

Aquí tienes el resumen clínico generado con los datos del paciente:

Resumen Clínico de Juan Pérez

Fecha de ingreso: 01/05/2023

Datos del paciente:

Nombre completo: Juan Pérez

Edad: 68 años

Sexo: Masculino

Identificador: 1

Cama: 1

Código NUHSA: NA 58386840

Motivo de Ingreso:

El paciente ingresó por fiebre alta y tos productiva. Se diagnosticó una neumonía adquirida en la comunidad.

Antecedentes médicos:

- EPOC (Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica) debido a tabaquismo crónico
- Hipertensión arterial
- Cirugía previa: Prótesis de cadera derecha hace 2 años
- Alergias: Ninguna conocida

Estado clínico actual:

Al ingreso, el paciente presentaba disnea moderada, fiebre de 38.8°C, saturación de oxígeno del 88% al aire ambiente y crepitantes basales derechos. El diagnóstico inicial fue neumonía en lóbulo inferior derecho. Durante su estancia, el paciente mostró una evolución favorable, con mejoría progresiva de los síntomas respiratorios y la fiebre. Al alta, el paciente se encontraba estable, afebril y sin dificultad respiratoria en reposo.

Pruebas realizadas:

1. Laboratorio inicial (01/05/2023):

- Leucocitos: 15,000/ μ L con neutrofilia
- PCR: Elevada (valor específico no proporcionado)
- Hemoglobina: 14.5 g/dL
- Plaquetas: 250,000/ μ L
- Glucosa: 110 mg/dL
- Creatinina: 1.1 mg/dL
- Sodio: 134 mEq/L
- Potasio: 4.3 mEq/L
- Urea: 50 mg/dL
- pH: 7.35

2. Radiología:

- Rx tórax: Infiltrado en lóbulo inferior derecho compatible con neumonía

3. Otros procedimientos:

- Broncoscopia diagnóstica
- Hemocultivos: Sin crecimiento

Notas médicas:

01/05/2023: Ingreso del paciente. Se inicia oxigenoterapia con mascarilla reservorio, antibioterapia empírica (ceftriaxona + azitromicina) y broncodilatadores inhalados.

02/05/2023: Mejoría leve. Persiste tos con esputo purulento, pero la disnea ha mejorado. Temperatura máxima 38.5°C.

03/05/2023: Evolución favorable. Afebril en las últimas 24h. Se retiró oxigenoterapia. Mejoría notable de la disnea y la tos.

04/05/2023: Paciente en franca mejoría, sin dificultad respiratoria en reposo ni fiebre. Se decide cambiar antibiótico a vía oral.

05/05/2023: Alta hospitalaria. Paciente estable y sin quejas. Se optimiza broncodilatador de mantenimiento y se indica continuar tiotropio inhalado en domicilio.

09/08/2024: Seguimiento. El paciente presenta fatiga persistente y mareos ocasionales. Se detectan niveles elevados de glucosa en sangre.

30/01/2025: Control. El paciente reporta mejoría en el dolor articular tras el tratamiento con antiinflamatorios.

Tratamiento y recomendaciones:

1. Tratamiento administrado durante la hospitalización:

- Ceftriaxona 2 g IV cada 24h
- Azitromicina 500 mg VO cada 24h
- Salbutamol 5 mg nebulizado cada 6h
- Paracetamol 1 g VO cada 8h
- Oxigenoterapia
- Fisioterapia respiratoria

2. Recomendaciones al alta:

- Completar 2 días más de antibiótico VO (azitromicina)
- Continuar con tiotropio inhalado en domicilio
- Control con su médico de cabecera en una semana
- Seguimiento por neumología debido a EPOC
- Educación sobre signos de alarma
- Optimización del tratamiento broncodilatador de mantenimiento

3. Seguimiento a largo plazo:

- Ajuste de la medicación para el control de la glucemia
- Continuar con el uso del inhalador según indicaciones médicas
- Mantener controles periódicos
- Descanso adecuado y reducción del estrés para mejorar la calidad del sueño

Este resumen clínico proporciona una visión general del caso del paciente Juan Pérez, incluyendo su ingreso por neumonía, evolución durante la hospitalización, tratamiento recibido y

recomendaciones para su cuidado posterior al alta.