



# Mi Universidad

## HISTORIA CLÍNICA

*Nombre del Alumno: Maribel Hernandez Méndez*

*Nombre del tema: Historial Clínica Prenatal*

*Parcial: 4A*

*Nombre de la Materia: Enfermería en el Cuidado de la Mujer*

*Nombre del profesor: LIC. Alfonso Velázquez Ramírez*

*Nombre de la Licenciatura: Enfermería*

*Cuatrimestre: Ejecutivo*

## HISTORIA CLÍNICA GENERAL

Nombre: Ana Graciela Hernández Ruiz.  
Dirección Actual: Avenida Chiapas con esquina Michoacán, Colonia Lázaro Cárdenas del Río, Zona 10  
Localidad: Reforma, Chiapas. Teléfono: 9171024937  
Fecha de Nacimiento: 06 de agosto de 1993 Edad: 29 años  
Ocupación: Ama de Casa  
Nivel de Estudios: Preparatoria.  
Estado Civil: Casada.  
Lugar del Control Perinatal: Sector de Salud Publica (Hospital General de Reforma)  
Motivo de la Consulta \_\_\_\_\_

### ANTECEDENTES PERSONALES PATOLÓGICOS

Cardiovasculares: NO Pulmonares: NO Digestivos: NO Diabetes: NO  
Renales: NO  
Quirúrgicos: SI Cuales: Osteotomía de rodilla(la primera a la edad de nueve años la colocación, y para el retiro de las grapas quirúrgicas a la edad de 10 años).  
Alérgicos: SI Cuales: La Penicilina, la paciente menciona que desde niña ha sido alérgica, cuenta que su madre se dio cuenta cuando se enfermó de niña de sus oídos (Otitis).  
Transfusiones: NO  
Medicamentos: Ácido Fólico, Fumarato Ferroso.

### ANTECEDENTES PERSONALES NO PATOLÓGICOS

Alcohol: No presenta  
Tabaquismo: No presenta  
Drogas: No presenta  
Inmunizaciones: No presenta

### ANTECEDENTES FAMILIARES

Padre: Vivo Si x No \_\_\_\_\_  
Enfermedades que padece: Condición Post COVID 19, Diabetes Mellitus Tipo 2  
Madre: Viva Si x No \_\_\_\_\_  
Enfermedades que padece: Diabetes Mellitus Tipo 2, Hipertensión Arterial  
Hermanos: ¿Cuántos? 1 Vivos 1

¿Enfermedades que padecen y desde cuándo?: La usuaria menciona que su hermano menor sufrió un accidente en el área de su trabajo, teniendo una fisura del quinto metatarso del pie izquierdo, desde hace aproximadamente un mes.

## ANTECEDENTES GINECO-OBSTÉTRICOS

Menarquia: 11 años Ritmo: Irregular G: 02 P: 01 A: 0 C: 0  
 I.V.S.A.: 19 años Fin del embarazo anterior: 16 de febrero del 2018

Embarazo planeado: Si

Fracaso del Método anticonceptivo: No usaba

## GESTION ACTUAL

Peso Anterior: 56 kg Talla: 155 cm

F.U.M: 15 de enero del 2022 F.P.P: 22 de octubre del 2022.

Antirubeola: No Antitetánica: Si EX. Normales: Mamas: Si ODONT: Si

Signos de alarma, exámenes, tratamiento: Anemia Leve

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

¿Cuál (es)? ¿Y Tiempo de Uso?: La paciente menciona que no usan métodos anticonceptivos con acuerdo de su esposo, ya que ellos tienen planes de formar una familia.

