



UNIVERSIDAD DEL SURESTE
CAMPUS COMITAN DE DOMÍNGUEZ
LICENCIATURA EN MEDICINA HUMANA



Nombre de la alumno: Paul maría Oropeza López

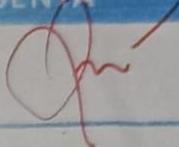
Nombre del docente: Dra. Rosvani Margine Morales Irecta

Tema: Reporte de práctica

Materia Propedéutica , semiología y diagnóstico físico

Grado 4to semestre

Grupo D

TIPO DE DOLOR	DEFINICIÓN	PATOLOGÍAS EN QUE SE PRESENTA
Punzante	Como si se clavara un objeto de punta aguda	Pleuritis 
Urente, quemante o ardoroso	Sensación de quemadura	Gastritis. Úlcera gástrica. Herpes zoster
Terebrante o taladrante	Penetración producida por un taladro	Odontalgia Úlceras perforantes en el páncreas
Lancinante	Se describe como una lanza clavada	Tabes dorsal Saturnismo
Pulsátil	Sensación de latido	Absceso y furúnculos Aneurisma cerebral Migraña
Cólico o retortijón	Dolor que llega a su máxima intensidad para volver a descender	Coledocolitiasis Nefrolitiasis
Sordo	Escasa intensidad, molesto y prolongado	Cáncer Algunos tipos de gastritis
Constrictivo u opresivo	Sensación de que algo lo está apretando	Angina de pecho Infarto agudo de miocardio
Transfixiante o transfictivo	El dolor atraviesa de un lado a otro	Pancreatitis aguda
Exquisito	Dolor instantáneo y agudo	Neuralgia del trigémino
Fulgurante	Como llamarada o golpe de electricidad	Polineuritis
Desgarrante	Sensación de que algo se rompe	Aneurisma disecante
Gravativo	Sensación de peso	Hepatomegalia
Excruciante o agonizante <i>Dol</i>	Es un dolor que sobrepasa la resistencia física y psíquica del paciente	Coronariopatías Gangrena de las vías biliares Ángor abdominal

Edema

Es la hinchazón causada por el exceso de líquido atrapado en los tejidos del cuerpo

Clasificación

Grado	Magnitud	Extensión	Godet
I	leve depresión sin distorsión del contorno	Desaparición casi instantánea	+
II	Depresión de hasta 4 mm	Desaparición en 15 seg	++
III	Depresión de hasta 6 mm	Recuperación en 1 min	+++
IV	Depresión de hasta 1 cm	Recuperación en 2 a 5 min	+++

