



**Fernando
Hernández**

Ailton

Maldonado

Dra. Rosvani Margine Morales Irecta

Exploración física. 1a. Parte

**Propedéutica, semiología y
diagnostico físico**

4° "C"

Vías de la sensibilidad dolorosa

Fibras sensitivas aferentes de piel, músculos y vísceras van al ganglio de la raíz posterior de la médula < 1ª neurona >

Forman raíces posteriores y alcanzan el asta posterior de la médula, se conectan con la segunda neurona.

Cruzan la línea media en la médula, llegan al bulbo raquídeo y forman el haz espirotabámico dorsal.

El haz espirotabámico termina en el tálamo óptico < 3ª neurona sensitiva >

Las fibras llegan a la corteza cerebral < lóbulo parietal >

¿Cómo calcular la PAM?

$$\frac{\text{Presión Sistólica} + 2 \times \text{Presión Diastólica}}{3}$$

Ejemplo:

$$TIA = 160 / 100 \text{ mmHg}$$

$$\frac{160 + 100 \times 2}{3} = 120 \text{ mmHg}$$

HEMORRAGIA.

- Externa → Fluye al exterior
- Interna. → No fluye al exterior.

- Clasificación // Shock Hemorrágico.

- Pérdida de Sangre en ml

I: 750 = 15%.

II: 750 - 1500 = 15 - 30%.

III: 1500 - 2000 = 30 - 40%.

IV: ≥ 2000 = $\geq 40\%$.

¿Qué pasa?

Herida induce al sangrado por ROTURA DE UN VASO SANGUÍNEO.

Para reparar la lesión, hay estrechamiento o contracción de los vasos sanguíneos para que la sangre fluya de manera más lenta.

SHOCK HEMORRÁGICO

Clasificación American College of Surgeons



@Creative_Nurse

	I	II	III	IV
PÉRDIDA DE SANGRE (ml)	750	750-1500	1500-2000	≥2000
PÉRDIDA DE SANGRE (% DE LA VOLEMIA)	15%	15-30%	30-40%	≥40%

PULSO	♥ 100	♥ 100	♥ 120	♥ 140↑
PRESIÓN ARTERIAL*	120/70 NORMAL	120/70 NORMAL	90/50 DISMINUIDA	85/45 DISMINUIDA
PRESIÓN DIFERENCIAL (mmHg)	NORMAL O AUMENTADA	DISMINUIDA	DISMINUIDA	DISMINUIDA
RESPIRACIONES	rpm 14-20	rpm 20-30	rpm 30-40	rpm 35

* Los datos expresados en la presión arterial son ejemplos

PRUEBA DE RELLENO CAPILAR	NORMAL	+	+	+
DIURESIS	30 ml/h	20-30 ml/h	5-10 ml/h	Insignificante
SNC: ESTADO MENTAL	LIGERAMENTE ANSIOSO	LEVEMENTE ANSIOSO	ANSIOSO, CONFUNDIDO	CONFUSO, LETÁRGICO
REEMPLAZO DE LÍQUIDOS	CRISTALOIDE	CRISTALOIDE	CRISTALOIDE + SANGRE	CRISTALOIDE + SANGRE

