A picture containing drawing

Description automatically generated

**Ensayo**

*Nombre del Alumno: Angel Antonio Guzmán Cornelio*

*Nombre del tema: Historial Clínico General*

*Parcial: 1er parcial*

*Nombre de la Materia: Fundamentos básicos de enfermería*

*Nombre del profesor: Lic. Alfonso Velázquez Ramírez*

*Nombre de la Licenciatura: Enfermería*

*Cuatrimestre: 1er cuatrimestre*

*Lugar y Fecha de elaboración*

**HISTORIA CLÍNICA GENERAL**

Ficha de Identificación.

Nombre: Reyna Aguilar De La Cruz

Dirección Actual: R/A Nicolas Bravo 2da secc. Teapa Tab. México

Fecha de Nacimient:15 de mayo de 1938 Edad:84 años de edad

Ocupación: Ama de casa

Motivo de la Consulta: Revisión General

**Antecedentes Personales Patológicos:**

Cardiovasculares: No Pulmonar:No Digestivo:No Diabetes:No Renales:No Quirúrgico:No Alérgicos:No Transfusiones:No

Medicamentos: La paciente se encuentra tomando la pastilla losartan ya que su doctor le receto tomar una pastilla diaria ya que la paciente padece de presión arterial elevada, la paciente también se encuentra tomando pastillas para diabetes

Desde cuando lo Padece, Especifique: La paciente indica que padece de presión arterial elevada desde hace alrededor de 20 a 21 años y desde que supo que padecía esta enfermedad empezó a medicarse, también indica que empezó a padecer de diabetes alrededor de hace 15 a 16 años, indica que también empezó a medicarse con metformina desde hace poco tiempo.

**Antecedentes Personales No Patológicos:**

Alcohol: la paciente no presenta antecedentes de alcoholismo.

Tabaquismo: La paciente no presenta historial de tabaquismo.

Drogas: La paciente no presenta historial de consumo de drogas.

Inmunizaciones: La paciente dice que la ultima inmunización fue alrededor de hace cinco meses.

Otros: La paciente no presenta algún otro tipo antecedente patológico personal

**Antecedentes Familiares:**

Padre: Vivo Si: No:X

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

Madre: Viva Si: No:X

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

Hermanos: Si ¿Cuántos? 4 hermanos Vivos:1 hermano Enfermedades que padecen y desde cuándo?: al igual manera que la paciente presenta diabetes desde hace alrededor de 20 años y presión arterial elevada desde hace mas de 30 años, y hace poco empezó a padecer de los riñones la paciente explica que no sabe con exactitud lo que su familiar padece

Antecedentes Gineco-obstétricos:

Menarquia : entre 13 y 15 años Ritmo: regular F.U.M: entre 50 y 53 años

G: 6 P: 6 A: 0 C: 0 I.V.S.A : 18 años

Uso de Métodos Anticonceptivos: Si \_\_\_\_\_\_ No X

¿Cuál (es)? Y Tiempo de Uso? La paciente dice que nunca utilizó algún método anticonceptivo ya que en esos años no había algún tipo de información de estos métodos ya que en el lugar donde vivía no llegaba la atención medica y no llegaba algún tipo de información sobre este tema.

Padecimiento actual: la paciente en estos momentos presenta problemas de diabetes que se encuentra controlada gracias a la buena medicación y atención medica, la paciente igual presenta presión arterial elevada pero de igual manera gracias a su buena medicación se encuentra estable, asta el momento estas enfermedades son las que llegan afectarla periódicamente aun que también presenta antecedentes de anemia que asta el momento a sido controlada favorablemente .

