



Mi Universidad

Historia clínica

Nombre del Alumno: Jessenia Lizbeth Cruz Monzón

Nombre del tema: historia clínica

Parcial : 1er parcial

Nombre de la Materia: Enfermería gerontogeriatrica

Nombre del profesor: Lic. Alfonso Velázquez Ramírez

Nombre de la Licenciatura : Enfermería

Cuatrimestre: 6to cuatrimestre

Pichucalco, Chiapas a 12 de julio del 2022

Historia Clínica Geriátrica

Ficha de Identificación.

Nombre: Martina Hernández Hernández

Registro _____

Sexo F Edad 63

Ocupación: Ama de casa

Motivo de Consulta: estreñimiento

Antecedentes Personales Patológicos:

Cardiovasculares NO Pulmonares NO Digestivos SI Diabetes NO

Renales NO Quirúrgicos NO Alérgicos NO Transfusiones NO

Medicamentos: la paciente refiere que no está tomando ningún medicamento

Desde cuando lo Padece, Especifique: refiere que desde hace tres días no puede defecar

Antecedentes Personales No Patológicos:

Alcohol: No presenta

Tabaquismo: No presenta

Drogas: No presenta

Inmunizaciones: No presenta

Otros: _____

Antecedentes Familiares:

Padre: Vivo Si _____ No X

Enfermedades que padece: La paciente refiere que su papá falleció ahogado y que no fue por alguna patología

Madre: Viva Si X No _____

Enfermedades que padece: perdida de la vista y descalcificación de los huesos

Hermanos: ¿Cuántos? 9 Vivos 7

¿Enfermedades que padecen y desde cuándo? La paciente menciona que ningún hermano tiene diagnóstico de alguna enfermedad aguda o crónica

degenerativa, pero que los dos hermanos que fallecieron si presentaron cáncer un tipo de cáncer (cáncer de seno paranasal y cáncer hepático primario)

Otros: _____

Antecedentes Gineco-obstétricos:

Menarquia 14 años Ritmo regular F.U.M. 50 años

G 8 P 8 A 0 C 0 I.V.S.A 17

Uso de Métodos Anticonceptivos: Si _____ No X

¿Cuál (es)? ¿Y Tiempo de Uso? La paciente refiere que en esa época no se tenía suficiente información sobre métodos anticonceptivos por lo consiguiente no utilizaban ninguno de los 2

Padecimiento actual:

La paciente presenta estreñimiento desde el día 03 de julio además presenta dolor en el abdomen, todo parece indicar que fue por la ingesta de un alimento contaminado (mala preparación) ya que consumió alimentos en la calle

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 no presenta halitosis ya que mantiene una buena higiene bucal a pesar de no tener su dentadura completa, pero debido a la falta de ingesta de agua presenta boca seca lo cual puede ser un factor determinante de la presencia de estreñimiento, la paciente refiere que no presenta disfagia ya que no presenta dificultad para tragar, por otro lado si presenta dolor en la parte baja del abdomen al igual que sensación de inflamación, flatulencias con dolor y calambres
Aparato cardiovascular: disnea, tos (seca, productiva), hemoptisis, dolor precordial, palpitations, cianosis edema y manifestaciones periféricas (acúfenos, fosfenos, síncope, lipotimia, cefalea, etc.)	La paciente refiere no presentar disnea, tos seca, tos con sangre o (hemoptisis), ni malestar en el pecho que pueda ser indicador de dolor precordial, no presenta dificultad al respirar, palpitations, mareos, aturdimiento lo cual indica que no presenta anomalías cardiacas, además refiere presenta cefalea, la paciente menciona que "está ligado a la deshidratación" ya que ha tenido un bajo consumo de líquidos
Aparato Respiratorio: tos, disnea, dolor torácico, hemoptisis, cianosis, vómica, alteraciones de la voz.	La paciente presenta negativa ante presentar tos, dificultad para respirar (cianosis y disnea) dolor torácico y vómica

<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>La paciente refiere presentar orina oscurecida, no presenta poliuria ya que ha miccionado pocas veces en el día, de igual manera presenta oliguria ya que tiene una baja producción de orina lo cual es razonable debido a la deshidratación que presenta, los caracteres de su orina son de aspecto marrón, con un olor fétido con un volumen inferior a 1 litro de orina al día, no presenta dolor lumbar, edema, hipertensión arterial y anemia</p>
<p>Aparato Genital: criptorquidia, fimosis, función sexual, sangrado genital, flujo o leucorrea, dolor ginecológico, prurito vulvar.</p>	<p>no presenta sangrado genital, flujo vaginal (leucorrea), dolor ginecológico y prurito vulvar lo que indica que no presenta infección.</p>
<p>Aparato Hematológico: datos clínicos de anemia (palidez, astenia, adinamia y otros), hemorragias, adenopatías, esplenomegalia.</p>	<p>La paciente refiere no padecer anemia, la apariencia de su piel es normal no presenta palidez, no presenta astenia y hemorragias de igual manera no presenta adenopatía ya que no presenta sensibilidad en los ganglios linfáticos, dolor de garganta, fiebre y no presenta inflamación</p>
<p>Sistema Endócrino: bocio, letargia, bradipsiquia (lalia), intolerancia calor/frío, nerviosismo, hiperquinesis, características sexuales, galactorrea, amenorrea, ginecomastia, obesidad, ruborización.</p>	<p>No presenta crecimiento anormal de la glándula tiroides (bocio), letargia, intolerancia al calor o al frío, nerviosismo, galactorrea, no presenta obesidad pero si presenta sobrepeso.</p>
<p>Sistema Osteomuscular: ganglios, fotosensibilidad, artralgias/mialgias, Raynaud.</p>	<p>La paciente no presenta fotosensibilidad, artralgias, mialgias ya que no presenta dolores musculares, sensación de entumecimiento en el cuerpo (Raynaud)</p>
<p>Sistema Nervioso: cefalea, síncope, convulsiones, déficit transitorio, vértigo, confusión y obnubilación, vigilia/sueño, parálisis, marcha y equilibrio, sensibilidad.</p>	<p>La paciente refiere si presentar cefalea, no presenta síncope, convulsiones, vértigo, confusión, obnubilación, parálisis y presenta un correcto equilibrio</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>La paciente presenta una correcta visión, no presenta visión borrosa, diplopía, fosfeno, dolor ocular, fotofobia, xeroftalmia o sequedad de la conjuntiva, amaurosis, amaurosis. No presenta hemorragia nasal (epistaxis), secreción y fonación</p>
<p>Psicosomático: personalidad, ansiedad, depresión, afectividad, emotividad, amnesia, voluntad, pensamiento, atención, ideación suicida, delirios.</p>	<p>La paciente menciona presentar ansiedad y depresión. No presenta amnesia, ideación suicida y delirios</p>

Exploración física:

<p>1.- FC: 60 l/m 2.- TA: 110/80 mmhg 3.- FR: 20 p/m 4.- Temperatura: 35.5°</p>	<p>5.- Peso actual: 66 kg 6.- Peso anterior: 55 kg 7.-Talla:1.60 m 8.- Peso ideal: 60-63.7 kg $r = \frac{\text{peso (kg)}}{(\text{Altura m})^2}$ IMC= 25.78125</p>
--	--

Exploración por Regiones:

Cabeza	<p>Se palpo con movimientos rotativos y se pudo observar que no presenta ninguna anormalidad (el cráneo esta simétrico, liso, los huesos están palpables excepción del borde sagital, el cuero cabelludo se mueve libremente sobre el cráneo el paciente refiere no sentir dolor, al palparla no se siente ningún abultamiento o masa anormal que pueda ser indicador de algún tumor, el cuero cabelludo no está sano ya que a simple vista se puede observar dermatitis seborreica lo cual es indicador de la presencia de hongo en las glándulas sebáceas además se observa de color amarillento., las orejas se observan simétricas, el conducto auditivo externo se observa de color rosa, presencia de pelos en su tercio externo y se observa cerumen de color café claro en sus paredes sin presencia de dolor y con una correcta audición.</p>
Cuello	<p>Se puede observar una simetría del esternocleidomastoideo y trapecios en una correcta posición anatómica, la pigmentación del cuello es normal (no presenta acantosis nigricans), no presenta (lesiones, masas, pliegues, edema) el alineamiento de la tráquea en posición anatómica correcta su hiperextensión es correcta, sin ningún indicador de dolor, sonido anormal o dificultad para tragar, se palpo con los dedos los anillos cartilagosos de la tráquea en su posición exterior, las carótidas y las yugulares no tienen presencia de dureza o dilataciones. Glándula tiroides esta suave, lisa, simétrica, no blanda y se desliza un poco hacia arriba al tragar, no se</p>

	<p>observa bocio, sus dimensiones están de 4-6 cm x 2 cm en sentido craneocefalocaudal sagital y transversal. Pulso carotiroideo: se puede sentir en cada lado en la parte frontal del cuello por debajo de la quijada con frecuencia, ritmo intensidad normal.</p> <p>Ganglios linfáticos: están de tamaño normal, no presenta inflamación, dolor o molestias la paciente.</p>
Tórax	<p>Tórax simétrico en forma y volumen, correcta inspiración y espiración no hay presencia de ruidos agregados, el tórax no presenta alteraciones de forma, volumen o movilidad, no presenta alteraciones del ritmo respiratorio.</p> <p>La inspección estática refleja que no hay mal formaciones bilaterales (tórax en tonel, tórax paralitico, etc.)</p> <p>Inspección dinámica refleja: en el análisis del sistema respiratorio ya que su frecuencia respiratoria se encuentra en un parámetro normal (20 p/m)</p> <p>Aleteo nasal: no hay ensanchamiento de narinas, indicador de que no hay esfuerzo en la respiración</p> <p>Tiraje intercostal: está en condiciones normales, los músculos entre las costillas no se mueven hacia no tiran hacia adentro</p>
Abdomen	<p>Se pudo auscultar ruidos intestinales, hay presencia de dolor en la parte baja del abdomen, molestias al tocar la zona, aumento visible del tamaño del abdomen (aspecto abultado), presenta acumulación de tejido adiposo, presenta flacidez en los músculos de la pared abdominal.</p>
Miembros pélvicos y torácicos	<p>Exploración de miembros pélvicos (pelvis y extremidades libres)</p> <p>Miembros torácicos: ambos brazos del paciente se encuentran simétricos a la misma distancia, no presenta cicatrices, hiperpigmentación u operación, la cantidad de dedos es la indicada, las uñas están sanas sin indicador de infección por hongos con un corte ideal no presenta hendiduras (indicador de anemia por deficiencia de hierro), están de grosor correcto y color ideal.</p>

	<p>Rango de movilidad: la paciente presenta un buen rango de movimiento, fluido, normal sin presencia de dolor.</p> <p>Palpación de la muñeca y dorso de la mano: la paciente no tiene presencia de dolor, sensibilidad, tejido esponjoso e inflamación, la articulación metacarpofalángica no presentan dolor (indicador de artritis reumatoide), las articulaciones interfalángicas no presentan anomalías o presencia de dolor.</p> <p>Extremidades pélvicas: las piernas se encuentran simétricas, no presenta lesiones, moretones, manchas e inflamación, a lo largo de la tibia no presenta dolor.</p> <p>Rango de movimiento: la cadera tiene flexibilidad, tiene una correcta rotación interna y externa lo que es indicador de una buena flexibilidad, el mecanismo de flexión no presenta anomalía, la contracción del musculo gastrocnemio es correcta no presenta anomalías ni dolor, el tobillo tiene una movilidad amplia, tiene flexión dorsal y plantar, no presenta dolor entre el tendón de Aquiles y el maléolo posterior, los dedos de los pies se encuentran completos, las uñas no se encuentran saludables hay presencia de hongos, tienen pigmentación café, no presenta edema, no presenta sensibilidad en el espacio interdigital palmar y la cara lateral del pie.</p>
Genitales	No se realizó la inspección
Cara	<p>Presenta simetría, color normal de la piel, presenta hiperpigmentación en la cara debido a la exposición al sol, la paciente tiene presencia de lunares en toda la cara, no presenta tics o temblores en el rostro, las arterias temporales no están engrosadas.</p> <p>Nariz: no se observa aleteo nasal lo cual es un indicador una buena respiración, las fosas nasales están permeables, las secreciones de la nariz son de color transparente, poca cantidad y consistencia espesa.</p>

	Boca: no presenta mal olor, tiene una buena capacidad para tragar, no presenta dolor, presenta dificultad para morder, se puede observar labios resecaos indicador de deshidratación, encías sanas de color rosa, lengua no húmeda de color rosa pálido sin grietas, presencia de prótesis dental.
--	--