

**Historia clínica**

*Nombre del Alumno: María Guadalupe Muñoz Rodriguez*

*Nombre del tema: Realización de una historia clínica*

*Parcial: 1er cuatrimestre*

*Nombre de la Materia: fundamentos de enfermería*

*Nombre del profesor: Lic. Alfonso Velásquez Ramírez*

*Nombre de la Licenciatura: Enfermería*

*Cuatrimestre: 1ro.*

*Lugar y Fecha de elaboración*

**HISTORIA CLÍNICA GENERAL**

Ficha de Identificación.

Nombre: \_\_Mariana Flores Morales \_\_\_\_\_\_\_\_\_

Dirección Actual: Jalapa Tabasco \_\_\_\_\_\_\_\_\_

Fecha de Nacimiento 19 de abril 2007 \_ Edad 15 años\_\_\_\_ \_\_\_

Ocupación Labores del hogar\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Motivo de la Consulta Control Prenal \_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Antecedentes Personales Patológicos:**

Cardiovasculares X Pulmonares X Digestivos X Diabetes X

Renales X Quirúrgicos X Alérgicos X Transfusiones X

Medicamentos\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_NEGADO\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Desde cuando lo Padece, Especifique: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Antecedentes Personales No Patológicos:**

Alcohol: \_\_\_\_positivo\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Tabaquismo: Negado\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Drogas: \_\_\_\_Negado\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Inmunizaciones: Al día \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Otros.

**Antecedentes Familiares:**

Padre: Vivo Si\_X\_\_ No\_\_\_\_

Enfermedades que padece: \_\_\_Aparentemente sano\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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

Madre: Viva Si\_\_X\_\_ No\_\_\_\_

Enfermedades que padece: \_\_\_\_Aparentemente sano \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Hermanos: ¿Cuántos? \_\_\_1\_\_\_ Vivos \_\_\_\_\_

¿Enfermedades que padecen y desde cuándo?: \_\_\_ Aparentemente sano\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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

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

Antecedentes Gineco-obstétricos:

Menarquia\_11 años\_\_\_ Ritmo \_\_29x7\_\_\_ F.U.M.\_11-11-19\_\_\_\_\_\_

G\_2\_ P\_1\_\_ A\_\_0\_\_ C\_\_1\_\_\_ I.V.S.A \_\_16 años\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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

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

Padecimiento actual:

Femenino de 15 años que acude el día de hoy a iniciar control prenatal, con sintomatología: Nauseas. Hemesis, cefalea fronto parental de intensidad leve, dolor de cadera y espalda baja, se realiza prueba de embarazo con resultado positivo. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**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. |  Niega patología alguna |
| Aparato cardiovascular: disnea, tos (seca, productiva), hemoptisis, dolor precordial, palpitaciones, cianosis edema y manifestaciones periféricas (acúfenos, fosfenos, síncope, lipotimia, cefalea, etc.) | Niega patología alguna |
| Aparato Respiratorio: tos, disnea, dolor toráxico, hemoptisis, cianosis, vómica, alteraciones de la voz. |  Niega patología alguna |
| 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. |  Niega patología alguna |
| Aparato Genital: criptorquidia, fimosis, función sexual, sangrado genital, flujo o leucorrea, dolor ginecológico, prurito vulvar. |  Leucorrea ++, Blanco, Fétido |
| Aparato Hematológico: datos clínicos de anemia (palidez, astenia, adinamia y otros), hemorragias, adenopatías, esplenomegalia. |  Niega patología alguna |
| Sistema Endócrino: bocio, letargia, bradipsiquia (lalia), intolerancia calor/frio, nerviosismo, hiperquinesis, características sexuales, galactorrea, amenorrea, ginecomastia, obesidad, ruborización. |  Niega patología alguna |
| Sistema Osteomuscular: ganglios, fotosensibilidad artralgias/mialgias, Raynaud. |  Niega patología alguna |
| Sistema Nervioso: cefalea, síncope, convulsiones, déficit transitorio, vértigo, confusión y obnubilación, vigilia/sueño, parálisis, marcha y equilibrio, sensibilidad. |  Niega patología alguna |
| 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 |  Niega patología alguna |
| Psicosomático: personalidad, ansiedad, depresión, afectividad, emotividad, amnesia, voluntad, pensamiento, atención, ideación suicida, delirios. |  Niega patología alguna |

**Exploración física:**

|  |  |
| --- | --- |
| 1.- FC: 70X2.- TA: 120/80 MMHG3.- FR: 20X4.- Temperatura: 36.7 | 5.- Peso actual: 63.36.- Peso anterior:61.57.- Peso ideal :62.0 |

**Exploración por Regiones:**

|  |  |
| --- | --- |
| Cabeza  | Pabellones auriculares bien implantadas, pupilas isocoricas, oídos normales, conducto auditivo permeable, fosas nasales permeables, sin datos de lesión, mucosa hidratada, sin presencia neoformaciones. Lengua y dentadura adecuada. |
| Cuello  | Cilíndrico, normal, no adenopatías, con tráquea central, no se palpan adenomegalias. Pulsos carotideos presentes. |
| Torax | Movimiento respiratorio normales. Campos pulmonares sin compromiso, sin datos de sibilascias o estertores, ruidos cardiacos de buena intensidad, mamas péndulas, simétricas, pezón formado, sin grietas o datos patológicos. |
| Abdomen  | Globoso expensas a útero grávido, aspecto normal del ombligo, sin presencia de varices o cicatrices, no se aprecian masas, presentación no valorable por edad gestacional, FCF 148X, Fu 22CM peristalsis normoactiva, Giordano (-) |
| Miembros  | Eutróficas, completas, sin lesiones, pilsos distales presentes, Rots normales de buena coloración, sensibilidad y temperatura. |
| Genitales  | Leucorrea ++, negado líquidos hemáticos, referido sin sintomatología urinaria |