

Mi Universidad

ENFERMERÍA CLÍNICA I

SUPER NOTA

4° CUATRIMESTRE

**UNIDAD 1: TEMA 1.3 VALORACION FISICA DEL PACIENTE,
ACTUACION DE ENFERMERIA**

UNIDAD 2: SINDROME HEMORRAGICO

NOMBRE DEL ALUMNO: XÓCHITL CONCEPCIÓN PÉREZ ALMEIDA

PARCIAL: 1°

NOMBRE DEL PROFESOR: GUADALUPE CRISTEL RIVERA ARIAS

FECHA DE ENTREGA: 23 DE SEPTIEMBRE DEL 2022

UNIDAD 1

1.3 VALORACIÓN FÍSICA DEL PACIENTE

ACTUACIÓN DE ENFERMERIA

CONCEPTO

El "Examen Físico" es el principal método para obtener datos objetivos observables y medibles del estado de salud del paciente/usuario



Por lo tanto el examen físico es esencial para completar la fase de valoración ya que, el profesional de enfermería podrá confirmar los datos subjetivos obtenidos durante la entrevista.



A MEDIDA AL REALIZAR EL EXAMEN FÍSICO, EL PROFESIONAL DE ENFERMERIA

Debe de tener en cuenta la "Apariencia General", de la persona, la cual contiene ciertos elementos como; la constitución personal o sea las características en relación al desarrollo muscular, a la obesidad o pérdida de peso, y a la talla.



LOS DATOS DEL "EXAMEN FÍSICO" SE OBTIENEN A PARTIR DE UNA "EXPLORACION-FÍSICA", PAUTADA ORGANIZADA ESTRUCTURADA Y METÓDICA

EL EXAMEN CÉFALO CAUDAL

Procedimiento más usado, aunque se debe tener en cuenta la energía y el tiempo disponible del paciente



EL EXAMEN POR "SISTEMAS Y APARATOS"

Información obtenido durante la entrevista y la observación. Dicha información orienta a decidir qué sistemas necesitan un mayor estudio durante la exploración física.

EL EXAMEN REGIONAL

Exploración solamente de la zona afectada para recabar datos precisos de dicha afección, para iniciar la atención de forma rápida. Luego de iniciada la atención y en relación al estado de salud, se deberá de completar el examen físico.

EXAMEN POR PATRONES FUNCIONALES DE SALUD

Permiten la recogida ordenada de datos de cada patrón. A partir de los datos obtenidos el profesional de enfermería podrá centrar el examen físico en áreas funcionales concretas.

1.3.1.- INSPECCIÓN (OBSERVACIÓN):

Es la apreciación con la vista desnuda o cuando más con la ayuda de una lente de aumento, del aspecto, color, forma y movimiento del cuerpo y de su superficie externa, como también de algunas cavidades o conductos accesibles comunicación

La inspección tiene un carácter más detallado y sistemático que la simple observación



1.3.2.- PALPACIÓN:



Permite corroborar los datos obtenidos en la inspección esta técnica se realiza mediante el empleo de la manos y los dedos o sea en sentido del "Sentido del Tacto".

Palpación Superficial: debe preceder a la palpación profunda se utiliza "Una Sola Mano" se utiliza para examinar la mayor parte del cuerpo

Palpación Profunda: a puede ser realizada: o Con una sola Mano, también llamada "Monomanual". o Con las dos Manos, llamada palpación "Bimanual".

1.3.3.- PERCUSIÓN:

Apreciación por el oído, de los fenómenos acústicos, generalmente ruidos que se originan cuando se golpea la superficie externa del cuerpo.



1.3.4.- AUSCULTACIÓN:

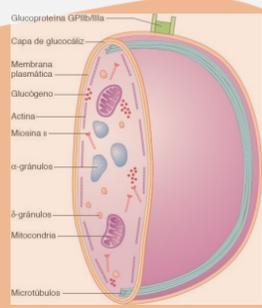
Sentido de la audición, de los fenómenos acústicos que se originan en el organismo, ya sea por la actividad del corazón, o por la entrada y salida de aire



2.2.- SÍNDROME HEMORRÁGICO

CONCEPTO DE HEMOSTASIA

Mecanismo de defensa del organismo que se activa tras haber sufrido un traumatismo o lesión que previene la pérdida de sangre del interior de los vasos sanguíneos.



