

Estado: Chiapas

Jurisdicción: numero 3

Unidad de salud: centro médico de Comitán.



Mi primer historia clínica

Nombre del Alumno: Joshua Daniel Mazariegos Pérez y Jorge Daniel Hernández González

Nombre del tema: mi primer historia clínica

Parcial: 1°

Nombre de la Materia: Propedéutica, semiología, y diagnostico físico

Nombre del profesor: Dr. Osmar Emmanuelle Vázquez Mijangos

Nombre de la Licenciatura: Medicina Humana

Semestre: 4ª- "C"

Comitán, Chiapas a 19 de marzo de 2023

INTRODUCCION

En el presente trabajo, se estará plasmando las principales características y datos que deberá llevar una historia clínica, en el cual se tratara de utilizar términos médicos para referirse a diferentes signos y síntomas de una patología en particular, como lo es, el resfriado común, por ende, cada apartado se estará llenando adecuadamente, para una mejor comprensión de la historia clínica.

Para ello se tiene que recordar, que la historia clínica es un documento legal y confidencial necesario para el desarrollo de las prácticas médicas, además, cuenta con diversas funciones que la vuelve una herramienta fundamental e indispensable para un buen desarrollo del acto médico-clínico. Por ello en este documento se estará plasmado datos intrínsecos de la persona a tratar, esto con el fin de ayudar a la práctica médica, y a una buena relación médico-paciente.

La historia clínica expresa de manera cronológica, el inicio y la evolución de un padecimiento que presenta una persona enferma. Para ello, se requieren datos iniciales como lo es la identificación personal, antecedentes heredofamiliares, antecedentes personales patológicos, antecedentes personales no patológicos y en su debido caso, se plasmará antecedentes gineco-obstetricos; y para continuar se plasmarán interrogación por aparatos y sistemas, exploración física, estudios de imágenes y análisis, integración y terapéutica.

Por ende, en este trabajo de revisaran y se realizaran los apartados de identificación personal, antecedentes heredo-familiares, antecedentes personales no patológicos y patológicos.

Estado: Chiapas

Jurisdicción: numero 3

Unidad de salud: centro médico de Comitán.

Nombre del profesional de salud que presenta: Dr. Joshua Daniel Mazariegos Pérez

HISTORIA CLÍNICA

Fecha valoración: 19/marzo/2023

I. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE

Número de identificación: 0012555639 Nombre y apellido: Jorge Daniel Hernández González

Sexo: masculino

Fecha de nacimiento: 18/octubre 2003 Edad: 19 años

Nº telefónico: 963 252 3054

Nacionalidad: Mexicana Entidad de nacimiento: Villa las Rosas, Chiapas Domicilio: 1ra AV poniente sur. Num. 24, colonia centro, barrio San Pedro

Estado civil: celibato Escolaridad: secundaria completa Ocupación: carpintero

Derechohabiencia: No se encuentra vigente en servicios derechohabiencia

Caso nuevo o seguimiento: seguimiento de caso, refirió presentar resfriado común anteriormente

Religión: católica ¿Pertenece a algún pueblo indígena? No pertenece

¿Habla lengua indígena? No domina ningún dialecto ¿Cual lengua indígena habla? Referido a lo preguntado anterior, no aplica

Situación personal: Menciona haberse independizado de padre y madre hace 3 meses.

Núcleo familiar: convivencia con padre y madre no finados, familia biparental ¿cuenta con hermanos? positivo ¿Cuántos? Un hermano menor

Servicio: servicio de salud de primera atención, en establecimiento de salud publico

Nivel socioeconómico: nivel medio bajo

Estado: Chiapas

Jurisdicción: numero 3

Unidad de salud: centro médico de Comitán.

II. ANTECEDENTES HEREDOFAMILIARES

Diabetes, ¿Quién?: menciona contar con madre diabética, no finada, con tratamiento de metformina, con evolución de 1 año desde su diagnostico

Hipertensión Arterial, ¿Quién? Menciona contar con padre hipertenso, no finado, con tratamiento de ARA-II.

