****

*Nombre del Alumno: Estrella del Carmen Manuel Álvarez*

*Nombre del tema: Proceso de atención de enfermería*

*Nombre de la Materia: fundamentos de enfermería II*

*Nombre del profesor: Alfonso Velázquez Ramírez*

*Nombre de la Licenciatura: enfermería*

*Cuatrimestre: 2do*

**HISTORIA CLÍNICA GENERAL**

FICHA DE IDENTIFICACIÓN.

Nombre: **Antonio Manuel Ávila** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Sexo\_\_\_**M\_\_\_** Edad\_\_\_\_\_\_**48\_**\_\_\_\_

Ocupación: Empleado\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Motivo de la Consulta revisión de rutina \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ANTECEDENTES PERSONALES PATOLÓGICOS:

Cardiovasculares\_\_**NO**\_Pulmonares\_**NO**\_Digestivos\_\_**NO**\_\_\_Diabetes: **Si**

Renales\_\_\_**NO**\_Quirúrgicos\_\_**NO**\_\_Alérgicos\_\_**NO**\_\_\_Transfusión: **NO**

Desde cuando lo Padece, Especifique: **El paciente indica que tiene diabetes desde hace 15 años**

Medicamentos: **está tomando metformita-glibenclamida\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Desde cuando los Consume, Especifique: **Lo empezó a tomar desde el 2008\_\_\_\_\_**

ANTECEDENTES PERSONALES NO PATOLÓGICOS:

Alcohol: **si\_**\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Tabaquismo: **si\_\_\_\_\_\_**

Drogas: **no\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Inmunizaciones: **esquema incompleto \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Otros. Habitus: **Casa propia con dos cuartos, dos baños, una cocina y una sala comedor con cuatro habitantes, fauna nociva, animales domésticos un perro tres pollos. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

ANTECEDENTES HEREDO-FAMILIARES:

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

Enfermedades que padece: **Padecía de problemas de presión arterial\_\_**

Madre: Viva Si\_\_\_\_ No\_**X\_**\_\_

Enfermedades que padece: **Padecida diabetes\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Hermanos: ¿Cuántos? \_\_\_**8**\_\_\_ Vivos \_\_\_\_\_

¿Enfermedades que padecen y desde cuándo?:

**Atila: tiene cáncer desde hace 2 años**

**Jesús: diabético desde hace 20 años**

**Víctor: diabetes desde hace 10 año\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

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 refiere que hace ya unos meses padece dolor de cabeza, náuseas, dolor abdominal, diarrea, siendo síntomas de diabetes.**

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. | **Nauseas cada 3 o 4 días 1 vez al día, dolor abdominal, meteorismo todos los días 2 veces al día, diarrea cada 4 dias, melenas con un muy mal olor, pujo y tenesmo continuo, Ictericia,** |
| Aparato cardiovascular: disnea, tos (seca, productiva), hemoptisis, dolor precordial, palpitaciones, cianosis edema y manifestaciones periféricas (acúfenos, fosfenos, síncope, lipotimia, cefalea, etc.) |  |
| Aparato Respiratorio: tos, disnea, dolor toráxico, hemoptisis, cianosis, vómica, alteraciones de la voz. | **Presenta tos aproximadamente cada seis meses** |
| 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. | **alteraciones de la micción poliuria, anuria, nicturia, tenesmo vesical,**  **caracteres de la orina: color entre blanco y amarillo, volumen abundante,** |
| Aparato Genital: criptorquidia, fimosis, función sexual, sangrado genital, flujo o leucorrea, dolor ginecológico, prurito vulvar. |  |
| Aparato Hematológico: datos clínicos de anemia (palidez, astenia, adinamia y otros), hemorragias, adenopatías, esplenomegalia. | **astenia,** |
| Sistema Endócrino: bocio, letargia, bradipsiquia (lalia), intolerancia calor/frio, nerviosismo, hiperquinesis, características sexuales, galactorrea, amenorrea, ginecomastia, obesidad, ruborización. | **Letargia, bradipsiquia, nerviosismo, hiperquinesis**, |
| Sistema Osteomuscular: ganglios, fotosensibilidad artralgias/mialgias, Raynaud. | **artralgias/mialgias, Raynaud.** |
| Sistema Nervioso: cefalea, síncope, convulsiones, déficit transitorio, vértigo, confusión y obnubilación, vigilia/sueño, parálisis, marcha y equilibrio, sensibilidad. | **Vértigo, derrame, sensibilidad.** |
| 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 | **Visión borrosa, fosfenos, xeroftalmia, tinitus,** |
| Psicosomático: personalidad, ansiedad, depresión, afectividad, emotividad, amnesia, voluntad, , atención, ideación suicida, delirios. | **emotividad, amnesia, ideación suicida.** |

