



Mi Universidad

Historia Clínica

Nombre Del Alumno: Enilson Ramirez Valverde

Nombre Del Tema: Historia Clínica General

Parcial: Primer Parcial

Nombre De La Materia: Práctica Clínica De Enfermería 2

Nombre Del Profesor: Alfonso Velázquez Ramírez

Nombre De La Licenciatura: Enfermería

Cuatrimestre: Séptimo Cuatrimestre

Lugar Y Fecha De Elaboración

Estación Juárez, Chiapas

23/09/2023

HISTORIA CLÍNICA GENERAL

FICHA DE IDENTIFICACIÓN.

Nombre: Enelson Ramirez Rodrigez

Sexo: masculino Edad: 47 Estado Civil: Casado

Ocupación: docente

Motivo de la Consulta sin motivo de consulta

ANTECEDENTES PERSONALES PATOLÓGICOS:

Cardiovasculares, si Pulmonares, no Digestivos, no Diabetes, no

Renales: no Quirúrgicos: no Alérgicos: no Transfusionales: no

Desde cuándo lo Padece, Especifique: _____

Medicamentos que Utiliza: especificar no uso de medicamentos

Desde cuando los Consume, Especifique: _____

ANTECEDENTES PERSONALES NO PATOLÓGICOS:

Alcoholismo: si social

Tabaquismo: si ocasional

Drogas: ninguna

Inmunizaciones: esquema completo

Otros: Reside en casa habitacional con 2 cuartos, baño dentro con drenaje, casa rentada, sala y cocina por separado con un baño exterior además del interior, vive con 3 personas mas, y tiene 2 perros en casa que habitualmente se mantienen en el patio. El paciente padeció en la infancia, sarampión y varicela

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>Paciente que no presenta halitosis, tiene boca hidratada, mastica de manera normal, sin problemas de deglución, no presenta pirosis solo cuando consume alimentos grasos o picantes, no presenta náuseas ni vómitos, refleja nulo dolor abdominal, no menciona flatulencias o constipación, diarrea y rectorragia, dice no tener coluria y acolia en ningún momento de su vida, no presenta prurito más allá de una comezón por picaduras de mosquitos, ni 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>El paciente no presenta disnea o tos tanto seca o productiva, menciona no tener hemoptisis dolor precordial, palpitaciones periféricas ni derivados.</p>
<p>Aparato Respiratorio: tos, disnea, dolor torácico, hemoptisis, cianosis, vómica, alteraciones de la voz.</p>	<p>El paciente no presenta tos, disnea, dolor toraxico, tampoco hemoptisis en él, cianosis, ni vómica, tampoco dice tener 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 lumbar, edema renal, hipertensión arterial, datos clínicos de anemia.</p>	<p>El paciente no presenta alteraciones en sus micciones, poliuria, anuria, polaquiuria, oliguria, nicturia, opsiuria, disuria, ni incontinencia, la orina del paciente presenta características, como, mucho volumen, un olor fuerte, un color amarillo claro, no presenta dolor lumbar, ni edemas renales, tampoco presenta hipertensión arterial, ni ha tenido datos clínicos de anemia.</p>
<p>Aparato Genital: criptorquidia, fimosis, función sexual, sangrado genital, flujo o leucorrea, dolor ginecológico, prurito vulvar.</p>	<p>el aparato genital del paciente, no presenta criptorquidia, fimosis, función sexual regular, sin sangrado genital.</p>
<p>Aparato Hematológico: datos clínicos de anemia (palidez, astenia, adinamia y otros), hemorragias, adenopatías, esplenomegalia.</p>	<p>El paciente no presenta datos clínicos de anemia ni hemorragias, adenopatías, esplenomegalia</p>
<p>Sistema Endócrino: bocio, letargia, bradipsiquia (lalia), intolerancia calor/frío, nerviosismo, hiperquinesis, características sexuales, galactorrea, amenorrea, ginecomastia, obesidad, ruborización.</p>	<p>El paciente no presenta bocio, letargia, bradipsiquia (lalia), intolerancia calor/frío, nerviosismo, hiperquinesis, galactorrea, amenorrea, ginecomastia, el paciente según el índice de masa corporal si presenta obesidad acorde a su edad, altura y peso actual, el paciente no presenta ruborización.</p>

