

HISTORIA CLINICA PARTE 3

REVISIÓN POR SISTEMAS:

Esta etapa de la historia clínica comprende la investigación sobre la presencia de síntomas o signos en otros aparatos o sistemas del organismo. Tiene por objeto determinar la eventual repercusión que la enfermedad produce sobre otras funciones y asegurarse de que no ha pasado por alto alguna otra manifestación de la enfermedad, esta revisión de los sistemas consiste en una secuencia lógica de preguntas relacionadas con las principales regiones anatómicas principiando por la cabeza y siguiendo hacia abajo, la revisión puede hacerse también interrogando sucesivamente la sintomatología de los diferentes sistemas o aparatos, tales como: Respiratorio, circulatorio, genito-urinario, osteomuscular, nervioso, sanguíneo, endócrino y órganos de los sentidos.

- a. GENERAL: Peso habitual, cambios recientes de peso, ropa más apretada o más floja, debilidad, fatiga o fiebre.
- b. PIEL Y FANERAS:
 - Cabello:** investigar sobre caída, cambios de coloración en el mismo; **Piel:** investigar sobre cambios de pigmentación, exantemas, aparecimiento de masas, prurito, sequedad, heridas, cambios en el tamaño o el color de los lunares. **Uñas:** cambios de color, porosas, quebradizas.
- c. CABEZA: Cefalea, traumatismo craneal, aturdimiento, mareos.
- d. OJOS: Investigar sobre visión borrosa, diplopía, inflamación, edema de los párpados, lagrimeo excesivo, fotofobia, fosfenos, escotomas, dolor, enrojecimiento, glaucoma, cataratas, uso de anteojos (indicación), última visita a especialista.
- e. OIDOS: investigar sobre la agudeza auditiva, otorrea, otorragia, otalgia, otitis, vértigo, acufenos, si la audición esta disminuida, uso o no de audífonos, etc.
- f. NARIZ Y SENOS PARANASALES: investigar sobre el número de catarras al año, curso, obstrucción nasal, epistaxis, cambios en el olfato, secreción o picor, rinitis alérgica, problemas sinusales.
- g. BOCA: Investigar sobre sequedad de la boca, condición general de los dientes y encías (está referido por el paciente), historia de dolor, abscesos, extracciones, lengua dolorosa, dentadura postiza y encaje de las mismas; gingivorragia y lesiones linguales: anotar última visita al dentista.
- h. GARGANTA: dolores de garganta (acompañada de fiebre o de nódulos en el cuello), disfagia, ronquera.
- i. CUELLO: Investigar sobre aparecimiento de masas, movilidad (dolorosa o no), (ganglios, bocio) dolor o rigidez.
- j. MAMAS: bultos, dolor o molestias, secreción por el pezón, autoexploración mamaria (hallazgos).
- K.-APARATO CARDIOVASCULAR:
 - Palpitaciones, disnea, dolor precordial o retroesternal, opresión durante el ejercicio, edema de miembros inferiores, historia de hipertensión arterial o de haber estado ingiriendo drogas para el corazón, claudicación intermitente, electrocardiograma u otras pruebas cardiacas (ecocardiograma), indicación del mismo, fecha de realización, hallazgos, historia de ortopnea (preguntar sobre el número de almohadas que usa para dormir). Fiebre

reumática, soplos.

L.-APARATO REPIRATORIO:

Historia de tos, esputo (color, cantidad, volumen en 24 horas, tiempo del día), hemoptisis, pleuritis, fiebre, sudores nocturnos, dificultad para respirar, cianosis distal, (de labios y lechos ungueales), sibilancias, ultima Rx de Tórax (fecha de realización, indicación, hallazgos) historia de asma, bronquitis, enfisema, neumonía y tuberculosis.

M.GASTROINTESTINAL:

hábitos de comida, apetito, problemas para deglutir, pirosis, náuseas, vómitos, hematemesis, ritmo intestinal, (preguntar cuántas veces al día defeca, color y tamaño de las heces), cambios del ritmo intestinal (estreñimiento, diarrea), dolor con la deposición, rectorragia o deposiciones negras o de color alquitrán (melena), hemorroides, dolor abdominal (localización, tipo, duración, relación con las comidas y drogas). Intolerancia a alimentos, eructación o ventosidades excesivas. Ictericia, problemas de hígado o de vesícula, hepatitis.

n. URINARIO:

Frecuencia de la micción, poliuria, nicturia, polaquiuria, ardor o dolor al orinar, hematuria, infecciones de orina, dolor en los riñones o flanco, cálculos renales, cólico ureteral, dolor suprapubico, incontinencia. En los varones: disminución del calibre o de la fuerza del chorro urinario, goteo.

