

Evaluación clínica

La semiología

- *es la ciencia que estudia los síntomas y signos de las enfermedades.*

síntomas

- *se entienden las molestias o sensaciones subjetivas de la enfermedad (ejemplo: dolor, náuseas, vértigo).*

signos

- *se entienden las manifestaciones objetivas o físicas de la enfermedad (ejemplo: observación de ictericia, palpación de un aneurisma abdominal, auscultación en la región precordial de un soplo cardíaco que sugiere una estenosis mitral).*

síndrome

- *es una agrupación de síntomas y signos, que puede tener diferentes causas. Por ejemplo: síndrome febril, síndrome hipertiroideo, síndrome meníngeo.*

Dato Objetivo

- Es el signo que esta al alcance de los sentidos del medico o evaluador, o hallazgo clínico que es observado.

Colección Objetiva de datos



- Es el proceso en el cual los datos relacionados a la enfermedad del paciente, es obtenida al realizar una observación directa como la examinación física, incluyendo observación, palpación, auscultación, análisis de los laboratorios, estudios radiológicos y otros estudios.

Dato subjetivo

- Es la naturaleza esencial de la forma en el cual paciente percibe o describe su enfermedad.

Colección subjetiva de datos



- El entrevistador motiva una descripción completa del inicio, proceso, el carácter de la enfermedad y cual fue el factor que agrave o mejore el mismo.

Signos

- Es una observación objetiva tal como es percibida por el examinador, tales como:
 - Fiebre
 - Picazón
 - Sonidos alterados en la auscultación.
 - Eritema
 - edema



Agudo

- Condición de una enfermedad o sin toma de la enfermedad que se inicia abruptamente con intensidad o agudeza marcada, luego cede relativamente después de un corto periodo de tiempo.

Crónico

- Enfermedad o desorden que se desarrolla lentamente y persiste por un periodo largo de tiempo, frecuentemente se mantiene a lo largo del periodo de vida del paciente.

Etiologia

- Causa u origen de una enfermedad

Evaluación del paciente

Amamnesis o Entrevista del Paciente

- Principios de la comunicación
 - Si el que escucha no recibe el mensaje, la comunicación no ocurre.
 - Múltiples factores personales y ambientales afectan la relación y la comunicación.

Factores que influncian la comunicación:



Factores internos:

- Experiencias previas
- Valores, actitud
- Herencia cultural
- Creencias religiosas
- Concepto de seguridad
- Hábitos
- Preocupaciones, sentimientos

Factores emocionales/ sensoriales:

- Miedo
- Estrés, ansiedad
- Dolor
- Capacidad mental, daño cerebral
- Invidente, sordo, mudo

Factores ambientales

- Luces
- Ruido
- Privacidad
- Distancia

Expresión verbal

- Barreras de lenguaje
- Jergas
- Escogencia de palabras/ preguntas
- Retroalimentación
- Tono de voz

Expresiones no verbales

- Movimientos corporales
- Expresión facial
- Vestimenta, profesionalismo
- Calides
- interés

Estructurando una entrevista

Tips que facilitan la entrevista: Proveer de privacidad, tranquilidad y libre de interrupciones.

- Ajuste el tiempo, extensión y contenido de la entrevista que el paciente necesita.
- espacio personal 1-1/2 a 4 pies
- Preséntese usted mismo y diga cual es su profesión y cual es propósito de la entrevista.
- ¡Siéntese!, mantenga la calma, relájese, sin apuros.
- Llame al paciente por su nombre, use los sufijos: sr., sra., srta., etc.

Evaluación al lado de la cama

- Espacio social: 4 a 12 pies

Tips

- Use un estilo de conversación relajada y déle oportunidad al paciente de expresarse.
- Dígale al paciente que tomara unas cuantas notas.
- Espere y acepte algunos periodos de silencio.
- Escuche y observe cuidadosamente.
- Utilice preguntas abiertas - cerradas
- La comunicación debe ser empática.
- Cierre la entrevista

Historia Clínica y Examen Físico

- Identificación del paciente.
- Motivo de consulta (Problema principal).
- Anamnesis próxima (Enfermedad Actual).
- Antecedentes:
 - Mórbitos (médicos y quirúrgicos).
 - Ginecoobstétricos en mujeres.
 - Hábitos.
 - Medicamentos.
 - Alergias.
 - Antecedentes sociales y personales.
 - Antecedentes familiares.
 - Inmunizaciones.

Historia Clínica y Examen Físico

- Breve revisión por sistemas.
- Examen Físico General.
 - Posición y decúbito.
 - Marcha o deambulación.
 - Facie y expresión de fisonomía.
 - Conciencia y estado psíquico.
 - Constitución y estado nutritivo.
 - Peso y talla.
 - Piel y anexos.
 - Sistema linfático.
 - Pulso arterial.
 - Respiración.
 - Temperatura.
 - Presión arterial.

