



**Priscila vanesa rojas torres**

**Medicina general**

**Medicina interna**

**Karina romero solorzano**

**Historia clínica**

**5:A**

## Historia Clínica de un adulto

Fecha: 12/02/2024

Sra. Luba Ramos / Murgasán

69 años

Labores de casa

Vive con su marido

Usa la Sésura

Motivo de la hospitalización: mal control de su diabetes mellitus

Anamnesis: paciente portadora de una diabetes mellitus, controlada con régimen dietético e hipoglucemiantes orales, desde hace unos dos o tres meses. Presenta polidipsia, poliuria y ha bajado de peso. Las veces que se ha caído la sucemia, ha estado sobre 200 mg/dl. Desde tres días atrás comenzó a notar disuria, dolorosa y poliuria. También ha sentido un dolor sordo ubicado en la región lumbar derecha y cree haber tenido fiebre, pero no se la ha registrado, la orina la ha anotado más fuerte de olor.

## Antecedentes

Morbidos: Diabetes mellitus del adulto, diagnosticada 10 años atrás, se trata con régimen e hipoglucemiantes orales.

Hipertensión arterial de 9 años de evolución, varios episodios de infecciones urinarias bajas.

Ginecobstétricos: Menopausia a los 52 años, tuvo 2 hijos de término uno de los cuales pesa 4.200 gramos al nacer, no se ha efectuado controles ginecológicos ni mamografías en los últimos años.

## Habitos

Tabaquismo: fumó promedio 12 cigarrillos diarios durante 20 años. Dijo de fumar 10 años atrás. Alcohol: toma una copa de vino con las comidas.



medicamentos: Glibenclamida 5mg 1 Tableta al desayuno  
1 tableta con la comida lisinapril 5mg 1 tableta de la mañana

Alergias: dice no tener alergias

Antecedentes Sociales y Personales: La paciente vive  
con su marido + una hija tiene dos hijos casados

Desempeña labores de casa en el campo que tiene de  
su familia es muy bueno

Antecedentes familiares: su padre + una tía fueron diabéticos  
su madre fue hipertensa

Inmunización: las dejó infancia

Revisión por sistemas: no ha tenido tos, disnea ni dolores

Precedentes: tiene un año con cirugía

Historia clínica Gineco-Obstetricia

Ginecológica

nombre: Irene del mar Cruz

# de nacimiento: 7 febrero 1990

País: Colombia

edad: 27 años

Sexo: femenino

ocupación: estudiante

estado civil: casada

religión: Católica

Motivo de consulta: embezaco con la cara hinchada

Enfermedad aguda

Paciente femenina de 27 años de edad primigesta

quien acude a consulta por manifestar edema facial bilateral  
matutino de carácter leve que cede con las horas. La

Paciente también refiere edema de miembros  
inferiores que ceden al reposo y a la hidratación.



antecedentes hereditarios

Padre vive hiperuricemia

Madre vive

antecedentes Personales:

hábitos tóxicos

alcohol: nunca

Tabaco: nunca

Drogas: nunca

Infusiones: nunca

Fisiológicos: aumento de turbidez al día de preparación

en casa Desayuno 1 taza de café con leche Uso de Jugo

de naranja y media Porción de papaya y una craca de

quina

Diuresis: regular, no intermite ciclo de sueño

Heces: regular, una vez al día Normocrómicas

Sueño de fácil conciliación

Patológicas

Infancia: sin antecedentes

Quirúrgicas: nioblastia hace 7 años

Traumáticas: nunca

Alérgicas: nunca

Ginecobstétricas: FUM 21 Octubre 2016 FPP 28 Julio 2017

edad Gestacional 27 Semanas Menarca 9 años eumenorrea

ritmo de 28 a 30 días, la menstruación duraba de 4 a 6

días N de Partos 5 Gestas 1 Partos 0 Cesáreas 0

abortos 0 anticonceptivos NO X Cirugías nunca



## Examen físico

Signos vitales FC: 77 lpm

TA 130/85 FR: 17 rpm

T axilar 35.7

Peso actual 60 talla 1.68cm IMC 21.26

Categoría IMC peso normal

Inspección General: buen estado General

Constitucional tonillero marcha: normal

Facies normal actitud decubito dorsal

Anteojos piel color turgencia bien Perforada hidratada

No presente cambios de coloración de la piel, pigmentación

de la prurito alteraciones o lesiones en las uñas

mucosas se observan normales

Distribución pilosa Cantidad y distribución normal

Buena inserción pilosa

Abdomen y pelvis examen obstétrico

abdomen Globoso a exámenes de útero Grande altura

úterina 21.2cm FCF 143 lpm Ocurado por feto único

en situación transversal (altura presentación cefálica)

