



MEDICINA HUMANA

Nombre del alumno: Sanchez Chanona Jhonatan

Docente: Méndez Guillen Daniela Monserrat

Nombre del trabajo: "Resumen y Dibujo"

Materia: Nutrición

Grado: 3°

Grupo: "B"

PASIÓN POR EDUCAR

Comitán de Domínguez Chiapas a 22 de septiembre de 2021.

Examen Físico

Es mediante el examen físico como se detectan signos relacionados con los trastornos nutricionales que no pueden identificarse con ningún otro indicador de la evaluación del estado de nutrición, ya se 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 a la superficie del cuerpo. El examen físico no sólo es necesario para identificar las características físicas relacionadas nutricionales; además, proporciona información sobre ciertas conductas que influyen directamente en el estado de nutrición, 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, textura y tamaño. Es la técnica más usada, 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.

Hay dos tipos de palpación:

- **Superficial:** Con la yema de los dedos se tiene la máxima sensibilidad, por ejemplo, para sentir el pulso de una persona.
- **Profunda:** Se utiliza la mano para ejercer mayor presión y evaluar estructuras corporales. Este tipo de palpación no siempre se utiliza en un

examen físico enfocados a problemas nutricios, pero es importante conocer el significado de los sonidos sobre los que informan otros miembros del equipo de salud.

3. **Percusión**: Son golpes rápidos con los dedos y las manos en la superficie corporal para, con los sonidos producidos, identificar los límites, la forma y la posición de los órganos. Permite determinar si un órgano es sólido o si está lleno de líquido o gas. Para escuchar se necesitan práctica y habilidades.

4. **Auscultación**: implica escuchar los ruidos del organismo, como los producidos por los pulmones, el corazón, el hígado y el intestino; se lleva a cabo con el estetoscopio.

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

- Lavarse las manos
- Preparar y limpiar el equipo
- Utilizar bata
- Respetar la privacidad del paciente y hacerlo sentir cómodo.
- Explicar al paciente los procedimientos a los cuales serán sometidos.
- Descubrir sólo el área que se va examinar.
- Explicar el objetivo de cada procedimiento.
- Contar con la capacidad necesaria para realizar un examen físico enfocado a problemas nutricios.

Norma

Los elementos y características que se deben inspeccionar durante el examen físico son cuatro:

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

Examen General

Observar el aspecto general exterior del paciente (orientación, expresión verbal, movilidad forma del cuerpo) también detectar los signos de pérdida de masa muscular, de masa grasa y de peso corporal total. Tomar nota de la postura del cuerpo, el nivel de conciencia, la capacidad para comunicarse, además de amputaciones visibles, heridas quirúrgicas, drenos, Fístulas, Focios.

Signos Vitales

Debe medirse la tensión arterial, el pulso, la 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.

Los puntos de corte son los siguientes:

Normal	< 120 mmHg sistólica	Hipertensión (etapa 2)	≥ 160 mmHg s
	< 80 mmHg diastólica		≥ 100 mmHg d
Prehipertensión	120 a 139 mmHg s		
	80 a 89 mmHg d		
Hipertensión (etapa 1)	140 a 159 mmHg s		
	90 a 99 mmHg d		

Dimensiones físicas y composición corporal

Evaluación visual de las condiciones del individuo; la simetría del paciente se establece de forma subjetiva, así como la proporción, ya sea correcta o incorrecta, entre peso y estatura, además de la relación normal o desajustada entre masa grasa, masa y tono muscular.

Identificación de signos

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

- **Cabeza:** Inspeccionar y palpar formas y simetría, arterias temporales, masas o tumores, depleción del músculo temporal.
- **Cabello:** Inspeccionar y palpar color, brillo cantidad y textura y humectación. Color temperatura del cabello debe ser homogéneo, así como su cantidad y textura; debe tener el brillo natural.
- **Cara:** Inspeccionar y palpar color, lesiones, textura y humectación. Color temperatura, humectación y suavidad deben ser consistentes no debe haber lesiones.
- **Ojos:** Inspeccionar y palpar humectación color de la piel que lo rodea al ojo, condiciones de la córnea, la conjuntiva debe ser de color rojo y no tener

derrames, en tanto que la esclerótica debe ser blanca; la cornea no debe estar opaca. Inspeccionar de manera general la capacidad visual del paciente.

