



Mi Universidad

Historia Clínica General

Nombre del Alumno: Miguel de Jesús Vázquez Velázquez

Nombre del tema : Historia Clínica General

Nombre de la Materia: Prácticas de Enfermería 2

Nombre del profesor: Alfonso Velázquez Ramírez

Nombre de la Licenciatura: Enfermería

Cuatrimestre: 7mo

Lugar y Fecha de elaboración

Pichucalco Chiapas, Martes 26 de septiembre del 2023

HISTORIA CLÍNICA GENERAL

FICHA DE IDENTIFICACIÓN.

Nombre: Tila Roxana Carrasco Almilla

Sexo: F Edad: 31 Estado Civil: En pareja

Ocupación: Empleada

Motivo de la Consulta _____

ANTECEDENTES PERSONALES PATOLÓGICOS:

Cardiovasculares, No Pulmonares, No Digestivos, No Diabetes, No Renales: No Quirúrgicos: No Alérgicos: Si Transfusionales: No
Desde cuándo lo Padece, Especifique: presento problemas alérgicos desde los 19 años por medio de un medicamento (fumarato ferroso)

Medicamentos que Utiliza: _____

Desde cuando los Consume, Especifique: _____

ANTECEDENTES PERSONALES NO PATOLÓGICOS:

Alcoholismo: Social

Tabaquismo: No

Drogas: No

Inmunizaciones: No

Otros: Reside en casa habitación de estructura material, con agua bruta, luz, con buena ventilación, baño completo, sala y cocina juntas separadas por una mesa de concreto no más de 1,5 mts, donde vive con su hija de 7 años y una mascota que se encuentra en el patio de la casa

ANTECEDENTES HEREDO-FAMILIARES:

Padre: Vivo Si _____ No No

Enfermedades que padece o Causa del Deceso: _____

Madre: Viva Si: Si No _____

Enfermedades que padece o Causa del Deceso: Actualmente no padece enfermedades graves

Hermanos: ¿Cuántos? 3 Vivos 3
 ¿Enfermedades que padecen y desde cuándo? Y Causa del Deceso: No padecen de antecedentes médicos graves.

Otros: _____

ANTECEDENTES GINECO-OBSTÉTRICOS:

Menarquia: 11 años Ritmo: 27 días-3 días F.U.M: N/A
 G: P: 3 A: 0 C: 0 O: 0 Mola: 0 I.V.S.A 15 años
 Uso de Métodos Anticonceptivos: Si SI No
 ¿Cuál (es)? Y Tiempo de Uso: inyecciones anticonceptivas, implantes anticonceptivos, desde los 25 años aproximadamente

PADECIMIENTO ACTUAL: Paciente de sexo femenino de 31 años no padece por el momento con algún antecedente de riesgo, pero se mantiene con monitoreo mensual por medio de consultas particulares.

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>No presenta halitosis, boca hidratada , sin presencia de disfagia, sin pirosis, sin náuseas, sin presencia de vómito, sin dolor abdominal, sin problemas de flatulencias, ningún problema de constipación, sin problemas de diarrea, sin rectorragia, sin melenas, sin pujos o tenesmo, sin ictericia, sin colurias y acolia sin prurito cutáneo, sin 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>Sin presencia de disnea, sin hemoptisis, sin dolor precordial, sin palpitaciones anormales , sin cianosis de enemas ni manifestaciones periféricas.</p>
<p>Aparato Respiratorio: tos, disnea, dolor torácico, hemoptisis, cianosis, vómica, alteraciones de la voz.</p>	<p>Sin presencia de tos, ni disnea, no hay presencia de dolor torácico, sin hemoptisis, sin cianosis , sin vómica y 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, incontinencia) caracteres de la orina (volumen, olor, color, aspecto) dolor</p>	<p>No presenta problemas de micción , presenta coloración de la orina de tonos amarillos pálidos (normal) sin problemas renales ni dolorosos, sin dolor lumbar sin edema renal, sin problemas de hipertensión arterial.</p>

