



# **HISTORIA CLINICA GENERAL**

Fundamentos de enfermería I

- Ávila Sánchez Sonia
  - Lic. en enfermería 1er cuatrimestre
  - Historia clínica general
  - grupo "B"
  
  - trabajo de plataforma
  
  - Lic. Alfonso Velazco Ramírez
- 27 de septiembre 2022

# HISTORIA CLÍNICA GENERAL

Ficha de Identificación.

Nombre: Amada Sánchez Díaz

Dirección Actual colonia nuevo Esquipulas guayabal rayón Chiapas

Fecha de Nacimiento 04 de julio de 1974

Sexo: F Edad: 48

Ocupación: Ama de casa

Motivo de la Consulta: consulta externa dolor de estómago frecuente

## Antecedentes Personales Patológicos:

Cardiovasculares NO Pulmonares NO Digestivos NO Diabetes NO

Renales NO Quirúrgico NO Alérgicos NO Transfusiones NO

Medicamentos: la paciente refiere que siempre que percibe los dolores toma remedios caseros como (te de limón y algunas hiervas) sal de uvas y omeprazol

Desde cuando lo Padece, Especifique: la paciente indica que desde hace aproximadamente un año se encuentra en esa condición y para controla el dolor toma los medicamentos antes mencionados.

## Antecedentes Personales No Patológicos:

Alcohol: NO

Tabaquismo: NO

Drogas: NO

Inmunizaciones: NO

Otros.

## Antecedentes Familiares:

Padre: Vivo Si \_\_\_ No X

Enfermedades que padece: La paciente refiere que su padre presentaba diferentes enfermedades como tifoidea avanzada, asmático crónico desde su juventud y perdió la vida de un paro respiratorio a causa del asma.

Madre: Viva Si X No \_\_\_

Enfermedades que padece: La paciente indica que su madre sufre con frecuencia dolor de estómago, dolor de cuerpo completo, al ingerir alimentos con mucha demanda de azúcares y grasas le provoca indigestión, hace referencia que aproximadamente hace diez años presento signos de gastritis en primera etapa.

Hermanos: ¿Cuántos? 8

Vivos:

Muertos: 0

Enfermedades que padecen y desde cuándo?:

La paciente indica que ninguno de sus hermanos padece alguna enfermedad ya que todos practican deporte con frecuencia

Antecedentes Gineco-obstétricos:regular

Menarquia: 15      Ritmo: regular      F.U.M hace 15 días  
G: 10      P:10      A:1      C:      I.V.S.A :15

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

¿Cuál (es)? Y Tiempo de Uso? La paciente me indica que en esos tiempos desgraciadamente no existía una buena orientación sexual por lo tanto desconocía de algún método anticonceptivo o en su caso planificación familiar

Padecimiento actual:      la paciente se presenta con inflamación y dolor fuerte en el estómago desde hace dos días indica que le duele la boca estómago y no puede ingerir alimentos que contengan alto grado en azucares, o grasa por que de inmediato aparecen los dolores incontrolables todo parece indicar que la paciente se intoxicó con una gaseosa con alto grado de azucares y saborizantes artificiales (me indica que fue lo último que ingirió antes de estar en esa condición ) también nos indica que en muy escasas ocasiones ingiere ese tipo de bebidas .

### Interrogatorio por aparatos y sistemas

<p>Aparato digestivo: halitosis, boca seca, masticación, disfagia (oncofagia), pirosis, náusea, vómito, (hematemesis), dolor abdominal. Meteorismo y flatulencias, constipación, diarrea, rectorría, melenas, pujo y tenesmo, ictericia, coluria y acolia, prurito cutáneo, hemorragias.</p>	<p>Analizando a la paciente observo que posiblemente presenta halitosis ,ya que tiene algunos dientes dañados y algunos los perdió en su totalidad debido a eso no tiene una dentadura completa ,también puedo observar que las encías se encuentran un poco inflamadas por lo tanto podía padecer (gingivitis) por otro lado la boca se encuentra seca debido a que ingiere muy poca agua y se encuentra deshidratada , la paciente argumenta que no disfagia ya que argumenta que puede comer y masticar de manera normal sin molestia alguna ,, por otro lado los dolores del abdomen son casi frecuentes al igual que la inflamación en repetidas ocasiones ,</p>
<p>Aparato cardiovascular: disnea, tos (seca, productiva), hemoptisis, dolor precordial, palpitations, cianosis edema y</p>	<p>La paciente nos indica que en ocasiones presenta disnea ya que al enfermarse de gripe o tos se le dificulta</p>

