



Mi Universidad

Historia Clínica

Nombre del Alumno: Sanchez Chanona Jhonatan

Parcial: I parcial

Nombre de la Materia: Medicina Interna

Nombre del profesor: Dra. Romero Solorzano Karina

Nombre de la Licenciatura: Medicina Humana

Quinto semestre

Lugar y Fecha de elaboración

Comitán de Domínguez, Chiapas a 07 de septiembre del 2022

Historia Clínica

Nombre: DDVL

Edad: 28 años

Sexo: Femenino

Estado civil: Divorciada

Ocupación: Empleada

Religión: Católica

Raza: Mestiza

Nacionalidad: Mexicana

Antecedentes hereditarios y familiares.

Abuelos maternos finados por muerte natural, sin enfermedades de importancia. Abuelos paternos, finados por muerte natural, sin enfermedad de importancia. Madre viva de 60 años de edad, padece de DM con tratamiento actual. Padre vivo de 70 años de edad, aparentemente sano. Hermanos, aparentemente sanos. Pareja actual aparentemente sano.

Antecedentes Personales no Patológicos

Habitos higienicos: Realiza el baño corporal diario, lavado de manos despues de ir al baño y antes de comer, aseo bucal diario, 3, 4 veces al día, mantiene en condiciones normales el cabello, vello corporal, uñas cuidadas, realiza cambio de ropa diario

Examen Regional:

A) Cabeza

Cráneo: Normo céfalo, simétrico

Cabello: De color negro ondulado, bien implantado, buena cantidad, bien distribuido, no frágil.

Frente: Simétrica, no amplia, areolas supraciliares de conformación normal y se aprecian las líneas dermicas normales.

Cejas: De color negro y pobladas, distribución normal bien implantadas, lesión en la ceja de 2 cm.

Pestañas: Color negro, rizadas, buena cantidad y distribución normal.

Ojos: Párpados simétricos, normales, no presentan edemas, conjuntiva normal color rosado, húmeda globo ocular simétrico, con posición normal, dentro de las orbitas y movilidad conservada, no presencia de estrabismo.

Región Nasal: Nariz aguileña, con tabique central, fosas nasales permeables sin presencia de secreciones, a la digito presión de los senos paranasales no presenta dolor, orofato conservado

Oídos: Pabellones auriculares simétrico y de conformación normal, lóbulo unido, conducto auditivo externo permeable, sin secreciones, puntos dolorosos negativos audición conservada

Antecedentes personales patológicos.

- Enfermedad congénitas: Niega
- Enfermedades propias de infancia: Sarampión a los 6 años, Parotiditis, gripe, tos, etc.
- Quirúrgicos: Ninguno
- Accidentes traumáticos, alergias, transfusiones, hipertensión arterial, intoxicación, tuberculosis, diabetes mellitus.
- Enfermedades infecciosas: niega

Enfermedad actual

- Tiempo de enfermedad: 6 meses
- Forma de inicio: Insidioso
- Curso de la enfermedad: Progresivo
- Síntomas y signos principales: Tos, expectoración hemoptoica, dolor torácico, disnea y fiebre.

Examen Físico.

Examen General

- A) Signos vitales. Pulso arterial = 80 ipm
Frecuencia cardíaca: 80 latidos por minuto
Frecuencia respiratoria: 27 respiraciones por minuto
Presión arterial (decubito dorsal): 130/70 mmHg
Temperatura vía oral: 36.5 °C.
- B) Somatometría
Peso: 63.5 Kg
Talla: 1.67 m.
IMC: 22

Antecedentes personales no patológicos

- a) Vivienda: Alquilada de material noble, de un piso con servicio de agua, desagüe y luz.
- # De habitaciones: 3 habitaciones
- # De personas: 3 personas
- Crianza de animales: Niega
- b) Alimentación: Menú habitual: come en la calle y a destiempo. Nutrientes predominantes: Carbohidratos, proteínas y grasas disminuidos.
- c) Inmunizaciones: Completas.
- d) Vestimenta: De acuerdo a la estación, edad y sexo.
- e) Higiene: Diaria
- f) Deporte y ejercicio: Caminata y fútbol.
- g) Hábitos nocivos: Tabaquismo: Suele fumar 2 a 6 cigarrillos a la semana, alcohol cada fin de semana cuando no tenía ninguna molestia de salud.
- Consumo de café, té: niega
- Consumo de drogas: Niega
- H) Trabajo: Antes de su ingreso estuvo trabajando como chofer en forma eventual para una empresa de transporte público.
- i) Pasatiempo: Televisión, billar, traga monedas.

Antecedentes personales patológicos

No presento enfermedades de importancia en la infancia, etapa escolar y la adolescencia niega accidentes, traumatismos y heridas, no refiere haber participado en trasplantes, transfusiones de sangre y derivados, ni haber tenido intoxicaciones, alergias negadas.

Padecimiento actual:

Acude a consulta médica por dolor en abdomen y dorso como consecuencia de útero grávido, el dolor inició el día anterior a la 1:00am, de duración larga y frecuencia de 1 cada 10 min, con EVA de 2, refiere aparición de dolor desde hace una semana, de corta duración y poco frecuente. Se describe además contracciones leves e irregulares, que desaparecen al descansar o cambiar de posición con flujo vaginal escaso transparente de inicio al día anterior.

Exploración Física

Peso: 62 kg Peso ideal: 49 kg IMC: 27.9
Estatura: 1.49 m Sobre peso
Temperatura: 36.6 °C
Frec. Resp: 18 rpm
T.A.: 112 / 54 mmHg
F.C: 72 lpm.

Habitos dieteticos: Realiza la preparacion de los alimentos con buena higiene, con habitos dieteticos buenos; dieta adecuada, consume una dieta suficiente de acuerdo a su edad y requerimientos diarios

Condiciones de vivienda: habita en casa rentada en Oxaca de Juáres. Con material de construccion en paredes y techo de concreto, piso de cemento, cuenta con cocina de gas, sala-comedor, 1 dormitorio, un baño y con buena iluminacion donde viven 2 personas unicamente, sin hacinamiento y sin promiscuidad

Antecedentes Ginecoobstetricos

- Menarca: 13 años con periodicidad y duracion de $2\frac{7}{4}$, de caracter regular, con cantidad de flujo leve de color rojo rubilante y olor caracteristico con presencia de coágulos ocasionales sin presencia de dismenorrea

FUR: 06 de enero 2018

- IVSA: 18 años

- Metodo anticonceptivo: Ninguno

- No. de parejas sexuales: 2

- G: 1 P: X A: X C: X