- Nariz: Inspeccionar y palpar forma, permeabilidad, escurrimiento, condiciones de las membranas mucosas.

- Boca: Inspeccionar y palpar color, simetría y lesiones en los labios.
 - los labios deben de ser de color rosado, simétricos y no tener lesiones.

- Inspeccionar y palpar simetría, color humectación y textura de la lengua. La lengua debe ser rosada y estar húmeda; su textura es áspera por las papilas gustativas.

- Evaluar el sentido del gusto con diferentes sabores.

- Inspeccionar y palpar la mucosa oral para conocer el color y la humectación y detectar lesiones.

- La mucosa debe ser color rosado; de estar humectada suave y sin lesiones

- Inspeccionar y palpar los dientes para detectar color, piezas faltantes, inflamación, los dientes deben de ser color blanco, no deben tener manchas ni movimiento.

- Inspeccionar y palpar color, humectación y las lesiones en las encías. Las encías deben ser de color rosado, no estar

inflamados, no sangrar y no presentar lesiones.
- Evaluar la capacidad para deglutir y masticar.

- Cuello: Inspeccionar y palpar para detectar distensión venosa, condición de las glándulas tiroideas y paratiroides. Las venas del cuello deben ser planas y no estar distendidas.

- Piel: Palpar para detectar cambios de coloración o pigmentación, cicatrices o lesiones, edema, humectación, textura, temperatura, turgencia vascularidad, equimosis, petequias.

- Uñas: Inspeccionar y palpar para detectar cambios de coloración o pigmentación, forma, contorno, lesiones, tamaño, flexibilidad, etc.

- Torax: Inspeccionar y palpar desarrollo muscular, tasa ritmo y profundidad respiratoria, depleción muscular, tejido adiposo, ritmo cardiaco, edema.

