



## **Mi Universidad**

*Nombre Del Alumno Luz Elena Oramas Estefano*

*Nombre Del Tema Historia Clínica General*

*Nombre De La Materia Patología Del Niño Y Del Adolescente*

*Nombre Del Profesor Alfonso Velázquez Ramírez*

*Nombre De La Licenciatura Enfermería*

*Cuatrimestre 5to*

## **HISTORIA CLÍNICA GENERAL**

FICHA: 03/04/2024

Nombre: Vivian Lisseth Oramas De La Cruz

Sexo: Femenino Edad: 8 años Estado Civil:

Motivo de la Consulta: La paciente refiere dolor en la región abdominal

### **ANTECEDENTES PERSONALES PATOLÓGICOS:**

Cardiovasculares: Preguntados y Negados

Pulmonares: Preguntados y Negados

Digestivos: Estreñimiento

Renales: Preguntados y Negados

Quirúrgicos: Preguntados y Negados

Alérgicos: Preguntados y Negados

Transfusionales: Preguntados y Negados

Desde cuándo lo Padece, Especifique: Desde hace 2 años

Medicamentos que Utiliza: No aplica

Desde cuando los Consume, Especifique:

### **ANTECEDENTES PERSONALES NO PATOLÓGICOS:**

Alcoholismo: No aplica

Tabaquismo: No aplica

Inmunizaciones: Esquema de vacunación completa

Otros: Vive junto con su padre y madre, en el segundo piso, tiene una vivienda de concreto, con una sala, un cuarto, un baño, cocina y pateo. Cuenta con todos los servicios públicos y con agua potable.

### **ANTECEDENTES HEREDO-FAMILIARES:**

Padre vivo Si:  No:

Enfermedades que padece o Causa del Deceso: No aplica

Madre viva: Si:  No:

Enfermedades que padece o Causa del Deceso: No aplica

Hermanos: ¿Cuántos? No Vivos No aplica

¿Enfermedades que padecen y desde cuándo? Y Causa del Deceso: No aplica

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

**ANTECEDENTES GINECO-OBSTÉTRICOS:**

Menarquia: \_\_\_\_\_ 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:** Paciente de 8 años de edad con antecedentes de estreñimiento ingresa al área de urgencias en el turno nocturno, refiere que desde hace 2 días presenta dolor intenso en la región abdominal tipo cólico, sin irradiación a otro lugar, con intensidad de acuerdo a la escala de eva (8/10) que aumenta al querer evacuar, relata que tomar un medicamento automedicado por la madre no cedió el dolor.

**INTERROGATORIO POR APARATOS Y SISTEMAS**

<p><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.</p>	<p>La paciente presenta halitosis, boca hidratada, labios secos con coloración rosada oscurecida, dentadura incompleta por erupción de dientes permanentes, sin problemas de masticación, sin disfagia y sin dolor al deglutir, presenta dolor en la región abdominal, inflamación y flatulencias con dolor, la paciente refiere no poder evacuar adecuadamente lo que ocasiona que se atenué más el dolor al pujar, micción normal sin dolor y color de la orina amarilla clara.</p>
<p><b>Aparato cardiovascular:</b> disnea, tos (seca, productiva), hemoptisis, dolor precordial, palpitaciones, cianosis edema y manifestaciones periféricas (acúfenos, fosfenos, síncope, lipotimia, cefalea, etc.)</p>	<p>La paciente niega presentar disnea, tos seca o con sangre, niega algún dolor opresivo en el pecho que pueda indicar algún tipo de dolor precordial, no presenta palpitaciones anormales ni síntomas como acufenos, fosfenos o síncope que manifiesten alguna alteración del aparato cardiovascular. La paciente presenta cefalea causada por la deshidratación debido al consumo escaso de agua.</p>
<p><b>Aparato Respiratorio:</b> tos, disnea, dolor torácico, hemoptisis, cianosis, vómica, alteraciones de la voz.</p>	<p>Niega presentar tos, dificultad para respirar y dolor en el pecho.</p>
<p><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.</p>	<p>La paciente refiere que al miccionar se identifique con algún signo o síntoma que manifieste alteración de aparato urinario tales como poliuria, anuria, polaquiuria, oliguria, nicturia, poliuria, disuria, tenesmo vesical, enuresis, incontinencia, refiere que la orina tiene característica sin olor, en volúmenes normales, con color amarillo claro, la paciente no refiere ni se observa edemas.</p>

