

INGRESO DEL PACIENTE AL SERVICIO DE INFECTOLOGIA.

MAYO 26 DE 1981:- Ingresa al servicio de infectología a las 13:00 horas. por presentar cuadro compatible con hepatitis viral.

A su ingreso, se encuentra: Alerta, conciente, cooperadora; Presentando: Ictericia generalizada, anorexia, - astenia, cefalea, náuseas.

Sus signos vitales: Temperatura - 38.7^oC, pulso - 78 por minuto, respiración - 19 por minuto, T/A - 110/70

INDICACIONES DE INFECTOLOGIA;

PARA 12 HORAS:

- Solución glucosada al 5% 1000 cc. más 1 amp. de M.V.I.
- Reposo en cama
- Dieta para hepático (Anexo 11)
- Signos vitales por turno
- Control de temperatura por medios físicos

Se le pide placa de tórax, biometría hemática, Van-Den Verg, T.G.D. - T.G.P., exámen general de orina.

EVOLUCION DEL PACIENTE:

MAYO 27 DE 1984:- Paciente femenina que ini
cia su padecimiento hace seis días.

CURSA CON:- Hipertemia, ligero dolor en hi-
pocondrio derecho, náuseas, astenia, ictericia generaliza-
da, coluria y acolia.

SIGNOS VITALES: T/A - 120/70, pulso - 80 -
pulsaciones por minuto, respiración - 20 respiraciones por
minuto, temp. - 37.8°C.

LE INDICAN:- Retirar venoclisis, dieta para
hepático, reposo en cama, control de temp. por medios fí -
sicos, signos vitales por turno. Se le pide VDRL obte -
niéndose resultado negativo.

MAYO 28 DE 1984:- Paciente que cursa el -
cuarto día de internamiento; afebril, persiste ictericia,-
acolia, coluria, el dolor ha desaparecido.

SIGNOS VITALES:- T/A - 120/80, pulso - 83 -
por min., respiración 19 por min., temperatura - 37°C.

Continúa con las mismas indicaciones, se le
pide sonograma de vías biliares.

MAYO 29 DE 1984:- Paciente, afebril; Conti-
núa con ictericia. Acolia y coluria ligeramente disminui -
das.

Se toma sonograma; Observándose vías biliares-permeables y calibre normal, por lo que se descarta colitis.

SIGNOS VITALES: T/a - 120/70, pulso - 78 pulsaciones por minuto, respiración - 19 por minuto, temperatura - 36.9°C.

Con mismas indicaciones.

MAYO 30 DE 1984;- Paciente se refiere asintomática; aún presenta coluria, ictericia disminuida, ha desaparecido acolia.

Se le pide E.G.O., B.A.A.R. seriado, obteniéndose de éste, resultado negativo. P.P.D. y COCCI negativos a las 24 y 48 horas.

SIGNOS VITALES:- Dentro de límites normales.

MAYO 31 DE 1984 - Paciente evolucionando favorablemente; afebril, ictericia conjuntival, coluria disminuida, sin acolia, no hepatomegalia.

Se le solicitan nuevos exámenes de laboratorio B.H., VAN DER VERG, T.G.O., T.G.P., F.A. Relación Alg. glob., proteínas totales.

Continúa con dieta para hepático, reposo relativo, signos vitales por turno (T/A - 120/78, pulso - 77 por minuto, respiración - 18 por minuto, temperatura -37°C.)

JUNIO 1o. DE 1984:- Paciente en buen estado general, afebril, asintomática, ictericia continua disminuyendo . Abdómen sin dolor a la palpación, con peristaltismo presente.

SIGNOS VITALES: Se encuentran dentro de límites normales.

JUNIO 2 DE 1984:- La evolución del paciente ha sido satisfactoria, se refiere asintomática, continúa afebril, ictericia y ictericia ha desaparecido, aún con ligera ictericia conjuntival.

SIGNOS VITALES:- T/A - 120/80, pulso -78 pulsaciones por minuto, 21 respiraciones por minuto, temperatura - 36.5°C.

Se le dá de alta con cita dentro de diez días.