



SUPER NOTA

- **Nombre de el Alumno:** Keidi Janeth Álvarez Rincon.
- **Nombre del tema:** Técnicas y Método de Exploración física del paciente.
- **Parcial:** I
- **Nombre de la Materia:** Fundamentos de Enfermería.
- **Nombre del Profesor:** Cecilia De La Cruz Sanchez.
- **Nombre de la Licenciatura:** Enfermería.
- **Cuatrimestre:** II



TÉCNICAS Y MÉTODOS DE EXPLORACIÓN FÍSICA DEL PACIENTE

INTRODUCCIÓN

La exploración física permite obtener información valiosa sobre el estado físico del paciente, lo que ayuda a diseñar un plan de tratamiento personalizado.

La escucha, la observación y las técnicas clásicas de la exploración física forman parte de las intervenciones enfermeras en el acto del cuidado. Las metodologías que se desarrolla son ampliamente desarrolladas en los estudios de pregrado de Enfermería. Por tanto, la persona cuidada, la familia y los miembros del equipo de salud esperan que estas competencias no dependan de una enfermera individual, o un grupo de enfermeras expertas, sino que las enfermeras estén adiestradas en ello.

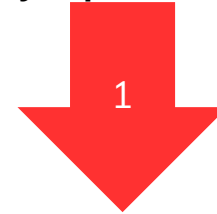
La inspección es el primero de los métodos que se utiliza. Se realiza a través del sentido de la vista de la enfermera para inspeccionar el cuerpo de la persona y recoger información visual. A continuación, se utiliza la auscultación y la percusión. El último que utilizaremos será la palpación, ya que los órganos se mueven con la manipulación externa que se produce con esta exploración y esto puede variar los resultados de la auscultación y de la percusión. Por tanto: en primer lugar, la inspección y en último lugar la palpación.

La exploración física básica puede realizarse con pequeños instrumentos, fáciles de transportar en un maletín de visita a domicilio o de mantener en un carro de exploración. El material básico para la exploración es: lupa, linterna (con luz blanca y luz azul cobalto), otoscopio con diferentes conos de exploración, depresor lingual, espéculo con espejo, pinzas, estetoscopio, desinfectante de manos, guantes, gasas estériles, suero fisiológico y fluoresceína.

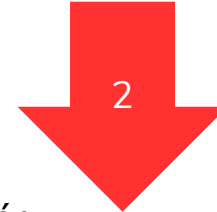
La exploración física básica sigue el orden de cabeza a los pies, de manera craneocaudal. Por supuesto se puede seguir otro orden, no obstante, siempre ha de hacerse de forma sistemática para evitar que se olviden explorar algunas zonas del cuerpo. También es posible focalizar la exploración en una sola zona del cuerpo, determinada por la necesidad de la persona en eses momento. Por ejemplo, una persona que le duele el tobillo, exploraremos ambos pies, comenzando por el que no le duele. Se puede completar después la exploración o no.

Técnicas y métodos de exploración física del paciente.

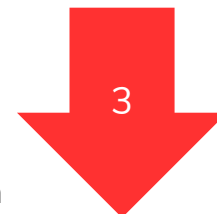
La exploración física es un proceso que consiste en revisar el cuerpo de un paciente para detectar posibles problemas físicos. Para ello, se utilizan técnicas como la inspección, la palpación, la auscultación y la percusión.



- **Inspección:**
- Observar el estado general de salud del paciente.
- Verificar la presencia de signos de dificultad respiratoria.
- Evaluar el color de la piel.
- Observar la postura, la marcha y la actividad motora.
- Evaluar la higiene personal.
- Observar la expresión facial y el humor.



Auscultación:
Escuchar los sonidos del cuerpo, generalmente con un estetoscopio.



