



Historia clínica

Nombre del Alumno: Jessica López Hernández

Nombre del tema: Historia clínica

Parcial: I ro

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

Nombre del profesor: Alfonso Velázquez Ramírez

Nombre de la Licenciatura: Enfermería

Cuatrimestre: 4to

HISTORIA CLÍNICA GENERAL

Ficha de Identificación.

Nombre: Deysi del Carmen Castro Cruz

Dirección Actual: Avenida Venezuela s/n

Fecha de Nacimiento: 14 septiembre 1999 Edad 23

Ocupación: Ama de casa

Teléfono: 917-142-80-29

Estado civil: Casada

Lugar del control perinatal: Clínica los ángeles

Motivo de la Consulta: Nauseas

Antecedentes Personales Patológicos:

Cardiovasculares: NO Pulmonares: NO Digestivos: NO Diabetes: NO
Renales: NO Quirúrgicos: NO Alérgicos: NO Transfusiones: NO
Medicamentos: La paciente refiere que no está tomando ningún medicamento

Desde cuando lo Padece, Especifique: Refiere que desde hace 2 días.

Antecedentes Personales No Patológicos:

Alcohol: NO

Tabaquismo: No

Drogas: NO

Inmunizaciones: No presenta

Otros. _____

Antecedentes Familiares:

Padre: Vivo Si X No _____

Enfermedades que padece ninguna

Madre: Viva Si X No _____

Enfermedades que padece: La paciente refiere que sus padres padecen hipertensión arterial y colitis nerviosa.

Hermanos: ¿Cuántos? 2 vivos 2

¿Enfermedades que padecen y desde cuándo?: La paciente menciona que ningún hermano tiene diagnóstico de alguna enfermedad aguda o crónica de generativa.

Otros: No

Antecedentes Gineco-obstétricos:

Menarquia: 13 años Ritmo Regular F.U.M: 22 de abril del 2022

F.P.P: 24 de enero del 2023

G 1 P 0 A 0 C 0 I.V.S.A 17

Uso de Métodos Anticonceptivos: Si No

¿Cuál (es)? ¿Y Tiempo de Uso? La paciente refiere que uso como método anticonceptivo la pastilla que se toma antes y después de tener relaciones sexuales.

Padecimiento actual: La paciente refiere nauseas desde el día 17 de septiembre, además presenta mareos, todo parece indicar que es a causa de su embarazo.

Interrogatorio por aparatos y sistemas

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.	La paciente no presenta halitosis, ya que mantiene con una muy buena higiene bucal, a pesar de la ingesta de agua ella no tiene su boca seca, la paciente refiere que no presenta disfagia ya que no presenta ninguna dificultad para tragar, por otro lado, la paciente presenta dolor en la parte baja del abdomen al igual que una leve inflamación.
Aparato cardiovascular: disnea, tos (seca, productiva), hemoptisis, dolor precordial, palpitaciones, cianosis edema y manifestaciones periféricas (acúfenos, fosfenos, síncope, lipotimia, cefalea, etc.)	La paciente refiere no presentar disnea tos seca, tos con sangre, o (hemoptisis), ni malestar en el pecho que pueda ser indicador de dolor precordial, no presenta dificultad al respirar, mareos, palpitaciones, aturdimiento lo cual indica que no presenta anomalías cardíacas.
Aparato Respiratorio: tos, disnea, dolor torácico, hemoptisis, cianosis, vómica, alteraciones de la voz.	La paciente presenta negativa ante presentar tos, dificultad para respirar (cianosis y disnea) dolor torácico y vómica.
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.	La paciente refiere presentar orina espumosa, presenta muy poca poliuria ya que ha miccionado de 2 a 3 veces en el día, no presenta oliguria ya que va hasta 4 veces al día, los caracteres de su orina son de aspecto café marrón con un olor fétido, con un volumen inferior a 2-4 litros de orina al día no presenta dolor lumbar, edema, hipertensión arterial y anemia.

