



Universidad del Sureste

Licenciatura en Medicina Humana

Materia:

Geriatría

Trabajo:

Historia clínica

Docente:

Dr. Kevin Esteban López Ramírez

Alumno:

Casto Henri Mendez Mendez

Semestre y grupo:

5° "A"

Comitán de Domínguez, Chiapas a; 12 de febrero de 2022

Historia Clínica - Geriátrico

Nombre: Juan Pérez López Fecha: 12/02/2022
Edad: 68 años Sexo: Masculino Estado civil: Viudo.
Ocupación: Agricultor Religión: Cristiana Talla: 170cm Peso: 81kg
Escolaridad: Analfabeta. Familiar responsable: Jesús N. Pérez.
Domicilio: Bayocú, Las Margaritas,

Antecedentes Heredofamiliares (AHF).

El paciente refiere que su progenitora femenina fue diagnosticada con Diabetes mellitus II, con 12 años de evolución antes de fallecer. Su progenitor fue diagnosticado con Hipertensión arterial a los 48 años de edad, el cual tuvo una evolución de 10 años con tratamiento falleciendo a los 58 años por una ERC. En ambos progenitores no hay datos de relevancia clínica para el paciente.

Antecedentes Personales No Patológicos (ANP).

Ante el interrogatorio el paciente, refiere ser fumador, una cajetilla de cigarrillos a la semana por 27 años, niega consumir bebidas alcohólicas, niega alergias a medicamentos y a alimentos, No conoce su tipo de sangre ni Rh.

Vivienda con servicios Básicos municipales (drenaje, luz, y agua potable). Vivienda con materiales cemento y techado de lamina, contando con piso de concreto, con 3 habitaciones, viviendo con su hijo y 2 personas más.

Antecedentes Personales Patológicos (APP).

Paciente con HAS con evolución de 4 años tratamiento con Losartan 100mg c/12hrs, sin suspender. Niega ser diabético, no refiere -

hubiese sometido a alguna cirugía, niega fracturas refiere convulsionar en su infancia sin recibir atención médica ni tratamiento por los datos mencionados. Refiere no haber más datos de relevancia clínica.

~~Padecimiento actual.~~

Motivo de consulta

Cefalea persistente, vómitos, acúfenos

Padecimiento actual.

El paciente refiere tener cefalea puntual como evolución de 5 días, posterior a eso los signos de motivo de consulta se agregaron al segundo día.

Interrogatorio por Aparatos y sistemas

Sistema Neurológico: Sin enfermedades aparentes

Sistema Cardiovascular: HTA, sin otras patologías agregadas

Sistema respiratorio: sin enfermedades agregadas

Sistema gastrointestinal: Sin enfermedades aparentes

Sistema endocrino: sin enfermedades agregadas

Valoración Física.

Paciente en posición decubito lateral, color de piel normal, orientado en sus tres esferas hidratado, y con buena cooperación.

Cabeza: Normocefalico, con alopecia moderada, 1
Ojos: Simetría pupilar, esclera clara.
Nariz: tabique alineado, mucosa permeable.
Oidos: Membrana timpanica permeable.
Boca: Labios resecos, Piezas dentales faltantes (5).
Cuello: no se palpan masas, no regurgitación yugular.
Torax: simetría normal en espiración e inspiración.
Axilas: Implantación de pelos normales.
Corazón y pulmones. ruidos cardiacos regulares; sin sibilancias
Abdomen: Se percibe buen movimiento peristáltico

Signos vitales.

TA: 140/85 mmHg.

FC: 71 LPM.

Fr: 21 RPM.

Temp: 36.8°C.

Talla: 170 cm.

Peso: 81 kg.

Prueba de Beck.

Casto Henri Méndez Méndez 22 años Masculino

Puntaje Final: 3 puntos.