EUDS Mi Universidad

Historia Clínica

Nombre del Alumno: Denisse Velázquez Morales

Nombre del tema: Valoración de la Salud

Nombre de la Materia: Fundamentos de Enfermería III

Nombre del profesor: Lic. Alfonso Velázquez Ramírez

Nombre de la Licenciatura: Enfermería

Cuatrimestre: 3C

Juárez, Chiapas a 12 de Junio 2023

HISTORIA CLÍNICA GENERAL

FICHA DE IDENTIFICACIÓN.

Nombre: Marcos Álvarez Velázquez
Nombre: <u>Marcos Álvarez Velázquez</u> Sexo: <u>Masculino</u> Edad: <u>50</u> Estado Civil: <u>Soltero</u>
Ocupación: <u>Campesino</u>
Motivo de la Consulta: <u>Persona Sana</u>
ANTECEDENTES PERSONALES PATOLÓGICOS:
Cardiovasculares:Pulmonares:Digestivos:Diabetes: X Renales:Quirúrgicos:Alérgicos:Transfusionales: Desde cuándo lo Padece, Especifique: _2013
Medicamentos que Utiliza: Glibenclamida
Desde cuando los Consume, Especifique: _2013
ANTECEDENTES PERSONALES NO PATOLÓGICOS:
Alcoholismo: Si (disminuyó su consumo)
Tabaquismo: Si (disminuyó su frecuencia de consumo)
Drogas: <u>No</u> Inmunizaciones: <u>Si</u>
Otros: No
ANTECEDENTES HEREDO-FAMILIARES:
Padre: Vivo Si: No: <u>X</u> _
Enfermedades que padece o Causa del Deceso: Covid-19 (Era Diabético)
Madre: Viva Si: <u>X</u> No: Enfermedades que padece o Causa del Deceso:
Hermanos: ¿Cuántos?: <u>4</u> Vivos: <u>4</u> ¿Enfermedades que padecen y desde cuándo? Y Causa del Deceso: <u>Diabético,</u> <u>Presión Alta, Deficiencia renal.</u> Otros:

ANTECEDENTES GINECO-OBSTÉTRICOS: ANTECEDENTES GINECO-OBSTETRICOS: 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: Diabetes INTERROGATORIO POR APARATOS Y SISTEMAS Aparato digestivo: halitosis, boca Halitosis: Si, Boca seca: si, Masticación: bien, Disfagia: no, Odinofagia: no, seca, masticación, disfagia Pirosis: no, Nauseas: no, Vomito: no, Hematemesis: no, Dolor abdominal: no, (odinofagia), pirosis, nausea, meteorismo: no, Flatulencia: normal, Constipación: no, Diarrea: no, Rectorragia: no, melenas: no, pujo: no, Tenesmo: no, Ictericia: no, Coluria: no, vomito, (hematemesis), dolor meteorismo acolia: no, Prurito cutáneo: no, Hemorragias: no. abdominal. flatulencias. constipación, diarrea, rectorragia, melenas, Al comer no presenta ninguna molestia, normal mente llega una o dos veces pujo y tenesmo, Ictericia, coluria al día al baño, sin presentar alguna anomalía. v acolia, prurito cutáneo, hemorragias. Aparato cardiovascular: disnea, Disnea: No Hemoptisis: No Dolor precordial: No Palpitaciones: No cianosis: No edema: No manifestaciones periféricas: No acufenos: No Fosfenos: No tos (seca, productiva), hemoptisis, dolor precordial, sincope: No lipotimia: No cefalea: No palpitaciones, cianosis edema y manifestaciones periféricas Paciente no presenta dolor en el pecho, ni dolor de cabeza. (acúfenos, fosfenos, síncope, lipotimia, cefalea, etc.) Respiratorio: Tos: A veces tos seca: No tos con flema: No Disnea: No Dolor toráxico: No Aparato tos, disnea, dolor Hemoptisis: No Cianosis: No Vómica: No Alteraciones de la voz: No toráxico. hemoptisis, cianosis, vómica, alteraciones de la voz. Aparato Urinario: alteraciones de Micción: Poliuria: Anuria: Polaquiuria: Oliguria: Nicturia: Opsiuria: Disuria: Tenesmo vesical: Urgencia: Chorro: Enuresis: Incontinencia: la micción (poliuria, anuria, polaquiuria, oliguria, nicturia, opsiuria, disuria, tenesmo Caracteres de la orina urgencia, chorro. Volumen: Orina mucho y es espumoso, Olor: no presenta ningún olor, vesical, Color: a veces amarillento, a veces transparente, Dolor Lumbar: no presenta enuresis. incontinencia) caracteres de la orina (volumen, ningún dolor Edema Renal: no, Hipertensión Arterial: no Datos clínicos de anemia. olor, color, aspecto) dolor No sabe si tiene anemia, tiene mucho tiempo sin realizarse estudios de sangre. lumbar. edema renal. hipertensión arterial, datos clínicos de anemia. Aparato Genital: criptorquidia, fimosis. función sexual, sangrado genital, flujo o leucorrea, dolor ginecológico, prurito vulvar. Aparato Hematológico: datos El decaimiento se presenta cuando no toma su medicamento, tiene mucho clínicos de anemia (palidez, tiempo que no se realiza exámenes de sangre.