<p>Aparato Genital: criptorquidia, fimosis, función sexual, sangrado genital, flujo o leucorrea, dolor ginecológico, prurito vulvar.</p>	<p>No presenta sangrado genital, la paciente refiere presenta flujo vaginal (leucorrea), no presenta dolor ginecológico, la paciente presenta prurito bulbar lo que indica infección vaginal.</p>
<p>Aparato Hematológico: datos clínicos de anemia (palidez, astenia, adinamia y otros), hemorragias, adenopatías, esplenomegalia.</p>	<p>La paciente refiere no parecer anemia, la apariencia de su piel es normal no presenta palidez, no presenta astenia y hemorragias de igual manera no presenta adenopatía ya que no presenta sensibilidad en los ganglios linfáticos, dolor de garganta, fiebre y no presenta inflamación</p>
<p>Sistema Endócr: bocio, letargia, iquia (lalia), bradips calor/frío, intolerancia hiperquinesis, nerviosismo, sexuales, características amenorrea, galactorrea, obesidad, ginecomastia, ruborización.</p>	<p>No presenta crecimiento anormal de la glándula tiroides (bocio), letargia, intolerancia al calor o al frío, nerviosismo, galactorrea, no presenta obesidad, la paciente un presenta sobrepeso, ya que puede ser a causa de su embarazo.</p>
<p>Sistema Osteomuscular: ganglios, fotosensibilidad artralgias/mialgias, Raynaud.</p>	<p>La paciente presenta fotosensibilidad, artralgias, mialgias ya que presenta dolores musculares, sensación de entumecimiento en el cuerpo (Raynaud)</p>
<p>Sistema Nervioso: cefalea, síncope, convulsiones, déficit transitorio, vértigo, confusión y obnubilación, vigilia/sueño, parálisis, marcha y equilibrio, sensibilidad.</p>	<p>La paciente refiere si presentar cefalea no presenta síncope, convulsiones, vértigo, confusión, obnubilación la paciente refiere presentar una perdida pasajera del entendimiento, parálisis y presenta un correcto equilibrio.</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>La paciente refiere presentar una muy mala visión, presenta visión borrosa, diplopía, no presenta fosfenos, refiere presentar dolor ocular cuando no usa sus lentes, fotofobia, xeroftalmia o sequedad de la conjuntiva, amaurosis, amaurosis. No presenta hemorragia nasal (epistaxis), secreción y fonación</p>
<p>Psicosomático: personalidad, ansiedad, depresión, afectividad, emotividad, amnesia, voluntad, pensamiento, atención, ideación suicida, delirios.</p>	<p>La paciente refiere presentar depresión, ansiedad y trastornos alimenticios, presenta amnesia. No presenta delirios, ideación sucia.</p>

Exploración física:

1.- FC: 91 l/m 2.- TA: 120/98 mmhg 3.- FR: 20p/m 4.- Temperatura: 34°	5.- Peso actual 88 kg 6.- Peso anterior 70.100 kg 7.- Peso ideal 60-65 kg 8.- IMC= 58.6666
--	---

Exploración por Regiones:

Cabeza	Se palpo con movimientos rotativos y se pudo observar que no presenta ninguna anormalidad (el cráneo esta simétrico, liso, los huesos están palpables excepción del borde sagital, el cuero cabelludo no se mueve libremente sobre el cráneo al palparla no se siente ningún abultamiento o masa anormal que pueda ser indicador de algún tumor, el cuero cabelludo está sano ya que a simple vista se puede observar hidratado y sano, las orejas se observan simétricas, el conducto auditivo externo se observa de color rosa, presencia de pelos en su tercio externo y se observa cerumen de color café claro en sus paredes sin presencia de dolor y con una correcta audición.
Cuello	Se observa la piel y su elasticidad, color, lesiones eccemas, fístulas, cicatrices, infecciones. Simetría del cuello, forma cilíndrica normal, deformidades o abultamientos que la alteran (crecimiento de linfáticos, aumento del tamaño de la tiroides simétrico, quizás el síntoma más frecuente, masas, divertículos esofágicos, quistes branquiales en el tercio superior del cuello detrás del esternocleidomastoideo “como una bolsa caliente a medio llenar”, quistes y fístulas del conducto tirogloso, una de las patologías cervicales más frecuentes, aparecen en la primera década de la vida, como una masa en la línea media sobre el borde superior del cartílago tiroides, que ascienden al sacar la lengua de la boca, o hacer la deglución, los higromas quísticos congénito o linfagioma, que se origina por obstrucción del drenaje de los sacos linfáticos.

Tórax	<p>Tórax simétrico en forma y volumen, correcta inspiración y espiración no hay presencia de ruidos agregados, el tórax no presenta alteraciones de forma, volumen o movilidad, no presenta alteraciones del ritmo respiratorio. La inspección estática refleja que no hay mal formaciones bilaterales tórax en tonel, tórax paralítico.</p> <p>Inspección dinámica: la paciente presenta un sistema respiratorio correcto, sin ningún ruido extraño, su frecuencia respiratoria está dentro de lo normal.</p> <p>Aleteo nasal: los orificios de las narices se abren adecuadamente al momento de respirar, no hay esfuerzo al respirar.</p> <p>Las mamas de la paciente tienen sensibilidad, no presenta accesos de masa o grasas, ni secreciones en los pezones, hay ruidos respiratorios claros.</p>
Abdomen	<p>Redonda, resistente, pronunciada la línea del alba, no hay presencia de cicatrices, con buena coloración, la cabeza del bebe se palpo forma transversal a lado derecho de la paciente.</p>
Miembros	<p>Exploración de miembros pélvicos (pelvis y extremidades libres)</p> <p>Ambos brazos del paciente se encuentran simétricos a la misma distancia, no presenta cicatrices, la cantidad de dedos es la indicada, las uñas están sanas sin indicador de hongos con un corte ideal (indicador de anemia por deficiencia de hierro), están de grosor correcto y color ideal.</p>
Genitales	<p>No se realizó la inspección (por respeto al paciente)</p>