<b>Aparato Genital:</b> criptorquidia, fimosis, función sexual, sangrado genital, flujo o leucorrea, dolor ginecológico, prurito vulvar.	no presenta sangrado genital, flujo vaginal, ni dolor ginecológico.
<b>Aparato Hematológico:</b> datos clínicos de anemia (palidez, astenia, adinamia y otros), hemorragias, adenopatías, esplenomegalia.	La paciente relata haber tenido antecedentes de anemia a causa del de contraer dengue, la coloración de la piel normal e hidratada, sin astenia y adinamia.
<b>Sistema Endócrino:</b> bocio, letargia, bradipsiquia (lalia), intolerancia calor/frío, nerviosismo, hiperquinesis, características sexuales, galactorrea, amenorrea, ginecomastia, obesidad, ruborización.	No presenta crecimiento de la glándula tiroides (bocio), letargia, intolerancia al calor o al frío, nerviosismo, no presenta obesidad ni arborización.
<b>Sistema Osteomuscular:</b> ganglios, fotosensibilidad artralgias/mialgias, Raynaud.	No presenta ningún signo o síntoma como ganglios, fotosensibilidad artralgias, mialgias, Raynaud que manifiesten alteraciones el sistema osteomuscular.
<b>Sistema Nervioso:</b> cefalea, síncope, convulsiones, déficit transitorio, vértigo, confusión y obnubilación, vigilia/sueño, parálisis, marcha y equilibrio, sensibilidad.	La paciente no presenta síncope, convulsiones, vértigo, confusión, obnubilación, parálisis y presenta un correcto equilibrio. La paciente presenta cefaleas anteriormente descritas. La paciente se encuentra totalmente orientada en tiempo y espacio.
<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 presenta una visión correcta, no presenta visión borrosa, diplopía, fosfeno, dolor ocular, fotofobia, xeroftalmia o sequedad de la conjuntiva, amaurosis, amaurosis. No presenta hemorragia nasal (epistaxis), secreción y olfacción.
<b>Psicosomático:</b> personalidad, ansiedad, depresión, afectividad, emotividad, amnesia, voluntad, pensamiento, atención, ideación suicida, delirios.	La paciente refiere ser una niña muy activa, con personalidad afectiva, amigable, sociable y amorosa en su alrededor.

### EXPLORACIÓN FÍSICA:

<b>1.- F.C:</b> 90 lpm <b>2.- T/A:</b> 115/80 <b>3.- P.A.M:</b> 91 <b>4.- F.R:</b> 17 rpm <b>5.- Temperatura:</b> 36°C	<b>6.- Saturación de Oxígeno:</b> 96% <b>7.- Peso Actual:</b> 30 Kg <b>8.- Índice de Masa Corporal:</b> 16.5 IMC <b>9.- Talla:</b> 1.35 cm
--	---

**INSPECCION GENERAL:** Paciente femenina de 8 años de edad, con compleción física delgada, con talla alta en promedio a niños de su edad, sin aparentes signos de desnutrición, en estado de alerta y activo, presenta una imagen personal higiénica.

## EXPLORACIÓN POR REGIONES:

<b>Cabeza</b>	<p>Normocéfalo, tamaño normal, simétrica, sin cicatriz, sin lesiones en piel y cuero cabelludo. Las palpaciones en la cabeza se escuchan normales, no sé palpa hundimientos craneales. Cuero cabelludo poco hidratado, sin lesiones y cicatrices, sin seborrea.</p> <p>Tamaño de la región frontal normal, simétrica, sin lesiones, cejas palpables completas, ojos asimétricos, chicos, movimientos oculares sin limitaciones, pupilas reactivas, boca con labios lisos, simétricos, poco hidratado, ausencia de piezas dentales por erupción de dientes permanentes, oídos aparentemente normales, pabellones auriculares íntegros y simétricos.</p>
<b>Cuello</b>	<p>Cuello cilíndrico, simétrico y alargado, sin nodulaciones, ni hundimientos. No se palpa los ganglios, tráquea y cartílagos laríngeas palpables y no presentan dolor a la palpación, glándula tiroides no palpable, no se escuchan soplos.</p>
<b>Tórax</b>	<p>Tórax simétrico, expansión pulmonar normal. Sonoridad pulmonar normal, sin ruidos externos, murmullo pulmonar y respiración bronquiales presentes y normales, no se ausculta ruidos respiratorios anormales.</p>
<b>Abdomen</b>	<p>Abdomen asimétrico, hipertónico, ausencia de ruido y movimientos peristálticos, elevación e inflamación del abdomen, dolor a profundo al presionar, sin presencias de masas, hernia o tumores a la palpación.</p>
<b>Miembros Torácicos y Pélvicos</b>	<p>Miembros torácicos y pélvicos simétricos y a largados, con cicatriz en el miembro pélvico en pierna izquierda, sin ninguna deformidad congénita.</p>
<b>Genitales</b>	<p>No permitió.</p>