



Mi Universidad

Historial clínico general

Nombre del Alumno: Perla Guadalupe López Mondragón

Nombre del tema: Historial clínico general

Parcial: 2

Nombre de la Materia: fundamentos de enfermería III

Nombre del profesor: Alfonso Velázquez Ramírez

Nombre de la Licenciatura: ENFERMERIA

Cuatrimestre: 3

HISTORIA CLÍNICA GENERAL

FICHA DE IDENTIFICACIÓN.

Nombre: Fidela Mondragón Díaz
Sexo: Femenino Edad: 47 Estado
Civil: Casada
Ocupación: Ama de casa
Motivo de la Consulta Consulta sana

ANTECEDENTES PERSONALES PATOLÓGICOS:

Cardiovasculares, No Pulmonares, No Digestivos, No Diabetes, No
Renales: No Quirúrgicos: No Alérgicos: No Transfusionales: No
Desde cuándo lo Padece, Especifique: Sin datos patológicos generales

Medicamentos que Utiliza: Sin datos patológicos generales

Desde cuando los Consume, Especifique: Sin datos patológicos generales

ANTECEDENTES PERSONALES NO PATOLÓGICOS:

Alcoholismo: Ocasionalmente toma una copa en reuniones

Tabaquismo: Niega

Drogas: Niega

Inmunizaciones: Niega

Otros: Niega

ANTECEDENTES HEREDO-FAMILIARES:

Padre: Vivo Si No X
Enfermedades que padece o Causa del Deceso: Vejez

Madre: Viva Si X No
Enfermedades que padece o Causa del Deceso: Refiere no conocer ninguna patología

Hermanos: ¿Cuántos? No Vivos No
¿Enfermedades que padecen y desde cuándo? Y Causa del Deceso:

<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>La paciente dice no tener alteraciones en la orina, no cuenta con dolor al momento de evacuar, también comenta la paciente que no tiene incontinencia urinaria, no padece de dolor en la zona lumbar ni edemas renales, menciona que no siente ningún síntoma de hipertensión arterial o con datos clínicos de anemia</p>
<p>Aparato Genital: criptorquidia, fimosis, función sexual, sangrado genital, flujo o leucorrea, dolor ginecológico, prurito vulvar.</p>	<p>La paciente no tiene conocimiento sobre si tiene criptorquidia, función sexual inactiva, flujo vaginal regular, no tiene ningún sangrado ni dolor ginecológico agudo</p>
<p>Aparato Hematológico: datos clínicos de anemia (palidez, astenia, adinamia y otros), hemorragias, adenopatías, esplenomegalia.</p>	<p>La paciente no cuenta con datos de anemia activos, el color de la piel no parece pálido ni fuera de lo común, no hay ningún tipo de 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</p>
<p>Sistema Osteomuscular: ganglios, fotosensibilidad artalgias/mialgias, Raynaud.</p>	<p>La paciente no tiene ganglios ni problemas relacionados</p>
<p>Sistema Nervioso: cefalea, síncope, convulsiones, déficit transitorio, vértigo, confusión y obnubilación, vigilia/sueño, parálisis, marcha y equilibrio, sensibilidad.</p>	<p>La paciente no siente dolor de cabeza alguno, no padece convulsiones, no padece de déficit transitorio, no tiene vértigo, no cuenta con confusión o obnubilación, no tiene ninguna parálisis, su equilibrio y sensibilidad están bien.</p>
<p>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</p>	<p>La paciente cuenta con una visión perspicaz, no padece dolor ocular no se le ve ninguna secreción ocular, su visión no se nubla ni se le pone borrosa, no hay inflamación ocular.</p>
<p>Psicosomático: personalidad, ansiedad, depresión, afectividad, emotividad, amnesia, voluntad, pensamiento, atención, ideación suicida, delirios.</p>	<p>La paciente no tiene una personalidad alterada, menciona que no tiene depresión, cuenta con una buena afectividad, no tiene amnesia, no tiene pensamientos suicidas o delirios.</p>

1.- F.C: 70 lat7min	6.- Saturación de Oxígeno: 95%
2.- T/A: 123/80	7.- Peso Actual: 78 k
3.- P.A.M:	8.- Peso Anterior: 72 k
4.- F.R: 18 res/min	9.- Índice de Masa Corporal: normal
5.- Temperatura: 36.5	10.- Talla: 1.76

EXPLORACIÓN POR REGIONES:

Cabeza	La exploración presentada fue de la región del neurocraneo, forma ovalada, ojos en simetría, mucosas húmedas y rosadas, bocas sin asimetrías, dientes completos y en buen estado, cabello color café, ojos color negros
Cuello	Cuello de forma cilíndrica, se siente el pulso y presión en las venas normal, craqueo de la laringe presente no se presenta ninguna anomalía en esa zona, palpación en la glándula tiroides está dentro de los parámetros normales , movilidad y rotación normal y con facilidad
Torax	Simétrico y sin deformaciones, no se encontraron ninguna cicatriz , respiración frecuente de 18 movimientos por minutos, vibraciones vocales presentes sin problemas, no se auscultan ruidos extraños.
Abdomen	Abdomen plano y simétrico, no se encontró ninguna cicatriz o anomalía en el área ombligo centrado, no se presenta puntos doloroso al momento de la palpación superficial no se detectó ninguna anomalía o dolor.
Miembros	Miembros superiores en buena forma sin cicatrices, simétricos, fuerza muscular y reflejos conservados sensibilidad superficial y profunda en buen estado sin alteraciones en la funciones motoras
Genitales	No realizo