

NOTA DE INGRESO.

PACIENTE MASCULINO DE 63 AÑOS DE EDAD, QUIEN ACUDE POR SUS PROPIOS MEDIOS SIN FAMILIAR ACOMPAÑANTE.  
MOTIVO DE INGRESO: DIFICULTAD RESPIRATORIA.

ANTECEDENTES PERSONALES PATOLÓGICOS. ENFERMEDADES CRÓNICO-DEGENERATIVAS:REFIERE DIABETES TIPO 2 DE 20 AÑOS DE EVOLUCION TRATADA CON METFORMINA/GILBENCLAMIDA 1 CADA 8 HORAS, HIPERTENSION ARTERIAL SISTEMICA DE 20 AÑOS DE EVOLUCION ENTRATAMIENTO CON LOSARTAN 1 TABLETA CADA 12 HORAS. QUIRURGICOS: AMIGDALECTOMIA A LOS 8 AÑOS DE EDAD REALIZADA EN EL HOSPITAL INFANTIL DE MEXICO SIN COMPLICACIONES , CIRUGIA DE TABIQUE NASAL HACE 10 AÑOS , CIRUGIA EN OIDO IZQUIERDO HACE 30 AÑOS NO RECUERDA MOTIVO SIN EMBARGO DERIVADO DE ELLO EL PACIENTE USA APARATO AUXILIAR PARA LA AUDICION, NIEGA ALERGICOS Y TRANSFUSIONALES. ETILISMO POSITIVO DESDE LOS 14 AÑOS DE EDAD HASTA LOS 23 AÑOS CON PATRON DE CONSUMO SEMANAL HASTA LA EMBRIAGUEZ SUSPENDIDO HACE 10 AÑOS, TABAQUISMO POSITIVO DESDE LOS 14 AÑOS DE EDAD A RAZON DE 1 CAJETILLA AL DIA SUSPENDIDO HACE 10 AÑOS.TOXICOMANÍAS INTERROGADAS Y NEGADAS.  
ANTECEDENTES INFECTO CONTAGIOSOS PACIENTE CON ANTECEDENTE DE VIAJE A QUINTANA ROO HACE 20 DIAS. PACIENTE QUE NO CUENTA CON VACUNA DE INFLUENZA.

PADECIMIENTO ACTUAL: INICIA EL DIA 21 DE MARZO CON ATAQUE AL ESTADO GENERAL UNA SEMANA DESPUES SE AGREGO FIEBRE CUANTIFICADA DE 37 ° C ASI COMO ALTERACIONES DEL GUSTO Y EL OLFATO Y DISNEA DE MEDIANOS ESFUERZOS POR LO QUE ACUDE CON MEDICO PARTICULAR QUIEN INDICA MUPIROCINA (DEBIDO A MORDEDURA DE PERRO DEL DIA 16 DE MARZO) Y PARACETAMOL INDICANDO CONFINAMIENTO DESDE EL DIA 29 DE MARZO HASTA EL DIA DE HOY QUE PRESENTA AUMENTO DE LA DISNEA MOTIVO ACUDE A ESTA UNIDAD HOSPITALARIA PARA SU VALORACION.  
A LA EXPLORACIÓN FÍSICA: CON LOS SIGNOS VITALES: 120/70 MMHG. FRECUENCIA CARDIACA: 109 LPM. FRECUENCIA RESPIRATORIA: 22 RPM. SAT. O2 77 %. TEMP: 36.3°C  
A LA EXPLORACIÓN FÍSICA, SE ENCUENTRA PACIENTE DESPIERTO, ORIENTADO EN TIEMPO PERSONA Y ESPACIO. FUNCIONES MENTALES SUPERIORES CONSERVADAS. TEGUMENTOS MODERADAMENTE DESHIDRATADOS. CRÁNEO: SIN PALPAR ENDOSTOSIS NI EXOSTOSIS Y SIN DETECTAR CREPITACIONES. APARATO AUDITIVO AUXILIAR IZQUIERDO, PUPILAS ISOCÓRICAS Y NORMORREFLÉXICAS, ESCLERÓTICAS SIN HIPEREMIA . NARINAS PERMEABLES, MUCOSAS ORALES DESHIDRATADAS. PUPILAS ISOCÓRICAS Y NORMORREFLÉXICAS A ESTÍMULO LUMINOSO. CUELLO ÍNTEGRO, LARGO, CILÍNDRICO Y SIN ADENOMEGALIAS CERVICALES, SIN DATOS DE INGURGITACIÓN YUGULAR. TÓRAX ÍNTEGRO, NORMOLÍNEO CON AUMENTO DELOS MOVIMIENTOS DE AMPLEXIÓN AMPLEXACIÓN, HIPOVENTILADO EN EN ÁREAS BASALES DE FORMA BILATERAL AUSCULTANDOSE ESTERTORES FINOS, NO SE AUSCULTAN SIBILANCIAS, INTEGRANDO SÍNDROME PLEUROPULMONAR DE TIPO CONSOLIDACION. ÁREA CARDIACA CON RUIDOS RÍTMICOS Y SINCRÓNICOS CON AUMENTO DE TONO E INTENSIDAD. ABDOMEN GLOBOSO A EXPENSAS DE PANÍCULO ADIPOSO, PERISTALSIS DISMINUIDA EN FRECUENCIA E INTENSIDAD, SIN PALPAR VISCEROMEGALIAS, PUNTOS URETRALES MEDIOS NEGATIVOS. EXTREMIDADES TORÁCICAS ÍNTEGRAS Y SIN ALTERACIONES EN SUS ARCOS DE MOVILIDAD, LLENADO CAPILAR 2 SEGUNDOS. EXTREMIDADES INFERIORES: SIN EDEMA, CON PULSOS PERIFÉRICOS PRESENTES EN BUEN TONO INTENSIDAD, CON LLENADO CAPILAR INMEDIATO Y PRESENCIA DE LESION EN PIERNA IZQUIERDA DE 4 CM CON SECRECION DE FIBRINA SIN DATOS DE INFECCIÓN AL MOMENTO DELA EXPLORACION.

