



Mi Universidad

SUPER NOTA

Nombre del Alumno: Deysi Guzmán Ávila

Nombre del tema: Historia Clínica General

Parcial: I

Nombre de la Materia: Fundamentos De Enfermería I I I

Nombre del profesor: Alfonso Velázquez Ramírez

Nombre de la Licenciatura: Enfermería

Cuatrimestre: 3er

HISTORIA CLÍNICA GENERAL

FICHA DE IDENTIFICACIÓN.

Nombre: Jesús Guzman Trejo

Sexo: Masculino

Edad: 73 Años

Estado Civil: Divorciado

Ocupación: Comerciante

Motivo de la Consulta: persona sana

ANTECEDENTES PERSONALES PATOLÓGICOS:

Cardiovasculares, ___ Pulmonares, ___ Digestivos, ___ Diabetes, ___

Renales: ___ Quirúrgicos: ___ Alérgicos: ___ Transfusionales: ___

Desde cuándo lo Padece, Especifique: El paciente no padece ninguna de estas patologías

Medicamentos que Utiliza: Ninguno

Desde cuando los Consume, Especifique: _____

ANTECEDENTES PERSONALES NO PATOLÓGICOS:

Alcoholismo: Si, solo en ocasiones especiales

Tabaquismo: No

Drogas: No

Inmunizaciones: Esquema incompleto

Otros: No

ANTECEDENTES HEREDO-FAMILIARES:

Padre: Vivo Si No

Enfermedades que padece o Causa del Deceso: Muerte Natural

Madre: Viva Si No

Enfermedades que padece o Causa del Deceso: Muerte Natural

Hermanos: ¿Cuántos? 7 Vivos 5

¿Enfermedades que padecen y desde cuándo? Y Causa del Deceso:

El paciente menciona que un hermano murió de Leucemia y el otro murió de Diabetes, de los 5 hermanos que aún viven solo uno tiene Diabetes los demás no tienen otra enfermedad.

Otros: _____

ANTECEDENTES GINECO-OBSTÉTRICOS:

Menarquia: _____ Ritmo: _____ F.U.M: _____

G: ____ P: ____ A: ____ C: ____ O: ____ Mola: ____ I.V.S.A _____

Uso de Métodos Anticonceptivos: Si _____ No _____

¿Cuál (es)? Y Tiempo de Uso: _____

PADECIMIENTO ACTUAL:

El paciente menciona que su salud está estable y que no presenta ningún síntoma ni malestares gracias a la vida que él siempre ha llevado ya que los alimentos que el consume son propios de su cosecha, de igual manera menciona que solo le da gripa y tos con flemas de color verde sin sangre, pero solo en temporadas de frio.

INTERROGATORIO POR APARATOS Y SISTEMAS

<p>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.</p>	<p>Halitosis: No, Boca seca: si, Masticación: le cuesta comer ya que solo tiene 3 muelas, Disfagia: No, Pirosis: No, Náuseas: No, Vómito: No, Dolor Abdominal: No, Meteorismo: No, Flatulencias: Normal, Constipación: No, Diarrea: No, Rectorragia: No, Melenas: No, Pujo: No, Tenesmo: No, Ictericia: No, Coluria: No, Acolia: No, Prurito Cutáneo: No, Hemorragias: No</p>
<p>Aparato cardiovascular: disnea, tos (seca, productiva), hemoptisis, dolor precordial, palpitaciones, cianosis edema y manifestaciones periféricas (acúfenos, fosfenos, síncope, lipotimia, cefalea, etc.)</p>	<p>Disnea: No, Tos: el paciente indica que solo tiene tos seca en ocasiones, No presenta malestares en el pecho, No tiene dificultades para respirar y No hay presencia de Lipotimia, ni Cefalea.</p>
<p>Aparato Respiratorio: tos, disnea, dolor torácico, hemoptisis, cianosis, vómica, alteraciones de la voz.</p>	<p>Tos: El paciente menciona que solo en temporadas de lluvia y frío presenta tos por lo regular es tos con flemas de coloración verde sin presencia de sangre y en otras ocasiones es solo tos seca, acompañado de dolor de garganta, Disnea: No, Dolor Torácico: No, Hemoptisis: No hay presencia de sangre, Cianosis: No, Vómica: No, Alteraciones de la voz: sin alteraciones</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>El paciente menciona presentar orina normal de color amarillo claro, sin presencia de dolor u ardor al momento de la micción de igual manera menciona que tuvo una infección en las vías urinarias y que fue tratado a tiempo, las veces que va al baño es dependiendo de los líquidos que el consume y de la pérdida de agua en el sudor. Poliuria: No, Anuria: No, Polaquiuria: No, Oliguria: No, Nicturia: se levanta solo una vez al baño por las noches, Opsiuria: No, Disuria: No, Tenesmo Vesical : No, Urgencia: No, Chorro: No, Enuresis: No, Dolor Lumbar: en ocasiones (solo cuando carga cosas pesadas), Edema Renal: No, Hipertensión Arterial: No, Datos clínicos de anemia: solo leucemia en un hermano fallecido.</p>
<p>Aparato Genital: criptorquidia, fimosis, función sexual, sangrado genital, flujo o leucorrea, dolor ginecológico, prurito vulvar.</p>	<p>el paciente no presenta Criptorquidia, no hay presencia de Fimosis, función sexual: ya no tiene como tal una vida sexual activa, pero menciona que no hay ardor, ni sangrado en sus partes íntimas</p>
<p>Aparato Hematológico: datos clínicos de anemia (palidez, astenia, adinamia y otros), hemorragias, adenopatías,</p>	<p>Datos clínicos de anemia: el paciente menciona que no tiene anemia, No se aprecia palidez en la piel, no hay fatiga ni dificultad para respirar, no hay presencia de mareos ni aturdecimiento. Hemorragias: No, Adenopatías: no hay ganglios hinchados o sensibles, Esplenomegalia: No.</p>

