

UNIVERSIDAD DEL SURESTE

Licenciatura en Medicina Humana

Materia:

Semiología y Propedéutica Clínica

Trabajo:

Historia clínica

Docente:

Dra. Angelita Yesenia Gomez Gallardo

Alumno:

Víctor Eduardo Concha Recinos.

Semestre y Grupo:

4° "A"

Comitán de Domínguez, Chiapas a; 25 de Agosto de 2020.

Historia Clínica.

Fecha de elaboración: 25/08/2020

Interrogatorio

1. Ficha de Identificación

Nombre Nahara Ageleth Figueroa Caballero Edad 16 Sexo F Raza Mestizo Fecha de Nacimiento 03 /Sep /2003 Nacionalidad Mexicana Edo. Civil Soltera Ocupación Estudiante
 Lugar de Origen Trinitaria Chis. Lugar de residencia Frontera Comalapa Domicilio _____
Barrio alborada Persona responsable Julio Cesar Figueroa Villar (Padre)
 Religión Católica Teléfono 9631762301

2. Antecedentes

a) Heredo Familiares

Tuberculosis Diabetes Hipertensión Carcinomas Cardiopatías Hepatopatías Nefropatías Enf. endocrinas Enf. Mentales Epilepsia Asma Enf. Hematológicas Sífilis	Padre: Asma, Alergias Madre: Hipertensión Arterial Abuelito (paterno): Diabetes Abuelita (Paterna): no refiere Abuelito (Materno): No Refiere Abuelita (Materno): Diabetes (Fallecida)
Investigar etiología y edades de Morbimortalidad en abuelos, padres, hijos, conyuges, hermanos.	

b) Personales Patológicos

Enf. Infecciosas de la infancia <u>Si</u> Tb , Enf. Venéreas, Fiebre Tifoidea, Salmonelosis, Neumonías, Paludismo, Parasitosis, Enf. Alérgicas, Pad. Articulares Fiebre tifoidea, Enf. Alergicas. _____ Intervenciones Quirúrgicas <u>Ninguna</u> Hosp _____ <u>N/R</u> Traumatismos (acc) _____ <u>N/R</u> Pérdida del conocimiento _____ <u>N/R</u> Intolerancia a medicamentos _____ <u>N/R</u> Transfusiones <u>N/R</u> _____	
--	--

c) Personales No patológicos

Hábitos personales. Baño 3 veces por día defecación 1 vez por día lav. Dientes 3 veces por día habitación (cuartos, piso, techo, ven, hab, servicios) cuarto con todo lo mencionado.

Tabaquismo (cig/día/años) _____ NO Alcoholismo (beb/frec) _____ NO

Toxicomanías (esp/día/años) _____ NO Alimentación (f/ tipo) 3 com /día Moderada res _____ si pollo si fruta NO cerdo NO Deportes (act. Física/f) _____ 7 veces semana Escolaridad Preparatoria Inmunizaciones _____ Completa

_____ Hipersensibilidad / alergias Si, al polvo, Camarones, SOL, Clima Frio. Trabajo/Desc _____ NO

Pasatiempos Ejercicio y Estudiar

d) Gineco – obstétricos

Menarca 12 años Desarrollo Sexual _____ a los 15 Ritmo Menstrual _____ fecha Exacta (5 de cada mes) _____

