



Nombre del alumno:

Yessica Guzmán Sántiz

Nombre del profesor:

Dr. Jesús Eduardo Cruz Domínguez

Nombre del trabajo:

HISTORIA CLÍNICA DIABETES

Materia:

Clínicas médicas complementarias

Grado:

7°A

HISTORIA CLÍNICA

FICHA DE IDENTIFICACIÓN

Nombre: A. L. G. Edad: 49 años Sexo: FEMENINO
Fecha de Nacimiento: 12-10-73 Ocupación: ama de casa
Ocupación: ama de casa Estado civil: unión libre

ANTECEDENTES HEREDO-FAMILIARES:

Cardiovasculares: NINGUNO Hipertensivos: NINGUNO Diabéticos: NINGUNO Neoplásicos: NINGUNO
Otros: NINGUNO

ANTECEDENTES PERSONALES NO PATOLÓGICO:

Calidad de la alimentación: Regular Higiene personal: Regular
Hacinamiento: habita casa de 5 cuarto(s) de la cual habitan 5 persona(s), cocina con leña, convivencia con animales positivo
Vivienda: habita casa propia, hecha de concreto, techo de loza , piso firme la cual cuenta con agua entubada, energía eléctrica, letrina
secundaria completa, en unión libre, religión
Tabaco: No Si Cuantos al día Tiempo

ANTECEDENTES PERSONALES PATOLÓGICOS:

Cardiovasculares: Ninguna Hipertensivos: No Diabéticos: si Neoplásicos: No
Quirúrgicos: Ninguna Tipo: Fecha: 2020
Alérgicos: Ninguna A qué? Manifestaciones polifagia, polidipsia
Traumáticos: Ninguna Cuándo?
Transfusionales: Ninguna Cuándo? Cantidad

ANTECEDENTES GINECOOBSTETRICOS:

Menarca: 18 años Ritmo: menopausia IVSA: 21 años Gesta: 7
Paras: 7 Aborto: 0 Cesárea: 0 FUR: 2020

PADECIMIENTO ACTUAL:

Paciente femenina, refiere diagnostico de diabetes mellitus e hipertension de 2 años de evolucion, sin buen apego a tratamiento.

INTERROGATORIO POR APARATOS Y SISTEMAS:

Cardiopulmonar:	Normal	<input checked="" type="checkbox"/>	No	Hallazgo
Gastrointestinal:	Normal	<input checked="" type="checkbox"/>	No	Hallazgo
Genitourinario:	Normal	<input checked="" type="checkbox"/>	No	Hallazgo
Hemático-linfático:	Normal	<input checked="" type="checkbox"/>	No	Hallazgo
Sistema Endocrino:	Normal	<input checked="" type="checkbox"/>	No	Hallazgo
Sistema Nervioso:	Normal	<input checked="" type="checkbox"/>	No	Hallazgo
Musculo esquelético:	Normal	<input checked="" type="checkbox"/>	No	Hallazgo
Piel, mucosa y anexos:	Normal	<input checked="" type="checkbox"/>	No	Hallazgo

SIGNOS VITALES:

Peso:	68	Kg	Talla:	1.44	Mts.	FC:	80 por minuto	FR:	20 por minuto	Temperatura:	36.5 ° C
TA:	100/60	mmHg				PAM:	73 mmHg				

.....

EXPLORACIÓN FÍSICA:

Ing. Yugular:	No	X	Si	Hallazgo	_____
Cianosis:	No	X	Si	Hallazgo	_____
Cabeza:	Normal	X	No	Hallazgo	Exploración de fondo de ojo no se realiza porque no cuento con las condiciones necesarias para realizarlo
Orofarínge:	Normal	X	No	Hallazgo	Caries dental
Cuello:	Normal	X	No	Hallazgo	_____
Tórax:	Normal	X	No	Hallazgo	_____
Área cardiaca:	Normal	X	No	Hallazgo	_____
Campos pulmonares:	Normal	X	No	Hallazgo	_____
Abdomen:	Normal	X	No	Hallazgo	_____
Extremidades:	Normal	X	No	Hallazgo	Sin edema ni lesiones, reflejos osteotendinosos normales.
Piel y anexos:	Normal	X	No	Hallazgo	_____
Órganos de los sentidos:	Normal	X	No	Hallazgo	_____

.....

