

UNIVERSIDAD DEL SURESTE
FACULTAD DE MEDICINA
HISTORIA CLÍNICA GENERAL

FECHA: 11 de septiembre del 2024	HORA: 2pm	Servicio: medicina externa	
TIPO DE INTERROGATORIO	<input checked="" type="checkbox"/> DIRECTO	<input type="checkbox"/> INDIRECTO	
<u>1. FICHA DE IDENTIFICACIÓN:</u>			PONDERACIÓN
Nombre: María Guadalupe Morales Guillen	Edad: 50 años	Sexo: Femenino	
Nacionalidad: mexicana	Religión: Católica	Escolaridad: Secundaria	Estado Civil: Casada
Domicilio: Comitán de Domínguez	Lugar de origen: Comitán de Domínguez	lugar de residencia: Comitán de Domínguez	

<u>2. ANTECEDENTES HEREDO FAMILIARES</u>			PONDERACIÓN
Madre: antecedentes de diabetes mellitus tipo II con 2 años de evolución, controlado y apegado a su tratamiento, y antecedentes de hipertensión			
Padre: presenta antecedentes de hipertensión arterial con 4 años de evolución apegado a tratamiento			
Abuelos paternos: refiere antecedentes de diabetes mellitus tipo II con 8 años de evolución apegado a tratamiento			
Abuelos maternos: finados, con antecedentes de hipertensión arterial			

adinamia durante el día, lo que le impide realizar sus actividades cotidianas

6. INTERROGATORIO POR APARATOS Y SISTEMAS

PONDERACIÓN

Aparato digestivo:	Presenta un síndrome gastroentérico agudo, hemorragia del tubo digestivo alto y antecedentes de ulcera péptica.
Aparato cardiovascular:	Insuficiencia cardiaca
Aparato respiratorio:	Presencia de disnea
Aparato genitourinario:	Sin patología
Órgano de los sentidos:	Niega sintomatología
Músculo-esquelético:	Niega patología
Piel y anexos:	Piel amarillente, hidratada. Piel normo termia de textura gruesa con sensibilidad táctil y térmica
Sistema endócrino:	Sin patología
Sistema nervioso:	Sin patologías
Esfera psíquica:	Paciente despierta, orientada en sus tres esferas, con una palidez generalizada que causa curiosidad, conjuntivas pálidas, piezas dentales incompletas

7. EXPLORACIÓN FÍSICA

PONDERACIÓN

Peso: 50	Talla: 1.58	Pc:	Fc: 120 LxM	Fr: 35xMin	Temperatura:	38
Inspección general: paciente femenina que al realizarle la inspección se observa un bajo peso en relación a su talla, mal implantación de cabello, palidez generalizada, disnea, y una frecuencia cardiaca mayor a 100 latidos por minuto						
Piel y faneras:	Palidez generalizada					
Pelo:	Mal implantado escaso y reseco					
Uñas:	Sin presencia de alteraciones					
Otros:	Niega alteraciones					
Cabeza:	Movimientos de rotación, flexión y extensión conservados sin alteraciones de importancia, sin presencia de masas y demás.					

Cuello:	Cilíndrico Simétrico y alargado sin presencia de masas a la palpación y movimientos conservados sin limitaciones, una tráquea centrada
Tórax:	Simétrico, con una expansibilidad conservada sin ruidos y ninguna alteración significativa
Abdomen:	Se observa un abdomen globoso y presenta dolor a la palpación profunda y superficial
Genitales:	Sin dato de importancia
Ano-recto:	Sin dato de importancia
Extremidades superiores:	Simétricas, con un buen tono muscular y fuerza conservada y cuenta con pulsos periféricos
Extremidades inferiores:	Simétricas, con un buen tono muscular y fuerza conservada y cuenta con pulsos periféricos
Columna vertebral:	sin datos de importancia

8. EXÁMENES DE LABORATORIO	PONDERACIÓN
<p>Después de una sospecha de anemia se solicita al paciente una biometría hemática para confirmar los hallazgos en sospecha.</p> <ul style="list-style-type: none"> Biométrica Hemática 	

10. IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA (DIAGNÓSTICOS O PROBLEMAS CLINICOS)	PONDERACIÓN
<p>Durante la interpretación de la biometría Hemática se reportó los siguientes resultados: HB: 9 HEMATOCRITO: 25 VCM: 65 HCM: 18 CHCM: 28</p> <p>Por lo anterior se confirmó el diagnóstico.</p> <p>DX: Anemia microcítica hipocrómica (anemia ferropénica)</p> <p>Se pudo llegar al diagnóstico relacionando diferentes factores como es el sexo femenino, los antecedentes que la persona poseía como es hemorragias de tubo digestivo acompañado de hematemesis, la coloración de la piel, y el déficit de la alimentación en cuanto ingesta de hierro y otros aspectos que nos hicieron sospechar de una anemia, sin embargo para la confirmación se solicitó la biometría hemática en el cual después de la interpretación pudimos confirmar esta</p>	

sospecha

11. TRATAMIENTO	PONDERACIÓN	
<ul style="list-style-type: none">• Tratar la causa que desencadena la hemorragia• Ingesta de hierro en sus diferentes formas.• Consumo de carnes rojas• Fumarato ferroso antes de los alimentos, tomarlo con jugo de naranja		