



Nombre del alumno:

Jennifer Pérez Pérez

Nombre del trabajo: (ensayo) la exploración física y evaluación de conciencia.

Materia: prácticas profesionales

Grado: Noveno

Grupo: "A"

PASIÓN POR EDUCAR

Comitán de Domínguez Chiapas a 25 de mayo de 2020.

INTRODUCCION

El Examen Físico 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.

La valoración es un proceso de evaluación continua y sistemática en el que se aplican diferentes técnicas y procedimientos para obtener información del usuario o paciente en relación a los aspectos físicos, mentales, emocionales, individual y familiar en referencia a su historia de vida y a su situación actual.

Métodos para el Examen Físico.

En el **Examen Físico** intervienen los 4 **métodos** de la exploración clínica: la inspección, la palpación, la percusión y la auscultación, complementados por la termometría clínica, la esfigmomanometría, y si es posible la exploración de la sensibilidad y los reflejos.

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, ejemplo: boca y fauces.

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.

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.

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 en la misma, etc.



Inspección general

Inicialmente se hace una inspección general del paciente, evaluando su:

- Estado de consciencia
- Grado de colaboración
- Movilidad
- Actitud: apatía, coma, excitación
- Estado de nutrición: obesidad, anorexia, caquexia
- Grado de hidratación

Constantes vitales

- Temperatura
- Pulso: fuerte, débil, filiforme
- Frecuencia cardiaca
- Frecuencia respiratoria

La exploración médica puede realizarse por **aparatos o sistemas**, o **segmentaria** cuando se centra directamente en una determinada zona corporal según los síntomas que refiere el paciente.

Exploración por aparatos o sistemas

Examen del aparato respiratorio por espirometría

Según el aparato o sistema estudiado la exploración física se denomina:

- Examen cardíaco y vascular
- Examen del aparato digestivo
- Examen del aparato locomotor
- Examen del sistema linfático
- Examen dermatológico
- Examen ginecológico
- Examen neurológico
- Examen osteoarticular
- Examen otorrinolaringológico
- Examen pulmonar o respiratorio
- Examen psiquiátrico y psicológico
- Examen odontológico

Examen físico segmentario

Cabeza

Tamaño: [[normocéfalo]

Forma: braquicéfalo, dolicocefalo, turricéfalo

Perímetro craneano (en niños)

- Cuero cabelludo: integridad, higiene
- Cara: simetría, aumento de volumen, movimientos involuntarios, presencia de lesiones.
 - Frente: tamaño, simetría de pliegues
 - Arco periorbitario
 - Cejas
 - Párpados: parpadeo, simetría
 - Pestañas
 - Ojos
 - Globo ocular. Tamaño: exoftalmia, enoftalmia. Tensión

- Conjuntiva ocular y palpebral
- Escleras
- Iris
- Pupila
- Córnea
- Reflejo fotomotor, movimientos oculares, agudeza visual.
- Nariz: tamaño
 - Tabique nasal: posición
 - Mucosa nasal: permeabilidad, olfato, aleteo nasal. Coriza
- Oídos: forma, tamaño, posición, simetría. Audición
 - Pabellón auricular
 - Conducto auditivo externo: higiene, secreciones
- Boca: halitosis
 - Labios
 - Encías
 - Dentadura: oclusión, masticación. Higiene
 - Lengua: gusto
 - Paladar duro
 - Paladar blando
 - Glándulas salivares: salivación
- Amígdalas
- Faringe
 - Deglución

Cuello

- Movilidad
- Tiroides: tamaño
- Tráquea
- Yugulares: pulso carotídeo, sensibilidad, aumentos de volumen, masa, rigidez.

Tórax

Forma, simetría, uso musculatura accesoria, retracción o abombamiento de espacios intercostales, elasticidad, expansión, movilidad de la caja torácica, dolor, masas, percusión. Lesiones, cicatrices, cambios de coloración.

- Corazón: auscultación ruidos cardiacos
- Pulmones: auscultación ruidos pulmonares
- Mamas
- Axilas

Simetría, textura, aumento de volumen, presencia de masas, retracción, secreciones, cambio de coloración, sensibilidad.

Abdomen

Forma: plano, excavado, distendido, abombado, globuloso, en delantal.

- Ombligo: aspecto
- Perímetro abdominal: simetría, coloración, cicatrices, lesiones, circulación colateral, dolor, resistencia, masas, ruidos hidroaéreos, matidez, timpanismo, ascitis, organomegalias

Es importante tratar de palpar las vísceras para detectar agrandamientos o anomalías. El examen físico abdominal se realiza dividiendo el abdomen en 9 cuadrantes y se comienza por el hipocondrio izquierdo en sentido antihorario. En caso de que el paciente presente dolor se deberá comenzar por el lado opuesto al dolor y la región de dolor deberá ser la última.

