



Mi Universidad

CASO CLINICO

Nombre del Alumno: Rosa Méndez González

Nombre del tema: Caso clínico

Parcial:

Nombre de la Materia: Fundamentos de enfermería III

Nombre del profesor: Alfonso Velázquez

Nombre de la Licenciatura: Lic. En Enfermería

Cuatrimestre: Tercer Cuatrimestre

Pichucalco, Chiapas a 12 de junio de 2023

HISTORIA CLÍNICA GENERAL

FICHA DE IDENTIFICACIÓN.

Nombre: Eliseo Rincón Lujano
Sexo: Masculino Edad: 33 Estado Civil: Soltero
Ocupación: Ingeniero
Motivo de la Consulta Persona Sana

ANTECEDENTES PERSONALES PATOLÓGICOS:

Cardiovasculares, NO Pulmonares, NO Digestivos, SI Diabetes, NO
Renales: NO Quirúrgicos: NO Alérgicos: NO Transfusionales: NO
Desde cuándo lo Padece, Especifique: Desde 2018

Medicamentos que Utiliza: Omeprazol

Desde cuando los Consume, Especifique: 2018

ANTECEDENTES PERSONALES NO PATOLÓGICOS:

Alcoholismo: Una vez al mes
Tabaquismo: Una vez al mes
Drogas: NO
Inmunizaciones: NO
Otros: _____

ANTECEDENTES HEREDO-FAMILIARES:

Padre: Vivo Si No
Enfermedades que padece o Causa del Deceso: _____

Madre: Viva Si No X
Enfermedades que padece o Causa del Deceso: _____

Derrame cerebral

Hermanos: ¿Cuántos? 5 Vivos 5
¿Enfermedades que padecen y desde cuándo? Y Causa del Deceso: _____

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:

Paciente edad 33 años con tos y mucosidad buen estado general, no presenta signos de dificultad respiratoria y con abundante mucosidad.

INTERROGATORIO POR APARATOS Y SISTEMAS

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.	Paciente no presenta halitosis, no presenta boca seca y tiene correcta masticación, no presenta disfagia, no presenta pirosis, no presenta náusea ni vómito, no presenta dolor abdominal, presenta a veces por intolerancia a algunos alimentos. No presenta constipación, no presenta diarrea, no presenta rectorragia, no presenta melenas, no presenta pujo y tenesmo, no presenta ictericia, no presenta coluria y acolia, no presenta prurito cutáneo, no presenta hemorragias.
Aparato cardiovascular: disnea, tos (seca, productiva), hemoptisis, dolor precordial, palpitaciones, cianosis edema y manifestaciones periféricas (acúfenos, fosfenos, síncope, lipotimia, cefalea, etc.)	El paciente no presenta disnea, no presenta tos, no presenta hemoptisis, no presenta dolor precordial, no presenta palpitaciones, no presenta cianosis edema y manifestaciones periféricas.
Aparato Respiratorio: tos, disnea, dolor torácico, hemoptisis, cianosis, vómica, alteraciones de la voz.	Paciente si presenta tos, no presenta tos, no presenta dolor torácico, no presenta hemoptisis, no presenta cianosis, no presenta vómica, no presenta alteraciones de la voz.

<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>Paciente no presenta alteraciones de la micción. No presenta anomalías en sus caracteres de la orina como volumen, olor, color, aspecto. No presenta dolor lumbar, no presenta edema renal, no presenta hipertensión arterial, no presenta datos clínicos ni anemia.</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 presenta fimosis, el paciente tiene función sexual activa. No presenta sangrado genital, flujo.</p>
<p>Aparato Hematológico: datos clínicos de anemia (palidez, astenia, adinamia y otros), hemorragias, adenopatías, esplenomegalia.</p>	<p>El paciente no tiene datos clínicos de anemia, no presenta hemorragias, no presenta adenopatías, no presenta esplenomegalia.</p>
<p>Sistema Endócrino: bocio, letargia, bradipsiquia (lalia), intolerancia calor/frío, nerviosismo, hiperquinesis, características sexuales, galactorrea, amenorrea, ginecomastia, obesidad, ruborización.</p>	<p>El paciente no presenta bocio, no presenta letargia, no presenta bradipsiquia, si presenta intolerancia calor/frío, no presenta nerviosismo, no presenta hiperquinesis, no presenta galactorrea. No presenta obesidad, no presenta ginecomastia.</p>
<p>Sistema Osteomuscular: ganglios, fotosensibilidad artralgias/mialgias, Raynaud.</p>	<p>El paciente no presenta ganglios, no presenta fotosensibilidad, no presenta astralgias, rayna ud.</p>
<p>Sistema Nervioso: cefalea, síncope, convulsiones, déficit transitorio, vértigo, confusión y obnubilación, vigilia/sueño, parálisis, marcha y equilibrio, sensibilidad.</p>	<p>Paciente no presenta cefalea, no presenta síncope, no presenta convulsiones, no presenta déficit transitorio, no presenta vértigo, no presenta confusión, no presenta vigilia /sueño, no presenta marcha y no presenta marcha y equilibrio, no presenta sensibilidad.</p>
<p>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</p>	<p>Paciente no presenta visión agudeza, borrosa diplopía, no presenta fosfenos, no presenta dolor ocular, no presenta fotofobia, no presenta xeroftalmia, no presenta amaurosis, no presenta otalgia, no presenta otorrea, no presenta hipoacusia. No presenta tinitus, paciente tiene adecuada olfacción, no presenta epistaxis, no presenta secreción, no presenta geusis, no presenta dolor.</p>
<p>Psicosomático: personalidad, ansiedad, depresión, afectividad, emotividad, amnesia, voluntad, pensamiento, atención, ideación suicida, delirios.</p>	<p>El paciente no presenta ansiedad, depresión, es afectivo y capaz de expresar emociones y sentimientos, no presenta amnesia, presenta voluntad y pensamiento, atención, no presenta delirios y suicida.</p>

EXPLORACIÓN FÍSICA:

1.- F.C: 70 2.- T/A: 80/120 3.- P.A.M: 60 – 80 min. 4.- F.R: 17 5.- Temperatura: 36.5	6.- Saturación de Oxígeno: 96% 7.- Peso Actual: 70 kilogramos 8.- Peso Anterior: 65 k 9.- Índice de Masa Corporal: 24.2 10.- Talla: 1.70 m
---------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

EXPLORACIÓN POR REGIONES:

Cabeza	La exploración se realizó en dos partes, neurocraneo y vicerocraneo, forma ovalada, ojos en simetría, dientes completos y en perfecto estado, cabello color negro, ojos color café, el cabello se palpa con una buena consistencia sin presencia de masa anormales.
Cuello	No se encontraron ninguna anomalía a la hora de palpación de pulso y presión en las venas, se realizó la exploración del arco de morbilidad, no cuenta con cicatriz.
Torax	Las costillas están normales, no se encontraron anomalías, su color normal, su r espiración adecuada, no se detectaron ruidos anormales al momento de ausentacion.
Abdomen	No se encontró ninguna anomalía ni cicatriz, no presenta ningún dolor en el momento de palpar, abdomen blando con perístasis normal.
Miembros	Miembros superiores: sin cicatriz, lado derecho e izquierdo con sensibilidad no hay fracturas ni anomalías. Miembros inferiores: sin cicatriz, no hay fracturas con sensibilidad.
Genitales	No se realizó exploración