Historia Clínica y Examen Físico

- Examen Físico Segmentario.
 - Cabeza.
 - Cuello.
 - Tórax.
 - Mamas.
 - Pulmones.
 - Corazón.
 - Abdomen y regiones inguinales.
 - Hígado.
 - Bazo.
 - Riñones.
 - Genitales externos.
 - Columna y Extremidades.

Historia Clínica y Examen Físico

- Exámenes específicos:
 - Tacto rectal y de próstata.
 - Ginecológico.

Historia Clínica y Examen Físico

- Examen neurológico.
 - Conciencia y examen mental.
 - Nervios craneales
 - Nervio olfativo.
 - Nervio óptico y fondo de ojo.
 - Nervio motor ocular común.
 - Nervio troclear o patético.
 - Nervio trigémino.
 - Nervio abducente o motor ocular externo.
 - Nervio facial.
 - Nervio auditivo.
 - Nervio glosofaríngeo.
 - Nervio vago.
 - Nervio espinal accesorio.
 - Nervio hipogloso.

Historia Clínica y Examen Físico

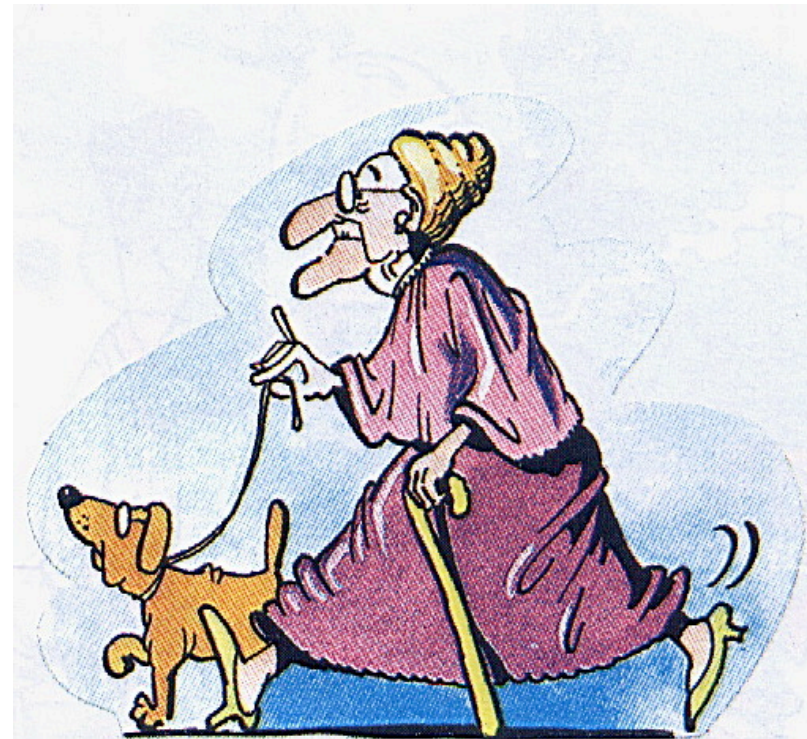
- El sistema motor (movimientos, fuerzas, tono, reflejos, coordinación).
- Examen de la sensibilidad (dolor y temperatura, posición y vibración, tacto superficial, discriminación de distintos estímulos).
- Signos de irritación meníngea.

HISTORIA CLINICA



Datos Demográficos:

- Nombre
- Dirección
- Sexo
- Edad
- Lugar de nacimiento
- Nacionalidad
- Estado marital
- Religión
- Etnia
- Ocupación



Fuente de referencia

- Cuadrícula
- Medico tratante



Día y Fuente de la historia:

- quien y estimar si es relevante
- Paciente, una amistad, el registro medico del paciente, una carta de referencia.

- Breve descripción de la condición del paciente al momento de la historia o expediente del paciente.

I. Historia de la enfermedad presente

- Descripción cronológica de cada síntoma
 - Principio: tipo, causa, día, escenario, hora.
 - Tiempo: frecuencia, duración
 - Localización: cualquier irradiación
 - Característica: calidad, cantidad, severidad.
 - otros factores

Otros factores

- Factores agravantes o que alivian
- Síntomas asociados:
 - Síntomas constitucionales: fiebre, escalofríos, sudoroso, anorexia, perdida de peso, nausea, vomito, fatiga, debilidad, intolerancia al ejercicio, edema, dolor, otros.
 - Patrones alterados del sueño.
 - Infecciones

II. Historia Médica pasada

- Enfermedades de la Infancia y el desarrollo.
- inmunizaciones
- Hospitalizaciones: lesiones, cirugías, enfermedades mayores.