1. HEMOSTASIA PRIMARIA:

Depende de la integridad vascular y funcionalidad plaquetaria. Cuando se produce una lesión en un vaso el primer mecanismo para detener la hemorragia es una vasoconstricción local refleja y a continuación la formación del tapón hemostático plaquetario.



2. HEMOSTASIA SECUNDARIA:

Depende de la integridad vascular y funcionalidad plaquetaria. Cuando se produce una lesión en un vaso el primer mecanismo para detener la hemorragia es una vasoconstricción local refleja y a continuación la formación del tapón hemostático plaquetario.

TRASTORNOS HEMORRÁGICOS

Enfermedad de Von Willebrand, trastornos de coagulación, trastornos de la coagulación de la sangre, deficiencias del factor de coagulación. Este tema de salud se centrará en los trastornos hemorrágicos causados por problemas con los factores de coagulación, incluida la hemofilia.

Nombre	Síndromo	Funciones
Factor I	Fibrinógeno	El sustrato trombina se polimeriza para formar fibrina.
Factor II	Protrombina	Forma activada de trombina.
Factor III	Trombina	Serina proteasa.
Factor III	Tromboplastina tisular	Cofactor.
Factor IV	Calcio iónico	Minoril.
Factor V	Globulina A ₂	Cofactor.
Factor VII	(Factor labil) <i>Organotrombina F</i>	Serina proteasa.
Factor VII	(Factor estable)	Serina proteasa.
Factor Von Willebrand (FVW)		Portador del factor VIII y <i>adhesión plaquetaria</i> .

LOS TRASTORNOS MÁS COMUNES SON:

• TROMBOPENIAS

La cifra normal de plaquetas en un individuo sano oscila entre 150-400 x 10⁹ /l. Se define como trombopenia cifras inferiores a 150 x 10⁹ /l. Pacientes con mayor de 100 x 10⁹ /l plaquetas son asintomáticos y no poseen alteración del Tiempo de hemorragia.

TROMBOPENIAS NO INMUNES MICROANGIOPÁTICAS: PTT Y SHU

Son dos síndromes que se consideran manifestaciones distintas de una misma entidad etiopatogénica: Trombopatía microangiopática.

• PÚRPURA TROMBOPÉNICA INMUNE (PTI)

La cifra normal de plaquetas oscila entre 150-400 x 10⁹ /l. Se define como trombopenia cifras inferiores a 150 x 10⁹ /l. Pacientes con mayor de 100 x 10⁹ /l plaquetas son asintomáticos y no poseen alteración del Tiempo de hemorragia.

PURPURAS ANGIOPÁTICAS O VASCULARES

hemorragias leves cutáneas, y en ellas las pruebas básicas de coagulación y recuento plaquetario suelen ser normales

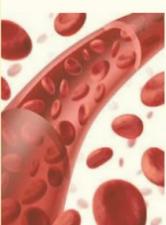
HEMOFILIA

La hemofilia es una enfermedad hereditaria ligada al sexo caracterizada por una deficiencia en la actividad del factor VIII (F VIII): Hemofilia A ó clásica, o del F IX: Hemofilia B o Enfermedad de Christmas

DÉFICIT DE FACTORES DEPENDIENTES DE VITAMINA K

DEFICIENCIA COMBINADA DE FACTORES DE COAGULACIÓN DEPENDIENTES DE LA VITAMINA K

- Es un trastorno autosómico recesivo.
- Trastorno afecta tanto a varones como a mujeres.
- Puede presentarse en una etapa posterior de la vida, como resultado de trastornos gastrointestinales, enfermedad hepática, deficiencia de vitamina K o consumo de ciertos fármacos (anticoagulantes).



COAGULACIÓN INTRAVASCULAR DISEMINADA (CID)

Activación generalizada de la coagulación a nivel de los pequeños vasos, debido a la masiva producción de trombina, produciéndose un consumo de factores y de plaquetas y una activación secundaria de la fibrinolisis.



BIBLIOGRAFIA

ANTOLOGIA DE LA UNIVERSIDAD DEL SURESTE. (2022).