



Nombre Del Alumna: Nancy Del Carmen Pérez Garcia

Nombre Del Tema: Historia Clínica Completa de una Persona Adulta (Sana o Enferma)

Parcial: I ro

Nombre De La Materia: Fundamento De Enfermería III

Nombre Del Profesor: Alfonso Velázquez Ramírez

Nombre De La Licenciatura: Enfermería

Cuatrimestre: 3ro C

HISTORIA CLÍNICA GENERAL

FICHA DE IDENTIFICACIÓN.

Nombre: Virirdiana Garcia Lopez

Sexo: Femenino Edad: 40 Estado Civil: Casada

Ocupación: Ama de casa

Motivo de la Consulta _____

ANTECEDENTES PERSONALES PATOLÓGICOS:

Cardiovasculares, ___ Pulmonares, ___ Digestivos, ___ Diabetes, ___
Renales: ___ Quirúrgicos: **X** Alérgicos: ___ Transfusionales: ___
Desde _____ cuándo _____ lo _____ Padece, _____ Especifique:

Medicamentos que Utiliza: No utiliza

Desde _____ cuando _____ los _____ Consume, _____ Especifique:

ANTECEDENTES PERSONALES NO PATOLÓGICOS:

Alcoholismo: No presenta antecedentes de alcoholismo

Tabaquismo: No presenta antecedentes de Tabaquismo

Drogas: No presenta antecedentes de consumo de drogas

Inmunizaciones: No a presentado

Otros: _____

ANTECEDENTES HEREDO-FAMILIARES:

Padre: Vivo Si **X** No _____

Enfermedades que padece o Causa del Deceso: Ninguna

Madre: Viva Si **X** No _____

Enfermedades que padece o Causa del Deceso: Tiene Hipertension Arterial y padece de glucosa alta

Hermanos: ¿Cuántos? 4 Vivos: Si

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

Otros: _____

ANTECEDENTES GINECO-OBSTÉTRICOS:

Menarquia: A los 12 años. Ritmo: Cada 28 días F.U.M: 23 de mayo

G: 3 P:3 A: No C: 1 O: _____ Mola: **X** I.V.S.A _____

Uso de Métodos Anticonceptivos: Si _____ No **X**

¿Cuál (es)? Y Tiempo de Uso: _____

PADECIMIENTO ACTUAL: [Actualmente la paciente esta padeciendo una alergia por posible al olor y pelos de los gatos, frecuentemente sufre de bradinea, esta tomando loratadina para la alergia.](#)

INTERROGATORIO POR APARATOS Y SISTEMAS

| | |
|--|--|
| Aparato digestivo: halitosis, boca seca, masticación, disfagia (odinofagia), pirosis, náusea, vomito, (hematemesis), dolor abdominal. meteorismo y flatulencias, constipación, diarrea, rectorragia, melenas, pujo y tenesmo, Ictericia, coluria y acolia, prurito cutáneo, hemorragias. | La paciente no padece de halitosis, no padece de boca seca, no tiene problema al masticar, la paciente no tiene problema al tragar ni siente dolor, no sufre de pirosis, actualmente no ha tenido náuseas y vómito, no tiene dolor abdominal y no presenta meteorismo, la paciente padece flatulencia cada 4 horas, no padece constipación y no ha presentado diarrea, no ha presentado de rectorragia, no ha tenido problema de melenas, pujo y tenesmo, no ha tenido ictericia, tampoco ha sufrido de coluria ni acolia, no tiene sensación de prurito cutáneo y o presenta ningún tipo de hemorragias |
| Aparato cardiovascular: disnea, tos (seca, productiva), hemoptisis, dolor precordial, palpitaciones, cianosis edema y manifestaciones periféricas (acúfenos, fosfenos, síncope, lipotimia, cefalea, etc.) | La paciente a presentado dificultad para respirar por causa de la alergia, tuvo tos hace 5 días, pero no presentado de hemoptisis, no ha tenido dolor precordial, no ha tenido sensación en las palpitaciones cardiacas, y no ha presentado de cianosis y manifestaciones periféricas |
| Aparato Respiratorio: tos, disnea, dolor torácico, hemoptisis, cianosis, vómica, alteraciones de la voz. | La paciente tuvo tos hace días, ha presentado dificultad para respirar, pero no ha tenido dolor torácico, hemoptisis, cianosis, vomito ni alteraciones en la voz. |
| Aparato Urinario: alteraciones de la micción (poliuria, anuria, polaquiuria, oliguria, nicturia, opsiuria, disuria, tenesmo vesical, urgencia, chorro, enuresis, incontinencia) | No tiene ningún problema o alteraciones a la hora de miccionar, no ha presentado olor, color y ningún cambio en el aspecto de la orina. La paciente sufre de dolor en la zona lumbar después de que tuvo la |

