



Claudia Patricia Abarca Jiménez

Dra. Arely Alejandra Aguilar Velasco

Práctica

Propedéutica semiología

PASIÓN POR EDUCAR

4°

“B”

Comitán de Domínguez Chiapas a 24 de mayo del 2024

HISTORIA CLÍNICA

Nº. De expediente: _____

I.- IDENTIFICACIÓN.

Nombre(S): Leonardo López Roque

Edad: 19 años Sexo: Masculino Estado Civil: Soltera

Domicilio: Mariano N. Ruiz Localidad: Comitán de Domínguez

Municipio: Comitán, Chiapas. Servicio: Sin servicio.

Nº de Seguro Popular: _____ Nº de Teléfono: 962-216-2801

INTERROGATORIO.

II.- ANTECEDENTES.

A). Hereditarios Familiares.

Px refiere abuelo paterno con diabetes tipo II e hipertensión
abuela paterna viva con hipertensión y diabetes tipo II. y
dislipidemias. Abuelo y abuela materna fallecidos por intoxicación de
pesticidas.

B). Personales no Patológicos.

Px refiere vivir en un departamento con 2 cuartos, 1 baño, de cemento
y mosaico, 4 ventanas, una mascota (chihuahua), cocina de gas, 6 focos
y servicios básicos. Px realiza 4 veces por semana aeróbica, niega el
consumo de sustancias nocivas, Higiene adecuada, 1 baño diario.

C). Personales Patológicos.

Px refiere no padecer enfermedades crónicas degenerativas, niega cirugías
neoplasias, refiere padecer anteriormente alergia a polvo, cucaracha
e por miedo de vacunas.

III. PADECIMIENTO ACTUAL.

A). Fecha de Iniciación 21 de mayo del 2024

B). Principales Síntomas de Iniciación.

Paciente que acude a consulta por síntomas dparentes a un resfriado
común, empezando por dolor de garganta, escurrimiento nasal y
congestión.

- C). Evolución. Paciente refiere posterior a la hora empezó con tos con fleumas color amarillo, ojos rojos, cefalea, diaforesis y temperatura no cuantificada.
- D). Sintomatología Actual. Actualmente el paciente refiere tener signos y síntomas más fuertes así como cansancio, artralgias y temperatura de 38.5°C
- E).- Terapéutica empleada anteriormente. Paciente refiere acudir anteriormente a un centro médico en donde le recetaron paracetamol 500mg y Amoxicilina

IV. INTERROGATORIO POR APARATOS.

- A).- Aparato Digestivo. Paciente niega presencia de náuseas, vómitos, dolor abdominal, sin hialitosis, heces de cantidad adecuada olor normal y color habitual, ni una alteración aparente.
- B).- aparato Respiratorio. Paciente refiere no tener disnea, niega la presencia de tos, sin esputo, sin hemoptisis, sin precordalgia, no silbancias, sin cianosis ni ninguna alteración aparente.
- C).- Aparato Urinario. Paciente refiere una micción adecuada con color normal sin olor no presenta urgencia, ardor o dolor, la cantidad adecuada, sin dolor lumbar
- D).- Aparato Genital. Px refiere no presentar lesiones ni úlceras, secreción y pene sin alteración, testículos sin dolor, sin masas y volumen adecuado, libido adecuado, eyaculación sin dolor, ni una alteración aparente.
- E).- Aparato Cardiovascular. Paciente no refiere la presencia de taquicardia, palpitaciones, sin infartos, sin dislipidemias, sin dolor, sin varices, sin edema, en venas y arterias sin claudicación, sin hipotermia, mpalidez, ni ninguna alteración aparente.
- F).- Sistema Nervioso. Px refiere una motricidad sin parestias ni parestesias, niega parálisis, marcha sin alteraciones, sensibilidad adecuada, diestro, muy nervioso y ansioso, sin cefalea, ni síncope, ni vértigos y sin confusión.
- G).- Sistema Endócrino Vegetativo. Px refiere no presentar alteraciones en características sexuales secundarias, no ginecomastia, no hirsutización ni obesidad.
- H).- Sistema Locomotor. Sin alteración en la marcha y buenos aspectos en los reflejos

1).- Síntomas Generales.

Paciente masculino que presenta dolor de garganta, tos con flemas, escorrimiento nasal, cansancio, aumento de temperatura, diaforesis y cefalea.

EXPLORACIÓN FÍSICA: A la exploración física encontramos garganta inflamada e irritada, y nariz irritada.

PESO: 75 kg TALLA: 1.72 cm T.A. 130/84 mmHg

PULSO: 83. TEMP. 37.5 °C RESP. 16

A).- Inspección General.

Paciente masculino ubicado en sus 3 esferas, alerta, con aspecto de cansancio y actitud irritable.

B).- Cabeza.

Paciente con cráneo de forma normocefalo, cabello bien implantado sin masas extrañas. Oídos simétricos, ojos adecuados, pupilas isocóricas, nariz irritada por escorrimiento nasal boca seca, con garganta irritada.

C).- Cuello.

Paciente con cuello simétrico con adecuada motricidad y sin cuerpos extraños.

D).- Tórax.

Tórax adecuado, sin fracturas, con respiración rápida, adecuada inspiración y espiración, sin masas o cuerpos extraños, con temperatura elevada y a la auscultación sin ruidos pulmonares ni cardíacos anormales.

E).- Abdomen.

Paciente presenta un abdomen con peristaltismo adecuado, no presenta dolor, sin aire acumulado.

F).- Sistema Locomotor.

Paciente no presenta alguna enfermedad o alteración aparente.

DIAGNÓSTICOS: