



Mi Universidad

HISTORIA CLINICA

Nombre del Alumno: Juan Antonio Cruz Hernández

Nombre del tema: Historia Clínica

Parcial : 2do parcial

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: SI Diabetes: NO

Renales: **NO** 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

¿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>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>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>Aparato cardiovascular: disnea, tos (seca, productiva), hemoptisis, dolor precordial, palpitaciones, cianosis edema y manifestaciones periféricas (acúfenos, fosfenos, síncope,</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> |

| | |
|---|--|
| lipotimia, cefalea, etc.) | |
| <u>Aparato Respiratorio: tos, disnea, dolor torácico, hemoptisis, cianosis, vómica, alteraciones de la voz.</u> | 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. |
| <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> | La producción de orina es normal color amarillo claro sin ningún tipo de olor, no presenta alteraciones hasta el momento. |
| <u>Aparato Genital: criptorquidia, fimosis, función sexual, sangrado genital, flujo o leucorrea, dolor ginecológico, prurito vulvar.</u> | El paciente declara no presentar ninguna disfunción sexual ni molestias o anomalías |
| <u>Aparato Hematológico: datos clínicos de anemia (palidez, astenia, adinamia y otros), hemorragias, adenopatías, esplenomegalia.</u> | El paciente no presenta anemia u alguna patología en aparato Hematológico, ya que puede realizar sus actividades cotidianas normal. |
| <u>Sistema Endócrino: bocio, letargia, bradipsiquia (lalia), intolerancia calor/frío, nerviosismo, hiperquinesis, características sexuales.</u> | 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 anomalías |

| | |
|--|--|
| galactorrea, amenorrea, ginecomastia, obesidad, ruborización. | |
| Sistema Osteomuscular: ganglios, fotosensibilidad artralgias/mialgias, 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, tinnitus, 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:

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

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 anomalía en los folículos capilares. Presenta una dos cicatrices ligeras debido a un accidente. Los surcos nasogenianos están bien ubicados y no presentan anomalías 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 escasez 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</u> <u>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. |
|--|---|

INVESTIGACIÓN

El dolor de estómago es un síntoma muy común que suele estar asociado a una gastritis, estando muchas veces acompañado por otros síntomas como vómitos, náuseas, sensación de ardor en el estómago y gases. Además de la gastritis, otras situaciones que pueden causar dolor en el estómago son el reflujo gastroesofágico, la presencia de úlceras estomacales o una gastroenteritis.

Para tratar el dolor de estómago existen diversos medicamentos como los antidiarreicos, antiespasmódicos, antiflatulentos o probióticos, los cuales deben ser indicados por el médico general o gastroenterólogo dependiendo de cuál sea la causa que está originando el malestar.

No obstante, es importante recalcar que cuando el dolor de estómago es persistente o muy intenso y/o la persona presenta vómitos con sangre o heces negras con olor intenso, es importante consultar al médico para que indique la realización de exámenes de diagnóstico que confirmen la causa del dolor, para luego poder indicar el tratamiento más adecuado.

Principales causas

Las principales causas de dolor de estómago son:

1. Gastritis

La gastritis es una de las causas más frecuentes de dolor en el estómago, estando también acompañada en la mayoría de las veces por gases en forma de eructos o flatulencias, malestar general, sensación de ardor en el estómago y malestar abdominal, por ejemplo.

El dolor de estómago causado por la gastritis está normalmente relacionado con la presencia de la bacteria *Helicobacter pylori* (*H. pylori*) en el estómago, debido a que este microorganismo puede dificultar la digestión, haciendo que el alimento permanezca más tiempo en la barriga y cause los síntomas.

Qué hacer: ante la presencia de síntomas y signos sugerentes de gastritis, se recomienda consultar al gastroenterólogo o médico general para que realicen los estudios que confirmen la gastritis y, de esta forma, indicar algunos medicamentos que promuevan la disminución de la producción del ácido, aliviando los síntomas, como omeprazol o esomeprazol, por ejemplo.

2. Reflujo

El reflujo es una situación común que produce dolor en el estómago, además de también generar sensación de ardor y peso, eructos y tos seca después de comer. Los síntomas de reflujo normalmente surgen a los pocos minutos después de comer y ocurren debido al retorno del contenido del estómago hacia el esófago en dirección a la boca, que también puede resultar en un sabor más amargo.