Sistema Osteomuscular: ganglios, fotosensibilidad artralgias/mialgias, Raynaud.	El paciente no presenta ganglios en ninguna parte de su cuerpo, tampoco presenta fotosensibilidad
Sistema Nervioso: síncope, convulsiones, déficit transitorio, vértigo, confusión y obnubilación, vigilia/sueño, parálisis, marcha y equilibrio, sensibilidad.	El paciente no presenta cefalea, síncope, convulsiones, déficit transitorio, vértigo, confusión y obnubilación, vigilia/sueño, parálisis, el paciente tiene marcha y equilibrio regular y normal en general, tampoco presenta sensibilidad.
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	El paciente menciona tener una visión lejana basta, no presenta una vision borrosa, no presenta diplopía, fosfeno o dolor ocular, menciona tener una visión cercana mala, no presenta visión borrosa, fotofobia, xeroftalmia, amaurosis, otalgia, otorrea y otorragia, tampoco hipoacusia, tinitus, menciona tener una buena olfacción, no presenta epistaxis, ni secreciones, tampoco geusis, ni dolor de garganta, tiene una Fonación correcta.
Psicosomático: personalidad, ansiedad, depresión, afectividad, emotividad, amnesia, voluntad, pensamiento, atención, ideación suicida, delirios.	El paciente se refiere a sí mismo con una personalidad, alegre, amiguro y algo enojón además de responsable. Menciona no presentar o sentir ansiedad, ni depresión, se identifica una buena afectividad y emotividad, no presenta amnesia, si tiene voluntad para realizar sus actividades, y menciona tener pensamiento positivos además de poseer una buena atención a las cosas que realiza o hace, no tiene pensamientos suicidas, ni delirios.

EXPLORACIÓN FÍSICA:

1.- F.C:62 lpm 2.- T/A: 120/80 3.- P.A.M:80 mm hg 4.- F.R:20 5.- Temperatura:36.5	6.- Saturación de Oxígeno:92% 7.- Peso Actual: 96 kilogramos 8.- Peso Anterior: 96 kilogramos 9.- Indice de Masa Corporal: 34.06 10.- Talla:89 cm
---	---

EXPLORACIÓN POR REGIONES:

Cabeza	Cabello negro, con canas, bien implantado sin presencia de liendres ni caspa, cuero cabelludo regular sin cicatrices ni bultos o deformidades, frente con arrugas mismas de expresión, sin deformidades o bultos, cejas negras sin canas, completas uniformes de manera paralelas, a m b a s orejas regulares sin cicatrices ni bello en exceso, buena elasticidad y firmeza, sin olores ni secreciones, parpados con pestañas completas sin presencia de bultos o anomalías, ojos café claros, sin decoloración, ni bultos o carnosidad ninguna catarata y movimiento completo, nariz redonda, sin bultos demás, con aletas nasales regulares con bello nasal regular a la nariz, labios simétricos en presencia de todos sus dientes, a excepción de una muela del juicio, con una lengua de color rosa claro sin bultos ni tumores, mejillas y barbilla con bello facial, con presencia de cicatrices propias del acné, sin bultos anormales, tersa algo grasosa.
Cuello	El cuello del paciente es simétrico, sin deformidades ni masas palpables. La movilidad cervical es completa, con una amplitud de movimiento normal en todas las direcciones. No se observa ingurgitación yugular ni adenopatías cervicales palpables. La tráquea está centrada en la línea media.
Torax	El tórax del paciente parece ser bien desarrollado y proporcional a su estatura y peso. No se observan deformidades en la caja torácica, como cifoescoliosis o deformidades pectus. El paciente tiene buena expansión torácica durante la respiración, y no se detectan sibilancias o crepitaciones al auscultar los pulmones, presentando como característica mas llamativa un color rojizo propia del tono de piel y algunos lunares a lo largo del pecho y parte de la espalda.
Abdomen	El abdomen del paciente se encuentra en el rango de sobrepeso según su índice de masa corporal (IMC). No se observan masas palpables ni hernias visibles en la zona abdominal. La auscultación abdominal no revela ruidos anormales ni soplos. El paciente no presenta signos evidentes de distensión abdominal o dolor a la palpación.

Miembros	Los miembros del paciente muestran una adecuada musculatura y tono. No se observan deformidades evidentes, edema, ni signos de trauma. La movilidad de las extremidades superiores e inferiores es normal, y no hay signos de debilidad muscular aparente, presenta en la parte superior del brazo izquierdo una cicatriz de hace mas de 30 año a causa de la mordedura de un perro.
Genitales	Los genitales externos del paciente están dentro de los rangos normales para un hombre de su edad. No se observan anomalías visuales, lesiones, ulceraciones ni cambios en la piel de los genitales. No hay signos de inflamación, secreción inusual ni dolor en el área genital. El paciente no refiere síntomas urinarios ni sexuales significativos en la evaluación inicial. La observacion no revela masas ni deformidades en los testículos ni en el pene.

Fuentes y/o referencias de apoyo:

- Antología institucional, practicas clínicas de enfermería 2
- Historia Clínica y Exploración Física en una Mirada" de Lynn S. Bickley y Peter G. Szilagyí
- https://www4.ujaen.es/~pancorbo/ejemplo_pae05-06.pdf
- <https://www.youtube.com/watch?v=zQNDupFyc8>
- http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2216-09732011000100022