



Nombre del alumno: Yereni

Nombre del profesor: Dra. Rosvani

Margine Morales Irecta

Nombre del trabajo: Historia clínica

Materia: Propedéutica: Semiología y diagnóstico físico

Grado: Cuarto Grupo: B

FECHA: 14 de marzo	HORA: 3pm	Servicio: consulta de rutina	
TIPO DE INTERROGATORIO		<input checked="" type="checkbox"/> DIRECTO	<input type="checkbox"/> INDIRECTO
<u>1.FICHA DE IDENTIFICACIÓN:</u>			134
		N° folio	
Nombre: Tania Elizabeth Martínez Hernández.	Edad: 19 años	Sexo: Femenino	Fecha de nacimiento: 16 de agosto de 2004
Nacionalidad: Mexicana	Religión: Católica	Escolaridad: Universitaria	Estado Civil: Soltera
Domicilio: calle 24 junio, entre avenida Vicente López y Agustín melgar.	Lugar de origen: Acala, Chiapas.	lugar de residencia: Comitán de Domínguez	
Tutor legal/familiar/acompañante:		N° Teléfono: 9612180198	

<u>2. ANTECEDENTES HEREDO FAMILIARES</u>	PONDERACIÓN
<p>Abuelos paternos: Abuelo: niega antecedentes de importancia. Abuela: refiere que padece de diabetes mellitus tipo dos, la cual trata con Metformina de 500mg menciona que con mal apego al tratamiento.</p> <p>Abuelos maternos: Abuelo: menciona que ya falleció a causa de apnea del sueño. Abuela: refiere que falleció a la vez menciona que padeció de hipertensión. Madre: Niega antecedentes de importancia. Padre: niega antecedentes de importancia.</p>	

<u>3A. ANTECEDENTES PERSONALES NO PATOLOGICOS</u>	PONDERACIÓN
<p>Vivienda: vive en casa propia con dos personas, cuenta con cuatro habitaciones, 4 baños(3 completos y uno incompleto), hecha con materiales (cemento, bloc, piso de cerámica, techo de loza), cuenta con 15 ventanas, 34 focos, 9 puertas, cuenta con luz eléctrica, agua potable y drenaje, refiere tener tres cotorros con buen aseo de estos.</p> <p>Hábitos higiénicos: baño diario, cambio diario de ropa tanto como interior y exterior.</p> <p>Hábitos saludables: refiere no realizar actividad física,</p> <p>Hábitos dietéticos: realiza tres comidas al día en las cuales menciona comer verduras dos veces a la semana, frutas refiere consumirlas cuatro veces a la semana, carnes rojas dos veces por semana, carne blanca dos veces por semana, consume dos litros de agua al día.</p> <p>Antecedentes andrológicos: niega cualquier antecedente andrológico.</p>	

Antecedentes gineco-obstétricos:

Menarca: 12 años

Ritmo menstrual (F/D/C): cada 28

Inicio de vida sexual activa: inactiva

No de parejas: 0

Método anticonceptivo:

Infecciones de transmisión sexual (ITS):

F.U.M:

D.O.C.:

Climaterio:

Menopausia:

Gestas:

Partos:

Cesáreas:

Abortos:

Cirugías o enfermedades ginecológicas (especificar): niega cirugías y enfermedades.

Alcoholismo: refiere consumo por convivencia.

Tabaquismo: niega el consumo de tabaco.

Otras toxicomanías: negadas.

4. ANTECEDENTES PATOLÓGICOS**En orden cronológico**

PONDERACIÓN

Padecimientos previos: (consulta de rutina)

Antecedentes traumáticos: menciona no haber sufrido algún traumatismo hasta la fecha.

Alergias: refiere anafilaxia(hormigas)

Transfusiones: Menciona no haber tenido alguna en el transcurso de su vida.

5. PADECIMIENTO ACTUAL

PONDERACIÓN

6. INTERROGATORIO POR APARATOS Y SISTEMAS

PONDERACIÓN

Aparato digestivo:

Niega odinofagia, distensión, disfagia, polidipsia, disfagia, pirosis, hemoptisis, emesis, fecaloide, tenesmo, regurgitación, náuseas, hematemesis, indigestión, diarrea, coluria.

Aparato cardiovascular:

Niega tener derrame pleural, taquicardia, tos, taquipnea, ictericia, ascitis, anemia, hipertensión.

Aparato respiratorio:

Niega disnea, tos, expectoración, hemoptisis, cianosis, bronquitis, sibilancias, palpitaciones, síncope, aparentemente normal

Aparato genitourinario:

Niega oliguria, disuria, poliuria, anuria, nicturia, enuresis, proteinuria, hematuria, tenesmo, polaquiuria

Órgano de los sentidos:

Niega diplopía, escotomas, presbicia, fotofobia, xeroftalmia, exoftalmos, otalgia, otorragia, hipoacusia, disosmia, cacosmia, tinitus, acufenos, anosmia, epistaxis, congestión, disfonía, afonía.

Músculo-esquelético:

Niega astenia, adinamia, mialgias, artralgias

Piel y anexos:

Niega diaforesis, equimosis, prurito, petequias, maculas, pápulas, hematomas.

Sistema endócrino:

Niega polidipsia, poliuria, polifagia, bocio, galactorrea.

Sistema nervioso:

Niega polifagia, polidipsia, bocio, paresia, parálisis, síncope, disartria, temblor.

Esfera psíquica:	Menciona tener acrofobia, tripofobia.
------------------	---------------------------------------

7. EXPLORACIÓN FÍSICA					PONDERACIÓN	
Peso:	Talla:	Pc:	Fc:	Fr:	Temperatura:	
Inspección general:						
Piel y faneras:						
Pelo:						
Uñas:						
Otros:						
Cabeza:						
Cuello:						
Tórax:						
Abdomen:						
Genitales:						
Ano-recto:						
Extremidades superiores:						
Extremidades inferiores:						
Columna vertebral:						
Aparato vascular periférico:						
Esfera psicológica:						
Fenómenos autonómicos						
Áreas de resequedad:						
Áreas de hipersudoración:						
Temperatura uniforme:						

8. EXÁMENES DE LABORATORIO	PONDERACIÓN	

9. TERAPÉUTICA EMPLEADA PREVIAMENTE Y RESULTADOS OBTENIDOS	PONDERACIÓN	

10. IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA (DIAGNÓSTICOS O PROBLEMAS CLINICOS)	PONDERACIÓN	

11. TRATAMIENTO	PONDERACIÓN	

12. ANÁLISIS DEL CASO	PONDERACIÓN	
Bibliografía:		

EVALUACIÓN DEL PROFESOR			
13 Análisis del caso guiado por preguntas		PONDERACIÓN	
14. Responsable de la elaboración:		PONDERACIÓN	
Nombre (s) de estudiante (s)	Firmas (s)		
15. Entrega de la historia clínica.		PONDERACIÓN	
16. Retroalimentación al estudiante		PONDERACIÓN	