

HISTORIA CLÍNICA

I. FICHA DE IDENTIFICACIÓN

NOMBRE: GÓMEZ ALBORES ROBERTO NO. EXPEDIENTE: _____
A. Paterno A. Materno Nombres

Fecha de Nacimiento: 09/06/2000

II. ANTECEDENTES

- a) HEREDITARIOS FAMILIARES Madre con cirrosis hepática y diabetes mellitus tipo 2, padre hipertenso, abuela materna diabética y abuela paterna hipertensa, abuelo paterno con cancer de tiroides. Niega; otras neoplasias, enfermedades endocrinas, metabólicas crónico degenerativas, tuberculosis, VIH, enfermedades hematológicas y alergias
- b) PERSONAJES NO PATOLÓGICOS Vivienda de 4 habitantes en zona urbana de, cuenta con servicios de agua, luz, drejane, con 4 dormitorios. Baños y cambio de ropa diarios, cepillado 3 veces al día, lavado de manos antes de cada comida y luego de ir al baño. Dieta balanceada y variada, con 3 comidas al día y una colación con horarios respetados, zoonosis positiva con 3 perros. Sin toxicomanías
- c) PERSONAJES PATOLÓGICOS Niega enfermedades exantemáticas, parasitarias, crónico-degenerativas. Refiere esguince en tobillo derecho. Niega alergias, cirugías, hospitalizaciones previas, toxicomanías y alcoholismo

III. PADECIMIENTOS ACTUALES

- a) FECHA DE INICIACIÓN: 13 de mayo de 2022
- b) PRINCIPALES SÍNTOMAS DE INICIACIÓN: Odinofagia, tos, rinitis, fiebre y cefalea
- c) EVOLUCIÓN: Paciente con un cuadro de 3 días de evolución que consiste en fiebre continua, seguida de odinofagia, tos rinitis, con rinorrea hialina y cefalea de predominio nocturno.
- d) SINTOMATOLOGÍA ACTUAL Cefalea, tos y rinitis
- e) TERAPEUTICA EMPLEADA ANTERIORMENTE Sin tratamiento empleado anteriormente

IV. INTERROGATORIO POR APARATOS

- a) APARATO DIGESTIVO Refiere hiporexia. Niega trastornos de la defecación, deglución, náuseas, vómito, dolor abdominal, diarrea, constipación, regurgitación, pirosis, aerofagia, eructos, meteorismos, distensión abdominal, hematemesis, sin anomalías en heces fecales. El resto preguntados y negados
- b) APARATO RESPIRATORIO Refiere tos sin expectoración, rinorrea. Sin disnea, dolor torácico, epistaxis, disfonía, hemoptisis y sin sibilancias audibles a distancia. El resto preguntados y negados

c) APARATO URINARIO Niega dolor renoureteral hematuria, piuria, coloría, oliguria, tenesmo, colico renal, urgencia miccional
El resto preguntados y negados.

d) APARATO GENITAL Preguntados y negados

e) SISTEMA CARDIOVASCULAR Niega disnea, dolor precordial, palpitaciones, síncope, lipotimia, edema, cianosis, acúfenos
y fosfenos

f) SISTEMA NERVIOSO Refiere cefalea, el resto preguntados y negados.

g) SISTEMA ENDOCRINO VEGETATIVO Preguntados y negados

h) SISTEMA LOCOMOTOR Preguntados y negados

i) SINTOMAS GENERALES Odinofagia, tos, rinitis, cefalea

V. EXPLORACIÓN FÍSICA

a) INSPECCIÓN GENERAL: PESO: 64 kg TALLA: 170 cm

b) CABEZA Paciente normocéfalo, con adecuada implatación de pabellones auriculares y cabello. Pupilas isocóricas normorrefléxicas
reflejo fotomotor adecuado, con mucosa oral normohidratada, mucosa faríngea y amígdalas hiperémicas, con datos de rinitis y rinorrea
hialina

c) CUELLO Cuello cilíndrico simétrico, sin adenomegalias y sin masas palpables, sin datos de ingurgitación yugular.
Pulsos carotídeos presentes

d) TORAX Simétrico, normolíneo, campos pulmonares con buena entrada y salida de aire, sin sibilancias ni estertores. Ruidos
cardíacos rítmicos, sin soplos, sin datos de latido apexiano

e) ABDOMEN Blando, depresible, con peristaltismo normoaudible, sin masas palpables, sin datos de irritación peritoneal
aguda, ruidos normales en intensidad y frecuencia

f) SISTEMA LOCOMOTOR Fuerza muscular normal, movimiento activo, vence gravedad y resistencia (Escala de Daniels 5/5)
Articulaciones íntegras

VI. DIAGNÓSTICOS

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL Faringoamigdalitis viral

OTROS DIAGNÓSTICOS Sin otros diagnósticos

PRONÓSTICO: Bueno para la vida y bueno para la función

FECHA 16/05/2022

NOMBRE Y FIRMA DEL MÉDICO Dr. Daniel López Castro MIP Ismael Lara Vega CÉDULA PROF. 12345678910