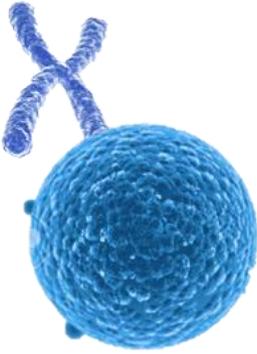
Dr. Luis Gerardo Tellez Martinez
Cédula Prof. 8608669

HOSPITAL SAN JOSÉ

Av. Morones Prieto 3000 Pte.
Col. Los Doctores Monterrey, N.L. C.P. 64710
Licencia Sanitaria No. 19 2016 197
(81)8389 8366, (81)8389 8367
(81)8389 8368, (81)8389 8369

HOSPITAL ZAMBRANO HELLION

Batallón de San Patricio 112, Real San Agustín,
San Pedro Garza García, Nuevo León, CP. 66278.
Licencia Sanitaria No. 19 2011 137
(81)8888 0226
(81)8888 0225



REPORTE DE CITOLOGIA GINECOLOGICA

Dra. Natalia Vilches Cisneros
Anatomía Patológica y Citopatología
Patología Molecular e Inmunohistoquímica
CED. PROF: 2925891 / CED. ESP. 3873568

CERTIFICADA POR EL CONSEJO MEXICANO DE MEDICOS ANATOMOPATOLOGOS. No 878

Nombre del paciente: Maleny del Rosario Castro Lugo

Registro: IL19-02171

Fecha de nacimiento: 02-Agosto-1991

Edad: 27 años

Nombre del médico: Dra. Alma Leticia Avila Hernández

Folio: 864151

Fecha de recepción: 21-Junio-2019

Fecha de resultado: 26-Junio-2019

Diagnóstico Clínico: Examen de rutina.

Presencia de células endocervicales: SI

No de Laminillas: 2

DESCRIPCION MACROSCOPICA:

Se reciben dos laminillas debidamente identificadas y fijadas las cuales se procede a teñir con la tinción de Papanicolaou.

DESCRIPCION MICROSCOPICA:

Los extendidos realizados muestran un fondo con flora bacilar Infiltrado inflamatorio con presencia de escasos polimorfonucleares, se observan células del estrato escamoso con cambios inflamatorios como aumento discreto del tamaño nuclear.

Se observan que las células endocervicales muestran metaplasia escamosa.

En el fondo se observan estructuras de levaduras y pseudohifas de *Cándida spp.*

No se observan datos de lesión intraepitelial o lesión neoplásica.

RESULTADO: CITOLOGIA CERVICO VAGINAL:

- **ESPECIMEN CON ALTERACIONES INFLAMATORIAS MODERADAS ASOCIADAS A CANDIDA SPP.**
- **NEGATIVO PARA LESION INTRAEPITELIAL.**

Comentario: Ninguno


DRA. NATALIA VILCHES CISNEROS
CÉD. PROFESIONAL: 2925891 CED. ESPECIALIDAD: 3873568

1/1

Dra. Natalia Vilches Cisneros
Universidad Autónoma de Nuevo León
CED. PROF: 2925891 / CED. ESP. 3873568
CERTIFICADA POR EL CONSEJO MEXICANO DE MEDICOS ANATOMOPATOLOGOS. No 878
Contacto: dranvc@gmail.com
Telefono móvil. 8115035431

DEPARTAMENTO DE LABORATORIO

Nombre: MALENY DEL ROSARIO CASTRO LUGO	Fecha de Nac.: 02/08/1991	Edad: 30 Años	Sexo: F
Dirección: MORELOS 12 B PTE DR. ARROYO CENTRO DOCTOR ARROYO C.P: 67901 Teléfono: 8125686095	Fecha de toma: 10/01/2022	Fecha de reporte: 11/01/2022	
	Hora de toma: 12:33	Hora de reporte: 19:45	
	Episodio: 2002738147	No. de Winlab: 22/005623	
Médico: JUAN GERARDO SANMIGUEL GUAJARDO	Unidad Emergencia Consult		No. cuarto:

INFORME DE PRUEBA

EXAMEN	RESULTADO	UNIDADES	VALOR DE REFERENCIA
SERVICIO DE BIOLOGIA MOLECULAR			

PRUEBA AMBULATORIA COVID-19

Método : rRT-PCR-Retro-transcripción y reacción en cadena de la polimerasa en tiempo real

CORONAVIRUS SARS-COV2 (COVID-19) No Detectado No Detectado

Tipo de muestra Nasal-Faringea

Interpretación No se detectó la presencia de ninguno de los 2 genes de COVID-19 en la muestra.

Importante .

#Prueba realizada con reactivos Abbott RealTime SARS-CoV-2. en equipo m2000 RealTime System

Nota:

La prueba detecta los genes virales RdRp y N
Laboratorio autorizado por "Instituto de Diagnóstico y Referencia Epidemiológica"



Dr. Carlos Díaz Olachea
Director Clínico del Departamento
Cédula Profesional 475497

DEPARTAMENTO DE LABORATORIO

Nombre: MALENY DEL ROSARIO CASTRO LUGO	Fecha de Nac.: 02/08/1991	Edad: 30 Años	Sexo: F
Dirección: RIO PANTEPEC 619 JARDINES DE CANADA ESCOBEDO NL MX	Fecha de toma: 15/01/2022	Fecha de reporte: 18/01/2022	
Teléfono: C.P: 66050	Hora de toma: 16:14	Hora de reporte: 12:03	
Médico: MONICA ISABEL ELIZONDO ALANIS	Episodio: 2002743822	No. de Winlab: 22/011027	
	Unidad Emergencia Consult		No. cuarto:

INFORME DE PRUEBA

EXAMEN	RESULTADO	UNIDADES	VALOR DE REFERENCIA
SERVICIO DE BIOLOGIA MOLECULAR			

PRUEBA AMBULATORIA COVID-19

Método : rRT-PCR-Retro-transcripción y reacción en cadena de la polimerasa en tiempo real

CORONAVIRUS SARS-COV2 (COVID-19)	No Detectado	No Detectado
Tipo de muestra	Nasal-Faringea	
Interpretación	No se detectó la presencia de ninguno de los 2 genes de COVID-19 en la muestra.	
Importante	.	

#Prueba realizada con reactivos Abbott RealTime SARS-CoV-2. en equipo m2000 RealTime System

La prueba detecta los genes virales RdRp y N
Laboratorio autorizado por "Instituto de Diagnóstico y Referencia Epidemiológica"

Nota:



Dr. Carlos Díaz Olachea
Director Clínico del Departamento
Cédula Profesional 475497

