

## FORMATO DE NOTA MÉDICA

### IDENTIFICACION DEL PACIENTE

**Nombres y Apellidos completos:** Francisca Chivardi Hernández

**Número de afiliación:** 091898

**Fecha y hora de la atención:** 13/09/2022----- 08:15 pm

### ANTECEDENTES NO PATOLÓGICOS

**Sexo:** Femenino **Edad:** 25 años **Lugar de nacimiento:** Venustiano Carranza, Chiapas

**Fecha de nacimiento:** 24/02/97 **Grado de instrucción:** Licenciatura completa

**Raza:** Mestiza **Ocupación:** Ama de casa **Religión:** Católica **Estado Civil:** Casada **Lugar de procedencia:** Comitán de Domínguez, Chiapas **Alergias:** Alimentos (fresas)

**Domicilio Actual:** Av. López Pasos 741

**Número de teléfono:** 922566347

**Nombre y Apellido del acompañante:** Pedro Marroquín Ñañez

**Parentesco:** Esposo **Teléfono:** 981214626

### ENFERMEDAD ACTUAL

**Motivo de consulta:** Cefalea frontal de 4 horas de evolución y vómitos, en 2 episodios, de tipo alimentario.

**Tiempo de enfermedad:** 4 horas

**Signos y Síntomas:** Cefalea frontal, vómitos, en 2 episodios, de tipo alimentario.

**RELATO CRONOLÓGICO:** Gestante de 25 años acude a emergencias indicando que hace 4 horas presenta cefalea frontal, vómitos, en 2 episodios, de tipo alimentario. Presenta 30 semanas de gestación, percibe el movimiento de su bebé, sin dolor, no presenta sangrado vaginal, ni pérdida de líquido.

### FUNCIONES BIOLÓGICAS

**Apetito:** Normal.

**Sed:** Normal

**Sueño:** Normal

**Micción:** 3 v/d

Deposición: 2v/d

## ANTECEDENTES PERSONALES

### Antecedentes generales

**Vivienda:** material: Noble ( ) Precario ( ) Mixto (X) N° Personas: 2

**N° habitaciones:** 4 **Agua potable:** Si (X) No ( ) **Vestido:** acorde a la estación

**Alimentación:** A base de carbohidratos y lípidos bajo en proteínas no manifiesta alergias a ningún alimento. **Hidratación:** 1 litro por día **Actividad física:** No realiza

**Trabajo:** Ninguno **Ocupación anterior:** Ninguna

**Hábitos Nocivos:** No consumo de tabaco, no consumo de alcohol y niega tener algún tipo de toxiconomanía. **Vacunas:** completas. **Alergia:** Negada **Crianza de animales:** ninguna

### Antecedentes ginecológicos

**Menarca:** 12 años **RC:** 4 días cada 28 días regular **IVSA:** 20 años **Número de parejas:** 3 **FUR:** 06/02/2022 **Edad gestacional:** 34 semanas **FPP:** 18/01/2022 **FU:** 29.5 **FCF:** 145 **MAC:** Preservativo **Gestación:** 1 **Partos:** -- **Cesárea:** --- **Abortos:** --- **Hijos Vivos:** --- **Hijos Muertos:** --- **Papanicolaou:** No realizado, pasa a medicina preventiva. **Cirugías ginecológicas:** No **Inmunización por tétanos:** Recibida **Inmunización por VPH:** Recibida

### Antecedentes patológicos

**RAM (NO) Tbc (NO) Asma (NO) Diabetes:** --- **Hipertensión:** --- **Hospitalizaciones:** Ninguna **Cirugías:** Ninguna **Transfusiones:** Ninguna **Enf. Infecciosas:** ---

**Antecedentes Familiares:** **Padre:** Finado por APOC **Madre:** Hipertensa

## EXPLORACION FISICA

**Signos vitales:** P.A: 170/90 mmHg F.C: 82 x min T°: 37 C° F.R: 19 RPM

**Somatometría:** **Peso:** 92.7 kg **Talla:** 1.50 cm **IMC:** 37.6 **Grupo sanguíneo:** RH O+

## EXAMEN GENERAL CLÍNICO:

**Facies:** Normal **Actitud:** Cooperadora y normal **Estado de hidratación:** Normohidratada **Estado de conciencia:** orientado en tiempo espacio y persona. **Tipo de constitución:** Mesomorfo

**Cabeza:** normocéfalo, simétrico sin dolor a la palpación, con cabello de color negro, abundante, grueso y buena implantación, sin presencia de parásitos.