Cáncer, ¿Quién? Desconoce algún dato oncológico en ramas familiares

Tipo: Referido a lo preguntado anteriormente, no aplica

Cardiópatas, ¿Quién? Menciona que no cuenta con antecedentes de alguna cardiopatía en su linaje familiar

Nefropatías, ¿Quién?: menciona que no cuenta con ningún antecedente en su linaje familiar.

Malformaciones: No cuenta con ningún antecedente de malformaciones

Tipo: referido a lo preguntado anteriormente, no aplica

Otros: no cuenta con datos de enfermedades respiratorias, ningún dato de artritis, ningún dato importante de enfermedades neurológicas, descarta datos de alergias, y en apartados de enfermedades endocrinas y enfermedades genéticas, y demás fueron preguntados y negados.

III. ANTECEDENTES PERSONALES NO PATOLÓGICOS

Tabaquismo Sí No ¿Cuántos? 2 x día, Años de Consumo ó Exposición: 3 años

Exfumador Si No Fumador Pasivo Si No Alcohol Si No 250 mLs x semana, Años de consumo: 2 años

Ex-alcohólico y/o Ocasional Si No , Alergias Si No Especificar: animales salvajes y animales domésticos como perros

Tipo Sanguíneo: O Rh:+ Se Desconoce

Estado: Chiapas

Jurisdicción: numero 3

Unidad de salud: centro médico de Comitán.

Vivienda con Servicios Básicos: Si No Especificar: menciona contar servicios de luz eléctrica, drenaje y agua potable, además, comenta que su hogar cuenta con 2 cuartos, 1 baño, 1 cocina, comedor en la cocina, piso de concreto y firme, paredes de bloc y techo de lámina.

Otros: Farmacodependencia, Si No Años de Consumo: Referido a lo anterior, no aplica
Alimentación: refiere una alimentación balanceada, consumiendo en su dieta diaria frutas y verduras en cantidades necesarias, carnes en consumo suficiente y semillas y leguminosas consumo moderado.

Higiene: presenta buena higiene bucal, y moderada técnica de lavado de manos, al igual que una higiene regular en la preparación de los alimentos

Actividad física: menciona que no realiza ninguna actividad física aeróbica o anaeróbica.

Convivencia con animales: zoonosis negada.

¿Cuánta con acceso a los servicios de salud básicos? Menciona tener acceso regular a los servicios de salud, a 1 hora de distancia de su vivienda.

IV. ANTECEDENTES GINECOOBSTÉTRICOS

(No aplica el apartado)

Menarca ____ años de edad, Ciclos Regulares Si No Ritmo ____x____,

Fecha Ultima Menstruación __/__/__, Polimenorrea Si No Hipermenorrea Si No

Dismenorrea, Si No Incapacitante, Si No , IVSA ____años No. Parejas Sexuales____, G____, P____,

A____, C____, Fecha de Ultima Citología (PAP) __/__/__,
Resultado_____, Método de
Planificación

Actual_____

V. ANTECEDENTES PERSONALES PATOLÓGICOS

Enfermedades de la Infancia: refiere haber padecido de varicela a los 3 años de edad, y sin tener indicios y conocimiento de algun otro padecimiento en la infancia como tos ferina, tuberculosis meningea, hepatitis B, por ende fueron preguntados y preguntados

Secuelas: no refiere haber tenido secuelas a causa de la varicela

Hospitalizaciones Previas Si No Especificar: refiere haber sido hospitalizado por presentar un infarto agudo al miocardio de aspecto espontaneo, menciona que el dolor presentado duro 30 minutos después, de igual manera refiere haber presentado dolor punzante en el brazo izquierdo, con disnea, dolor precordial, mareo, sudoración y nauseas.

Antecedentes Quirúrgicos Si No , Especificar: refiere haber sido intervenido quirúrgicamente por presentar un quiste cutáneo benigno firme y no doloroso en la región de la mano derecha a la altura de la falange media del dedo anular, que fue extirpado de manera quirúrgica hace un año

Transfusiones Previas, Si No , Especificar: refiere no haber recibido de ninguna transfusión previa y actualmente, por ende, fue preguntado y negado.

Fracturas, Si No , Especificar: menciona tener una alteración anatómica a nivel de coxis, secundario a traumatismo, y niega haber tener alguna otra alteración anatómica causada por un trauma.