| | |
|--|---|
| caracteres de la orina (volumen, olor, color, aspecto) dolor lumbar, edema renal, hipertensión arterial, datos clínicos de anemia. | cesárea, no presenta edema renal, no padece de hipertensión arterial, no ha tenido caso de anemia |
| Aparato Genital: criptorquidia, fimosis, función sexual, sangrado genital, flujo o leucorrea, dolor ginecológico, prurito vulvar. | La paciente tiene sangrado vaginal normal, el flujo vaginal es considerado normal con un color transparente y no tiene un olor feo, no ha tenido dolor ni prurito vulvar. |
| Aparato Hematológico: datos clínicos de anemia (palidez, astenia, adinamia y otros), hemorragias, adenopatías, esplenomegalia. | La paciente no ha presentado signos de anemia, no presenta hemorragias, no presenta adenopatía, y no tiene antecedentes de esplenomegalia. |
| Sistema Endócrino: bocio, letargia, bradipsiquia (lalia), intolerancia calor/frío, nerviosismo, hiperquinesia, características sexuales, galactorrea, amenorrea, ginecomastia, obesidad, ruborización. | La paciente no tiene antecedente de problemas bocio, no presenta letargia, no presenta bradipsiquia, no sufre intolerancia de temperatura, no sufre de nerviosismo ni hiperquinesia, no presenta galactorrea, amenorrea, sufre de obesidad , no experimenta de ruborización en la piel |
| Sistema Osteomuscular: ganglios, fotosensibilidad artralgiás/mialgiás, Raynaud. | La paciente no sufre de inflamación, dolores musculares y dolores articulares, no presenta trastorno Raynaud. |
| Sistema Nervioso: cefalea, síncope, convulsiones, déficit transitorio, vértigo, confusión y obnubilación, vigilia/sueño, parálisis, marcha y equilibrio, sensibilidad. | La paciente no sufre de cefalea, síncope, convulsiones, no tiene problemas de déficit transitorio, vértigo, confusión y no sufre de obnubilación, no tiene problemas al conciliar el sueño, no tiene antecedentes de parálisis, marcha y equilibrio, no tiene ninguna sensibilidad. |
| 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 no tiene problemas en la visión, tiene una buena agudeza, no padece de diplopía, fosfenos, no tiene dolor ocular, no padece de molestia a la luz brillante, no sufre de xeroftalmia, amaurosis, no presenta de dolor ótico, no presenta otorrea y otorragia, no sufre de hipoacusia, tinnitus, no sufre de olfacción, la paciente no sufre de epistaxis o secreción |
| Psicosomático: personalidad, ansiedad, depresión, afectividad, emotividad, amnesia, voluntad, pensamiento, atención, ideación suicida, delirios. | No presenta signos de ansiedad, no sufre depresión, Es muy afectiva y tiene una buena emotividad en lo que se propone, no sufre de amnesia, le gusta hacer las cosas por ella misma, tiene un buen pensamiento , presta buena atención , no tiene pensamientos suicidas ni delirios. |

EXPLORACIÓN FÍSICA:

| | |
|--|--|
| 1.- F.C: 69 latidos x min 2.- T/A: 116/81 3.- P.A.M: 4.- F.R: 20 rpm 5.- Temperatura: 36.6 | 6.- Saturación de Oxígeno: 98% 7.- Peso Actual: 80k 8.- Peso Anterior:89k 9.- Índice de Masa Corporal:obesidad II 10.- Talla: 1.48 |
|--|--|

EXPLORACIÓN POR REGIONES:

| | |
|---------|--|
| Cabeza | En la exploración primero se empezó por el cuero cabelludo buscando algun quiste o alguna lesión no se encontró ninguna de estas, el cráneo es simétrico y liso, en los senos paranasales no se encontró ninguna anomalía o aumento de sensibilidad al momento de presionar los senos paranasales, para la exploración en la mandíbula colocamos las puntas de los dedos índices en cada meato acústico externo y le pedimos al paciente que abra y cierre la boca, no se presentó ninguna existencia de chasquidos o crepitación. |
| Cuello | En el momento de la exploración se sintió el pulso y la presión de la vena , no se presentó ninguna anomalía en la palpación en la glándula tiroides esta dentro de los parámetros normales, la movilidad del esternocleidomastoideo en buenas condicion en el momento de la rotación |
| Tórax | En el momento de la auscultación no se presentó ningún ruido extraño, no se encontró ninguna anomalía, su frecuencia respiratoria fue frecuente de 20 movimiento por minuto. |
| Abdomen | En el abdomen observamos que hay una cicatriz en el área del ombligo por causa de la cesárea, en el momento de la palpación la paciente no presentó dolor en la zona. |

| | |
|-----------|--|
| Miembros | Miembros superiores e inferiores en buena forma, no se observa ningún enema, cicatrices, buena simetría y buena movilidad en las funciones motoras |
| Genitales | No se realizó |