



DOCENTE: DR. LUIS IGNACIO GAYOSSO GORDILLO

ALUMNOS: CÉSAR ALEXIS GARCÍA RODRÍGUEZ

LICENCIATURA: MEDICINA HUMANA

SEMESTRE: 6º

UNIDAD: 1

MATERIA: GINECOLOGIA

TITULO DEL TRABAJO:

- HISTORIA CLÍNICA OBSTETRICA.



HISTORIA CLINICA OBSTETRICA

DATOS PERSONALES:

Apellido y Nombre: Esperanza del Rosario Lievano Rodriguez

Fecha: 26 de agosto del 2020

Fecha de Nacimiento: 7 de Febrero de 1993

Lugar de nacimiento: Ocosingo, Chiapas.

Lugar de residencia: Ocosingo, Chiapas.

Edad: 27 años

Sexo: Femenino

Ocupación: Estudiante

Escolaridad: Universitaria **Estado civil:** casada

Conyugue: Roberto de Jesus Navarro Morales

Número de teléfono: 9191040+++

ANAMNESIS

MOTIVO DE CONSULTA: “amanezco con la cara hinchada”

ENFERMEDAD ACTUAL: Paciente femenina de 27 años de edad primigestante (G1P0.C0A0) quien acude a consulta por manifestar edema facial bilateral matutino de carácter leve que cede con las horas. La paciente también refiere edema de miembro inferiores grado 2 de carácter vespertino y cuadros de cefaleas de aproximadamente dos horas que ceden al reposo y a la hidratación.

ANTECEDENTES HEREDOFAMILIARES:

Padre: (vive) hiperuricemia

Madre: (vive)

ANTECEDENTES PERSONALES:

 **No patológicos**

Originario: Ocosingo, Chiapas. **Residencia:** Ocosingo, Chiapas.

Escolaridad: Universitaria **Ocupación:** Estudiante

Vivienda: Cuenta con todos los servicios

Habitantes de la vivienda: 2

Tiene mascotas (cuantos): 1

Transporte: Vehículo propio

Practica algún deporte ¿cada cuánto lo practica? No **Grupo sanguíneo:**

A+

Hábitos Tóxicos:

Alcohol: niega

Tabaco: niega

Drogas: niega

Infusiones:

niega

Fisiológicos:

Alimentación: 4 comidas al día, de preparación en casa

Desayuno: 1 taza de café con leche, 1 vaso de jugo de naranja, media porción de papaya y una arepa de quinoa y linaza.

Almuerzo: 100 gramos de carne de pollo, una porción de ensalada, una porción de sopa de granos

Merienda: malteada de fruta con yogurt.

Come carne roja: 1 vez a la semana, con el embarazo no se ha modificado su alimentación.

Diuresis: regular, no interrumpe el ciclo de sueño

Heces: regular, una vez al día, normocrómicas

Sueño: de fácil conciliación.

Descanso: 8-10 horas al día

✚ Patológicos:

Infancia:

Sarampión: niega

Rubeola: 12 años sin complicaciones

Escarlatina: niega

5 y 6 enfermedad: niega

Viruela: niega

Varicela: 8 años, cuadro leve, sin secuelas ni complicaciones

Adulto:

Diabetes: niega

Hipertensión: niega

Herpes zoster: niega

Otras enfermedades crónicas-degenerativas: niega

Quirúrgicos: Rinoplastia hace 7 años

Traumatológicos: niega

Alérgicos: niega

GINECO-OBSTÉTRICOS:

FUM: 21 / enero / 2020

FPP: 28 / octubre / 2020

EDAD GESTACIONAL: 22 semanas.

Menarca: 9 años, eumenorreica, ritmo de 28 a 30 días, la menstruación duraba de 4 a 6 días.

Nº de parejas: 5

Gestas: 1

Partos: 0

Cesáreas: 0

Abortos: 0

Anticonceptivos: NO

Cirugías ginecológicas: NIEGA

EXAMEN FISICO:

Signos Vitales:

FC: 77 lpm

TA: 130/85

FR: 17 rpm

Tº Axilar: 35,7

Peso actual: 60 k

Talla: 1.68 cm

IMC: 21.26

Categoría IMC: Peso Normal

INSPECCION GENERAL: buen estado general. Constitucional: longilíneo

Marcha: normal

Facies: normal

Actitud: decúbito dorsal

PIEL, FANERAS Y TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO:

Aspecto: piel color trigueña, bien perfundida, hidratada, No presenta cambios de coloración de la piel, pigmentación, dolor, prurito, alteraciones o lesiones en las uñas. Mucosas se observan normales.

Distribución pilosa: cantidad y distribución normal, buena implantación pilosa

Lesiones: no se observan tubérculos, nódulos, tumores, vesículas, ampollas, escamas, pústulas, costras.

Faneras: conservadas, cabello rizado de color castaño claro, pigmentación normal, larga, gruesa, buena implantación y de distribución normal de acuerdo al sexo, edad, raza. Las uñas de superficie lisa, de color uniforme, rosada, tiempo de llenado capilar menor a 2 segundos, no se observan lesiones

Tejido Celular Subcutáneo: no infiltrado, prominencias óseas visibles, panículo adiposo no abundante.

CABEZA:

Cráneo y cara: normocéfalo, tamaño normal, simétrica, sin lesiones ni cicatrices en piel y cuero cabelludo. No se palpan nodulaciones, ni hundimientos craneales.