EXPLORACIÓN FÍSICA:

|  |  |
| --- | --- |
| 1.- FC:  2.- TA:  3.- FR:  4.- Temperatura: | 5.- Peso actual **70**  6.- Peso anterior **100**  7.- Peso ideal **60** |

EXPLORACIÓN POR REGIONES:

|  |  |
| --- | --- |
| Cabeza | **Cabeza de forma redonda con una cicatriz en el lado de la sien izquierda desde hace 38 años** |
| Cuello | **Cuello corto con verrugas que le salieron al mismo tiempo que le diagnosticaron diabetes desde hace 15 años** |
| Tórax | **Tórax normal** |
| Abdomen | **Normal** |
| Miembros | **Miembros toraxicos: brazos largo normal cicatriz en el brazo izquierdo a la altura del hombro**  **Miembros pélvicos: piernas largo normal, uñas gruesas.** |
| Genitales | **Se defiere valoración** |

**Investigación**

**Dolor de cabeza**

Es un dolor o molestia en la cabeza, el cuero cabelludo o el cuello. Las causas graves de los dolores de cabeza son raras. La mayoría de las personas con dolores de cabeza se pueden sentir mucho mejor haciendo cambios en su estilo de vida, aprendiendo formas de relajarse y, algunas veces, tomando medicamentos.

**Causas**

El tipo de dolor de cabeza más común es la cefalea tensional. Es causado por tensión muscular en los hombros, el cuello, el cuero cabelludo y la mandíbula. Una cefalea tensional:

Puede estar relacionada con el estrés, la depresión, la ansiedad, un traumatismo craneal o sostener la cabeza y el cuello en una posición anormal.

Tiende a darse en ambos lados de la cabeza. A menudo comienza en la parte posterior de la cabeza y se propaga hacia delante. El dolor puede ser sordo u opresivo, como una banda apretada o una prensa. Es posible que se sienta dolor y rigidez en los hombros, el cuello y la mandíbula.

Una cefalea migrañosa implica un dolor punzante, palpitante o pulsátil, y se encuentra en un lado de la cabeza. Generalmente ocurre con otros síntomas, como cambios en la visión, sensibilidad al ruido o a la luz o náuseas. Con una migraña:

La cefalea puede asociarse con un "aura". Este es un grupo de síntomas de advertencia que se inician antes del dolor de cabeza.

El dolor generalmente empeora a medida que usted trata de desplazarse de un lugar a otro.

Las migrañas se pueden desencadenar por alimentos como el chocolate, ciertos quesos o el glutamato monosódico (GMS). La abstinencia de cafeína, la falta de sueño y el alcohol también pueden desencadenarlos.

Los dolores de cabeza de rebote, dolores de cabeza que continúan reapareciendo. Pueden ocurrir a raíz del consumo excesivo de analgésicos para otros dolores de cabeza como migraña o dolores de cabeza tensionales. Por esta razón, también se pueden llamar dolores de cabeza por el consumo excesivo de medicinas. La gente que toma analgésicos más de 3 días a la semana de manera regular puede desarrollar este tipo de dolor de cabeza.

**Náuseas y vómitos en adultos**

Náuseas es la sensación de tener ganas de vomitar. Con frecuencia se la denomina "estar enfermo del estómago".

Vomitar o trasbocar es forzar los contenidos del estómago a subir a través del esófago y salir por la boca.

**Causas**

Los problemas comunes que pueden causar náuseas y vómitos incluyen:

Alergias a los alimentos

Infecciones estomacales o intestinales, como la "gastroenteritis vírica epidémica" o la intoxicación alimentaria

Devolución de los contenidos estomacales (alimento o líquido) (también llamado reflujo gastroesofágico o ERGE)

Medicamentos o tratamientos, como la quimioterapia o la radioterapia para el cáncer

Migrañas

Náuseas matutinas durante el embarazo

Mareo o mareo por movimiento

Dolor intenso, como el causado por los cálculos renales

Consumo excesivo de marihuana

Las náuseas y los vómitos también pueden ser un signo de advertencia inicial de problemas de salud más serios, como:

Apendicitis

Obstrucción intestinal

Cáncer o un tumor

Ingestión de un fármaco o tóxico, especialmente por parte de los niños

Úlceras en el revestimiento del estómago o el intestino delgado

**dolor abdominal**

Son muchas las afecciones que pueden causar dolor abdominal. Sin embargo, las causas principales son infecciones, crecimientos anormales, inflamación, obstrucción (oclusión) y trastornos intestinales.

