



**Nombre de alumnos: fatima de Jesús
Alvarado rivera**

**Nombre del profesor: rosario cruz
Sanchez**

**Nombre del trabajo: Datos generales del
px y los s/v**

Materia: fundamento de enfermería

Semestres: primer semestre

Grupo: "A"



INTRODUCCIÓN

En este tema abordaremos más afondo como es la estructura de un diagnostico ya que el dato lleva un orden primero son todos los datos del paciente, luego si no tiene un antecedente su diagnóstico actual y luego la exploración física, luego observaremos los signos vitales ya se su objetivo es valorar el estado de salud del paciente, ya que son manifestaciones que se pueden percibir veremos todos los signos vitales de los R/N, de los infantes, de los lactantes, del preescolar, y los adultos.

DATOS GENERALES DEL PX

Aquí se ingresan los datos básicos que permiten la identificación del paciente y su localización, Este módulo tienen algunas características con respecto al ingreso de datos.

Datos generales; es donde va toda la información de los pacientes como es la edad, nombre, sexo, fecha de nacimiento, domicilio, tipo de sangre, y día del ingreso.

Antecedentes maternos; aquí se coloca la edad nuevamente, si es casada, su nivel de estudio, su ocupación, su adicción y si tiene una enfermedad patológica.

Dx actual; nombre del px y su diagnóstico

Exploración física; se denominan en 8 fases

Cabeza y cara; aquí se coloca su color de cabello, color de ojos, como se encuentran los párpados, si presenta ojeras de la misma simetría con la coloración y textura tersa y con oídos permeables, aquí se ve la nariz tenemos que ver si tiene secreciones, si tiene una sonda nasogástrica tenemos que observar la mucosa oral si tienen piezas dentales y el color de la lengua.

Cuello; si tiene movimientos musculares con buen tono, si tiene la piel tersa, y observar si no tiene un catéter central y si lo tiene ver su coloración e higiene.

Tórax y pulmones; ver si tiene buena inspiración y expiración, si tiene un tórax simétrico

Corazón; checar la F/C, palpar y notar si hay algún dolor en el momento de palpar la zona de la región pericárdica.

Mamas, checar si las mamas están asentadas en una posición simétrica, observar los pezones si no tiene anomalía como costras y palpar para checar si no tiene hundimientos.

Abdomen; checar si el abdomen tiene un volumen de masa corporal normal y que no tenga ningún dolor al palpar.

Extremidades; aquí se observan los miembros superiores, si son simétricas con el mismo tono y textura, palpar la zona del pulso periférico ver los ganglios linfáticos que no estén inflamados, nivel de movilidad en las articulaciones, observar la parte de la lúnula como es su coloración, miembros inferiores checar si no hay ningún edema verificar el pulso periférico, como los ganglios linfáticos.

Genitales; conforme a la edad y sexo.

SIGNOS VITALES

Objetivo; valorar el estado de salud del paciente

Concepto; son fenómenos o manifestaciones que se pueden percibir

R/N 5_6 MESES
(SISTOLE Y DIASTOLE)
T/A (70/100-120) (50-68)
F/C (120-60)
F/R (30-80) (45-60)
TEM (36.1-37.5)

INFANTE 7 MESES- 1 AÑO
(SISTOLE Y DIASTOLE)
T/A (84-106) (56-70)
F/C (100-130)
F/R (20-40)
TEM (36.8-37.4)

LACTANTE 1 AÑO-2 AÑOS
(SISTOLE Y DIASTOLE)
T/A (90-100) (50-70)
F/C (100-120)
F/R (20-30)
TEM (37.5-37.8)

PRESCOLAR DE 2-6 AÑOS
(SISTOLE Y DIASTOLE)
T/A (99-112) (64-70)
F/C (80-120)
F/R (20-30)
TEM (37.5-37.8)

ADULTOS
(SISTOLE Y DIASTOLE)
T/A (120-140) (70-90)
F/C (60-80)
F/R (15-20)
TEM (36.2°- 37.2°)

T/A

HIPOTENCION
HIPERTENCION

F/C

TAQUIPNEA
TAQUICARDIA

F/R

TAQUIPNEA
BRADICARDIA

S/V

T/A (120-80)

F/C (60-100)

F/R (18-20)

TEM (36.0°- 36.9°)

Conclusión

Hablamos sobre dos temas muy importantes ya que como enfermero tenemos que saber hacer cada uno de ellos y tenemos que saber los signos vitales de todas las edades y saber cuándo es hipotensión e hipertensión, como taquipnea y taquicardia, y por ultimo taquipnea y bradicardia .