<p>manifestaciones periféricas (acúfenos, fosfenos, síncope, lipotimia, cefalea, etc.)</p>	<p>respirar pero en cuanto se recupera no sufre de ese problema , la paciente indica que no sufre de mareos ni aturdimiento lo cual nos indica que no presenta irregularidad en la frecuencia cardiaca ,por otro lado la paciente nos menciona que padece cefalea ya que en ocasiones sufre de dolores de cabeza esto a causa de la poca hidratación que tiene al no consumir los líquidos necesarios para estar hidratad .</p>
<p>Aparato Respiratorio: tos, disnea, dolor torácico, hemoptisis, cianosis, vómica, alteraciones de la voz.</p>	<p>La paciente se refiere a que en ocasiones sufre de disnea a causa de tos , por otro lado la paciente argumenta que no presenta dolor torácico , vómica , ni alteraciones de voz r.</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>La paciente argumenta que su orina es color amarilla clara se refiere a su orina con las siguientes características de un color amarillo claro con un olor un tanto fuerte con un volumen de aproximadamente 800 ml de orina , no presenta poliuria , por otro lado presenta oliguria esto debido a la poca orina que desecha esto a consecuencia de la deshidratación , por otro lado no presenta dolor lumbar ,edema , hipertensión arterial ,ni anemia.</p>
<p>Aparato Genital: criptorquidia, fimosis, función sexual, sangrado genital, flujo o leucorrea, dolor ginecológico, prurito vulvar.</p>	<p>La paciente menciona que aun presenta flujo vaginal , a si también sangrado en el genital esto debido a que aún tiene la menstruación (la paciente aún no ha llegado a la menopausia ) po otro lado la paciente nos indica que no siente dolor ginecológico ,prurito vulvar .</p>
<p>Aparato Hematológico: datos clínicos de anemia (palidez, astenia, adinamia y otros), hemorragias, adenopatías, esplenomegalia.</p>	<p>Este caso la paciente nos indica que no padece de anemia porque siempre ha sido de peso bajo, la apariencia de su piel es un tanto reseca debido a la deshidratación, al ver a la paciente su color de piel es normal no peseta palidez, la paciente se refiere negativa al presenta astenia , hemorragia , adenopatía, no presenta.</p>
<p>Sistema Endócrino: bocio, letargia, bradipsiquia (lalia), intolerancia calor/frío, nerviosismo, hiperquinesis, características sexuales, galactorrea, amenorrea, ginecomastia, obesidad, ruborización.</p>	<p>En este caso no presenta anomalía en el crecimiento de la glándula tiroides (bocio), por otro lado la paciente indica que para ella el mejor clima es el templado o más frío , la paciente no presenta galactorrea ni obesidad porque se encuentra en un peso estable , por otro lado la paciente tiene la piel un poco reseca por la deshidratación ya que ella indica que por las mañanas sale a correr y es en donde aprovecha ingerir agua en gran cantidad ( ruborización) .</p>

Sistema Osteomuscular: ganglios, fotosensibilidad artralgias/mialgias, Raynaud.	La paciente indica que no padece de dolores musculares , niega la fotosensibilidad , también nos indica que no sufres de dolores ni entumecimiento por ningún musculo (raynaud),
Sistema Nervioso: cefalea, síncope, convulsiones, déficit transitorio, vértigo, confusión y obnubilación, vigilia/sueño, parálisis, marcha y equilibrio, sensibilidad.	La paciente se refiere que en ocasiones tiene dolores de cabeza esto nos indica que si presenta (cefalea), por otro lado la paciente nos menciona que no padece de síncope, convulsiones , vértigo, confusión, obnubilación y parálisis.
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	En este caso la paciente se encuentra en buen estado ya que presenta una correcta visión, no presenta versión borrosa , diplopía , fosfeno, dolor ocular, fotofobia , xeroftalmia o sequedad conjuntiva , amaurosis , por otro lado la paciente no presenta sangrado nasal ni dolor de garganta.
Psicosomático: personalidad, ansiedad, depresión, afectividad, emotividad, amnesia, voluntad, pensamiento, atención, ideación suicida, delirios.	La paciente niega presentar problemas como la ansiedad y depresión al igual que amnesia , ideación suicida y delirios

### Exploración física:

1.- FC: 60 2.- TA: 110-80 3.- FR:20 P 4.- Temperatura: 36.0	5.- Peso actual 62 kg 6.- Peso anterior 60 kg 7.- Peso ideal: 63 kg
--	---

