



Universidad del Sureste
Escuela de Medicina

MEDICINA INTERNA

Albores Ocampo Dayan Graciela

Quinto semestre, grupo B

Dr. Guillen Morales Uriel Alejandro

Viernes 11 de septiembre, 2020
Comitán de Domínguez, Chiapas.

Historia clínica

Ficha de identificación

Datos de filiación e identificación

- Nombre y apellido: identificación del paciente e individualización.
- Grupo étnico: incidencia racial en algunas patologías.
- Edad: consignar la edad real y la aparente. Importante por la existencia de patologías prevalentes en diferentes edades.
- Sexo: Prevalencia de enfermedades dependiendo del sexo
- Estado civil: Interesa saber si es casado y si tiene hijos. En el medio familiar puede encontrarse el problema derivado de preocupaciones propias del matrimonio. La viudez puede estar asociada a síndromes depresivos. La soltería s/t en mujeres propende a trastornos neuróticos.
- Lugar de Residencia: Actual y anteriores. Interesa por algunas patologías ligadas a ciertas zonas
- Vivienda: Interesa el tipo de vivienda y los servicios que posee. Especialmente por las enfermedades transmisibles
- Situación socio-económica: Está ligada a la posibilidad de acceder a diferentes medios de prevención, tratamiento y rehabilitación.
- Escolaridad: Relacionada a la comprensión de su estado mórbido y/o la necesidad de controles periódicos. Para observar la evolución de su enfermedad. Para realizar estudios preventivos
- Ocupación y Deportes: Existen numerosas profesiones en las que el ejercicio de ellas puede causar enfermedades. Otras son Profesiones de Riesgo, en las que el ejercicio de ellas implica un riesgo para la vida o salud. Por otra parte existen ambientes que exacerban o agravan una enfermedad preexistente.

Motivo de consulta

Se debe interrogar al paciente sobre la causa o motivo por el cual concurre. Procurar especificarlo con las palabras del paciente.

Padecimiento actual

Aquí se indaga el origen, la evolución cronológica y las características de todos y cada uno de los síntomas y/o signos del paciente, de los tratamientos efectuados, resultados de los mismos, causas de abandono, etc.

Los síntomas principales se profundizan empleando la técnica de ALICIA y la escala visual análoga u otra escala de dolor.

Antecedentes personales

Es una verdadera biografía médica del paciente deben interrogarse desde la niñez todo aquello que haga a la salud, desarrollo psicomotor, indispensable en pediatría, enfermedades padecidas, enfermedades pediátricas, esquema de vacunación, etc. Estos datos serán consignados en distintos acápite que se tratarán seguidamente.

Deberá aportar información sobre las enfermedades del adulto correspondiente a 4 categorías:

1. Médicas: Diabetes, HAS, hepatitis, asma, VIH, hospitalizaciones, número y sexo de parejas, prácticas sexuales de riesgo.
2. Quirúrgicas: fechas, indicaciones, tipo de operación.
3. Obstétricas: fechas, indicaciones, tipo de operación, método anticonceptivo, etc.
4. Psiquiátricas: enfermedad y fechas, diagnósticos, hospitalizaciones, tratamientos.

En ambos rangos etarios debemos investigar alergias.

Antecedentes hereditarios

Deberán consignarse las patologías padecidas por sus ascendientes descendientes y colaterales, es conveniente agregar las de los convivientes s/t en caso de enfermedades transmisibles.

Antecedentes patológicos

Se refiere a todas las enfermedades que pueda haber padecido el paciente. Al respecto el interrogatorio debe ser efectuado en forma lógica, no tiene sentido indagar a un paciente de 85 años que concurre por dolores articulares si tuvo o no varicela en la infancia; hecho que puede ser de mucha importancia en caso de que sea un niño el que consulta. En el caso de una historia clínica pediátrica tiene especial interés conocer su desarrollo psicomotor y si ha cumplido o no con el plan de vacunación. En algunos casos es importante recabar también los antecedentes del embarazo y como asimismo los del parto.

Anamnesis por aparatos y sistemas

- General: peso habitual, cambios recientes de peso, ropa más apretada o suelta, debilidad, fatiga, o fiebre.
- Piel: exantema, bultos, heridas, prurito, resequedad, cambios de olor, cambios en el pelo, cambios en el tamaño o el color de los lunares, vesícula, manchas, etc.
- Cabeza, ojos, oídos, nariz, garganta.
 - Cabeza: cefalea, traumatismos craneales, mareos, aturdimiento.
 - Ojos: visión, gafas, última exploración, dolor, enrojecimiento, lagrimeo excesivo, visión doble o borrosa, puntos negros, flashes, glaucoma, cataratas.
 - Oídos: Audición, acúfenos, vértigo, otalgia, infecciones, secreción, si la audición está disminuida uso o no de audífonos.

