



**Mi Universidad**

**Súper nota**

*Nombre del Alumno: Lucero del Milagro Bastard Mazariego.*

*Nombre del tema: Historia clínica general.*

*Parcial: 4°.*

*Nombre de la Materia: Patología del niño y el adolescente.*

*Nombre del profesor: Alfonso Velázquez Ramírez.*

*Nombre de la Licenciatura: Enfermería.*

*Cuatrimestre: 5°.*

# HISTORIA CLÍNICA GENERAL

## FICHA DE IDENTIFICACIÓN.

**Nombre:** Karla Nahomi Bastard López.

**Sexo:** Femenino. **Edad:** 10 años. **Estado Civil:** Soltera.

**Ocupación:** Estudiante.

**Motivo de la Consulta:** Tos, congestión nasal y fiebre persistente durante 2 días.

## ANTECEDENTES PERSONALES PATOLÓGICOS:

**Cardiovasculares:** No **Pulmonares:** No. **Digestivos:** No **Diabetes:** No.

**Renales:** No. **Quirúrgicos:** No. **Alérgicos:** No. **Transfusionales:** No.

**Desde cuándo lo Padece, Especifique:** No padece algún antecedente patológico.

**Medicamentos que Utiliza:** Ninguno.

**Desde cuando los Consume, Especifique:** No hay consumo previo.

## ANTECEDENTES PERSONALES NO PATOLÓGICOS:

**Alcoholismo:** No.

**Tabaquismo:** No.

**Drogas:** No.

**Inmunizaciones:** Cuenta con todas las vacunas correspondientes a la edad.

**Otros:** No.

## ANTECEDENTES HEREDO-FAMILIARES:

**Padre: Vivo Si: X No:**

**Enfermedades que padece o Causa del Deceso:**

**Madre: Viva Si: X No:**

**Enfermedades que padece o Causa del Deceso:**

**Hermanos: ¿Cuántos?** Ninguno. **Vivos:**

**¿Enfermedades que padecen y desde cuándo? Y Causa del Deceso:** La madre de la paciente expresa haber tenido dos embarazos en los últimos 3 años, mismos que se reportaron como abortos espontáneos durante el primer trimestre de gestación.

**Otros:** La paciente vive actualmente, en el fraccionamiento Santo Domingo en Pichucalco Chiapas, en una casa habitación de dos niveles, de techo y paredes de concreto, tres baños, cuatro cuartos, sala, comedor, cocina, patio delantero y trasero, azotea y cuarto de lavado.

## ANTECEDENTES GINECO-OBSTÉTRICOS:

**Menarquia:** No. **Ritmo:** F.U.M:

**G: P: A: C: O: Mola: I.V.S.A:**

**Uso de Métodos Anticonceptivos: Si: No:**

**¿Cuál (es)? Y Tiempo de Uso:**

## PADECIMIENTO ACTUAL:

La paciente presenta un cuadro clínico caracterizado por rinorrea, faringitis y fiebre, por dichos síntomas, la madre de la paciente describe que ha presentado astenia. Se relaciona a un cuadro de gripe.

## INTERROGATORIO POR APARATOS Y SISTEMAS

<b>Aparato digestivo:</b> 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.	La paciente no presenta halitosis puesto que se observa buena higiene bucal, aun con piezas dentales faltantes por el proceso fisiológico de la edad. La madre de la paciente comenta que ésta no toma el agua requerida por día, por lo que manifiesta estreñimiento y flatulencias constantes, lo que está produciendo distensión abdominal. Heces fecales sin presencia de acolia y con consistencia normal.
<b>Aparato cardiovascular:</b> disnea, tos (seca, productiva), hemoptisis, dolor precordial, palpitaciones, cianosis edema y manifestaciones periféricas (acúfenos, fosfenos, síncope, lipotimia, cefalea, etc.)	La paciente presenta disnea relacionado al cuadro clínico de gripe que refiere durante los últimos dos días, al igual que tos con leve esputo, así mismo refiere dolor en el pecho, mismo que se ha descartado como dolor precordial. Presenta leves acúfenos en relación con la patología por la que se asiste a la valoración.
<b>Aparato Respiratorio:</b> tos, disnea, dolor torácico, hemoptisis, cianosis, vómica, alteraciones de la voz.	La paciente refiere disnea, leve dolor torácico, tos con esputo con una coloración verde y consistencia espesa, rinorrea y un cambio de voz (ronca), todo esto con posible asociación al cuadro de gripe existente.
<b>Aparato Urinario:</b> 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.	La paciente refiere oliguria misma que se relaciona con la poca ingesta de agua, tenesmo después de miccionar, la orina presenta color amarillo turbio, con un volumen diario aproximado a 1 litro, la paciente niega algún tipo de dolor lumbar. No se observa edema, ni datos clínicos de anemia ni hipertensión arterial.
<b>Aparato Genital:</b> criptorquidia, fimosis, función sexual, sangrado genital, flujo o leucorrea, dolor ginecológico, prurito vulvar.	Se le cuestiona a la paciente la presencia de anomalías en el aparato y niega la existencia de los mismos.
<b>Aparato Hematológico:</b> datos clínicos de anemia (palidez, astenia, adinamia y otros),	La paciente refiere astenia y adinamia, ambas levemente presentadas, la madre de la paciente afirma estar asociado a la patología existente. La coloración de piel es normal, no presenta palidez, hemorragias ni signos alarmantes y específicos de anemia.