### Exploración por Regiones:

Cabeza	Al palpar la cabeza con movimientos rotativos se puede observar que no hay anomalías por la parte de adentro podemos palpar que el cráneo se encuentra de manera normal sus características son liso sin ningún abultamiento anormal , en la parte del cabello podemos observar una larga y frondosa cabellera color negro que se desliza sin problemas podemos decir que tiene un cuero cabelludo sano , Por otro lado al seguir la palpación la paciente indica que no presenta ningún dolor en las áreas que se le está examinando
--------	--

	<p>Llegando a la examinación de la oreja puedo observar que las dos orejas están simétricas y bien formadas sin ninguna anomalía el conducto auditivo se observa de manera higiénica , la paciente indica que no presentar ningún tipo de dolor y argumenta que tiene una buena audición</p>
Cuello	<p>En este caso se puede observar una simetría y una correcta posición anatómica , las características físicas son las siguientes , la pigmentación es buena no presenta lesiones , hinchazón , moretón</p> <p>La paciente me afirma que no tiene ninguna dificultad para tragar , por otro lado al explorar la yugular observe que no hay anomalías ya que es palpable y la paciente indica que no hay dolor , al palpar la <b>glándula tiroides y la clavícula la paciente indica que no hay dolor alguno .</b></p>
Torax	<p>Al palpar el tórax se encuentra simétrico en su forma y volumen , mantiene una correcta respiración sin presencia de ruido o dolor que manifesté molestia por lo tanto no presenta alteraciones en su ritmo respiratorio tampoco observo que la paciente se esfuerce al respirar por ello se encuentra en una condición normal , al palpar las costillas con las manos se siente la paciente indica que no siente molestia alguna y puede moverse a los lados sin ningún problema</p>
Abdomen	<p>Al palpar el abdomen y la pelvis la paciente señala que es justamente ahí en donde siente dolor con frecuencia también menciona que en ocasiones siente pequeños calambres leves , al observarlo puedo ver que se encuentra inflamado , la paciente indica que siente</p>
Miembros pélvico y torácico	<p>Al llevar acabo la exploración física los miembros torácico se encuentran :: los dos Brazos se encuentran simétricos a la misma distancia y en buen estado de movilidad no encontramos alguna cicatriz u algún procediendo quirúrgico, existe una buena movilidad en los codos y la muñeca , los dedos de las manos se encuentra bien formadas también se percibe las unas higiénicas y mantiene un color normal y de buen grosor por lo cual se descarta algún tipo de hongo su .</p>

	<p>Rango de movilidad: la paciente presenta una buena condición para ejercer movimiento voluntario.</p> <p>Palpación de la muñeca y dorso de la mano: la paciente indica que no presenta dolor alguno , sensibilidad, tejido esponjoso, inflamación , no presenta dolor en la articulación( indicador de reuma) tampoco anormalidades</p> <p>Extremidades pélvicas : al realizar la exploración observe que sus dos piernas están simétricas y de buen tamaño al hacer presión en algunas partes de la pierna la paciente indica que no hay molestia , no presenta lesiones , moretones cicatrices, manchas e inflamación .</p> <p>Rango de movimiento: la paciente tiene buena flexibilidad en las caderas realiza una buena rotación de izquierda derecha en el mecanismo de flexibilidad se encuentra normal, en el caso del tobillo tiene una buena movilidad también puede flexionar sin problemas y descarta dolor en el tendón</p> <p>Los dedos de los pies se encuentran completos pero dos de ellos se encuentran en mal estado(meñique) en caso de las uñas se perciben limpias con un buen corte pero en color amarillento</p>
Genitales	No se realizó inspección
cara	<p>Observando a la paciente presenta una simetría facial su color de piel es morena clara , presenta algunas manchas oscuras menciona que es a causa de la exposición al sol , las arterias del rostros no están engrosadas y el algunas partes de la cara ya se presentan arrugas .</p> <p>Ojo: son cafés oscuros la paciente indica que logra ver de manera normal sin necesidad de usar entes , su apariencia es buena no se percibe algún color , mancha u anormalidad en ellos .</p>

Nariz: la nariz se encuentra bien formada no se observa aleteo nasal lo cual nos indica que respira sin problemas, por otro lado menciona que la secreción de la nariz son color transparente su consistencia es espesa y poca cantidad, también se observa bellos en las fosas.

Boca: iniciando de fuera vemos los labio bien formados un poco resecos su color es rosa bajo no presenta mal olor , nos menciona que no tiene problemas al masticar y tragar , encías un poco rojas, lengua ,húmeda no presenta por tesis dental.