



**MATERIA:** FUNDAMENTOS DE ENFERMERIA III

**TEMA:** VALORACION DE LA SALUD

**NOMBRE DEL DOCENTE:** HERNANDEZ LOPEZ JUANA INES

**NOMBRE DEL ALUMNO:** KARLA DEL ROCIO CHABLE REYES

**GRADO:** 3 CUATRIMESTRE

**GRUPO:** D

## VALORACION CEFALOCAUDAL

Una valoración de salud completa va de la cabeza a los pies, sin embargo el procedimiento puede variar de acuerdo con la edad del individuo y la severidad de la enfermedad

Estos son algunos de los objetivos de examen físico de la salud;

- Obtener los datos básicos sobre las habilidades funcionales del cierre
- Completar, confirmar o refutar los datos obtenidos en la historia de enfermería
- Obtener datos que ayudaran a la enfermera a establecer los diagnósticos enfermeros y planear el cuidado del paciente
- Evaluar los resultados fisiológicos en el cuidado de la salud

Áreas de exploración ordenadas de cabeza a pies

- Piel
- Pelos
- Uñas
- Cabeza
- Cara
- Oídos
- Ojos
- Nariz
- Boca
- Garganta
- Cuello
- Pechos y axilas
- Torax espalda
- Corazón y circulación periférica
- Extremidades superiores
- Abdomen
- Ano y recto
- Genitales
- Extremidades inferiores

Mediante el examen físico se identifican los signos de enfermedad o normalidad presentes en el organismo.

Para captar como es el examen del paciente nos valemos de la información que podemos lograr a través de nuestros sentidos: la vista, el tacto, el oído e incluso el olfato.

A la información que se logra mediante el examen físico directo, se agregan mediciones como el peso la talla la presión arterial y la temperatura.

Se utilizan 4 técnicas básicas en la exploración física

- Inspección
- Palpación
- Percusión
- Auscultación

#### EXAMEN CEFALOCAUDAL EN UN ADULTO

Cabeza: normocefalico con presencia abundante de pelo, grueso, ondulado y corto, con canas incipientes en la zona frontal de la cabeza, resistente y al momento del examen físico se allá con signos de sequedad. Ausencia de infección o infestación, ausencia de descamación, úlceras, o piojos. Cantidad de bello corporal muy abundante

Cráneo y cara: cráneo redondeado y simétrico; contorno craneal liso, consistencia uniforme; ausencia de nódulos o masas, ni quistes sebáceos; ausencia de deformidades locales por traumatismo, ausencia de dolor. Simetría en los movimientos faciales

Cejas: distribución uniforme, completas, simétricas

Ojos: color marrón avellana, brillantes, simétricos, conjuntivas

Garganta: nuez de adán palpable tamaño normal

Tráquea: en línea media del cuello, no dolorosa frémito vocal presente

Tórax posterior: tórax simétrico piel intacta, temperatura uniforme pared torácica intacta, ausencia de zonas de hipersensibilidad; ausencias de masas se observa lordosis leve a nivel lumbar

Tórax anterior: movimiento respiratorio: expansión torácica completa y simétrica, ruidos respiratorios normales, respiraciones normales rítmicas, sin esfuerzo. Murmullo vesiculares presentes.

Control de signos vitales: pulso: 73 pulsaciones por minuto, pulso regular, uniforme; frecuencia respiratoria: 18 respiraciones por minuto; temperatura: 36,4 centígrados; tensión arterial: 110/ 80 mmHg; ruidos cardiacos R1

Mamas y axilas: mamas al mismo nivel que la pared torácica. Pezones normales, aureola oscura sin secreción, sin tumoración, sin dolor. Piel de color uniforme

Axilas: vellos presentes, sin lesiones, sin dolor, ganglios no palpables, sin nódulos.

Miembros superiores derecho e izquierdo: en ambos miembros. Piel intacta, sin cicatrices, ni marcas, ausencia de edemas. Movimientos de flexión, completos normales, sin dolor. En dorso de mano izquierda leve cicatriz como consecuencia de una quemadura en edad adolescente.

## **TECNICAS ESPECIALES DE ENFERMERIA**

Entre las actividades más comunes de la práctica asistencial de enfermería se encuentra la realización de técnicas y procedimientos con finalidades diagnósticas, terapéuticas o preventivas.

