



UNIVERSIDAD DEL SURESTE

MEDICINA HUMANA

PROPEDEUTICA, SEMIOLOGIA Y DIAGNOSTICO FISICO

4 "A"

HISTORIA CLINICA: LA HISTORIA DE TU VIDA

CATEDRATICO:

DRA. ARELY ALEJADRA AGULAR VELASCO

ALUMNA:

MARIA CELESTE HERNANDEZ CRUZ

PRACTICA CON:

AILYN YAMILI ANTONIO GOMEZ

COMITAN DE DOMINGUEZ CHIAPAS; A 23/05/2024



FORMATO DE HISTORIA CLINICA

INSTITUCIÓN: Hospital San Andres

FECHA Y HORA DE INGRESO DEL PACIENTE: 13 de mayo de 2024, con ingreso a las 4:00 p.m.

NÚMERO DE EXPEDIENTE: #013

SERVICIO: Medicina interna

1° FICHA DE IDENTIFICACION

NOMBRE DEL PACIENTE: Ailyn Yamili Antonio Gómez

EDAD: 20 años SEXO: Femenino LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO: Pichucalco, Chiapas el 15 de enero de 2004

NACIONALIDAD: Mexicana DOMICILIO: Santa Cecilia

DOMICILIO ACTUAL: Comitán De Domínguez, Chiapas

ESCOLARIDAD: Estudiante de universidad OCUPACIÓN: Estudiante

ESTADO CIVIL: Soltera TELÉFONO: 9321251874 RELIGIÓN: Católica

TIPO DE INTERROGATORIO: Directo

DATOS DELE RESPONSABLE/ACOMPAÑANTE

NOMBRE:

PARENTESCO:

TELÉFONO:

2 ° MOTIVO DE LA CONSULTA:

Paciente femenino de 20 años de edad, acude al servicio de medicina interna por referir cefalea intensa en región occipital, altralgias, mialgias de 4 días de evolución, fiebre de 37.8°C, acompañado de congestión nasal, y malestar general, refiere haber tomado paracetamol de 500mg pero que conforme a los días el dolor va aumentando.

3° ANTECEDENTES HEREDO- FAMILIARES

ABUELOS

PATERNOS: Abuela fallecida hace 20 años con edad de 58 años, por motivo de cirrosis hepática con diagnóstico de un año. Sin presencia de ninguna otra patología.

Abuelo: Sin presencia de patologías relevantes

MATERNOS:

Abuela: Fallecida de 55 años de edad, a causa de una caída de su propia altura, lo que le causo un traumatismo craneo encefálico. Diabética con control, son ninguna otra patología.

Abuelo: Fallecido a los 69 años de edad, por cirrosis hepática con 6 meses de ser diagnosticada, ulcera péptica con complicaciones de sangrado alto del tubo digestivo. Sin ninguna otra patología

PADRE:

Fallecido a los 58 años de edad, a causa de complicaciones de COVID. Hipertenso y diabético sin tratamiento.

MADRE:

Viva de 56 años de edad, refiere haber sufrido de hígado graso grado 1, niega antecedentes de hipertensión y diabetes, intervenida por mioma uterino a los 35 años de edad.

HERMANOS: Intervenido por apendicitis a los 2 años de edad, con antecedentes de asma. Niega tener otros antecedentes de relevancia.

HIJOS:

CONYUGUE:

OTROS FAMILIARES (TIOS, PRIMOS ETC). Negados

4° ANTECEDENTES PERSONALES NO PATOLOGICOS

VIVIENDA: Reside en casa rentada de material de concreto con todos los servicios básicos (agua, luz, internet y drenaje) la vivienda cuenta con 3 habitaciones, cocina y sala completa, con dos baños completos dentro de la casa, ventilada con 6 ventanas, cuenta con piso firme de mosaico, niega zoonosis, cuenta con recolección de desechos 3 veces por semana, fauna nociva negativa, en la cual habitan 3 personas.

HÁBITOS HIGIENICOS: Paciente refiere baño diario 2 veces al día, con aseo dental después de cada comida, lavado de manos antes y después de comer e ir al baño, cambio de ropa 2 veces al día.

HÁBITOS ALIMENTICIOS: Paciente refiere comer 2 veces al día en casa, con preparación de alimentos por ella misma. Consumo de frutas y verduras al menos 2 veces a la semana.

TOXICOMANIAS: Niega toxicomanías

ALCOHOLISMO: Una vez al mes

TABAQUISMO: Niega tabaquismo

DROGAS: Niega drogas

INMUNIZACIONES: Positivo, con esquema de vacunación completo.

OTROS:

5° ANTECEDENTES PERSONALES PATOLÓGICOS

QUIRURGICOS: Apendicitis aguda a los 13 años (intervención quirúrgica)

TRAUMATOLOGICOS: Refiere fractura de nariz a los 6 años con intervención quirúrgica

TRANSFUSIONES: Negados ALERGIAS: Rinitis alérgica

HOSPITALIZACIONES: Por cirugías antes mencionadas.