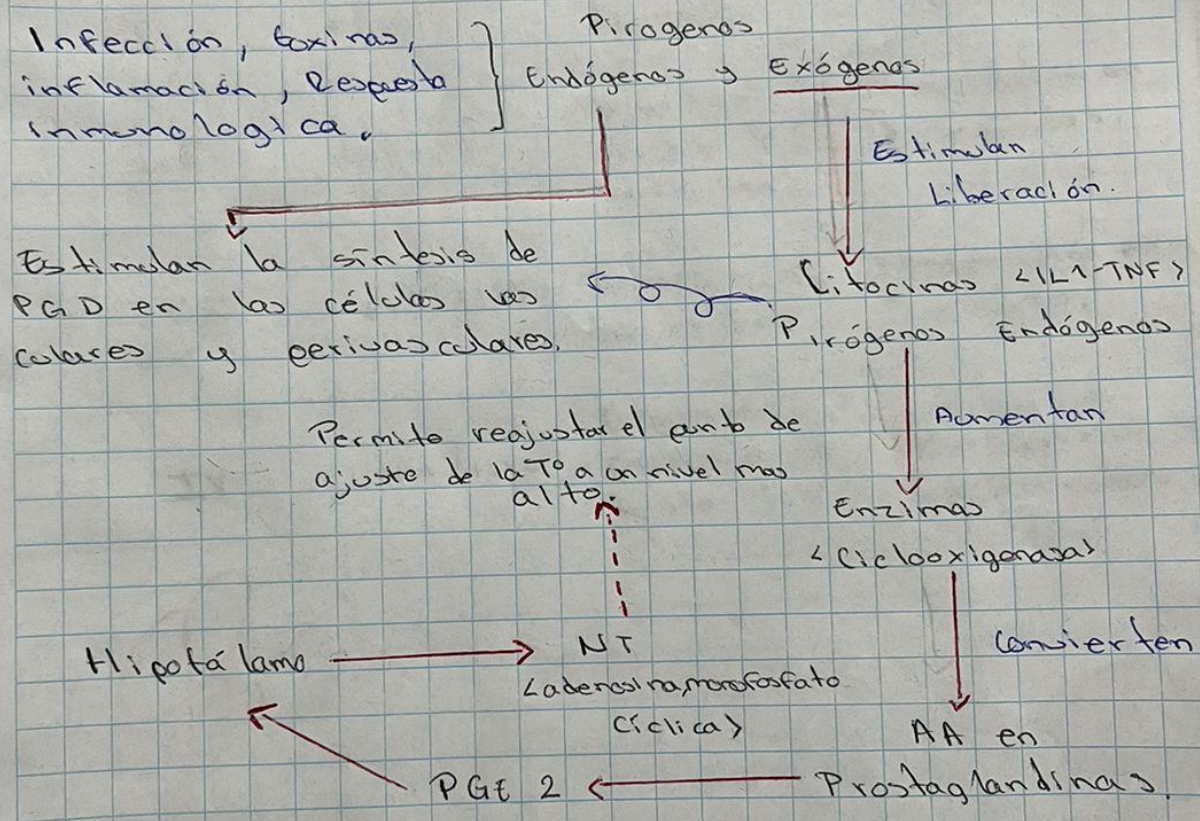
Fuente: Ronald D. Miller. (2016) Manejo de la sangre del paciente: terapia transfusional. En Miller Anestesia(1030-1067). España: Elsevier.

enfermeriacreativa.com



Fiebre

Se produce cuando hay un aumento de la regulación del hipotálamo. Esto desencadena vasoconstricción y el estrechamiento de la sangre desde la periferia para disminuir la pérdida de calor.

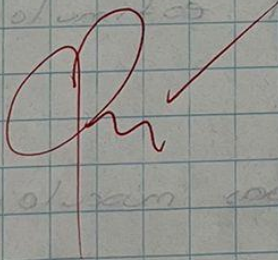


Tipo de Fiebre	T ⁰
Normal	36°C - 37.6°C
Fébrícula	37.5°C - 38°C
Leve	38.1°C - 38.5°C
Moderada	38.5°C - 39°C
Alta	↑ a 39°C

Signo de Godet o fovea.

- Es una maniobra que permite poner en evidencia la existencia de un edema.

Grado	Simbolo	Magnitud	Extensión
I	+ +++	Leve depresión	Desaparición instantanea.
II	++ +++	Depresión visible de hasta 4mm	Desaparición en 15 segundos.
III	+++ +++	Depresión de hasta 6mm	Desaparición en 1 minuto.
IV	+++ +++	Depresión profunda de hasta 1cm	Desaparición de 2 a 5 minutos



Tipos de dolor.

Dolor orgánico.

Lesión que compromete los centros o vías sensitivas.

Dolor funcional

Aquel en el que no se demuestra alguna lesión.

El dolor debe clasificarse como orgánico hasta que se demuestre lo contrario.

Dolor Neuropático.

Es por consecuencia directa de una lesión o enfermedad que afecta al sistema somatosensorial. Puede ser central, periférico o mixto.

Dolor superficial.

