NOM-004 del Expediente clínico e Historia Clínica

Esta norma, establece los criterios científicos, éticos, tecnológicos y administrativos obligatorios en la elaboración, integración, uso, manejo, archivo, conservación, propiedad, titularidad y confidencialidad del expediente clínico.

Ficha Patronímica:

Iniciales del nombre del paciente: AFLD

Sexo FEMENINO

Edad 45 AÑOS

¿Donde reside? CIUDAD DE TUXTLA GUTIERREZ CHIAPAS

¿Con quien vive? CON SU PAPÁ

¿Donde trabaja? es jubilado

MOTIVO DE LA CONSULTA

Fecha de la consulta. 24- AGOSTO- 2021 paciente valorado en policlinica

descontrol metabólico del paciente con Diabetes Mellitus tipo 1

Antecedentes patológicos, personales y familiares:

APP:	
QX:	
APF:	
Hábitos:	
Alcohol: Medicamentos:	Drogas:
Tabaco: deposiciones	Sueño
Micción:	

Antecedentes gineco-obstetricos

Revisión de sistemas:

Boca: no refiere trastornos al masticar, la secreción salival es disminuida y no presenta halitosis

Esófago: no presenta disfagia, odinofagia, pirosis y no tiene regurgitación.

Estomago y duodeno: no ha presentado nauseas, vomito, hematemesis, en ocasiones a presentado acidismo y aerofagia, no eructa y no presenta hipo.

Yeyuno, íleon y colon: el pcte presenta diarrea, sus heces son de color café claro y en cantidad aumentada presenta meteorismo en ocasiones.

Sigma, recto y ano: presenta tenesmo

Aparto urinario: el paciente refiere que ha orinado 3 lt en 24 horas, va al baño de 5 a 6 veces por día, el chorro es débil pero continuo la orina no tiene ningún olor en

especial y el color es amarillo claro no presenta disuria pero presenta tenesmo vesical no tiene incontinencia y no enuresis.

Sistema endocrino: paciente refiere que ha notado cambios en la cara es mas redonda las mucosas están secas al que igual que su piel, el pelo ha disminuido en

cantidad, no presenta temblores, su contracción muscular es normal para los movimientos que realiza, el paciente refiere que presenta mucha sed en el trascurso del día.

Aparato ocular: el pcte refiere que tiene dificultad para la visión ya que ve borroso no presenta escotomas, distingue bien los colores, presenta nictalopía al atardecer

Examen físico

Abdomen: a la inspección presenta un abdomen normal no presenta vesículas, equimosis no petequias. A la auscultación presenta movimientos gástricos normales. A la palpación abdomen normal. Y a la percusión no presenta molestia

alguna, órganos de tamaño normal.

Región lumbar: a la inspección el paciente no presenta vesículas ni hematomas, a la palpación normal en toda la región y a la percusión: al momento de realizar el puño percutor presenta ligero dolor.

Aparato ocular: parpado y pestañas normales, conjuntiva normal, esclerótica normal, cornea normal, pupila e iris normal, reflejos consensuales, de acomodación

y la luz norma

• Examen funcional: agudeza visual disminuida en ojo izquierdo, sentido cromático normal y campo visual disminuido

Posibles diagnósticos:

Exámenes complementarios:

- Biometría hemática
- Química clínica
- Unoanalisis

Diagnostico definitivo Diabetes tipo uno

Tratamiento Glicem 1 tableta x día