



Mi Universidad

Historia Clínica

Nombre del Alumno: Eleazar Lázaro Alvarado

Nombre del tema: Historia clínica general

Nombre de la Materia: Práctica clínica de enfermería II

Nombre del profesor: Alfonso Velázquez Ramírez

Nombre de la Licenciatura: Enfermería

Parcial: Ier Módulo

Cuatrimestre: 7mo Cuatrimestre

Grupo: "B"

HISTORIA CLÍNICA GENERAL

FICHA DE IDENTIFICACIÓN.

Nombre: María Jesús Luna Palomeque
Sexo: Femenino Edad: 62 Estado Civil: Casada
Ocupación: Al hogar
Motivo de la Consulta: Control de Hipertensión Arterial

ANTECEDENTES PERSONALES PATOLÓGICOS:

Cardiovasculares: No Pulmonares: No Digestivos: No Diabetes: No
Renales: No Quirúrgicos: No Alérgicos: No Transfusionales: No
Desde cuándo lo Padece, Especifique: _____

Medicamentos que Utiliza: _____

Desde cuando los Consume, Especifique: _____

ANTECEDENTES PERSONALES NO PATOLÓGICOS:

Alcoholismo: No

Tabaquismo: No

Drogas: No

Inmunizaciones: Esquema completo

Otros: Vive en casa propia la cual cuenta con tres cuartos y un baño dentro de la casa, vive con su esposo y dos de sus hijos; se realiza aseo diario a la vivienda, disposición de excretas en vivienda: fosa séptica; tiene gallinas en corral, también perros y gatos dentro de la casa; en su infancia padeció asma.

ANTECEDENTES HEREDO-FAMILIARES:

Padre: Vivo Si _____ No X

Enfermedades que padece o Causa del Deceso: La causa de su muerte fue por un infarto

Madre: Viva Si _____ No X

Enfermedades que padece o Causa del Deceso: Murió a causa de cáncer de senos.

Hermanos: ¿Cuántos? 5 Vivos 5

¿Enfermedades que padecen y desde cuándo? Y Causa del Deceso: El primero es diabético desde hace 10 años, la segunda padece de obesidad y asma hace 5 años, la tercera padece de hipertensión arterial desde hace 15 años, la cuarta también es diabética hace 8 años.

Otros: _____

ANTECEDENTES GINECO-OBSTÉTRICOS:

Menarquia: 14 Ritmo: 28x5 F.U.M: Hace 12 años

G: 4 P: 1 A: 0 C: 3 O: 0 Mola: 0 I.V.S.A 25

Uso de Métodos Anticonceptivos: Si _____ No X

¿Cuál (es)? Y Tiempo de Uso: _____

PADECIMIENTO ACTUAL: La paciente se encuentra en un estado de salud regular en estos momentos, ya que presenta cefalea debido al padecimiento de la hipertensión arterial. Refiere que tiene dolor en las rodillas.

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.	Paciente que no presenta halitosis, boca hidratada sin problemas de masticación. No presenta problemas de disfagia ni de pirosis; en ocasiones están presente el vómito y náuseas por el incremento de la presión arterial. Sin problemas de dolor abdominal ni meteorismo o flatulencia. No presenta rectorragia ni la necesidad de pujo y tenesmo. Observo su piel y ojos y no presenta intericia. Sin presencia de prurito cutáneo y hemorragias.
Aparato cardiovascular: disnea, tos (seca, productiva), hemoptisis, dolor precordial, palpitaciones, cianosis edema y manifestaciones periféricas (acúfenos, fosfenos, síncope, lipotimia, cefalea, etc.)	Sin presencia de disnea ni tos, hemoptisis no presente. En ocasiones los dolores precordial si están presentes, palpitaciones normales y sin presencia de cianosis. Los acúfenos si los presenta por la hipertensión arterial. Tiene problemas con la visión y cefalea.

