

Nombre de alumnos: SALES LOPEZ SULMI YADIRA

Nombre del profesor: BERMUDEZ ESTRADA ARNULFO MARTIN

Nombre del trabajo: ENSAYO

PASIÓN POR EDUCAR

Materia: PRACTICAS PROFESIONALES

Grado: 9°-

Grupo: "C"

LIC. En enfermería

Comitán de Domínguez Chiapas a 12 de septiembre de 2018.

INTRODUCCION

- Examen físico – Cefalocaudal – Por aparatos y sistemas • Exploración – Métodos de exploración
- Signos Vitales – Tensión arterial – Frecuencia Cardiaca – Frecuencia Respiratoria – Temperatura – Saturación de oxígeno
- Somatometría – Peso – Talla • Perímetros – Cefálico – Abdominal – Torácico
- Se centra en dos prioridades
 1. Evaluar el nivel de conciencia o despertar
 2. Estimar el contenido de la conciencia o percepción

Se relaciona con la valoración de la orientación del paciente en persona, lugar y tiempo. Las alteraciones en las respuestas indican grados crecientes de confusión y desorientación pueden ser el primer signo de deterioro neurológico.

ESTADO DE CONCIENCIA

Alerta o Cociente

- Noción que tenemos de las sensaciones, pensamientos y sentimientos que se experimentan en un momento determinado. Es la comprensión del ambiente que nos rodea y del mundo interno a los demás.
- El paciente responde inmediatamente a estímulos externos mínimos.
- Sujeto alerta, consciente y orientado. Entiende el lenguaje escrito y hablado y reacciona de manera adecuada.

Letargia o sopor

- Estado de somnolencia o inacción en el que el paciente necesita un estímulo más fuerte para responder, pero todavía se le despierta fácilmente.
- Estado de apatía o interés disminuido en el entorno, con periodos frecuentes del sueño.
- Orientado en tiempo, persona y espacio, pero sus funciones psíquicas son lentas y su habla es embotada. Duerme a menudo pero se despierta si se le habla o sacude suavemente. Conserva el nivel de conciencia si se le estimula lo suficiente.

Obnubilación

- El paciente permanece muy somnoliento si no se le estimula.
- Cuando se le estimula, lleva a cabo órdenes sencillas.
- Existen un mayor embotamiento e indiferencia hacia los estímulos externos y la respuesta se mantiene mínimamente.

Estupor

- Mínimo movimiento espontáneo. Solo puede despertarse con estímulos externos vigorosos y continuos. Las respuestas motoras a los estímulos táctiles son adecuadas. Las respuestas verbales son mínimas o incomprensibles.
- Estado de sueño profundo del cual sólo se despierta mediante estímulos vigorosos y repetidos lo despiertan por poco tiempo.
- Movimientos mínimos, reacciona en forma ininteligible y se despierta por lapsos breves con estímulos repetidos y vigorosos.

Coma

- La estimulación vigorosa no produce ninguna respuesta neurológica voluntaria. El despertar y la percepción no existen. No hay respuestas verbales. Las respuestas motoras pueden tener el propósito de retirada del estímulo doloroso (coma superficial), ser inadecuadas o estar ausentes (coma profundo).

Estado vegetativo

- Es similar al estado de coma, pero incluye la apertura ocular espontánea, con incapacidad para localizar estímulos dolorosos, y por la ausencia de comunicación verbal.

Escala del coma de Glasgow

La herramienta más reconocida para valorar el nivel de conciencia es la escala del coma de Glasgow.

Se basa en tres puntos:

Apertura ocular

- Estimar el tamaño y la forma pupilar • Evaluar la reacción pupilar a la luz • Valorar los movimientos oculares

Respuesta verbal

- Observar el patrón respiratorio • Evaluación del estado de la vía aérea

Mejor respuesta motora • Evaluar el volumen y el tono muscular • Estimar la fuerza muscular

Escala de coma de Glasgow

Puntuación

Respuesta verbal (5)

Respuesta ocular (4)

Respuesta motora (6)

1 Ninguna

2 Sonidos inespecíficos o incomprensibles Respuesta al dolor Extensión en respuesta al dolor

3 Palabras inapropiadas Respuesta al estímulo verbal Flexión en respuesta al dolor

4 Conversación confusa o desorientado Espontánea, mira alrededor Retirada en respuesta al dolor

5 Orientado y conversando Localiza el dolor

6 Obedece órdenes Causas posibles de cambios en el estado psíquico

A Alcohol, fármacos y toxinas ingeridas

E Trastornos endócrinos, de electrolitos, epilepsia

I Insulina e intoxicaciones

O Opioides, hipoxia

U Uremia

T Traumatismos, tumores

I Infecciones

P Problemas psiquiátricos

S Accidente cerebrovascular, choque, hemorragia subaracnoidea

EXAMEN FÍSICO

Es el método general para la recolección de los datos, inicia en el momento en que el estudiante de enfermería tiene su primer contacto con el paciente.

Utilizando la observación y en menor proporción el interrogatorio.

Se recomienda llevar un orden, iniciando desde la cabeza hasta las extremidades. Incluye primero una inspección general o aspecto exterior del paciente

Constitución. Es el grado de robustez del individuo y depende de su desarrollo óseo, muscular y adiposo, acordes a su peso y estatura.

Conformación. Es la relación de proporción que existe entre los distintos segmentos del cuerpo y puede ser íntegra o falta de integridad corporal.

Actitud. Es la posición que adopta un sujeto y es voluntaria, encogida, forzada y pasiva.

Facies. Es la expresión que imprime en el paciente su mismo problema o padecimiento. Puede ser pálida, febril, dolorosa y estuporosa.