ñ. GENITALES:

Masculinos: hernias, secreción o lesiones del pene, dolor o masas testiculares, tumefacción escrotal, antecedente de enfermedades de transmisión sexual y su tratamiento. Hábitos, interés, función y satisfacción sexual, métodos anticonceptivos, uso de preservativos y/ o problemas relacionados con el genital masculino; riesgo de infección por VIH.

Femeninos: Edad de la menarquía, regularidad, frecuencia y duración del período, volumen de la hemorragia, sangrado entre los períodos o después del coito, ultima menstruación, dismenorrea, tensión premenstrual, edad de la menopausia, síntomas de menopausia, sangrado posmenopáusico. Si la paciente nació antes de 1,971 y tuvo exposición al dietilestilbestrol (DES) por consumo materno durante la gestación (se relaciona con carcinoma de cuello uterino); flujo vaginal, picor, lesiones, tumoraciones, enfermedades de transmisión sexual y su tratamiento; número de embarazos, número y tipo de partos, número de abortos (espontáneos e inducidos), complicaciones del embarazo, métodos anticonceptivos; preferencias, interés, función, satisfacción y posibles problemas sexuales, incluida la dispareunia o coitalgia; exposición a la infección por el VIH.

o. VASCULAR PERIFERICO:

Claudicación intermitente, calambres en las piernas, venas varicosas, coágulos anteriores en las venas, edema en las pantorrillas o en los pies, tumefacción con eritema o dolor.

p. MUSCULO ESQUELÉTICO: Dolor muscular o articular, rigidez, artritis, artrosis, gota, dolor de espalda. Si hay dolor, describir la localización de las articulaciones o músculos afectados, edema, eritema, dolor espontáneo o con el roce, rigidez, debilidad o la limitación del movimiento y de la actividad; indicar el horario de los síntomas (matutinos o vespertinos), la duración y los posibles antecedentes traumáticos. Dolor cervical o lumbago. Artralgia con manifestaciones sistémicas como fiebre, escalofríos, exantema, anorexia, pérdida de peso o debilidad.

q. PSIQUIATRICO:

Nerviosismo, tensión, estado de ánimo, incluida la depresión, problemas de memoria, tentativas de suicidio.

r. NEUROLOGICO:

Cambios en el estado de ánimo, atención o habla, cambios en la orientación, memoria, cefalea, mareos, vértigo, desmayos, desvanecimientos, debilidad, parálisis, pérdida de la sensibilidad, hormigueo, parestesias, temblor u otros movimientos involuntarios, convulsiones.

s. HEMATOLOGICO:

Anemia, facilidad para equimosis o sangrado, transfusiones antiguas, reacciones a las transfusiones.

t. ENDOCRINO:

Trastornos tiroideos, intolerancia al calor o al frío, poliuria, polifagia, polidipsia, cambios en la talla de los guantes o del calzado.

PERFIL SOCIAL

a. GRUPO FAMILIAR:

1. NÚMERO DE MIEMBROS
2. EDAD, ESCOLARIDAD DE MIEMBROS
3. QUÉ LUGAR OCUPA EL PACIENTE EN EL GRUPO FAMILIAR
4. RELACIONES INTERPERSONALES
5. INTEGRACIÓN FAMILIAR(CASADO, UNIDO, DIVORCIADO, ETC)
6. ESTADO DE SALUD DE LOS MIEMBROS

b. CONDICIÓN SOCIOECONÓMICA:

1. INGRESO FAMILIAR
2. MEDIOS POR LOS CUALES SE OBTIENE LOS INGRESOS, INCLUYENDO NUMERO DE PERSONAS.
3. DISTRIBUCIÓN DE EGRESOS.

c. CONDICIONES DE VIVIENDA:

1. PROPIA O ALQUILADA
2. TIPO Y MATERIALES DE CONSTRUCCIÓN
3. NÚMERO Y DISTRIBUCIÓN DE AMBIENTES
4. VENTILACIÓN.
5. AGUA, LUZ.
6. ANIMALES DOMÉSTICOS
7. DISPOSICIÓN DE BASURAS, EXCRETAS.

d. CONDICIÓN DE LA COLECTIVIDAD:

1. VÍAS DE COMUNICACIÓN
2. ÁREAS VERDES
3. LUZ, DRENAJES, AGUA DOMICILIARIA
4. SANEAMIENTO AMBIENTAL
5. SERVICIOS PUBLICOS (ESCUELAS, CENTROS DE SALUD, IGLESIAS).
6. CENTROS DE RECREACIÓN

NOTA IMPORTANTE: Investigue todos los términos contenidos en este documento cuyo significado desconozca.