Percusión
Producir sonidos en el cuerpo, generalmente dando golpes suaves en áreas específicas



- **Palpación:**
- Sentir el cuerpo con los dedos o las manos para evaluar la consistencia, el tamaño, la textura, la localización y la sensibilidad de un órgano o parte del cuerpo.
- Evaluar la temperatura, el tono muscular y el movimiento.

Exploración física básica de manera detallada

Tabla 1. Exploración física: topografía, técnica, patrón relacionado			
Topográfica	IAPePa	Patrón	Técnica / Apartado exploratorio
Descripción general	I	1	Edad, raza, sexo, aspecto general
	IPa	2	Estado de nutrición e hidratación
	IPa	2	Peso y talla (índice de masa corporal)
	IAPa	4	Signos vitales: temperatura, frecuencia cardíaca, frecuencia respiratoria, tensión arterial, saturación O ₂
	I	7	Estilo y capacidad de comunicación (¿colaborador, negativista, agresivo?) Estado de conciencia: alerta, orientación
Piel	IPa	2	Color de piel y mucosas, cicatrices, distribución capilar
	Pa	2-4	Temperatura
	IPa	2-4	Presencia de edema distal (extremidades) o de tronco
	I	3	Sudoración excesiva, olor
	IPa	2	Presencia y descripción de lesiones (eritema, pápula, vesícula, costra, hiper o hipopigmentación, etc.)
	IPa	2	Lesiones y descripción de uñas, color de éstas, lecho ungueal
Cabeza	I	2	Tamaño y contorno del cráneo, aspecto del cuero cabelludo, presencia de lesiones, pediculosis, quistes
	I	2	Distribución del cabello y las cejas
	I	2	Simetría de los surcos nasos genianos
	I	1	Características de la facies (¿depresiva, cushing, hipotiroidea, acromegálica?)
	I	6	Pabellones auriculares (¿implantación baja, simétrica?)
Ojos	I	6	Tamaño de ambos glóbulos oculares (exo/endoftalmia)
	IPa	6	Inspección de párpados, pestañas, escleras, surco palpebral, presencia de cuerpos extraños
Oídos	I	6	Forma de las orejas
	I	6	Otoscopia: conducto auditivo, tímpano (pared flácida y tensa), cerumen, cuerpos extraños, hongos

Exploración física básica de manera detallada

Nariz	I	6	Aspecto externo de la nariz
	I	6	Rinoscopia: exudado, costras, eritema, pólipos, cuerpos extraños
	I	6	Aspecto de los cornetes, alineación del tabique
	IPa	6	Puntos sinusales: palpación,
	I	6	Sensibilidad olfatoria
Boca y garganta	I	2	Labios. Aspecto, lesiones, hidratación
	I	2	Examen de encías y dientes: gingivitis, piezas con caries u otras patologías, presencia de prótesis dentales, hidratación, lesiones, voz
Lengua	I	2	Aspecto del fondo de la faringe, úvula, pilares anteriores y posteriores, amígdalas, paladar duro y blando
	I	2	Agujero de Stenon
	I	2	Reflejo de arcada
	I	2	Discriminación de gustos
Cuello	IPa	4	Movilidad, flexibilidad y fuerza: rotaciones laterales, rotaciones en flexión, flexión lateral, flexo extensión
	IPa	2	Posición de la tráquea
	IPa	2	Inspección y palpación del tiroides
	IPa	2	Inspección y palpación de cadenas adenopáticas.
Tórax	I Pe	4	Inspección: frecuencia respiratoria, patrón de la respiración, tamaño y forma del tórax, diámetro anteroposterior, simetría de los movimientos respiratorios. Descartar tiraje, simetría anterior y posterior. Alineación de la columna vertebral
	Pa	6	Palpación de las zonas dolorosas, puntos fibromiálgicos, puntos costovertebrales Verificación de la expansión de ambos hemitórax.
	IPe	2	Transmisión de las vibraciones vocales y de la respiración
	A	4	Auscultación: características de los sonidos respiratorios (ruidos respiratorios, adventicios) Características de los sonidos cardíacos
	A	4	Auscultación de la transmisión de la voz (disminuida, egofonía, broncofonía, pectoriloquia). Fase y localización si son audibles. Tos: características
	I	4	Pruebas de espiración forzada (apagar una vela, toser)

Exploración física básica de manera detallada.