esplenomegalia.	
Sistema Endócrino: bocio, letargia, bradipsiquia (lalia), intolerancia calor/frío, nerviosismo, hiperquinesis, características sexuales, galactorrea, amenorrea, ginecomastia, obesidad, ruborización.	Bocio: no hay crecimiento anormal de la tiroide, Letarjia: No, Bradipsiquia: No se observa alteraciones de memoria, ni dificultad para contestar lo que se le pregunta, Intolerancia calor/frío: no presenta intolerancia, Nerviosismo: No hay presencia, Hiperquinesis: No hay presencia de movimientos involuntarios, no hay presencia de obesidad ni sobrepeso.
Sistema Osteomuscular: ganglios, fotosensibilidad artralgias/mialgias, Raynaud.	Sistema Osteomuscular: el paciente menciona que no tiene musculos atrofiados ni huesos rotos, No presenta alteraciones en los ganglios, No hay fotosensibilidad, artralgias: No, No hay presencia de Raynaud
Sistema Nervioso: cefalea, síncope, convulsiones, déficit transitorio, vértigo, confusión y obnubilación, vigilia/sueño, parálisis, marcha y equilibrio, sensibilidad.	Cefalea: no hay presencia de dolor de cabeza constante, Síncope: No hay presencia de desmayo, No hay convulsiones, el paciente no presenta Déficit transitorio, Vértigo: No, Confusión: el paciente no presenta confusión ni Obnubilación, vigilia/ sueño: no hay presencia de falta de sueño, parálisis: no hay parálisis, Equilibrio y Sensibilidad: No
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	El paciente indica que tiene una visión un poco borrosa y que utiliza lentes para poder leer, No hay presencia de visión doble, Fosfenos: No, No hay presencia de Dolor Ocular, Fotofobia: No hay señales que indiquen que hay una intolerancia hacia la luz o claridad, Xeroftalmia: No, No hay pérdida total de la visión, el paciente no presenta dolor de oído ni interno ni externo, No hay presencia de secreción serosa amarillenta sin mal olor, No se presenta sangrado en ninguno de los dos oídos, No hay pérdida de audición, Tinnitus: No, presenta buen olfato aun, no hay molestias en la garganta
Psicosomático: personalidad, ansiedad, depresión, afectividad, emotividad, amnesia, voluntad, pensamiento, atención, ideación suicida, delirios.	el paciente menciona que no sufre de ansiedad, depresión, No hay perdida de recuerdos ni de la memoria, experimenta alegrías constantemente, no tiene pensamientos suicidas, ni delirios.

EXPLORACIÓN FÍSICA:

1.- F.C: 65 latidos/minuto	6.- Saturación de Oxígeno: 96
2.- T/A: 120/90 mm Hg	7.- Peso Actual: 73K
3.- P.A.M:	8.- Peso Anterior: 69
4.- F.R: 96	9.- Índice de Masa Corporal: 26.81
5.- Temperatura:36.4°C	10.- Talla: 1.65

EXPLORACIÓN POR REGIONES:

Cabeza	Se inició con la exploración de adelante hacia atrás logrando palpar que todas las partes están duras, no se encontró anomalía alguna, se realizaron movimientos de rotación hacia los lados observando que no presenta ningún tipo de dolor. Se realiza la exploración del cuero cabelludo en el cual no se detecta mal olor pero si se aprecia la pérdida de cabello, no hay presencia de dermatitis seborreica. En la exploración de la cara se nota varias pecas y manchas en forma de lunar, en la parte de los oídos se nota cerumen de color amarillos y se nota una cicatriz entre el dorso de la nariz y la raíz, tiene forma arqueada, los ojos son de color negro bajito con pupilas normales
Cuello	Se realizó la exploración con la piel y se detecta manchas entre oscuras y de color café se encuentran alguna verrugas de tamaño chico, realiza movimientos sin dolor alguno cuenta con buena flexibilidad, no se encuentra cicatriz alguna, al momento de deglutir no se encuentra dificultad
Tórax	No se encuentran cicatriz, ni alteraciones, no hay deformaciones, no hay problemas al momento de respirar, no se ausculta sonidos extraños, se encuentran pecas y manchitas en la piel en forma de lunar

Abdomen	Se observa un abdomen plano, se realiza la palpación no se detecta ninguna anomalía, no hay marcas de estrías o cicatriz, no hay presencia de alguna molestia, se escuchan ruidos intestinales
Miembros	Se observa buenos reflejos del paciente con buena flexibilidad, los brazos se encuentran alineados se detecta manchas en la piel no se encuentran dolor alguno al momento de hacer la palpación. Las piernas se encuentran simétricas con presencia de algunas varices, no hay dolor en las rodillas y no hay fractura alguna, en los pies se detecta presencia de hongos tanto en la planta del pie como en las uñas.
Genitales	