



**Mi Universidad**

## **Historial Clínico**

*Nombre del Alumno: Yesenia del Carmen Martínez Solórzano*

*Nombre del tema: Historial clínico*

*Parcial: I*

*Nombre de la Materia: Fundamentos de enfermería*

*Nombre del profesor: Alfonso Vázquez Ramírez*

*Nombre de la Licenciatura: licenciatura en enfermería*

*Cuatrimestre: I*

# Historia Clínica General

Ficha de Identificación.

Nombre: Jairo Manahuri Gonzales Torrez

Sexo: M Edad: 22

Ocupación: Estudiante

Motivo de Consulta: Aparentemente sano

## Antecedentes Personales Patológicos:

Cardiovasculares: x Pulmonares: x Digestivos: x Diabetes: x

Renales: x Quirúrgicos: x Alérgicos: x Transfusiones: x

Medicamentos: Ampicilina, XL3, Similyptus

Desde cuando lo Padece, Especifique: El paciente no presenta antecedentes personales patológicos

## Antecedentes Personales No Patológicos:

Alcohol: Negado

Tabaquismo: Negado

Drogas: Negado

Inmunizaciones: Negado

Otros: El paciente indica que en ocasiones no consume su alimento a sus horas establecidas, pero que si consume mucha agua y come frutas en el transcurso del día.

Antecedentes Familiares:

Padre: Vivo Si x No \_\_\_\_\_

Enfermedades que Padece: El paciente indica que el padre no presenta ninguna patología.

Madre: Viva Si x No \_\_\_\_\_

Enfermedades que Padece: El paciente indica que su madre suele presentar seguido dolores musculares, debido al trabajo que ella realiza (sastrería), que le implica estar mucho tiempo sentada y en una sola posición.

Hermanos: ¿Cuántos? 3 Vivos si

Enfermedades que padecen y desde cuándo?: El paciente me indica que sus hermanos no presentan ninguna enfermedad.

Otros: más que por ocasiones suelen enfermarse de en el transcurso del año.

Antecedentes Gineco-Obstétricos: No aplica

Menarquia: \_\_\_\_\_ Ritmo: \_\_\_\_\_ F.U.M.: \_\_\_\_\_

G: \_\_\_\_\_ P: \_\_\_\_\_ A: \_\_\_\_\_ C: \_\_\_\_\_ O: \_\_\_\_\_ I.V.S.A.: \_\_\_\_\_

Uso de Métodos Anticonceptivos: Si \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

¿Cuál (es)? Y Tiempo de Uso? \_\_\_\_\_

Padecimiento Actual: El paciente se encuentra sano sin ningún padecimiento o enfermedad.

## Interrogatorio por Aparatos y Sistemas

<p>Aparato digestivo: halitosis, boca seca, masticación, disfagia (odinofagia), pirosis, náusea, vómito, (hematemesis), dolor abdominal. Meteorismo y flatulencias, constipación, diarrea, rectoraría, melenas, pujo y tenesmo, Ictericia, coluria y acolia, prurito cutáneo, hemorragias.</p>	<p>El paciente no presenta halitosis, boca seca, masticación, disfagia (odinofagia), pirosis, náusea, vómito, (hematemesis), dolor abdominal. Meteorismo y flatulencias, constipación, diarrea, rectoraría, melenas, pujo y tenesmo, Ictericia, coluria y acolia, prurito cutáneo, hemorragias.</p> <p>Lo que indica que el paciente no presenta afecciones en el aparato digestivo.</p>
<p>Aparato cardiovascular: disnea, tos (seca, productiva), hemoptisis, dolor precordial, palpitaciones, cianosis edema y manifestaciones periféricas (acúfenos, fosfenos, síncope, lipotimia, cefalea, etc.)</p>	<p>El paciente indica que hace 3 días antes presento tos seca leve, por lo que estuvo tomando los medicamentos ya antes mencionados, sumistrandose por el mismo, hasta que el día de hoy ya no presente la afección. No presenta hemoptisis, dolor precordial, palpitaciones, cianosis edema y manifestaciones periféricas (acúfenos, fosfenos, síncope, lipotimia, cefalea, etc.). Lo que indica que el paciente no presenta alguna otra anomalía en el aparato cardiovascular.</p>
<p>Aparato Respiratorio: tos, disnea, dolor torácico, hemoptisis, cianosis, vómica, alteraciones de la voz.</p>	<p>Como ya se mencionó anteriormente el paciente presento tos seca 3 días antes, el día de hoy ya no presenta la afección. No presenta disnea, dolor torácico, hemoptisis, cianosis, vómica, alteraciones de la voz, por lo que indica que el paciente no presenta anómalas en el aparato respiratorio..</p>
<p>Aparato Urinario: alteraciones de la micción (poliuria, anuria, polaquiuria, oliguria, nicturia, opsiuria, disuria, tenesmo vesical, urgencia, chorro, enuresis, incontinencia) caracteres de la orina (volumen, olor, color, aspecto) dolor lumbar, edema renal, hipertensión arterial, datos clínicos de anemia.</p>	<p>El paciente indica que a la hora de miccionar tarda un poco, pero que no siente alguna molestia o incomodidad, de igual manera él ya se ha realizado estudios de laboratorio de la orina y todo ha salido bien por lo que menciona que es algo normal. Que Su orina es ligeramente aromático, de color amarillo claro, y que el considera que a simple vista se encuentra en los valores adecuados. El paciente no presenta dolor lumbar, edema renal, hipertensión arterial, datos clínicos de anemia. Lo que indica que el paciente no presenta anomalías en el aparato urinario.</p>
<p>Aparato Genital: criptorquidia, fimosis, función sexual, sangrado genital, flujo o leucorrea, dolor ginecológico, prurito vulvar.</p>	<p>El paciente indica que su aparato genital no presenta alguna anomalía de las que él conoce y se le mencionó ( verrugas, mal olor, flujo etc.), que no siente dolor a la hora de miccionar y de tener relaciones sexuales, que no presenta flujo o líquidos extraños al líquido seminal . Por lo que el paciente no presenta alguna afección en su aparato genital.</p>
<p>Aparato Hematológico: datos clínicos de anemia (palidez, astenia, adinamia y otros), hemorragias, adenopatías, esplenomegalia.</p>	<p>El paciente indica que no ha padecido anemia, él se ha realizado los estudios anteriormente y no ha salido nada mal. No se encuentra pálido ni delgado.</p> <p>Por lo que podemos decir que el paciente no tiene alguna afección hematológica</p>

