



Mi Universidad

Historial Clínico

Nombre del Alumno: Yesenia del Carmen Martínez Solórzano

Nombre del tema: Historial clínico

Parcial: 1

Nombre de la Materia: Fundamentos de enfermería

Nombre del profesor: Alfonso Vázquez Ramírez

Nombre de la Licenciatura: Enfermería

Cuatrimestre: 2

HISTORIA CLÍNICA GENERAL
FICHA DE IDENTIFICACIÓN.

Nombre: Francisco Martínez Morales
Registro 12/06/1954
Sexo M Edad 69

Ocupación Trabajador de albañil
Motivo de la Consulta Dolor de cabeza frecuente

ANTECEDENTES PERSONALES PATOLÓGICOS:

Cardiovasculares X Pulmonares X Digestivos X Diabetes X Renales X Quirúrgicos X Alérgico X Transfusiones X

Desde cuando lo Padece, Especifique: El paciente indica que los dolores de cabeza le empezaron hace 2 semanas, pero que eran dolores leves.

Medicamentos: Tablet as efervescentes de aspirina, paracetamol e ibuprofeno.

Desde cuando los Consume, Especifique: el paciente indica que Desde el día 1 que el sintió el malestar ah estado controlándolo con los medicamentos ya mencionados.

ANTECEDENTES PERSONALES NO PATOLÓGICOS:

Alcohol: No lo consume con frecuencia. 2 veces por año.

Tabaquismo: Preguntado y negado

Drogas: Preguntado y negado

Inmunizaciones:

Otros. El paciente indica que tiene buena alimentación, siempre come a sus horas consume y toma mucho líquidos.

ANTECEDENTES HEREDO-FAMILIARES:

Padre: Vivo Si No X

Enfermedades que padece: El paciente refiere que desconocía si su padre tenia alguna enfermedad grave ya que nunca su padre le comento y que si se enfermaba pero eran enfermedades por el ambiente(tos, calentura, gripe).

Madre: Viva Si No X

Enfermedades que padece: El paciente dice que su madre murió muy joven de diabetes cuando él era pequeño y que en ese entonces no había tratamiento o no estaban informados.

Hermanos: ¿Cuántos? 7 Vivos SI

Enfermedades que padecen y desde cuándo?: El paciente nos dice que sus 4 hermanas son diabéticas a comparación de los hermanos hombres no presenten alguna enfermedad grave.

Otros: El paciente indica que sus hermanos suelen enfermarse seguido de calentura, tos, gripe.

ANTECEDENTES GINECO-OBSTÉTRICOS: NO APLICA

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: Dolor de cabeza frecuente por las mañanas y que va aumentando el dolor en base a los días.

INTERROGATORIO POR APARATOS Y SISTEMAS

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.	El paciente no presenta halitosis, boca seca, masticación, disfagia (odinofagia), pirosis, nausea, vomito, (hematemesis), dolor abdominal. Meteorismo y flatulencias, constipación, diarrea, rectoraría, melenas, pujo y tenesmo, Ictericia, coluria y acolia, prurito cutáneo, hemorragias. Lo que indica que el paciente no presenta afecciones en el aparato digestivo.
Aparato cardiovascular: disnea, tos (seca, productiva), hemoptisis, dolor precordial, palpitaciones, cianosis edema y manifestaciones periféricas (acúfenos, fosfenos, síncope, lipotimia, cefalea, etc.)	No presenta hemoptisis, dolor precordial, palpitaciones, cianosis edema y manifestaciones periféricas (acúfenos, fosfenos, síncope, lipotimia, cefalea, etc.). Lo que indica que el paciente no presenta anomalía en el aparato cardiovascular.
Aparato Respiratorio: tos, disnea, dolor torácico, hemoptisis, cianosis, vómica, alteraciones de la voz.	No presenta disnea, dolor torácico, hemoptisis, cianosis, vómica, alteraciones de la voz, por lo que indica que el paciente no presenta anómalas en el aparato respiratorio..
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.	El paciente indica que a la hora de miccionar tarda un poco, pero que no siente alguna molestia o incomodidad, de igual manera él ya se ha realizado estudios de laboratorio de la orina y todo ha salido bien por lo que menciona que es algo normal. Su orina es ligeramente aromático, de color amarillo claro, y que el considera que a simple vista se encuentra en los valores adecuados. El paciente no presenta dolor lumbar, edema renal, hipertensión arterial, datos clínicos de anemia. Lo que indica que el paciente no presenta anomalías en el aparato urinario.
Aparato Genital: criptorquidia, fimosis, función sexual, sangrado genital, flujo o leucorrea, dolor ginecológico,	El paciente indica que su aparato genital no presenta alguna anómala de las que el conoce y se le menciona (verrugas, mal olor, flujo etc.), que no siente dolor a la hora de miccionar y de tener relaciones sexuales, que no presenta flujo o líquidos extraños al líquido seminal. Por lo que el paciente no presenta

