

HISTORIA CLÍNICA

I. FICHA DE IDENTIFICACIÓN

NOMBRE:

NO. EXPEDIENTE:

Trejo

Hernandez

Luz Mariola

A. Paterno

A. Materno

Nombres

Fecha de Nacimiento: 16 de febrero de 1965

II. ANTECEDENTES

a) HEREDITARIOS FAMILIARES

Familia materna con diabetes de parte de la madre de 10 años de evolución controlada con glibenclamida una tableta cada 24 horas diabetes tipo 2 de 7 años de evolución controlada con metformina finada hace 8 años de la familia paterna con hipertensión diagnosticada 10 años antes de fallecimiento por causas naturales nunca tratada

b) PERSONAJES NO PATOLÓGICOS

Paciente femenino de religión católica de nacimiento con vivienda con paredes de block con techo de losa piso de loseta cuenta con todos los servicios básicos como agua potable drenaje y Luz sin zoonosis positiva, Paciente Qué cuenta como trabajo de base una tienda de abarrotes y una taquería Durante los fines de semana

c) PERSONAJES PATOLÓGICOS

Paciente que presenta hipertensión de hace 7 años de antigüedad controlada con metoprolol de 10 mg una pastilla cada 24 horas diabetes de hace 7 años de evolución con tratamiento a base de dieta de igual manera Presenta osteoporosis diagnosticada 3 años con resolución de tratamiento Hace 2 años presenta infección en vías urinarias bajas de Hace 6 meses de evolución con periodos intermitentes de infección la cual hace referencia con tratamiento de ciprofloxacino Hace 6 meses tomada por 7 días de igual manera hace referencia de ardor y dolor al miccionar de Hace cuatro meses controlado con amoxicilina con ácido clavulánico una cápsula cada 8 horas durante 5 días, sin cirugía previas niega transfusiones hospitalizaciones anteriores a esta historia clínica

III. PADECIMIENTOS ACTUALES

La

paciente viene con poliuria y dolor al miccionar de 2 días de evolución sin tratamiento previo ni tratamientos herbolarios se acerca a este nosocomio por dicha patología anterior lo cual impide una deambulacion de uso diario lo cual se acerca para evitar está molestia

a) FECHA DE INICIACIÓN:

Luz Mariola Trejo Hernandez, 57 años de edad, fecha de nacimiento: 16 de febrero de 1965

Fecha de consulta: 25 de mayo de 2022, género femenino

b) PRINCIPALES SÍNTOMAS DE INICIACIÓN:

poliuria

hematuria

Dolor o ardor al orinar

Fiebre, malestar general

Urgencia frecuente de orinar

Presión en la región inferior del abdomen

Orina con mal olor o con apariencia turbia o rojiza

c) EVOLUCIÓN:

Paciente femenino de 57 años de edad la cual acude a ese nosocomio por presencia de poliuria consecutiva de hematuria de igual manera ardor al orinar a la cual presenta fiebre en conjunto con malestar general siendo está consecutiva a posible infección de vías urinarias bajas por otro lado presenta presión en la región inferior del abdomen y presenta una orina con un olor fétido y una apariencia turbia rojiza este padecimiento es devolución de hace 7 días sin tratamiento previo ni tratamiento naturista la cual acude para tratamiento y diagnóstico

d) SINTOMATOLOGÍA ACTUAL

poliuria, dolor al miccionar, hematuria y dolor al miccionar

e) TERAPEUTICA EMPLEADA ANTERIORMENTE

sin tratamientos previos

IV. INTERROGATORIO POR APARATOS

a) APARATO DIGESTIVO

sin datos de importancia para el caso

b) APARATO RESPIRATORIO

sin relevancia para el motivo de consulta

c) APARATO URINARIO

presenta poluria dolor a la micción, hematuria

d) APARATO GENITAL

de acuerdo con edad y sexo

e) SISTEMA CARDIOVASCULAR

sin datos clínicos anormales

f) SISTEMA NERVIOSO

sin alteraciones importantes para el caso

g) SISTEMA ENDOCRINO VEGETATIVO

sin relevancia para el caso

h) SISTEMA LOCOMOTOR

sin relevancia para el caso

i) SINTOMAS GENERALES

malestar general, fiebre, dolor al miccionar, hematuria, dolor opresivo en la región hipogástrica

V. EXPLORACIÓN FÍSICA

a) INSPECCIÓN GENERAL: Paciente en trancoso a consultorio deambulando normalmente sin alteraciones patológicas la cual viene acompañada de un familiar en este caso un hijo de 22 años de edad el cual acompaña a su madre hasta el consultorio posterior se retira a sala de espera

PESO: 103 kilogramos

TALLA: 1.93 metros

b) CABEZA

paciente normocefalo, con buena implantación de cabello, sin anomalías prominentes ni inspección palpar

c) CUELLO

cuello cilíndrico con implantación normal de orejas, sin adenomegalias, ni alteraciones a la palpación ni observación

d) TORAX

Caja torácica sin alteraciones

Respiración eupneica

Pulmonar: murmullo vesicular conservado, algunos estertores hacia las bases.

Corazón: Ritmo regular, tonos conservados, no se auscultan soplos.

e) ABDOMEN

Plano, ombligo umbilicado, depresible e indoloro

Hígado bajo el reborde costal

Bazo no se palpa

Presencia de dolor abdominal en hipogastrio secundario a posible patología infecciosa urinaria

f) SISTEMA LOCOMOTOR

Superiores; inspección sin alteraciones, fuerzas y movimientos conservados

Inferiores sin anormalidades y con fuerza y movimientos conservados

VI. DIAGNÓSTICOS

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL

Infección de vías urinarias altas

OTROS DIAGNÓSTICOS

Posible cólico renal o ureteral, lumbago, pancreatitis

FECHA

25 de mayo de 2022

NOMBRE Y FIRMA DEL MÉDICO

Doctor Daniel Lopez Castro

MIP: Angel José Ventura Trejo

CÉDULA