## INTERROGATORIO POR APARATOS Y SISTEMAS

<b>APARATO DIGESTIVO:</b> 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.	La paciente no presenta halitosis ya que mantiene una buena higiene bucal, afirma seguir presentando náuseas, presenta disfagia ya que no presenta dificultad para deglutir, pero si refiere que su apetito a aumentado, no presenta dolor abdominal.
<b>APARATO CARDIOVASCULAR:</b> disnea, tos (seca, productiva), hemoptisis, dolor precordial, palpitaciones, cianosis edema y manifestaciones periféricas (acúfenos, fosfenos, síncope, lipotimia, cefalea, etc.)	No presentar disnea, tos seca, tos con sangre o (hemoptisis), ni malestar en el pecho no presenta dificultad al respirar, sin embargo, menciona que ya al caminar demasiado suele fatigarse y necesita descansar, pocas veces presento mareos durante todo su periodo de embarazo, así como también suele presentar ligeros dolores de cabeza.
<b>APARATO RESPIRATORIO:</b> tos, disnea, dolor torácico, hemoptisis, cianosis, vómica,	Niega presentar tos, dificultad para respirar y dolor en el pecho, pero si presenta fatiga cuando realiza caminatas y

alteraciones de la voz.	por el cambio climático.
<b>APARATO URINARIO:</b> alteraciones de la micción (poliuria, anuria, polaquiuria, oliguria, nicturia, poliuria, 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.	Menciona que su color de orina es color amarillo claro, sin olor a frutas, micciona alrededor de 3 a 4 veces al día, ya que consume demasiada agua para estar hidratada, al momento de miccionar no tiene dolor ni ardor, no presenta de dolor lumbar, edema renal, hipertensión arterial, pero si presenta datos clínicos de anemia.
<b>APARATO GENITAL:</b> criptorquidia, fimosis, función sexual, sangrado genital, flujo o leucorrea, dolor ginecológico, prurito vulvar.	no presenta sangrado genita, flujo vaginal nidolor ginecológico
<b>APARATO HEMATOLOGICO:</b> datos clínicos de anemia (palidez, astenia, adinamia y otros), hemorragias, adenopatías, esplenomegalia.	La paciente en sus dos embarazos ha presentado anemia leve, se observa un aspecto de palidez leve, no presenta hemorragias, dolor de garganta, fiebre y no presenta inflamación (adenopatía)
<b>SISTEMA ENDÓCRINO:</b> bocio, letargia, bradipsiquia (lalia), intolerancia calor/frío, nerviosismo, hiperquinesis, características sexuales, galactorrea, amenorrea, ginecomastia, obesidad, ruborización.	No presencia crecimiento de la glándula tiroides bocio), letargia, intolerancia al calor o al frío, nerviosismo, no presenta obesidad ni ruborización.
<b>SISTEMA OSTEOMUSCULAR:</b> ganglios, fotosensibilidad artralgiás/mialgiás, Raynaud.	La paciente no presenta fotosensibilidad, dolor articular (artralgiás), mialgiás ya que no presenta dolores musculares,
<b>SISTEMA NERVIOSO:</b> cefalea, síncope, convulsiones, déficit transitorio, vértigo, confusión y obnubilación, vigilia/sueño, parálisis, marcha y equilibrio, sensibilidad.	La paciente manifiesta que alrededor del embarazo ha presentado cefaleas leves, así como también cambios en el sueño, suele a veces no dormir bien por no encontrar una buena postura para acomodarse, suele dormir alrededor de 5 a 7 horas, y suele tomar siesta en el día por 2 horas, varias veces a presentado leves mareos no presenta síncope, convulsiones, vértigo, confusión, obnubilación, parálisis y presenta un correcto equilibrio.
<b>SISTEMA SENSORIAL:</b> visión, agudeza, borrosa, diplopía, fosfenos, dolor ocular, fotofobia, xeroftalmia, amaurosis, otalgia, otorrea y otorragia, hipoacusia, tinnitus, olfacción, epistaxis, secreción, geusis, garganta (dolor) Fonación	En su ojo derecho presenta miopía y en su ojo izquierdo astigmatismo, utiliza lentes, a veces suele presentar dolor ocular cuando esta mucho tiempo en aparatos electrónicos, presenta resequedad conjuntiva. No presenta fotofobia o xeroftalmia, tampoco presenta hemorragia nasal (epistaxis), secreción y fonación
<b>PSICOSOMÁTICO:</b> personalidad, ansiedad, depresión, afectividad, emotividad, amnesia, voluntad, pensamiento, atención, ideación suicida, delirios.	Describe que se encuentra bien de sus emociones, de su estilo de vida, aunque también menciona que presenta cambios de humor por su embarazo, no tiene ideas suicidas, delirios, ni pensamientos negativos.