hemorragias, adenopatías, esplenomegalia.	
<b>Sistema Endócrino:</b> bocio, letargia, bradipsiquia (lalia), intolerancia calor/frío, nerviosismo, hiperquinesis, características sexuales, galactorrea, amenorrea, ginecomastia, obesidad, ruborización.	Se interroga a la paciente por alteraciones del sistema y se descarta la presencia de alguna. No presenta crecimiento anormal de la glándula tiroidea (bocio), letargia, intolerancia a las temperaturas y nerviosismo. No refiere obesidad, pero sí sobrepeso.
<b>Sistema Osteomuscular:</b> ganglios, fotosensibilidad artralgiás/mialgiás, Raynaud.	La paciente no refiere anomalías en el sistema, los ganglios linfáticos no presentan inflamación, no hay fotosensibilidad, ausencia de artralgiás y mialgiás.
<b>Sistema Nervioso:</b> cefalea, síncope, convulsiones, déficit transitorio, vértigo, confusión y obnubilación, vigilia/sueño, parálisis, marcha y equilibrio, sensibilidad.	La paciente refiere como única alteración del sistema la cefalea, no presenta síncope, convulsiones, mareo, se mantiene consciente y orientada en tiempo y espacio, movimientos coordinados, patrón del sueño sin alteraciones.
<b>Sistema Sensorial:</b> visión, agudeza, borrosa, diplopía, fosfenos, dolor ocular, fotofobia, xeroftalmia, amaurosis, otalgia, otorrea y otorragia, hipoacusia, tinitus, olfacción, epistaxis, secreción, geusis, garganta (dolor) Fonación	La paciente refiere una visión normal, sin fosfenos, dolor ocular, fotofobia, o alguna alteración de la visión. Describe percibir acufenos, rinorrea, problemas de olfacción por congestión nasal, dolor de garganta y fonación alterada.
<b>Psicosomático:</b> personalidad, ansiedad, depresión, afectividad, emotividad, amnesia, voluntad, pensamiento, atención, ideación suicida, delirios.	La paciente no presenta alteraciones de la personalidad, ni trastornos mentales como la ansiedad y depresión. No refiere amnesia ni delirios, durante el interrogatorio manifiesta una actitud cooperadora, consciente y orientada.

### EXPLORACIÓN FÍSICA:

1.- F.C: 98 lpm. 2.- T/A: 120/80 mmHg. 4.- F.R: 19 rpm. 5.- Temperatura: 37.8°.	6.- Saturación de Oxígeno: 98%. 7.- Peso Actual: 39 kg. 8.- Peso Anterior: 32 kg. 9.- Índice de Masa Corporal: 28.67 10.- Talla: 1.36 m.
--	--

### EXPLORACIÓN POR REGIONES:

<b>Cabeza</b>	Se realizó la exploración a la paciente y se pudo observar que el cráneo es simétrico, liso, los huesos son palpables y las cisuras craneales cerradas, el cuero cabelludo sano, con movimiento libre, el paciente no refiere dolor al tacto, durante la palpación no se siente ninguna masa anormal o abultamiento que pueda indicar indicios de un tumor. Los ojos presentan simetría, coloración normal sin presencia de ictericia, párpados normales, sin lagrimeo y pigmentación correcta. Oídos simétricos, limpios con coloración rosácea. La nariz presenta simetría, sin rastro de epistaxis y secreciones. Los músculos faciales se encuentran funcionales, con reacción normal y coordinada al movimiento, sin presencia de alguna parálisis existente. La boca presenta una coloración rosácea normal, sin halitosis, buena higiene, la mucosa tiene una coloración transparente, humectada correctamente, sin presencia de úlceras o lesiones existentes, la lengua tiene un tamaño normal, sin
---------------	--

