



# Mi Universidad

## HISTORIA CLÍNICA

*Nombre del Alumno: José Manuel Gómez*

*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 CLINICA GENERAL

Ficha de Identificación.

Nombre: Josefina Alanís Vidal

Dirección Actual: calle el zapote Reforma Chiapas

Fecha de Nacimiento: 12 de octubre de 2003 Edad: 18 años

Ocupación: estudiante y ama de casa

Motivo de la Consulta: Dolor de riñones

## **Antecedentes Personales Patológicos:**

Cardiovasculares: X Pulmonares: SI Digestivos: X Diabetes: X  
Renales X Quirúrgicos X Alérgicos X Transfusiones X  
Medicamentos: la paciente refiere que no está tomando ningún medicamento.

Desde cuando lo Padece, Especifique: la paciente refiere que tiene dolor de riñones desde hace tres días.

## **Antecedentes Personales No Patológicos:**

Alcohol: NO

Tabaquismo: NO

Drogas: NO

Inmunizaciones: NO

Otros. X

## **Antecedentes Familiares:**

Padre: Vivo Si X No     

Enfermedades que padece: La paciente refiere

Madre: Viva Si X No     

Enfermedades que padece: hipertenso

Hermanos: ¿Cuántos? 3 Vivos 3

¿Enfermedades que padecen y desde cuándo?: 0 La paciente menciona que ninguno de sus hermanos padece alguna enfermedad crónica o degenerativa.

## **Antecedentes Gineco-obstétricos:**

Menarquia 12 años      Ritmo regular

F.U.M. 30 de mayo     

G 0 P 0 A 0 C 0 I.V.S.A 15     

Uso de Métodos Anticonceptivos: Si      No X

¿Cuál (es)? ¿Y Tiempo de Uso? La paciente refiere mencionar que no le inculcaron ninguna información de los métodos anticonceptivos.

**Padecimiento actual:** la paciente acude a consulta por dolor agudo de los riñones ya que la paciente menciona que desde el día 20 de septiembre del presente año le comenzó a punzar el riñón derecho, la paciente menciona que no ha tomado nada para el dolor.

### 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 presenta halitosis ya que no cuenta con una buena higiene bucal, por otro lado, la paciente presenta dolor abdominal e inflamación, puede que el dolor es a causa de la inflamación.</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 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, palpitations, mareos, aturdimiento lo cual indica que no presenta anomalías cardíacas.</p>
<p>Aparato Respiratorio: tos, disnea, dolor torácico, hemoptisis, cianosis, vómica, alteraciones de la voz.</p>	<p>La paciente refiere mencionar que no padece de tos, disnea, dolor torácico, hemoptisis, cianosis y alteraciones de voces.</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 mencionar que el color de su orina es color amarillo fuerte debido a que no tiene una muy buena relación con los líquidos principalmente con el agua, toma aproximadamente medio litro de agua cada tres días. La paciente refiere mencionar que al momento de orinar le da ardor puede que sea una infección.</p>
<p>Aparato Genital: criptorquidia, fimosis, función sexual, sangrado genital, flujo o leucorrea, dolor ginecológico, prurito vulvar.</p>	<p>La paciente no presenta sangrado vaginal, pero si presenta flujo (leucorrea), lo cual presenta que la paciente tiene alguna infección vaginal.</p>
<p>Aparato Hematológico: datos clínicos de anemia (palidez, astenia, adinamia y otros), hemorragias, adenopatías, esplenomegalia.</p>	<p>La paciente refleja no padecer anemia, paciente no pálida, no cuenta con hemorragias, adenopatías, esplenomegalia.</p>
<p>Sistema Endócrino: bocio, letargia, bradipsiquia (lalia), intolerancia calor/frío, nerviosismo, hiperquinesis, características sexuales,</p>	<p>La paciente no presenta crecimiento anormal de la glándula tiroides, no presenta obesidad ni sobrepeso.</p>

galactorrea, amenorrea, ginecomastia, obesidad, ruborización.	
Sistema Osteomuscular: ganglios, fotosensibilidad artralgias/mialgias, Raynaud.	La paciente no presenta fotosensibilidad, artralgias, mialgias ya que no presenta dolores musculares, sensación de entumecimiento en el cuerpo (Raynaud)
Sistema Nervioso: cefalea, síncope, convulsiones, déficit transitorio, vértigo, confusión y obnubilación, vigilia/sueño, parálisis, marcha y equilibrio, sensibilidad.	La paciente refiere mencionar que no presenta nada con relación del sistema nervioso.
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	La paciente refiere mencionar que presenta vista cansada desde los 12 años de edad, la cual eso la conlleva a tener una vista borrosa. No presenta hipoacusia, olfacción, secreción, geusis, no presenta dolor de garganta etc.
Psicosomático: personalidad, ansiedad, depresión, afectividad, emotividad, amnesia, voluntad, pensamiento, atención, ideación suicida, delirios.	La paciente refiere mencionar ansiedad y depresión. No presenta amnesia.

### Exploración física:

1.- FC: 60 l/m 2.- TA: 120/90 mmhg 3.- FR:19p/m 4.- Temperatura: 33°	5.- Peso actual: 55 6.- Peso anterior: 50 7.- Peso ideal: 50-60
---	---

### Exploración por Regiones:

Cabeza	Se palpo con movimientos rotatorios, cabeza ovalada, sin ninguna mala formación, con buena higiene.
Cuello	No hay dolor al palpar, tamaño y forma normales.

Torax	Se palpo tamaño y formas normales, se escucha ruidos respiratorios claros, no se encuentra ninguna mal formación.
Abdomen	Redonda, resistente, la cabeza del bebe se palpo de forma trasversal a lado izquierdo de la mamá.
Miembros	No tiene dificultad de movimiento.
Genitales	No se llevó acabo por respeto al paciente.