

Estrategias para la evaluación de la Historia Clínica

Valor 20%

Nombre del Alumno Barrionto Pérez Elena de Lourdes

Subcompetencia Otorrinolaringología Faringe

Módulo V Grupo A Fecha 31/08/15

Parámetros	Ponderación				
	Insuficiente 0.5	Puede mejorar 1	Satisfactorio 1.5	Excelente 2	Total
Interrogatorio.		/			/
Exploración Física					/
Integración de diagnósticos presuncionales					/
Interpretación de estudios de laboratorio y gabinete					/
Propuestas de manejo en un primer nivel de atención o en su caso derivar a otro nivel de atención					0.5
Calificación total					4.5



UNIVERSIDAD AUTONOMA DE CHIAPAS
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
CAMPUS II
DR. MANUEL VELASCO SUAREZ



OTORRINOLARINGOLOGÍA

Subcompetencia: Faringe

HISTORIA CLINICA

ALUMNA: ELENA DE LOURDES BARRIENTOS PÉREZ

5TO MODULO GRUPO A-B

DOCENTE: DRA. MARIA DE LOS ANGELES CUESY RAMÍREZ

TUXTLA GUITERREZ CHIAPAS A 31 DE AGOSTO DE 2015

FICHA DE IDENTIFICACION

Nombre: Viridiana Gallegos Ortiz

Sexo: Femenino

Edad: 12 años

Fecha de nacimiento:

Lugar de nacimiento: Tuxtla Gutiérrez, Chiapas

Residencia actual: Revolución Mexicana, Chiapas

Escolaridad: Secundaria

Ocupación actual: Estudiante

Estado Civil: Soltera

Religión: Católica

Grupo étnico: No pertenece

Grupo sanguíneo: O+

Alergias: Niega

Tipo de interrogatorio: Directo

ANTECEDENTES HEREDOFAMILIARES

Paciente refiere abuelo materno fallecido a los 50 años de edad, desconoce la causa.

Abuela materna fallecida a los 57 años de edad, a causa de cáncer de mama.

Abuelo paterno fallecido a los 39 años a causa de un EVC. Abuela paterna fallecida a los 66 años de edad a causa de complicaciones de Diabetes Mellitus tipo II.

Padre vivo de 40 años de edad, aparentemente sano.

Madre viva de 35 años de edad, aparentemente sana.

ANTECEDENTES PERSONALES NO PATOLOGICOS

En cuanto a su vivienda la paciente refiere vivir en casa propia, con cuatro habitaciones, un baño completo, una cocina, y una sala comedor. La casa está construida con materiales resistentes, la vivienda la comparte con cuatro personas más, cuenta con todos los servicios básicos de agua potable, luz drenaje y gas, servicios públicos como alumbrado público, alcantarillado y recolección de basura. Con antecedentes de zoonosis refiere tener como mascota 3 perros.

La paciente refiere tener una adecuada alimentación en cuanto a calidad y cantidad, la cual se basa en 3 comidas formales. Refiere consumir aproximadamente 8 vasos de agua al día.

La paciente refiere bañarse una vez al día todos días de la semana, con dos cambios de ropa, no incluyendo ropa interior la cual se cambia una vez al día después de bañarse. Refiere cepillado dental diario 2 veces.

Cuenta con un cuadro de vacunación completa. Niega alguna alergia.

ANTECEDENTES PERSONALES PATOLOGICOS

Refiere haber padecido varicela a los 8 años sin ninguna complicación posterior, desconoce terapéutica empleada.

Niega traumatismos, hospitalizaciones, cirugías, transfusiones.

Alcoholismo, tabaquismo y toxicomanías negadas.

ANTECEDENTES GINECOOBSTETRICOS

Telarca: 10 años

Pubarca: 10 años

Menarca: 11 años

FUM: 15 de agosto del 2015

Características de la menstruación: Ciclos irregulares dismenorreicos 25x5, uso de 4 apósitos al día

IVSA: Niega vida sexual activa

Gestaciones: - Partos: - Cesárea: - Aborto: -

PADECIMIENTO ACTUAL

Paciente de 12 años de edad acude por presentar desde hace 2 días malestar general acompañado de fiebre de 38.5 °C (cuantificada por su madre con el uso de termómetro digital). La paciente afirma que la fiebre ha estado acompañada de escalofrío y sudoración, también presenta disfagia y odinofagia, el dolor se irradia a los oídos.

La paciente refiere que desde hace 3 días comenzó a sentir malestar en la faringe con sensación de ardor, refiere tener que el dolor es de tipo ardoroso, con sensación de abultamiento en la zona faríngea señalando con su dedo región maxilar posteroinferior. Menciona que en la escala del dolor lo clasifica con un 5.

Refiere que el dolor aumenta en las noches y madrugadas y que disminuye en pequeña escala durante el día y después de consumir alimentos semicalientes.

Menciona haber tomado paracetamol para disminuir la fiebre (que fue proporcionado por su madre).

