



UJDS

Mi Universidad

Historia clínica perinatal

Nombre del Alumno: LEONARDO DANIEL CALZADA CARDENAS

Nombre del tema: Historia clínica perinatal

Parcial: 4º parcial

Nombre de la Materia: Enfermería en el cuidado de la mujer

Nombre del profesor: Lic. ALFONSO VELAZQUEZ RAMIREZ

Nombre de la Licenciatura: Lic. Enfermería

Cuatrimestre 4º

Lugar y Fecha de elaboración: 26/09/2022



HISTORIA CLÍNICA GENERAL

Ficha de Identificación.

Nombre: CÁNDIDA FONSECA ALVAREZ

Dirección Actual: Calle principal Ejido Nuevo Xochimilco

Fecha de Nacimiento: 10 de abril de 1992 Edad: 30 años

Ocupación: Vendedora

Motivo de la Consulta: Migraña

Antecedentes Personales Patológicos:

Cardiovasculares: NO Pulmonares: NO Digestivos: NO Diabetes: NO

Renales: NO Quirúrgicos: NO Alérgicos: NO Transfusiones: NO

Medicamentos: NO toma ninguno

Desde cuando lo Padece, Especifique: Desde hace 3 semanas

Antecedentes Personales No Patológicos:

Alcohol: NO

Tabaquismo: NO

Drogas: NO

Inmunizaciones: NO

Otros: Ninguno

Antecedentes Familiares:

Padre: Vivo No

Enfermedades que padece: Murió de cáncer

Madre: Viva Si

Enfermedades que padece: Ninguna

Hermanos: ¿Cuántos? 2 Vivos: 2

¿Enfermedades que padecen y desde cuándo?: Ninguna

Otros: Ninguna

Antecedentes Gineco-obstétricos:

Menarquia: 11 años Ritmo: regular F.U.M.: 15/04/2022

G: 0 P: 0 A: 0 C: 0 I.V.S.A: 16 años

Uso de Métodos Anticonceptivos: NO

¿Cuál (es)? ¿Y Tiempo de Uso?: Ninguno

Padecimiento actual: Dolores de cabeza aproximadamente 1 mes sin tomar ningún medicamento



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>La paciente no presenta halitosis tampoco disfagia, niega sensación de pirosis, tiene un buen metabolismo en su alimentación sin dificultad a la hora del baño.</p>
<p>Aparato cardiovascular: disnea, tos (seca, productiva), hemoptisis, dolor precordial, palpitations, cianosis edema y manifestaciones periféricas (acúfenos, fosfenos, síncope, lipotimia, cefalea, etc.)</p>	<p>La paciente no refiere disnea, ni tos sin palpitations niega edema pero si refiere cefalea aguda durante el día desde hace 15 días.</p>
<p>Aparato Respiratorio: tos, disnea, dolor torácico, hemoptisis, cianosis, vómica, alteraciones de la voz.</p>	<p>La paciente niega tener tos y sin dificultades para respirar sin dolores torácicos.</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 refiere orinar sin malestar, ni mal olor no presenta poliuria, paciente con buena hidratación, sin edema, presión arterial un poco alta.</p>
<p>Aparato Genital: criptorquidia, fimosis, función sexual, sangrado genital, flujo o leucorrea, dolor ginecológico, prurito vulvar.</p>	<p>La paciente no refiere flujo, ni dolor ginecológico, ni prurito</p>
<p>Aparato Hematológico: datos clínicos de anemia (palidez, astenia, adinamia y otros), hemorragias, adenopatías, esplenomegalia.</p>	<p>Con laboratorios de BH sin alteraciones sin hemorragias, sin datos de fiebre ni dolores de ningún tipo.</p>
<p>Sistema Endócrino: bocio, letargia, bradipsiquia (lalia), intolerancia calor/frío, nerviosismo, hiperquinesis, características sexuales, galactorrea, amenorrea, ginecomastia, obesidad, ruborización.</p>	<p>La paciente con obesidad desde su 2do embarazo pero sin complicaciones al momento del examen físico.</p>
<p>Sistema Osteomuscular: ganglios, fotosensibilidad artralgiás/mialgiás, Raynaud.</p>	<p>La paciente no representa foto sensibilidad, ni dolores musculares</p>



Sistema Nervioso: cefalea, síncope, convulsiones, déficit transitorio, vértigo, confusión y obnubilación, vigilia/sueño, parálisis, marcha y equilibrio, sensibilidad.	Refiere presentar cefalea constante sin síncope, convulsiones y vértigo solo en dos ocasiones, sueño normal.
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	Visión correcta, con un poco de dolor ocular en 2 ocasiones, sin hemorragias nasales, sin dolor en la garganta.
Psicosomático: personalidad, ansiedad, depresión, afectividad, emotividad, amnesia, voluntad, pensamiento, atención, ideación suicida, delirios.	Paciente en su condición orientada, coopera al momento de preguntas, sin depresión, muy emotiva, pensamientos correctos, persona equilibrada.

Exploración física:

1.- FC: 78 2.- TA:130/80 3.- FR:98 4.- Temperatura:36.8	5.- Peso actual: 120 kg 6.- Peso anterior118 kg 7.- Peso ideal: 80 kg
--	---

Exploración por Regiones:

Cabeza	Relación cráneo, corpórea adecuada forma y volumen un poco grandes por el sobrepeso, buena implantación de Cabello cejas y pestañas, buena higiene en conductos auditivos.
Cuello	Forma y volumen agrandados por el tamaño de su cuerpo engrosamiento notable, sin dato patológico o aparentemente normal.
Tórax	Movimientos respiratorios sin anormalidad, movilidad adecuada y sincrónica de ambos hemitórax y sin malformaciones bilaterales y mamas normales sin ninguna malformación ni dolor.



Abdomen	Mas agrandados de los estándares normales por el sobrepeso, flacidez en la pared abdominal.
Miembros	Extremidades agrandadas por el sobrepeso, con buena movilidad, sin edema, agrandadas por el sobrepeso, pero sin anormalidades que afecten los movimientos.
Genitales	Buena higiene, sin mal olor ni sangrado, flujo ausente, libres de infecciones vaginales normales.