lumbar, edema renal, hipertensión arterial, datos clínicos de anemia.	
Aparato Genital: criptorquidia, fimosis, función sexual, sangrado genital, flujo o leucorrea, dolor ginecológico, prurito vulvar.	No presenta sangrados genitales , sin presencia de leucorra, sin presencia de prurito vulvar.
Aparato Hematológico: datos clínicos de anemia (palidez, astenia, adinamia y otros), hemorragias, adenopatías, esplenomegalia.	Sin presencia de anemia ni hemorragias, sin adenopatías , sin problemas de esplenomegalia.
Sistema Endócrino: bocio, letargia, bradipsiquia (lalia), intolerancia calor/frío, nerviosismo, hiperquinesis, características sexuales, galactorrea, amenorrea, ginecomastia, obesidad, ruborización.	Sin problemas bocio, sin letargias, sin bradipsiquia , sin intolerancia, sin nerviosismo, sin hiperquinesis, sin ninguna anormalidad en características sexuales, sin galactorreas, sin amenorrea, no presenta obesidad, sin ruborizacion en la piel.
Sistema Osteomuscular: ganglios, fotosensibilidad artralgias/mialgias, Raynaud.	Sin problemas de ganglios, sin presencia de fotosensibilidad, sin artralgias.
Sistema Nervioso: cefalea, síncope, convulsiones, déficit transitorio, vértigo, confusión y obnubilación, vigilia/sueño, parálisis, marcha y equilibrio, sensibilidad.	Sin cefalea, ni síncope, ni convulsiones sin déficit transitorio, sin vértigo, sin presencia de confusión, sin obnubilación, sin parálisis, marcha y equilibrio en perfecto estado, sin sensibilidad no ocasionada.
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	Visión sin problema alguno, agudeza en óptimas condiciones, sin problemas borros, sin diplopía, sin presencias de fosfenos, sin dolor ocular, sin fotofobia, sin xeroftalmia, sin amaurosis, sin otalgia, sin otorrea ni otorragia, sin hipoacusia, sin tinnitus, sin problemas de olfacción, sin epitaxis, sin secreciones, sin geusis, sin problemas en la fonación.
Psicosomático: personalidad, ansiedad, depresión, afectividad, emotividad, amnesia, voluntad, pensamiento, atención, ideación suicida, delirios.	Persona de personalidad seria no sufre de ansiedad no es depresiva es afectiva con familiares y conocidos, emotiva con conocidos, no sufre de amnesia de voluntad dura, sus pensamientos son claros, presta atención a lo que le dicen, tiene idea de ella misma, estuvo a punto de suicidarse (hace 1 año) por problemas familiares, no tiene delirios .

EXPLORACIÓN FÍSICA:

1.- F.C: 70 lat/min	6.- Saturación de Oxígeno: 97%
2.- T/A: 122/81 mm/Hg	7.- Peso Actual: 71,2 kg
3.- P.A.M: 94.6 mm/Hg	8.- Peso Anterior: 73,6
4.- F.R: 18 rpm	9.- Índice de Masa Corporal: 29.6
5.- Temperatura: 36.7 °C	10.- Talla: grande/mediana

EXPLORACIÓN POR REGIONES:

Cabeza	<p>Cráneo y cara: Normocéfalo, tamaño normal, simétrica, sin lesiones ni cicatrices en piel y cuero cabelludo. La palpación de la cabeza confirma la inexistencia de las lesiones, no se palpa ondulaciones, ni hundimientos craneales. Facies compuesta.</p> <p>Cuero cabelludo: Poco hidratado, sin lesiones ni cicatrices, con seborrea, sin presencia de zonas alopecicas, no presentan pediculosis, ni exoparasitos.</p> <p>Región frontal: Tamaño normal, simétrica, sin lesiones y cicatrices.</p> <p>Cejas palpables, completa, con altura del canto ocular, ojos simétricos, medianos, sin exoftalmos y enoftalmias, sin rasgos mongólicos, movimientos oculares sin limitaciones. Párpados íntegros acorde con la coloración del resto del cuerpo, ni lesiones aparentes. Pupilas reactivas. Escleróticas normales, hidratada, sin lesiones aparentes. Cornea transparente, íntegra, sin lesión, reflejos corneales y luminosos presentes, cámara anterior limpia. La palpación confirma buena implantación de cejas y pestañas, no hay seborreas. Bueno tono ocular, sin dolor a palpación.</p> <p>Nariz simétrica, en posición central, pequeño, color igual al resto del cuerpo, moco escaso, sin presencias de lesiones en las regiones del dorso, raíz, cuerpo y alas nasales. Se palpa huesos propios de la nariz, indoloro al papar, cartílago hialino íntegro, narinas permeables, y senos paranasales también.</p> <p>Región orofaríngea: Boca con labios lisos, simétricos, íntegros, pálidos, color rosado oscuro, sin lesiones. Mucosa eucromica hidratada con gingivitis moderada, dientes sujos, incompletas aparentemente lesiones y caries. Lengua central.</p> <p>eucromica, lisa en la región dorsal,, papilas sin hipertrofia, movimientos de la lengua sin limitaciones, úvula normal, central y pequeña.</p> <p>Oídos aparentemente normales, pabellones auriculares íntegros y simétricos, ni signos de lesiones como furúnculos, laceraciones y foliculitis. A la palpación se encuentran estructuras cartilaginosas íntegras, sin quistes, tofos y dolor.</p>
--------	---

Cuello	<p>Cuello cilindro , simétrico, alargado, sin lesiones dérmicas, hundimientos, nodulaciones, tráquea central.</p> <p>Palpación: No se palpa ganglios. Tráquea y cartílagos laríngeos palpables y sin dolor a la palpación, desplazable. Presenta buena fuerza muscular. Tiroides no palpable.</p> <p>Percusión: Sin particularidades.</p> <p>Auscultación: No se ausculta soplos.</p>
Torax	<p>Inspección: Tórax simétrico, expansión pulmonar normal.</p> <p>Palpación: Expansión de las bases y vértices conservadas, vibraciones vocales se palpan normales.</p> <p>Percusión: Sonoridad pulmonar normal en ambos hemitórax, frémito normal.</p> <p>Auscultación: Murmullo pulmonar y respiraciones bronquiales presentes y normales, no se ausculta ruidos respiratorios.</p>
Abdomen	<p>Inspección: Simétrico, ligeramente globoso, presenta poco desgaste del abdomen (diástasis), , pulsación de la aorta visible, piel con coloración normal, respiración predominantemente abdominal</p> <p>Palpación: nada anormal. no presenta hipertesia, reflejos abdominales presentes y de buen tono, no hay presencia de masas ni hernias o masas Orificios herniarios si presencia de hernias o masas. Hígado palpable, Bazo no palpable. No se palpa riñones.</p>
Miembros	<p>Superiores</p> <p>Inspección: Tiene una distancia con similitud a la otra no se aprecian cicatrices grandes (implante), de tonalidad idéntica a su piel.</p> <p>Palpación: músculos en buen estado sin desgarres sin presencia de úlceras</p> <p>Inferiores</p> <p>Inspección: Ambas piernas tienen un tamaño igual sim problemas de úlceras ni cicatrices</p> <p>Palpación: ambas miembros inferiores están en óptimas condiciones</p>

Genitales	Diferido por no autorización del paciente
-----------	---

Bibliografía:

Material , Plataforma UDS

Datos, Información: google.com

<https://www.mundodeportivo.com>

<https://es.wikipedia.org>

<https://enfermeria.top>

<https://www3.gobiernodecanarias.org>