



Universidad del sureste
"Pasión por educar"

Materia:

METODOS, INSTRUMENTOS Y TECNICAS DE
DIAGNOSTICO VETERINARIO

Tema:

HISTORIA CLINICA Y EXAMEN FISICO

Alumno:

MARIA TERESA CASTILLO TOVILLA

Tarea #:

1

Tapachula Chiapas, lunes 3 de mayo del 2021

Historia clínica y examen físico

María Teresa Castillo Tovilla

La historia clínica es un documento imprescindible para guardar toda la información relativa a la salud de un paciente y los servicios y atención prestados al mismo.

Como un documento legal de la rama médica que surge del contacto entre un paciente y un profesional de la salud, donde se recoge toda la información relevante acerca de la salud del paciente, de modo que se le pueda ofrecer una atención correcta y personalizada.

En el grupo de los profesionales de la salud que tienen acceso a este documento de un paciente se encuentran: médicos, enfermeros, fisioterapeutas, odontólogos, psicólogos, podólogos, cirujanos, oftalmólogos, y profesionales de cualquier otra especialidad médica.

La historia clínica es el relato escrito de la enfermedad de un paciente. Su propósito es establecer una relación con él y aprender sobre los problemas y aspectos que requieran atención, determinando un orden de prioridades al respecto. Lo más importante de esta relación es el contacto en sí con el paciente y profesional sanitario. A través de este acto vamos a saber el estado de salud del paciente por lo que siempre debe estar plasmado por escrito. Los datos que lleva un historial clínico son:

- Datos relativos al animal. Nombre y características físicas, fecha de nacimiento, sexo, etc. También en este punto se incluye la información relativa al propietario, datos de contacto, etc.
- Datos proporcionados por el propietario de forma subjetiva. A través de algunas preguntas, el personal veterinario anotará toda la información que proporcione el propietario, cómo qué le ocurre, desde cuándo, comportamientos extraños en el animal, síntomas...

- Datos objetivos obtenidos de la exploración clínica. El veterinario hará una exploración completa del animal para concretar la información recibida, y todo ello aparecerá también anotado en la historia clínica.
- Diagnóstico, pronóstico y tratamiento. Una vez recabados todos los datos, el veterinario tendrá que tomar nota del diagnóstico del animal, del pronóstico y del tratamiento a seguir. Del mismo modo, será necesario realizar revisiones para comprobar la efectividad del tratamiento, lo que también tendrá que aparecer dentro de la historia clínica del animal.

Examen físico

“Detección de signos clínicos o hallazgos objetivos anormales somáticos (orgánicos o funcionales) de los enfermos.

El examen físico en combinación con la historia del paciente es básico para llegar a un buen diagnóstico. La exploración física de un animal debe ser completa y sistemática, independientemente de que este acuda sólo por algún problema que parezca local. Los hallazgos normales no se suelen registrar, pero todo aquello que es anormal debe ser anotado en su ficha. El auxiliar de veterinario será de gran importancia a la hora de ayudar al veterinario en la realización del examen físico, de tranquilizar y dar confianza tanto al cliente como al paciente y de ayudar a registrar todos los datos.

Inspección Observamos el cuerpo del animal y apuntamos todos los hallazgos anormales. Se debe mirar despacio cada parte del cuerpo, aunque los animales primero deben ser observados a distancia y luego deben ser mirados de cerca observando defectos de simetría, marcha, postura y actitud. Miraremos si existen heridas, faltas de pelo, etc y será muy importante registrar si ha habido pérdida de peso. Palpación Consiste en tocar el cuerpo con los dedos y las manos. Se valora la consistencia de cada parte, la respuesta del animal a la presión, si existe o no dolor al manipular, si hay zonas duras, calientes, irregulares, etc o si incluso tocamos algún objeto extraño en abdomen. • Auscultación Escuchamos los sonidos que existen

dentro del cuerpo, sobre todo los que provienen del corazón y pulmones. Para esto el veterinario usará un instrumento llamado fonendoscopio o estetoscopio. Los animales primero deben ser observados a distancia y luego deben ser mirados de cerca observando defectos de simetría, marcha, postura y actitud 8 • Percusión Llamaremos percusión al acto de golpear una parte del cuerpo, por ejemplo el abdomen, para valorar el estado de algunos órganos según el ruido que obtenemos. Se pueden producir las vibraciones sonoras en las cavidades del cuerpo utilizando las dos manos, una como percutor y la otra como plesímetro o usando directamente un plesímetro, un instrumento sobre el cual se golpea con los dedos, o con un martillo especial. Durante el examen físico se usan sobre todo la vista (inspección) y el tacto (palpación). El sentido del tacto es importante para encontrar anomalías debajo de la piel o dentro del abdomen, masa, bultos, etc. El sentido del olfato nos puede ayudar a advertir olores anormales que pueden ser indicativos de enfermedad, como, por ejemplo, en los casos de otitis. El sentido del oído es fundamental a la hora de auscultar el pulmón y el corazón.

1. Inspección: Observar al enfermo antes, durante y tras la anamnesis. Constantes.
2. Palpación: Tacto con las manos ya q es muy sensible (el dorso más) a la intensidad y a la variabilidad y además permite gran movilidad y adaptabilidad gracias a los dedos (muy articuladas). Podemos apreciar vibraciones, temperatura, estado d la piel y según la superficie tocaremos con la palma d la mano (abdomen) o la yema d los dedos (ganglio).
3. Percusión: Serie de golpes que realizamos sobre la zona explorada y escucha de los mismos que dependerán de la zona percutida (estado y constancia). Cuando escuchemos un sonido timpánico (grave, resonante) es una zona con aire, por ejemplo, epigastrio y resto de abdomen. Cuando sea mate (agudo, no resuena), zona sólida o líquida, por ejemplo, el hígado. En el pulmón las estructuras están mezcladas (sólido, líquido y aire) el sonido no es ni timpánico ni mate sino intermedio, y se denomina

sonido claro pulmonar. El bazo ni se palpa ni se percute en condiciones normales.

4. Auscultación: Escuchar sonidos internos del paciente, fisiológicos (latidos y respiración), hidroaéreos (movimientos del intestino y de su contenido) o patológicos (sonidos q no deberían escucharse en individuos sanos). Normalmente con fonendo.

Bibliografía

- El examen físico, recuperado el 3/5/2021.
https://axonveterinaria.net/web_axoncomunicacion/auxiliarveterinario/13/13-Examen_fisico.pdf
- Qué es una historia clínica veterinaria y qué información contiene, recuperado 3/5/21.
<https://gestiondeclinicasveterinarias.com/que-es-una-historia-clinica-veterinaria-y-que-informacion-contiene/#:~:text=La%20historia%20cl%C3%ADnica%20veterinaria%20es,informaci%C3%B3n%20general%20del%20paciente%2C%20etc.>