FUM _____ 5 de agosto 2020 FPR _____ X Vida sexual _____

_____ X FPP _____ X FUP _____ X Mat _____ X Menp _____ X

_____ Clim X Partos _____ X Abortos _____ X Cesáreas _____ X

5. Interrogatorio por aparatos y sistemas

<p>Aparato digestivo. halitosis, boca seca, masticación, disfagia(odino), pirosis, nausea, vomito, (hematemesis), dolor abd. meteorismo y flatulencias, constipación, diarrea, rectorragia, melenas, pujo y tenesmo, Ictericia coluria y acolia, prurito cutáneo, hemorragias.</p>	<p>La paciente refiere que a presentado Náuseas y menciona que tiene Gastritis.</p> <hr/> <hr/> <hr/>
<p>Aparato cardiovascular. Disnea, tos (seca. prod.), hemoptisis, dolor precordial, palpitaciones, cianosis edema y manifestaciones perifericas (acúfenos, fosfenos, síncope, lipotimia, cefalea, etc)</p>	<p>El paciente se refiere con Tos con flemas, y que presento demasiada Cefalea.</p> <hr/> <hr/> <hr/>
<p>Aparato respiratorio. Tos, disnea, dolor torácico, hemoptisis, cianosis, vomica, alteraciones de la voz.</p>	<p>La paciente refiere Dolor torácico, menciona que puede ser porque ha estado tosiendo mucho</p> <hr/> <hr/> <hr/>
<p>Aparato Urinario. Alteraciones de la micción (poliuria, anuria, polaquiuria,oliguria, nicturia, opsiuria, disuria, tenesmo vesical, urgencia, chorro, enuresis, incontinencia) caracteres de la orina (volumen, olor, color, aspecto) dolor lumbar, edema renal, hipertensión arterial, datos clínicos de anemia.</p>	<p>La paciente refiere que ha observado la Orina de color amarilla y la misma presenta un olor Fuerte</p> <hr/> <hr/> <hr/>
<p>Aparato genital. Criptorquidia, fimosis, función sexual. Sangrado genital, flujo o leucorrea, dolor ginecológico, prurito vulvar.</p>	<p>La paciente no refiere algún problema o complicación del aparato genital.</p> <hr/> <hr/> <hr/>
<p>Aparato hematológico. Datos clínicos de anemia (palidez, astenia, adinamia y otros), hemorragias, adenopatías, esplenomegalia.</p>	<p>Los datos clínicos No refirieron a un padecimiento hematológico. Los valores se presentaron normales</p> <hr/> <hr/> <hr/>
<p>Sistema endocrino. Bocio, letargia bradipsiquia (lalia), intol. calor/frío, nerviosismo, hiperquinesis, carac. sexuales, galactorrea, amenorrea, ginecomastia, obesidad, ruborización.</p>	<p>La paciente no presenta Problemas con su sistema endocrino.</p> <hr/> <hr/> <hr/>
<p>Sistema osteomuscular. ganglios, xeroftalmia, xerostomia, fotosensibilidad artralgiás/mialgias, Raynaud.</p>	<p>La paciente solo ha referido, dolor de cuerpo y cansancio.</p> <hr/> <hr/> <hr/>
<p>Sistema nervioso. cefalea, síncope, convulsiones, deficit transitorio, vertigo, confusion y obnub., vigilia/sueño, parálisis y M, marcha y equilibrio, sensibilidad.</p>	<p>La paciente refiere Cefalea intensa, Pero se ha controlado.</p> <hr/> <hr/> <hr/>
<p>Sistema sensorial. visión, agudeza, borrosa diplopia, fosgenos, dolor ocular, fotofobia, xeroftalmia, amaurosis, otalgia, otorrea y otorragia, hipoacusia, tinitus, olfacción, epistaxis, secreción, Geusis, Garganta (dolor) Fonación.</p>	<p>La paciente no refiere déficit o Problema con su sistema Sensorial.</p> <hr/> <hr/> <hr/>
<p>Psicosomático. Personalidad, ansiedad, depresión, afectividad, emotividad, amnesia, voluntad, pensamiento, atención, ideación suicida, delirios.</p>	<p>La paciente se encuentra estable, consciente, sin problemas psicomaticos.</p> <hr/> <hr/> <hr/>

6. Diagnósticos anteriores

--

7. Terapéutica empleada anteriormente

--

Exploración Física

1. Signos Vitales

1. FC: 78 latidos por minuto	5. Peso actual: 60 Kg
2. TA: 114/72	6. Peso anterior: 65 Kg
3. FR:	7. Peso ideal: 60 Kg
4. Temperatura: 36.7 Grados centígrados	

2. Exploración general

Se presenta en buenas condiciones de salud, Hidratada, Afebril, consciente y alerta.

3. Exploración regional (inspección, palpación, percusión, auscultación, comb.)

1. cabeza	La paciente presenta cabeza de tamaño y forma normal.
2. cuello	El cuello de la paciente se encuentra Con buen movimiento y sin ninguna alteración.
3. tórax	El tórax de la paciente se encuentra de manera simétrica, ritmo y frecuencia sin anomalías.

4. abdomen	Blando.
5. miembros	
6. genitales	
7. otros	

- 4. Exámenes de laboratorio (anexados al final)
- 5. Estudios de gabinete (anexados al final)

Comentario	
Diagnostico (especificar)	
Pronostico	
Tratamiento	