



**Nombre del alumno: Julián
Santiago Lopez**

**Nombre del profesor: Daniela
Montserrat Mendez**

Nombre del trabajo: Resumen y Dibujo

Materia: Nutrición

PASIÓN POR EDUCAR

Grado: Tercer Semestre grupo "B"

Facultad de Medicina

Comitán de Domínguez Chiapas a 22 de Septiembre del 2021

ABCD DE LA NUTRICION

RESUMEN

PAG. 207-209.

Es mediante el examen físico como se detectan signos relacionados con los trastornos nutricios que no pueden identificarse con ningún otro indicador de la evaluación del estado nutricional. El examen físico no sólo es necesario para identificar las características físicas relacionados con trastornos nutricios, además, proporciona información sobre ciertas conductas que influyen directamente en el estado nutricional, incluida la capacidad del paciente para valerse por sí mismo o para conseguir, preparar e ingerir los alimentos. Este examen se lleva a cabo de manera sistemática y de cabeza a pies mediante cuatro técnicas:

- 1) Inspección: Observación crítica para evaluar color, forma y tamaño y textura
- 2) Palpación: Se evalúa textura, temperatura, tamaño y movilidad. (Palpación Superficial y Profunda)
- 3) Percusión: Golpes rápidos con los dedos y manos para identificar los límites, forma y posición de los órganos y su estado.
- 4) Auscultación: Escuchar los ruidos del organismo como los producidos por los pulmones, corazón y tubo digestivo e intestinal.

Para la aplicación de estos métodos se deben de seguir ciertas normas.

- ▶ Lavarse las manos
- ▶ Preparar y limpiar equipo
- ▶ Utilizar bata
- ▶ Explicar al paciente
- ▶ Describir el área a examinar

Los elementos y características, durante el examen físico son cuatro.

- | | |
|-------------------|---|
| 1) Examen General | 3) Dimensiones físicas y composición Corporal |
| 2) Signos vitales | 4) Identificación de signos. |

Examen General.

Implica observar el aspecto general o hábitos exterior del paciente, así como detectar los signos de pérdida de masa corporal (masa muscular), de masa grasa y de peso corporal total. Se toma nota de postura del cuerpo, nivel de conciencia, capacidad para comunicarse.

Signos Vitales.

Debe medirse la tensión arterial, el pulso, temperatura corporal y frecuencia respiratoria. Los puntos de corte son:

Normal	Hipertensión
< 120 mmHg sistólica	120 a 139 mmHg sistólica
≤ 80 mmHg Diastólica	80 a 89 mmHg Diastólica.

Hipertensión 1

140 a 159 mmHg sistólica
90 a 99 mmHg Diastólica

Hipertensión 2

≥ 160 mmHg sistólica
≥ 100 mmHg Diastólica.

Dimensiones físicas y Composición Corporal.

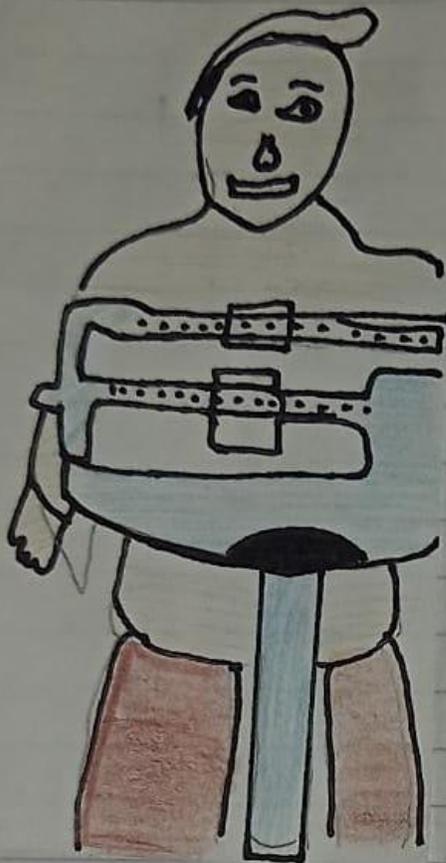
No implica mediciones antropométricas, sino la evaluación visual de las condiciones del individuo; simetría del paciente, proporción, peso y estatura relación entre grasa y masa y tono muscular.

Identificación de Signos.

Esta inspección se realiza en sentido cefalocaudal se consideran los siguientes aspectos:

- 1) Cabeza: Forma y simetría, masa o tumores
- 2) Cabello: Color, brillo, cantidad y textura
- 3) Cava: Color, lesión, textura y humedadación
- 4) Ojos: Conjuntiva, escleróticas.
- 5) Nariz: Permeabilidad, excurrimento
- 6) Boca: Color, simetría y lesiones de labios.
- 7) Cuello: Distensión venosa, Glandulas tiroideas
- 8) Piel: Color, Humectación, textura, temperatura, petequias
- 9) Uñas: Forma, color, tamaño, textura, lesiones, golpes
- 10) Torax: Desarrollo muscular, taso, ritmo y profundidad respiratoria, depleción muscular, tejido adiposo, ritmo cardiaco edema.
- 11) Abdomen: Simetría, forma, movimientos, color, temperatura, estomas, cicatrices, heridas etc.
- 12) Musculo esquelético: Depósitos de tejido adiposo masa muscular, dolor, sudoración, senubilidad.
- 13) Neurológico: Estado de alerta, coordinación, debilidad, habilidades motoras, finas reflejos parálisis.

MEDICION DE PESO



MEDICION



CIRCUNFERENCIA DE CINTURA.

