



Nombre del Alumno: Clara Elisa Encino Vázquez

Nombre del tema: Historias clínicas

Parcial: II

Nombre de la Materia: Cardiología

Nombre del profesora: Dr. Darinel Navarro

Nombre de la Licenciatura: Medicina Humana

Cuatrimestre-Semestre

San Cristóbal de las Casas. 13 de octubre del 2023

Antecedentes Quirúrgicos Si No , **Especificar** Corrección de hernia umbilical hace 10 años

Transfusiones Previas, Si No , **Especificar** Interrogado y negado

Fracturas, Si No , **Especificar** Interrogado y negado

Traumatismo, Si No , **Especificar** Interrogado y negado

Otra Enfermedad, Si No , **Especificar** Obesidad e hipercolesterinemia

VI. Motivo de Ingreso

1. Dolor tipo opresivo centrotoraxico con irradiación a brazo izquierdo con presentación única y súbita el día de ayer

2. Disnea a esfuerzos

VII. Padecimiento Actual

1. Atraves de la anamnesis directa px reporta dolor precordial por 30 minutos con anomalidades en la presión y pulso desde hace 5 días

2. Presenta edema en extremidades inferiores, simétrico, blando, no doloroso.

3. Disnea a medianos esfuerzos

VIII. Interrogatorio por Aparatos y Sistemas

Respiratorio /Cardiovascular: Forma dolorosa precordial típica dolor en el centro precordial de 30 min o mas duracion

Digestivo: Nauseas y vomito ocasional

Endocrino: Interrogado y negado

Musculo-Esquelético: Presenta debilidad muscular

Genito-Urinario Interrogado y negado

Hematopoyético - Linfático Interrogado y negado

Piel y Anexos: Interrogado y negado

Neurológico y Psiquiátrico Interrogado y negado

IX. Ficha Clínica

TA.190/124mmHg. FC/Pulso 70 Imp x min. FR 50rp x min. Temp. 36 °C Peso 82 Kg. Talla 1.58 mts.

Habitus Exterior: Px encamado conciente

Piel y Anexos: Interrogado y negado

Cabeza y Cuello Interrogado y negado

Tórax: Dolor tipo opresivo y ondulante con intensidad 7/10 en área precordial

Abdomen: Interrogado y negado

Genitales: Interrogado y negado

Extremidades: Edema en extremidades inferiores, simétrico, blando, no doloroso

Sistema Nervioso: Interrogado y negado

X. Estudio de Imagen/ Exámenes de Laboratorio Previos a su Ingreso

NINGUNO

XI. Análisis, Integración y Terapéutica

Probables Diagnósticos:

1. Infarto agudo al miocardio

2. Pericarditis

Plan de Estudio:

1. Electrocardiograma

2. Prueba de troponina

3. Examen de creatina fosfokinasa

Terapéutica Inicial:

1. Aspirina 325 mg

2. Bupernorfrina

2. Oxigeno

3. Nitroglicerina

XII. Observaciones y/o Comentarios Finales

Ninguno

Condición:

Reservado

Pronóstico:

Reservado

HISTORIA CLÍNICA

Fecha valoración: 13/10/2023

I. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE

Nombre: Victor Soman Fernandez

Fecha de nacimiento 15/07/1943

Edad: 80 años

Entidad de nacimiento: Tuxtla, Gutiérrez, Chiapas Sexo: M (x) F () No. Expediente 0123456789

Estado civil: Casado

Religión: Catolica

Educación: Licenciatura terminada

Ocupación: Prof. nivel media superior jubilado

Derechohabiciencia No

Caso nuevo o seguimiento: Caso nuevo

Grupo étnico: Ninguno

Responsable del paciente: Aurora Deliz López

II. Antecedentes Heredofamiliares

- Padre finado, refiere que curso hipertensión mal controlada y posible cursador de FA sin dx
- 5 hijos, 4 con aparente salud y 1 con hipertensión sistólica con diagnóstico de 8 años
- Desconoce otros antecedentes

III. Antecedentes Personales No Patológicos

Tabaquismo Si No , ¿Cuántos? 10 cig/día Exfumador Si No , Fumador Pasivo Si No , Alcohol Si No ,
Ex - alcohólico y/o Ocasional Si No Alergias Si No , Especificar _____

Tipo Sanguíneo B Rh + Se Desconoce , Vivienda con Servicios Básicos: Si No , _____

Otros: _____ Farmacodependencia, Si No , _____, Años de Consumo _____

IV. Antecedentes Ginecoobstétricos

Menarca _____ años de edad, Ciclos Regulares Si No , Ritmo x _____ ,

Fecha Ultima Menstruación ___/___/___ , Polimenorrea Si No , Hipermenorrea Si No ,

Dismenorrea, Si No , Incapacitante, Si No , IVSA _____ años No. Parejas Sexuales _____ , Fecha
de Ultima Citología (PAP) _____ x / ___ x / ___ x , Resultado _____ , Método de
Planificación Actual _____

V. Antecedentes Personales Patológicos

- Hipertension arterial sistémica de 13 años de evolución con tratamiento sin tx
- Tabaquismo desde hace 15 años 10 cig/día
- Esquema de vacunación incompleta, no recuerda cuales le faltan

