



Mi Universidad

Historia Clínica

Nombre del Alumno: Briana Jacqueline García Lujano

Nombre del tema: Historia clínica de niño escolar sano

Parcial: 4to

Nombre de la Materia: Patología del cuidado del niño y adolescente

Nombre del profesor: L.E.O. Alfonso Velázquez Ramírez

Nombre de la Licenciatura: Lic. enfermería

Cuatrimestre: 5to

07 de abril de 2024, Pichucalco, Chiapas

HISTORIA CLÍNICA GENERAL

FICHA DE IDENTIFICACIÓN.

Nombre: Diego Alejandro Arias Escandón

Sexo:Masculino Edad:10 años Estado Civil:_____

Ocupación: Estudiante _____

Motivo de la Consulta: Consulta de niño sano

ANTECEDENTES PERSONALES PATOLÓGICOS:

Cardiovasculares: No refiere

Pulmonares: No refiere

Digestivos: Sufre de estreñimiento desde los 5 años en ocasiones, hace un año le detectaron problemas intestinales a causa de tener una mala alimentación

Diabetes: No refiere

Renales: No refiere

Quirúrgicos: No refiere

Alérgicos: si, padece alergias al estar en contacto con el polvo y polen desde hace 2 años

Transfusionales: No refiere

Desde cuándo lo Padece, Especifique: Desde los 8 años de edad fue diagnosticado con las alergias. A los 5 años empezó con estreñimiento y a los 9 años con problemas intestinales.

Medicamentos que Utiliza:_____

Desde cuando los Consume, Especifique: _____

ANTECEDENTES PERSONALES NO PATOLÓGICOS:

Alcoholismo: No aplica_____

Tabaquismo: No aplica_____

Drogas: No aplica _____

Inmunizaciones: Esquema de vacunación completo

Otros: vive en casa de dos piso propia, pisos de mosaico con paredes de concreto y techo de losa, cuenta con todos los servicios básicos, habitan 5 personas, 3 niños y dos adultos, cuenta con una perra de mascota

ANTECEDENTES HEREDO-FAMILIARES:

Padre: Vivo Si x No _____
Enfermedades que padece o Causa del Deceso: Alergias _____

Madre: Viva Si x No _____
Enfermedades que padece o Causa del Deceso: No aplica _____

Hermanos: ¿Cuántos? 2 Vivos 2
¿Enfermedades que padecen y desde cuándo? Y Causa del Deceso: Ambos padecen alergias _____

Otros: el paciente refiere que la alergia es hereditaria de parte de abuelos paternos, de igual manera que la abuela paterna

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:

INTERROGATORIO POR APARATOS Y SISTEMAS

Aparato digestivo: halitosis, boca seca, masticación, disfagia (odinofagia), pirosis, náusea,	El paciente refiere no tener halitosis, cuenta con buena hidratación bucal y una buena masticación, no refiere tener disfagia, ni dolor abdominal, de igual manera no comenta tener ni vómitos ni náuseas.
---	--

vomito, (hematemesis), dolor abdominal. meteorismo y flatulencias, constipación, diarrea, rectorragia, melenas, pujo y tenesmo, Ictericia, coluria y acolia, prurito cutáneo, hemorragias.	
Aparato cardiovascular: disnea, tos (seca, productiva), hemoptisis, dolor precordial, palpitaciones, cianosis edema y manifestaciones periféricas (acúfenos, fosfenos, síncope, lipotimia, cefalea, etc.)	El paciente refiere no tener disnea, no presenta tos, así mismo tampoco presenta ninguna manifestación periférica
Aparato Respiratorio: tos, disnea, dolor torácico, hemoptisis, cianosis, vómica, alteraciones de la voz.	Paciente no presenta tos, ni disnea, ni algún dolor torácico a la inhalación y exhalación, ni alteraciones a la voz
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.	Tiene una buena micción, refiere tener buen olor, color y un buen aspecto, no presenta dolor lumbar, de igual no presenta edema renal, no presenta datos clínicos de anemia.
Aparato Genital: criptorquidia, fimosis, función sexual, sangrado genital, flujo o leucorrea, dolor ginecológico, prurito vulvar.	No presenta dolor o sangro genital.
Aparato Hematológico: datos clínicos de anemia (palidez, astenia, adinamia y otros), hemorragias, adenopatías, esplenomegalia.	No refiere a padecer anemia, no presenta palidez, no presenta debilidad muscular o cansancio, falta de fuerza o agotamiento.
Sistema Endócrino: bocio, letargia, bradipsiquia (lalia), intolerancia calor/frío, nerviosismo, hiperquinesis, características sexuales, galactorrea, amenorrea, ginecomastia, obesidad, ruborización.	No presenta crecimiento anormal de la glándula tiroides, no presenta nerviosismo, no presenta hiperquinesis.
Sistema Osteomuscular: ganglios, fotosensibilidad artralgi/mialgias, Raynaud.	No presenta crecimiento anormal en ninguno de los ganglios, no refiere tener fotosensibilidad, no presenta artralgias de igual manera no presenta mialgias
Sistema Nervioso: cefalea, síncope, convulsiones, déficit transitorio, vértigo, confusión y obnubilación, vigilia/sueño, parálisis, marcha y equilibrio, sensibilidad.	No refiere a tener cefaleas, no presenta convulsiones, refiere tener insomnio, tiene una buena marcha y un buen equilibrio cuenta con una buena 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	Presenta una visión, no presenta visión borrosa, ni dolor ocular, ni fotofobia, no presenta visión doble. No refiere tener otalgia, otorrea y otorragia
Psicosomático: personalidad, ansiedad, depresión, afectividad, emotividad, amnesia, voluntad, pensamiento, atención, ideación suicida, delirios.	No presenta depresión, ansiedad ni pensamientos suicida ni delirios Refiere buena concentración y atención, cuenta con una personalidad alegre y entusiasta

