



**Nombre de alumno: Edson Daniel de león
Domínguez**

**Nombre del profesor: María del Carmen López
Silba**

Nombre del trabajo: Ensayo

Materia: Epidemiología

Grado: 4to cuatrimestre

Grupo: A

Comitán de Domínguez Chiapas a 8 de noviembre de 2022

HISTORIA CLINICA Y EXPLORACION FISICA: UTILIDAD E INCONVENIENTES EN SU APLICACION.

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.

La estructura de la historia clínica debe ser de tal manera que no se complique, y facilitarla para otros profesionales, debe constar de:

- **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.
- **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.
- **Evolución:** Redacción de la información obtenida en los encuentros posteriores con el paciente.
- **Epicrisis:** El cierre de la historia clínica se hace con un resumen de todo lo acontecido, y todo lo controlado por el médico o enfermero. Sin embargo, este paciente puede tener varias relaciones con otros profesionales sanitarios por lo que la historia queda abierta para otros datos o resúmenes.

La exploración física o examen clínico es el conjunto de maniobras que realiza un médico para obtener información sobre el estado de salud de una persona, la ciencia encargada de su estudio se denomina Semiología clínica.

La exploración clínica la realiza el médico al paciente, después de una correcta anamnesis en la entrevista clínica, para obtener una serie de datos objetivos o signos clínicos que estén relacionados con los síntomas que refiere el paciente; la información conseguida mediante la anamnesis y la exploración física se registra en la historia clínica, y es la base de un juicio clínico inicial a partir del cual se solicitan o no determinadas exploraciones complementarias, que confirmen el diagnóstico médico de un síndrome o enfermedad.

En muchas ocasiones una correcta exploración clínica, acompañada de una buena anamnesis, ayuda a establecer un diagnóstico sin necesidad de la realización de pruebas clínicas o exploraciones complementarias más complejas y costosas. Además, la exploración física establece un contacto físico estrecho entre el médico y el paciente, consiguiendo así confianza en la relación médico paciente.

Es necesario identificar correctamente al paciente para evitar errores a la hora de asignar datos, pedir pruebas o indicar planes terapéuticos.

Incluye los siguientes datos de filiación:

- Nombre y apellidos
- Sexo
- Fecha de nacimiento o edad
- Número de documento de identidad
- Según requerimientos particulares o institucionales puede incluir información adicional como domicilio, teléfono, número de historia clínica, nombre de su sistema de cobertura médica y su número de identificación en la misma, etc.

Ejemplo de historial clínico y exploración física:

Lo primero que hará el médico si sospecha que usted padece insuficiencia cardíaca es el historial clínico y una exploración minuciosa de su cuerpo, es importante para determinar los síntomas que presente en ese momento, pero también para averiguar la causa de su insuficiencia cardíaca. Durante el historial clínico y la exploración física, su médico le preguntará por sus síntomas, sus enfermedades anteriores o recientes, la actividad física, la respiración, el sueño, la alimentación y otras actividades.

Una vez que el médico haya realizado el historial clínico, efectuará una exploración física, que incluye los aspectos más útiles para diagnosticar la insuficiencia cardíaca:

- Medición de la presión arterial y del pulso. La hipertensión arterial impone una carga adicional al corazón y una frecuencia cardíaca irregular y/o rápida podría indicar que el corazón está intentando bombear con más rapidez para compensar.
- Evaluación del color y la temperatura de la piel.
- Exploración de las venas del cuello. Si la sangre está retenida en el corazón, las venas del cuello pueden estar hinchadas o abultadas.
- Aplicación de un estetoscopio para escuchar la respiración y el corazón. La presencia de un sonido de crepitación en los pulmones o de sibilancias puede indicar acumulación de líquido en los pulmones. Los ruidos cardíacos anormales (soplos) pueden revelar defectos valvulares.
- Comprobación de la presencia de hinchazón abdominal causada por acumulación de líquido.
- Comprobación de la presencia de hinchazón en los tobillos y las piernas causada por acumulación de líquido.
- Determinación del peso corporal.

Bibliografía

<https://plataformaeducativauds.com.mx/assets/docs/libro/LEN/bf2da95ccbc8672e2a99a5af5c363984-LC-LEN404%20EPIDEMIOLOGIA.pdf>

<https://www.heartfailurematters.org/es/conocer-la-insuficiencia-cardiaca/historial-clinico-y-exploracion-fisica/>

<https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/historia-clinica-anamnesis-exploracion-fisica/>