Historia cardiopulmonar

- Pulmonar: alergias, asma, bronquiectasia, cáncer, resfriado, fibrosis cística, emfisema , neumonia, neumotorax, pleuresia, infección de senos paranasales, apnea del sueño, cirugía, trauma, tuberculosis.

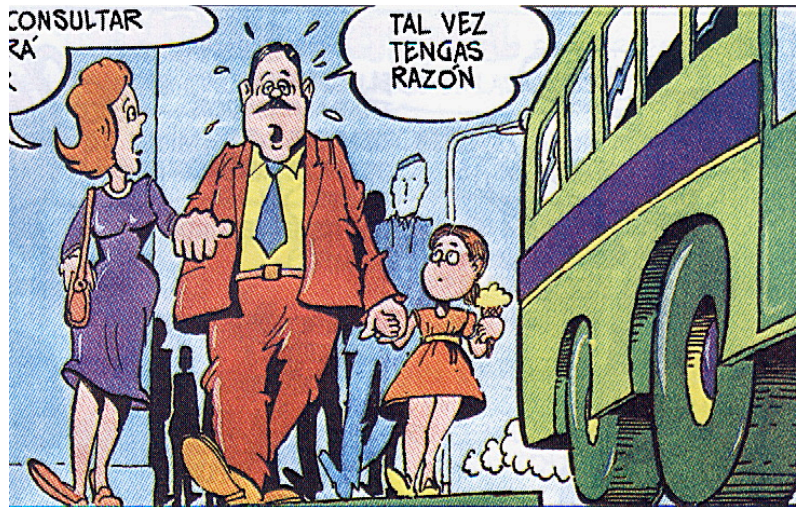
- Uso de drogas y medicamentos
 - uso ilícito de drogas.

- Hábitos:

- Alcohol, cafeína, dieta, ejercicio, nicotina, sueño.
- Historia del fumador:
 $\text{paquetes al año} = \# \text{ años} \times \text{paquetes por día}.$



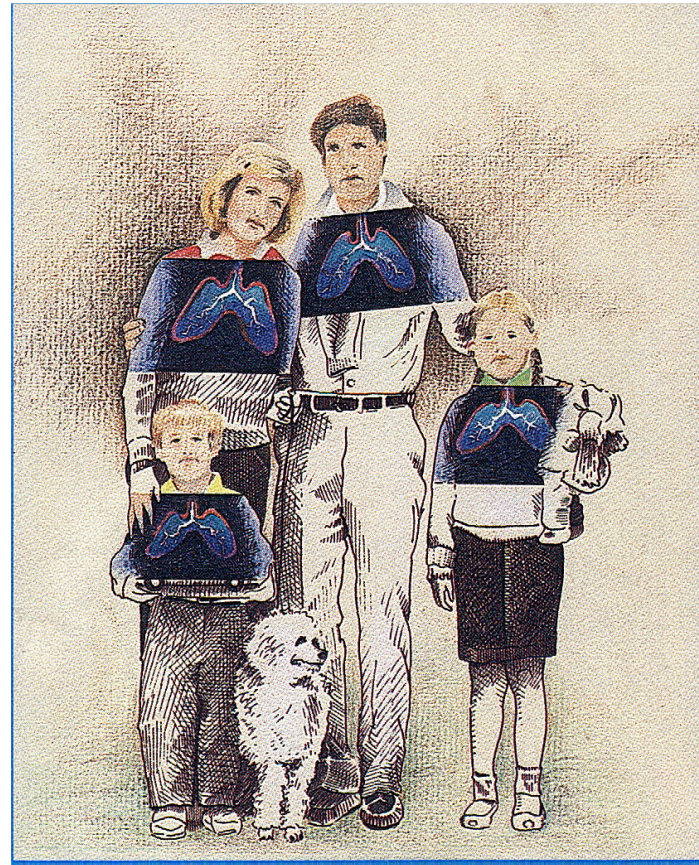
- Cardiovascular:



- Enfermedades cardiacas congénitas, diabetes, ataque cardiaca, falla cardiaca, hipertensión, obesidad, cirugía, trauma.