PACIENTE DE LA SEPTIMA DECADA DE LA VIDA QUIEN CUMPLE CON DEFINICIÓN OPERACIONAL PARA CASO SOSPECHOSO POR COVID-19, PRESENTANDO SATURACIÓN DE OXIGENO AL 77 % ADEMÁS DE DATOS CLÍNICOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, POR LO QUE SE DECIDE SU INGRESO AL SERVICIO DE URGENCIAS , PARA CONTINUAR CON PROTOCOLO DE ESTUDIO. Q-SOFA DE 1 PUNTO. NEWS-2 6 PUNTOS, LO QUE INDICA NECESIDAD DE MANEJO INTRAHOSPITALARIO. PACIENTE QUE PRESENTA HERIDA ANTIGUA POR MORDEDURA DE PERRO EN EXTREMIDAD PELVICA IZQUIERDA LIMPIA SIN DATOS DE INFECCION.  
SE INICIA MANEJO CON OXIGENO SUPLEMENTARIO CON BOLSA RESERVORIO ADEMÁS DE SOLUCIONES CRISTALOIDES POR VIA PERIFERICA. OMEPRAZOL 40 MG. IV CADA 24 HRS. AZITROMICINA 500 MG. VO CADA 24 HRS. OSELTAMIVIR 75 MG, VO CADA 12 HRS. SE SOLICITAN Y SE TOMAN MUESTRAS PARA ESTUDIOS DE LABORATORIO, ASÍ COMO PANEL RESPIRATORIO PRUEBA PARA COVID 19 Y SE SOLICITA RADIOGRAFÍA DE TÓRAX. DE IGUAL FORMA, SE LLENA FORMATO DE ESTUDIO EPIDEMIOLOGICO TANTO PARA INFLUENZA COMO PARA COVID-19. DEBIDO A LA SINTOMATOLOGÍA DEL PACIENTE, NO SE DESCARTA MANEJO AVANZADO DE LA VÍA AÉREA A CORTO PLAZO, POR LO QUE SE INFORMA AL PACIENTE. SE REPORTA PACIENTE GRAVE CON PRONÓSTICO RESERVADO A EVOLUCIÓN NO EXCENTO DE COMPLICACIONES.  
IMPRESIONES DIAGNOSTICAS:

- 1.INFECCIÓN DE VÍAS RESPIRATORIAS BAJAS  
NEUMONÍA ATÍPICA. 6 PUNTOS DE NEWS 2 RIESGO MODERADO. Q SOFA 1 PUNTO, CASO SOSPECHOSO PARA COVID 19
- 2. DIABETES TIPO 2 EN TRATAMIENTO
- 3. HIPERTENSION ARTERIAL SISTEMICA EN TRATAMIENTO