



UNIVERSIDAD DEL SURESTE

ESCUELA DE MEDICINA

MATERIA:

Geriatría

DOCENTE: Dr. Kevin Esteban López Ramírez

PRESENTA: Heydi Antonia Coutiño Zea

6 -“B”

LUGAR Y FECHA:

COMITÁN DE DOMÍNGUEZ, CHIAPAS A 19 DE FEBRERO DE 2022.

HISTORIA CLINICA GERIATRICO

23/10/2010 10:45 AM

Cama: 3

DATOS GENERALES

Nombre: Juan Polanco Edad: 70 Sexo: masculino Ocupación; agricultor Raza: negra Estado civil; viudo Religión: católica Escolaridad: 4 grado de la primaria Procedencia: tablero arriba Información suministrada por: el paciente y su hija Juana Polanco

MOTIVOS DE CONSULTA Malestar general, cefalea, debilitada muscular, nauseas, vómitos, visión borrosa

HISTORIA DE LA ENFERMEDAD ACTUAL Paciente es requerida por presentar un cuadro característico como malestar general cefalea pulsátil moderada no medicado, debilidad muscular moderada de 4 días de evolución. Esto acompañado de nauseas las cuales inducían al vómitos 3 episodios por día de contenido alimentario de color amarillo esto ocurrían después comer, estos comenzaron 2 días después del malestar, además se refiere visión borrosa , y adormecimiento de los miembros inferiores , deshidratación moderada grado II y febril al tacto

ANTECEDENTES PERSONALES

ANTECEDENTES PERSONALES NO PATOLOGICOS Alérgicos; Hospitalarios; Transfuncional es: Quirúrgicos: apendicitis hace 3 años Traumáticos: Medicamentosos

ANTECEDENTES HERODOFAMILIARES Padre: diabético Madre: Hermanos: Hijos:

HABITOS TOXICOS Café: 1 tasita al día Alcohol; ½ botella semanal Tabaco: 1 caja cajetilla semanal Drogas: Te:

VACUNAS RECIBIDAS Anti polio: Pentavalente: Toroide tetanito: Hepatitis: Varicela: Bcg: Dtp: Dt: Otras: Esquema completo:

HABITAD Casa: madera Techo: zinc Piso: sementó Agua: poso tubular y botellones Servicio sanitario: letrinas Recolección de la basura: no

INTERROGATORIO POR SISTEMA

SISTEMA NEUROLOGICO No enfermedad aparente SISTEMA CARDIOVASCULAR No enfermedad aparente

SISTEMA RESPIRATORIO No enfermedad aparente SISTEMA GASTROINTESTINAL No enfermedad aparente

SISTEMA ENDOCRINO No enfermedad aparente SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO No enfermedad aparente

PIEL Y TEGUMENTOS No enfermedad aparente (disminución de la turgencia de la piel) Persistencia del pliegue cutáneo

EXAMEN FISICO

DESCRIPCION GENERAL: El paciente se encuentra en decúbito lateral , color de pie normal febril al tacto orientado en las tres esferas, sediento, y un poco enojado. Cabeza; norma cefálica, alopecia moderada Ojos: simetría pupilar, isocoria, esclera clara, enoftamo ligero Nariz: tabique alineado, mucosa permeable normal Oídos: buena implantación, membrana timpánica permeable Boca: uso de prótesis dental mucosa poco permeable un poco reseca Cuello: traque central, tiroides no palpable, no masas, no soplos, no regurgitación yugular Tórax: simetría normal expansión, no tiraje intercostales Axilas: implantación de pelo normal Corazón: ruidos cardiacos regulares R1 y R2 integro, apex en el 5 espacio intercostal Pulmones: murmullo vesicular audible Abdomen: Genitales; Tacto rectal: Extremidades superiores: disminución de la turgencia de la piel) Persistencia del pliegue cutáneo Extremidades inferiores: adormecimiento movilidad lenta SIGNOS VITALES TA: 140 /90 Mg. FC: 69 Lat./min. FR: 19 reps/min. TEMP: 38.5 Diuresis: Talla; 170 cm Peso actual: 65 Kg. Peso habitual: 68 Kg. Nivel de deshidratación: grado II Exploración complementaria (pruebas o exámenes complementarios) de laboratorio, diagnóstico por imágenes o pruebas especiales.

ANALISIS DE ORINA CARACTERÍSTICAS: Color: amarilla Ph.: 5 Glucosuria: +++ Leucocito: 4-5 /c Bacterias: Alg. Hematíes: 0-1

ANÁLISIS DE QUÍMICA SANGUÍNEA Química Sanguínea Lipasa: 20 u/l Tgp : 16 u/l Urea: 40 MG/Dl. Glucosa: 190 MG/Dl.

EXAMEN COPROLOGICO ASPECTO MACROSCOPIO Muestra: fecales Consistencia: pastosa Aspecto: Sangre oculta: negativo

ASPECTO MICROSCÓPICO Investigación de huevos o parásitos No se Obs.

OBSERVACIONES (INVESTIGACIONES) Protozoarios: quiste de ent. Hist. de 4-5xc Observaciones

DIAGNOSTICO PRESUNTIVO Diabetes mellitas tipo II (se debe repetir la prueba en ayunas y también con sobrecarga oral de glucosa Deshidratación maderada grado II Parasitosis

PRONOSTICO: Confirmar repitiendo la prueba en un día diferente si no hay hiper glucemia inequívoca con descompensación metabólica aguda.

HEYDI ANTONIA COUTIÑO ZEA

NOMBRE Y FIRMA DEL MEDICO