<p>Sistema Endócrino: bocio, letargia, bradipsiquia (lalia), intolerancia calor/frío, nerviosismo, hiperquinesis, características sexuales, galactorrea, amenorrea, ginecomastia, obesidad, ruborización.</p>	<p>El paciente no presenta anormalidades en el aparato endocrino (letargia, bradipsiquia, intolerancia al calor o frío, galactorrea, amenorrea, obesidad o robotización).</p>
<p>Sistema Osteomuscular: ganglios, fotosensibilidad artralgias/mialgias, Raynaud.</p>	<p>El paciente indica que no siente dolor muscular, que hay días en los que si pero es por el trabajo que el realiza los fines de semana ya que implica caminar todo el día y el cansancio hace que sienta esa afección pero le basta con reposar adecuadamente. Igual indica que el es una persona que juega Fútbol y que eso le ayuda a tener sus músculos es movimiento y no tenerlos tensos. Así que su cuerpo siempre están en movimientos y no se le dificulta.</p>
<p>Sistema Nervioso: cefalea, síncope, convulsiones, déficit transitorio, vértigo, confusión y obnubilación, vigilia/sueño, parálisis, marcha y equilibrio, sensibilidad.</p>	<p>El paciente indica que no presenta cefalea, síncope, convulsiones, déficit transitorio, vértigo, confusión y obnubilación, vigilia/sueño, parálisis, marcha y equilibrio, sensibilidad. Que el tiene la capacidad de moverse, respirar, ver, pensar de manera adecuada y no siente dolor al hacerlo.</p>
<p>Sistema Sensorial: visión, agudeza, borrosa, diplopía, fosfenos, dolor ocular, fotofobia, xeroftalmia, amaurosis, otalgia, otorrea y otorragia, hipoacusia, tinitus, olfacción, epistaxis, secreción, geusis, garganta (dolor) Fonación</p>	<p>El paciente indica que en ocasiones tiene la vista cansada y llega a ver borroso, pero que eso le sucede cuando pasa mucho tiempo en el celular o en la laptop y en ocasiones así siente dolor en los ojos pero que es por lo mismo. Y le basta con dejar descansar su vista. Indica que el puede escuchar bien, degustar de sus comidas diarias y poder sentir las cosas con el tacto. El paciente indica que no presenta otras afecciones en su sistema sensorial.</p>
<p>Psicosomático: personalidad, ansiedad, depresión, afectividad, emotividad, amnesia, voluntad, pensamiento, atención, ideación suicida, delirios.</p>	<p>El paciente indica que su personalidad es muy relajada (buena onda), que no sufre de ansiedad depresión, afectividad, emotividad, amnesia, voluntad, pensamiento, atención, ideación suicida, delirios. Que en ocasiones suele estar en estados de estrés de la vida diaria, pero que no pasan a mas que estrés de unos ratos.</p>

### Exploración física:

1.- FC: 8° latidos por minuto	5.- Peso actual: 78 kilos
2.- TA:125/80	6.- Peso anterior: 60 kilos
3.- FR: 15 respiraciones por minuto	7.- Peso ideal: 69 kilos
4.- Temperatura: 36.4C	

### Exploración por Regiones:

Cabeza	El paciente presenta la cabeza recta, la forma de su cabeza (cráneo) es asimétrico liso y los huesos indistinguibles. El cuero cabelludo se mueve libremente sobre el cráneo, no presenta inflamaciones o hundimientos, orejas asimétricas , la cabeza descansa sobre el cuello sin desviación de los músculos de la nuca.
Cuello	El paciente presenta Cuello corto, volumen ancho, no presenta inflamación, manzana de adán movable, glándulas linfáticas palpable no presentan hundicion.
Tórax	El paciente presenta respiración regular 15 respiraciones por minuto, no presenta dificultad para respirar, no tiene dificultad para inhalar y espirar no le causa dolor al palpar, no hay hundicion.
Abdomen	El paciente no presenta molestias al palpar, no presenta aspecto abultado su abdomen, presenta flacidez en los músculos de la pared abdominal .

Genitales	El paciente no accedió a realizarle la exploración en genitales.
Miembros Torácicos y Pélvicos	