

# Universidad del Sureste

Licenciatura en Medicina Humana

Materia:

PROPEDEUTICA, SEMIOLOGIA Y DIAGNOSTICO FISICO

Trabajo:

HISTORIA CLINICA

Docente:

Dra. Angelita Yesenia Gómez Gallardo

Alumno:

Gordillo López José Luis

Semestre y grupo: 4<sup>o</sup> "A"

PASIÓN POR EDUCAR

Comitán de Domínguez, Chiapas a; 25 de Febrero del 2021

# HISTORIA CLINICA

No. DE EXPEDIENTE: 568

## 1.- IDENTIFICACION

**Nombre:** Fabrizio Gordillo López **Ocupación:** electromecánico

**Escolaridad:** licenciatura terminada **familiar o acompañante:** No

**Edad:** 24 Años

**Sexo:** Masculino

**Estado Civil:** soltero

**Domicilio:** Conocido

**Localidad:** Cd. Cuauhtémoc

**No. de Seguro Popular:** No

## INTERROGATORIO

### II.- ANTECEDENTES

#### A).- Hereditarios Familiares

Abuelos diabéticos

Padre hipertenso

Madre pre diabética

#### B).- Personales No Patológicos

**Tipo de vivienda:** losa

**Hábitos de higiene:** se baña diario, se cambia de ropa interior diario, se cepilla 3 veces al día, duerme 8 horas continuas.

**Alcohólico:** consume cada fin de semana

**Tabaco:** fuma una vez a la semana

**Drogas:** niega

**Infusiones:** niega

**Tipo de alimentación:**

5 de 7 días carnes

7 de 7 días cereales

2 de 7 días verduras

4 de 7 días frutas

5 de 7 días leguminosas

**C).- Personales Patológicos:**

**Diabético:** niega

**Hipertenso:** niega

**II.- PADECIMIENTO ACTUAL**

Paciente acude a consulta por revisión general.

**A).- Fecha de Iniciación**

**B).- Principales Síntomas de iniciación**

**C).- Evolución**

**D).- Sintomatología Actual**

**IV.- INTERROGATORIO POR APARATOS**

**A).- Aparato Digestivo**

Sin datos patológicos aparentes

**B).- Aparato Respiratorio**

Sin datos patológicos aparentes.

**C).- Aparato Urinario**

Sin datos patológicos aparentes

**D).- Aparato Genital**

Sin datos patológicos aparentes

**E).- Aparato Cardiovascular**

Sin datos patológicos aparentes

**F).- Sistema Endocrino Vegetativo**

Sin datos patológicos aparentes

**G).-Sistema hematopoyético**

Sin datos patológicos aparentes

**H). Sistema nervioso**

Sin datos patológicos aparentes

**I). Sistema musculo esquelético**

Sin datos patológicos aparentes

**J). - Piel y tegumentos:**

Sin datos patológicos aparentes

EXPLORACIÓN FÍSICA

PESO: 80 kg TALLA: muy grande para la edad FC: 80/min. FR: 18/min. Temp: 36.8 °C

EXPLORACION REGIONAL (Inspección, palpación, percusión y auscultación)

**A).- Inspección General:**

- Estado de conciencia
- Facies
- Constitución corporal
- Tono de voz

**B).- Cabeza**

**Cráneo y cara:** normo céfalo, tamaño normal, simétrica, sin lesiones ni cicatrices en piel y cuero cabelludo, la palpación de la cabeza confirma la inexistencia de lesiones, no se palpa nodulaciones, ni hundimientos craneales.

**Cuero cabelludo:** poco hidratado, sin lesione sin cicatrices, con seborrea, sin presencia de zonas alopecicas, no presenta expo parásitos.

**Región frontal:** tamaño normal, simétrico, sin lesiones ni cicatrices.

Región orbito nasal: cejas palpables, completa, con altura del canto ocular, ojos simétricos, medianos sin exoftalmos y enoftalmias, sin rasgos mongologicos, movimientos oculares sin limitaciones. Párpados íntegros acorde a la coloración con el resto de cuerpo, ni lesiones aparentes. Pupilas reactivas, esocoricas, escleróticas

normal, hidratada, sin lesiones aparentes. Cornea transparente, íntegra, sin lesiones, reflejos corneales e iluminados presentes, cámara anterior limpia. La palpación confirma buena implantación de cejas y pestañas no hay seborreas. Buen tono ocular, sin dolor a palpación. Nariz simétrica, en posición central, pequeño, color igual al resto de la piel, moco escaso, sin presencia de lesiones en la regiones del dorso, raíz, cuerpo y alas nasales. Se palpa hueso propio de la nariz, indoloro al palpar, cartílago hialino íntegro, narinas permeables y senos paranasales íntegros.

**Región orofaríngea:** boca con labios lisos, simétricos, íntegros, pálidos, color rosado oscuro, sin lesiones. Mucosa eucromica hidratada, dientes sujos, completos aparentemente. Lengua central, lisa en la región dorsal, papilas sin hipertrofia, movimientos de la lengua sin limitaciones, úvula normal, centrada y pequeña. Oídos aparentemente bien, pabellones auriculares íntegros y simétricos, sin signos de lesiones. A palpación se encuentran estructuras cartilaginosas íntegras, sin quistes, tofos y dolor.

Aparentemente buen funcionamiento del para craneal VII

### **C).- Cuello**

**Inspección:** cuello cilíndrico, simétrico, alargado, sin lesiones dérmicas, hundimientos, nodulaciones y tráquea central.

**Palpación:** no se palpan ganglios. Tráquea y cartílagos laríngeos palpables y sin dolor a la palpación, desplazable. Presenta buena fuerza muscular. Tiroides no palpable.

**Percusión:** sin particularidades.

**Auscultación:** no se ausculta soplos.

### **D).- Tórax**

Tórax simétricamente bien

#### **Respiratorio:**

**Inspección:** expansión pulmonar normal

**Palpación:** expansión de las bases y vértices conservadas, vibraciones vocales se palpan normales.

**Percusión:** sonoridad pulmonar normal (timpánica) en ambos hemitorax, frémito normal.

**Auscultación:** mormullo pulmonar y respiraciones bronquiales presentes y normales, no se ausculta ruidos respiratorios.

#### **Cardiovascular:**

**Inspección:** tipo normo línea, simétrico con un buen estado de superficie.

**Palpación:** choque de punta palpable en el 5° espacio intercostal izquierdo, por dentro de la línea mamaria y por fuera de la línea para esternal con extensión de 2-3 pulpejos. No presenta frémitos.

**Auscultación:** ruidos cardiacos rítmicos, sin presencia de ruidos agregados, ni soplos, ni desbordamiento. Foco aórtico, pulmonar y accesorios presentan 1° e 2° ruidos cardiacos audibles, con mayor percepción del 2° ruido. Ninguno de los 5 focos presenta soplos asociados.

**Pulsos:** palpables, simétricos.

#### **E).- Abdomen**

**Inspección:** simétrico, ligeramente globoso, si ninguna cicatriz quirúrgica, cicatriz umbilical normal, pulsación de la aorta visible, piel con coloración normal, respiración predominante abdominal.

**Palpación:** nada anormal, no presenta dolor ni signo de irritación peritoneal, no presenta hipertensión, reflejos abdominales presentes y de buen tono, no hay presencia de masas no de hernias. Orificios hemarios sin presencia de hernias o masas. Hígado palpable, bazo no palpable. Riñones no palpables.

**Percusión:** se percibe el timpánico general, no hay organomegalia.

Auscultación: se encuentra peristaltismo normal, presencia de hidroaerios suaves.

#### **F).- Miembros**

Móviles, simétricos con motilidad voluntaria y buen tono muscular

#### **G).- Genitales**

El paciente no refiere a ninguna anormalidad en sus genitales, no permite una inspección y palpación.

#### **H).- Otros**

**Motilidad activa:** el paciente efectúa sin ayuda, los movimientos que lo solicitan, no presenta parálisis, paresía, hemiplejía, hemiparesía.

### **EXAMEN DE LABORATORIO**

-----

### **ESTUDIOS DE GABINETE**

-----

### **COMENTARIOS**

Paciente aparentemente bien, sin ninguna patología o síndrome agregado.

### **DIAGNOSTICO (ESPECIFICAR)**

-----

**PRONOSTICO**

-----

**TRATAMIENTO**

-----