

**Nombre de alumno: María Isabel Sánchez Mondragón**

**Nombre del profesor Alfonso Velázquez Ramírez**

**Nombre de licenciatura: enfermería**

**Nombre del trabajo: historia clínica**

**Materia: ENFERMERIA GERONTOGERIATRICA**

**Grado: sexto cuatrimestre**

**Grupo: B semiescolarizado**

 Pichucalco, Chiapas a 10de julio del 2022

****

**Historia Clínica Geriátrica**

Ficha de Identificación.

Nombre: Constantino Sánchez ovando

Registro\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Sexo: masculino\_\_\_\_\_\_\_ Edad: \_\_73\_\_\_\_\_\_\_

Ocupación:\_\_campesino\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Motivo de consulta: gastroenteritis

Antecedentes Personales Patológicos:

Cardiovasculares\_\_\_\_Pulmonares\_\_\_\_Digestivos\_\_\_\_\_\_Diabetes\_\_\_

Renales\_\_\_\_\_\_Quirúrgicos\_\_x\_\_\_Alérgicos\_\_\_\_\_Transfusiones\_\_\_\_

Medicamentos\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Desde cuando lo Padece, Especifique: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Antecedentes Personales No Patológicos:

Alcohol: si, pero ya no lo consume

Tabaquismo: preguntado y negado

Drogas: \_\_preguntado y negado\_

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

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

Antecedentes Familiares:

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

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

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

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

Madre: Viva Sí\_\_\_\_ No\_\_x\_\_

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

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

Hermanos: ¿Cuántos? \_\_\_7\_\_\_ Vivos \_\_5\_\_\_

¿Enfermedades que padecen y desde cuándo?: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_problemas Hipertensión Arterial desde hace 5 años \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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

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 presenta ligera deshidratación por el problemas de gastroenteritis provocados por los alimentos consumidos en la calle \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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

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

Interrogatorio por aparatos y sistemas

|  |  |
| --- | --- |
| 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. | Diarrea provocando hacer heces 4 veces al día y ligera deshidratación provocando boca seca  |
| Aparato cardiovascular: disnea, tos (seca, productiva), hemoptisis, dolor precordial, palpitaciones, cianosis edema y manifestaciones periféricas (acúfenos, fosfenos, síncope, lipotimia, cefalea, etc.) | Preguntado y negado  |
| Aparato Respiratorio: tos, disnea, dolor toráxico, hemoptisis, cianosis, vómica, alteraciones de la voz. | Preguntado y negado  |
| 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. | Preguntado y negado  |
| Aparato Genital: criptorquidia, fimosis, función sexual, sangrado genital, flujo o leucorrea, dolor ginecológico, prurito vulvar. | Preguntado y negado  |
| Aparato Hematológico: datos clínicos de anemia (palidez, astenia, adinamia y otros), hemorragias, adenopatías, esplenomegalia. | Preguntado y negado  |
| Sistema Endócrino: bocio, letargia, bradipsiquia (lalia), intolerancia calor/frio, nerviosismo, hiperquinesis, características sexuales, galactorrea, amenorrea, ginecomastia, obesidad, ruborización. | Preguntado y negado  |
| Sistema Osteomuscular: ganglios, fotosensibilidad artralgias/mialgias, Raynaud. | Preguntado y negado  |
| Sistema Nervioso: cefalea, síncope, convulsiones, déficit transitorio, vértigo, confusión y obnubilación, vigilia/sueño, parálisis, marcha y equilibrio, sensibilidad. | Presenta problemas para conciliar el sueño y permanecer dormido (insomnio |
| Sistema Sensorial: visión, agudeza, borrosa, diplopía, fosfenos, dolor ocular, fotofobia, xeroftalmia, amaurosis, otalgia, otorrea y otorragia, hipoacusia, tinitus, olfacción, epistaxis, secreción, geusis, garganta (dolor) Fonación |  |
| Psicosomático: personalidad, ansiedad, depresión, afectividad, emotividad, amnesia, voluntad, pensamiento, atención, ideación suicida, delirios. |  |

Exploración física:

|  |  |
| --- | --- |
| 1.- FC: 80lmp2.- TA:110/ 70 3.- FR:184.- Temperatura: 36.5 | 5.- Peso actual: 63 6.- Peso anterior: 65 7.- Peso ideal: 60 |

Exploración por Regiones:

|  |  |
| --- | --- |
| Cabeza  |  |
| Cuello  |  |
| Torax |  |
| Abdomen  |  |
| Miembros  |  |
| Genitales  |  |