Nombre del alumno: Elisa Aurora Lopez Santiago.

Nombre del profesor: Maria Fernanda Vidal.

Nombre del trabajo: cuadro sinoptico.

Materia: métodos he instrumentos de exploración fisica.

Grado: tercero.

Grupo: A.

Técnicas de inmovilización del felino

- Sujetar con una mano la piel de la región cervical dorsal y con la otra la piel de la región 86 lumbar y aplicar una presión suave contra la mesa de exploración.
  - Estado de nutricion
    - (1), Valorar por inspección y palpación en diferentes lugares anatómicos. Región pectoral (2), apófisis espinosas de las vértebras torácicas (
      - 3), apófisis transversas de las vértebras lumbares 4), tuberosidad coxal (5) tuberosidad isquiática (6). y costillas
- Usando un paño
  - Envolver el animal con una toalla, de forma que la cabeza le quede fuera.
    - TEMPERATURA EXTERNA
      - (1), Utilizar el dorso o la palma de la mano. Valorar en el hocico (2), la parte distal de las extremidades (3), la región axilar (4) la región inguinal
        - Roce pleural Son producidos por la presencia de una cantidad anormal de líquido entre las dos superficies pleurales.
- Jaula de contención
  - Estirar las asa de la parez lateral movible y presionar el animal contra la pared lateral opuesta.
    - pulso
      - Introducir los dedos de la mano, excepto el pulgar, en la región inguinal, por la parte craneal de la extremidad.
        - Estertor Más grave y ronco que el anterior, también se escucha mejor en inspiración y suele producirse en fosas nasales y área naso-faríngea.
- Estado de deshidratacion
  - Coger un pliegue de piel de la región de la espalda. Si el estado de hidratación es bueno, la piel vuelve inmediatamente, a su posición normal.
    - Estomago, Intestinos, Hígado, Bazo, Ola Ascítica, Senos Paranasales.
      - Explorar por palpación con los dedos situados en la parte caudal de la región xifoidéa
        - Estridor Sonido agudo, inspiratorio, producido en las vías respiratorias altas, se escucha sin estetoscopio y con mayor intensidad en el área cervical que en la cavidad torácica. Es frecuente un origen laríngeo o faríngeo.