



Universidad del Sureste
Campus Comitán
Medicina Humana



``Historia clínica``

Nombre del alumno: Liliana Guadalupe Hernández Gomez

Parcial: 1

Nombre de la materia: Propedéutica, semiología y diagnóstico físico

Nombre del docente: DRA. Rosvani Margine Morales Irecta

Semestre: 4º "D"

Comitán de Domínguez, Chiapas; sábado 16 de marzo del 2024

Instituto Médico los Robles

Historia clínica

Fecha y hora de ingreso: 16 de marzo del 2024 19:49 pm

Fecha y hora de egreso: 16 de marzo del 2024 20:40 pm

Nombre del profesional de salud que presenta: DRA. Liliana Guadalupe Hernández Gomez

I. Datos de identificación del paciente

Nombre completo: Paul María Oropeza López

Fecha de nacimiento: 02/04/2003 Edad: 20 años Sexo: Masculino

Lugar de nacimiento: San Cristóbal de las Casas Chiapas Residencia actual: Comitán de Domínguez

Nacionalidad: Mexicano Idioma/lengua: Negado Religión: católico

Etnia/grupo: Negado Escolaridad: Nivel superior Ocupación: Estudiante

Estado civil: soltero Número de teléfono: 9672027828

Responsable/tutor: Otmar Yilliath Oropeza Cabrera Número de teléfono: 9671346571

Tipo de interrogatorio: Directo

II. Antecedentes heredofamiliares

Abuelo paterno finado por complicaciones de Diabetes con tratamiento desconocido.

Abuela paterna finada por causas desconocidas.

Abuelo materno finado por infarto agudo al miocardio y cursaba con diabetes con tratamiento desconocido.

Abuela materna finada por cáncer pulmonar sin tratamiento

Padre vivo cursa hipertensión arterial, al igual con varices varicosas con tratamiento (Valsartan y terapia de compresión para las varices)

Madre viva con infecciones recurrentes (organismos desconocidos) sin tratamiento específico

II. Antecedentes no patológicos

Casa propia. Materiales duraderos. Cuenta con 4 recamaras, habitan 5 personas, cuenta con sala, comedor, cocina y dos baños completos. Casa iluminada con buena ventilación. Fauna domestica un perro, con acceso a la casa cuenta con sus vacunas y desparasitado. Cuenta con todos los servicios públicos. Aseo diario de la casa. Cepillado dental después de cada comida, aseo de manos antes de comer, se corta las uñas y se realiza sus cortes de cabello, se baña todos los días y realiza cambios de ropa tanto interior como exterior. Alimentación realiza sus tres comidas al día sin horario fijo y una que otra colación entre comidas. Consume carnes más frecuentes de 3 a 4 veces a la semana, lácteos la mayor parte de la semana, leguminosas, verduras y frutas muy poco frecuentes. Y alimentos chatarra de 4 a 5 veces a la semana, consume bebidas azucaradas. Hábitos de vida sale a correr 3 veces a la semana y es fumador pasivo

II. Antecedentes Ginecoobstétricos

Menarca: _____ años de edad Ciclos regulares: _____

Fecha de ultima menstruación: _____ Polimenorrea: Si ___ No ___

Hipermenorrea: Si ___ No ___ Dismenorrea: Si ___ No ___ Incapacitante: Si ___ No ___

IVSA: _____ años No. de parejas sexuales: _____ G: _____ P: _____ A: _____ C: _____

O: _____ FUP: _____ FUC: _____ FUO: _____ FUA: _____

Complicaciones: _____

Realización de Papanicolau y colposcopia: _____

Realización de mastografía: _____

Método de planificación familiar: _____

Complicaciones con el uso del método: _____

III. Antecedentes personales patológicos

Antecedentes quirúrgicos, transfusionales y alérgicos negados.

Desde los 16 años ingiere bebidas alcohólicas y consume cigarros con moderación.

IV. Motivo de ingreso

El paciente refiere un dolor intenso en todo el abdomen, náuseas y nos comenta que tuvo fiebre en la mañana y nos menciona que tiene retortijones en el estómago, y presentó 3 evacuaciones líquidas en la mañana con olor fétido.

VII. Principio y evolución del padecimiento actual

Le comenzó el 15 de marzo en la noche nos menciona que cenó en la calle y después de eso comenzó a sentir malestar estomacal y dolor en la parte del epigastrio y comenzó con muchos gases, en la noche tuvo 2 evacuaciones líquidas con olor fétido y después de la cena no ha consumido alimentos porque presenta anorexia y náuseas, nos refiere que tomó una pastilla (treda) y se le controló el dolor por un rato, pero el efecto no tardó y hasta el momento presenta dolor y evacuaciones líquidas, aún tiene náuseas se le tomó la temperatura y presenta 37.7° y los retortijones que presenta son momentáneos pero es con una intensidad fuerte cuando se presenta.

VIII. Interrogatorio por aparatos y sistemas

Sistema musculoesquelético:

Negado a mialgia, artralgia, dolor a la movilidad o a ciertas posturas, rigidez, deformidad, disfunción y equimosis

Sistema nervioso:

Negado a alteraciones de la sensibilidad, alteraciones de movilidad, alteraciones de desarrollo muscular, alteraciones del tono muscular, movimientos anormales, alteraciones de los reflejos de estiramiento muscular, alteraciones de la marcha, alteraciones de la coordinación muscular, alteraciones de las funciones cerebrales superiores, otros sin compromisos de cefalgia, vértigo y vómito.

Sistema endocrino:

Negado a trastornos en el peso, poliuria, polifagia, polidipsia, astenia, trastornos visuales, ansiedad, insomnio, somnolencia, diaforesis, palpitaciones y temblores

Piel:

Negado a Lesiones primarias. Mancha, vesícula, ampolla, pústula, pápula, nódulo, nudosidad y roncha. Y a Lesiones secundarias. Mancha, costra, escama, atrofia, excoriación, ulceración, escara, esclerosis, cicatriz, fístula, absceso, goma, liquenificación,

vegetación y verrugosidad. Otras. Neoformación, placa y prurito, no se observa alteración alguna.

Aparato respiratorio:

Sin alteraciones negado a rinorrea, obstrucción nasal, aleteo nasal, epistaxis disfonía, tos, expectoraciones, esputo, hemoptisis, dolor torácico, disnea, cianosis, vómica y tiros intercostales.

Aparato cardiovascular:

Negado a disnea, dolor precordial, palpitaciones, tos, expectoración, esputo, cianosis, hemoptisis, edema, ascitis, anasarca, palpitaciones, ingurgitación yugular, soplo, thrill o frémito, galope, frote pericárdico, claudicación intermitente, acúfenos, fosfenos cefalalgia, mareo, vértigo y oliguria

Aparato digestivo:

Presenta Anorexia, hiporexia, náuseas, dolor abdominal, flatulencia fétidas y diarrea con una consistencia líquida y olor fétido, negado bruxismo, halitosis, sialorrea, ptialismo, odinofagia, disfagia, eructos, acedías, agruras, pirosis, regurgitación, vómito, hematemesis, melena, meteorismo, borborigmos, constipación, rectorragia, prurito anal, pujo y tenesmo rectal, prolapso rectal, incontinencia anal, dolor ano rectal, ascitis, acolia e hipocolia

Aparato urogenital:

La orina tiene un color amarillo claro, sin olor fétido, el chorro urinario es seguido no se haya intermitencias, negado a polaquiuria, nicturia, poliuria, oliguria, anuria, hematuria, piuria, incontinencia urinaria, pujo y tenesmo vesical, urgencia urinaria, edema, escurrimiento uretral, dispareunia, dolor renal, ureteral, uretral y testicular, fimosis, criptorquidia, hidrocele, varicocele, epispadias e hipospadias

Aparato genital femenino:

Aparato genital masculino:

Negado a aumento o disminución de la libido, disfunción eréctil, secreciones uretrales, criptorquidia y dolor testicular

Bibliografía

Espíndola, M. d. (2020). SEMIOLOGIA DE LAS PRINCIPALES MANIFESTACIONES CLINICAS . En M. d. Espíndola, *capitulos de la historia clinica y ejemplos de redaccion* (pág. Capítulo 3). UNAM, FES Zaragoza,.