Alcance Genitorinario

Vulva y Peine Genitales externos normoconfigurado y

sin lesiones alcantari Vagina de Tracto libre

Normotónica inoistémica cuello posterior duro no permeable

Diagnóstico Presuntivo: Hipertensión materna

embarazo de 22 semanas

feto único vivo

Trastorno hipertensivo del embarazo a descartar



# Historia Clínica Pediátrica

Nombre: Samantha Antonia Márquez

7 meses Genio: Mexicano Gru: Sangre: O+

Fecha de nacimiento: 4 Diciembre del 2010

Lugar de nacimiento: México

Religión: Católica

Fecha de ingreso: martes 18 Julio 2017 a las 16:30 hrs

## Padecimiento actual

Martes 18 de julio 8 horas Previas a su ingreso Presenta Fiebre no cuantificada Vómito en 7 ocasiones liberamente anarico de contenido gastrointestinal y mucosa de cantidad abundante al inicio y mínimo en el último episodio acompañado de náuseas fatiga anorexia y estreñimiento de dos días de evolución remitido a la madre realizar extracción rectal colocar un dispositivo de sizerina obteniendo materia fecal Sin contenido hemático al ingreso se encuentra febril buena hidratación con presencia de eructos histericos congestiva abdomen blando delrrible no dolorosa la palpación y peristalsis presente + aumentada en intensidad y frecuencia.

## Diagnósticos Previos IVO

- estudios Previos / Bt contera USB uias orinarias + Rx Simple de abdomen

Terapéutica Prevía: ayuno - Soluciones carceadas Para 8 hrs

## Antecedentes Hereditarios

Madre: Sara

edad 23 años estado civil unión libre

ocupación ama de casa

Padre: Ramiro Antonio Solano

edad 28 años estado civil unión libre



media hermana Paterna nesti tobem  
Si edad 28 años estado civil union libre  
Ocupacion electrico mecanico  
Cuenta con buena Salud, + ninga Toxicomanias

Antecedentes Personales no Patologicos  
Inestabilidad

Alimentación: alimentada con leche materna aproximadamente  
4-5 veces por dia inicio la dieta con papillas hace  
2 Semanas con una ingesta de frutas 7/7 por semana  
Palata plátano manzana Verduras 3/7 por semana  
La alimentación en general es suficiente en cantidad  
+ cantidad + cumple con los requerimientos Carbohidratos  
nutricionales del paciente

Vivienda: Casa propia de concreto + tabique Piso de  
Loseta cuatro habitaciones / dos recamaras una cocina  
Sala Comedor + un baño completo tres ventanas  
6 tocos Cuenta con todos los Servicios basicos

Perinatales

La madre refiere haberse embarazado a los 23 años  
Siendo la sexta numero 1 Sin riesgo de aborto ni  
Zemucaciones - no acudio a consulta Preconcepcional

Postnatales

recibe Lactancia materna actualmente a los 4 meses  
Se inicio dieta Combinada con formula NAN2 + leche  
materna abstracción a los siete meses e inicio  
dieta con papillas naturales

## Desarrollo Psicomotor

empezo a seguir objetos con la mirada a los 2 meses  
estuvo la cabeza a los 4 meses rodea sobre si mismo  
a los 6 meses se senta solo a los 6 meses + medio  
3 meses gateo ni camina a los 3 meses + medio  
babaceaba

Inmunización: esquema básico de Vacunación neonatal  
no presenta cartilla refiere no contar con la tercer  
dosis de la Vacuna Pentavalente a evaluar

## Antecedentes Ginecoobstetricos

nunca antecedentes de alguna ETS antecedentes de IUU

## Examen físico

Signos vitales normales FC: 140 x FR 24

TA 90/60 temperatura axilar 38°C

Peso 7.200 talla 66 Pcefalica 43 IM 16.53

edad 50 percentil peso edad 50

Antropométricamente