



Mi Universidad

historia clínica geriátrica

Nombre del Alumno: Elvia Velasco castellanos

Nombre del tema: historia clínica

Parcial: primer

Nombre de la Materia: enfermería gerontogeriatrica

Nombre del profesor: L.O. Alfonso Velázquez Ramírez

Nombre de la Licenciatura: enfermería

Cuatrimestre: sexto grupo: B

Pichucalco Chiapas a 11 de julio del 2022.

Historia Clínica Geriátrica

Ficha de Identificación.

Nombre: atanasia Velasco cruz

Sexo: mujer Edad: 70

Ocupación: ama de casa

Motivo de Consulta: descubrir enfermedades tratables, no diagnosticados previamente

Antecedentes Personales Patológicos:

Cardiovasculares: si Pulmonares: X Digestivos: X Diabetes: X Renales; X
Quirúrgicos: X Alérgicos: X Transfusiones: X

Medicamentos: todo a través de plantas medicinales,

Desde cuando lo Padece, Especifique: desde hace 1 año, dolor de pecho (angina), enfermedades del corazón: falta de aire, cansancio inusual, dolor en ambos brazos.

Antecedentes Personales No Patológicos:

Alcohol: sin antecedentes

Tabaquismo: sin antecedentes

Drogas: sin antecedentes

Inmunizaciones: propias de la infancia y propias de la edad adulta

Otros: enfermedad obstructiva crónica por humo de leña, aspira humo desde los 10 años

Antecedentes Familiares:

Padre: Vivo Si____ No: X

Enfermedades que padece:

Madre: Viva Si____ No. X

Enfermedades que padece: no los conoció, por lo tanto desconoce de las enfermedades

Hermanos: ¿Cuántos? 5 Vivos: 3

¿Enfermedades que padecen y desde cuándo?:

Perdida súbita de la vista, uno de los hermanos disminuyo su visión en gran cantidad

Otros:

Antecedentes Gineco-obstétricos:

Menarquia: 17 años Ritmo: cada 30 días F.U.M.: a los 46 años

G: 12 P: 12 A: 0 C: 0 I.V.S.A : negado

Uso de Métodos Anticonceptivos: ninguno

¿Cuál (es)? Y Tiempo de Uso?

Padecimiento actual:

Dolor en la rodilla por golpe desde hace 5 años

Dolores de cabeza

Dolor por golpe de columna desde hace 2 meses

Interrogatorio por aparatos y sistemas

<p>Aparato digestivo: halitosis, boca seca, masticación, disfagia (odinofagia), pirosis, nausea, vomito, (hematemesis), dolor abdominal. meteorismo y flatulencias, constipación, diarrea, rectorragia, melenas, pujo y tenesmo, Ictericia, coluria y acolia, prurito cutáneo, hemorragias.</p>	<p>No presenta ninguna de estas patologías</p>
<p>Aparato cardiovascular: disnea, tos (seca, productiva), hemoptisis, dolor precordial, palpitaciones, cianosis</p>	<p>Cefalea desde hace 2 años de forma variable Dolor precordial.</p>

<p>edema y manifestaciones periféricas (acúfenos, fosfenos, síncope, lipotimia, cefalea, etc.)</p>	
<p>Aparato Respiratorio: tos, disnea, dolor torácico, hemoptisis, cianosis, vómica, alteraciones de la voz.</p>	<p>Hace 2 años presento tos fuerte, llevo tratamiento medico y se mejoro.</p> <p>presenta dolor toraxico de manera regular</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>No presenta</p>
<p>Aparato Genital: criptorquidia, fimosis, función sexual, sangrado genital, flujo o leucorrea, dolor ginecológico, prurito vulvar.</p>	<p>No presenta</p>
<p>Aparato Hematológico: datos clínicos de anemia (palidez, astenia, adinamia y otros), hemorragias, adenopatías, esplenomegalia.</p>	<p>No presenta</p>
<p>Sistema Endócrino: bocio, letargia, bradipsiquia (lalia), intolerancia calor/frío, nerviosismo, hiperquinesis, características sexuales,</p>	<p>No presenta</p>

galactorrea, amenorrea, ginecomastia, obesidad, ruborización.	
Sistema Osteomuscular: ganglios, fotosensibilidad artralgias/mialgias, Raynaud.	No presenta
Sistema Nervioso: cefalea, síncope, convulsiones, déficit transitorio, vértigo, confusión y obnubilación, vigilia/sueño, parálisis, marcha y equilibrio, sensibilidad.	Cefalea presenta desde hace 2 años
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	Visión borrosa: se trata con colirio para limpiarse, consume plantas medicinales y nutrimentos
Psicosomático: personalidad, ansiedad, depresión, afectividad, emotividad, amnesia, voluntad, pensamiento, atención, ideación suicida, delirios.	Presenta ansiedad, depresión desencadenada desde hace 12 años por la muerte de su pareja, la compañía de los hijos y nietos la tranquiliza

Exploración física:

1.- FC: 70 pulsaciones por minuto	5.- Peso actual. 46 kg
2.- TA: 130/70 mm Hg	6.- Peso anterior: 30-33 kg
3.- FR: 18 respiraciones por minuto	7.- Peso ideal
4.- Temperatura: 36°C	

Exploración por Regiones:

Cabeza	Descansa en el cuello de forma normal, cara de tés morena cabello liso con abundante cana, en los ojos las pupilas son iguales, redondas, reactivas a la luz, con capacidad de abrir y cerrar de manera natural, la nariz de forma chata, con fosas nasales permeables, dentro de la boca se encuentra la dentadura incompleta, las encías rosáceas, las orejas de forma redondeada, con ausencia de secreciones o cuerpo extraño: se descarta dolor o tumoración al palpar
Cuello	De forma cilíndrica, con presencia de latidos carotideos y venoso, la tráquea en posición central No presenta deformaciones ni molestias al palpar.
Tórax	Buena amplexación de la caja torácica, ambas mamas simétricas, con dirección de las costillas posterolateral sin deformidades, con presencia visible de piel envejecida.
Abdomen	Forma plana, textura suave y elasticidad regular, con estrías de tonalidad clara, no hay signos de inflamación ni molestias al palpar, sensibilidad a lo largo de la pared abdominal de forma normal.
Miembros	La cadera, el muslo, la rodilla, el tobillo, el pie, todas de forma regular, el brazo, antebrazo, la mano, tienen la capacidad de sujetar bien Paciente con movilidad activa, con rango articular normal
Genitales	No me permitió la exploración.