Traumatismo, Si No , Especificar: arraigado a lo anterior

Enfermedades crónico-degenerativas, Si No , Especificar: no presenta ninguna enfermedad crónico-degenerativa como diabetes, hipertensión, enfermedad pulmonar obstructiva crónica, y demás preguntados y negados.

Estado: Chiapas

Jurisdicción: numero 3

Unidad de salud: centro médico de Comitán.

Otra Enfermedad, Si No Especificar: no refiere presentar enfermedades exantemáticas, ninguna enfermedad neoplásica, sin datos de enfermedades metabólicas, enfermedades neurológicas, enfermedades hematológicas y demás preguntados y negados.

VI. MOTIVO DE INGRESO

1. Paciente que ingreso por referir tos crónica, de aspecto productiva, congestión nasal, odinofagia, cefalea leve y fiebre de bajo grado, por lo que refiere no sentirse en adecuadas condiciones

VII. PRINCIPIO Y EVOLUCIÓN DEL PADECIMIENTO ACTUAL

Paciente refiere haber presentado tos no cianosante, que causa disnea hace 10 días, además de ello a los 9 días se le suma el goteo nasal, actualmente con tos productiva sin manejo actual,

VIII. INTERROGATORIO POR APARATOS Y SISTEMAS

Respiratorio /Cardiovascular: refiere disnea por esfuerzos medianos, no presenta ningún soplo cardiaco, y sin datos de relevancia clínica a nivel cardiovascular. Refiere tos productiva, sin expectoración, además de astenia/adinamia sin ningún esfuerzo, presenta sibilancias, no presenta con ningún estridor en inspiración o espiración.

Digestivo: no presenta ningún signo anorexia, disfagia, vomito, náuseas, diarrea, melena, regurgitación gástrica y ningún otro dato sin importancia clínica, demás fueron preguntados y negados.

Endocrino: no cuenta con datos de historial de hipotiroidismo e hipertiroidismo, no tiene datos de bajo peso, no refiere intolerancia al frio o calor, refiere un comienzo a la pubertad normal, no refiere somnolencia, y ningún otro dato de importancia clínica.

Estado: Chiapas

Jurisdicción: numero 3

Unidad de salud: centro médico de Comitán.

Musculo-Esquelético: presenta alteración a nivel de dedo anular sin importancia clínica, y una alteración osea a nivel del coxis sin importancia clínica, no sufre de artropatías como artritis reumatoides, presenta una buena tonicidad muscular, y demás datos preguntados y negados.

Genito-Urinario: paciente no refiere disuria, polaquiuria, poliuria, niega nicturia, y niega otros datos de importancia clínica

Hematopoyético – Linfático: no cuenta con antecedentes de anemia hemolítica, ferropénica o de alguna otra clasificación, no refiere datos de leucemia linfocítica y mieloblastica, y niega otras alteraciones del sistema hematopoyético y linfático.

Piel y Anexos: paciente no refiere maculas fisiológicas o anatómicas, y otras lesiones elementales, no refiere alteraciones de tegumentos, uñas conservadas, no maculas artificiales, no sufre de alteraciones en el ciclo del cabello. Presenta piel bien perfundida e hidratada, tiene una turgencia elástica de la piel, que vuelve a la normalidad, no presenta cambios de coloración en cavidades mucosas, no cuenta con signos de pigmentación, dolor, prurito en anexos y piel. No cuenta con ninguna cicatriz y no presenta ningún dato de importancia clínica

Neurológico y Psiquiátrico: presenta cefalea, no refiere parestesias, disestesias, sincope, ni convulsiones, no cuenta problemas en la coordinación, demás preguntados y negados

Medicamentos Actuales, Si No

Nombre comercial	Principio activo	Presentación (mg,UI)	Dosis (mg)	Vía	Frecuencia	Fecha, última administración	Hora de última administración

Estado: Chiapas

Jurisdicción: numero 3

Unidad de salud: centro médico de Comitán.

IX. FICHA CLÍNICA

TA: 126/86mmHg. FC/Pulso: 110 Lxmin. FR: 25rxmin. Temp: 37.9°C
Peso: 73.5Kg.
Talla: 1.72mts.