**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. | La paciente no presenta halitosis ya que lleva un cuidado bocal, la paciente presenta poca resequedad en los la boca que puede ser causada por la diabetes que presenta la paciente hidratación, de igual manera no presenta dificultad a el ingerir los alimentos o tragar ,la paciente no presenta nauseas ni vomito (hematemesis).. |
| Aparato cardiovascular: disnea, tos (seca, productiva), hemoptisis, dolor precordial, palpitaciones, cianosis edema y manifestaciones periféricas (acúfenos, fosfenos, síncope, lipotimia, cefalea, etc.) | La paciente no presenta ningún tipo de tos y tampoco presenta dolor precordial, la paciente tampoco presenta algún problema al respirar, no presenta algún palpitación o algún otra dificultad. |
| Aparato Respiratorio: tos, disnea, dolor toráxico, hemoptisis, cianosis, vómica, alteraciones de la voz. | La paciente no presenta algún tipo de problema en el aparato respiratorio ya que respira correctamente, no presenta tos ,dolor toráxico, aun que si presenta una pequeña ronques. |
| 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. | La paciente no presenta algún tipo de problema urinario ya que no presenta alguna alteración en la cantidad de orina(poliuria),ni algún cambio en el color de la orina tampoco presenta de algún dolor lumbar, la paciente indica que padece de antecedentes de anemia que controlada hace alrededor de tres meses. |
| Aparato Genital: criptorquidia, fimosis, función sexual, sangrado genital, flujo o leucorrea, dolor ginecológico, prurito vulvar. | La paciente prefirió no hablar del tema. |
| Aparato Hematológico: datos clínicos de anemia (palidez, astenia, adinamia y otros), hemorragias, adenopatías, esplenomegalia. | La paciente padeció de anemia que fue controlada alrededor de tres meses gracias a la buena alimentación que esta llevando, la paciente no presenta palidez, la paciente tampoco presenta adenopatía. |
| Sistema Endócrino: bocio, letargia, bradipsiquia (lalia), intolerancia calor/frio, nerviosismo, hiperquinesis, características sexuales, galactorrea, amenorrea, ginecomastia, obesidad, ruborización. | La paciente indica que no ha visto algún crecimiento anormal en la glándula tiroides(bocio) o algún dolor que pueda indicar alguna inflamación en dicha área, la paciente indica que es un poco intolerante a el frio, también indica que padeció de obesidad . |
| Sistema Osteomuscular: ganglios, fotosensibilidad artralgias/mialgias, Raynaud. | paciente no La presenta algún tipo de inflamación o dolor en la zona de los ganglios y dice que el único problema muscular solo cansancio en las piernas el estar de pie. |
| Sistema Nervioso: cefalea, síncope, convulsiones, déficit transitorio, vértigo, confusión y obnubilación, vigilia/sueño, parálisis, marcha y equilibrio, sensibilidad. | La paciente indica que no sufre de dolor de cabeza que nos indique que pueda padecer de algún trastorno como cefalea, sincope o algún otro, la paciente por la edad no presenta muy buen equilibrio, no presenta señales de parálisis. |
| 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 | La paciente presenta problemas sensoriales como la visión al llegar a el hecho de no distinguir a personas a cierta distancia, también presenta cansancio ante la luz, indica que no padece de algún dolor de garganta. |
| Psicosomático: personalidad, ansiedad, depresión, afectividad, emotividad, amnesia, voluntad, pensamiento, atención, ideación suicida, delirios. | La paciente no presenta algún problema psicológico que presenta presenta buena personalidad, no padece de alguna ansiedad, no padece de cambios de humor en donde podamos ver algún casa de bipolaridad , aun que ultima mente indica perdida de memoria. |

**Exploración física:**

|  |  |
| --- | --- |
| 1.- FC: 63 1/m  2.- TA:105/70 mmhg  3.- FR:20p/m  4.- Temperatura:36.8 grados | 5.- Peso actual:79 kg  6.- Peso anterior:85 kg |

**Exploración por Regiones:**

|  |  |
| --- | --- |
| Cabeza | La paciente no presenta algún tipo de anormalidad en el cráneo, haciendo una exploración con el tacto, no encontramos algún tipo de hundimiento o deformidad en el cráneo tomando todas las áreas mas importantes |
| Cuello | En el análisis de cuello a la paciente encontramos todo normal sin ninguna anormalidad como manchas, inflamación, también tomamos en cuenta el área de la glándula tiroides que no sintiera algún tipo de dolor. |
| Tórax | Analizando el tórax en la paciente no encontramos algún tipo de problema, revisando que tuviera una buena respiración que inhalara y exhalara correcta mente, tampoco presenta algún dolor en el tórax. |
| Abdomen | Se realizo a la paciente un chequeo a base de tacto en el área de la apéndice intentando ver si no padecía algún tipo de inflación o dolor pero encontramos todo correcta mente, también revisando si no había alguna inflamación en el estomago pero no encontramos nada fuera de lo normal |
| Miembros | Se realizo esta inspección a la paciente revisando correctamente los miembros en los brazos no encontramos alguna mancha o inflación que nos llevara a algún diagnostico en el área de las piernas y pies encontramos un poco de inflamación la paciente indica que es debido a el calzado que utiliza. |
| Genitales | No se realizo la inspección |