Las infecciones en la garganta, los intestinos y la sangre pueden causar que las bacterias entren al tracto digestivo y ocasionar dolor abdominal. Estas infecciones también pueden causar diarrea o estreñimiento por los cambios en la digestión. Los cólicos asociados con la menstruación también son una posible fuente de dolor en la parte baja del abdomen, pero lo más común es que causen dolor pélvico.

Estas son otras causas de dolor abdominal:

* estreñimiento
* diarrea
* gastroenteritis (virus intestinal)
* reflujo gástrico (cuando el contenido del estómago se filtra de regreso al esófago, causando acidez estomacal y otros síntomas)
* vómitos
* estrés

Las enfermedades que afectan al sistema digestivo también pueden causar dolor abdominal crónico. Estas son las más comunes:

* enfermedad por reflujo gastroesofágico (ERGE)
* síndrome del intestino irritable o colon espástico (un trastorno que causa dolor abdominal, cólicos y cambios en las evacuaciones)
* enfermedad de Crohn (una enfermedad inflamatoria del intestino)
* intolerancia a la lactosa (la incapacidad para digerir la lactosa, un tipo de azúcar que se encuentra en la leche y en los productos lácteos)

Estas son algunas causas del dolor abdominal:

* ruptura o casi ruptura de órganos (como cuando un apéndice revienta o sufres de apendicitis)
* piedras en la vesícula (o cálculos biliares)
* cálculos renales
* infección renal

**Diarrea**

Se define como diarrea la deposición, tres o más veces al día (o con una frecuencia mayor a la normal para la persona), de heces sueltas o líquidas.1

Suele ser un síntoma de infección del tracto digestivo, que puede estar ocasionada por diversos organismos bacterianos, virus y parásitos. La infección se transmite por alimentos o agua de consumo contaminados, o bien de una persona a otra como resultado de una higiene deficiente.1

La amenaza más grave de las enfermedades diarreicas es la deshidratación. Durante un episodio de diarrea, se pierde agua y electrolitos (sodio, cloruro, potasio y bicarbonato) en las heces líquidas, los vómitos, el sudor, la orina y la respiración. Cuando estas pérdidas no se compensan, se produce la deshidratación.1

La diarrea es un problema común. Puede presentarse sola o estar asociada a otros síntomas como:2

* Cólicos abdominales o dolor.
* Hinchazón abdominal.
* Náuseas.
* Vómitos.
* Fiebre.
* Sangre en las heces.
* Mucosidad en las heces.
* Necesidad urgente de defecar.

Afortunadamente, la diarrea tiende a resolverse rápido y suele durar unos pocos días como máximo. Sin embargo, cuando la diarrea dura más de unos días y pasa a durar semanas, suele indicar que hay otro problema, como síndrome de colon irritable o un trastorno más grave, como infección persistente o enfermedad intestinal inflamatoria.2

PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **VALORACIÓN** | **DIAGNÓSTICO** | **PLANEACIÓN** | | | | | |
| El paciente un hombre de edad de 48 años con los síntomas Nauseas cada 3 o 4 días 1 vez al día. | **Dx:** Nauseas y Vómito  **R/c:** Sensación de  malestar o molestia en la  parte posterior de la  garganta y el estómago.  **M/p**: Malestar en la  garganta, sensación de  deglutir alimentos y  vómito. | **CRITERIOS DE RESULTADOS**  **(NOC)** | | | | | |
| **DOMIO:** | | | **CLASE:** | | |
| **CRITERIO DE RESULTADO:** | | | | | |
| **INDICADOR:** | **PUNTUACIÓN INICIAL\*:** | | | **PUNTUACIÓN DIANA\*:** | |
| **INTERVENCIONES (NIC)/GPC\*** | **FUNDAMENTACIÓN DE LAS INTERVENCIONES** | | | **EVALUACIÓN** | | | |
|  |  | | | **CRITERIO DE RESULTADO:** | | | |
|  |  | | | **INDICADOR:** | | | **PUNTUACIÓN FINAL:** |
|  |  | | |  | | |  |