



**Mi Universidad**

## **historial clínico**

*Nombre del Alumno. Jose Raul Jimenez Pinto*

*Nombre del tema: Historial clínico general*

*Parcial: 2*

*Nombre de la Materia: Fundamentos de la enfermería III*

*Nombre del profesor: Alfonso Velaquez Ramirez*

*Nombre de la Licenciatura. Enfermería*

*Cuatrimestre: 3*

## HISTORIA CLÍNICA GENERAL

### FICHA DE IDENTIFICACIÓN.

Nombre: Luisa Jiménez Gonzales  
Sexo: Femenino Edad: 49 Estado Civil: Casada  
Ocupación: Ama de casa  
Motivo de la Consulta Consulta sana

### ANTECEDENTES PERSONALES PATOLÓGICOS:

Cardiovasculares, <sup>No</sup>      Pulmonares, <sup>No</sup>      Digestivos, <sup>No</sup>      Diabetes, <sup>No</sup>       
Renales: <sup>No</sup>      Quirúrgicos: <sup>No</sup>      Alérgicos:      Transfusionales: <sup>No</sup>     

Desde cuándo lo Padece, Especifique: sin ningún padecimiento patológico

Medicamentos que Utiliza: sin datos patológicos conocidos

Desde cuando los Consume, Especifique: sin ningún padecimiento patológicos

### ANTECEDENTES PERSONALES NO PATOLÓGICOS:

Alcoholismo: niega

Tabaquismo: fuma una carretilla se cigarros a la semana desde hace 18 años

Drogas: niega

Inmunizaciones: niega

Otros: sin precedentes

### ANTECEDENTES HEREDO-FAMILIARES:

Padre: Vivo Si: No: X

Enfermedades que padece o Causa del Deceso: La paciente cuenta que la causa fue la vejez

Madre: Viva Si: No: X

Enfermedades que padece o Causa del Deceso: no conoce la causa

Hermanos: ¿Cuántos? 0 Vivos 0

¿Enfermedades que padecen y desde cuándo? Y Causa del Deceso: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Otros:

### ANTECEDENTES GINECO-OBSTÉTRICOS:

Menarquia: 13 años Ritmo: 1-3 días cada 27 días F.U.M: hace 7 años

G: 3 P: 3 A: 0 C: 0 O: 0 Mola: 0 I.V.S.A: 15 años

Uso de Métodos Anticonceptivos: Si \_\_\_\_\_ No X

¿Cuál (es)? Y Tiempo de Uso: Niega el uso de anticonceptivos

PADECIMIENTO ACTUAL: la paciente hace mención de que sufre de tos

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>Mujer de 49 años sana no padece de halitosis, boca parcialmente hidratada, no hay dolor al masticar, sin disfagia, no hay dolor ni ardor, sin náuseas, no hay sensación de vómitos, no hay presencia de flatulencias, no hay dolor abdominal, no hay constipación, sin diarrea, no hay melena, facilidad en la hora de evacuar no se encontraron hemorragias.</p>
<p>Aparato cardiovascular: disnea, tos (seca, productiva), hemoptisis, dolor precordial, palpitaciones, cianosis edema y manifestaciones periféricas (acúfenos, fosfenos, síncope, lipotimia, cefalea, etc.)</p>	<p>La paciente explica que tiene tos desde hace una semana sin dolor ni irritación pero la tos está presente todas las mañanas, no hay dolor en la zona, ritmo cardiaco normal</p>
<p>Aparato Respiratorio: tos, disnea, dolor torácico, hemoptisis, cianosis, vómito, alteraciones de la voz.</p>	<p>Tos presente desde hace una semana, sin dolor torácico, no hay presencia de hemoptisis, no hay alteraciones en la voz</p>
<p>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.</p>	<p>No hay alteraciones en la orina color amarillo, sin dificultad al momento de orinar producción de la orina normal, el deseo de orinar es mínimo, menciona no tener incontinencia, relata que la orina no tiene olor, no padece de hipertensión arterial, no hay dolor en la zona nublada, no hay dolor renal, no se encontraron datos de hipertensión arterial, no hay presencia de anemia</p>
<p>Aparato Genital: criptorquidia, fimosis, función sexual, sangrado genital, flujo o leucorrea, dolor ginecológico, prurito vulvar.</p>	<p>La inspección en el área de las mamas no hay bultos, no comentó su función sexual, no hay sangrado, no hay dolor en la área genital</p>