**Cara:** simétrica de color trigueño sin cicatriz con frente pequeña y presencia de lunares. **Ojos:** pupilas normo reactivas a la luz. **Nariz:** aspecto y tamaño normal, no hay presencia de deformación, ni desviación del tabique, los senos paranasales no presentan dolor a la palpación. **Oídos:** conducto

auditivo con buena higiene, presenta pabellón auricular, no presenta deformidades. **Boca:** No hay presencia de caries, lengua rosada, encías rosadas, labios deshidratados.

**Cuello:** presencia del pulso carotideo, no se palpan los ganglios linfáticos ni la glándula tiroidea. Sin presencias de masas extrañas.

**Tórax:** color de piel de acuerdo con el cuerpo con respiración torácica normal con una frecuencia de 18rpm, simétrico sin dolor a la palpación, sin edema y vibración vocales conservada. **Mamas:** ambas mamas son simétricas, no se palpan nódulos, areolas rosadas, pezones lucen igual en ambas mamas, axilas sin adenopatías. **Dorso:** Normal, sin presencia de dolor. **Sistema pulmonar:** Murmullo pulmonar presente. **Sistema cardiaco:** Latidos cardiacos normales, sin presencia de soplos.

**Abdomen:** Abdomen globoso a expensas de útero grávido, altura uterina 29.5 cm, FCF 145 lpm ocupado por feto único, en situación longitudinal, dorso derecho, presentación cefálica., se aprecian movimientos fetales al examen físico. La ecografía presenta presencia de líquido amniótico normal de 18 cm **Piel:** paciente de tez trigueña con presencia de piel seca con estrías en la parte abdominal por embarazo y línea alba marcada; simétrica, sin presencia de manchas, ni cicatrices sin edemas, con tono y fuerza conservada. **Uñas:** con buena higiene, ligeramente convexa con llenado capilar de 3ss **Genitales:** vello pubiano triangular en cantidad Cavity eutermica, cérvix posterior cerrado, sin cambios cervicales, sin presencia de huellas de sangrado, extremidad sin alteraciones. **Marcha:** de pato.

### **ANÁLISIS DE RESULTADOS**

**Análisis:** Gestante de 25 años que presenta antecedentes familiares a otras enfermedades (Diabetes mellitus e hipertensión arterial), acude a emergencias acompañada por su esposo por presentar cefalea frontal de 4 horas de evolución y vómitos, en 2 episodios, de tipo alimentario. Presenta buenos hábitos de alimentación, no realiza actividad física y presenta sobrepeso. Al examen físico presenta signos vitales TA: 170/90 mmHg, FC: 82 x min T°: 37 C° F.R:19 RPM. En los genitales no se presentan, sin presencia de mal olor. Sin lesiones aparentes y abdomen globoso a expensas de útero grávido, altura uterina 29.5 cm, FCF 145 lpm ocupado por feto único, en situación longitudinal, dorso derecho, presentación cefálica, se aprecian movimientos fetales al examen físico. La ecografía presenta presencia de líquido amniótico normal de 18 cm.

**Diagnóstico presuntivo:** Preclamsia

### **ESTUDIOS DE GABINETE**

**Apoyo de diagnóstico:** EGO, Bh y USG pélvico-abdominal

#### **Reporte de resultados**

Bh: Glóbulos rojos: 3.700.000/mm<sup>3</sup>. Hematocrito: 30%. Glóbulos blancos: 7.500/mm<sup>3</sup>. Plaquetas: 160.000/mm<sup>3</sup>.

EGO: Creatinina: 0.7 mg/dl. Proteinuria: 5 g/lt.

GLUCEMIA: 87mg/dl.

**Diagnóstico definitivo:** Preclamsia severa con signos de eclampsismo. **Alto riesgo.**

**TRATAMIENTO:** Se decide internación y se indica Alfametildopa 2 gr/día. y sulfato de magnesio dosis de ataque y de mantenimiento, como la TA continua elevada se decide asociar Nifedipina 20 mg/día V.O.. Al 3er día de internación se realiza maduración pulmonar fetal con Betametasona 12,5mg/ 12 hs. IM. (2 dosis).

**Pronóstico:** Reservado a la evolución.