Qué hacer: en esos casos, es importante buscar la orientación de un gastroenterólogo, el cual realizará una evaluación de los síntomas presentados e indicará el medicamento más adecuado para aliviar los síntomas, siendo normalmente recomendado el uso de medicamentos que bloquean la acidez gástrica, como el omeprazol, por ejemplo.

Además, también se pueden indicar cambios en la alimentación, la cual debe ser baja en grasas, bebidas alcohólicas y alimentos industrializados. Asimismo, también puede ser recomendado comer por lo menos 3 horas antes de acostarse, ya que de esta forma es posible evitar el retorno del contenido del estómago hacia la boca.

3. Úlceras gástricas

La úlcera en el estómago puede formarse debido a la presencia de la bacteria *H. Pylori* en este órgano, o ser consecuencia de una alimentación rica en grasas, productos industrializados y alimentos ácidos. Así, como consecuencia de la formación de esa úlcera, es común que surjan algunos síntomas como dolor en el estómago, náuseas, vómitos y malestar abdominal.

Qué hacer: en caso de que se identifique la presencia de úlcera gástrica, se recomienda utilizar los medicamentos antiácidos de acuerdo con la recomendación del médico, ya que de esta forma es posible evitar la

acidez del estómago. Asimismo, también se puede indicar en algunos casos el uso de medicamentos para controlar el dolor.

4. Gastroenteritis

La gastroenteritis corresponde a una inflamación del intestino y del estómago que puede ser causada principalmente por microorganismos, dando como resultado dolor de estómago, diarrea, malestar general y dolor de cabeza, por ejemplo.

Qué hacer: en estos casos, es importante beber bastantes líquidos, como agua, té y suero casero, ya que de esta forma es posible mantener la hidratación del organismo y evitar la deshidratación, que es una de las complicaciones más frecuentes de la gastroenteritis. Sin embargo, en los casos donde también hay fiebre, escalofríos o vómitos frecuentes, se recomienda acudir al servicio de urgencias más cercano para que pueda indicarse el tratamiento adecuado, para prevenir complicaciones.

PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA

| VALORACIÓN | DIAGNÓSTICO | PLANEACIÓN | | | |
|--|---|---|------------------------------|---------------------------|--|
| <p>Paciente masculino de 32 años que presenta síntomas de náuseas, vómitos y dolores estomacales al ingerir los alimentos. No presenta buena alimentación y consumo no moderado de alcohol.</p> | <p>Dx: Dolor</p> <p>R/c: Dolor estomacal.</p> <p>M/p: Dolor en el estómago, malestar, agitación.</p> | CRITERIOS DE RESULTADOS (NOC) | | | |
| | | DOMIO: Salud Percibida | CLASE: Sintomatología | | |
| | | CRITERIO DE RESULTADO: | | | |
| | | INDICADOR: | PUNTUACIÓN INICIAL*: | PUNTUACIÓN DIANA*: | |
| <p>*10204 Duración de los episodios de dolor.</p> <p>*10228 Intolerancia a los alimentos 1</p> | <p>Sustancial: 2</p> <p>Moderado: 3</p> <p>Leve: 4</p> <p>Ninguno: 5</p> | <p>Mantener a: 3</p> <p>Aumentar a: 5</p> | | | |

| INTERVENCIONES (NIC)/GPC* | FUNDAMENTACIÓN DE LAS INTERVENCIONES | EVALUACIÓN | |
|--|---|--|--------------------|
| <p>*Manejo del dolor (1400)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Explorar con el paciente los factores que alivian/empeoran el dolor. • Evaluar, con el paciente y el equipo de cuidados, la eficacia de las medidas pasadas de control del dolor que se hayan utilizado. • Proporcionar información acerca del dolor, como causas del dolor, el tiempo que durará y las incomodidades que se esperan debido a los procedimientos. • Enseñar los principios del manejo del dolor. | <p>*Es importante identificar la causa del dolor que afectan al paciente, para así tomar medidas y llevar un buen control para su mejoramiento.</p> <p>*Al evaluar la eficacia de las medidas que el paciente ha tomado para el alivio del dolor, no ayudará para dar un seguimiento a su estado de salud con un nuevo proceso de cuidados para su prevención.</p> <p>*Es necesario informar al paciente sobre el problema que presenta, así ayudamos a que el paciente este preparado psicológicamente cuando los dolores se presenten.</p> <p>*Es importante enseñar al paciente la manera en la que debe actuar al presentarse los dolores, para así el paciente pueda tener un autocuidado de sí mismo.</p> | CRITERIO DE RESULTADO: | |
| | | INDICADOR: | PUNTUACIÓN FINAL: |
| | | <p>*Manejo del dolor (1400)</p> | <p>Moderado: 3</p> |

PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA

| VALORACIÓN | DIAGNÓSTICO | PLANEACIÓN | | | |
|--|--|--|-----------------------------|---------------------------------|--|
| <p>Paciente masculino de 32 años que presenta síntomas de náuseas, vómitos y dolores estomacales al ingerir los alimentos. No presenta buena alimentación y consumo no moderado de alcohol.</p> | <p>Dx: Náuseas y Vómito</p> <p>R/c: Sensación de malestar o molestia en la parte posterior de la garganta y el estómago.</p> <p>M/p: Malestar en la garganta, sensación de deglutir alimentos y vómito.</p> | CRITERIOS DE RESULTADOS (NOC) | | | |
| | | DOMIO: Conocimiento y Conducta de salud | | CLASE: Conducta de Salud | |
| | | CRITERIO DE RESULTADO: | | | |
| | | INDICADOR: | PUNTUACIÓN INICIAL*: | PUNTUACIÓN DIANA*: | |
| 161801 Reconoce el inicio de náuseas. | Nunca demostrado: 1 Raramente demostrado: 2 | Mantener a: 3 Disminuir a: 1 | | | |
| 161802 Describe factores causales. | A veces demostrado: 3 | | | | |
| 161812 Informa de náuseas, esfuerzos para vomitar y vómitos controlados. | Frecuentemente demostrado: 4 Siempre demostrado. 5 | | | | |

| INTERVENCIONES (NIC)/GPC* | FUNDAMENTACIÓN DE LAS INTERVENCIONES | EVALUACIÓN | |
|---|---|--|------------------------------|
| <p>*Manejo de las náuseas (1450)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Evaluar el impacto de las náuseas sobre la calidad de vida (p. ej., apetito, actividad, desempeño laboral, responsabilidad y sueño). • Enseñar a realizar una alimentación alta en hidratos de carbono y baja en lípidos, según sea conveniente. • Proporcionar información acerca de las náuseas, como sus causas y su duración. | <p>*Es importante recalcar el cómo influyen las náuseas en la vida diaria de la persona y las consecuencias que esta trae.</p> <p>*La alimentación es muy importante en estos casos, influye demasiado el estilo de vida alimenticio de la persona; es necesario que el paciente tenga un buen estilo de vida alimenticio para frenar un poco las náuseas y vómitos que se presentan.</p> <p>*Es incondicional hacerle saber al paciente el estado de salud que tiene, las posibles consecuencias y como prevenirlos.</p> | CRITERIO DE RESULTADO: | |
| | | INDICADOR: | PUNTUACIÓN FINAL: |
| | | <p>*Manejo de las náuseas 1570</p> | <p>A veces demostrado: 3</p> |

| INTERVENCIONES (NIC)/GPC* | FUNDAMENTACIÓN DE LAS INTERVENCIONES | EVALUACIÓN | |
|---|--|--------------------------------|---|
| <p>*Manejo del vómito (1570)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Conseguir un historial dietético donde consten los alimentos que más agradan al paciente, sus aversiones y las preferencias culturales • Limpiar después del episodio del vómito poniendo especial atención en eliminar el olor. | <p>*Los alimentos juegan un papel importante en las causas del vómito, por eso es necesario realizar un historial de los alimentos que agradan al paciente, así como también los que les agradan.</p> <p>*Realizar una limpieza después del episodio del vómito es necesaria siempre que este se presente.</p> | CRITERIO DE RESULTADO: | |
| | | INDICADOR: | PUNTUACIÓN FINAL: |
| | | <p>*Manejo del vómito 1570</p> | <p>Raramente demostrado: 2</p> <p>A veces demostrado: 3</p> |

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

-El paciente

-Libro de Enfermería "NANDA"

-Libro de Enfermería "NOC"

-Libro de enfermería "NIC"