



UNIVERSIDAD DEL SURESTE

LIC. EN ENFERMERIA

MATERIA:

FUNDAMENTO DE ENFERMERIA

TEMA:

VALORACION DE SALUD

ALUMNO:

JIMENEZ SALVADOR JOSE JULIAN

DOCENTE:

LIC.LÓPEZ HERNÁNDEZ JUANA INES

GRUPO:

D

CUATRIMESTRE:

3

VILLAHERMOSA, TABASCO, JUNIO DE 2020

EXAMEN CLINICO DE CEFALO-CAUDAL DE UN PACIENTE ADULTO

- Se presenta persona de cuidado masculino C.A.d.I.C.O de 74 años de edad, aparenta cronología
- Se observa a la persona de cuidado de adulto mayor su complexión corporal es proporcional, se observa buena higiene general, su aspecto al momento con cefalea y resfrió, con actitud cooperativa, su estado de ánimo es adecuado de acuerdo como se siente. Su lenguaje es comprensible, existe secuencia lógica en su respuesta

Valoración céfalo-caudal

Cabeza: su postura y alineación en relación al resto del cuerpo es correcta.

Cráneo/cabello: a inspección el tamaño es redondo normo céfalo y simétrico, contorno craneal liso. A palpación es liso de consistencia uniforme, con ausencia de nódulos o masas, con ausencia de seborrea y ausencia de cicatrices, cabello delgado y seco. Ausencia de hundimiento, cabello distribuido uniformemente y resistente. No hay presencia de descamación, úlceras, piojos, liendres o tiña, el color muestra algunas canas no en su totalidad.

Cara: simétrica, ovalada, volumen proporcional al resto del cuerpo, temperatura de acuerdo al resto de cuerpo. Movimientos faciales simétricos, y ausencia de movimientos involuntarios. Arteria temporal palpable, ningún dolor facial o facial a palpación.

Ojos: a inspección se observa ojos simétricos con posición y bien alineados, cejas con distribución uniforme equivalentes en ambas. Pestaña distribuidas equivalentemente en ambos ojos, se detecta lagrimeo en los ojos, cierre simétrico en parpados bilateral. Se observa esclerótica superior e inferior de color ojo, sin dolor alguno, conjuntivas lisas. Hay una eversión de lo parpados, llamada ptosis palpebral. Se observa el cristalino rojo en ambos ojos cornea se observa la circunferencia blanca, cornea abombada, pupilas de color negro, isocóricas, pupilas se contrae buena reacción de acercamiento, las pupilas se dilatan con luz, el paciente parpadea cuando se toca la córnea eso nos indica que el nervio trigémino está intacto

Oído: a inspección se muestra pabellones auriculares simétricos, e íntegros, proporcionales al resto del cuerpo, a palpación firme e indolora consistencia cartilaginosa y temperatura adecuada. La agudeza auditiva del paciente escucha tono de la voz normal, al realizar prueba de los dedos resultado audible en ambos oídos.

Nariz: se observa centrada y simétrica, de tamaño mediano y recta, a palpación de nariz la sensibilidad es indolora no hay presencia de masas, con fosas nasales permeables mucosa rosa con presencia de secreción y ausencia de lesiones, tabique nasal recto en línea media e intacto. A palpación de senos paranasales no hay presencia de dolor. De forma alargada, manchas en la piel, y presencia del aleteo nasal. Buena permeabilidad en ambas cavidades.

Boca: a la inspección el estado del maxilar blanquecino, labios delgados, textura blanda es capaz de fruncir labios. Mucosa bucal rosa, lisa blanda y húmeda. Los dientes de color marrón con presencia de caries, y hubo una extracción de la dentadura inferior. Lengua en posición frontal, color rosa de tamaño proporcional, a palpación indolora, el movimiento es libre. Frenillo intacto. La úvula se encuentra integra. Se observó en el paladar tanto blando como duro unas manchas de color negro. Al realizarte la escala de barthel saco la puntuación más alta en cuanto a si es independiente para comer y eso se pudo observar.

Cuello: al inspección cilíndrico y simétrico, temperatura regular, movimiento de cabeza: movimientos continuos y coordinados, desplaza el mentón hacia el tórax. Ausencia de masas o algún dolor, tráquea alineada, inspección no es visible la glándula tiroides.

Tórax y pulmones: se observa el otro simétrico, columna vertebral recta, los hombros y caderas están a la misma altura, a palpación pared torácica intacta, ausencia de zonas de hipersensibilidad sin presencia de masas. Palpación la expansión torácica es completa y simétrica, a inspección de patrón respiratorio, hay respiraciones tranquilas, rítmica sin esfuerzo. A auscultación campo pulmonares: ruidos respiratorios vesiculares con campos pulmonares aereados sin estertores ni sibilancia.

Corazón: a palpación de arteria carótida, los volúmenes de pulso son simétricos, con pulsaciones completas. A auscultación de la arteria carótida no se escucha ningún ruido cardiaco. A inspección de venas yugulares no se visualizan.

Abdomen: a observaciones el contorno es redondo y simétrico, no hay presencia de masas visibles; hay movimientos simétricos causados por la respiración, el peristalsis es presente disminuido en ansiedad. A auscultación ruido en el hipocondrio derecho son audibles, el tono y la frecuencia son normales de 8 ruidos por minutos y no se presenta más ruidos. A palpación superficial el abdomen el espesor de la piel gruesa, no se detecta presencia de dolor y usencia de molestias. Se palpa anillo umbilical, se encuentra en buen estado a sus alrededores, sin abombamientos, nódulos ni granulaciones.

