



Licenciatura En Enfermería.
4º cuatrimestre

Matrícula: 422419049

Enfermería Clínica I.

- 1.2. Valoración física del paciente. Actuación de enfermería. Inspección. Palpación.
Percusión. Auscultación –

Vídeo exploración física.

E.L.E.: Allyn Gabriela Farfan Córdoba.

Catedrático: Dra. Daniela Rubí Flores Vázquez.

Tapachula, Chiapas de Córdoba y Ordoñez.

20/09/20

VÍDEO EXPLORACIÓN FÍSICA - ANÁLISIS -

Signos vitales: son indicadores que reflejan el estado fisiológico de los órganos vitales (cerebro, corazón, pulmones). Expresan de manera inmediata los cambios funcionales del organismo y son necesarios para sostener la vida. La valoración continua de los SV por parte del personal de enfermería permite detectar oportunamente alteraciones en el paciente y determinar los cuidados requeridos de manera individualizada.

Los SV son: Temperatura, frecuencia respiratoria, presión arterial, frecuencia cardíaca.

- En este caso el paciente presenta; TC: 36.7°, PA: 120/80, FC: 61 x min, FR: 19 x min; los cuales se encuentran dentro de los parámetros normales.

- El peso del paciente es de 73 kg con una altura de 1.65 m., por lo que el IMC corresponde a 26, lo que indica que está en sobrepeso.

Anamnesis: Se entrevista al paciente, dentro de lo cual se puede preguntar: Nombre, sexo, edad, ocupación, estado civil, posteriormente se procede a preguntar el motivo de la consulta, enfermedad, cuánto tiempo lleva enfermo, antecedentes patológicos, antecedentes familiares, etc.

- Antes del proceso de exploración física es necesario presentarse con el paciente e informarle las técnicas durante el proceso, es importante también antes de comenzar pedir permiso para llevar a cabo las técnicas de exploración; así se mantiene la ética y el profesionalismo, además de no hacer sentir incomodo al paciente.

- Para comenzar; dividimos el abdomen en 9 cuadrantes los cuales son, desde la parte superior, a media e inferior; hipocondrio derecho, epigastrio, hipocondrio izquierdo, flanco derecho, mesogastrio, flanco izquierdo, fosa iliaca derecha, hipogastrio, fosa iliaca izquierda.

Comenzando la exploración física es necesario seguir un orden para no dejar ninguna región sin explorar.

Inspección: No se encuentra ninguna alteración ni cicatriz, sin reporte de anomalías.

Auscultación: es importante hacerlo antes de la palpación y percusión para no modificar los ruidos peristálticos.

Palpación: Se palpan las vísceras para detectar algún tipo de dolor o malestar abdominal, así como para verificar si hay o no inflamación en algún órgano, en ésta se pregunta al paciente si siente algún dolor al palpar.

Percusión: Ésta se emplea para evaluar la densidad de los órganos abdominales para detectar la presencia de líquidos, aire y masas sólidas o llenas de líquido.

Dudas:

Tuve dudas en lo que es palpación, auscultación y percusión, ya que no habíamos visto esto antes, espero que antes de finalizar el cuatrimestre podamos volver a clases presenciales y que nos enseñe eso físicamente ya que sería más entendible y práctico.

Muchas gracias.