Origen en piel y tejidos superficiales.

De carácter punzante o quemante. El px puede localizar el sitio donde actúa el estímulo doloroso.

Dolor profundo.

Origen en vísceras y estructuras musculoesqueléticas profundas.

De carácter vago. El px no puede localizar con precisión donde ocurre y el área del estímulo doloroso.

Dolor referido.

Dolor en una área corporal alejada de la víscera o estructura musculoesquelética en que se origina.

Anatomía patológica.

Los dermatomas

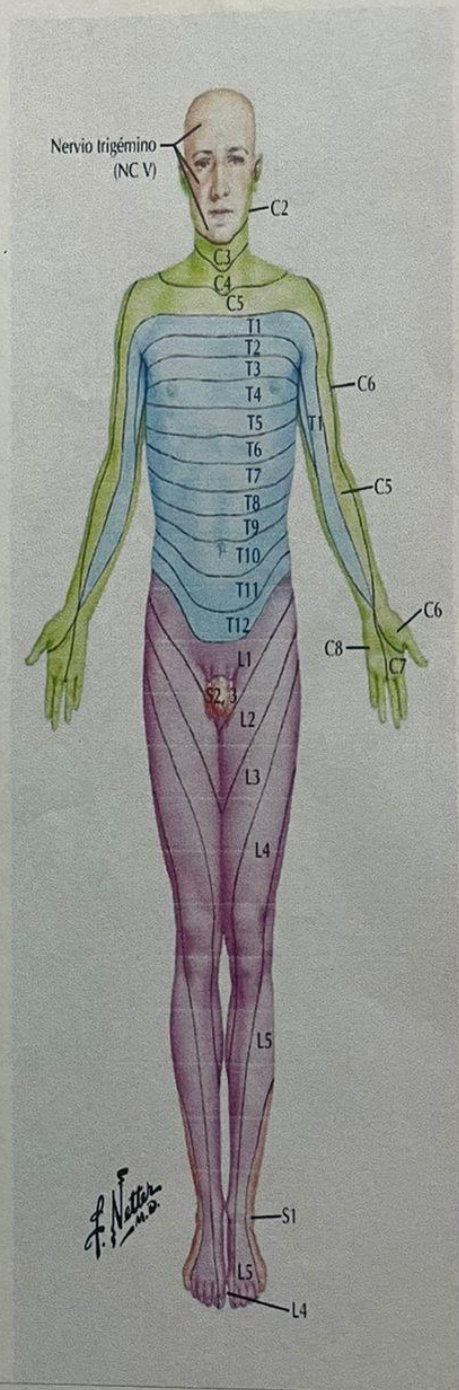
Definición: La región de la piel inervada por los axones de nervios sensitivos somáticos asociados con un solo ganglio sensitivo del nervio espinal, en un único nivel de la médula espinal.

Función: rodean el cuerpo en forma de segmentos, que corresponden al nivel de la médula espinal que recibe información sensitiva de ese segmento de piel. La sensación transmitida por contacto con la piel es en gran medida la de presión y dolor.

Utilidad: el conocimiento del patrón de los dermatomas es útil para la localización específica de los segmentos medulares y para la evaluación de la integridad de la médula espinal en ese nivel (intacto o «lesionado»).

VÉRTEBRAS SUPERFICIE CORPORAL

C5	Clavículas
C5-C7	Partes laterales de los miembros superiores
C6	Pulgar
C7	Dedo medio
C8	Dedo meñique
C8-T2	Partes mediales de los miembros superiores
T4	Pezón
T10	Ombbligo
T12-L1	Región inguinal
L1-L4	Caras anterior e interna de los miembros inferiores
L4	Rodilla; cara medial del dedo gordo del pie
L5	2º a 4º dedo del pie
L4-S1	Pie
S1-S2	Cara posterior de los miembros inferiores
S2-S4	Periné



Bibliografía

Espíndola, M. M. (2020). *Semiología de las principales manifestaciones clínicas*. México: Universidad Nacional Autónoma de México Facultad de Estudios Superiores Zaragoza.

Goic, A. (2018). *Semiología médica, 4a Edición*. Santiago, Chile: MEDITERRANEO.