



Nombre de alumnos:

Leidy Jhulet Morales López

Nombre del profesor: Lic. Martin
Ranulfo

Nombre del trabajo:

**“exploración física y valoración de
conciencia”**

Materia: prácticas profesionales”

**9no. cuatrimestre, grupo “B”,
Comitán de Domínguez, Chiapas.**

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, la severidad de la enfermedad, las preferencias de la enfermera, y las prioridades y procedimientos del proveedor de servicios. Estos son algunos de los objetivos del examen físico de la salud: Obtener los datos basales sobre las habilidades funcionales del cliente, 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 cliente, evaluar los resultados fisiológicos en el cuidado de la salud y, consecuentemente, el proceso del problema de salud del cliente.

INSPECCIÓN

Es el método de exploración física que se efectúa por medio de la vista, para detectar los hallazgos anormales en relación con los normales.

El aspecto general y el comportamiento de un individuo deben ser valorados en términos de cultura, nivel educativo, nivel socio económico y problemas actuales (historia general de salud).

La edad, el género y la raza del paciente son factores útiles para interpretar hallazgos

1) Inspección General: Incluye el aspecto general, el estado mental, los signos vitales, el peso y altura, postura, marcha y piel.

Aspecto General:

- Constitución mesomorfa: Cuando se presenta un desarrollo armónico, proporcionado.
- Constitución ectomorfa: Cuando predomina un crecimiento en altura, con tendencia a ser delgado y tener extremidades largas.
- Constitución endomorfa: Cuando predomina una talla corta, asociada a sobrepeso.

Observar la higiene general: limpio, arreglado o sucio y desaliñado.

Estado Mental:

- Orientación en las 3 esferas: Espacio, lugar y tiempo (nombre, fecha y localización actual).
- Tono de voz: Tono elevado, tono claro.
- Pensamiento: Coherente, generalizado o vago durante la conversación.

PALPACIÓN

Es el proceso de examinar el cuerpo utilizando el sentido del tacto, para detectar la presencia o ausencia de masa o masas, presencia de dolor, temperatura, tono muscular y movimiento, y corroborar los datos obtenidos durante el interrogatorio e inspección.

1. Directa: inmediata por medio del tacto o presión.
2. Indirecta: mediante el uso de instrumentos.

PERCUSIÓN

Es el método que consiste en golpear suavemente con la mano o instrumentos, cualquier segmento del cuerpo, para producir movimientos, dolor y obtener sonidos para determinar la posición, tamaño y densidad de una estructura subyacente y determinar la cantidad de aire o material sólido de un órgano.

1. Directa: Se golpea directamente la superficie del cuerpo con los dedos en forma suave, breve y poco intensa.
2. Dígito-digital: Se realiza percutiendo con un dedo de la mano derecha sobre otro dedo de la mano izquierda, sobre la región a explorar.
3. Indirecta: Mediante el uso de instrumental.

AUSCULTACIÓN: Es el método de exploración física que se efectúa por medio del oído para valorar ruidos producidos en los órganos y detectar anomalías en los ruidos fisiológicos mencionados.

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.

Se divide en tres grupos puntuables de manera independiente que evalúan la apertura de ojos sobre 4 puntos, la respuesta verbal sobre 5 y la motora sobre 6, siendo la puntuación máxima y normal 15 y la mínima 3. Se considera traumatismo craneoencefálico leve al que presenta un Glasgow de 15 a 13 puntos, moderado de 12 a 9 y grave menor o igual a 8.

gracias a estas escalas valoramos diversos signos que ayudan la atención del paciente.