

UNIVERSIDAD DEL SURESTE

TAREA: EXAMEN CLINICO

NOMBRE DE LA DOCENTE: LIC.JUANA INES LOPEZ HERNANDEZ

NOMBRE DEL ALUMNO: HECTOR CRUZ RIOS

GRADO: 3° GRUPO: D

**Examen Físico: Céfalo**-**Caudal**

Paciente femenino normo lineo que deambula sin dificultad, fascia y marcha característicos de proceso patológico con trastorno mental. Guarda decúbito activo indiferente. Pelos de buena implantación y distribución normal. No alopecias. Uñas con estrías longitudinales, no lúnulas, no Onicomicosis. Piel acorde a su edad, raza y sexo. No manchas ni lunares. No presencia de circulación colateral. Tejido Celular Subcutáneo no infiltrado. Temperatura: 36, 8Oc. Peso habitual: 172 libras. Peso actual; 160 libras. Talla: 1.68 cms.

**Cabeza:**

cráneo y cara sin alteraciones, no hematomas.

- Cabello negro bien implantado y distribuido. No alopecias, en mal estado higiénico.

- Ojos simétricos, con buena agudeza visual, movimientos normales, pupilas normo reactivas.

- Oídos con buena agudeza auditiva, pabellones auriculares sin alteraciones y de tamaño normal, conducto auditivo externo en buen estado de higiene.

- Nariz y fosas nasales simétricas y permeables.

 -Cavidad oral en condiciones óptimas para masticar, saborea y de gluten alimentos, piezas dentales completas, labios sin signos de deshidratación.

**Cuello:**

 Acorde a su biotipo, flexible, no doloroso a los movimientos de flexión, extensión lateralización y rotación. Tiroides no visible ni palpable.

No adenopatías. No presencia de resalto laríngeo.

**Tórax:**

Simétrico, de aspecto y configuración normal, adecuada ventilación de campos pulmonares, región axilar no adenopatías.

 Mamas: simétricas, sin alteraciones.

**Abdomen:**

 Distendido, sigue los movimientos respiratorios y el golpe de tos. No viceromegalia. Timpanismo abdominal normal. Cicatriz propia de cesárea.

**Columna vertebral:**

Sin alteraciones, escapulas a nivel simétrico.

**Región glútea:**

 Sin alteraciones, no abscesos.

**TECNICA ESPECIALES DE ENFEMERIA**

-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 antirreflejo

-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**

1.-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 per fundir. 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.

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

3.-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.

4.-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, trombos das ni utilizadas previamente.

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

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

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

8.-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 r3conocer 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  ADULTOS | 70 A 100/MIN  60 A 100/MIN | 12 A 20/MIN  12 A 20/MIN | 110/70MMHG  120/80MMHG | 36.8 A 37.2 OC  36 A 37 OC |