- Abdomen

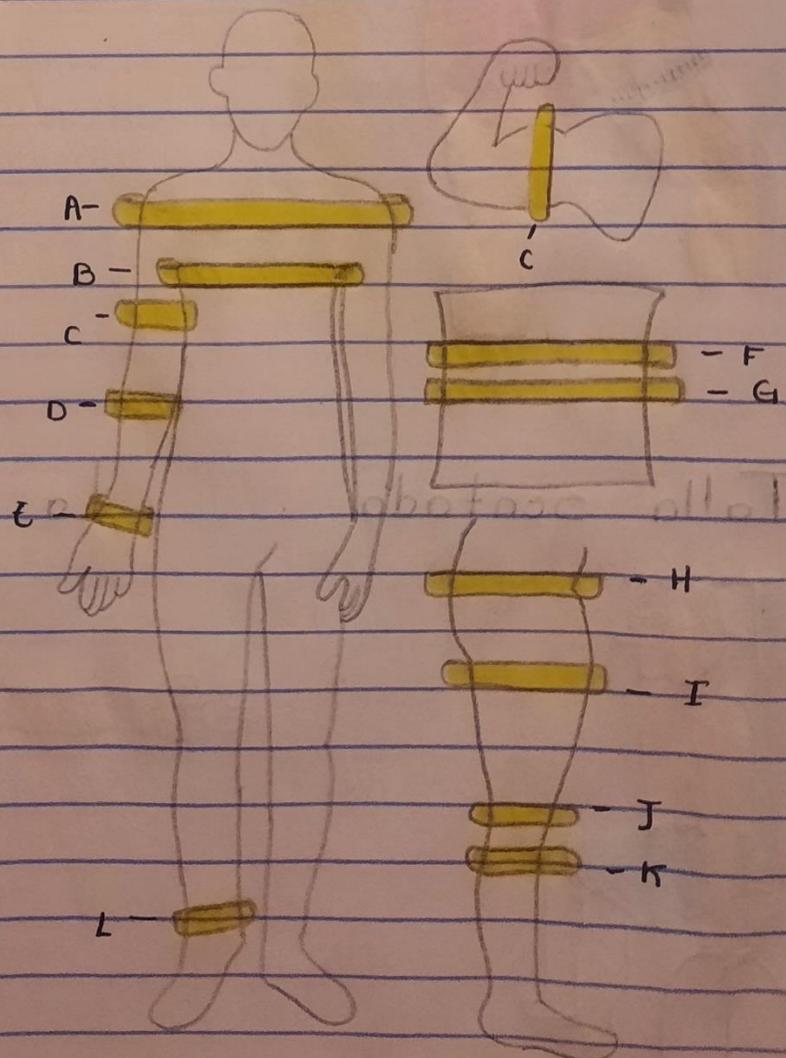
- Músculo Esquelético

- Neurológico: Inspeccionar estado de alerta orientación, coordinación, debilidad, parálisis habilidades motoras gruesas y finas, reflejos

Técnica de Medición, Peso y Circunferencia de Cintura



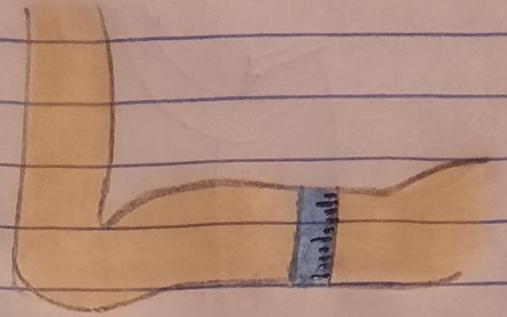
- A- P hombro
- B- P pecho
- C1- P bíceps relajado
- C2- P bíceps contraído
- D- P ante brazo
- E- P muñeca
- F- P abdomen
- G- P cintura
- H- P Cadera
- I- P muslo
- J- P rodilla
- K- P gemelos
- L- P tobillo



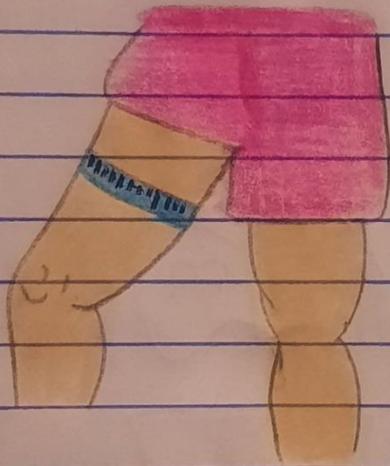
Perímetro de antebrazo



Perímetro de brazo



Perímetro de muslo



Perímetro de pierna



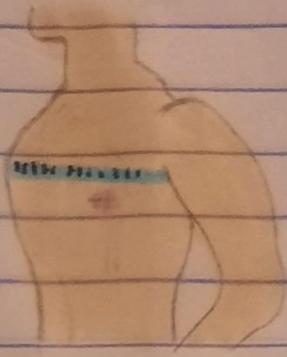
Talla sentada



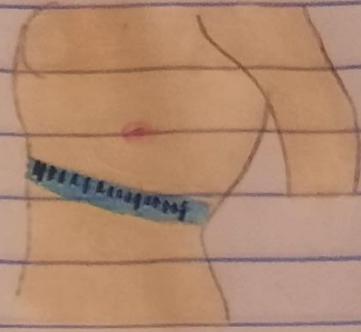
La envergadura



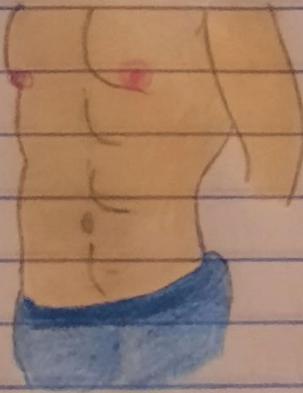
Perimetro del pecho



Perimetro de cintura



Perimetro umbilical



Perimetro de cadera



Perimetro de tobillo

