



**Mi Universidad**

## **Historia clínica**

*Nombre del Alumno: Lizbeth Jiménez Álvarez*

*Nombre del tema: historia clínica geriátrica*

*Parcial*

*Nombre de la Materia: enfermería geronto-geriatria*

*Nombre del profesor: Lic. Alfonso*

*Nombre de la Licenciatura: Lic. Enfermería*

*Cuatrimestre: 6 cuatrimestre*

## Historia Clínica Geriátrica

Ficha de Identificación.

Nombre: Ana María Álvarez Ramos

Registro \_\_\_\_\_

Sexo M Edad: 65 años

Ocupación ama de casa

Motivo de consulta: malestar general, leves dolores de cabeza.

Antecedentes personales patológicos:

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

Renales X Quirúrgicos X Alergicos \_\_\_ Transfusiones \_\_\_

Medicamentos \_\_\_\_\_

Desde cuando lo padece, especifique: hace 8 años

Antecedentes personales no patológicos

Alcohol: \_\_\_\_\_

Tabaquismo: \_\_\_\_\_

Drogas: \_\_\_\_\_

Inmunizaciones: \_\_\_\_\_

Otros. \_\_\_\_\_

Antecedentes Familiares:

Padre: vivo Si \_\_\_ No X

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

Madre: viva Si X No \_\_\_

Enfermedades que padece: osteoporosis, problemas digestivos.

Hermanos: ¿Cuántos? 11 vivos 8

Enfermedades que padece:

Alcoholismo: hace más de 20 años, Colitis nerviosa: hace 5 años, osteoporosis: hace 4 años, tifoidea: hace 2 años.

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

Antecedentes Gineco-obstetricos:

Menarquia 9 años Ritmo regular F.U.M. 20 agosto de 2009

G 4 P 3 A 0 C 1 I.V.S.A \_\_\_\_\_

Uso de Metodos anticonceptivos: Si \_\_\_\_\_ No X

¿Cuál (es) y tiempo de uso? \_\_\_\_\_

Padecimiento actual:

Paciente es requerido por presentar malestar general, cefalea pulsátil moderada no medicado, debilidad muscular moderada de 3 días de evolución, leves dolores de cabeza.

Interrogatorio por aparatos 5 sistemas

Aparato digestivo: Halitosis, boca seca, masticación, disfagia (odino), pirosis, náusea, vómito, (hematemesis), dolor abdominal. Meteorismo y flatulencias, constipación, diarrea, rectorragia, melenas, pujo y tenesmo, Ictericocoluria y acolia, prurito cutáneo, hemorragias.	Colitis nerviosa, reflujo gástrico
Aparato cardiovascular: Disnea, tos (seca, productiva.), hemoptisis, dolor precordial, palpitaciones, cianosis edema y manifestaciones periféricas (acufenos, fosfenos, síncope, lipotimia, cefalea, etc.)	No enfermedad aparente

<p>Aparato respiratorio: tos, disnea, dolor torácico, hemoptisis, cianosis, vómica, alteraciones de la voz.</p>	<p>No enfermedad aparente</p>
<p>Aparato Urinario: Alteraciones de la micción (poliuria, anuria, polaquiuria, oliguria, nicturia, opsiuria, disuria, tenesmo vesical, urgencia, enuresis, incontenencia) caracteres de la orina (volumen, Olor, color, aspecto) dolor lumbar, edema renal, hipertensión arterial, datos clínicos de anemia.</p>	<p>Infecciones de las vías urinarias, micción, insuficiencia renal desde hace 8 años</p>
<p>Aparato genital: criptorquidia, fimosis, función sexual, sagrado genital, flujo o leucorrea, dolor ginecológico, prurito vulvar.</p>	<p>No enfermedad aparente</p>
<p>Aparato hematológico: datos clínicos de anemia (palidez, astenia, adinamia y otros), hemorragias, adenopatías, esplenomegalia.</p>	<p>No enfermedad aparente</p>
<p>Sistema endocrino: bocio, letargia, bradipsiquia (lalia), intolerancia, calor/frío, nerviosismos, hiperquinesis, características sexuales, galactorrea, amenorrea, ginecomastia, obesidad, ruborización.</p>	<p>No enfermedad aparente</p>
<p>Sistema osteomuscular: ganglios, foto sensibilidad, artralgias/mialgias, raynaud.</p>	<p>No enfermedad aparente</p>
<p>Sistema nervioso: cefalea, síncope, convulsiones, déficit transitorio, vértigo, confusión y obnubilación, vigilia/sueño, parálisis, marcha y equilibrio sensibilidad.</p>	<p>No enfermedad aparente</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>Presenta visión borrosa, dolor ocular desde hace 10 años</p>
<p>Psicosomático: personalidad, ansiedad, depresión, afectividad, emotividad, amnesia, voluntad, pensamiento, atención, ideación suicida, delirios.</p>	<p>Presenta depresión, mucha ansiedad desde hace 3 días</p>

### Exploración física:

1.- FC: 68 lat/min 2.-TA:140/90 mmHg 3.-FR:20 resp/min 4.- Temperatura:	5.- Peso actual:69 6.- Peso anterior:71 7.- Peso ideal: 53 a 57
--	---

### Exploración por regiones:

Cabeza	Normal cefálica, alopecia moderada
Cuello	Tráquea central, tiroides no palpable, no masas, no soplos, no regurgitación yugular
Torax	Simetría normal
Abdomen	Presenta cicatriz debido a una intervención quirúrgica de su riñón izquierdo.
Miembros	Simetría normal
Genitales	No explorado