

Tema:

Historia clínica

Alumna:

Paola Guadalupe Hilerio González

Grupo: "A"

Grado: 3°

Materia:

Bioética y normatividad

Docente:

Yaneth del Rocío Alfonso Maldonado

Comitán de Domínguez Chiapas a 16 de septiembre del 2022

Fecha y hora de elaboración: 16 de septiembre del 2022

INTERROGATIVO

NOMBRE: Lizeth del Rocío Camacho Hidalgo	EDAD: 20 años	SEXO: femenino
FECHA DE NACIMIENTO: 16 de abril del 2002	ESTADO CIVIL: soltera	OCUPACIÓN: estudiante
LUGAR DE ORIGEN: Comitán De Domínguez, Chiapas	LUGAR DE RESIDENCIA: Comitán de Domínguez, Chiapas	
DOMICILIO: Fraccionamiento Primero De Mayo		
PERSONA RESPONSABLE: Sonia María González Santizo	ETNIA: -	LENGUA: español
RELIGIÓN: católica	TELEFONO CELULAR: 9631781576	TELEFONO DE CASA: 9636328420
ESCOLARIDAD: Licenciatura	NACIONALIDAD: mexicana	
GRUPO Y RH: O+	ALERGÍAS: polvo y pelo de animales.	FECHA DE ULTIMA CONSULTA: 28/ 09/2022

ANTECEDENTES HEREDOFAMILIARES

Refiere abuelo paterno muerto a causa del alcoholismo de aproximadamente 60 años de edad.

Refiere de abuela materna viva con diabetes e hipertensión arterial con aproximadamente 7 años de evolución

Refiere de madre viva con hipertensión arterial a los 38 años de edad con evolución, por el momento no presenta evoluciones

Refiere de padre vivo con diabetes tipo I con aproximadamente 9 años de evolución, con tratamiento y cuidados.

Negación en antecedentes como hepatomegalias, nefropatías, enfermedades endocrinas, enfermedades mentales, tuberculosis, cardiopatías, enfermedades de transmisión sexual, enfermedades tiroideas, enfermedades broncopulmonares, infectocontagiosas, reumáticas

Refiere con un tía con diabetes tipo dos avanzada con evolución de ceguera, amputación de un pie.

ANTECEDENTES PERSONALES NO PATOLOGICOS

Refiere habitar en casa de sus padres, construida con piso, techo, paredes de material a base de cemento, es casa de doble planta cuenta con escaleras internas y externas, en su interior cuenta, con 1 sala, 4 habitaciones, 1 comedor, 2 cocinas una en su interior y una en su exterior a base de leña, cuenta con 2 patios, ventanas de madera de aproximadamente 1 metro por lado, en la vivienda la habitan 7 personas, convivencia con un conejo, pollitos de aproximadamente una doce, 3 perros y un gato. la vivienda cuenta con los servicios adecuado (drenaje, agua, corriente eléctrica, internet y teléfono de casa), Refiere que se ducha todos los días antes de irse a la escuela cambiándose 2 veces al día, refiere de limpieza bucal 2 veces al día, lavado de manos 2 veces solamente antes de comer, al levantarse y al dormir, defeca 2 veces aproximadamente al día, diuresis 3-4 veces al día depende la cantidad de agua que ingiere, aproximadamente toma 2 litros de agua al día, refiere de bebidas alcohólicas (cervezas) y es cuando sale a fiestas, no consume tabaco, cocaína, mariguana, vidrio, etc. Refiere ser estudiante de nutrición con la jornada de 7- 8 horas al día en escuela privada, saliendo acude a su trabajo de 6 horas todos los días lunes, miércoles y sábado (en una tienda de ropa), duerme 7- 8 horas por las noches, pasando por insomnio y desvelos a veces de trabajos por parte de la universidad. Refiere que tuvo el desayuno a las 7 de la mañana, siendo una torta de jamón con una tasa de café dulce, tuvo una merienda en donde se comió una orden de arroz con pollo frito, frituras, refrescos y una dona de chocolate, como comida ingirió una orden de enchiladas con un jugo de naranja, como cena fue 4 piezas de quesadillas de jamón con una tasa de café con endulzantes. Refiere a negación a realizar actividades físicas, ya que por el trabajo y sus estudios se mantiene sentada 12 horas, se encuentra casi siempre adolorida en la parte lumbar, vida sexual activa con coito cada fin de semana siempre utilizando preservativo, desconoce el esquema de vacunación personal.

ANTECEDENTES PERSONALES PATOLÓGICOS:

Niega malformaciones, enfermedades crónicas degenerativas, transfusiones, convulsiones, hospitalizaciones quirúrgicas y adicciones.

Presenta que en su infancia se le detecto de leishmaniosis con tratamiento y cuidado específicos, dengue hace como 3 años, tratando con mucho reposo, alimentación sana y adecuada, hidratación, farmacéutica que por el momento no recuerda el nombre.

Presenta con antecedentes de alergias hacia el pelo de los perros, gatos, cógenos, etc.

Refiere con cefalea, náuseas, mareos, dolor abdominal, fatiga, vómitos al comer o después

No cuenta con ningún estudio de laboratorio

ANTECEDENTES GINECO- OBSTETRICOS:

Menarca a los 11 años de edad, con un ritmo regular de cada 28 días con 3 días de sangrado, en los días de menstruación presenta dismenorrea.

Vida sexual activa

Presenta: gestas 0, partos: 0, abortos: 0, cesarías: 0

Métodos de PF: Condones.

Parejas sexuales 3

Al año a utilizado 3 pastillas anticonceptivas (día siguiente)

Menopausia: denegado

Lactancia materna. Denegado del 2022

Fecha de última menstruación: 10 de agosto

Climaterio. Denegado

Papanicolaou: Denegado

PADECIMIENTO ACTUAL

Paciente refiere dolor en la parte del estomago, abdomen bajo, con nauseas antes y después de ingerir alimentos, vómitos se han vuelto más frecuentes después de la comida, se comenzó a presentar hace aproximadamente 5 días, comenzado a tomar pepto-bismol, buscapina de una dosis de 500 mg, cada 8 horas, comenta que el dolor se le disminuyó al 60%, en el cual ayer por la madrugada transcurrió 2 veces al baño para vomitar.

Hoy por la mañana no tuvo apetito para ningún alimento y presenta muchas nauseas con o sin vomito.

presenta cefalea, dolor lumbar al tener un movimiento brusco o al hacer algún tipo de fuerza como sentarse o levantarse, subir las escaleras.

INTERROGATIVO POR APARATOS Y SISTEMAS

Aparato Digestivo	Negó boca seca, masticación inadecuada, disfagia, meteorismo, rectorragia, melena, pujo, ictericia, acolia, problemas al tragar Refiere, vómito, nausea, dolor abdominal, acidez gástrica, aumento de peso
Aparato Cardiovascular	Niega tos, disnea, dolor precordial, cianosis, edema, fatiga, sincope, lipotimia dolor de pecho, fosfenos. Presenta debilidad, bradicardia (escasos)
Aparato Respiratorio	Niega tos, disneas, dolor torácico, alteraciones de la voz, respiración acelerada o falta de oxígeno, confusión y cansancio Presenta presión arterial normal.
Aparato Urinario	Niega disuria, nicturia, opsuria, edema Presenta dolor lumbar, dismenorrea
Aparato Genital	Niega unción sexual, flujo, sangrado, menstruaciones largas, miomas o fibromas uterino, purito, vaginitis, Presenta dolor en la parte del vientre, abdomen bajo
Sistema Hematológico	Niega palidez, hemorragias, adenopatías esplenomegalia.
Sistema Endocrino	Niega intolerancia a temperaturas bajas o altas, obesidad, Presenta caracteres sexuales femeninos adecuados, control hormonal un poco desordenado (ciclo menstrual)
Sistema Nervioso	Niega, convulsiones, confusión, parálisis, traumatismos, depresión o psicosis, ideación, afectividad. Presenta, sueño, equilibrio, cefalea, trastornos de ansiedad
Sensorial	Niega visión borrosa, dolor ocular, otalgia, olfacción, fonación, diplopía
Sistema Musculo Esquelético	Niega alambre muscular, distrofia muscular, enfermedades neuromusculares. esclerosis, fibromialgia, miastenia, miositis, sarcoma.
Piel Tegumentario	Niega manchas anormales, ronchas, cicatrices, heridas, ruborización Presenta lunar por genética familiar (abuela)

EXPLORACIÓN FÍSICA

Signos vitales y somatometría

Frecuencia cardíaca: 75 por minuto	Presión arterial: 120/76 mm/Hg	Temperatura: 36.5°C
Frecuencia respiratoria: 16 por minuto	Peso: 59 kg	Talla: 1,58 m
Índice de masa corporal: 23 kg/m ²		

INSPECCIÓN GENERAL:

Paciente de sexo femenino, con la edad de 19 años, nivel de conciencia adecuada, actitud normal, presenta molestias en el estómago y abdomen bajo, estado nutricional inadecuado, sin ningún movimiento anormal, posición erecta, orientada en tiempo y espacio, estado emocional estrés, depresión no avanzada, no presenta lesiones aparentes, tez morena, lenguaje apropiado, contesto adecuadamente todas las preguntas que se le realizaron, llegó bien vestida, buena presentación con ropa limpia, formal, olor agradable, peinada, maquillada.