<b>FECHA:</b> 20 DE SEPTIEMBRE DEL 2022	
<b>FC:</b> 90 x'	<b>PESO ACTUAL:</b> 71.200 KG
<b>FR:</b> 22 x'	<b>PESO ANTERIOR:</b> 56 kg
<b>TEMP:</b> 36 C	<b>TALLA:</b> 155 cm
<b>TA:</b> 125/70 mmhg	<b>IMC:</b> 23.30
<b>SAT:</b> 98%	

### EXPLORACION FISICA GINECÓLOGA

<b>ASPECTOS GENERALES</b>	La compleción física de la usuaria es delgada de estatura promedio sin aparentes signos de desnutrición, tiene una postura erguida, su estado higiénico adecuado, tiene una actitud de amabilidad, pero reservada.
<b>PIEL</b>	La coloración de su piel es de tez morena, sin signos de resequead, con coloración pálida, existe hidratación; hay presencia de pequeñas manchas (lunares) en la parte superior del dorso y cara; también la presencia de manchas negras en las áreas de las axilas no existe presencia de equimosis en las extremidades inferiores; hay presencia de estrías en la parte baja del abdomen, no hay presencia de acné.
<b>CABEZA</b>	Su cabeza tiene forma normal, simétrica, pulso temporal palpable, con cabello abundante semi largo, presenta buena higiene no hay presencia de alopecia ni de pediculosis
<b>CARA</b>	El estado de su cara es poco expresivo siendo simétricos en ambos lados de la cara, hay presencia de manchas, teniendo una temperatura tibia; el color de sus ojos son cafés oscuros, utiliza lentes por su padecimiento de miopía y astigmatismo, sus ojos no muestran carnosidad e irritación, hay presencia de ojeras, el tabique nasal no presenta alteraciones
<b>CAVIDAD BUCAL Y OROFARINGEA</b>	Hay buena higiene bucal, se encuentra con muelas curadas con malgama, hay buena hidratación en la lengua, debajo de la lengua una formación de pequeños huesos por la encía inferior (torus dentales), no hay presencia de dolor.
<b>CUELLO</b>	No hay dolor al palpar, no se siente inflamación, no hay dificultad para realizar movimientos, el cuello cilíndrico, simétrico, alargado, sin lesiones en la piel. Se detecta un pequeño ganglio en el lado izquierdo sin dolor al momento de tocarlo, hay pulso palpable carótida. tráquea y cartílagos laríngeos palpables, sin dolor a la palpación, buena fuerza muscular.

<b>TORAX</b>	Tórax simétrico, en forma y volumen con correcta inspiración y retracción, no hay presencia de ruidos ni presenta alteraciones en su forma, volumen o movilidad, no hay alteraciones en el ritmo respiratorio, presenta un sistema respiratorio correcto sin la presencia de ruidos extraños. Fosas nasales se abren adecuadamente al momento de respirar, no hay esfuerzo al respirar. las glándulas mamarias tienen sensibilidad, no se encuentran presencias de masas ni secreciones en los pezones.
<b>ABDOMEN</b>	Abdomen redondo, globoso y resistente, pronunciada la línea del alba, con buena coloración, no hay presencia de cicatrices, no hay dolor al tacto, ruidos peristálticos normales.
<b>MIEMBROS</b>	sus extremidades superiores e inferiores, no tiene dificultad de movimiento, la estructura anatómica es completa, tiene reflejos musculares normales y hay pulso palpable radial y braquial (superiores) y pulso femoral, poplíteo y pedía (inferiores)
<b>GENITALES</b>	No se realizo
<b>ESTADO NEURÓLOGO</b>	la usuaria se encuentra orientada en sus tres esferas (tiempo, lugar y persona), con respuestas verbales entendibles y acordes, habilidad para cumplir órdenes y sin utilización de medicamentos que alteren el estado de conciencia