Las técnicas de enfermería no solo se basan en la ejecución correcta de la técnica, causando las mínimas molestias posibles al paciente, sino que también deben fundamentarse en la correcta selección de los recursos materiales, en el conocimiento de los diferentes controles que, en relación a la técnica, deben efectuarse en cuanto al procedimiento en sí mismo y en cuanto al paciente, y en la prevención y reconocimiento precoz de las complicaciones potenciales.

- -Anestesia.
- -Aspiración oro-naso-faringo-traqueal.
- -Constantes vitales.
- -Desfibrilador.
- -Electrocardiograma.
- -Enema.
- -Epistaxis.

- -Férulas.
- -Fisioterapia respiratoria.
- -Gasometría arterial.
- -Glucemia capilar.
- -Hemorragias.
- -Herida.
- -Inyecciones.
- -Lavado gástrico.
- -Maniobra de Heimlich.
- -Oxigenoterapia.
- -Prueba de la tuberculina.
- -Reanimación cardiopulmonar.
- -Reanimación cardiopulmonar niños.
- -Sondaje digestivo.
- -Sondaje vesical.
- -Sondaje nasogástrico.
- -Vendajes.
- -Vía venosa periférica.

## GASOMETRIA ARTERIAL

La gasometría arterial es la base de la monitorización respiratoria, ya que es el método más exacto para conocer la presión arterial de oxígeno y el equilibrio ácido – base del organismo. Se puede realizar mediante la extracción intermitente de muestras sanguíneas o mediante la monitorización continua mediante sensores intra arteriales.

### **Técnica:**

- Informar a la persona de la técnica que se le va a realizar y pedirle su colaboración.
- Localizar y palpar la arteria que se va a puncionar (si es necesario, se puede aplicar anestésico local).
- Desinfectar la zona.
- Fijar la arteria entre dos dedos y puncionar la arteria insertando la aguja con un ángulo de unos 45° y en bisel de la misma hacia arriba.

- Dejar que la sangre llene la jeringa con la presión de la propia arteria (evitando en todo momento la entrada de aire ambiente).
- Una vez obtenida la muestra, se retira la aguja y se tapa la jeringa con un tapón de goma.
- Comprimir la zona puncionada durante unos diez minutos y aplicar un apósito compresivo (que permita la circulación de la extremidad).
- Identificar la muestra y enviarla inmediatamente al laboratorio junto con la petición que ha realizado el médico.

#### **Materiales:**

- Guantes.
- Antiséptico.
- Gasas.
- Esparadrapo.
- Jeringa especial para gasometría :
- Jeringa heparinizada.
- Tapón.
- Aguja.

#### **Consideraciones de enfermería:**

- Si la persona está recibiendo oxigenoterapia, han de seguirse las instrucciones del médico sobre si se ha de retirar ésta antes de la gasometría o si ésta debe ser realizada mientras la persona recibe oxígeno. Cualquier modificación de las instrucciones se anotará en la petición.
- Cuando la persona está recibiendo tratamiento anticoagulante se ha de tener especial cuidado en la compresión postpunción, para evitar un posible sangrado.
- La obtención de la muestra puede efectuarse por punción en cualquier arteria cuyo pulso sea fácilmente palpable, aunque por lo general se lleva a cabo en la radial o en la femoral.
- Para realizar la punción, con una mano se localiza el pulso y se fija la arteria contra un plano profundo, y con la otra mano se introduce la aguja con un ángulo de 45° (arteria radial) a 90° (arteria femoral), dejando que la sangre fluya a la jeringa o bien aspirando con mucha suavidad

## SIGNOS VITALES

FRECUENCIA CARDIACA: Mide la cantidad de veces que el corazón late por minuto

LA TENSION ARTERIA O PRESION ARTERIAL: determinada por la frecuencia cardiaca y por la fuerza que ejerce el paso de las sangre sobre las paredes internas del árbol arterial

TEMPERATURA: Es el grado de calor mantenido en el cuerpo mediante el equilibrio entre la termogénesis y la termólisis.

RESPIRACIÓN: Es un proceso que hace posible captar y eliminar el CO<sub>2</sub> (dióxido de carbono) en el ambiente que rodea a la célula viva.

Cifras promedios 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 cuatro 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.
Adolescente	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.