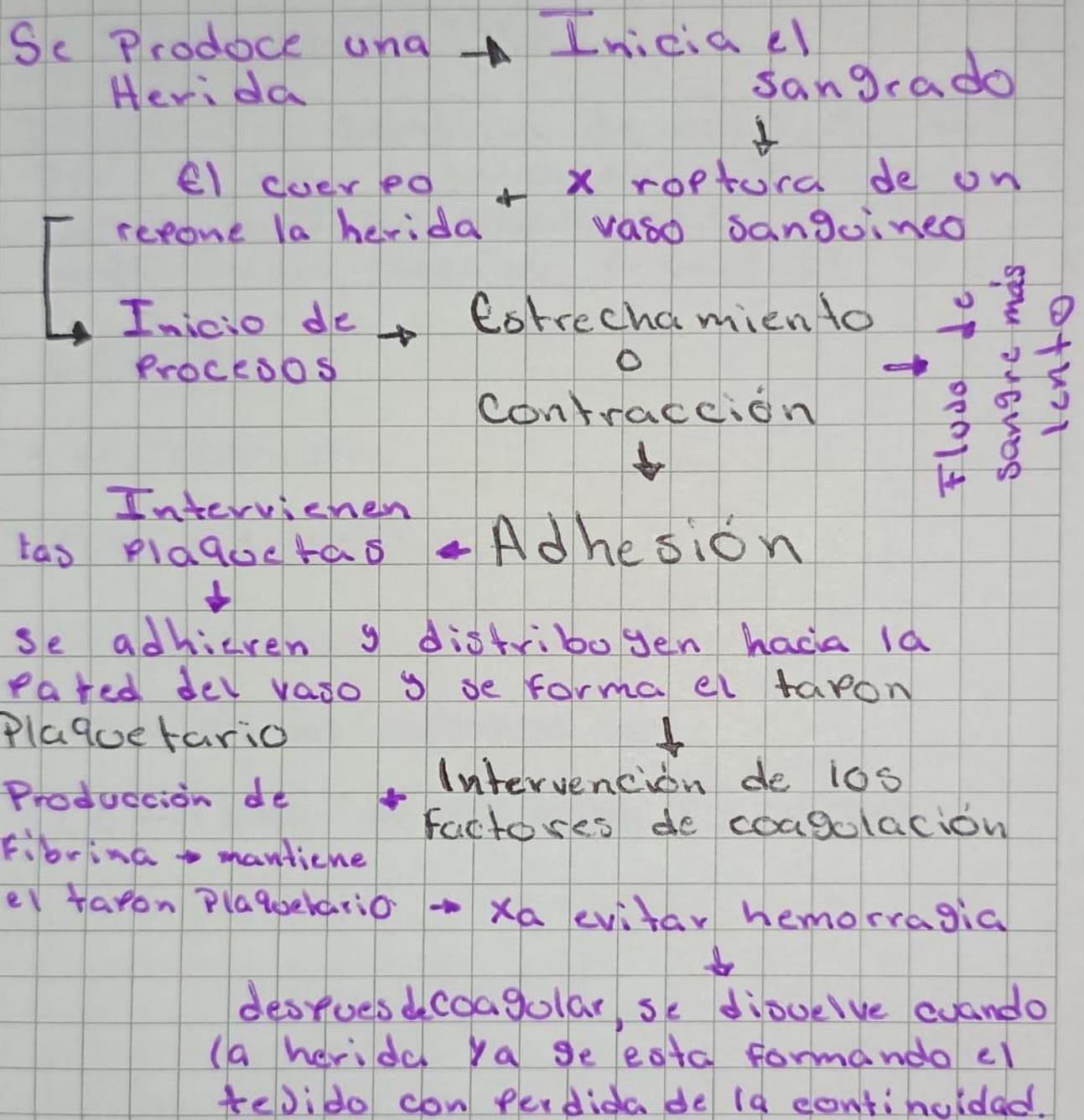
Bochorno

Sensación repentina de calor, por lo general mas intensa sobre la cara, cuello y pecho, acompañada de una sudoración excesiva o Profusa

Causas

- Vergüenza
- Por menopausia
- Alimentos picantes
- Sobida de adrenalina
- Comidas demasiadas calientes

Fisiología de la Hemorragia



Paul Oropeza

Semiología en la fiebre



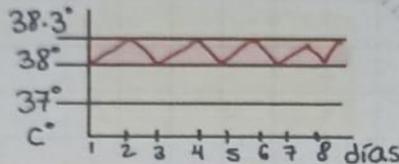
1ª parte

Clasificación

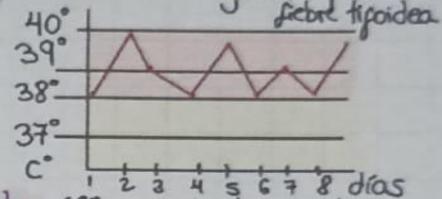
Se considera fiebre si la temperatura oral es 37.2°C en la mañana y 37.7°C en la tarde. La temperatura axilar es aproximadamente 0.5°C menor que la temperatura oral. La temperatura rectal y timpánica son 0.3°C a 0.5°C más alta que la oral.

