**Historia Clínica General**

Ficha de Identificación.

Nombre: Guadalupe del Carmen Cornelio Ávila \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Sexo:\_\_mujer \_\_\_\_\_\_\_\_ Edad:\_57\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ocupación:\_\_Empleada\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Motivo de Consulta:\_\_gastritis\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Antecedentes Personales Patológicos:

Cardiovasculares:si\_\_\_ Pulmonares:\_no\_\_ Digestivos:no\_\_\_ Diabetes:\_\_\_no\_

Renales:\_\_\_si\_ Quirúrgicos:\_no\_\_\_ Alérgicos:si\_\_\_\_\_ Transfusiones:\_\_no\_\_

Medicamentos:\_\_\_ampisilina \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Desde cuando lo Padece, Especifique: \_\_\_\_\_13 05 del 2014\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Antecedentes Personales No Patológicos:

Alcohol:\_\_\_\_\_\_si\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Tabaquismo:\_\_\_\_no\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Drogas: \_\_\_\_\_\_no\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Inmunizaciones:\_\_\_\_\_\_no\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Otros:\_\_\_\_\_\_le da hipertensión \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Antecedentes Familiares:

Padre: Vivo Si\_\_\_\_ No\_❌\_\_\_

Enfermedades que Padece:\_\_\_hipertensión \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Madre: Viva Si\_\_\_\_ No\_❌\_\_\_

Enfermedades que Padece:\_\_\_\_hipertensión \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Hermanos: ¿Cuántos? \_\_2\_\_\_\_ Vivos \_\_2\_\_\_

Enfermedades que padecen y desde cuándo?: \_\_\_hermana (obesidad) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_hermano (alcoholismo) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Otros:\_\_lumbalgia \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Antecedentes Gineco-Obstétricos:

Menarquia:\_\_a los 12 años\_\_\_\_\_\_ Ritmo:\_\_\_duración 3 días flujo abundante \_\_\_\_\_\_\_\_\_ F.U.M.:\_\_\_23-o6\_\_\_\_\_\_\_\_\_

G:\_\_6\_\_ P:\_4\_\_\_\_ A:\_\_2\_\_\_ C:\_\_4\_ O:\_\_\_\_\_\_ I.V.S.A.: \_\_\_14 años\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_no usaba ninguno \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Padecimiento Actual: \_\_padece, \_\_hipertensión y gastritis \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Interrogatorio por Aparatos y Sistemas

|  |  |
| --- | --- |
| Aparato digestivo: halitosis, boca seca, masticación, disfagia (odinofagia), pirosis, nausea, vomito, (hematemesis), dolor abdominal. meteorismo y flatulencias, constipación, diarrea, rectorragia, melenas, pujo y tenesmo, Ictericia, coluria y acolia, prurito cutáneo, hemorragias. | Mi paciente presenta :Náuseas, vómito, dolor abdominal  . |
| Aparato cardiovascular: disnea, tos (seca, productiva), hemoptisis, dolor precordial, palpitaciones, cianosis edema y manifestaciones periféricas (acúfenos, fosfenos, síncope, lipotimia, cefalea, etc.) | Mi paciente presenta :Edema y manifestaciones. |
| Aparato Respiratorio: tos, disnea, dolor toráxico, hemoptisis, cianosis, vómica, alteraciones de la voz. | Mi paciente presenta :tos, dolor toraxico y vomita. |
| 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. | Mi paciente presenta :Dolor lumbar, mal olor, y cambios de humor, mareos y vómitos y fiebre. |
| Aparato Genital: criptorquidia, fimosis, función sexual, sangrado genital, flujo o leucorrea, dolor ginecológico, prurito vulvar. | Mi paciente presenta : cambios en el flujo, color, y cantidad. |
| Aparato Hematológico: datos clínicos de anemia (palidez, astenia, adinamia y otros), hemorragias, adenopatías, esplenomegalia. | Mi paciente presenta : palidez, cansancio y dolor de cabeza. |
| Sistema Endócrino: bocio, letargia, bradipsiquia (lalia), intolerancia calor/frio, nerviosismo, hiperquinesis, características sexuales, galactorrea, amenorrea, ginecomastia, obesidad, ruborización. | Mi paciente presenta : debilidad, pérdida de peso y cambios de humor y fallo de vista. |
| Sistema Osteomuscular: ganglios, fotosensibilidad artralgias/mialgias, Raynaud. | Mi paciente presenta :dolor muscular, dolor articular y esguinces. |
| Sistema Nervioso: cefalea, síncope, convulsiones, déficit transitorio, vértigo, confusión y obnubilación, vigilia/sueño, parálisis, marcha y equilibrio, sensibilidad. | Mi paciente presenta :cefalea, trastorno del sueño y sensibilidad. |
| 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 | Mi paciente presenta :visión borrosa y dolor ocular. |
| Psicosomático: personalidad, ansiedad, depresión, afectividad, emotividad, amnesia, voluntad, pensamiento, atención, ideación suicida, delirios. | Mi paciente presenta :ansiedad, depresión y delirios. |

Exploración física:

|  |  |
| --- | --- |
| 1.- FC: ✔️  2.- TA: ✔️  3.- FR: ✔️  4.- Temperatura: 38 ° | 5.- Peso actual 92 kg  6.- Peso anterior 68 kg  7.- Peso ideal 56 kg |

Exploración por Regiones:

|  |  |
| --- | --- |
| Cabeza | Se le encuantra, con algunas cicatrices y deformación en la cabeza con inflamaciónes. |
| Cuello | Dolor por tensión o estrés. |
| Tórax | Muestra agitación al respirar. |
| Abdomen | Cicatriz por cesaría. |
| Genitales | Ningún padecimiento. |
| Miembros Toráxicos y Pélvicos | Dolor esto debido a caídas. |