- Nariz y senos paranasales: resfriados frecuentes, taponamiento nasal, secreción o prurito, rinitis alérgica, epistaxis, problemas sinusales.
 - Garganta (boca y faringe): estado de los dientes, encías, gingivorragia, prótesis, si procede, y encaje de las mismas, última exploración dentañ, lesiones linguales, resequedad de boca, faringitis frecuente y ronquera.
- Cuello: ganglios, bocio, bultos, dolor o rigidez de cuello.
 - Mamas: Bultos, dolor o molestias secreción, medidas de autoexploración.
 - Respiratorio: tos, esputo (color, cantidad), hemoptisis, disnea, sibilancias, pleuritis, última Rx de tórax. Quizá desee incluir asma, bronquitis, enfisema, neumonía o tuberculosis.
 - Cardiovascular: problemas de corazón, hipertensión, fiebre reumática, soplos, dolor o molestias torácicas, palpitaciones, disnea, ortopnea, disnea paroxística nocturna, edema, resultados de los últimos EKG u otras pruebas cardiovasculares.
 - Gastrointestinales: problemas para deglutir, pirosis, apetito, náuseas, ritmo intestinal, color y tamaño de heces, cambio de ritmo intestinal, dolor con la deposición, rectorragia o disposiciones negras o de color alquitrán, hemorroides, estreñimiento, diarrea, dolor abdominal, intolerancia a los alimentos, eructos o ventosidades excesivas, ictericia, problemas de hígado o vesícula, hepatitis.
 - Vascular periférico: claudicación intermitente, calambres en piernas, varices venosas, coágulos anteriores en las venas, edema en las pantorrillas o pies, cambios de color en las puntas de los dedos durante la temporada de frío, tumefacción con eritema o dolor.
 - Urinario: frecuencia de micción, poliuria, nicturia, polaquiuria, ardor o dolor al orinar, hematuria, infecciones de orina, dolor de riñones o flanco, cálculos en el riñón, cólico ureteral, dolor suprapúbico, incontinencia; entre varones: disminución del calibre o fuerza del chorro urinario, titubeo, goteo.
 - Genitales:
 - Masculinos: hernias, secreción o lesiones del pene, dolor o masas testiculares, dolor o tumefacción escrotal, antecedentes de enfermedades de transmisión sexual y su tratamiento. Hábitos, interés, función y satisfacción sexual, métodos anticonceptivos, uso de preservativos y problemas. Exposición a infección por VIH.
 - Femeninos: edad de la menarquia, regularidad, frecuencia y duración del período, volumen de la hemorragia, hemorragia entre períodos o después del coito, FUM, dismenorrea, tensión premenstrual, edad de la menopausia, síntomas de menopausia, tensión postmenopáusica. Si la px nació después de 1971 (exposición al dietilestilbestrol -DES- por consumo de la madre durante la gestación (relación con carcinoma de cuello uterino). Flujo vaginal, prurito, lesiones, bultos, enfermedades de transmisión sexual y su tratamiento. Número de embarazos, número y tipo de partos, anticonceptivo, número de abortos, complicaciones de embarazo. Preferencia, interés, función, satisfacción y posibles problemas sexuales, incluida la dispareunia. Preocupación por VIH.

- Locomotor: mialgias, artralgias, rigidez, artritis, artrosis, gota y dolor de espalda (si existe, localizar), edema, eritema, dolor espontáneo o con roce, rigidez, debilidad o limitación de movimiento y de actividad, indicar el horario de los síntomas, duración y posibles antecedentes traumáticos. Dolor cervical o lumbago. Artralgias con manifestación sistémica, tipo de fiebre, escalofríos, exantema, anorexia, adelgazamiento o debilidad.
- Psiquiátrico: nerviosismo, tensión, estado de ánimo, incluida la depresión, problemas de memoria, tentativas de suicidio, inquietud.
- Neurológico: cambios en el estado de ánimo, atención o habla, cambios en la orientación, memoria, introspección o juicio, cefalea, mareos, vértigo, demsayos, desvanecimientos, crisis convulsivas, debilidad, parálisis, acorchamiento o pérdida de sensibilidad, hormigueo, temblor u otros movimientos involuntarios, crisis epilépticas.
- Hematológico: anemia, facilidad para sangrar, hemorragias, transfusiones y si es así, reacciones a ellas.
- Endocrino: trastornos tiroideos, intolerancia al calor o al frío, sudación excesiva, sed, hambre, poliuria, cambios en el tamaño de los guantes o zapato.

Exploración física

Deberá tener como mínimo: habitus exterior, signos vitales (temperatura, tensión arterial, frecuencia cardiaca y respiratoria), peso y talla, así como, datos de la cabeza, cuello, tórax, abdomen, miembros y genitales o específicamente la información que corresponda a la materia del odontólogo, psicólogo, nutriólogo y otros profesionales de la salud.

Resultados previos y actuales de estudios de laboratorio, gabinete y otros

Diagnósticos o problemas clínicos

Pronóstico

Indicación terapéutica