Mamas	IPa	9	Inspección, inspección con manos en nuca y paciente en sedestación
	IPa	9	Palpación: simetría, presencia de masas, masas sobre cicatrices antiguas de mastectomía, dolor a la palpación, retracciones
Cardíaco	I	4	Inspección: latido apófisis xifoides, aorta abdominal
	A	4	Auscultación: frecuencia, ritmo, características de los ruidos, presencia de extratonos, soplos con el lugar de máxima intensidad e irradiación
Vascular periférico	Pa	4	Pulsos carotídeos, temporales, axilares, radiales, cubitales, femorales, poplíteos, pedios, maleolares
	A	4	Auscultación temporal, carótidas, lumbar y abdominal
	I	4	Aspectos tróficos de la piel que indiquen insuficiencia vascular crónica o mala perfusión. Presencia de edema
	IPa	4	Inspección y palpación de varices en extremidades inferiores
Abdomen	I	2	Inspección. Forma, contorno, pulsaciones aórticas
	A	2	Hallazgos auscultatorios: ruidos intestinales
	Pa	2	Palpación: superficial y profunda. Órganos, heces, masas. Presencia de dolor
	Pe	2	Percusión: timpanismo, ascitis
	Pe	3	Puño percusión lumbar
	Pa	3	Puntos específicos ureterales, vejiga urinaria. etc.)
	Pa	2	Puntos específicos: Bloomberg, McBurney, Murphy
Pa	2	Palpación bimanual de vísceras	

Exploración física básica de manera detallada.

Genitales Externos	I	9	Inspección integridad de la piel: color, manchas, uniformidad, estrías, cicatrices quirúrgicas, contorno y simetría, distensión
	I	9	Inspección de genitales externos masculinos: aspecto, localización y tamaño del orificio uretral, exudado, lesiones, distribución del vello pubiano, presencia de hernias y escroto.
	I	9	Inspección de genitales externos femeninos. aspecto, localización y tamaño del orificio uretral, exudado, sangrados, distribución del vello pubiano.
Musculoesquelético	I	4	Alineación de la columna, simetría de crestas ilíacas y acromion, test de Adams (detección de giba)
	I	4	Flexo extensión, flexiones laterales y rotación del tronco
	IPa	4	Inspección y palpación de codos, rodillas y tobillos. Rango de movimientos, pasivos y activos; presencia de dolor durante el movimiento
	IPa	6	Exploraciones de puntos fibromiálgicos
	I	4	Inspección y palpación de las pequeñas articulaciones de pies y manos. Aspecto de las articulaciones, presencia de deformidades, dolor a la palpación, crepitación
Neurológico	Pa	6	Función sensorial: sensibilidad superficial y profunda
	IPe	4	Reflejos tendinosos superficiales y profundos, simetría, graduación

Referencia bibliografica

- Swartz MH, Swartz TH. The physical examination. In: Swartz MH, ed. Textbook of Physical Diagnosis: History and Examination. 8th ed. Philadelphia, PA: Elsevier; 2021:chap 6.
- Alfaro-Lefevre, R Pensamiento crítico, razonamiento clínico y juicio clínico en enfermería (6ª ED.): un enfoque practico. 6ª Edición. Elsevier. Barcelona. 2017.
- Alligood, R Marriner, T. Modelos y teorías en enfermería. 8ª edición. Elsevier. Barcelona 2015.
- Badia X., Salamero, M., y Alonso, J. La medida de la salud. Guía de escalas de medición en español (4ª ED). Barcelona: Tecnología y Ediciones del Conocimiento, Barcelona 2007