III. Historia familiar

- Tres generaciones de cualquier enfermedad familiar: abuelos, padres, tios.
- Historia matrimonial



IV. Historia ambiental y ocupacional:

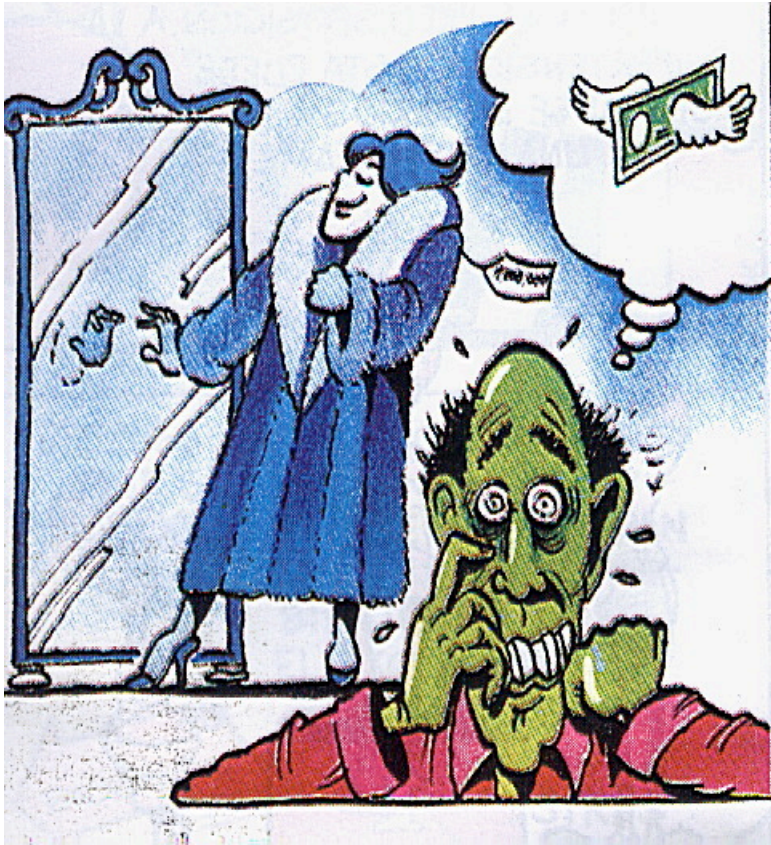
- Exposición a enfermedades producidas potencialmente por el ambiente:
 - Polvo, Gases, químicos tóxicos, cigarrillos, smoke.
- Alrededor del trabajo o residencia:
 - Granjas, molino, astillero, fundidora, minas.
- Irritantes en el hogar: aire acondicionado, pegamentos, humidificadores, mascotas, cigarrillo, pinturas, etc.
- Enfermedades geográficas:
 - histoplasmosis, blastomicosis.

V. Historia Social

- Hobbies/ recreación
- Actividades sociales
- Historia de viajes
- Paseos
- Eventos
- Educación
- Religión
- Experiencia militar



VI. Historia emocional



- Satisfacción o estrés
- Relaciones amorosas
- finanzas

VII. Revisión de sistemas

- Las alteración en un sistema pueden afectar otro sistema y viceversa.

Sistemas (todos los sistemas corporales)

- **Neuromuscular**
 - Tiempo
 - Graduación/Control de Activación Muscular
 - Coordinación
 - Relación Agonista/Antagonista
 - Tipo de Contracción Muscular
 - Estabilidad Dinámica
 - Movimientos Extraños
- **Sensorial-perceptual**
 - Somatosensorial
 - Vestibular
 - Vision
 - Audición
 - Gustatorio
 - Inteligencia
 - Atención
- **Musculoesquelético**
 - Fuerza
 - Rango (articular y Tej. Blandos)
 - Flexibilidad de Tejidos
 - Resistencia Muscular
 - Anormalidades Esqueléticas
- **Cardiovascular**
 - Gasto Cardíaco
 - Presión Sanguínea
 - Edema
 - Medidas de Entrenamiento
 - Circulación Periférica
- **Respiratorio**
 - Gasto y Regulación
 - Patrones
 - Control Respiratorio
 - Capacidad
 - Resistencia
 - Ritmo
- **Tegumentario**
 - Integridad de la Piel
 - Color de la Piel
 - Distensibilidad de la Piel
- **Gastrointestinal**
 - Control de Intestino y Vagina
 - Absorción y Tolerancia
- **Psicosocial-emocional**
 - Limbico
 - Emociones
 - Dolor
 - Miedo
 - Interpretación del Entrada Sensorial
 - Regulatorio
 - Alerta
 - Estado de Regulación
 - Homeostasis
- **Cognitivo**
 - Memoria
 - Adaptabilidad
 - Planeamiento Motor
 - Funciones Ejecutivas

Modelo de Sistemas

**Sistemas Interactuantes que
Necesitan trabajar juntos de un modo
Integrado con dominancia compartida explican
como los humanos
Logran las tareas funcionales.**



Examen

- Inspección
- Palpación
- Percusión
- Auscultación
- examen clínico de los sistemas corporales
- Pruebas específicas