



Mi Universidad

Historia Clínica

Nombre del Alumno: *Susana Vidal Gómez*

Nombre del tema: *Historia Clínica*

Nombre de la Materia: *Práctica Clínica de enfermería II*

Nombre del profesor: *Alfonso Velázquez Ramírez*

Nombre de la Licenciatura: *Licenciatura en Enfermería*

Cuatrimestre: *Séptimo A*

HISTORIA CLÍNICA GENERAL

Ficha de Identificación.

Nombre: J.G.L

Dirección Actual: AVENIDA AROMA ENTRE ANTEZANA Y 16 DE JULIO.

Fecha de Nacimiento: 17 DE JULIO DE 1984

Edad: 38

Ocupación: TRABAJADOR DE TRANSPORTE PÚBLICO

Motivo de la Consulta: CUADRO DE 10 DÍAS DE EVOLUCIÓN CARACTERIZADO POR CEFALEA PULSÁTIL DE MODERADA INTENSIDAD (4/10), DE PREDOMINIO OCCIPITAL.

Antecedentes Personales Patológicos:

Cardiovasculares___Pulmonares___Digestivos___Diabetes__✓

—

Renales___Quirúrgicos___Alérgicos___Transfusiones___

Medicamentos: METFORMINA,

Desde cuando lo Padece, Especifique: HACE DOS AÑOS.

Antecedentes Personales No Patológicos:

Alcohol: EN OCASIONES TOMA UN POCO DE CERVEZA CON LAS COMIDAS.

Tabaquismo: PREGUNTANDO Y NEGADO

Drogas: PREGUNTANDO Y NEGADO.

Inmunizaciones: PREGUNTADO Y NEGADO

Antecedentes Familiares:

Padre: Vivo Si: No:

Enfermedades que padece:

SIN PATOLOGÍA APARENTES DE TALLA ALTA Y DE COMPLEXIÓN GRUESA, QUIEN ASU VEZ ES HIJO DE MADRE DIABÉTICA Y DE ABUELA PATERNA HIPERTENSA QUIEN FALLECIÓ DE PROBLEMAS RENALES CRÓNICOS E HIJO DE PADRE SIN PATOLOGÍA Y MADRE QUE FALLECE POR HABER PADECIDO CÁNCER CÉRVICO UTERINO.

Madre: Viva Si: No:

Enfermedades que padece:

MADRE DE TALLA MEDIANA, DE COMPLEXIÓN ROBUSTA HIPERTENSA CONOCIDA ALGUNOS AÑOS, QUIEN TAMBIÉN ES HIJA DE MADRE HIPERTENSA DE VARIOS AÑOS DE EVOLUCIÓN; CON PADRE SIN DATOS DE PATOLOGÍA ALGUNA; NIETO DE ABUELO MATERNO APARENTEMENTE SANO Y ABUELA SIN DATOS ALGUNO DE PATOLOGÍA.

Hermanos: ¿Cuántos? 9 vivos: 9

¿Enfermedades que padecen y desde cuándo?:

PREGUNTANDO Y NEGADO

Antecedentes Gineco-obstétricos:

Menarquia _____ Ritmo _____ F.U.M. _____

G _____ P _____ A _____ C _____ I.V.S.A _____

Uso de Métodos Anticonceptivos: Si _____ No _____

¿Cuál(es)? ¿Y Tiempo de Uso? _____

Padecimiento actual: CEFALEA INTENSA

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>POR UN MOMENTO TENIA NAUSEA</p>
---	------------------------------------

<p>Aparato cardiovascular: disnea, tos (seca, productiva), hemoptisis, dolor precordial, palpitaciones, cianosis edema y manifestaciones periféricas (acúfenos, fosfenos, síncope, lipotimia, cefalea, etc.)</p>	<p>PREGUNTANDO Y NEGADO</p>
<p>Aparato Respiratorio: tos, disnea, dolor torácico, hemoptisis, cianosis, vómica, alteraciones de la voz.</p>	<p>PREGUNTANDO Y NEGADO</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>CON CREATININA DE 0.7mg Y BILIRRUBINA DE 2.2</p>
<p>Aparato Genital: criptorquidia, fimosis, función sexual, sangrado genital, flujo o leucorrea, dolor ginecológico, prurito vulvar.</p>	<p>PREGUNTANDO Y NEGADO</p>
<p>Aparato Hematológico: datos clínicos de anemia (palidez, astenia, adinamia y otros), hemorragias, adenopatías, esplenomegalia.</p>	<p>PREGUNTANDO Y NEGADO</p>
<p>Sistema Endócrino: bocio, letargia, bradipsiquia (lalia), intolerancia calor/frío, nerviosismo, hiperquinesis, características sexuales, galactorrea, amenorrea, ginecomastia, obesidad, robotización.</p>	<p>CON GLUCEMINA DE 124mg</p>
<p>Sistema Osteomuscular: ganglios, fotosensibilidad artalgias/mialgias, Raynaud.</p>	<p>PREGUNTANDO Y NEGADO</p>
<p>Sistema Nervioso: cefalea, síncope, convulsiones, déficit transitorio, vértigo, confusión y obnubilación, vigilia/sueño, parálisis, marcha y equilibrio, sensibilidad.</p>	<p>CON MARCHA ATÁXICA</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>PUPILAS ARREFLEXICAS Y ACUFENOS.</p>
<p>Psicosomático: personalidad, ansiedad, depresión, afectividad, emotividad, amnesia, voluntad,</p>	

pensamiento, atención, ideación
suicida, delirios.

PREGUNTANDO Y NEGADO

Exploración física:

1.- FC: 50x'	5.- Peso actual: 55kg.
2.- TA: 150/90	6.- Peso anterior: 65 kg
3.- FR: 35x'	7.- Peso ideal:68 kg
4.- Temperatura: 37.2	

Exploración por Regiones:

Cabeza	CARA REDONDA, LA PIEL SIN NINGUNA LESIÓN, OREJAS TAMAÑO NORMAL, OJOS MEDIANOS, DESVIACIÓN DE LA BOCA HACIA LA DERECHA; DILATACIÓN PUPILAR SIN RESPUESTA ALA LUZ, AUSENCIA DE REFLEJOS VESTIBULARES.
Cuello	BORDES BIEN DEFINIDOS, NINGUNA ANORMALIDAD SOLO UNA ZONA, SE ENCUENTRA ENROJECIDA A CAUSA DEL QUE EL PACIENTE SE RASCO.
Tórax	NINGUNA LESIÓN Y NINGUNA ANORMALIDAD,
Abdomen	OMBLIGO HACIA AFUERA, LA PIEL SIN NINGUNA LESIÓN, ABDOMEN ABULTADO.

Miembros	A COMO LOS MIEMBROS SUPERIORES Y MIEMBROS INTERIORES ESTÁN EN SU NORMALIDAD EXCEPTO LOS PIES, SE ENCUENTRA HINCHADO.
Genitales	PREGUNTANDO Y NEGADO