



Historia clínica general

Nombre del Alumno: Ailyn Guadalupe Santos Gómez

Nombre del tema: Historia clínica general

Parcial: 1er.parcial

Nombre de la Materia: Fundamentos de la enfermería

Nombre del profesor: Lic. Alfonso Velázquez Ramírez

Nombre de la Licenciatura: Enfermería

Cuatrimestre: 1er. Cuatrimestre

HISTORIA CLÍNICA GENERAL

Ficha de Identificación.

Nombre: Erick Torres Pérez

Dirección Actual: Calle #5 col. Jorge cacho Vidal

Fecha de Nacimiento: 5 de Ago. Del 2002 **Edad:** 20 Años

Ocupación: Mecánico

Motivo de la Consulta: Estreñimiento

Antecedentes Personales Patológicos:

Cardiovasculares: No **Pulmonares:** No **Digestivos:** Si

Diabetes: No **Renales:** No **Quirúrgicos:** No **Alérgico:** No

Transfusiones: No

Medicamentos: El paciente indica que a ingerido albendazol.

Desde cuando lo Padece, Especifique: El paciente no a podido bien evacuar hace 5 días

Antecedentes Personales No Patológicos:

Alcohol: No

Tabaquismo: No

Drogas: No

Inmunizaciones: No

Otros: No

Antecedentes Familiares:

Padre: Vivo Si No

Enfermedades que padece: El paciente refiere que si padre padece de insuficiencia renal

Madre: Viva Si No

Enfermedades que padece: hipertensión

Hermanos: ¿Cuántos? 2 Vivos: 2

Enfermedades que padecen y desde cuándo?: el paciente indica que ninguno de sus hermanos padece alguna enfermedad

Otros: -----

Antecedentes Gineco-obstétricos:

Menarquia: _____ Ritmo: ____ F.U.M. _____ G: _____ P: _____

A: _____ C: _____ I.V.S.A: ____

Uso de Métodos Anticonceptivos: Si _____ No:

¿Cuál (es)? Y Tiempo de Uso? _____

Padecimiento actual: el paciente presenta estreñimiento desde el día 20 de septiembre demás presenta

Dolor en el abdomen, todo parece indicar que fue por la ingesta de un alimento

Contaminado (mala preparación) ya que consumió alimentos en la calle

También nos dijo que come con las manos sucia esos nos quiere decir que ay una mala higiene

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, rectorragia, melenas, pujo y tenesmo, Ictericia, coluria y acolia, prurito cutáneo, hemorragias.</p>	<p>El paciente no padece de halitosis por buena higiene bucal, no hay boca seca, no presenta vómito, náuseas; presenta un dolor en la parte baja del abdomen ya esté puede ser una causa las flatulencia en el paciente.</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>Paciente masculino no presenta ningunos síntomas el paciente está sano y saludable</p>
<p>Aparato Respiratorio: tos, disnea, dolor torácico, hemoptisis, cianosis, vómica, alteraciones de la voz.</p>	<p>El paciente está estable no tiene problema para respirar los pulmones está en buenas condiciones</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>Paciente tiene una horita color claro sin ningún olor no presenta dolor lumbar .paciente presento anemia ase dos semanas .</p>

<p>Aparato Genital: criptorquidia, fimosis, función sexual, sangrado genital, flujo o leucorrea, dolor ginecológico, prurito vulvar.</p>	<p>No presenta ningun sintoma</p>
<p>Aparato Hematológico: datos clínicos de anemia (palidez, astenia, adinamia y otros), hemorragias, adenopatías, esplenomegalia.</p>	<p>Paciente con síntomas de anemia los presento ase dos semanas</p>
<p>Sistema Endócrino: bocio, letargia, bradipsiquia (lalia), intolerancia calor/frío, nerviosismo, hiperquinesis, características sexuales, galactorrea, amenorrea, ginecomastia, obesidad, ruborización.</p>	<p>No presenta ningun sintoma</p>
<p>Sistema Osteomuscular: ganglios, fotosensibilidad artralgias/mialgias, Raynaud.</p>	<p>Tiene una movilidad estable</p>
<p>Sistema Nervioso: cefalea, síncope, convulsiones, déficit transitorio, vértigo, confusión y obnubilación, vigilia/sueño, parálisis, marcha y equilibrio, sensibilidad.</p>	<p>Paciente nervioso se altera tiene cefalea muy pocas veces . Duerme mucho por lo tanto el no duerme las ocho Oras el diente casi 11 horas</p>

<p>Sistema Sensorial: visión, agudeza, borrosa, diplopía, fosfenos, dolor ocular, fotofobia, xeroftalmia, amaurosis, otalgia, otorrea y otorragia, hipoacusia, tinnitus, olfacción, epistaxis, secreción, geusis, garganta (dolor) Fonación</p>	<p>Paciente presenta su vicion normal</p>
---	---

<p>Psicosomático: personalidad, ansiedad, depresión, afectividad, emotividad, amnesia, voluntad, pensamiento, atención, ideación suicida, delirios.</p>	<p>El paciente indica que presenta ansiedad, pero no presenta amnesia, ideas suicidas ni delirios.</p>
---	--

Exploración física:

- 1.- **FC:** 60 x minuto 2.- **TA:** 120/60 3.- **FR:** 21 x minuto
 4.- **Temperatura:** 36.5 5.- **Peso actual:** 60kg 6.- **Peso anterior:** 59kg
 7.- **Peso ideal:** 60

Exploración por Regiones:

Cabeza: Se palpo con movimientos rotativos y se pudo observar que no presenta ninguna anormalidad Del cráneo (el cráneo esta simétrico, liso, los huesos están palpables. el cuero cabelludo es sano; se mueve libremente sobre el cráneo, el paciente refiere no sentir dolor, al palparla no se siente ningún abultamiento o masa anormal que pueda ser indicador de algún tumor.

Cuello: se observa a siempre vista y se palpo que el cuello está sano no presenta ninguna fractura anterior mente el cuello se encuentra en una movilidad muy buena.

Torax: **cabidad** torácica en buena movilidad corazón estable responde al los mandos principales a como pasa el oxígeno a los pulmones

Vasos sanguíneo en una coloración perfecta su ministro de sangre perfecta

Abdomen: en un estado muy sano y fuerte