



*Nombre del Alumno: **Jacqueline Montserrat Selvas Pérez***

*Nombre del tema: **Historia Clínica***

*Parcial: **2°***

*Nombre de la Materia: **Cardiología***

*Nombre del profesora: **Dra. Darinel Navarro***

*Nombre de la Licenciatura: **Medicina Humana***

*Semestre: **5°***

***San Cristóbal de las Casas, Chis, 13 de octubre del 2023***

## HISTORIA CLÍNICA

Fecha: 13 de octubre del 2023. Número de expediente clínico: \_\_\_\_\_

Nombre del paciente: José Manuel Hernández Santos

Edad: 84 años. Fecha de nacimiento: 12 de Mayo de 1939

Sexo: Masculino Ocupación: ingeniero

Estado civil: casado. Nacionalidad: Mexicana

Tipo de sangre: o+ Teléfono: \_\_\_\_\_

Correo electrónico: \_\_\_\_\_

Antecedentes heredofamiliares: antecedentes de padres con Hipertensión y DM II

Antecedentes personales no patológicos: IAVD, vive con esposa con buen apoyo social, apenas sale de su domicilio, facultades mentales normales

Antecedentes personales:

Hábitos tóxicos

Alcohol: \_\_\_\_\_

Tabaco: Ex fumador

Drogas:

Infusiones: \_\_\_\_\_

Actividad física: \_\_\_\_\_

Hábitos fisiológicos

Alimentación: \_\_\_\_\_

Alergias: \_\_\_\_\_

Otros: \_\_\_\_\_

Enfermedades de la infancia: \_\_\_\_\_

Enfermedades: DM II desde hace 15 años, hipercolesterolemia desde hace 10 años, IAM anterior hace 5 años, EPOC en estadio II, enfermedad renal crónica en estadio III IV

CV: \_\_\_\_\_

Respiratorio: \_\_\_\_\_

Gastrointestinales: \_\_\_\_\_

Nefro urológicos: \_\_\_\_\_

Neurológicos: \_\_\_\_\_

Hematológicos: \_\_\_\_\_

Ginecológicos: \_\_\_\_\_

Infectológicos: \_\_\_\_\_

Endocrinológicos: \_\_\_\_\_

Quirúrgicos: \_\_\_\_\_

Traumatológicos: \_\_\_\_\_

Alérgicos: \_\_\_\_\_

Medicamentos: Furosemida, 160 mg/día, nebivol 1,25 mg/día, Digoxina ½ comp, 2 veces por semana, AAS 100mg/día, atorvastatina 40 mg/día, Insulina glargina 25 U/día Tiotropio, 1 inh/día, por consecuencia de ERC e hipotensión se retiro enalapril el cual tomaba previamente.

Padecimiento actual: Paciente refiere a consulta por disnea invalidante y aumento de edema en MMII, sin dolor toraxico, sin fiebre ni manifestaciones de infección respiratoria. Sin cambios en tratamiento

Exploración física: Paciente consciente y orientado.

Respiratorio/Cardiovascular: marcado incremento del trabajo respiratorio, AP crepitantes diseminados en ambos campos, espiración prolongada

Musculo esquelético: Edema hasta rodillas en MMII

Exploracion clínica:

SatO2: 83% PA: 95/55 mmHg Fc: 85 lpm Fr: 26 rpm peso: 100 kg talla: 178 cm

Marcha y postura: se omite porque el paciente se encuentra encamado

Cabeza y cuello: ingurgitación yugular

Torax: movimientos anormales en espiración e inspiración

Extremidades: edema hasta rodillas en MMII

Resultados previos y actuales de laboratorio, gabinete y otros:

Hemograma: Hb 11,2 g/dl.

Bioquímica: creat 2.3 mg/dl, MDRD 26, Na 132 mEq/l

K 4.7 mEq/l, glucemia 185 mg/dl.

GAB: pH 7.38, pO2 45, pCO2 49, CO3H 32

BNP: 1600 pg/ml

Troponina T: normal

Perfil férrico: normal

Hormonas tiroideas: normales

Diagnostico (S) o problemas clínicos:

INSUFICIENCIA CARDIACA CONGESTIVA