



Nombre del alumno:

Yereni Monserrat Perez Nuricumbo.

Tania Elizabeth Martínez Hernández

Nombre del profesor: Rosvani

Margine Morales Irecta.

**Nombre del trabajo : Reporte de
practica**

**Materia: Propedéutica, semiología y
diagnostico físico**

Grado: 4

Grupo: B

Comitán de Domínguez Chiapas a 24 de mayo 2024.

HISTORIA CLÍNICA

Nº. De expediente: 1707

I.- IDENTIFICACIÓN.

Nombre(S): Tania Elizabeth Martinez Hernandez.
 Edad: 20 años Sexo: Femenina Estado Civil: Soltera
 Domicilio: Calle Hidalgo entre Juarez y Potosi #108 Localidad: Chiapas
 Municipio: Acala Chiapas Servicio: IMSS
 N° de Seguro Popular: 120034 N° de Teléfono: 961 333 9665.

INTERROGATORIO.

II.- ANTECEDENTES.

- A). Hereditarios Familiares.
 Paciente refiere por parte de su abuela paterna **padeció de cardiomegalia, hepatomegalia** su abuela paterna presenta Diabetes y hipertensión sin adecuado apego al tratamiento. **Abuelo materno: Fumador por años del sueño, Abuela materna: Finada, sin mención de enfermedades.**
 Padre: aparentemente sano y madre: menciona que la diagnosticaron con prediabetes.
- B). Personales no Patológicos.
 Cuenta con todos los servicios básicos, vivienda: de materiales duraderos, cuenta con asfalcado negativo, la casa cuenta con 12 puertas, 25 ventanas, 3 baños completos, 30 facos alrededor, sin toxicomanías, zoonosis positiva, con buenos hábitos alimentarios.
- C). Personales Patológicos.
 Paciente refiere no haber tenido ninguna cirugía, Alergias: Anafilaxia.

II. PADECIMIENTO ACTUAL.

i). Fecha de Iniciación 17 de mayo del 2024

j). Principales Síntomas de Iniciación.

Cefalea, Dolor retroocular, migrañas, Artralgia, exantema, fiebre elevada, náuseas, emesis.

G y O.

menarca: 12 años

FUN:

Ciclo menstruales: Regular (28)

VSA: Paciente refiere no iniciada su vida sexual.

FUP: X

Fpp: X

Gesta .. X para ... X cesárea ... Aborto X

complicaciones: (toxiemia, mortinatos, etc)

Lactancias. X

contracepción: ... Tipo y Tiempo X

Menopausia X

Citología vaginal (fecha). X

Esposo Circunciso. X

C). Evolución. de 3 días. hasta el día que se presenta.

D). Sintomatología Actual.
Paciente llega por la fiebre y la emesis constatada presentada.

E).- Terapéutica empleada anteriormente.
Anteriormente se automedicó con Ibuprofeno para aliviar sus síntomas.

IV. INTERROGATORIO POR APARATOS.

A).- Aparato Digestivo. Niega odinofagia, disfagia, polidipsia, disfagia, prosis hemoptisis, tenesmo, regurgitaciones, fecalolide, indigestión, diarrea, coluria.
Paciente refiere estar presentando náuseas, al igual que emesis

B).- aparato Respiratorio.
Niega disnea, tos, expectoración, hemoptisis, cianosis, bronquitis, sibilancias, síncope.

C).- Aparato Urinario.
Niega oliguria, disuria, poliuria, anuria, nicturia, enuresis, proteinuria, hematuria, tenesmo, polaquiuria,

D).- Aparato Genital.
Paciente niega amenorrea, oligomenorrea, dismenorrea, menorragia, leurrea, abortos, embarazo a término,

E).- Aparato Cardiovascular.
Paciente niega derrame pleural, taquicardia, bradicardia, palitaciones (excesivas).

F).- Sistema Nervioso.
Paciente niega convulsiones, déficit transitorio, síncope, vertigos, lipotimias, afasia, pérdida de la sensibilidad, parálisis, parestias,
paciente

G).- Sistema Endócrino Vegetativo.
Niega polidipsia, poliuria, polifagia, bocio, galactorrea.

H).- Sistema Locomotor.

Niega inflamaciones.

La paciente refiere mialgias, artralgias.

1).- Síntomas Generales.

Paciente refiere cefalea, fiebre lo cual menciona haberla tomado con un termómetro.

EXPLORACIÓN FÍSICA: Se encuentran exantemas (diminutos, rojos), con presencia de mialgias y artralgias.

PESO: 70 kg TALLA: 1.48 c T.A. 125/79

PULSO: 70 lpm. TEMP. 38.5 RESP. 18 rpm.

A).- Inspección General.
el paciente se nota con gesticulaciones de una expresión triste, por los malestares

B).- Cabeza. con buen injerto de cabello, abundante cabello, simétrico. (Cráneo), sin presencia de lesiones cutáneas, alopecia, costras. A la palpación se presenta cráneo simétrico y liso, huesos indistinguibles. Percusión se nota al paciente que siente dolor, ojos simétricos, a la palpación no se encuentra molestias.

C).- Cuello.
se encuentra un cuello simétrico sin presencia de anomalías, inflamaciones, con presencia de leves exantemas.

D).- Tórax.
se encuentra un tórax simétrico, con adecuada amplexión y amplexión, no se encuentran inflamaciones ni ruidos anormales.

E).- Abdomen. sin presencia de distensión abdominal, cicatrices, cirugías, ictericia, sin presencia de ruidos anormales, sin presencia de masas.

F).- Sistema Locomotor.
el paciente presenta a la inspección mialgias y artralgia

DIAGNÓSTICOS:

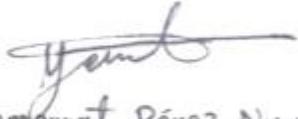


A).- Diagnóstico Principal.

Dengue no Grave.

B).- Otros Diagnósticos.

Fiebre amariilla , Fiebre tifoidea .

FECHA 22/05/2024 NOMBRE Y FIRMA DEL MEDICO  Yereni Monserrat Pérez Nuricumbo