6° ANTECEDENTES GINECO-OBSTÉTRICOS

MENARCA: 13 años RITMO: 280X8 (irregular) F.U.M. : 21 de enero de 2024

G: 0 P: 0 A: 0 C: 0 I.V.S.A: 18 años

USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS: SI (X) NO

¿CUÁLES? Método de barrera (condón)

7° INTERROGATORIO POR APARATOS Y SISTEMAS:

SIGNOS Y SINTOMAS GENERALES: Paciente femenino de 20 años de edad refiere tener, cefalea intensa, mialgias, artralgias, fiebre, congestión nasal (rinorrea) con evolución de 4 días.

DIGESTIVO: Paciente femenino refiere no tener ninguna complicación, sin ninguna sintomatología, refiere no haber tenido ninguna patología anteriormente, aparentemente normal.

RESPIRATORIO: Refiere tener congestión nasal (rinorrea) con evolución de hace 6 días aproximadamente, sin ninguna complicación respiratoria, con ruidos torácicos normales, con 21 RPM.

CARDIOVASCULAR: Paciente femenino no refiere ninguna sintomatología, esta aparente mente normal, sin presencia de disnea, con ruidos cardiacos aparentemente normales (60 LPM)

URINARIO: Paciente refiere miccionar aproximadamente 7 veces al día, de coloración aparentemente normal, sin presencia de disuria, ni de ninguna otra complicación; aparentemente normal.

GENITAL: Paciente femenino con inicio de menarquia a los 13 años de edad, con un ritmo menstrual irregular con un ciclo de 280 días con sangrado de coloración aparentemente normal durante 8 días, refiere manchar aproximadamente 3 toallas femeninas por día, refiere F.U.M. 21 de enero de 2024, actualmente con un ciclo de 53 días, sin ninguna presencia anormal durante el sangrado.

SISTEMA NERVIOSO: Paciente femenino refiere tener cambios de ánimos por estrés, refiere tener cefalea intensa en región occipital aproximadamente de 4 días, acompañado de artralgias y mialgias.

SISTEMA MUSCULO-ESQUELETICO: Paciente refiere tener artralgias, mialgias con intensidad severa, no refiere otra sintomatología respecto al sistema, patologías negadas, aparentemente normal.

8° EXPLORACIÓN FÍSICA

SIGNOS VITALES: T.A. 120/80 mmHg F.C. 60 LPM F.R. 21 RPM TEMPERATURA: 37.7°C

PESO: 75 KG TALLA: 1.56 CM

CABEZA: Cráneo normocéfalo, con buena implantación de cabello, simétrica, sin lesiones ni cicatrices en piel, sin presencia de nodulaciones a la palpación, ojos simétricos con pupilas isocóricas normoreflexicas, mucosas hidratadas, oreja simetría con perforación en ambas orejas (un total de 7 perforaciones) boca simétrica sin presencia de lesiones.

CUELLO: Cuello simétrico, alargados, sin lesiones dérmicas, nodulaciones. Traquea y cartílagos laríngeos palpables y sin dolor, presenta tener buena fuerza muscular. Sin tatuajes ni de ninguna patología.

TORAX: Tórax simétrico, expansión pulmonar normal, con ruidos torácicos aparentemente normales (timpánica), con presencia de murmullo pulmonar.

ABDOMEN: Simétrico, presenta una cicatriz a causa de una intervención quirúrgica por apendicitis, piel con coloración normal, respiración predominante abdominal, sin presencia de masa ni hernias, hígado palpable, con presencia de ruidos peristálticos aparentemente normal.

EXTREMIDADES: Con miembros inferiores y superiores asimétricos, sin presencia de lesiones, ni de ninguna otra sintomatología o patología, aparentemente normal.

Conclusión: Paciente fémina de 20 años de edad, que acude al servicio de medicina interna, con presencia de cefalea, rinorrea, con inicios de fiebre de 37.8°C, al interrogatorio niega tener presencia de otras alteraciones, con escala de Glasgow de una puntuación de 15 (normal), a la exploración física durante la inspección, se ve al paciente con ojos llorosos (epifora), con presencia de rinofima, sin presencia de ninguna cicatriz en la cara, de piel morena, y cabello de color entre rubio cenizo, sin presencia de piercing ni tatuajes, a la palpación se encuentra aparentemente normal, con cicatriz en fosa iliaca derecha por intervención quirúrgica a causa de una apendicitis aguda, a la percusión, se encuentra aparentemente normal, auscultación con ruidos cardiacos y torácicos normales.

Diagnostico probable: Resfriado común

FECHA: 23 de mayo de 2024

NOMBRE Y FIRMA DEL MEDICO: Dra. María Celeste Hernández Cruz.