

Universidad del Sureste
Escuela de Medicina

Materia:
Medicina Paliativa

Alumna:
Daniela del C. García Ramírez

Docente
Dra Ana Laura Dominguez

Lugar
Comitán de Domínguez Chiapas

Ficha de identificación,

Nombre RLRA. Edad 68 años Sexo Femenino

Estado civil: casada Residencia: Comitán Chiapas Deportes: negado

Socioeconomico medio, bajo Ocupación: Jubilada Escolaridad: Preparatoria

Motivo de consulta: usuario el cual refiere presentar cefalea frontal desde hace dos días de forma continua, no sede con medicamentos que se automedica, presenta datos de fotofobia, dolor opresivo, acufenos, y fosfenos, y siente palpitacones, acude al hospital por monitoreo de presión y presento una cifra alta.

Enfermedad actual : Hipertensión arterial

Antecedentes patológicos.

Paciente la cual refiere no tener enfermedades crónico de generativas y si las tiene no maneja medicamentos para el control, menciona cirugía hace 2 años colecistectomia, refiere no haber presentado enfermedades infectoocntagiosas como influenza, dengue entre otras, comenta inmunizaciones cuando era niña pero actualmente no se a puesto ninguna vacuna y no a presentado enfermedades respiratorias actuales.

Antecedentes heredofamiliares.

Paciente de padres fallecidos, madre por cancer de colon, padre diabético e hipertenso, paciente del aculó tiene obesidad grado 2, refiere diabetes e hipertensoin descontrolada, confirma cirugias, colecistectomia, cesárea, niega traumatismo y confirma la aplicación de transfusión sanguínea en una ocasión en la cesarea.

Antecedentes ginecobstetricos, menarca 13 años, dos embarazos, de los cuales fueron a termino, no partos, dos cesareas, problemas a termino del segundo embarazo el cual presento anemia por eso le transfundieron sangre, todos los hijos vivo, refiere menopausia hace diez años

Menciona no tener relaciones sexuales actualmente, no tiene colposcopia, ni papanicolao

Hábitos.

Alimentación: refiere comer frutas y verduras 4-5 veces a la semana, mariscos una vez al mes o en dos meses, consumo diario de leche, café, pan, come con regularidad sopas, toma al menos 3 vasos de agua al día de aproximadamente 200 ml y en las horas de comida agua de frutas o cafe, no presenta datos de anorexia ni obesidad.

Actividad física: menciona realizar ejercicio diario, camina aproximadamente de 3 a 4 km diarios por el trabajo y la siembra, todos los días después reposa en su casa por las tardes.

Diuresis: menciona no tener molestias al orinar, solo que orina con continuidad. (disuria)

Evacuaciones: menciona hacer con regularidad de una a dos veces al día

Hábitos tóxicos: niega alcoholismo solo una vez al año con su pareja, consumo de tabaco una a dos veces a la semana, niega consumo de medicamentos, niega consumo de drogas ilícitas

Alergias: preguntadas y negadas

Inmunizaciones: refiere no tener aplicación de vacunas estos dos últimos años

Exploración por aparatos y sistemas

Exploración física

- Signos vitales FC: 89 PA: 150/110 Resp: 22rpm SPO2: 98%. Temp. 36.8

Cráneo:

- Observación: normocefalo, sin hundimientos, sin presencia de parásitos o caspa

- Palpación: indoloro a la palpación, con cabello bien implantado, integridad del cuello cabelludo.
- Maniobras especiales:

Ojos:

• Derecho:

- Observación: pupilas isocóricas, escaleras anictéricas, conjuntivas rosadas, presencia de pestañas y cejas, no presenta lesiones, no presenta datos de infección.
- Palpación: no presenta bultos, ni dolor a la palpación
- Maniobras especiales: campimetría de valor medio

• Izquierdo :

- Observación: pupilas isocóricas, escaleras anictéricas, conjuntivas rosadas, presencia de pestañas y cejas, no presenta lesiones, no presenta datos de infección.
- Palpación: no presenta bultos ni alteraciones, no presenta dolor a la palpación.
- Maniobras especiales: campimetría de valor medio,

Oídos

• Izquierdo

- Observación: anatomía normal, sin alteraciones,
- Palpación: sin presencia de adenomegalias, presencia de calcificación en cartílago del helix y antehelix, piel normal, hidratada,

- Maniobras especiales: otoscopia de la membrana timpanica el cual se presenta la membrana normal si alteraciones ni cicatrices.

