

Estrategias para la evaluación de la Historia Clínica

Valor 20%

Nombre del Alumno Elena de Lourdes Barrientos Pérez

Subcompetencia Laringe

Módulo 5to Grupo A-B Fecha 24/09/15

Parámetros	Ponderación				
	Insuficiente 0.5	Puede mejorar 1	Satisfactorio 1.5	Excelente 2	Total
Interrogatorio					1.5
Exploración Física					1.5
Integración de diagnósticos presuncionales					1
Interpretación de estudios de laboratorio y gabinete					1.5
Propuestas de manejo en un primer nivel de atención o en su caso derivar a otro nivel de atención					1.5
Calificación total					7.0



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



**OTORRINOLARINGOLOGÍA**

**SUBCOMPETENCIA: LARINGE**

**HISTORIA CLINICA**

**ALUMNA: ELENA DE LOURDES BARRIENTOS PÉREZ**

**5TO MODULO GRUPO A-B**

**DOCENTE: DRA. MARIA DE LOS ANGELES CUESY RAMÍREZ**

**TUXTLA GUTIERREZ CHIAPAS A 24 DE SEPTIEMBRE DE 2015**

## **FICHA DE IDENTIFICACION**

Nombre: Luis Alberto Cueto Lara  
Sexo: Masculino  
Edad: 10 dias de nacido  
Fecha de nacimiento: 12 de septiembre de 2015  
Lugar de nacimiento: Tuxtla Gutiérrez, Chiapas  
Residencia actual: Col. Julio Cesar Ruiz Ferro  
Grupo sanguíneo: Rh O+  
Alergias: Negadas  
Nombre del padre: Jorge Antonio Cueto Mandujano  
Edad del padre: 30 años  
Nombre de la madre: Dalila Lara Espinoza  
Edad de la madre: 25 años  
Nombre del informante: Dalila Lara Espinoza  
Parentesco: Madre  
Tipo de interrogatorio: Indirecto  
Fecha de elaboración 23 de septiembre de 2015

## **ANTECEDENTES HEREDOFAMILIARES**

Abuelo materno vivo de 45 años de edad, aparentemente sano  
Abuela materna viva de 42 años de edad, con hipertensión arterial alta, sin tratamiento.  
Abuelo paterno vivo de 50 años de edad, con diabetes mellitus tipo II, bajo tratamiento médico que desconoce.  
Abuela paterna viva de 40 años de edad, padece de Diabetes Mellitus tipo II.  
Padre vivo de 30 años de edad, aparentemente sano.  
Madre viva de 25 años de edad, aparentemente sana.

## **ANTECEDENTES PERSONALES NO PATOLOGICOS**

En cuanto a su vivienda La madre refiere vivir en casa propia, de 2 pisos con seis habitaciones, un baño completo, una cocina, y una sala comedor. La casa está construida con materiales resistentes (piso de cemento firme y techo de colado) la vivienda habitan 5 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 2 perros y un gato.  
La madre refiere que el recién nacido tiene una buena alimentación proporcionado pecho materno y complementando con formula láctea (NAN1) una onza cada 3 horas.  
Refiere que bañan al niño todos los días con jabón neutro, realiza limpieza del muñón umbilical con alcohol y espera a que este seque para evitar humedad.  
Refiere utilizar pañales desechables en combinación con pañales de algodón.  
Cuenta con vacunas de BCG y Hepatitis B que fueron aplicadas a los 3 días de nacer por falta de vacunas en el hospital. Niega alguna alergia.

## **ANTECEDENTES PERSONALES PATOLOGICOS**

La madre refiere que no se ha presentado algún cuadro patológico desde el nacimiento

## ANTECEDENTES PERINATALES

La madre presentaba buen estado de salud previo al embarazo.  
La edad de la madre al momento del embarazo era de 24 años siendo este su primera gestación de producto único la cual se resolvió con parto eutócico.  
Siendo u producto de termino de 38 semanas de gestación.

## PRODUCTO

Peso: 3200gramos  
Talla: 50 cm  
Perímetro cefálico: 34cm  
Perímetro torácico: 33 cm  
Perímetro abdominal: 32 cm  
Segmento superior : 31cm  
Segmento inferior :29cm  
Pie: 7cm  
Apgar: 09  
Silverman:00  
Grupo sanguíneo: Rh O+

## PADECIMIENTO ACTUAL

Motivo de consulta: la madre refiere que hace 3 días (20 de septiembre) el niño comenzó con un cuadro catarral ("tos y mucosidad") la rinorrea de coloración transparente. Al día siguiente de comienzo y por la noche la tos se tornó con mayor intensidad describiéndola como tos de perro y dificultad respiratoria. Es traída a consulta debido a la dificultad presentada durante la noche y n "chillido" audible al momento de la inspiración, el cual aumenta con el llanto y alimentación.

*está el madre catarral*

## INTERROGATORIO DE APARATOS Y SISTEMAS

• Aparato Digestivo	Reflujo gastroesofágico
• Aparato Respiratorio	Dificultad respiratoria, apnea, estridor audible
• Sistema Cardiovascular	Sin datos patológicos
• Aparato Genitourinario	Sin datos patológicos
• Sistema Nervioso	Sin datos patológicos
• Aparato Musculo esquelético	Sin datos patológicos
• Órganos de los Sentidos Especiales	Sin datos patológicos
• Sistema Endocrino	Sin datos patológicos
• Piel y anexos	Sin datos patológicos

## **EXPLORACION FISICA**

### **SIGNOS VITALES**

**FC:** 130 lpm

**FR:** 12 rpm

**TA:** 64 mmHg

**PULSO:** 130 ppm

**Temperatura:** 36.2°C (axilar)

**Peso:** 3250gramos

**Talla:** 51cm

### **PIEL, MUCOSAS Y FANERAS**

Paciente de tez morena clara, turgencia normal, no hay cambios de textura ni pigmentaciones. Sensibilidad táctil, elasticidad y movimientos normales. Buena presentación de vellosidades bien implantadas. Se observa presencia macula en la región deltoideas del brazo derecho a causa de aplicación de vacuna de BCG Cabello marrón oscuro, buena implantación, se descarta la presencia de verrugas, nódulos, tumefacciones, quistes sebáceos.

### **CABEZA**

A la inspección se observa normocéfalo simétrico sin cierre de la fontanela anterior, Cara simétrica, buena pigmentación, presencia de movimientos y facies normales, Cejas delgadas y arqueadas, conjuntivas hidratadas y pupilas isocóricas. Presenta un puente nasal bajo y mucosa hidratada. Implantación normal de las orejas, No se observaron alteraciones del pabellón auricular, membranas timpánicas íntegras, cerumen escaso. La mucosa bucal se encuentra bien hidratada. Se observa aleteo nasal superficial.

### **CUELLO**

Cuello cilíndrico, movimientos normales, 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.

### **TÓRAX**

En la inspección, encontramos tórax en forma cónica y elevación torácica durante la respiración. Se observa tiraje intercostal leve. 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 simetría 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. A la auscultación pulmonar se escucha la intensificación del estridor de tipo inspiratorio.

#### ● 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 forzados de manera leve debido al esfuerzo. 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. En la percusión se escuchan ruidos mate en las regiones hepáticas, en las otras zonas se perciben ruidos timpánicos. Se observa muñón umbilical con buena higiene, con buen proceso de secado sin inflamación peri umbilical.

#### **APARATO GENITAL**

Se presenta genital masculino con sacos escrotales ocupados por los testículos y prepucio adherido al glande sin anomalías

#### **EXTREMIDADES**

A la observación se encuentran simétricos, proporcionales y de coloración igual al resto del cuerpo; íntegros con movimientos normales, presencia de macula en el brazo derecho causa por la aplicación de la vacuna BCG. Llenado capilar en 1 segundos.

#### **DIAGNOSTICO PRESUNTIVO**

Laringomalacia

#### **ESTUDIOS PARA CONFIRMACION DE DIAGNOSTICO**

Se envía a realización de rinofibrolaringoscopia flexible  
Para descartar patología asociada a tráquea una endoscopia rígida con ventilación espontanea

#### **ESTUDIOS DE CONTROL**

Ph-metría por la asociación por el reflujo gastroesofágico  
Motorización de saturación permanente de oxígeno.

#### **TRATAMIENTO**

Mantener conducta expectante  
Cuidados de enfermería por turno  
Continuar con alimentación materna  
Vigilancia continua cada hora para prevenir agravamientos de síntomas que puedan ocasionar obstrucción respiratoria completa

#### **TRATAMIENTO EN CASO DE LARINGOMALACIA DE OBSTRUCCION COMPLETA**

Supraglotoplastía  
Traqueotomía en caso de laringotraqueomalacia.