

HISTORIA CLÍNICA GENERAL

No. EXPEDIENTE: S/E			
FECHA DE ELABORACIÓN: 25/11/2021	HORA DE ELABORACIÓN: 24:00hrs	INTERROGATORIO: DIRECTO XX	INDIRECTO
I. FICHA DE IDENTIFICACIÓN:			
ERIKA SANCHEZ GUTIERREZ		MASCULINO	
NOMBRE DEL PACIENTE (APELLIDO PATERNO, APELLIDO MATERNO, NOMBRE (s))		FEMENINO GENERO: XXX	
EDAD: 21 AÑOS	FECHA DE NACIMIENTO: 08/06/2000	OCUPACIÓN DEL PACIENTE: AMA DE CASA	
DOMICILIO: JUAREZ, CHIAPAS.			IDIOMA: ESPAÑOL
NOMBRE DEL RESPONSABLE: LAURA ARIANA VILLARREAL GUICHA			PARENTESCO: SUEGRA
II. ANTECEDENTES HEREDOFAMILIARES:			
PADRES Y ABUELOS SANOS.			
III. ANTECEDENTES PERSONALES NO PATOLÓGICOS:			
HABITA EN CASA PRESTADA DE MATERIALES DURADEROS CON 4 PERSONA, CUENTA CON TODOS LOS SERVICIOS BASICOS			
REFIERE ZONOSIS, ESQUEMA COMPLETO.			
IV. ANTECEDENTES PERSONALES PATOLÓGICOS:			
PACIENTE QUIEN NIEGA ALERGIAS AMOXICILINA, QUIRURGICOS, TRAUMATICOS, TRANSFUSIONALES, CRONICODEGENERATIVOS.			
V. ANTECEDENTES GINECOOBSTÉTRICOS:			
MENARCA: 14		CICLO MESTRUAL: 30X4	
IVSA: 16	FUM: 05 FEBRERO 2021	METODO ANTICONCEPTIVO: NIEGA	
FPP: NO REFIERE	GESTAS: 1	PARA: 01 33	CESÁREAS: 00
EDAD GESTACIONAL: _____			
ABORTOS: 00	No PAREJAS SEXUALES: 02	MENOPAUSIA: NO APLICA	
ÚLTIMA CITOLÓGIA VAGINAL: NIEGA	AUTOEXPLORACIÓN MAMARIA Y/O MASTOGRAFÍA: _____		
VI. PADECIMIENTO ACTUAL:			
EMBARAZO DE 41.5 SDG POR FUR / TDPFA.			
a).- CARDIOVASCULAR:			
NEGADOS			
b).- RESPIRATORIO:			

SIN DATOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, NIEGA ASMA, NIEGA PROBLEMAS A NIVEL RESPIRATORIO Y ORTOPNEA OCASIONAL.

c).- GASTROINTESTINAL:

SIN PRESENCIA DE DATOS DE IRRITACION PERITONEAL, SIN NAUSEAS, VOMITO.

d).- GENITOURINARIO:
NIEGA POLIURIA, ANURIA, DISURIA, SIN PRESENCIA DE TENESMO VESICAL

e).- HEMÁTICO Y LINFÁTICO:
PACIENTE SIN MEGALIAS PALPABLES, SIN PRESENCIA DE EQUIMOSIS, PETEQUIAS, SIN CADENA GANGLIONAR

f).- ENDOCRINO:
NIEGA ENFERMADES DE GLANDULAS ENDOCRINAS, NIEGA SINDROMES METABOLICOS

g).- NERVIOSO:
PACIENTE SIN PRESENCIA DE CEFALEA, MAREO NIEGA DATOS DE IRRITACION MENINGEA.

h).- MUSCULOESQUELETICO:
NIEGA ARTRALGIAS, NIEGA MIALGIAS

i).- PIEL, MUCOSAS Y ANEXOS:
PACIENTE SIN PALIDEZ DE TEGUMENTOS, CON BUENA IMPLANTACION DE ANEXOS

VIII. SIGNOS VITALES: T/A:100/74 FC76 FR 20 TEMP:36.6 PESO: TALLA:IMC

IX. EXPLORACIÓN FÍSICA:

A la exploración física paciente consciente, tranquila, cooperadora, bien orientada en sus tres esferas neurológicas, sin palidez de tegumentos, mucosa hidratadas, cráneo normocéfalo sin endo ni exostosis, pupilas isocóricas y normoreflexicas, narinas permeables, cuello cilíndrico sin presencia de ingurgitación yugular, tórax normolíneo, con buena amplexión y amplexación, con campos pulmonares limpios y bien ventilados sin ruidos agregados, ruidos cardíacos rítmicos y de buena intensidad sin soplos agregados, abdomen globoso a expensas de útero gestante, genitales de acuerdo con la edad y sexo, extremidades superiores e inferiores integras y funcionales, sin presencia de edema.

X. RESULTADOS PREVIOS Y ACTUALES DE LABORATORIO, GABINETE Y OTROS:

SOLICITO BH, TP, TPT

XI. INDICACIÓN TERAPEUTICA: TERAPEÚTICA EMPLEADA Y RESULTADOS OBTENIDOS.

INDICADA EN NOTA MÉDICA.

XII. DIAGNÓSTICO O PROBLEMAS CLÍNICOS:

EMBARAZO DE 41.5 SDG POR FUR / TDPFA.

XIII. PRONÓSTICO:

RESERVADO A EVOLUCION

ELABORÓ HISTORIA CLINICA.

FIRMA:

NOMBRE COMPLETO, FIRMA Y CEDULA PROFESIONAL DEL MEDICO ADSCRITO