Espalda

Piel, músculos, huesos.

- Zona dorsal
- Zona lumbar
- Zona glútea, Inter glútea y anal: hemorroides, edema lumbosacro

- Columna vertebral: Movimientos, alineación, deformidades, vicios, sensibilidad, curvatura.
 - Región cervical
 - Región torácica
 - Región lumbar
 - Región sacra
 - Región coccígea

Extremidades superiores e inferiores

Coloración, pulsos, sensibilidad, higiene. Edema, varices

- Tono muscular: flaccidez, contracturas, atrofia, hipertrofia. Fuerza y resistencia. Movilidad: rango de movimientos, limitaciones.
- Articulaciones: dolor, aumento de volumen, calor, rigidez, deformidad.
- Alineación de extremidades: genu valgum (X), genu varum (O)
- Brazos, manos y dedos
- Pies y tobillos: pie valgo, pie varo. Dolor. Queratodermia, hallux valgus, dedo en martillo.

Genitales

Escala de Tanner, hemorragia, dolor, secreciones, inflamación, masas, higiene.

- Vello pubiano
- Genitales femeninos
 - Labios mayores
 - Clítoris
 - Meato urinario
 - Labios menores
 - Abertura vaginal
 - Zona perineal
- Genitales masculinos
 - Testículos: tamaño, consistencia.

- Pene: color, secreciones
 - Prepucio
 - Glande: esmegma
 - Meato urinario

EVALUACIÓN DE CONSCIENCIA

La escala de coma de Glasgow es una valoración del nivel de conciencia consistente en la evaluación de tres criterios de observación clínica: la respuesta ocular, la respuesta verbal y la respuesta motora. Cada uno de estos criterios se evalúa mediante una subescala. Cada respuesta se puntúa con un número, siendo cada una de las subescalas evaluadas independientemente. En esta escala el estado de conciencia se determina sumando los números que corresponden a las respuestas del paciente en cada subescala.

-Respuesta ocular. El paciente abre los ojos: o De forma espontánea: hay apertura ocular sin necesidad de estímulo, indica que los mecanismos excitadores del tronco cerebral están activos. Los ojos abiertos no implican conciencia de los hechos. “Puntuación 4”.

A estímulos verbales: a cualquier frase, no necesariamente una instrucción. “Puntuación 3” o Al dolor: aplicando estímulos dolorosos en esternón, en la base del esternocleidomastoideo, en el lecho ungueal etc. (no debe utilizarse presión supraorbitaria). “Puntuación 2”. o Ausencia de respuesta: no hay apertura ocular. “Puntuación 1”.

-Respuesta verbal. El paciente está: o Orientado: Debe saber quién es, donde está y por qué está aquí y en qué año, estación y mes se encuentra. “Puntuación 5”. o Desorientado/confuso: responde a preguntas en una conversación habitual, pero las respuestas no se sitúan en el tiempo o espacio. Lo primero que se pierde es la situación del tiempo, luego del lugar y por último la persona. “Puntuación 4”. o Incoherente: no es posible llevar a cabo una conversación sostenida; reniega y grita. “Puntuación 3”. o Sonidos incomprensibles: emite lamentos y quejidos sin palabras reconocibles. “Puntuación 2”. o Sin respuesta: no hay respuesta verbal. “Puntuación 1”.

-Respuesta motora. El paciente: o Obedece órdenes (por ejemplo, levantar el brazo, sacar la lengua etc.) "Puntuación 6". o Localiza el dolor: a la aplicación de un estímulo doloroso con un movimiento deliberado o intencionado. "Puntuación 5". o Retirada al dolor: a la aplicación del estímulo, el sujeto realiza respuesta de retirada. "Puntuación 4". o Flexión anormal: frente al estímulo el sujeto adopta una postura de flexión de las extremidades superiores sobre el tórax, con abducción de las manos. "Puntuación 3". o Extensión anormal: ante el estímulo el sujeto adopta postura extensora de las extremidades superiores e inferiores. Existiendo rotación interna del brazo y pronación del antebrazo. "Puntuación 2". o Sin respuesta: "Puntuación 1".

Al valorar la respuesta motora, los estímulos se deben aplicar en ambos hemicuerpos en las extremidades superiores, anotando la puntuación más alta. • Para la valoración utilizar órdenes concretas y sencillas.

CONCLUSIÓN

El trabajo se realizó con el propósito de comprender más las técnicas de brindar apoyo a pacientes que se encuentran comprometidos en su salud. Como tanto en técnicas de exploración física y conocer mas sobre la escala de Glasgow como aplicarla con pacientes que requieren de este método

En esta investigación reforzamos los conocimientos que ya teníamos, pero ahora comprendimos más del tema.