



Mi Universidad

Nombre del Alumno: Nohemí Judith escobar ramos

Nombre del tema: historia clínica

Parcial: 1°

Nombre de la Materia: clínica medica complementaria

Nombre del profesor: Dr. Darinel navarro pineda

Nombre de la Licenciatura: medicina humana

7° semestre

Historia clínica

Fiche de identificación.

NOMBRE: Juana Gómez Jiménez EDAD: 55 años LUGAR DE RESIDENCIA: San Cristóbal de las casas Chiapas Fecha: 10/09/2024 Hora 6:30 am Escolaridad: Preparatoria Religión: católica Ocupación: Ama de casa Estado civil casada Grupo étnico: indígena Tipo de entrevista Indirecta e Indirecta Responsable del paciente: Alfredo Suarez López Esposo

Antecedentes heredofamiliares.

Madre hipertensa

Abuelo falleció a los 50 años por paro cardíaco.

Antecedentes personales no patológicos.

- Habita en casa propia, echa con block y techo de lámina, piso de cemento, dos recamaras y una sala.
- Cuenta con todos los servicios básicos, agua potable, energía eléctrica (Luz), drenaje público y baño de material dentro de la casa.
- Cohabita con su esposo y sus cuatro hijos (6) personas totales
- Consumo de agua purificada, lavado de manos antes y después de ir al baño y antes de preparar alimentos, aseo bucal todos los días.
- Farmacodependencia: Preguntado y denegada
- Zoonosis: Preguntado y denegado.

Antecedentes personales patológicos

- Hipertensa, con tratamiento (valsartan 80 mg/día)
- Anemia microcítica (sin especificar las cifras de hemoglobina),
- Diabética, (hace 5 años) con Tratamiento: metformina 850mg 2/día
- Obesa
- Años atrás había sido diagnosticada y tratada, de un hipotiroidismo subclínico
- Posmenopáusica, sin tratamiento hormonal sustitutivo
- Alergias preguntadas y denegadas.
- 2 hospitalizaciones por parto.

ANTECEDENTES GINECO-OBSTETRICIOS/ ANDROGENICOS

Menarca: 12 años Ritmo: irregular Inicio de vida sexual: 19 años No de parejas sexuales 1
Partos: 2 naturales Fecha de ultima regla: hace 15 días Citología: no recuerda Menopausia: posmenopausia Terapia hormonal: No

Padecimiento actual

Acudió a urgencias a las 6:30am por dolor opresivo torácico, remitida para estudio por el servicio digestivo del hospital.

Esposo indica que el dolor por la madrugada fue lo que la despertó y conforme pasaba el tiempo el dolor incrementaba La paciente refería historia de unos 2 meses de evolución de dolor torácico de esfuerzo irradiado a espalda, que cedía en reposo y no se acompañaba de cortejo vegetativo

Exploración clínica

En la exploración física se apreció presión arterial de 140/80 mmHg, sin signos de mala perfusión o fallo ventricular.

resultados previos de y actuales de laboratorio gabinete y otros

- El ECG realizado muestra descenso del segmento ST y ondas T negativas en I, aVL y V1-V5
Se determinó la troponina T de alta sensibilidad, que era de 18 pg/ml

DIAGNOSTICO: Síndrome coronario agudo

PRONOSTICO: Reservado

Historia clínica

Fiche de identificación.

NOMBRE: Eduardo Manuel Díaz López EDAD: 7 años LUGAR DE RESIDENCIA: Chamula Chiapas
Fecha: 10/09/2024 Hora 6:30 am Escolaridad: primaria Religión: católica
Ocupación: estudiante Grupo étnico: indígena Tipo de entrevista Indirecta e Indirecta
Responsable del paciente: mariana López García (madre)

Antecedentes heredofamiliares.

Abuela hipertensa

Primo cercano falleció a causa de varicela

Papa con diabetes

Antecedentes personales no patológicos.

- Habita en casa propia, echa con block y techo de losa , piso de cemento, tres recamaras y una sala.
- Cuenta con todos los servicios básicos, agua potable, energía eléctrica (Luz), drenaje público y baño de material dentro de la casa.
- Cohabita con sus padres y abuela (4) personas totales
- Consumo de agua purificada, lavado de manos antes y después de ir al baño , aseo bucal todos los días.
- Farmacodependencia: Preguntado y denegada
- Zoonosis: Preguntado y aceptada

Antecedentes personales patológicos

- Antecedentes de varicela
- Asma

Padecimiento actual

Acudió a urgencias a las 4:37pm por presentar una erupción papulosa en la cara y en las extremidades junto con lesiones purpúricas en ambos pabellones auriculares y miembros inferiores de cuatro días de evolución.

Exploración clínica

en la exploración física se apreció erupción papulosa y extremidades junto con lesiones purpúricas en ambos pabellones auriculares

resultados previos de y actuales de laboratorio gabinete y otros

Leucograma: 12,5 leucocitos x 10⁹/L (60 % de linfocitos).

Velocidad de sedimentación globular (VSG): 13 mm/h.

Transaminasa glutámica pirúvica (TGP): 11 U/l.

Conteo de plaquetas 192 x10³/L.

DIAGNOSTICO: acrodermatitis papulosa

PRONOSTICO: Reservado