Movimientos corporales. Son los movimientos relacionados fuera de la fisiología normal, de alguna parte del cuerpo, o de la actividad motora, ejemplo: polipnea, aleteo nasal, convulsión, movimientos coréicos y tics.

- Marcha. Es la manera de caminar del individuo, se estudia la longitud de los pasos, la separación de los pies y dirección general de la marcha. Puede ser claudicante, atáxica, rígida, titubeante y propulsiva.

Estado de conciencia es la facultad de reconocer y comprender las cosas a través del juicio y raciocinio que le permite al individuo expresar sus ideas. Una alteración del estado de conciencia se expresa por: ilusiones, alucinaciones, ideas obsesivo-compulsivas, delirios, pérdida de la memoria e inconsciencia.

- Estado de la piel. La membrana que recubre al cuerpo entero y que recoge gran cantidad de impresiones táctiles y las conduce a la corteza cerebral, puede estar alterada por: cambios en la coloración (ictericia, palidez, cianosis)

- Alteración de la sensibilidad (calor, frío, tacto), alteración en su función de eliminación (proceso patológico o falta de limpieza)

Entrevista

Interacción con objetivos de investigación, diagnóstico terapéutico y otros ya que esta técnica es el punto de enlace entre la ciencia y las necesidades prácticas.

Consiste en una relación humana en la cual una de las partes integrantes debe tratar de saber qué está pasando y actuar según ese conocimiento. De ese saber y de esa actuación depende que se satisfagan los objetivos de la misma.

OBSERVACIÓN

TRES CLASES DE SÍNTOMAS:

Objetivos: (estertores, disnea, tumoraciones, etc.), perceptibles con una buena exploración.

Operatorios: que reclaman auxilio de aparatos o del laboratorio, de investigaciones especiales (presión sanguínea, análisis de sangre, orina, etc.)

Subjetivos: los que proporciona el enfermo en el interrogatorio (antecedentes, apreciaciones individuales de los padecimientos)

Principios del examen físico

El estado emocional del paciente puede influir en el aspecto físico.

En el examen físico es necesario aplicar los principios fundamentales de enfermería.

Valoración por aparatos y sistemas

Valoración neurológica

Estado de conciencia Comportamiento / afecto • Colabora • Agresividad • Irritabilidad • Tristeza • Indiferente – Alerta – Somnolencia – Estupor – Coma – Sedación – Tranquilo – Agitación – Ansiedad – Letargia Estado de ánimo – Espacio – Tiempo – Personas Orientación

Valoración neurológica

Memoria Lenguaje • Normal • Disfasia • Afasia • disartria – Retrograda inmediata – Actual

- I. Anosmia
- II. Alteraciones de la visión
- III. Diámetro pupilar der. e izq.
- IV. Alteración de la mirada (fija, desviada o nistagmo)
- V. Dolor a asimetría mandibular Pares craneales

- VI. Alteración de la mirada (fija, desviada o nistagmo)
- VII. Parálisis facial
- VIII. No percibe sonidos
- IX. Alteraciones de la deglución, reflejo nauseoso, voz
- X. Alteraciones de la deglución, reflejo nauseoso, voz
- XI. Inmovilidad de cuello u hombro
- XII. Alteraciones del lenguaje Pares craneales

Valoración cardiovascular

Tensión Arterial • Hipertensión • Hipotensión – Palpitaciones – Taquicardia sinusal
– Bradicardia sinusal – Fibrilación ventricular – Taquicardia ventricular –
Extrasístoles ventriculares – Fibrilación ventricular – Asistolia – Marcapasos

Tipo de arritmia

– Taquicardia – Bradicardia

Frecuencia cardíaca

Valoración respiratoria

Vías respiratoria Tórax • Expansión asimétrico • Crepitación • Sibilancias • Sello de
agua – Tos – Disnea – Cánula orotraqueal – Traqueostomía – Normal –
Abdominal – Apneusica – Neurogénica – Cheyne-Stokes – Atáxica Tipo de
respiración – Taquipnea – Bradipnea – Cianosis – Tiros intercostales –
Secreciones – Sangrado – Ventilación mecánica Ritmo respiratorio 7 otros signos

Valoración de la piel y sistema músculo esquelético

Piel

– Normal – Llenado capilar – Seca – Escamosa – Diaforesis – Palidez de
tegumentos – Ictericia – Marmórea

Lesiones

– UPP – Petequias – Hematomas – Equimosis – Rash – Prurito – Eritema – Herida
quirúrgica – Fractura – Tubos y drenes – Accesos vasculares – Edema – Necrosis
– Quemaduras

Plejías

– Extremidades afectadas der. E izq.

Valoración sistema urinario

Carcaterísticas de la Uresis

– Piuria – Hematuria – Coluria – Incontinencia

Volumen Urinario

– Anuria – Oliguria – Poliuria – Disuria

Uretra

– Sonda vesical – Urostomia – Ardor – Sedimento – Secreción uretral

Valoración digestiva

Vía oral • Náuseas • Vómito • Estreñimiento • Diarrea • sangrado – Ayuno – Anorexia – Adoncia – Prótesis dental – Colostomía – Ileostomía – Gastrostomía
Abdomen – Melena – Incontinencia – Peristalsis alterada – Acolia – Distensión abdominal Evacuación

Valoración sistema reproductor femenino

Genitales Ciclo menstrual • FUM • Dolor • Nódulos – Leucorrea – Edema – Prurito – Verrugas

CONCLUSION

En este tema hablamos acerca de lo importante que es saber sobre la escala de Glasgow y así poder valorar a nuestro paciente sin ninguna complicación