<p>Aparato Respiratorio: tos, disnea, dolor torácico, hemoptisis, cianosis, vómica, alteraciones de la voz.</p>	<p>En lo que es el aparato respiratorio se encuentra bien ya que no presenta tos, vómica ni disnea, en ocasiones presenta dolor torácico; su piel se encuentra en estado normal, sin alteraciones de la voz.</p>
<p>Aparato Urinario: alteraciones de la micción (poliuria, anuria, polaquiuria, oliguria, nicturia, opsiuria, disuria, tenesmo vesical, urgencia, chorro, enuresis, incontinenca) caracteres de la orina (volumen, olor, color, aspecto) dolor lumbar, edema renal, hipertensión arterial, datos clínicos de anemia.</p>	<p>Sin alteraciones de poliuria, anuria, polaquiuria, oliguria, nicturia y disuria. La sensación de tenesmo vesical no esta presente ni incontinenca; el volumen, olor y color de la orina se encuentra en un estado normal. Sin problemas de dolor lumbar ni renal pero la hipertensión arterial si esta presente diariamente.</p>
<p>Aparato Genital: criptorquidia, fimosis, función sexual, sangrado genital, flujo o leucorrea, dolor ginecológico, prurito vulvar.</p>	<p>La paciente no presenta sangrado genital ni leucorrea. Sin problemas de dolor ginecológico. Prurito vulvar no presente.</p>
<p>Aparato Hematológico: datos clínicos de anemia (palidez, astenia, adinamia y otros), hemorragias, adenopatías, esplenomegalia.</p>	<p>Paciente que no presenta datos clínicos, sin presencia de fatiga (astenia o adinamia). Sin adenopatía presente ni esplenomegalia.</p>
<p>Sistema Endócrino: bocio, letargia, bradipsiquia (lalia), intolerancia calor/frío, nerviosismo, hiperquinesis, características sexuales, galactorrea, amenorrea, ginecomastia, obesidad, ruborización.</p>	<p>Paciente que no presenta tiroides inflamadas (bocio). Siempre esta activa por lo que no presenta letargia; se encuentra muy bien mentalmente. La paciente es intolerante al calor. Sin problemas nerviosos. En las características sexuales no presenta galactorrea ni amenorrea. Paciente con obesidad presente.</p>
<p>Sistema Osteomuscular: ganglios, fotosensibilidad artralgiás/mialgiás, Raynaud.</p>	<p>La paciente presenta artralgiás y mialgiás debido a levantar muchas cosas pesadas a su edad. Sin presencia de Raynaud.</p>
<p>Sistema Nervioso: cefalea, síncope, convulsiones, déficit transitorio, vértigo, confusión y obnubilación, vigilia/sueño, parálisis, marcha y equilibrio, sensibilidad.</p>	<p>Paciente que presenta cefalea, sin presencia de convulsiones; sin déficit transitorio, se encuentra en un estado normal neurológicamente. Nunca ha tenido parálisis. Marcha y equilibrio se encuentra regular ya que en ocasiones tiene dificultades para mantenerse estable.</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 presenta visión borrosa pero sin diplopía. Sin presencia de fotofobia. Ojos lubricados por lo que no padece de xeroftalmia; sin presencia de sangrado de oído (otorragia), sin perdida de audición. La olfacción no esta alterado y no hay presencia de hemorragia nasal (epistaxis). En ocasiones presnta dolor de garganta.</p>
<p>Psicosomático: personalidad, ansiedad, depresión, afectividad, emotividad, amnesia, voluntad, pensamiento, atención, ideación suicida, delirios.</p>	<p>Paciente que es psicológicamente estable. No tiene delirios ni ha pensado en el suicidio. Su estado de ánimo es muy alegre.</p>

EXPLORACIÓN FÍSICA:

1.- F.C: 100 lpm 2.- T/A: 145/100 mmHg 3.- P.A.M: 115 mmHg 4.- F.R: 19 5.- Temperatura: 36.7 °C	6.- Saturación de Oxígeno: 7.- Peso Actual: 85 kg 8.- Peso Anterior: 88 kg 9.- Índice de Masa Corporal: 34.04 10.- Talla: 158 cm
---	--

EXPLORACIÓN POR REGIONES:

Cabeza	Cabello negro bien implantado, sin problemas de infecciones en la cabeza. Cejas bien asimétricas poco pobladas. Las orejas (pabellones auriculares bien implantados). Sin presencia de piezas dentales con uso de placas. Lengua y faringe normales.
Cuello	Paciente con músculos esternocleidomastoideos, escaleno y trapecio normales. Con presencia de pulso venoso por la arteria carótida. La simetría del cuello es normal sin presencia de dolor. Tamaño y simetría normales de la tiroide. Movilidad con la deglución normal.
Torax	Amplexión y amplexación buena. Escápulas, clavículas hemitórax y hombro están situados simétricamente bien. La caja torácica es de forma regular sin abovedamientos ni retracciones con las costillas y espacios intercostales normales.
Abdomen	Abdomen normal globuloso (obesidad) con una movilización adecuada con la respiración. Presenta cicatriz por cesárea. Ruidos abdominales normales.
Miembros	Pulsos periféricos normales. Presencia de varices en las piernas. Movilidad y reflejos normales. Asimetría normal en los miembros con sus dedos completos sin ningún tipo de heridas.
Genitales	Diferido por no autorización del paciente.

Referencias bibliográficas

1. Paciente de la historia clínica
2. <https://www.zaragoza.unam.mx/>
3. <https://www.cun.es/enfermedades-tratamientos/enfermedades/cefaleas>
4. <https://www.clinicbarcelona.org/asistencia/vida-saludable/dolor-toracico>
5. <https://www.scielo.org.mx/>
6. <https://escuelitamedica.com/2018/10/03/examen-fisico-torax-y-pulmones/>
7. <https://www.enfermeria.uady.mx/sitioflash/valoracion/torax.html>
8. <https://www.studocu.com>
9. <https://quizlet.com/mx/412536569/amplexion-y-amplexacion-flash-cards/>
10. <https://accessmedicina.mhmedical.com>