



Nombre de alumnos: Víctor Francisco López Hernández

Nombre del profesor: Arnulfo Martin Bermúdez Estrada

Nombre del trabajo: ensayo de exploración física

Materia: practicas profesionales

Grado: 9

Grupo: "A"

Comitán de Domínguez Chiapas a 25 mayo de 2020.

EXPLORACION FISICA

La exploración física o examen clínico es el conjunto de maniobras que realiza un médico o enfermero para obtener información sobre el estado de salud de una persona. La ciencia encargada de su estudio se denomina Semiología clínica. La exploración clínica la realiza el médico al paciente, después de una correcta anamnesis en la entrevista clínica, para obtener una serie de datos objetivos o signos clínicos que estén relacionados con los síntomas que refiere el paciente. La información conseguida mediante la anamnesis y la exploración física se registra en la historia clínica, y es la base de un juicio clínico inicial a partir del cual se solicitan o no determinadas exploraciones complementarias, que confirmen el diagnóstico médico de un síndrome o enfermedad.

En muchas ocasiones una correcta exploración clínica, acompañada de una buena anamnesis, ayuda a establecer un diagnóstico sin necesidad de la realización de pruebas clínicas o exploraciones complementarias más complejas y costosas. Además, la exploración física establece un contacto físico estrecho entre el personal de enfermería y el médico con el paciente, consiguiendo así confianza en la relación enfermero o médico -paciente.

IDENTIFICACION DEL PACIENTE

Es necesario identificar correctamente al paciente para evitar errores a la hora de asignar datos, pedir pruebas o indicar planes terapéuticos. Incluye los siguientes datos de filiación:

*Nombre y apellidos

*Sexo

*Fecha de nacimiento o edad

*Número de documento de identidad

Según requerimientos particulares o institucionales puede incluir información adicional como domicilio, teléfono, número de historia clínica, nombre de su sistema de cobertura médica y su número de identificación.

CLASIFICACION

Clásicamente la exploración física es la percepción de los signos clínicos presentes en el paciente por los sentidos del médico. Se compone de:



*Inspección visual

*Palpación

*Percusión

*Auscultación

*Olfacción



INSPECCION GENERAL

*Estado de conciencia

*Grado de colaboración

*Movilidad

*Estado de nutrición: _obesidad anorexia, caquexia.

*Grado de hidratación

CONSTANTES VITALES

*temperatura

*Pulso: fuerte, débil, filiforme

*Frecuencia cardiaca

*Frecuencia respiratoria.

VALORACION DE CONCIENCIA

En caso de emergencia, una vez controladas las funciones vitales se procede a valorar el nivel de conciencia, para ver cómo interacciona el accidentado con el entorno y consigo mismo. Internacionalmente se utiliza la escala de Glasgow.

Una persona que responde a la voz, pero luego no se puede comunicar, presenta un claro indicio de deterioro. En cambio, un paciente que no recuerda su nombre inicialmente, pero lo recuerda minutos después, indicará una notable mejoría.

La inquietud es una señal de alerta variable que tanto puede indicar una lesión cerebral como un estado de shock inminente o una hemorragia interna.
















Cuando hay un accidentado que o bien pierde el conocimiento o está tumbado y no sabemos cuál es su estado, tenemos que valorar cómo está neurológicamente. Para ello se usa la escala de Glasgow, que es la escala internacional en los traumatismos craneoencefálicos. En ella se valoran tres áreas:

- La ocular
- La verbal
- Motora

LA ESCALA DE COMA DE GLASGOW (GCS): tipos de respuesta motora y su puntuación

ELSEVIER

La escala de coma de Glasgow (en Inglés Glasgow Coma Scale (GCS)), de aplicación neurológica, permite medir el nivel de conciencia de una persona. Utiliza tres parámetros: la **respuesta verbal**, la **respuesta ocular** y la **respuesta motora**. El puntaje más bajo es 3 puntos, mientras que el valor más alto es 15 puntos. La aplicación sistemática a intervalos regulares de esta escala permite obtener un perfil clínico de la evolución del paciente.

OCULAR	4	3	2	1		
	ESPONTÁNEA	ORDEN VERBAL	DOLOR	NO RESPONDEN		
						
VERBAL	5	4	3	2	1	
	ORIENTADO Y CONVERSANDO	DESORIENTADO Y HABLANDO	PALABRAS INAPROPIADAS	SONIDOS INCOMPRESIBLES	NINGUNA RESPUESTA	
						
MOTORA	6	5	4	3	2	1
	ORDEN VERBAL OBEDECE	LOCALIZA EL DOLOR	RETIRADA Y FLEXIÓN	FLEXIÓN ANORMAL	EXTENSIÓN	NINGUNA RESPUESTA
						
				(rigidez de decorticación)	(rigidez de decerebración)	

Área ocular

Ante un accidentado lo primero a explorar es la respuesta ocular, tanto la apertura de párpados como las pupilas. La escala de evaluación es la siguiente:

Cuatro: si tiene los ojos abiertos.

Tres: si sólo abre los ojos como respuesta a la llamada.

Dos: Si requiere estímulos más fuertes, un pellizco por ejemplo.

Uno: Cuando no abre los los ojos a ningún estímulo. Es la situación neurológica más grave.

La otra prueba es mirar el reflejo de las pupilas a la luz, esta prueba no puntúa dentro de la escala de Glasgow, pero es muy importante para ver los reflejos. Si la pupila se

contrae, es reactiva; y si en el otro ojo sucede lo mismo, se llama la respuesta pupilar consensuada.

Área verbal

Es importante saber si el accidentado mantiene una conversación, para saber si está orientado en el tiempo y en el espacio, o si, por el contrario, está desorientado y confuso. La situación más grave es que no haya ninguna respuesta. Eso sucede en casos de coma. La exploración verbal se mide de uno a cinco en la escala de Glasgow.

- Cinco: corresponde a una respuesta normal
- Cuatro: cuando el herido está confuso
- Tres: cuando responde con incoherencia
- Dos: cuando emite sonidos incomprensibles
- Uno: cuando no hay respuesta verbal.

Área motora

El área motora tiene la siguiente escala de puntuaciones:

- Seis: cuando el accidentado moviliza todo espontáneamente y tiene movimientos coordinados normales.
- Cinco: no responde a órdenes pero localiza el dolor.
- Cuatro: si apenas responde ante un estímulo doloroso e intenta una retirada.
- Tres: cuando muestra flexiones anormales
- Dos: cuando la extensión no es la habitual
- Uno: cuando hay ausencia de respuesta.