Estado mental: el paciente responde en forma apropiada con una velocidad razonable sigue el tema de plática sin desviarse, sus movimientos para expresarse son normales sin presencia de alguna anomalía. Sus expresiones faciales son normales a la variación de temas que se tratan sin mostrar inquietud, ansiedad, depresión o apatía.

Habla y lenguaje: el paciente se observa cooperativo respondiendo a solo preguntas directa, la velocidad del habla es de manera normal y su intensidad es suave, articula palabras en forma clara, no presenta dificultades para hablar, existe fluidez y coherencia en sus frases, existe buen comprensión de palabras ya que siguió las ordenes que se indicó.

Estado de ánimo: el paciente se mostró contento, respondió de manera usual sin mostrar indiferencia o mal humor.

Pensamiento y percepciones: existe lógica y congruencia en su lenguaje, no se observa anormalidades en el contenido del pensamiento, la percepción es normal sin alucinaciones.

TECNICA ESPECIALES DE ENFERMERIA

- Administración de medicamento
- Anestesia
- Toma de constante vitales
- Inyecciones
- Vendajes
- Primeros auxilios
- Lavado de manos
- Vía venosa periférica

Vía venosa periférica:

El uso de la vía periférica con catéter se ha generalizado en la asistencia sanitaria hospitalaria hasta el punto de que casi la totalidad del paciente son portadores de uno o más catéteres venosos incluidos los atendidos en el servicio de urgencia. La cateterización venosa periférica consiste en la inserción de un catéter de corta longitud en una vena superficial con fines de diagnóstico o terapéutico.

Materiales:

- Batea o mesa auxiliar
- Esponja jabonosa o toalla
- Empapador
- Compresor
- Catéter endovenoso del calibre adecuado
- Válvula antirreflujo
- Tira adhesiva de 1X10
- Gasas estériles
- Solución antiséptica: clorhexidina acuosa al 2% o alcohol 70% o en su defecto povidona yodada al 10%
- Apósito quirúrgico estéril 5x9 cm
- Guantes no estériles
- Contenedor de material punzante y otro contenedor para material usado.

Procedimiento:

-Selección del catéter: Se deberá elegir el catéter de menor calibre posible, en función de su propósito. En cualquier caso, el calibre del catéter debería ser inferior al de la vena elegida, para permitir el paso de sangre en el vaso y la hemodilución de los preparados que se infundan. Los más utilizados en adultos son el 18 G y el 20 G, y en niños el 22 G y

24 G. Tener en cuenta las características de la solución a perfundir. En el caso de sangre o hemoderivados se necesita un catéter de mayor calibre. En el caso de soluciones hipertónicas o irritantes se necesitan venas con buen flujo.

-Elección del punto de inserción: En adultos priorizar las extremidades superiores a las inferiores.

-Priorizar venas distales sobre proximales, en el orden siguiente: mano, antebrazo y brazo. Evitar la zona interna de la muñeca al menos en 5 cm para evitar daño en el nervio radial, así como las zonas de flexión.

-En caso de presencia de flebitis la elección se hará: en primer lugar el otro miembro y en segundo lugar en el mismo miembro en una zona más proximal. No canalizar venas varicosas, trombosadas ni utilizadas previamente.

-Si se prevén procedimientos intervencionistas, utilizar el brazo contrario a la zona donde se va a actuar.

-No emplear la extremidad afectada de un paciente al que se le ha practicado una extirpación ganglionar axilar.

-Tener en cuenta procesos previos: emplear la extremidad no afectada por ACV, por una FAV, por quemaduras, por implantación de marcapasos, etc...

-Elección del miembro no dominante (diestro – zurdo). En todo caso atender en lo posible las consideraciones del propio paciente.

VALORACION DE LOS SIGNOS VITALES

Signos vitales

Los signos vitales son las manifestaciones objetas que pueden percibirse y cuantificarse en un organismo vivo de manera constante, como son: temperatura, respiración, pulso y presión arterial. Si el personal de enfermería está familiarizado en esta cifra, pueden conocer los antecedentes de salud y los parámetros normales, además de identificar cambios positivos o negativos en evolución.

Temperatura: es el grado de calor mantenido en el cuerpo mediante el equilibrio entre la termogénesis.

Respiración: es un proceso que hace posible captar y eliminar dióxido de carbono en el ambiente que rodea la célula viva.

Pulso: es la expansión rítmica de una arteria, producida por el aumento de sangre impulsada en cada contracción del ventrículo izquierdo del corazón.

Presión arterial: es la fuerza que ejerce la sangre contra las paredes arteriales a medida que fluye por ella.

Cifras promedio normales de los signos vitales

Edad	Frecuencia cardiaca	Frecuencia respiratoria	Presión arterial	Temperatura
Recién nacido	140 a 150/min	40 a 50/min	70/46mmHg	36.6 a 37.4 oc
Lactante menor	100 a 110/min	30 a 35/min	90/50mmHg	36.8 a 37.2 oc
Lactante mayor	100/min	25 a 30/min	90/60mmHg	36.5 a 37.2 oc
De dos a cuatros años	70 a 90/min	23 a 25/min	92/53mmHg	36.8 a 37.2 oc
De seis a ocho años	70 a 100/min	15 a 25/min	100/60mmHg	36.5 a 37 oc
Adolecente	70 a 100/min	12 a 20/min	110/70mmHg	36.8 a 37.2 oc
Adultos	60 a 100/min	12 a 20/min	120/80mmHg	36 a 37 oc