



CAMPUS COMITAN DE DOMÍNGUEZ

LICENCIATURA EN MEDICINA HUMANA

Nombre de la alumna: Carol Sofía Méndez Ruiz

Nombre del docente: Dra. Rosvani Margine Morales Irecta

Tema: historia clínica

Materia Propedéutica , Semiología y Diagnóstico físico

Grado 4to semestre

Grupo D





Universidad del sureste

HISTORIA CLÍNICA

Fecha y hora de ingreso del paciente: 29/02/2024 13:37hrs

Fecha y hora de egreso del paciente:

Número de expediente: 45

Servicio: Medicina general

1.- FICHA DE IDENTIFICACIÓN

Nombre del paciente: Dulce Mariana Santiz Ballinas

Edad 19 años. Fecha de nacimiento 22 de Marzo del 2004

Sexo: Femenino. **Lugar de nacimiento** San Cristobal de las casas

Chis Residencia actual: Comitan de Domínguez Nacionalidad Mexicana

Idioma/lengua: Español Religión Negada

Ocupación Estudiante Escolaridad Media

Estado civil Soltera Etnia/grupo Negado

Responsable Fabián de Jesús Hernández Gómez Parentesco

NovioNúmero de teléfono 967-118-86-63 Tipo de interrogatorio

Directo

2.- ANTECEDENTES HEREDÓ FAMILIARES

Abuelo paterno: Vivo ,hipertenso de 5años de evolución en tratamiento

Abuela paterna Viva, hipertenso con

tratamiento Abuelo materno Vivo,

aparentemente sano Abuela materna viva,

aparentemente sana Padre vivo aparentemente

sano

Madre hipertensa de 20 años de evolución con tratamiento de lozartan

Herman@s Aparentemente sanos

3.ANTECEDENTES PERSONALES NO PATOLÓGICOS

Vivienda: Casa propia, ubicada en zona urbana, de solo una planta, construida con materiales duraderos, con todos los servicios básicos, 2 habitaciones, 1 baño completo compartido, Recolección de basura cada 2 días por camión municipal, presencia de zoonosis 2 perros

Hábitos higiénicos: Duchas completas diarias. Cambio de ropa diario dos veces al día ,lavado de dientes 3 veces al día ,lavado de manos 10 vecesal día. Micción frecuente 5 veces al día

Dietéticos: Alimentación basada en proteínas 3 veces a la semana ,consumo diario de frutas y verduras. Consumo de 2 litros de aguadiarios.

Alcohol: Niega consumo de alcohol

Tabaquismo: Afirma consumo diario de Vape. Edad de inicio: 17 años

Drogas: Niega consumo de drogas

Inmunizaciones: Cuenta con esquema de vacunación completo, la últimavacuna aplicada fue influenza en 2023

Tatuajes y piercings 1 tatuaje en abdomen, niega piercings

4.- ANTECEDENTES PERSONALES PATOLÓGICOS

Diabetes: Negadas

Hipertensión: Negadas

Cancer: Negadas

Tuberculosis: Negadas

Cardiovasculares:

Negadas ETS: Negadas

Otras (especificar)

Alergias: alergias negadas

Quirúrgicos Refiere haber tenido una deforectomia en ovario derecho ,secundario a quiste, hace 6 años

Transfusiones Negadas

5.ANTECEDENTES GINECO-OBSTETRICOS

Menarca 13 años FUM 10 de febrero del 2024

IVSA 15 años. NPS 7 Preferencia sexual: Heterosexual

Gesta 0 Para_0Abortos. 0 Tipo de aborto: Preguntados y negados

Cesárea	Tipo de cesárea		
Número de hijos <u>.</u>	vivos <u>.</u>	muertos	
Fecha de último: բ	oarto <u>. ——</u> -Cesá	rea <u>. ———</u> Aborto <u> —</u>	
Método anticonce	ptivo <u>: implante</u> Tiemp	po de uso <u> 4 años</u>	
Mastografia <u>. ——</u>	Papanicolao		<u></u>
6. ANTECEDENTE	S PERINATALES		
Peso	Talla	Tamiz genético	_
APGAR	SILV	CAP	
	-	e ingresa en regular estado g shidratado, febril (38.3 ° C) ,	
8. INTERROGATO	RIO POR APARATOS	Y SISTEMAS	
Aparato digestivo Aparato genitouri Sistema endocrin Sistema hematico Sistema nervioso	i nario: Oliguria i o y metabólico : Niega o y linfático : Niega ant o: Niega antecedentes o	ómitos de 8dias de evolución a Transtorno hormonales y tir tecedentes de importancia	
9. EXPLORACIÓN	FÍSICA		

Temp_39**_°C**. **Talla_**1.52 **cm**.

Signos vitales:

Sat O2 65 %. **IMC**_25.2

T/A 130 / 90 mmHg. **Fc** 150 /min.

Peso 58 kg.

FR 28/min.

Síntomas generales Paciente con síndrome febril, diarrea y vómitos

Cabeza Normoencefalo , simétrico, sin lesiones en piel , buena implantación de cabello , buena coloración de tegumentos ,ojos simétricos, nariz corta con cicatrices de acné , piezas dentales completas con presencia de manchas amarillentas

Cuello Cilíndrica y sin presencia de adenopatias

Tórax Se observa simetría a ambos lados del tórax durante la inspiración y espiración, sin existencias de movimientos anormales del tórax

Extremidades: Íntegras y funcionales

Abdomen Abdomen distendido, tenso con dolor a la palpación superficial y profunda asociada a defensa peritoneal generalizada. Se localizó cicatriz umbilical sin malformaciones ni hernias

Respiratorio Paciente con taquiapnea de 28 rpm

Cardiovascular/ circulatorio paciente taquicardica 150 por minuto

Urinario Oliguria

Genitales_ La paciente se negó a que se llevara a cabo

10. DIAGNÓSTICO

Gastroenteritis con agente etiologico helycobacter pylori

Dra.Carol Sofía Méndez Ruiz

NOMBRE, FIRMAY CÉDULA PROFESIONAL DEL MÉDICO