



Mi Universidad

HISTORIA CLINICA

Nombre del Alumno: Juan Antonio Cruz Hernández

Nombre del tema: Historia Clínica

Parcial : 2do parcial

Nombre de la Materia : Fundamentos de Enfermería

Nombre del profesor: Alfonso Velázquez Ramírez

Nombre de la Licenciatura : Enfermería

Cuatrimestre: 2do Cuatrimestre

Historia Clínica General

Ficha de Identificación.

Nombre: Héctor Hernández Hernández

Sexo : Masculino Edad: 32 Años

Ocupación: Carnicero

Motivo de Consulta: Debido a los síntomas (dolor estomacal, náuseas y vómitos no frecuentes) el paciente podría presentar gastritis.

Antecedentes Personales Patológicos:

Cardiovasculares: **NO** Pulmonares: **NO** Digestivos: **NO**

Diabetes: **NO**

Renales: **SI** Quirúrgicos: **NO** Alérgicos: **NO**

Transfusiones: **NO**

Medicamentos: **El paciente señala que ingiere paracetamol cuando presenta dolores estomacales.**

Desde cuando lo Padece, Especifique: **El paciente refiere que hace 4 meses presenta síntomas referentes a gastritis.**

Antecedentes Personales No Patológicos:

Alcohol: **Si**

Tabaquismo: **No**

Drogas: **No**

Inmunizaciones: _____

Otros: **El paciente presenta malos hábitos de alimentación y consumo no moderado de alcohol.**

Antecedentes Familiares:

Padre: Vivo Si: _____ No: **X**

Enfermedades que Padece:

Madre: Viva Si: **X** _____ No _____

Enfermedades que Padece: **Refiere el paciente que su madre fue diagnosticada con Osteoporosis hace seis meses**

Hermanos: ¿Cuántos? **3** Vivos **3**

Enfermedades que padecen y desde cuándo?: **El paciente declara que hace dos meses una de sus hermanas fue diagnosticada Con diabetes, los demás no presentan ni han presentado ninguna enfermedad aguda o crónica**

Otros: _____

Antecedentes Gineco-Obstétricos:

Menarquia: _____ Ritmo: _____

F.U.M.: _____

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

Uso de Métodos Anticonceptivos: _____ Si _____ No _____

_____ ^X
¿Cuál _____ (es)? Y _____ Tiempo de Uso?

Padecimiento Actual: **Refiere el paciente que desde hace 4 meses presenta molestias estomacales que le provocan dolor, náuseas y vómito, siendo unos síntomas de gastritis.**

Interrogatorio por Aparatos y Sistemas

<p><u>Aparato digestivo: halitosis, boca seca, masticación, disfagia (odinofagia), pirosis, nausea, vomito, (hematemesis), dolor abdominal, meteorismo y flatulencias, constipación, diarrea, rectorragia, melenas, pujo y tenesmo, Ictericia, coluria y acolia, prurito cutáneo, hemorragias.</u></p>	<p>El paciente presenta mal aliento, debido a la ingesta de alcohol no moderado no lleva una buena higiene bucal. Declara que presenta una leve dificultad a la hora de tragar y masticar sus alimentos además seguido de dolor estomacal, náuseas y vómito. No presenta diarrea, flatulencias anormales, hemorragias, constipación, rectorragia, melenas, pujo, ictericia, coluria ni tenesmo</p>
<p><u>Aparato cardiovascular: disnea, tos (seca, productiva), hemoptisis, dolor precordial, palpitaciones, cianosis edema y manifestaciones periféricas (acúfenos, fosfenos, síncope, lipotimia, cefalea, etc.)</u></p>	<p>No presenta manifestaciones periféricas así como tampoco dificultad para respirar, no tiene signos de tos seca ni productiva, tampoco tiene ninguna molestia precordial palpitaciones, cianosis ni edema.</p>
<p><u>Aparato Respiratorio: tos, disnea, dolor torácico, hemoptisis, cianosis, vómica, alteraciones de la voz.</u></p>	<p>Su aparato respiratorio funciona correctamente ya que no presenta ninguna alteración como tos, disnea, dolor toraxico, hemoptisis, cianosis, vómica ni alteraciones de la voz, cuida bien sus pulmones al no consumir tabaco.</p>
<p><u>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.</u></p>	<p>La producción de orina es normal color amarillo claro sin ningún tipo de olor, no presenta alteraciones hasta el momento.</p>
<p><u>Aparato Genital: criptorquidia, fimosis, función sexual, sangrado genital, flujo o leucorrea, dolor ginecológico, prurito vulvar.</u></p>	<p>El paciente declara no presentar ninguna disfunción sexual ni molestias o anormalidades</p>
<p><u>Aparato Hematológico: datos clínicos de anemia (palidez, astenia, adinamia y otros), hemorragias, adenopatías, esplenomegalia.</u></p>	<p>El paciente no presenta anemia u alguna patología en aparato Hematológico, ya que puede realizar sus actividades cotidianas normal.</p>
<p><u>Sistema Endócrino: bocio, letargia, bradipsiquia (lalia), intolerancia calor/frío, nerviosismo, hiperquinesis, características sexuales, galactorrea, amenorrea, ginecomastia, obesidad,</u></p>	<p>No presenta intolerancia al calor o frío así como tampoco ninguna alteración en el bocio, su ruborización es normal ya que no presenta rojezas exageradas en cuanto a las características sexuales el paciente declara no presentar ninguna molestia sexual o anormalidades</p>

