



Universidad del Sureste
Escuela de Medicina

Título del trabajo:

Historia clínica

Esquema nacional de vacunación.

Nombre del alumno: Cristian Jonathan Aguilar Ocampo

Nombre de la asignatura: Clínicas quirúrgicas complementarias

Semestre y grupo: Séptimo semestre grupo A

Nombre del profesor: Dr. Guillen Hernández Edgar Martin.

Lugar y fecha: Comitán de Domínguez Chiapas a 11 de Septiembre del 2020.

Historia clínica

FICHA DE IDENTIFICACION

Nombre: Miguel Ocampo Sánchez

Sexo: Masculino

Edad: 64 años

Estado civil: Casado

Domicilio: Barrio de la cruz grande 2da sección avenida el Roble, Comitán Chiapas.

Ocupación: Campesino

ANTECEDENTES HEREDOFAMILIARES

El paciente refiere que su madre era diabética con mal apego al tratamiento, padre finado debido a IAM, hermano con diagnóstico de hipertensión arterial con manejo de Losartán, mal apego al tratamiento, además de ser diabético, obeso. Hermana finada con diagnóstico de insuficiencia renal crónica secundaria a Diabetes Mellitus.

ANTECEDENTES PERSONALES NO PATOLOGICOS

Vivienda con material de adobe, piso de tierra, techo de teja, baño de letrina, de los servicios públicos solo cuenta con luz eléctrica y refiere el consumo de agua de pozo, zoonosis positiva. Se refiere alimentación a base de frijol, huevo, tortillas a la semana y de vez en cuando carne y pescado. Higiene personal escasa, baño 3 a 4 veces por semana, deficiente higiene bucal, cambios de ropa una vez al día. Poca actividad física, cuenta con la mayoría de vacunas.

ANTECEDENTES PERSONALES PATOLOGICOS

Paciente diabético con diagnóstico de hace 17 años, tratado con insulina de acción intermedia, con mal apego al tratamiento, anteriormente fue tratado con Metformina y glibenclamida. Hipertenso diagnosticado hace 13 años tratado con Losartán, niega procedimientos quirúrgicos y traumatismos, consumo de alcohol desde hace 32 años y tabaquismo de 18 años de consumo.

PADECIMIENTO ACTUAL

Paciente de 64 años de edad que se presenta al servicio de urgencias refiriendo haber presentado vómitos recurrente de predominancia nocturna con presencia de sangre fresca y abundante desde hace 3 días, además de pérdida de apetito los últimos 3 meses, debido a esto comenta notar una pérdida de peso considerable, así mismo refiere un abultamiento del abdomen y presencia de venas de hace 4 meses que provocan ardor tipo quemante a rosar con las prendas de ropa.

EXPLORACION FISICA

SIGNOS VITALES

FC: 120 lpm **FR:** 23 rpm **PA:** 80/60 mmHg **Temp:** 35.7 **Peso:** 48 kg

Talla: 170 cm **PO2:** 85% **IMC:** 16.6

-Aspecto general:

Paciente de edad aparente a la cronológica, orientado en las tres esferas (tiempo, lugar y espacio), cooperador, ansioso, adolorido, con fascia caquética, de complexión delgada, marcha anadeante, con Glasgow de 13 puntos.

-Cabeza

Cráneo normocéfalo, sin presencia de exocitosis y endocitosis, escasa implantación de cabello de coloración grisáceo, ojos simétricos, pupilas isocóricas, mucosa nasal semihidratada, presencia de halitosis patológica, mucosa deshidratada, coloración amarillenta de dientes.

-Cuello:

Cilíndrico, simétrico, de coloración de acuerdo a piel, sin presencia de cicatrices ni lesiones, sin presencia de adenomegalias ni visceromegalias y tráquea simétrica, no bocio.

-Tórax:

Simétrico, con movimientos de amplexión y amplexación conservados, remarcamiento significativo de clavículas y parrilla costal, cardiorrespiratorio normoaudible, ruidos cardíacos rítmicos y de buen tono.

-Abdomen:

Globo, sin cicatrices, coloración de acuerdo a la piel, presencia de red venosa colateral, normoperistalsis, signo de la ola positiva, dolor en hipocondrio derecho, signo de marthieu positivo.

Sistema vascular:

Palidez leve de tegumentos, sin dolor distal, con presencia de varices tortuosas de red venosa colateral, presencia leve de edema Godet de ++, leve remarcamiento de plétora yugular.

Aparato neuropsíquico:

Orientado en las tres esferas, cooperador, ansioso, con Glasgow de 3 puntos, funciones mentales superiores conservadas, sin cefalgias o lipotimias, sin datos meníngeos ni datos de alucinación delirios, sin cambios en el afecto y la personalidad.

Sistema musculoesquelético:

Integro sin deformidades, no presenta calambres o artralgias, Daniel's de 5 puntos

Sistema hemolinfático:

Datos leves de palidez, presencia de petequias, sin presencia de equimosis, hematomas o visceromegalias.

Genitourinario:

Genitales fenotípicamente de acuerdo a edad y sexo, uresis cuantificada de 24 horas de coloración ámbar, con presencia de oliguria de 350ml en 24 hrs.

Problemas detectados y/o hipótesis diagnósticas:

Dx sindromático: Sangrado de Tubo digestivo alto por varices esofágicas

Dx etiológico: Hipertensión portal

Dx nosológico: Hepatopatía Alcohólica (Cirrosis hepática)