

Nombre de alumno: Fátima
Montserrat Cruz Hernández

Nombre del profesor: Nancy
Domínguez

Nombre del trabajo: Valoración física

Materia: Enfermería
Gerontogeriatrica II

Grado: sexto

Grupo:

VALORACION FISICA Y CEFALOCAUDAL A PACIENTE CON ALTERACION DE LA TERMORREGULACION (FIEBRE, HIPERTERMIA)

Estado Mental: El paciente responde en forma apropiada con una velocidad razonable sigue el tema de plática sin desviarse, sus movimientos para expresarse son normales sin presencia de alguna anomalía. Sus expresiones faciales son normales a la variación de temas que se tratan sin mostrar inquietud, ansiedad, depresión o apatía.

Habla y lenguaje: El paciente se observa cooperativo respondiendo a solo preguntas directas, la velocidad del habla es de manera normal y su intensidad es suave, articula palabras en forma clara, no presenta dificultades para hablar, existe fluidez y coherencia en sus frases. Existe buena comprensión de palabras ya que siguió las órdenes que se indicó.

Estado de Ánimo: El paciente respondió de manera usual sin mostrar indiferencia o mal humor.

Existe lógica y congruencia en su lenguaje, no se observa anomalías en el contenido del pensamiento, la percepción es normal sin alucinaciones.

Cabeza: Su postura y alineación en relación al resto del cuerpo es correcta, el paciente refiere dolor en la zona frontal.

Cráneo: El tamaño es redondo normocéfalo y simétrico, contorno craneal liso. A palpación es liso de consistencia uniforme, con ausencia de nódulos o masas, con buena implantación de cabello, buena higiene de cuero cabelludo y cabello, con ausencia de seborrea y ausencia de cicatrices, cabello delgado y seco. Ausencia de hundimientos.

Cabello: Distribuido uniformemente y resistente. No hay presencia de descamación, úlceras, piojos, liendres o tiña, el color muestra algunas canas no es en su totalidad.

Cara: Simétrica, ovalada, volumen proporcional al resto del cuerpo, temperatura elevada de acuerdo al resto del cuerpo. Movimientos faciales simétricos, presencia de movimientos involuntarios. Arteria temporal palpable. Ningún dolor facial a palpación.

Ojos: se observa ojos simétricos con posición y bien alineados, aunque llorosos y con enrojecimiento leve en la porción anterior detectable a simple vista, cejas con distribución uniforme y equivalentes en ambas presencias de canas, aunque no en su totalidad. Se observa el cristalino rojo en ambos ojos, cornea se observa la circunferencia blanca, cornea abombada, pupilas de color negro, isocóricas, pupilas se contraen buena reacción de

acercamiento, las pupilas se dilatan con la luz, el paciente parpadea cuando se toca la córnea eso nos indica que el nervio trigémino está intacto.

Pestañas: distribuidas equivalentemente en ambos ojos, se detecta lagrimeo en los ojos, cierre simétrico en parpados bilateral. Se observa esclerótica superior e inferior de color rojo, sin dolor alguno, conjuntivas lisas.

Oídos: A inspección se muestra pabellones auriculares simétricos e íntegros, proporcionales al resto del cuerpo, a palpación firme e indolora, consistencia cartilaginosa y temperatura adecuada. La agudeza auditiva del paciente escucha los tonos de la voz normal.

Nariz: Se observa nariz centrada y simétrica, de tamaño mediano y recta, a palpación de nariz la sensibilidad es indolora no hay presencia de masas, con fosas nasales permeables mucosa rosa con presencia de secreción (por resfriado) y ausencia de lesiones, tabique nasal recto en línea media e intacto. A palpación de senos paranasales no hay presencia de dolor. De forma alargada, manchas en la piel, y presencia del aleteo nasal. Buena permeabilidad en ambas cavidades.

Boca: labios delgados, textura blanda es capaz de fruncir labios. Mucosa bucal rosa, lisa, blanda, pero con sensación de sequedad. Los dientes de color marrón con presencia de caries, y hubo una extracción de la dentadura inferior. Lengua en posición frontal, simétrica, color rosa de tamaño proporcional, a palpación indolora, el movimiento es libre.

Cuello: cilíndrico y simétrico, temperatura regular, movimiento de cabeza: movimientos continuos y coordinados, desplaza el mentón hacia el tórax. Ausencia de masas o algún dolor, tráquea alineada, a inspección no es visible la glándula tiroides.

Tórax y Pulmones: Se observa tórax simétrico, columna vertebral recta, los hombros y caderas están a la misma altura, a palpación pared torácica intacta, ausencia de zonas de hipersensibilidad sin presencia de masas.

Corazón: A palpación de arteria carótida, los volúmenes del pulso son simétricos, con pulsaciones completas. A auscultación de la arteria carótida no se escucha ningún ruido cardíaco. A inspección de venas yugulares no se visualizan.

Abdomen: simétrico, no hay presencia de masas visibles; hay movimientos simétricos causados por la respiración, la peristalsis es presente disminuido en intensidad y frecuencia.

Extremidades Superiores: Extremidades asimétricas, coloración uniforme, con presencia de vello y cicatrices en el antebrazo posterior, tuvo una caída y le causó una herida, el paciente refiere dolores musculares y sensación de escalofríos.

Extremidades inferiores: En extremidades tiene dificultad para caminar debido a un problema en su pierna derecha, al parecer un desgarre muscular, depende de un andador o bastón para poder deambular.