prurito vulvar.	alguna afección en su aparato genital.
Aparato Hematológico: datos clínicos de anemia (palidez, astenia, adinamia y otros), hemorragias, adenopatías, esplenomegalia.	El paciente indica que no ha padecido anemia, el se ha realizado los estudios anteriormente y no ha salido nada mal. No se encuentra pálido ni delgado. Por lo que podemos decir que el paciente no tiene alguna afección hematológica
Sistema Endócrino: bocio, letargia, bradipsiquia (alía), intolerancia calor/frío, nerviosismo, hiperquinesis, características sexuales, galactorrea, amenorrea, ginecomastia, obesidad, ruborización.	El paciente no presenta anormalidades en el aparato endocrino (letargia, bradipsiquia, intolerancia al calor o frío, galactorrea, amenorrea, obesidad o robotización).
Sistema Osteomuscular: ganglios, fotosensibilidad artalgias/mialgias, Raynaud.	El paciente indica que no siente dolor muscular, que hay días en los que sí pero es por el trabajo que el realiza día a día y por la edad que él tiene y que eso hace que se canse más rápido pero le basta con reposar adecuadamente. Igual indica que él es una persona que siempre está en movimiento y que eso le ayuda a no tener sus músculos tensos. Así que su cuerpo siempre están en movimientos y no se le dificulta.
Sistema Nervioso: cefalea, síncope, convulsiones, déficit transitorio, vértigo, confusión y obnubilación, vigilia/sueño, parálisis, marcha y equilibrio, sensibilidad.	El paciente indica que no presenta cefalea, síncope, convulsiones, déficit transitorio, vértigo, confusión y obnubilación, vigilia/sueño, parálisis, marcha y equilibrio, sensibilidad. Que el tiene la capacidad de moverse, respirar, ver, pensar de manera adecuada y no siente dolor al hacerlo.
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	El paciente indica que en ocasiones tiene la vista cansada y llega a ver borroso, en ocasiones así siente dolor en los ojos pero que es por lo mismo. Y le basta con dejar descansar su vista. Indica que el puede escuchar bien, degustar de sus comidas diarias y poder sentir las cosas con el tacto. El paciente indica que no presenta otras afecciones en su sistema sensorial.
Psicosomático: personalidad, ansiedad, depresión, afectividad, emotividad, amnesia, voluntad, pensamiento, atención, ideación suicida, delirios.	El paciente indica que su personalidad es muy relajada, que no sufre de ansiedad depresión, afectividad, emotividad, amnesia, voluntad, pensamiento, atención, ideación suicida, delirios. Que en ocasiones como cualquier otra persona adulta suele estar en estados de estrés de la vida diaria, pero que no pasan a más que estrés de unos ratos.

EXPLORACIÓN FÍSICA:

1.- FC: 80 latidos por minuto 2.- TA: 125/80 3.- FR: 15 respiraciones por minuto 4.- Temperatura: 64.4 grados	5.- Peso actual 70 kilos 6.- Peso anterior 68 kilos 7.- Peso ideal 68 kilos
--	---

EXPLORACIÓN POR REGIONES:

Cabeza	El paciente presenta la cabeza recta, la forma de su cabeza (cráneo) es asimétrico liso y los huesos indistinguibles. El cuero cabelludo se mueve libremente sobre el cráneo, no presenta inflamaciones o hundimientos, orejas asimétricas , la cabeza descansa sobre el cuello sin desviación de los músculos de la nuca.
Cuello	El paciente presenta Cuello corto, volumen ancho, no presenta inflamación, manzana de adán movable, glándulas linfáticas palpable no presentan hundicion.
Torax	El paciente presenta respiración regular 15 respiraciones por minuto, no presenta dificultad para respirar, no tiene dificultad para inhalar y espirar no le causa dolor al palpar, no hay hundicion.
Abdomen	El paciente no presenta molestias al palpar, no presenta aspecto abultado su abdomen, presenta flacidez en los músculos de la pared abdominal.
Genitales	El paciente no accedió a realizarle la exploración en genitales