ruborización.	
Sistema Osteomuscular: ganglios, fotosensibilidad artralgiás/mialgiás, Raynaud.	El paciente no presenta dolor y sensibilidad en los ganglios linfático u alguna otra alteración en el sistema osteomuscular.
Sistema Nervioso: cefalea, síncope, convulsiones, déficit transitorio, vértigo, confusión y obnubilación, vigilia/sueño, parálisis, marcha y equilibrio, sensibilidad.	El paciente no presenta cefalea, carece de dolores de cabeza poco frecuentes, aparentemente el paciente tiene un sistema nervioso sano sin ninguna alteración hasta el momento.
Sistema Sensorial: visión, agudeza, borrosa, diplopía, fosfenos, dolor ocular, fotofobia, xeroftalmia, amaurosis, otalgia, otorrea y otorragia, hipoacusia, tinitus, olfacción, epistaxis, secreción, geusis, garganta (dolor) Fonación	La paciente presenta buena capacidad visual sin ningún tipo de alteración, comenta que presenta dificultades de escucha en el oído izquierdo debido a un golpe durante su trabajo. No presenta dolores oculares u alguna otra alteración del sistema sensorial.
Psicosomático: personalidad, ansiedad, depresión, afectividad, emotividad, amnesia, voluntad, pensamiento, atención, ideación suicida, delirios.	El paciente indica tener un buen autoestima, sabe sobrellevar las cosas difíciles, no presenta depresión, ansiedad u algún otro problema psicosomático.

Exploración física:

1.- FC: 2.- TA: 3.- FR: 4.- Temperatura:36.5	5.- Peso actual:70 kg 6.- Peso anterior:68 kg 7.- Peso ideal
---	--

Exploración por Regiones:

<u>Cabeza</u>	El tamaño de la cabeza es normal, no presenta alopecias la distribución de cabello es la correcta. El cuero cabelludo es color rosa ligero con una pequeña presencia de caspa, no presenta ninguna anormalidad en los folículos capilares. Presenta una dos cicatrices ligeras debido a un accidente. Los surcos nasogenianos están bien ubicados y no presentan anormalidades y su simetría es la correcta. Las orejas están bien ubicadas; los ojos son de buen tamaño y los párpados tienden a ser caídos, presenta una leve escases de pestañas. Al realizar una pequeña prueba visual, no presento ninguna dificultad al observar objetos a larga o corta distancia, de igual manera se realizó una prueba auditiva presentando dificultades para escuchar de manera correcta y clara en el oído izquierdo.
---------------	---

<u>Cuello</u>	Al palpar el cuello no se detectó sensibilidad ni hinchazón en los ganglios así como tampoco anomalías en su movilidad y flexibilidad. No presenta deformidades, la musculatura es buena presentando un buen movimiento, al palpar la tráquea no se presentó dolor u algún malestar anormal, el tono de piel es normal, no presenta hiperpigmentación.
<u>Tórax</u>	Al realizar la inspección en el torax, el paciente presenta buena movilidad de la caja torácica sin tener presencia de dolor, las costillas son fuertes y sin ninguna deformidad, su respiración es normal sin presentar alteraciones
<u>Abdomen</u>	Presenta un ligero abultamiento en el abdomen así como algunos ruidos intestinales pero sin llegar a ser exagerados fuera de ello no presenta ningún otro tipo de anomalías.
<u>Genitales</u>	No se realizó la inspección.
<u>Miembros Torácicos y Pélvicos</u>	Sus brazos son simétricos y están ubicados a la misma distancia, con una leve hendidura en la uña del dedo pulgar derecho, el resto de las uñas se encuentran sanas sin infecciones por hongo, son color rojizo tenue con un toque ligero de blanco. Los miembros pélvicos presentan buena musculatura y buen movimiento, no presenta golpes o dolores en los miembros, su asimetría es normal sin ninguna alteración.