



HERRAMIENTAS DE DIAGNOSTICO HISTORIA CLINICA ANAMNESIS. EXAMEN FISICO Y PRUEBAS COMPLEMENTARIAS

BRENDA VIRIDIANA ROJAS VAZQUEZ

METODOS, INSTRUMENTOS Y TECNICAS DE DIAGNOSTICO VETERINARIO Uds.

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.

Anamnesis: Interrogatorio, conversación con el paciente a través de la entrevista dirigida por nosotros. Son datos subjetivos y hay que considerarla como tal. Proporciona muchísima información como, por ejemplo:

1. Datos filiación: Aquellos referentes a la persona. Algunos nos sirven para el diagnóstico y otros solo para conocerle: nombre, edad, sexo, lugar nacimiento, profesión, estado civil o residencia.
2. Motivo principal de consulta: ¿qué le pasa? ¿desde cuándo? ¿a qué lo atribuye?
3. Historia actual de la enfermedad: establecer el inicio real, el desarrollo de los acontecimientos patológicos y, por último, su situación actual.
4. Revisión por aparatos y sistemas: puede establecerse relación entre el motivo principal de consulta y otras manifestaciones presentes en otros órganos y sistemas.

Exploración física: Serie de maniobras en las cuales se obtienen datos objetivos sobre la salud del paciente, por lo que son más fiables. Hay enfermedades en las que, con una buena anamnesis y exploración, el personal facultativo puede llegar a un diagnóstico, pero otras requieren pruebas complementarias. Esto conduce mediante un juicio clínico al diagnóstico y, por tanto, al tratamiento.

Las maniobras generales son:

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.