astenia, adinamia v otros),

hemorragias, adenopatías, esplenomegalia.	
Sistema Endócrino: bocio, letargia, bradipsiquia (lalia), intolerancia calor/frio, nerviosismo, hiperquinesis, características sexuales, galactorrea, amenorrea, ginecomastia, obesidad, ruborización.	Bajo de peso por ser diabético,
Sistema Osteomuscular: ganglios, fotosensibilidad artralgias/mialgias, Raynaud.	Al caminar no presenta dolor de alguna articulación, no hay deformidades.
Sistema Nervioso: cefalea, síncope, convulsiones, déficit transitorio, vértigo, confusión y obnubilación, vigilia/sueño, parálisis, marcha y equilibrio, sensibilidad.	Dolor de cabeza una vez al mes, A veces cuando tiene alguna preocupación le cuesta dormir.
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	Para usar el teléfono veo borroso, al manejar ve bien, al leer un libro utilizo lentes
Psicosomático: personalidad, ansiedad, depresión, afectividad, emotividad, amnesia, voluntad, pensamiento, atención, ideación suicida, delirios.	Personalidad: es muy sociable y le gusta platicar, Ansiedad: No, Depresión: No, Amnesia: No, Voluntad: cuando se propone algo trata de llegar al adjetivo, a decidido dejar de fumar, Suicida: no tiene pensamiento suicidas, Delirios: No.

EXPLORACIÓN FÍSICA:

1 F.C: 60 Latidos X 1min.	6 Saturación de Oxígeno: 94%
2 T/A: 123mm/80Hg	7 Peso Actual: 70 kg.
3 P.A.M:	8 Peso Anterior: 105 kg.
4 F.R: 13 X1min.	9 Índice de Masa Corporal:
5 Temperatura: 36 C°	10 Talla: 1.65 Cm.

EXPLORACIÓN POR REGIONES:

Cabeza	La exploración se realizó en dos partes, Neurocráneo y vicerocráneo.
	Forma ovalada con los huesos simétricos,
	El cuero cabelludo se palpa con una buena consistencia sin presencia de dolor, ardor, sin presencia de masa anormales.
	La exploración física de la cara empezamos observando la simetría, color, sin presencia de lesiones, palpamos las arterias temporales, con las yema de los dedos comenzamos a palpar la frente, pómulos, nariz y mandíbula en donde no encontramos ninguna anomalía.

	La exploración de los ojos: utiliza lentes al leer, al utilizar el teléfono, tiene carnosidad en ambos ojos, los movimientos oculares están normales.
	Exploración física de los oídos: secreciones normales, sin dolor, el estado de audición si a disminuido, no presenta mareos ni ruidos
	Exploración física de la nariz: se observo su forma, no presento ningún dolor, no hay inflamación, secreciones normales.
	Exploración física de la boca: dientes amarillos, tiene toda la dentadura completa, lengua un poco reseca, los huesos de la mandíbula se encuentran normales.
Cuello	Arcos de movilidad correctos flexión, extensión, rotación lateral, inclinación lateral no presenta dolor al realizar los movimientos, no hay presencia de alguna abultacion, se pueden sentir las pulsaciones en la vena yugular.
	La simetría del esternocleidomastoideo uno de los principales músculos del cuello tiene una correcta forma sin dolor ni masas anormales.
	Los ganglios linfáticos: no se palpan, no hay presencia de un cuadro inflamatorio ni tumoral.
	Garganta: el tono de voz es normal, por las noches presenta ronquidos.
Tórax	Al observar no se percibe deforma simétrica, tamaño normal, sin deformaciones.
	Las costillas están normales, sin presencia de anomalías, coloración normal, presencia del vello en el pecho, hay unas picaduras de garrapatas y coloradillas.
	Las mamas están normales no hay crecimiento de ellas, no hay dolor ni enrojecimiento.
	En la exploración del Corazón utilizamos el estetoscopio para escuchar los latidos del corazón teniendo en ese momento 50 latidos por minuto, no tiene marcapaso.
Abdomen	para realizar esta exploración pedimos al paciente colocarse en posición supina.
	En el abdomen no hay presencia de dolor, solo presenta picaduras de garrapatas y coloradillas.
	Con ayuda del estetoscopio escuchamos los ruidos intestinales, los cuales me parecieron normales.
Dorso	Al evaluar la espalda pedimos al paciente que tome una posición erguida para evaluar la exploración de la columna vertebral en la cual hay una alineación correcta, solo hay presencia de joroba debido a que no está acostumbrado a caminar derecho.
	Pulmones: se inspecciono la frecuencia respiratoria, el ritmo, profundidad. Esta exploración se lleva acabó con el paciente en sedestación y descubrimos la espalda, le pedimos al paciente que respire normal y después que respire profundamente y exhale por la boca.

Miembros Toráxicos	Picaduras de garrapatas y coloradillas, el paciente presenta una cicatriz de lado derecho de su brazo debido, no hay ulceras y si hay sensibilidad en ambos brazos, es tolerante al calor y frio, no hay rigidez, a veces suele dar contracturas debido a su trabajo, no hay fracturas ni deformidades. Los movimientos de flexión, extensión, abducción, rotación externa, aducción, circunducción son normales y no presenta ninguna molestia. Los dedos están completos y hay presencia de cayos, no hay lastimadas, unas cortas.
Miembros Pélvicos	En los miembros inferiores no hay anomalías, no hay cicatrices, ni fracturas. Los arcos de movilidad están normales, no hay presencia de ulceras. Presenta piernas de charro "un poco arqueadas", puesto que pasa gran parte del día montando caballo, pero esto no causa ninguna molestia al caminar No hay presencia de hinchazón, ni de varices, en los talones hay resequedad y pocas grietas, las uñas tiene un color un poco amarillentas, están cortas.
Genitales	

REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

- L. Lorente, M. D. (s.f.). Introducción a la Exploración Clínica.
- Medline Plus. (s.f.). Obtenido de https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/002274.htm