Es la primera vez o ya ha tenido estos cuadros previamente

INTERROGATORIO DE APARATOS Y SISTEMAS

• Aparato Digestivo	Sin datos patológicos
• Aparato Respiratorio	Disfagia, odinofagia
• Sistema Cardiovascular	Sin datos patológicos
• Aparato Genitourinario	Sin datos patológicos
• Sistema Nervioso	Sin datos patológicos
• Aparato Musculo esquelético	Malestar general "cansancio"
• Órganos de los Sentidos Especiales	Dolor irradiado de faringe a oído
• Sistema Endocrino	Sin datos patológicos
• Piel y anexos	Sin datos patológicos

EXPLORACION FISICA

SIGNOS VITALES

FC: 72 lpm

FR: 18 rpm

TA: 110/70 mmHg

PULSO: 70 ppm

Temperatura: 38.7°C (axilar)

Peso: 48kg

Talla: 156cm

IMC: 19.72 (peso normal)

INPECCIÓN GENERAL.

Paciente femenino con edad aparente a la cronológica, estado general bueno e íntegro, constitución normolíneo, conformación media. La paciente se encuentra en estado de alerta con lenguaje coherente y fluido, orientado en las tres esferas. Sin presencia de movimientos anormales (tics, temblores). Marcha normal, actitud instintiva y cooperadora. Presenta ropa limpia, sin emisión de olores desagradables.

PIEL, MUCOSAS Y FANERAS

Paciente de tez morena clara, turgencia normal, no hay cambios de textura ni pigmentaciones. Sensibilidad táctil, elasticidad y movimientos normales. A la inspección se observaron lesiones a causa de la varicela que presentó la paciente en la niñez. No hay presencia de ningún tipo de lesión como ronchas, ulceraciones, escaras, costras, cicatrices y erupciones cutáneas. Cabello marrón oscuro, buena implantación, se descarta la presencia de verrugas, nódulos, tumefacciones, quistes sebáceos

CABEZA

A la inspección se observa normocéfalo simétrico, Cara simétrica, buena pigmentación, presencia de movimientos y facies normales, Cejas delgadas y arqueadas, conjuntivas hidratadas y pupilas isocóricas. Presenta un puente nasal alto y mucosas hidratadas. Implantación normal de las orejas, No se observaron alteraciones del pabellón auricular, membranas timpánicas íntegras, cerumen escaso. La mucosa bucal se encuentra bien hidratada, a la exploración faríngea se observan amígdalas inflamadas (grado 1) con placas blanquecinas, eritema retro faríngeo y arco amigdalino.

imperturbación

CUELLO

Cuello cilíndrico, movimientos normales, a la inspección se aprecian dos lesiones a cuenta de la varicela presentada, se descartan cicatrices, hematomas, abscesos, úlceras, se aprecian arterias carótidas no tortuosas a la palpación son notables pulsaciones normales, se descarta la presencia de soplos e ingurgitamiento venoso. Tráquea situada en la línea media móvil lateralmente. Glándula tiroides situada en la región anterior del cuello, por delante de la tráquea, se palpa cadena ganglionar la presenta dolor moderado.

Que pasa con los ganglios

TÓRAX

En la inspección, encontramos tórax con forma esténica y elevación torácica durante la respiración. Observamos la piel sin alteraciones como cicatrices, y no había presencia de dolor a la palpación en región precordial. En cuanto a las mamas observamos que había asimetrías en ambas.

● Aparato respiratorio

En cuanto a la exploración del tórax en la percusión se encontraron sonidos normales en ambos hemitórax derecho e izquierdo; claro pulmonar en las áreas anteriores, posteriores y apicales, este sonido cambiaba a un sonido submate y mate conforme se acercaba al área pericárdica y hepática. Movimientos de amplexión y amplexación normales La transmisión de la voz se encuentra sin alteraciones. A la auscultación pulmonar se encontró un murmullo vesicular normal.

● Aparato Cardiovascular

Durante la exploración con apoyo de la percusión se identificó un sonido mate que localiza al corazón en posición dextrocardica. El ritmo de los latidos es regular esta sincronizado con el pulso radial. A la auscultación de los focos cardiacos se distinguen los ruidos 1 y 2 normales

ABDOMEN

Se observa un abdomen plano simétrico. Movimientos respiratorios rítmicos normales. A la palpación superficial y profunda abdomen no se perciben facies dolorosas, se observan buenos reflejos cutáneos, muestra resistencia muscular normal y se perciben movimientos peristálticos (18 en 1 minuto. En la percusión se escuchan ruidos mate en las regiones hepáticas, en las otras zonas se perciben ruidos timpánicos.

APARATO GENITAL

No evaluados

EXTREMIDADES

A la observación se encuentran simétricos, proporcionales y de coloración igual al resto del cuerpo; íntegros con movimientos normales, presencia de una cicatriz en el brazo izquierdo por varicela presentada con anterioridad. Llenado capilar en 1 segundos.

DIAGNOSTICO PRESUNTIVO

Faringoamigdalitis aguda

ESTUDIOS REALIZADOS

Test rápido para estreptococos β hemolítico A (positiva y confirma diagnostico)

TRATAMIENTO

Penicilina V Potásica tabletas(400.000 U) 250mg cada 8 horas. Por 10 días