DIAGNÓSTICOS Y PROBLEMAS CLÍNICOS

Diabetes Mellitus tipo 2 sin control / Hipertension arterial sistémica sin control/ obesidad tipo 1

.....

TERAPÉUTICA EMPLEADA:

-Medicamentos:

Metformina 850mg cada 8 horas por 30 días

Losartan 50mg tableta 1 cada 24 horas por 30 días

-Cambios en el estilo de vida: ejercicio y dieta alta en verduras, frutas, disminución del consumo de sal

Tensión Arterial: 180/90 milímetros de mercurio. Se trata de paciente femenino de 49 años edad la cual presenta diabetes mellitus tipo 2. hipertension arterial, actualmente sin control.

Presión Arterial media: 120 milímetros de mercurio. S: Se refiere asintomática actualmente, niega datos de vasoespasmos como: cefalea, acúfenos, fosfenos, niega epigastralgia, niega edema en manos, cara y miembros inferiores, niega fiebre. Refiere adecuada tolerancia a la vía oral, con uresis y evacuaciones al corriente. Niega alergias a medicamentos.

Frecuencia Cardíaca: 95 por minuto. O: encuentro Paciente de edad aparente igual a la cronológica, consciente, orientada, cooperadora, con posición libremente escogida, eutermica, normo hidratada, sin palidez de tegumentos, cráneo sin endostosis ni exostosis, exploración de fondo de ojo no se realiza porque no cuento con las condiciones necesarias para realizarlo, pupilas isocóricas y normoreflexicas, orofaringe: normal, cuello central sin ingurgitación yugular, tráquea central, desplazable, sin adenopatías cervicales, tiroides no palpable.

Frecuencia Respiratoria: 19 por minuto. Tórax: ruidos cardíacos rítmicos y de buena intensidad, campos pulmonares con adecuada ventilación sin ruidos agregados. Abdomen blando, depresible, peristalsis presente sin alteraciones, sin datos de irritación peritoneal y/o cuadro abdominal agudo. Extremidades superiores e inferiores simétricas, integras, sin presencia de edema, reflejos osteotendinosos normales, llenado capilar normal, sin datos de insuficiencia venosa.

Temperatura: 36.6° C. **Resultados de laboratorio.** Realizados el día 10.01.23 . **Biometría hemática:** Hemoglobina: **16** mg/dl, Hematocrito: **47** %, Leucocitos: **6,700**, Plaquetas: 198. **Química:** Glucosa en ayunas: **207** mg/dl, Urea: **21** mg/dl, Creatinina: **0.7** mg/dl, Ácido Úrico: **4.4** mg/dl, Colesterol: **220** mg/dl y Triglicéridos: **270** mg/dl, **Examen General de Orina:** PH: **1**, bacterias: **escasas**, eritro: **0** p/c, células epiteliales: **escasas**, proteínas: **80** .

Peso: 75 Kilogramos. A: paciente afebril, hemodinámicamente estable, cursa con padecimiento crónico-degenerativo que corresponde a diabetes mellitus tipo 2 en descontrol, hipertension arterial sin control

Talla: 1,50 metros. IDX: diabetes mellitus tipo 2 en control / hipertension arterial sin control

PLAN:

- Dieta rica en vitaminas y minerales, baja en carbohidratos y grasas.
- Baño y aseo diario.
- Cuidado general de pies (cortar correctamente las uñas, usar zapatos no ajustados, secado interdigital correcto)
- Se explicaron datos de alarma y complicaciones propias de la enfermedad de base.
- Promovieron salud bucal.
- Se promovió actividad física

Medicamentos:

- Metformina 850mg tableta 1 cada 8 horas por 30 días
- Losartan 50mg tableta 1 cada 24 horas cada 30 días