Antecedentes Quirúrgicos Si No , **Especificar** Interrogado y negado

Transfusiones Previas, Si No , **Especificar** Interrogado y negado

Fracturas, Si No , **Especificar** Interrogado y negado

Traumatismo, Si No , **Especificar** Interrogado y negado

Otra Enfermedad, Si No , **Especificar** Hipertiroidismo

VI. Motivo de Ingreso

1. Dolor precordial con sensación de palpitaciones

2. Disnea, fatiga y síncope

VII. Padecimiento Actual

1. Presenta edema en extremidades inferiores blando, no doloroso.

2. Palpitaciones

3. Anormalidades en la presión y pulso

VIII. Interrogatorio por Aparatos y Sistemas

Respiratorio /Cardiovascular: Latidos acelerados e irregulares _____

Digestivo: Interrogado y negado

Endocrino: Interrogado y negado

Musculo-Esquelético: Presenta debilidad muscular

Genito-Urinario Interrogado y negado

Hematopoyético - Linfático Interrogado y negado

Piel y Anexos: Interrogado y negado

Neurológico y Psiquiátrico Interrogado y negado

IX. Ficha Clínica

TA. 125/80 mmHg. FC/Pulso 150 lmp x min. FR 60rp x min. Temp. 37.7 °C Peso 89 Kg. Talla 1.67 mts.

Habitus Exterior: Px encamado consciente

Piel y Anexos: Interrogado y negado

Cabeza y Cuello Simetrico, cilindrico sin movimientos

Tórax: Interrogado y negado

Abdomen: Interrogado y negado

Genitales: Interrogado y negado

Extremidades: Interrogado y negado

Sistema Nervioso: Lucido, orientado en tiempo, espacio y persona. Glasgow 15/15

X. Estudio de Imagen/ Exámenes de Laboratorio Previos a su Ingreso

NINGUNO

XI. Análisis, Integración y Terapéutica

Probables Diagnósticos:

1. Fibrilacion auricular

2. _____

Plan de Estudio:

1. Electrocardiograma

2. Ecografia transtoracico

3. Rx de torax

Terapéutica Inicial:

1. Restablecimiento de del ritmo sinusal

2. Betabloqueadores

2. Propafenona

XII. Observaciones y/o Comentarios Finales

Valoración continua de la posibilidad de interacciones medicamentosas relevantes

Condición:

Reservado

Pronóstico:

Reservado

HISTORIA CLÍNICA
Interrogatorio indirecto

Fecha valoración: 13/10/2023

I. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE

Nombre: Natanael Gutierrez Mayo

Fecha de nacimiento 15/07/1988

Edad: 35 años

Entidad de nacimiento: Tuxtla, Gutiérrez, Chiapas Sexo: M () F () No. Expediente 0123456789

Estado civil: Casado

Religión: Catolica

Escolaridad: Licenciatura terminada

Ocupación: Cocinero

Derechohabencia No

Caso nuevo o seguimiento: Caso nuevo

Grupo étnico: Ninguno

Responsable del paciente: Karla Lua Maza

II. Antecedentes Heredofamiliares

1. Madre con sobrepeso

2. Desconoce otros antecedentes

III. Antecedentes Personales No Patológicos

Tabaquismo Si No , ¿Cuántos? Exfumador Si No , Fumador Pasivo Si No , Alcohol Si No ,
Ex - alcohólico y/o Ocasional Si No Alergias Si No , Especificar

Tipo Sanguíneo O Rh + Se Desconoce , Vivienda con Servicios Básicos: Si No ,

Otros: Farmacodependencia, Si No , desconocido , Años de Consumo 2

IV. Antecedentes Ginecoobstétricos

Menarca años de edad, Ciclos Regulares Si No , Ritmo x ,

Fecha Ultima Menstruación / / , Polimenorrea Si No , Hipermenorrea Si No ,

Dismenorrea, Si No , Incapacitante, Si No , IVSA años No. Parejas Sexuales , Fecha

de Ultima Citología (PAP) x / x / x , Resultado , Método de

Planificación Actual

V. Antecedentes Personales Patológicos

3. Hipertension sistólica de dos años de evolución con tx desconocido

4. Ex en brazo izquierdo

5. Obesidad

6. Viruela y sarampión en la niñez

7. Presento diarrea 1 semana antes de traumatismo

Piel y Anexos: Interrogado y negado

Neurológico y Psiquiátrico Interrogado y negado

IX. Ficha Clínica

TA. 125/80 mmHg. FC/Pulso 90 lmp x min. FR 94 rp x min. Temp. 37.8 °C Peso 100 Kg. Talla 1.42 mts.

Habitus Exterior: Px encamado

Piel y Anexos: Se omite exploración por px encamado e inconsciente

Cabeza y Cuello Se omite exploración por px encamado e inconsciente

Tórax: Se omite exploración por px encamado e inconsciente

Abdomen: Se omite exploración por px encamado e inconsciente

Genitales: Se omite exploración por px encamado e inconsciente

Extremidades: Se omite exploración por px encamado e inconsciente

Sistema Nervioso: Se omite exploración por px encamado e inconsciente

X. Estudio de Imagen/ Exámenes de Laboratorio Previos a su Ingreso

Ninguno

XI. Análisis, Integración y Terapéutica

Probables Diagnósticos:

1. Trombosis pulmonar

2. _____

Plan de Estudio:

1. TC pulmonar

2. Ecografía pulmonar

3. Angiografía pulmonar

Terapéutica Inicial:

1. Oxígeno y monitorear signos vitales

2. Anticoagulantes

2. Trombolíticos

XII. Observaciones y/o Comentarios Finales

Ninguno

Condición:

Reservado

Pronóstico:

Reservado
