



**Nombre del alumno: Juan Bernardo
Hernández López**

**Nombre del profesor: Lic. Daniela
Montserrat Mendez Guillen**

**Nombre del trabajo: Dibujos y
Resumen del libro ABCD de la nutrición**

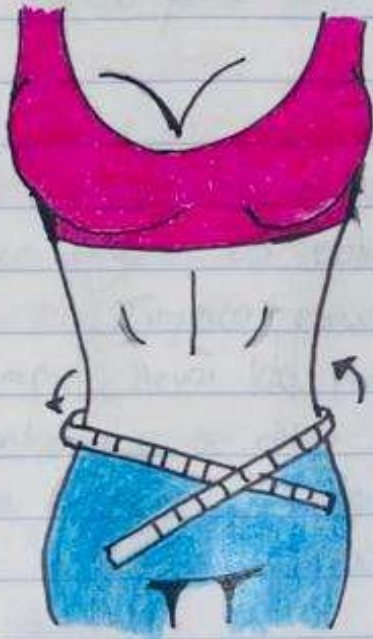
Materia: Nutrición

Grado: 3 Grupo: "B"

UNIDAD 2

22/09/2021

NUTRICIÓN



Técnica de medición de Cintura



Técnica de medición del Peso

Examen Físico

Refieren al análisis de los cambios relacionados con una nutrición deficiente y que pueden verse o sentirse en la piel, el cabello, los ojos y las mucosas o bien en los órganos más cercanos del cuerpo (superficie). El examen físico no sólo es necesario para identificar las características físicas relacionadas con trastornos nutricios; además, proporciona información sobre ciertas condiciones que influyen directamente en el estado de nutrición, incluida la capacidad del paciente para valerse por sí mismo, o para conseguir,

22/09/21

Preparar e ingerir los alimentos.

- 1= **Inspección**: Observación crítica para evaluar, se recurre al sentido del olfato, la vista y el oído.
- 2= **Palpación**: Mediante el tacto se evalúan textura, temperatura, tamaño y movilidad de alguna parte del cuerpo. Existen 2 tipos de palpación (superficial yema de los dedos y Profunda) que se utiliza la mano para ejercer mayor presión y evaluar estructuras corporales.
- 3= **Percusión**: Son golpes rápidos con los dedos y las manos, Permite determinar si un órgano es sólido o si está lleno de líquido o gas.
- 4= **Auscultación**: Implica escuchar los ruidos del organismo.

► Siempre llevar las medidas necesarias y de protección ◀

Los elementos que se deben inspeccionar durante el examen físico son 4:

- 1= Examen general
- 2= Signos vitales
- 3= Dimensiones físicas y composición corporal
- 3= Identificación de signos.

Examen general

Implica observar el aspecto general o habitus exterior del paciente.

Se tomará nota de la postura del cuerpo, el nivel de conciencia, la capacidad para comunicación, además de amputaciones visibles, heridas quirúrgicas, diuresis, fistulas, facos.

Signos vitales.

Debe medirse la tensión arterial, pulso, temperatura corporal y la frecuencia respiratoria. En caso de que no sea normal, se referirá al paciente con el especialista para que tome las medidas necesarias.

Identificación de signos

Cabeza: Inspeccionar y palpar.

Cabello: Inspeccionar y palpar, color, brillo, cantidad y textura.

Cara: Color, temperatura, humedad y suavidad deben ser consistentes; no debe haber lesiones.

Ojos: Inspeccionar y palpar humedad, color de la piel que rodea al ojo, condiciones de la córnea, la conjuntiva y la esclerótica (blanca).

Nariz y boca: En la boca debe ser de color rosado, simétricos, se prueba el sentido del gusto, mucosa oral. También se debe inspeccionar y palpar los dientes para detectar color, piezas faltantes, inflamación, además de las lesiones en las encías.

Cuello: Inspeccionar y palpar para detectar cambios de coloración o pigmentación, cicatrices o lesiones, edema, humedad, textura, temperatura, turgencia, vascularidad, equimosis, petequias.

Uñas: Inspeccionar y palpar color, forma, contorno, lesiones, tamaño, flexibilidad, textura, circulación y golpes.

Torax: Inspeccionar y palpar desarrollo muscular, tasa, ritmo y profundidad respiratoria, de presión muscular, tejido adiposo, ritmo cardíaco, edema.

Abdomen: Inspeccionar color, temperatura, humedad, simetría, forma, desarrollo muscular, posición del ombligo, movimientos, dispositivos de alimentación, estomas, cicatrices, heridas, dimensión.

Músculo esquelético: Inspeccionar y palpar depósitos de tejido adiposo subcutáneo, masa muscular, rango de movimiento, dolor en articulaciones, sudoración, dolor, en las articulaciones, sudoración, dolor, sensibilidad, habilidades motoras, movimientos involuntarios, amputaciones, deficiencia muscular, fuerza, cambios de color en la piel, distribución de vello, inflamación.

Neurológico: Estado de alerta, orientación, coordinación, debilidad, parálisis, habilidades motoras gruesas y finas reflejos.