	<p>inflamaciones con un color rosa, con el frenillo bien localizado y sin tumoraciones. Las amígdalas se encuentran inflamadas, con una coloración rojiza y sin exudado.</p>
<b>Cuello</b>	<p>Presenta una simetría y tamaño normal, sin inflamaciones de alguna estructura, los músculos de la zona se encuentran funcionales y móviles, la pigmentación es normal sin presencia de acantosis nigricans, no presenta masas anormales ni abultamientos, pliegues ni edemas. La flexibilidad es normal, sin algún signo de dolor ni dificultad para tragar, la tráquea se encuentra en una posición anatómica normal, con los cartílagos bien localizados, las yugulares están bien localizadas, palpables y una irrigación aparentemente normal. La glándula tiroidea se encuentra en una correcta localización, consistencia suave, sin presencia de inflamación y con movimiento a la deglución. Los ganglios linfáticos presentan una consistencia y tamaño normal, no se observan inflamaciones y no se presenta dolor o molestia al tacto.</p>
<b>Tórax</b>	<p>Se presenta normal en cuanto a tamaño y forma, no se observa tiraje intercostal, los movimientos de inspiración y espiración corresponden a cada uno, se perciben sonidos sibilantes agregados a la actividad, no hay anomalías en el movimiento ni alteraciones en el ritmo de la respiración. La FR es de 19 rpm, es decir, se encuentra dentro de los parámetros normales. No se observan malformaciones, ni algún sobresfuerzo al respirar, así mismo, no se observa alguna masa anormal presente en el área, edema o hinchazón que nos pueda alertar de un posible tumor o cardiomegalia. Al auscultar el corazón se reporta una FC de 98 lpm, se descarta arritmias, soplos y ruidos cardiacos. Se reporta buen funcionamiento del diafragma anulando cualquier tipo de parálisis del mismo.</p>
<b>Abdomen</b>	<p>Se observa normalidad del abdomen en cuanto a forma, se observa volumen aumentado, al estimular la piel del abdomen de manera correcta se manifiesta la contracción de los músculos abdominales, se presenta reflejos cutáneos, cicatriz umbilical, no se observan algún abultamiento o masa que pueda ser signo de hernia, hígado, bazo, vejiga y riñón sin megalias ni dolor a la palpación, a la percusión de estos órganos se presenta un sonido mate, correspondiente a los órganos macizos. A la percusión del estómago, se puede corroborar una inflamación del mismo, con sonido timpánico, con presencia de gases, con una consistencia y distensión ligera, no hay dolor a la palpación. Los ruidos intestinales son normales, correspondientes al movimiento de peristalsis.</p>
<b>Miembros Torácicos y Pélvicos</b>	<p>Los miembros torácicos presentan un tamaño normal, simétricos para la edad, sin crecimiento anormal, con articulaciones funcionales, sin dolor al movimiento de extensión, flexión y rotación de la muñeca, presentan movimientos fluidos, no se presenta algún tipo de luxación o fractura, no hay cicatrices, la cantidad de dedos es indicada, no se presenta anomalías en la pigmentación de los brazos, la piel presenta un grosor y textura normal. Los miembros pélvicos se encuentran de tamaño normal y proporcional, articulaciones sin anomalías al movimiento de extensión y flexión, no presentan cicatrices, fracturas, hinchazón ni anomalías en la coloración y textura de la piel, el tobillo presenta un movimiento amplio y normal, se descarta pie equino varo y valgo. Las articulaciones de los miembros torácicos y pélvicos, presentan una coloración, tamaño, sensibilidad, temperatura y movilidad normales y pertinentes a la localización y funcionalidad de cada una, uñas de manos y pies sanas, se realizó la prueba de llenado capilar en el lecho ungueal y es normal.</p>

<b>Genitales</b>	La madre de la paciente no permite la exploración física de la zona, por lo que se le interroga sobre la existencia de hernias y malformaciones en la zona genital, mimas que se descartan. Se desconoce características específicas del clítoris, del himen y adherencias, así como la integridad de los mismos.
------------------	---

**Referencias bibliográficas:**

- Paciente