



Universidad del Sureste Escuela de Medicina

Título del trabajo: Historia clínica

Nombre del alumno: Celeste Azucena Gordillo Fonseca

Nombre de la asignatura: clínica quirúrgica

Semestre y grupo: Séptimo Semestre Grupo B

HISTORIA CLINICA

Fecha: 10 de octubre del 2020

No. DE EXPEDIENTE: 001

I.- IDENTIFICACION

Nombre: María Del Pilar Álvarez Sánchez **Fecha de Nacimiento:** 06/12/99

Edad: 19 años **Sexo:** Femenino **Estado Civil:** Soltera

Domicilio: 8va calle, Candelaria **Religión:** católico

Localidad: Comitán

No. de Seguro Popular: 4094181721

Ocupación: Estudiante de medicina humana 4to semestres en curso

Tel: 963 123 71 67

INTERROGATORIO

II.- ANTECEDENTES

A). - Hereditarios Familiares

Padre vivo, con enfermedad hipertensiva arterial. Madre viva, aparentemente sana sin enfermedades crónicas degenerativas.

Abuelos paternos finados. Abuelo materno falleció por un paro cardiaco, abuela materna con hipertensión arterial y Diabetes Mellitus.

Hermano mayor sin enfermedades aparentes presentes actualmente a lo igual que el hermano menor sin antecedentes patológicos de importancia presentes.

B). - Personales No Patológicos

Casa propia, de 4 niveles, pared de concreto, techo de loza, piso de cemento. Cuenta con 8 habitaciones, cocina, 5 baños y servicios básicos. Con buena nutrición, la cual incluye 4 ingestas al día y bebe 2- 3 litros de agua al día, no consume alimentos azucarados ni irritantes, mantiene una alimentación dentro del estándar muy saludable.

Zoonosis: Dos perros, 1 gato y 1 loro. Toxicomanías: no refiere ninguna actualmente. Práctica actividad física de lunes a viernes 2 horas diarias

C). - Personales Patológicos

Niega hospitalizaciones, cirugías, niega traumas. Y sin enfermedades actuales, niega transfusiones

Refiere alergias al polvo, polen y picaduras a insectos. Menciona accidente en la infancia la cual dejó cicatriz a nivel maxilar dentro del área bucal sin complicaciones en el transcurso del accidente o posteriores.

D). - Antecedentes GyO

Menarca a los 12 años, ciclo menstrual muy regular y poco abundantes, sin datos de dolor abdominal en el transcurso del ciclo menstrual.

Niega parejas sexuales, mujer núbil. FUM: 22 de febrero.

II.- PADECIMIENTO ACTUAL

A).- Motivo de Consulta

Paciente acude a consulta refiriendo dolor en la espalda baja, refiere no podía caminar durante hace 3 días de inició, sin poderse levantar de la cama para, un dolor pulsátil menciona la paciente, tendía a disminuir por la noche, mientras dormía.

B). - Fecha de Iniciación

10 de octubre del presente año

C). - Principales Síntomas de iniciación

Dolor muy localizado en la espalda baja con ligero ardor.

IV.- INTERROGATORIO POR APARATOS

A). – Cabeza:

Cabello Refiere crecimiento normal de cabello, con datos leves de caspa referente a uso de shampoo.; Oído: no refiere infecciones oticas de importancia en los ultimos meses. Sin problemas de mareos ni dolor. Tampoco refiere disminuciones en la audición; Nariz: Sin problemas para la inspiración. Niega alergias que produzcan rinorrea, sinusitis o datos de epistaxis. Sin antecedentes de lesiones. Sin problemas para el olfato; Boca: Sin tratamiento previo de ortodoncia o cirugías maxilofaciales. No refiere problemas para la salivación, masticación o percepción de sabores; Cara: Refiere datos de acne leve desde los 16 años, sin tratamiento por dermatólogo. Tampoco menciona avances de acne grosero.

B). – Cuello.

No refiere dolor muscular ni disminución en la movilidad del cuello. Sin odinofagia u otras alteraciones de la deglución, Sin obstrucciones de la vía aérea. Tampoco refiere datos que hagan sospechar de alteraciones tiroideas ni dolor cervical

C). - Tórax

No refiere dolor mediastinico, ni dificultad respiratoria. Tampoco mención datos de disnea o fatiga para realizar actividades. Sin enfermedades resientes ni expectoraciones de ningún tipo. No menciona dolor a nivel de las vértebras torácicas. Tampoco menciona reflujo gastroesofágico o consumo alto de irritantes o pirosis para sospechar de datos de varices gastroesofágicas.

D). – Abdomen.

No menciona reflujo o alteraciones en la digestión. Dieta buena en calidad, sin problemas de absorción ni indigestión. No ha presentado diarreas recientes ni datos de estreñimiento. Sin dolor en los hipocondrios para sospecha de hepatomegalia o abdomen agudo. Sin alteraciones remitidas en las heces, buena coloración y textura, sin olores fétidos anormales o presencia de sangre. Refiere dolor intermitente en las vértebras lumbares.

E). - Pelvis

Sin dificultad al orinar, refiere orina de buena coloración, sin la olor ni alteraciones en el color, o presentación. Sin dolor a nivel de la vejiga ni infecciones de vías urinarias recientes. Niega dolor testicular ni inflamaciones o anomalías de importancia.

F). - Sistema Endocrino Vegetativo

Sin alteraciones que refieran datos de elevaciones hormonales, ni alteraciones en estos.

H). Sistema nervioso

No refiere alteraciones de la sensibilidad, parestesias o disestesias. Sin datos de dolor tipo neuropático. Tampoco menciona problemas en la articulación, o expresión verbal o escrita, asi como alteraciones de la memoria.

I). Sistema musculo esquelético

No refiere disminución de la fuerza motriz, ni tampoco en la movilidad. Con realización de ejercicio de manera recurrente.

J). - Piel y tegumentos:

No refiere alteraciones en la piel, diaforesis, hipersensibilidad o alergias. Tampoco menciona casos recientes de rash o lesiones dérmicas como quemaduras. Sin

crecimiento anormal del perímetro en los lunares ni presencia de tumoraciones superficiales.

EXPLORACIÓN FÍSICA

PESO: 64 TALLA: 1.70cm FC: 75 FR: 16
Temperatura: 36.5 T/A:120/80

A). - Inspección General:

Femenino de 19 años de edad, acorde a su edad con posición ligeramente escogida, nutrición adecuada, neurológicamente íntegra, consciente, cooperadora, orientada, mucosas hidratadas.

B). - Cabeza

Normocráneo, pupilas isocóricas, reflejadas, cavidad oral de aspecto normal.

C).- Cuello

Cuello cilíndrico, sin adenomegalias traqueal central.

D).- Tórax

Simétrico con mecánica ventiladora conservada, campos pulmonares limpios y ventilados, sin presencia de estertores o sibilancias, tono normal

E).- Abdomen

Abdomen blando depresible, no doloroso, sin datos de irritabilidad, peristalsis presente

F).- Genitales

De acuerdo a edad y sexo