



JUAN PABLO ABADIA LOPEZ

**DRA. MORALES IRECTA ROSVANI
MARGINE**

HISTORIA CLÍNICA

**PROPEDEUTICA, SEMIOLOGIA Y DIAGNOSTICO
FISICO**

PASIÓN POR EDUCAR

4

B

Comitán de Domínguez Chipas a 15 de marzo del 2024

HISTORIA CLÍNICA

I.- IDENTIFICACIÓN.

Nombre(S): **Diego Alejandro Flores Ruiz**

Edad: **19 años**

Sexo: **masculino**

Estado Civil: **soltero**

Domicilio: AV 10ª poniente sur 11 barrio candelaria 30060 Localidad: COMITÁN DE DOMÍNGUEZ

Municipio: CHIAPAS

Servicio: ESTUDIANTE

Nº de Teléfono: **961 270 3134**

INTERROGATORIO.

II.- ANTECEDENTES.

A). Hereditarios Familiares.

Abuelo paterno: finado sin antecedente de importancia

Abuela paterna: viva sin antecedentes de importancia

Abuelo materno: vivo, refiere padecer diabetes

Abuela materna : viva, refiere antecedentes de hipertensión y principios de alzheimer

Padre: vivo y sin antecedentes de importancia

Madre: viva sin antecedentes de importancia

Hermano : vivo sin antecedentes de importancia

Hermanas vivas y sin antecedentes de importancia

B). Personales no Patológicos.

Paciente refiere vivir en casa rentada, con 3 personas, 3 habitaciones, 1 baño completo, hecha de materiales resistente (ladrillo, cemento, loseta, techo de losa), cuenta con 8 ventanas 15 focos, 6 puertas, cuenta con luz eléctrica, agua potable y drenaje, refiere tener una mascota, baño diario 2 veces al día, cambio de ropa interior y exterior todos los días, ejercicio 6 veces por semana aprox 1 de hora y media a dos, consume frutas y verduras en comida, colación y cena, carne roja diario, pollo diario, 3 o 4 litros de agua diarios, niega toxicomanías.

C). Personales Patológicos.

Niega enfermedades crónicas, sin ningún tipo de lesión, no refiere alergia, tampoco a medicamentos, sin presencias hospitalarias. Aparente mente sano

III. PADECIMIENTO ACTUAL.

A). Fecha de Iniciación : 12 de marzo del 2024

B). Principales Síntomas de Iniciación. : **mal estado general, fiebre y tos con flemas**

C). Evolución.

El paciente refiere que tenia síntomas de mal estado general y astenia con un poco de fiebre y tos con flemas

D). Sintomatología Actual.

Refiere síntomas de fiebre y tos con flemas

E).- Terapéutica empleada anteriormente.

El paciente refiere que consumió ambroxol

IV. INTERROGATORIO POR APARATOS.

A).- Aparato Digestivo.

No refiere dolor estomacal, inflamación, peritonitis, obstrucción, o algún tipo de patología de importancia

B).- aparato Respiratorio.

Refiere tos con flemas , un poco de dolor en el pecho, sin ninguna otra patología de importancia

C).- Aparato Urinario.

No refiere infección de vías urinarias, sin enfermedades por transmisión sexual, sin dolor al orinar, no presenta circuncisión

D).- Aparato Genital.

Sin datos relevantes, aparente mente sano

E).- Aparato Cardiovascular.

No refiere algún tipo de patología específica

F).- Sistema Nervioso.

No refiere alguna patología

G).- Sistema Endócrino Vegetativo.

H).- Sistema Locomotor.

No refiere cefalea, perdida de apetito, perdida de peso, perdida de fuerza,

Solo refiere un poco de fiebre

I).- Síntomas Generales.

Fiebre, tos con flemas y astenia

EXPLORACIÓN FÍSICA: _____

PESO: _____ TALLA: _____ T.A. _____

PULSO: _____ TEMP. _____ RESP. _____

A).- Inspección General.

B).- Cabeza.

C).- Cuello.

D).- Tórax.

E).- Abdomen.

F).- Sistema Locomotor.

DIAGNÓSTICOS:

A).- Diagnostico Principal.

B).- Otros Diagnósticos.

FECHA _____ **NOMBRE Y FIRMA DEL MEDICO** _____