Habitus Exterior:

Piel y Anexos:

Cabeza y Cuello

Tórax:

Abdomen:

Genitales:

Estado: Chiapas

Jurisdicción: numero 3

Unidad de salud: centro médico de Comitán.

Extremidades: _____

Sistema Nervioso: _____

X. ESTUDIO DE IMAGEN/ EXÁMENES DE LABORATORIO PREVIOS A SU INGRESO

XI. ANÁLISIS, INTEGRACIÓN Y TERAPÉUTICA

Probables Diagnósticos:

1. _____

2. _____

Plan de Estudio:

1. _____

2. _____

Terapéutica Inicial:

1. _____

2. _____

3. _____

Estado: Chiapas

Jurisdicción: numero 3

Unidad de salud: centro médico de Comitán.

XII. Observaciones y/o Comentarios Finales

Condición:

Pronóstico:

Basado en la NOM-004-SA-2012

CONCLUSION.

Para culminar con el presente trabajo, cabe recalcar que el realizar una historia clínica requiere tener una visión holística y compleja de conocimiento médico, para una debida y correcta realización de la misma. Por ende, es importante ver al paciente como un ser complejo y completo, tanto en ámbitos, sociales, económicos, culturales y biológicos. Por lo consiguiente es de suma importancia tener conocimiento de las distintas enfermedades que puede azotar una comunidad en específica, esto con el fin de hacer más fácil la deducción del diagnóstico.

En conclusión, al realizar la historia clínica de manera personal, como estudiante de medicina, se puede llegar a tener un punto de vista diferente y escaso, ya que dependerá del grado de conocimiento que se tenga de los diferentes signos, síntomas y patologías que se presentaran al momento de la consulta, por ende, es de suma importancia cultivarse de un conocimiento semiológico de los distintos padecimientos más comunes que puede llegar a presentar una persona enferma en una respectiva ubicación geográfica. Y recordar que, el conocimiento para el llenado de la historia clínica, debe ser práctica, teórica y sobre todo empírica.

Estado: Chiapas

Jurisdicción: numero 3

Unidad de salud: centro médico de Comitán.

BIBLIOGRAFIA.

- Barrios, V. (2016, octubre 22). Ejemplo de una historia clínica completa. Clubensayos.com. ClubEnsayos <https://www.clubensayos.com/Ciencia/Ejemplo-de-una-historia-cl%C3%ADnica-completa/3665267.html>
- Marin, J. (2018, mayo 19). Expectoración: ¿Qué Es? Causas, Características, Diagnóstico y Tratamiento. Arriba Salud - Articulos de Salud, Enfermedades, Síntomas y Tratamientos. <https://arribasalud.com/expectoracion/>
- Personales, D. (s/f). EJEMPLO DE UN MODELO DE HISTORIA CLÍNICA. Medicapanamericana.com. Recuperado el 20 de marzo de 2023, de <https://www.medicapanamericana.com/materialesComplementarios/Argente-AlvarezEst/cap/modelo.pdf>
- Pons, D. (2020). Historia clínica formato. https://www.academia.edu/42069284/Historia_clinica_formato
- Villa-Forte, A. (s/f). Historia clínica y exploración física en trastornos musculoesqueléticos. Manual MSD versión para público general. Recuperado el 20 de marzo de 2023, de <https://www.msdmanuals.com/es/hogar/trastornos-de-los-huesos,-articulaciones-y-m%C3%BAsculos/diagn%C3%B3stico-de-los-trastornos-musculoesquel%C3%A9ticos/historia-cl%C3%ADnica-y-exploraci%C3%B3n-f%C3%ADsica-en-trastornos-musculoesquel%C3%A9ticos>
- Super User. (s/f). Tos. Semiologiaclinica.com. Recuperado el 20 de marzo de 2023, de <https://www.semiologiaclinica.com/index.php/articlecontainer/motivosdeconsulta/99-tos>

Estado: Chiapas

Jurisdicción: numero 3

Unidad de salud: centro médico de Comitán.

- Zafra Anta, M. A. (2016). Semiología Respiratoria. *Pediatr Integral* 2016; XX (1): 62.e1 – 62.e12: