



## HISTORIA CLINICA

CLÍNICA YERBA BUENA

### 1. FICHA DE IDENTIFICACION:

Nombre: YADIRA ELIZABETH LOPEZ HERNANDEZ Edad: 32 Sexo: F Ocupación: AMA DE CASA  
Estado Civil: CASADA  
Residencia: TELESTAKIN, MPIO SOYALO CHIS Escolaridad: SECUNDARIA  
Religión: ADVENTISTA

### 2. ANTECEDENTES HEREDOFAMILIARES:

Padres: ..... Vivos: SI Fallecidos: .....  
Causas: .....  
Hermanos: ..... Vivos: SI Fallecidos: .....  
Causas: .....  
Hijos: 4 Vivos: 4 Fallecidos: .....  
Causas: .....

Diabetes Mellitus tipo 2 SI NO

---

Hipertensión Arterial SI NO

---

Tuberculosis SI NO

---

Cáncer SI NO

---

Otras (especificar) SI NO

---

### 3. ANTECEDENTES PERSONALES NO PATOLOGICOS:

#### 1) Hábitos Tóxicos:

Alcohol: NO Tabaco: NO

Drogas: NO

#### 2) Fisiológicos:

Alimentación: TRES COMIDAS AL DIA Dipsia: 4 VASOS DIARIOS

Diuresis: 3-4 POR DIA Catarsis: NO Somnia: 8 HRS POR DIA

Otros: \_\_\_\_\_

---

#### 4. ANTECEDENTES PERSONALES PATOLOGICOS:

Infancia: SIN IMPORTANCIA

Adulto: ESTEATOSIS HEPATICA

Diabetes Mellitus tipo 2	SI	<u>NO</u>
Hipertensión Arterial	SI	<u>NO</u>
Tuberculosis	SI	<u>NO</u>
Cáncer	SI	<u>NO</u>
Otras (especificar)	SI	<u>NO</u>

Quirúrgicos: NEGADOS

Traumatológicos: NEGADOS

Alérgicos: NINGUNO

Otros: \_\_\_\_\_

#### 5. GINECO-OBSTÉTRICOS:

FUM: 25 /02 /2021      FPP: / /      EDAD GESTACIONAL:      semanas.

Menarca: 12 años RM (Rit. Menstr) 30/3 IVSA 15 años Nº de parejas 1

Flujo genital \_\_\_\_\_

Gestas 4 Partos: 4 Cesáreas:      Abortos:      Anticonceptivos: SALPINGOCLASIA

Cirugías ginecológicas

SALPINGOCLASIA

#### 6. PADECIMIENTO ACTUAL:

SE RECIBE PACIENTE EL DIA 3 DE DICIEMBRE DE 2020 CON ANTECEDENTE DE TOS DE UNA SEMANA DE EVOLUCION QUE NO HA RESPONDIDO A TRATAMIENTO Y AHORA SE AGREGA DISNEA Y POLIPNEA QUE HA IDO EN AUMENTO POR LO QUE ACUDE A LA CONSULTA. AL MOMENTO DE SU EXAMEN SE ENCUENTRA PACIENTE CONCIENTE, COOPERADORA CON FACIES DE ANGUSTIA, UBICADA EN LAS TRES ESFERAS, TOSIENDO PERTINAZMENTE CON EVIDENTE DIFICULTAD RESPIRATORIA Y SIBILANCIAS AUDIBLES A DISTANCIA. S.V. AL MOMENTO DE SU REVISION T. 37.2 P 90 R 32T.A. 130/85

DADAS LAS CONDICIONES DE LA PACIENTE SE DECIDE SU INGRESO PARA SU ATENCION

#### 7. INTERROGATORIO POR APARATOS Y SISTEMAS

Aparato respiratorio: LO YA DESCRITO

##### APARATO DIGESTIVO:

Refiere que hace 4 años acudió a consulta por presentar dolor en CSD por lo cual se le realizaron estudios de ultrasonido y laboratorio diagnosticándole una esteatosis hepática por lo que recibió tratamiento de manera sistemática acudiendo a consultas cada mes durante dos años cuando fue dada de alta con recuperación total de su padecimiento

APARATO CARDIOVASCULAR:  
Sin antecedentes patologicos

APARATO RENAL Y URINARIO:  
sin datos de importancia

APARATO GENITAL:  
diferido

SISTEMA ENDOCRINO:  
Sin datos patológicos

PIEL Y ANEXOS:  
sin alteraciones ni en piel ni anexos

MUSCULO ESQUELÉTICO:  
No refiere sintomatología

SISTEMA NERVIOSO:  
Sin datos patologicos

**8. SÍNTOMAS GENERALES:**

tos y disnea

**9. EXPLORACIÓN FÍSICA:**

**IMPRESIÓN GENERAL:**

Paciente conciente y cooperadora con facies de angustia y clara dificultad respiratoria

**Signos Vitales:**

FC 90 TA: 130/85 FR: 32 PULSO: 90 por min TEMPERATURA: 37.2

Peso actual: 64 kg Talla: 1.58 mts IMC: 25.6

**INSPECCIÓN GENERAL:**

Conciente y ubicada en las tres esferas cooperadora, sentada y con dificultad respiratoria

**CABEZA:**

Normocefala con implantación normal de pelo sin alteraciones craneales

**CUELLO:**

cilindrico y corto sin adenopatías palpables

**TÓRAX**

Sibilancias audibles a distancia roncus y estertores en todos los campos pulmonares

**ABDOMEN:**

TACTO VAGINAL Y RECTAL:

diferido

EXTREMIDADES:

en limites normales

EXPLORACION NEUROLÓGICA:

sin datos patologicos

10. EXAMENES COMPLEMENTARIOS:

Tele de torax

Bh, Q.S., EGO,

11. DIAGNOSTICO PRESUNTIVO:

**BRONQUITIS ASMATICA AGUDA**

PLAN TERAPÉUTICO:

HOSPITALIZACION PARA MANEJO INTEGRAL

NOMBRE Y FIRMA DEL MEDICO TRATANTE



DR SAUL MUNGUÍA CERVANTES

DGP 762377