



MEDICINA HUMANA

YARELY ARLETTE MORALES SANTIZ

DR. ALEXIS ALDAIR AVENDAÑO SANTIAGO

HISTORIA CLINICA

PASIÓN POR EDUCAR

GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

6ºA

Comitán de Domínguez Chiapas a 7 de septiembre de 2025

TIPO DE INTERROGATORIO: ☒ DIRECTO ☐ INDIRECTO

FICHA DE IDENTIFICACION

Nombre de la paciente: JGCS
 Genero: Femenina Edad: 19 Etnia: _____
 Religión: Católica
 Dirección: Las Rosas, Chicago, sexta sur oriente
 Acompañante: Esposo
 Fecha de elaboración: 09-09-2025

Antecedentes heredofamiliares

Madre con diagnóstico de cirrosis con una clasificación de Child-Pugh tipo A secundario a Hepatitis C, actualmente tratado con antivirales de acción directa, dieta específica y seguimiento clínico
 Antecedentes personales no patológicos:

Habitación

Eliminación de excretas: Fecalismo ☐ letrina ☐ Tipo Inglés Brin con servicio sanitario fuera
 Agua intradomiciliaria SI ☒ NO ☐
 Convivencia con animales: SI ☐ NO ☒ Cuáles: _____
 Piso de casa: Tierra ☐ cemento ☒
 Numero de cuartos en la casa: 4 Numero de personas que duermen en la casa: 5
 Tabaquismo/alcoholismo/toxicomanías: Negado
 Alimentación
 Carne (días por semana) 3 Huevo: 1 Frutas: 4 Cereales: 2 Verduras: 4 Leguminosas: 5

Antecedentes personales patológicos

Alergias: Si ☐ No ☒ Cuáles: _____
 Cirugías: Si ☐ NO ☒ Cuáles: _____
 Hospitalizaciones: Si ☐ No ☒ Apéndice aguda no complicada.
 Transfusiones: Si ☐ No ☒ otros: _____

Antecedentes Gineco-Obstétricos

Menarca: 14 años Ritmo 28x4 Inicio de vida sexual: 19 Parejas sexuales: 1
 Metodo anticonceptivo: Si ☐ NO ☒ ¿Cuál? _____
 Fecha de ultima menstruación: 19-12-2024 Gesta: 1 Parto: _____ Cesáreas: 1 Abortos: _____
 Complicaciones de embarazos previos: Cesárea secundaria a circular de cordón cervical, con riesgo de compromiso fetal

Perinatales.

Embarazo No. _____ Curso normal: SI ☐ NO ☐
 Control SI ☐ NO ☐ Total de consultas: _____ Folatos SI ☐ NO ☐
 Ingesta de hierro: SI ☐ NO ☐ Aplicación de toxoide tetánico SI ☐ NO ☐ Cuantas: _____
 Complicaciones de embarazo: _____

Padecimiento actual: (signos y síntomas; enumerar de acuerdo a la fecha de aparición).

Paciente femenina que inicia con cefalea desde el tercer día poscesárea, dolor en región frontal y occipital de intensidad moderada a severa, factor agravante al estar en bipedotación, factor atenuante al recostarse, niega fiebre, emesis o alteraciones visuales, no alivia con analgésicos comunes, analgesia requirida sin complicaciones inmediatas reportadas durante el procedimiento.

Aparatos y sistemas

Digestivo Abdomen blando, depresible, ruidos anastólicos presentes y normales, leve dolor a la palpación en hipogastrio por intubación quirúrgica.
Respiratorio Tórax simétrico, expansión torácica conservada, sin ruidos agregados (crackles ni silbovesicales), frecuencia respiratoria dentro de límites normales.
Cardiocirculatorio Ruidos cardíacos rítmicos, Pulso Arteriales Aleables, llenado capilar L2 seguidos, sin signos de insuficiencia venosa. Periférica.
Renal Micción espontánea, controlada, sin disuria, sin oliguria, diuresis adecuada.
loquos Anus y parto normales.
Endócrino Sin signos de alteraciones tiroideas, sin hipohidrosis, piel e hidratación normales, sin evidencias clínicas de trastornos endocrinos agudos.
Sistema nervioso y locomotor Consciente, orientada en tiempo, espacio y persona, pares craneales íntegros, reflejos osteotendinosos presentes.
Hematológico Herida quirúrgica sin sangrado.