Cuero cabelludo: poco hidratado, sin lesiones ni cicatrices, con seborrea, sin presencia de zonas alopecicas, no presenta pediculosis.

Región frontal: tamaño normal, simétrica, sin lesiones ni cicatrices.

Región orbitonasal: cejas palpables, completas, ojos simétricos, medianos, sin exoftalmos y enoftalmos, movimientos oculares sin limitaciones. Párpados íntegros acorde con la coloración del resto del cuerpo. Pupilas reactivas, esocóricas. Escleróticas normales, hidratada, sin lesiones aparentes; cornea transparente, íntegra, sin lesión, reflejos corneales presentes. Buen tono ocular, sin dolor a la palpación. Nariz simétrica, en posición central, color igual al resto del cuerpo, moco escaso, sin presencia de lesiones, se palpan los huesos de la nariz, sin dolor a la palpación, cartílago hialino íntegro, narinas y senos paranasales permeables.

Región orofaríngea: Boca con labios lisos, simétricos, buena coloración, íntegros, sin lesiones, mucosa hidratada, dientes completos aparentes caries, lengua central, lisa en la región dorsal, movimientos de la lengua sin limitaciones. Oídos aparentemente normales, pabellones auriculares íntegros y simétricos, sin signos de lesión.

CUELLO:

Inspección: cuello cilíndrico, simétrico, alargado, sin lesiones dérmicas, ni hundimientos.

Palpación: no se palpan ganglios, tráquea y cartílagos laríngeos palpables, sin dolor a la palpación, buena fuerza muscular, tiroides no palpable.

Percusión: sin particularidades

Auscultación: no se auscultan soplos

TORAX:

Murmullo vesicular presente en ambos campos pulmonares, no ruidos

sobreagregados.

APARATO RESPIRATORIO:

Inspección: tórax simétrico, expansión pulmonar normal

Palpación: expansión de las bases y vértices conservadas, vibraciones vocales normales

Percusión: sonoridad pulmonar normal en ambos hemitórax

Auscultación: murmullo pulmonar y respiraciones bronquiales presentes y normales, no se auscultan ruidos agregados.

APARATO CARDIOVASCULAR:

Inspección: tipo normolínea, simétrico, con buen estado de superficie, choque de punta no visible

Palpación: choque de punta palpable en 5 espacio intercostal izquierdo, por dentro de la línea mamaria y por fuera de la línea paraesternal. No presenta frémitos Auscultación: ruidos cardiacos rítmicos, sin presencia de ruidos agregados, ni soplos ni desdoblamiento. Focos aórticos, pulmonar y accesorios presentan 1 y 2 ruidos cardiacos audibles, con mayor percepción del 2 ruido. Focos tricúspide y mitral presentan 1 y 2 ruidos cardiacos audibles con mayor percepción del 1 ruido. Ninguno de los focos presenta soplos asociados.

Pulsos: palpables y simétricos.

ABDOMEN Y PELVIS: EXÁMEN OBSTÉTRICO:

Abdomen globoso a expensas de útero grávido, altura uterina 21.2 cm, FCF 143 lpm ocupado por feto único, en situación transversal izquierda, presentación cefálica, se aprecian movimientos fetales al examen físico.

APARATO GENITOURINARIO:

Vulva y periné: genitales externos normoconfigurado y sin lesiones aparentes Vagina: de trayecto libre, normotónica, normotermica, cuello posterior duro no permeable.

SISTEMA NERVIOSO:

Glasgow: con puntuación 15/15, el paciente se mantiene alerta durante el interrogatorio, lucido y colaborador

Motilidad activa: el paciente efectúa sin ayuda los movimientos que se le solicitan, no presenta parálisis, parécía, hemiplejia, hemiparesia

Motilidad pasiva: el paciente presenta movilización de los diferentes segmentos corporales, apreciando la resistencia normal que el musculo le oponga al movimiento, no se presenta hipotonía, hipertonia, sin rigidez.

Motilidad refleja: conservada

Pares craneales: sin particularidades

Sensibilidad: PROFUNDA:

- Dolor profundo: al aplicar la misma fuerza se obtiene dolor en miembros superiores e inferiores
- Vibratoria: perceptible sin alteración en miembros superiores e inferiores

SUPERFICIAL:

- Táctil: conservada en miembros superiores e inferiores
- Dolorosa: conservada normal en los segmentos corporales
- Térmica: conservada normal en todos los segmentos corporales

APARATO LOCOMOTOR

Extremidades simétricas sin limitaciones a los movimientos no dolorosos fuerza muscular conservada. Edemas en ambos miembros inferiores, grado 2, llenado capilar menor a 2 segundos, pulsos distales positivos.

DIAGNOSTICO PRESUNTIVO: Hipertensión materna

PLAN TERAPÉUTICO:

- Embarazo de 30 semanas por FUM y gravidez
- Feto único vivo.
- Trastorno hipertensivo del embarazo a descartar.

Ordenes Médicas:

- Hemograma completo
- Parcial de orina – creatinuria / proteinuria
- BUN
- Creatinina sérica
- Ácido úrico,
- Bilirrubinas,
- Tgo,
- Tgp,
- Tp, tpt,
- LDH
- Ecografía Doppler.
- Monitoreo ambulatorio de presión arterial
- Dieta hiposódica
- Revalorar con resultados en dos días