



**Mi Universidad**

# **Historia Clínica**

## **Geriátrica**

Nombre del Alumno: YARINET PEREIDA MONTES

Nombre del tema: HISTORIA CLINICA

Parcial: 2do.

Nombre de la Materia: ENFERMERIA GERONTO GERIATRICA.

Nombre del profesor: LEO. ALFONSO VELAZQUEZ RAMIREZ

Nombre de la Licenciatura: ENFERMERIA

Cuatrimestre: 6to. "A"

Lugar y Fecha de elaboración: PICHUCALCO CHIAPAS A 11 JULIO 2022.

## Historia Clínica Geriátrica

Ficha de Identificación.

Nombre: Joaquín Pereyra Sánchez

Registro \_\_\_\_\_

Sexo M      Edad: 80 Años

Ocupación: Albañil.

Motivo de Consulta: Cita de Control.

### Antecedentes Personales Patológicos:

Cardiovasculares  Pulmonares \_\_\_\_\_ Digestivos \_\_\_\_\_ Diabetes \_\_\_\_\_

Renales \_\_\_\_\_ Quirúrgicos \_\_\_\_\_ Alérgicos \_\_\_\_\_ Transfusiones \_\_\_\_\_

Medicamentos: Bromuro de Ipratropio (aerosol de 10ml), Losartán (Tab de 50mg), Atorvastatina (tabletas de 40mg)

Desde cuando lo Padece, Especifique: Hace aproximadamente 1 año y Medio tuve un pre infarto y quede medicado.

### Antecedentes Personales No Patológicos:

Alcohol: Preguntados y Negados.

Tabaquismo:  Acepta ser fumador compulsivo.

Drogas: Preguntados y Negados

Inmunizaciones: Preguntados y Negados

Otros.

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

### Antecedentes Familiares:

Padre: Vivo Si \_\_\_\_\_ No

Enfermedades que padece:

Madre: Viva Si \_\_\_\_\_ No

Enfermedades que padece: \_\_\_\_\_

Hermanos: ¿Cuántos? 9 Vivos 2

¿Enfermedades que padecen y desde cuándo?:  
Ninguna

Otros: \_\_\_\_\_

### Antecedentes Gineco-obstétricos:

Menarquia \_\_\_\_\_ Ritmo \_\_\_\_\_ F.U.M. \_\_\_\_\_

G \_\_\_\_\_ P \_\_\_\_\_ A \_\_\_\_\_ C \_\_\_\_\_ I.V.S.A \_\_\_\_\_

Uso de Métodos Anticonceptivos: Si \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

¿Cuál (es)? ¿Y Tiempo de Uso? \_\_\_\_\_

Padecimiento actual: El paciente refiere tener tratamiento de por vida debido al pre infarto que padeció. También refiere que ahora a pesar de lo que se tiene que cuidar se, siente tranquilo dentro de lo que cabe.

### Interrogatorio por aparatos y sistemas

<p>Aparato digestivo: halitosis, boca seca, masticación, disfagia (odinofagia), pirosis, náusea, vómito, (hematemesis), dolor abdominal. meteorismo y flatulencias, constipación, diarrea, rectorragia, melenas, pujo y tenesmo, Ictericia, coluria y acolia, prurito cutáneo, hemorragias.</p>	<p>Preguntados y Negados</p> <p>Sin alteraciones aparentes</p>
<p>Aparato cardiovascular: disnea, tos (seca, productiva), hemoptisis, dolor precordial, palpitaciones, cianosis edema y manifestaciones periféricas (acúfenos, fosfenos, síncope, lipotimia, cefalea, etc.)</p>	<p>El paciente presenta Disnea debido a que es un fumador activo, al igual nos refiere presenta eventos de tos productiva.</p>

<p>Aparato Respiratorio: tos, disnea, dolor torácico, hemoptisis, cianosis, vómica, alteraciones de la voz.</p>	<p>El paciente a la inspección se puede ver presenta Disnea y eventos de tos productiva.</p>
<p>Aparato Urinario: alteraciones de la micción (poliuria, anuria, polaquiuria, oliguria, nicturia, opsiuria, disuria, tenesmo vesical, urgencia, chorro, enuresis, incontinencia) caracteres de la orina (volumen, olor, color, aspecto) dolor lumbar, edema renal, hipertensión arterial, datos clínicos de anemia.</p>	<p>Preguntados y Negados.</p>
<p>Aparato Genital: criptorquidia, fimosis, función sexual, sangrado genital, flujo o leucorrea, dolor ginecológico, prurito vulvar.</p>	<p>Preguntados y Negados.</p>
<p>Aparato Hematológico: datos clínicos de anemia (palidez, astenia, adinamia y otros), hemorragias, adenopatías, esplenomegalia.</p>	<p>Preguntados y Negados.</p>
<p>Sistema Endócrino: bocio, letargia, bradipsiquia (lalia), intolerancia calor/frío, nerviosismo, hiperquinesis, características sexuales, galactorrea, amenorrea, ginecomastia, obesidad, ruborización.</p>	<p>Preguntados y Negados.</p>
<p>Sistema Osteomuscular: ganglios, fotosensibilidad artralgiás/mialgiás, Raynaud.</p>	<p>Preguntados y Negados.</p>
<p>Sistema Nervioso: cefalea, síncope, convulsiones, déficit transitorio, vértigo, confusión y obnubilación, vigilia/sueño, parálisis, marcha y equilibrio, sensibilidad.</p>	<p>A simple vista se puede observar que el paciente presenta en ratos problemas en la marcha y equilibrio, al igual que confusión y obnubilación. Familiares y él refieren quedo así después del evento que padeció.</p>

<p>Sistema Sensorial: visión, agudeza, borrosa, diplopía, fosfenos, dolor ocular, fotofobia, xeroftalmia, amaurosis, otalgia, otorrea y otorragia, hipoacusia, tinnitus, olfacción, epistaxis, secreción, geusis, garganta (dolor) Fonación</p>	<p>Refiere presentar disminución visual a raíz del evento cardiovascular presentado.</p>
<p>Psicosomático: personalidad, ansiedad, depresión, afectividad, emotividad, amnesia, voluntad, pensamiento, atención, ideación suicida, delirios.</p>	<p>Preguntados y Negados.</p>

### Exploración física:

<p>1.- FC: 69 LPM 2.- TA: 110/ 70 3.- FR: 23 RPM 4.- Temperatura: 35.5 ° C</p>	<p>5.- Peso actual: 65 kg 6.- Peso anterior: 78 kg 7.- Peso ideal</p>
--	---

## Exploración por Regiones:

Cabeza	<p>A la inspección: se aprecia normocéfalo, piel y coloración normal, Ojos; disminución visual. Oídos: Audición disminuida al 60% quizá. Boca: ya no cuenta con toda su dentadura normal.</p> <p>Nariz: Se aprecia Disnea.</p> <p>A la palpación no se encontraron bordes irregulares ni masas, ni hundimientos, ni lesiones.</p>
Cuello	<p>A la inspección: cuello mediano, cilíndrico con buen estado de superficie color igual al resto del cuerpo, tráquea alineada sin escalonamiento cervical. Sin lesiones aparentes.</p> <p>Se observa y palpa pulso carotideo con buena frecuencia, ritmo.</p>
Tórax	<p>A la inspección se observa el tórax de forma normal. Volumen de acuerdo a su complexión, en cuanto al estado de la superficie no hay patologías aparentes. Con frecuencia de 23 RPM.</p> <p>Ruido claro pulmonar</p>
Abdomen	<p>A la inspección piel de coloración normal, no se observan hernias. Solo se puede observar un mayor movimiento debido a que el paciente no respira con la nariz, si no por la boca.</p> <p>A la palpación no hay presencia de dolor, ni masas.</p> <p>A la auscultación peristalsis normal.</p>
Miembros	<p>A la inspección: Piel de color normal, trazos simétricos. Dedos de ambas manos completos.</p> <p>A la palpación no se detecta algún bulto anormal tanto en miembros torácicos como en extremidades pélvicas.</p>
Genitales	DIFERIDO