Exploración física:

T/A 170/80 mm/Hg FC 78 x' FR 16 x' Temp 36.2° Peso 65 kg Talla cm
SaO2 98 %

Alerta, consciente, orientada en las tres esferas, con dolor evidente, Pares craneales sin alteraciones, sensibilidad conservada, reflejos osteotendinosos normales, marcha no evaluada por dolor, cabeza normoventrada sin lesiones, cuello cilíndrico sin rigidez, ni adenomegalias, cardio pulmonar ruidos cardíacos rítmicos, normal vesicular. Presente bilateral, dolor leve a la palpación suprapúbica, extremidades sin edema, Sin signos de trombosis venosa profunda.

6

Resultados de estudios de gabinete y laboratorios

TC de cráneo realizada por Cefalea Persistente, estructuras intracraniales normales, sin evidencia terapéutica empleada de hemorragia, sin alteraciones agudas.
VER INDICACIONES MÉDICAS Reposo en decubito supino, hidratación IV solución salina 0.9% o Hartman cada 12 horas, Analgésicos Paracetamol 1g IV cada 8 horas, Ketorolaco 30mg IV cada 8 horas por 3 días.

Diagnósticos Cefalea Postoperatoria dolor

Pronóstico

Elaboró

Elaboró

Elaboró

Elaboró

[Firma]

Padecimiento actual: (signos y síntomas; enumerar de acuerdo a la fecha de aparición).

Paciente femenina que inicia con cefalea desde el tercer día poscesárea, dolor en región frontal y occipital de intensidad moderada a severa, factor agravante al estar en bipedestación, factor alivante al recostarse, niega fiebre, emesis o alteraciones visuales, no alivia con analgésicos comunes, anécdotas rápidas sin complicaciones inmediatas reportadas durante el procedimiento.

Aparatos y sistemas

Digestivo Abdomen blando, degradable, ruidos peristálticos presentes y normales, leve dolor a la palpación en hipogastrio por intervención quirúrgica.

Respiratorio Tórax simétrico, expansión torácica conservada, sin ruidos agregados (crackles ni silbilancias), frecuencia respiratoria dentro de límites normales.

Cardiocirculatorio Ruidos cardíacos rítmicos, pulsos periféricos palpables, llenado capilar < 2 segundos, sin signos de insuficiencia venosa periférica.

Renal Micción espontánea conservada, sin disuria, sin oliguria, diuresis adecuada, logros posparto normales.

Endócrino Sin signos de alteraciones tiroideas, sin hiperhidrosis, piel e hidratación normales, sin evidencia clínica de trastornos endocrinos agudos.

Sistema nervioso y locomotor Consciente, orientada en tiempo, espacio y persona, pares craneales íntegros, reflejos osteodondinarios presentes.

Hematológico Herida quirúrgica sin sangrado.

Exploración física:

T/A 170/80 mm/Hg FC 78 x' FR 16 x' Temp 36.8° Peso 65 kg Talla cm
SaO2 98 %

Alerta, consciente, orientada en las tres esferas, con dolor evidente, Arcos craneales sin alteraciones, sensibilidad conservada, reflejos osteocendrosos normales, marcha no evaluada por dolor, cabeza normoventosa sin lesiones, cuello cilindrico sin rigidez, ni adenomegalias, cardio pulmonar ruidos cardiacos ritmicos, normalto vesicular Presente bilateral, dolor leve a la palpación suprapubica, extremidades sin edema, Sin signos de trombosis venosa profunda

ó

Resultados de estudios de gabinete y laboratorios

TC de cráneo realizada por Cefalea Persistente, estructuras intracraniales normales, sin evidencia de hemorragia, sin alteraciones agudas

VER INDICACIONES MÉDICAS Reposo en decubito supino, hidratación IV solución salina 0.4% o hartman cada 12 horas, Analgesicos Paracetamol 1g IV cada 8 horas, Ketorolaco 5mg IV cada 8 horas por 3 días

Diagnósticos Cefalea Obstrucción duodenal

Pronóstico

Elaboró

Cédula

Firma

