

## HISTORIA CLINICA

### 1.- IDENTIFICACION

No. De expediente \_\_\_\_\_

**NANCY YANETH LOPEZ GARCIA**

Nombre: \_\_\_\_\_

Edad: 65 AÑOS Sexo: FEMENINO Estado Civil: UNION LIBRE

Domicilio: RANCHERIA LOS ENCUENTROS Localidad: LA TRINITARIA

Municipio: LA TRINITARIA Servicio: CONSULTA EXTERNA.

## INTERROGATORIO

### II.- ANTECEDENTES.

**A). Hereditarios Familiares**

ABUELO PATERNO FINADO CON ANTECEDENTES DE DIABETES MELLITUS, EL RESTO DE LA FAMILIA SIN ANTECEDENTES DE IMPORTANCIA.

**B). Personales no Patológicos**

HABITA CASA PROPIA, DE MATERIALES DURADEROS, CUENTA CON TODOS LOS SERVICIOS DE URBANIZACIÓN, HABITOS HIGIENICOS Y DIETETICOS REGULARES CANTIDAD Y CALIDAD, ZONOSIS POSITIVA (PERRO).

**C). Personales Patológicos**

NIEGAN CRÓNICO DEGENERATIVOS, ALÉRGICOS, TRANSFUSIONES SANGUÍNEAS, TRAUMATISMOS, ALCOHOLISMO O TABAQUISMO. CESAREA EL 24/07/19 SIN INSIDENTES.

### III. PADECIMIENTO

**ACTUAL**

A). Fecha de iniciación EN MARZO DEL 2019.

**B). Principales Sintomas de Iniciación**

CEFALEA MODERADA INTERMITENTE REFIRIENDO QUE MEJORABA CON (LAMOTRIGINA) INDICADO POR FACULTATIVO, ASI COMO CRISIS CONVULSIVAS TRATADA CON CARBAZEPINA 1 C/24HRS DE CADA UNA.

**C). Evolución**

REFIERE MEJORÍA CLINICA CON MANEJO INDICADO, PRESENTANDO EL ULTIMO EPISODIO CONVULSIVO EL 15/09/2019

**D). Sintomatología Actual**

ACTUALMENTE AASINTOMÁTICA.

E). Terapéutica empleada anteriormente

LAMOTRIGINA 100mg C/24HRS Y CARBAMAZEPINA 300mg C/24HRS

Actualmente Lamotrigina 100mg VO c/12hrs únicamente

**IV. INTERROGATORIO POR APARATOS**

A). Aparato Digestivo

SIN SINTOMATOLOGIA ACTUAL.

B). Aparato Respiratorio

SIN SINTOMATOLOGÍA ACTUAL.

C). Aparato Urinario

SIN SINTOMATOLOGIA ACTUAL

D). Aparato Genital

SIN SINTOMATOLOGIA ACTUAL

E). Aparato Cardiovascular

SIN SINTOMATOLOGIA ACTUAL

F). Sistema Nervioso

SIN SINTOMATOLOGIA ACTUAL

G) Sistema Endócrino Vegetativo

SIN SINTOMATOLOGIA ACTUAL

H). Sistema Locomotor

SIN SINTOMATOLOGIA ACTUAL.

I). Síntomas Generales

LOS MISMOS YA COMENTADOS

NANCY YANETH LOPEZ GARCIA

NOMBRE: \_\_\_\_\_

V.- EXPLORACION FISICA: \_\_\_\_\_

PESO: 62 Kg TALLA: 1.58 cm T.A. 110/70

PULSO: 68x' TEMP. 37°C RESP. 20x'

**A).- Inspección General**

PACIENTE CONCIENTE, ORIENTADA, CON BUENA COLORACIÓN DE PIEL Y TEGUMENTOS, AFEBRIL E HIDRATADA, CON APARIENCIA ACORDE A LA CRONOLÓGICA.

**B).- Cabeza**

CRANEO NORMOCEFALO, SIN HUNDIMIENTOS, OJOS CIMÉTRICOS, PUPILAS NORMOREFLECTICAS, NARINAS PERMEABLES, MUCOSA ORAL HIDRATADA.

**C).- Cuello**

CILINDRICO Y CORTO, SIN ADENOMEGALIAS PALPABLES.

**D).- Tórax**

SIMETRICO, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN AGREGADOS APARENTEMENTE, CAMPOS PULMONARES VENTILADOS Y LIMPIOS.

**E).- Abdómen**

BLANDO, DEPRESIBLE, PERISTALSIS PRESENTE, NO DATOS DE IRRITACION PERITONEAL, VICEROMEGALIAS, NI DOLOR A LA PALPACIÓN.

**F).- Sistema Locomotor**

ÍNTEGRAS Y FUNCIONALES, SIN ALTERACIONES.

**DIAGNOSTICOS:**

**A).- Diagnóstico Principal**

MAV FRONTAL IZQUIERDA SPETZLER MARTIN I

**B).- Otros Diagnósticos**

07/10/2019

**FECHA**

**NOMBRE Y FIRMA DEL MEDICO**