



Alumno: Orlando Morales Domínguez

Profesor: Beatriz Gordillo López

VALORACIÓN DEL PACIENTE ADULTO

Materia: Enfermería del adulto

PASIÓN POR EDUCAR

Grado: 6° Cuatrimestre

Grupo: "B"

Comitán de Domínguez Chiapas a 03 julio del año 2020.

VALORACIÓN DEL PACIENTE

Definición

Es la exploración que se practica a toda persona a fin de reconocer las alteraciones o signos producidos por la enfermedad, valiéndose de los sentidos y de pequeños aparatos o instrumentos llevados consigo mismo, tales como: termómetro clínico, estetoscopio, y esfigmomanómetro entre los más utilizados.

En el examen físico intervienen los 4 métodos de la exploración clínica.

Métodos para el examen físico

Inspección

Es la apreciación con la vista desnuda o cuando más con la ayuda de una lente de aumento, del aspecto, color, forma y movimiento del cuerpo y de su superficie externa, como también de algunas cavidades o conductos accesibles por su amplia comunicación.

Palpación

Es la apreciación manual de la sensibilidad, temperatura, consistencia, forma, tamaño, situación y movimientos de la región explorada, ello valiéndonos de la sensibilidad táctil, térmica y vibratoria, así como de los sentidos de presión y estereognosico de las manos.

VALORACIÓN DEL PACIENTE

Métodos para el examen físico

Percusión

Consiste en la apreciación por el oído, de los fenómenos acústicos, generalmente ruidos que se originan cuando se golpea la superficie externa del cuerpo. Puede ser practicada golpeando la superficie externa del cuerpo con las manos desnudas, o valiéndose de un martillo especial.

Auscultación

Consiste en la apreciación con el sentido de la audición, de los fenómenos acústicos que se originan en el organismo, ya sea por la actividad del corazón, o por la entrada y salida de aire en el sistema respiratorio, o por el tránsito en el tubo digestivo, o finalmente por cualquier otra causa.

Precauciones

Crear todas las condiciones previamente.

Comprende desde las condiciones del local, hasta la presencia de todo el material y equipos a utilizar durante el proceder.

Tener en cuenta el estado del paciente.

Tomar en cuenta el estado en que se encuentra el paciente que se va a examinar, pues en dependencia de este, podemos manipularlo y/o movilizarlo con mayor o menor libertad durante el examen físico.

Garantizar la privacidad del paciente.

Debemos realizar el examen físico en el mismo, garantizando así la privacidad del paciente.

VALORACIÓN DEL PACIENTE

Precauciones

Respetar el pudor del paciente

Debemos evitar la exposición innecesaria del paciente, auxiliándonos del paraban y de una sábana.

Mantener al paciente lo más ligero posible de ropas.

El tener al paciente lo menos arropado posible garantizará el mejor accionar y exploración.

Garantizar la adecuada iluminación.

Debemos tener en cuenta que exista la adecuada iluminación en el local o habitación en que se realizara el examen físico.

Evitar las corrientes de aire.

Eliminar o minimizar las corrientes de aire que puedan existir en la habitación o local en que se realizara el examen físico, sobre todo cuando se trate de niños pequeños o adultos mayores.

Realizarlo preferentemente alejado de las comidas.

Principalmente en niños pequeños y adultos mayores en que la movilización y/o manipulación por las diferentes maniobras y procedimientos, puede provocar regurgitación de los alimentos e inclusive, el vómito.

Seguir el orden céfalo – caudal.

Partiendo del principio de que las regiones o zonas superiores son más limpias que las inferiores, al realizar el examen físico debemos seguir dicho orden, desde la región cefálica hasta la caudal.

VALORACIÓN DEL PACIENTE

Examen físico general

→ Constitución. →

- Brevilineo: De tronco bien desarrollado con extremidades cortas y gruesas. Poca estatura y son corpulentos.
- Normo líneas: Son bien proporcionados.
- Longilíneos: Desarrollo desproporcionado de los miembros y el tronco pequeño.

→ Deambulación. →

- Deambula sin dificultad.
- Deambula con dificultad.
- No deambula. (Sillón, camilla).

→ Posición del paciente en la cama. →

- Decúbito supino o dorsal. (Acostado sobre su espalda).
- Decúbito ventral o prono. (Acostado boca abajo).
- Decúbito lateral. (Derecho o izquierdo).

→ Marcha. →

De gran valor diagnóstico sobre todo en las enfermedades del Sistema Nerviosos. Se debe observar no solo el modo de caminar, sino también la posición del cuerpo, el movimiento de los brazos y la actitud de la cabeza.

→ Fascie. →

- Sistema Respiratorio: fascie adenoidea, fascie neumónica, etc.
- Sistema Cardiovascular: fascie aortica, etc.
- Sistema Digestivo: fascie hepática, etc.
- etc.

→ Coloración de la piel. →

Varía en dependencia de la edad, raza, sexo, y lugar del cuerpo. Entre las alteraciones que podemos encontrar: palidez, rubicundez, pseudo ictericia, melanodermias, vitiligo, manchas acrómicas, cianosis, ictericia, etc.

VALORACIÓN DEL PACIENTE

Examen físico general

Faneras.

- Pelos: Debemos observar: cantidad, distribución, implantación y calidad, de acuerdo a su edad, raza y sexo en cuero cabelludo, cejas, pestañas, barba, bigote, axilas y pubis.
- Uñas: Debemos observar: forma, aspecto, resistencia, crecimiento y color. Puede haber: Onicofagia (se come las uñas), Onicodistrofia (deformidades en las uñas), Onicomycosis (hongos en las uñas).

Circulación colateral.

Obstáculo por obstrucción, compresión o estrechamiento a la circulación sanguínea en los grandes vasos arteriales o venosos.

Tejido Celular Subcutáneo.

- Edemas: Si el líquido que ocupa los espacios intersticiales se encuentra patológicamente aumentado. (Edema cardiaco, renal, nutricional, etc.).
- Mixedema: El Tejido Celular Subcutáneo se encuentra infiltrado por una sustancia dura y elástica de naturaleza mucoide. No deja godet, se acompaña de sequedad y descamación de la piel, fragilidad y escasez de pelos.
- Enfisema subcutáneo: Existe en el Tejido Celular Subcutáneo determinando la deformidad y aumento de volumen de la región, es gas, casi siempre aire, hay crepitación característica a la palpación.

Temperatura.

- Normal: entre 35oC. –36,8oc.
- Febrícula: entre 37oc. – 37,9oc.
- Hipertermia: 38 oc y más.

Peso y talla.

Fuente: MANUAL DE ENFERMERIA. "Nociones sobre Examen Físico para estudiantes de Licenciatura en Enfermería."
Autor: Lic. Rafael Rene Suárez Fuente. Profesor Asistente. Facultad de Ciencias Médicas General Calixto García
Iñiguez. 2002