EXPLORACIÓN FÍSICA REGIONAL (inspección, palpación, percusión y auscultación)

Observación del **cráneo** simétrico, el cuero cabelludo con buena implantación y penetración, cabello abundante, pintado, color Cataño claro, presenta caspa, se encuentra una pequeña cicatriz de aproximadamente 1 cm, no se presentan hematomas, piojos. al momento de palpar no se encontró bultos de masas, lesiones, hundimientos, no se palpan ganglios craneales,

cara: forma de la cara redonda, simétrico, tez morena adecuadas al cuerpo completo, sin ninguna anomalía en piel, ceja poblada, con buena pigmentación y implantación, simétricas y con una cantidad adecuada, frente ancha con presencia de acné, existe una buena contracción y fuerza en los músculos de frente, buen movimiento, sensibilidad dolorosa y tacto superficial, buen movimiento al levantar las cejas, fruncir ceño, sonreír e poder sostener aine en el interior de la boca, parpado un poco oscuros, movilidad, coloración normal, implantación de pestañas bien distribuidas, globo ocular con buen movimiento en los 2 ojos, coordinación y simétricas, conjuntivas, papilas tiene la coloración adecuada, cornea transparente, ausencia de cataratas y lesiones, iris de color café claro (miel) las papilas actúan correctamente al momento de tener contacto con la luz

nariz: Normal, presenta rinoplastia, tabique central correctamente colocado, ausencia de lesiones, coloración compatible con el resto del cuerpo, mucosa nasal intacta y no dolorosa, humectada, no presenta dolor o molestia al momento de hacer palpación, senos maxilares y etmoidales sin dolor, logra reconocer distintos olores.

Boca: Presenta labio normal, tamaño mediano con coloración rosado, humectado, labios gruesos; no presenta cicatrices, partiduras, llagas, anomalías, aftas bucales, no presenta signos de última enfermedad por transmisión sexual, no presenta dificultad para la apertura de la boca, lengua presenta buena coloración, dientes completos con presencia de 3 muelas picadas, presenta braquets, la encía presenta buena coloración, sin ninguna yaga,

Cuello: Cilíndrico, tamaño mediano, movimientos normales, color complejo como las demás partes del cuerpo, ausencia de tumores, perforaciones, cicatrices por tratados quirúrgicos, sin lesiones, presencia de lunares, no hay aumento de las glándulas tiroideas, ausencia de ganglios, ingurgitación yugular, columna simétrica central, no se encuentra ninguna anomalía, se logra palpar adecuadamente, presenta sensaciones de dolor y sensación al momento de la exploración, localizando cartílagos tiroideos, anillos traqueales y huesos, presenta buen todo de voz, reflejo faringéico, sin dificultad para ingerir, buena fuerza y contracciones de músculos al momento de la deglución.

Tórax El tórax normal es simétrico en forma y volumen, establecido correctamente por los órganos subyacentes, sin deformidades. *no presenta* malformaciones ni tórax acanalado, tórax en embudo, tórax piramidal, tórax piriforme, Tórax raquíptico Tórax enfisematoso, caja torácica completa no presenta lesiones primarias y secundarias, sin aceleraciones, en la percusión se transmite el sonido adecuado en la proyección cardíaca que abarca la línea media esternal, bases pulmonares trabajadas y establecido correctamente La respiración normal con movimientos rítmicos sucesivos de expansión del tórax (inspiración) y retracción (expiración) normales. no se presenta alteraciones en la frecuencia cardíaca batipnea, taquipnea, polipnea y bradipnea y Soplos. Presenta partes blandas y caja torácica, ganglios del cuello y axilas, movimiento respiratorio, frémitos y vibraciones vocales, correctamente establecidas. Parte axilar se encuentra simétricas, con expansión y control adecuado, pliegue sin alguna alteración o anomalía, lesiones o fracturas. Al golpear suavemente la superficie del tórax, los sonidos son normales sin física de la alteración y los límites del pulmón subyacente.

No se presenta ningún sonido anormal y partes del tórax funcionan correctamente

Abdomen:

No presente cicatrices quirúrgicas, presencia de estrías, cicatriz umbilical normal, patología sensorial porque hay reflejos, durante la auscultación los ruidos peristálticos sin hiperactivos, en la palpación hubo dolor abdominal en la parte baja, presenta de soplos vasculares, por ello se escucha ruidos intestinales, el abdomen se encuentra rígido, presenta al percutir un sonido timpánico, punto de morphy y burney negativo. movilidad de expansión correcta, no presenta inflamación en el abdomen.

Genitales: no aplica

Miembros superiores:

No hay lesiones en la piel, no cicatrices, presencia de lunares, sin presencia de cianosis, coloración morena, piel humectada, suave, poca presencia de vellos, región bicipital y tricipital estrófico con fuerza, sensibilidad discriminatoria, grofesthesia, discriminación de 2 puntos, localiza el estímulo y extinción.

miembros inferiores:

No se encuentra lesiones en la piel, color de piel morena, femorales, papeleo y tibiales normales, muscularia flexora, extensora, abductora y aductora de cadera y piernas, articulaciones, técnica con fuerza musculatura completa. no presenta Cicatrices o enrojecimiento, Edema o equimosis, Desgaste muscular (cuádriceps), en la región inguinal no presenta edema. la cadera en extensión/hiperextensión desde el decúbito lateral o la posición prona. presenta adopciones, rotación, extensiones correctas y normales

DIAGNOSTICO.

Embarazo no planeado, con 1 mes de gestación.

Presenta vómitos, náuseas, cefaleas, pérdida de apetito, dolor lumbar, dolor abdominal.