● Derecho

- Observación: anatomia normal sin alteraciones
- Palpación: sin presencia de adenomegalias ni tumoraciones
- Maniobras especiales: otoscopia de la membrana timpanica el cual se presenta la membrana normal si alteraciones ni cicatrices, valoración de agudeza auditiva disminuida.

Nariz:

- Observación: integra sin desviación del tabique, piel apariencia grasosa
- Palpación: tiene sensibilidad a la palpación, no presenta dolor
- Maniobras especiales: evaluación de nervio olfatorio con sensibilidad a los olores
- Boca(cavidad oral):
- Observación: Mucosas hidratadas, integras, sin lesiones, con piezas dentarías incompletas en terceros molares, y un diente frontal, lengua saburral, cara interna de las mejillas color rosada y presenta gengivitis, paladar blando y duro con buena coloracion, amígdalas sin alteraciones al igual que las glándulas salivales, faringe y laringe sin adenomegalias ni irritacion.

Cuello:

- Observación: simétrico, sin lesiones, integro.
- Auscultación:

- Palpación: pulsos carotídeos presentes, sin soplos, sin ingurgitación yugular, tiroides no palpable, sin adenopatías.
- Maniobras especiales: traquea semi móvil, indolora.

Tórax anterior:

- Observación: estado de la piel semihidratada, buena conformación del tórax sin deformaciones torácicas localizadas, buena expansión del tórax, frecuencia respiratoria de 22rpm , no utiliza musculatura accesoria
- Auscultación: sonidos cardíacos sin soplos en los cuatro pulmonar, aórtico, tricúspideo y mitral, rítmicos y de buen tono, con buen murmullo vesicular respiratorio, en todos los lóbulos pulmonares, buena transmisión de la voz, sin ruidos agregados.
- Palpación: presencia de vibraciones vocales, no se identifica fremito, ni crepitaciones de la pared, a la percusión se escuchan regiones de timpanismo por región de los pulmones.
- Maniobras especiales: ruidos cardíacos presentes y rítmicos, sin presencia de soplos cardíacos en ninguno de los focos a auscultar, no doloroso a la exploración, mamas sin adenomegalias, presencia de atrofia muscular y glandular.

Examen cardíaco:

- Observación: venas yugulares sin ingurgitación,
- Palpación: choque de punta en ventrículo izquierdo en 5to espacio intercostal línea media clavicular, sin fremito
- Auscultación: evaluación de el primer y segundo ruido adecuado, chasquido de apertura valvular, se escucha de forma leve el fricción pericárdico, no se escuchan soplos. Ritmo regular en dos tiempos sin soplos

Torax posterior

- Observación: apariencia de la piel integra, con lesiones por rasguños, refiere el paciente que le da comezón cuando suda,
- Auscultación: murmullo vesicular presente en los diferentes lóbulos, sonoridad normal , con buena transmisión de la voz.
- Palpación: a la percusión timpanismo en las zonas pulmonares principalmente el lóbulos
- Maniobras especiales: movilización de escapulas sin alteraciones,

Abdomen

- Observación: abdomen globoso a expensas de panículo adiposo, sin presencia de adenomegalias, ni hernias, simétrico, sin lesiones en la piel, con cicatriz de Kocher por previa cirugía colesistectomía
- Auscultación: peristalsis presente de cinco por minuto, ruidos hidroaéreos leves sin soplos aórticos.
- Palpación: abdomen el cual no se encuentra distendido, sin presencia de globo vesical ni tumoraciones. Hígado en un tamaño normal, sin hernias, signo de Murphy, y Blumberg negativos
- Maniobras especiales: signo de Courvoisier- Terrier negativo signo de Murphy, y Blumberg negativos