<p>Aparato Hematológico: datos clínicos de anemia (palidez, astenia, adinamia y otros), hemorragias, adenopatías, esplenomegalia.</p>	<p>Sin datos clínicos de anemia o problemas correspondiente a al hemoglobina, no hay palidez ni astenia ni adinamia, no hay hemorragias</p>
<p>Sistema Endócrino: bocio, letargia, bradipsiquia (lalia), intolerancia calor/frío, nerviosismo, hiperquinesis, características sexuales, galactorrea, amenorrea, ginecomastia, obesidad, ruborización.</p>	<p>La paciente no cuenta con síntomas de bocio aunque menciona que en algunas ocasiones sufre de fatiga, cuenta con una tolerancia al calor y al frío, la paciente no sufre de obesidad, no tiene robotización, se encuentra en desacuerdo al redactar su vida sexual lo cual se mantuvo en privacidad , no hay síntomas de ginecomastia</p>
<p>Sistema Osteomuscular: ganglios, fotosensibilidad artralgiás/mialgiás, Raynaud.</p>	<p>No hay ninguna anormalidad en las glándulas, no ay signos de que padezca fotosensibilidad</p>
<p>Sistema Nervioso: cefalea, síncope, convulsiones, déficit transitorio, vértigo, confusión y obnubilación, vigilia/sueño, parálisis, marcha y equilibrio, sensibilidad.</p>	<p>No hay ningún padecimiento que afecte la productividad motora del sistema menciona la paciente, no ay convulsiones, sin signos de delirios o pérdida de memoria, sin vigilia del sueño, no hay afectaciones el equilibrio o en la sensibilidad del cuerpo, no hay vértigo, no hay confusión</p>
<p>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</p>	<p>Función de la vista normal sin afectaciones , visión estable no borrosa ni aguda, sin secreción ocular, no siente dolor alguno en el área de los ojos, no hay síntomas de (otalgia, hipoacasia tinitus, olfacción)</p>
<p>Psicosomático: personalidad, ansiedad, depresión, afectividad, emotividad, amnesia, voluntad, pensamiento, atención, ideación suicida, delirios.</p>	<p>Sin alteraciones en la personalidad, no hay signo de que padezca un cuadro de depresión o de ansiedad, es afectiva, no hay amnesia, no hay inicios de pensamientos suicidas</p>

## EXPLORACIÓN FÍSICA:

1.- F.C: 67 latidos por minuto	6.- Saturación de Oxígeno: 95%
2.- T/A: 125/85	7.- Peso Actual: 71 Kilos
3.- P.A.M:	8.- Peso Anterior:67 KILOS
4.- F.R: 15 respiraciones por minuto	9.- Indice de Masa Corporal: peso estable
5.- Temperatura: 36.5 grados	10.- Talla: 1.73

## EXPLORACIÓN POR REGIONES:

Cabeza	Cabeza ovalada sin bultos ni lastimadas, pelo canoso eh limpio, orejas un poco sucias, sin complicaciones para el movimiento de la región
Cuello	Cuello largo y simétrico no hay heridas se encontró una leve irritación , pulso estable atreves del tacto, no se encontró hinchazón en el área le la garganta o glándulas tiroides
Torax	Tórax amplio sin complicaciones en el movimiento de la actividad respiratoria sin heridas o moretones no se detectó ninguna anormalidad
Abdomen	Abdomen sin heridas o moretones, no hay dolor, pequeñas manchitas blancas, una cicatriz de origen desconocido, sin anormalidades

Miembros	Miembros largos, sin heridas una pequeña cicatriz en el dedo derecho del pie correspondiente a una cortada por un accidente en bicicleta, sin ninguna anormalidad
Genitales	No realizo







