



Mi Universidad

Historial clínico

Nombre del Alumno Maybeth del socorro Bautista Gomez

Nombre del tema historial clínica geriatría

Parcial 1er parcial

Nombre de la Materia enfermería gerontogeriatrica

Nombre del profesor: L.E.O Alfonso Velazquez Ramirez

Nombre de la Licenciatura enfermería

Cuatrimestre 6to cuatrimestre

Pichucalco, Chiapas a 11 de julio del 2022

Hermanos: ¿Cuántos? 4 Vivos 1

Enfermedades que padecen y desde cuándo: paciente refiere que unos de sus hermanos falleció a causa de cáncer pulmonar, los demás menciona que no tenía diagnóstico de alguna enfermedad.

Otros: _____

Antecedentes Gineco-obstétricos:

Menarquia 12 años Ritmo regular F.U.M. 49 años

G 2 P 1 A 1 C _____ I.V.S.A 20 años

Uso de Métodos Anticonceptivos: Si _____ No X

¿Cuál (es)? Y Tiempo de Uso? Paciente refiere que no conocía ningún método anticonceptivo

Padecimiento actual: paciente refiere que su padecimiento actual en hipertensión arterial diagnosticada y tratada desde hace 10 años, su tratamiento actual es losartan 50 mg 1 c/12hrs, refiere que no suele presentar más síntomas solo en ocasiones suele tener dolores de cabeza moderada pero mayor parte de tiempo está controlada.

Interrogatorio por aparatos y sistemas

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.	La paciente refiere que tiene buena masticación la prótesis no le impide deglutir sus alimentos, no presenta náuseas, en ocasiones presenta dolor abdominal. Refiere que por lo menos 3 veces al mes presenta diarrea. No presenta boca seca.
Aparato cardiovascular: disnea, tos (seca, productiva), hemoptisis, dolor precordial, palpitaciones, cianosis edema y manifestaciones periféricas (acúfenos, fosfenos, síncope, lipotimia, cefalea, etc.)	La paciente refiere no presentar algunas manifestaciones.
Aparato Respiratorio: tos, disnea, dolor torácico, hemoptisis, cianosis, vómica, alteraciones de la voz.	La paciente refiere que no suele enfermarse seguido de tos, o dificulta para respirar. Pero presenta fatigación al caminar en exceso.
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	La paciente refiere presentar su orina es color ámbar, normal sin alteraciones en el olor. Refiere presentar poliuria debido a los medicamentos hipertensivos. Y el padecimiento actual hipertensión arterial.

hipertensión arterial, datos clínicos de anemia.	
Aparato Genital: criptorquidia, fimosis, función sexual, sangrado genital, flujo o leucorrea, dolor ginecológico, prurito vulvar.	La paciente refiere no presentar flujo vaginal o algún dolor ginecológico. Y no presenta algún tipo de infección
Aparato Hematológico: datos clínicos de anemia (palidez, astenia, adinamia y otros), hemorragias, adenopatías, esplenomegalia.	Refiere que no presenta padecimiento de anemia, o hemorragias. No presenta algún padecimiento oncológico
Sistema Endócrino: bocio, letargia, bradipsiquia (lalia), intolerancia calor/frío, nerviosismo, hiperquinesis, características sexuales, galactorrea, amenorrea, ginecomastia, obesidad, ruborización.	Refiere no presentar intolerancia calor o frío, presenta obesidad moderada. O algunas manifestaciones de la tiroides o hipertiroidismo o alguna otra manifestación de sistema.
Sistema Osteomuscular: ganglios, fotosensibilidad artalgias/mialgias, Raynaud.	La paciente refiere no presentar manifestaciones o dolores musculares.
Sistema Nervioso: cefalea, síncope, convulsiones, déficit transitorio, vértigo, confusión y obnubilación, vigilia/sueño, parálisis, marcha y equilibrio, sensibilidad.	La paciente refiere que presento convulsiones por desequilibrio electrolítico hace más de un año y no lo ha vuelto a presentar. No tiene dificultad para dormir.
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	Refiere que tiene agudez visual ya que observar dificultad para visualizar ya que tiene una deficiencia en el ojo derecho.
Psicosomático: personalidad, ansiedad, depresión, afectividad, emotividad, amnesia, voluntad, pensamiento, atención, ideación suicida, delirios.	La paciente refiere que tiene voluntad propia y se vale por ella misma, sale a caminar para distraerse. No presenta depresión. Le gusta salir al parque, e ir a comprar sus cosas.

Exploración física:

1.- FC: 75 l/m 2.- TA: 140/80 3.- FR: 40 p/m 4.- Temperatura: 37.5	5.- Peso actual 75 kg 6.- Peso anterior 77 kg 7.- talla: 1.57 m IMC= 30 .4
---	---

Exploración por Regiones:

Cabeza	<p>Se observa que no presenta anormalidad en el cráneo forma correcta, no hay presencia de hundimiento. No presenta ninguna cicatriz. No presenta dolor al momento de la palpación, el cuero cabelludo es limpio buena implantación de cabello, ligera alopecia en las entradas</p> <p>Cara simétrica movimientos voluntarios, el ojo derecho tiene una deficiencia, oídos forma y estado de superficies adecuados, agudez auditiva normal, al palpar la oreja se nota todo normal sin ganglios inflamados</p> <p>Nariz se observa normal con bellos silares y buena humectación de narinas y alineada.</p> <p>Cavidad bucal limpia, humectación de prótesis dental. Piel arrugada por la edad, hidratada color claro con leves manchas oscuras.</p>
Cuello	<p>Se observa forma y volumen y movilidad adecuada sin alteraciones. Se palpa el pulso carotideo y submaxilar no presencia dilataciones sin dolor, no presenta presencia de bultos o anomalías.</p> <p>La tráquea en posición anatómica correcta sin ningún dolor o dificultad para tragar.</p> <p>Los ganglios linfáticos no presentan inflamación o molestias.</p>
Tórax	<p>Se observa movimientos respiratorios simétricos sin abombamientos ni retracciones, al momento de la palpación son sintió dolor. Pudimos palpar el esternón en posición correcta. No presenta esfuerzo al momento de la respiración. Tórax simétrico en forma y adecuada</p>

Abdomen	Se puede observar el abdomen levemente distendido de posición un poco dura, se encuentra algunas estrías difusas no apreciamos masas o abultamientos anormales, puntos doloroso abdominales negativos.
Miembros	Se puede observar buena movilidad en la región escapular ambos brazos no presenta anormalidades, observamos pequeñas cicatrices, uñas limpias, manchas oscuras por exposición del sol, movimientos voluntarios y no presenta dolor al tener movilidad los músculos de los dedos sin anormalidades. Las piernas no presentan anormalidades. Pusimos observar un poco de dolor en la rodillas al momento de tener movilidad, también observamos el tobillo derecho un poco inflamado la paciente refiere que tuvo una caída. Pero ya se está tratando. Los dedos del pie sin anormalidades.
Genitales	No se realizo