A Según patrón de evolución:

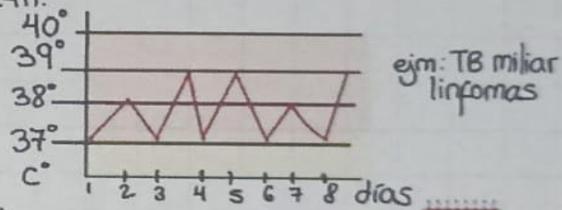
1 Continua (sostenida):
Temperatura anormal, con variaciones mínimas



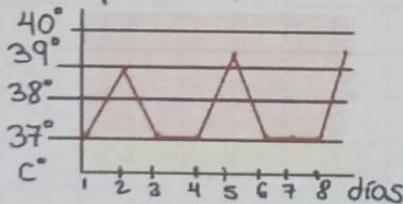
2 Persistente:
Temperatura anormal, variación de unos cuantos grados



3 Intermittente: (en agujas), la temperatura anormal se vuelve normal por lo menos una vez en 24h.



4 Recurrente: Reaparece después de uno o más días de apirexia (periódica, ondulatoria)



ejm: Malaria (fiebre cuartana), Linfoma de Hodgkin

B Según duración:

Aguda	Prolongada	FOD
< 15 días	> 15 días	> 3 sem $T^{\circ} > 38.3^{\circ}\text{C}$ Ausencia de Dx después de 3 días de exámenes

C Según intensidad:

febrícula: Entre 37° y 38°C
fiebre: Entre 38°C y 41°C
hiperpirexia: $> 41^{\circ}\text{C}$

D Según inicio:

- Inicio brusco: Comienza de forma repentina
- Inicio lento: El aumento de la temperatura es gradual

E Según su etiología: ejm: bacteriana

Fases			
Prodromica	de escalofríos	de rubicundez	de defervescencia
<ul style="list-style-type: none"> Malestar general Síntomas inespecíficos 	<ul style="list-style-type: none"> Sensación de frío Estremecimiento Palidez y piloerectación 	<ul style="list-style-type: none"> Sensación de calidez Rubicundez por vasodilatación 	<ul style="list-style-type: none"> Diaporesis Disminución de la temperatura

Se denomina "crisis" o más correctamente "rubar" al cambio repentino de eventos en un estado febril (ajuste de frío a calor)

Se utiliza el término hiperpirexia para designar elevaciones por encima de los 41°C , e hipertermia como consecuencia de un fracaso en la termorregulación (antipiréticos no son útiles)

Medida	Temperatura normal ($^{\circ}\text{C}$)	Fiebre ($^{\circ}\text{C}$)
Rectal	36.6-38.0	> 38.8
Oral	35.5-37.5	> 37.8
Axilar	34.7-37.2	> 37.2
Timpánica	35.8-38.0	> 38.0

Paul

CLASIFICACIÓN HEMORRAGIA

...según pérdida de volemia...

Indicador

	CLASE I	CLASE II	CLASE III	CLASE IV
SANGRE PERDIDA (ml)	Hasta 750	750-1500	1500-2000	2000 o +
% VOL SANGRE PERDIDO	Hasta 15%	15-30%	30-40%	40% o +
FC (l.p.m)	<100	>100	>120	>140
TA (Hgmm)	120-139 SIS / 60-80 DIA		<80 SIS / <60 DIA	
PRESIÓN PULSOS	Normal		Disminuido	
RELLENO CAPILAR	Normal	Retrasado > 3 segundos		
FR (r.p.m)	14-20	20-30	30-35	>35
DIURESIS (ml/h)	30 o +	20-30	5-15	Ausente
NIVEL DE CONSCIENCIA	Ansioso	Intranquilo	Confuso	Letárgico
REPOSICIÓN HÍDRICA	Cristaloides		Cristaloides + sangre	

El Colegio Americano de Cirujanos clasifica la hemorragia en cuatro clases, dependiendo del porcentaje de volumen sanguíneo total perdido

[Firma]

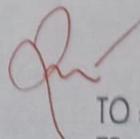
Temperatura

Y SUS ALTERACIONES

	TO > 41 °C	Hipertermia
	TO 38.1 - 40.9 °C	Fiebre
	TO 37.5 - 38 °C	Febrícula
	TO 36.4 - 37 °C	Normal
	TR < 35°C	Hipotermia

 @_MEDGUIDE

Paol



TO = Temperatura oral
TR = Temperatura rectal