EXPLORACIÓN FÍSICA:

1.- F.C:87 2.- T/A: 3.- P.A.M: 4.- F.R: 20 5.- Temperatura: 36°C	6.- Saturación de Oxígeno:100 7.- Peso Actual: 36.5 8.- Peso Anterior: 34 9.- Índice de Masa Corporal: 21 10.- Talla:1.29
--	---

EXPLORACIÓN POR REGIONES:

Cabeza	<p>A la inspección se observa apariencia normo cefálico normal midiendo 54cm, piel de coloración normal, sin presencia de lesiones dérmicas ni cicatrices, cuenta con buena distribución e implantación del pelo.</p> <p>Presenta cara simétrica, con piel homogénea sin presencia de cicatrices o lesiones dérmicas, con buena coloración de la piel y mucosas</p> <p>Ojos: simétricos, móviles, escleras blancas y conjuntivas, no presentas cuerpos extraños en párpados, pupilas isocóricas, saco lagrimal no inflamado y buena coloración.</p> <p>Nariz: Tabique central, permeables, no presenta aleteo nasal</p> <p>Oídos: asimétricos, presenta ambos pabellones auriculares con buena implantación, no refiere dolor, permeable, no se encuentran ningún tipo de secreción anormal</p> <p>Boca: Labios simétrico, con buena coloración, dentadura completa, amígdalas en buen estado y coloración completa, A la palpación no presenta ningún hundimiento ni masas anormales o algún otro dato de lesiones</p>
Cuello	<p>A la inspección se encuentra su piel normal, cuello normal sin presencia de algún dato de lesión, movable, cilíndrico.</p> <p>A la palpación no se presenta masas anormales en las regiones ganglionares o tiroidea, pulsos carotídeos palpables con buena forma e intensidad</p>
Tórax	<p>A la inspección se observa simétrico midiendo 68cm sin presencias de lesiones, con coloración normal, cuenta con movimientos respiratorios normales, sin presencia de hundimientos, cuenta con buena expansión pulmonar,</p> <p>A la percusión sin presencia anormal</p> <p>A la auscultación presenta ruidos cardiacos normales, entrada de aire normal, no se detecta ninguna presencia de alteración anormal.</p>

Abdomen	A la inspección normal plano, piel de coloración normal, no se detecta defectos herniarios, sin presencia de alguna alteración A la palpación no se presenta dolor, abdomen normal A la percusión sin presencia de ruidos anormales A la auscultación peristalsis normal
Miembros Torácicos y Pélvicos	A la inspección de los miembros torácicos se encuentran simétricos a la misma distancia, no hay presencia de cicatrices, dedos con buena coloración de tegumentos, movimientos normales, sin presencia de alguna alteración, no presentan acortamientos A la exploración miembro pélvicos sin ninguna alteración, se encuentran simétricos a las mismas distancias.
Genitales	No realizado, no permitidos por la madre

Referencias bibliográficas

1. El paciente
2. Buscado en: <https://clinicakranion.com/halitosis-causas-y-consecuencias/#:~:text=%C2%BFQu%C3%A9%20es%20la%20halitosis%3F,la%20garganta%20o%20problemas%20estomacales>.
3. Buscado en: <https://www.msmanuals.com/es/professional/trastornos-pulmonares/s%C3%ADntomas-de-los-trastornos-pulmonares/hemoptisis>
4. Buscado en: <https://decs.bvsalud.org/es/ths/resource/?id=7129#:~:text=Movimiento%20excesivo%20de%20los%20m%C3%BAsculos%20de%20todo%20el%20cuerpo%2C%20el,con%20trastornos%20org%C3%A1nicos%20o%20psicol%C3%B3gicos.&text=Nota%20de%20alcance,Movimiento%20excesivo%20de%20los%20m%C3%BAsculos%20de%20todo%20el%20cuerpo%2C%20el,con%20trastornos%20org%C3%A1nicos%20o%20psicol%C3%B3gicos>.
5. Buscado en: [https://www.gaes-ori-guide.com/oido-externo/otorrea-otorragia#:~:text=Por%20definici%C3%B3n%20la%20otorrea%20se,de%20liquido%20cefalorraqu%C3%ADdeo%20\(otolicoorra\)](https://www.gaes-ori-guide.com/oido-externo/otorrea-otorragia#:~:text=Por%20definici%C3%B3n%20la%20otorrea%20se,de%20liquido%20cefalorraqu%C3%ADdeo%20(otolicoorra)).