

- TEMARIO - oposiciones

tutemario



AUXILIAR DE ENFERMERÍA

1ª PARTE: TEMAS
DEL 1 AL 8

**ADMINISTRACIÓN DE LA JUNTA DE
COMUNIDADES DE CASTILLA-LA MANCHA**

TEMAS:

16

PLAZAS:

80

ED. 2025

ENA

editorial

TEMARIO OPOSICIONES AUXILIAR DE ENFERMERÍA

ADMINISTRACIÓN DE LA JUNTA DE COMUNIDADES DE CASTILLA LA MANCHA

Ed. 2025

Editorial ENA

ISBN: 978-84-129580-9-6

DOCUMENTACIÓN PARA OPOSICIONES

Depósito Legal según Real Decreto 635/2015

Prohibido su REPRODUCCION TOTAL O PARCIAL SIN PERMISO DE EDITORIAL ENA

INTRODUCCIÓN:

Vamos a desarrollar en este libro-temario, los 16 temas solicitados para el estudio de la fase de oposición de la convocatoria de los procesos de personal laboral de la Administración de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha, publicado por Resolución de 05/12/2024, de la Dirección General de la Función Pública, del CUERPO DE AUXILIAR DE ENFERMERÍA, de la Administración de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha.

El temario es el siguiente:

Tema 1. Organización del Sistema Sanitario Público de España y Castilla-La Mancha. Ley General de Sanidad y Ley de Ordenación Sanitaria de Castilla-La Mancha.

Tema 2. Papel del Auxiliar de Enfermería. Proceso de Atención de Enfermería (PAE). Funciones, procedimientos y tareas.

Tema 3. Derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica: archivo, registro y traslado de documentación sanitaria. Deber de secreto. El consentimiento informado. La protección de datos: principios, derechos y obligaciones.

Tema 4. Relación asistencial con el enfermo y los familiares. Relaciones en el equipo sanitario. Comunicación y aprendizaje. Técnicas de educación para la salud. Consideraciones físicas y ambientales sobre la salud. Entornos saludables.

Tema 5. Higiene y aseo del enfermo: higiene general y parcial. Técnicas de higiene y aseo del paciente dependiente.

Tema 6. Atención del Auxiliar de Enfermería al residente encamado. Procedimientos de preparación de las camas. Transferencias. Cambios posturales. Úlceras por presión. Técnicas de deambulacion. Técnicas de traslado. Sujeción y contención del paciente agitado.

Tema 7. Atención del Auxiliar de Enfermería en la preparación del paciente para la exploración: posiciones anatómicas. Obtención, conservación y transporte de muestras biológicas.

Tema 8. Medición y registro de las constantes vitales. Sondajes. Drenajes. Ostomías. Enemas. Atención del Auxiliar de Enfermería al paciente con oxigenoterapia.

Tema 9. Atención y cuidados del paciente en la alimentación y nutrición. Vías de alimentación enteral y parental: concepto y técnicas. Vías de administración de los medicamentos: Oral, rectal y tópica. Precauciones para su administración. Condiciones de almacenamiento y conservación.

Tema 10. Limpieza, desinfección y esterilización de instrumental sanitario y superficies. Desinfectantes y antisépticos. Residuos sanitarios: clasificación, recogida, tratamiento y eliminación.

Tema 11. Epidemiología de las enfermedades transmisibles. Las infecciones nosocomiales: vigilancia, prevención y control.

Tema 12. Cuidados en las personas mayores. Cambios físicos Procedimientos de actuación en las patologías más frecuentes. Sexualidad en las personas mayores. Demencia senil y enfermedad de Alzheimer: definición y características generales.

Tema 13. Salud mental: principales patologías y cuidados en personas adultas y ancianas.

Tema 14. Cuidados del Auxiliar de Enfermería al paciente crónico y terminal. Cuidados postmortem.

Tema 15. Prevención de riesgos laborales en las tareas de Auxiliar de Enfermería. Riesgos higiénicos específicos: exposición a agentes biológicos; equipos de protección individual. Riesgos ergonómicos: prevención de trastornos musculoesqueléticos durante la movilización de pacientes

Tema 16. La igualdad efectiva de mujeres y hombres en el ámbito de las Administraciones Públicas. Políticas públicas de igualdad.

ÍNDICE:

| | |
|---|------------|
| INTRODUCCIÓN: | 3 |
| ÍNDICE:..... | 5 |
| TEMA 1. ORGANIZACIÓN DEL SISTEMA SANITARIO PÚBLICO DE ESPAÑA Y CASTILLA-LA MANCHA. LEY GENERAL DE SANIDAD Y LEY DE ORDENACIÓN SANITARIA DE CASTILLA-LA MANCHA..... | 7 |
| TEMA 2. PAPEL DEL AUXILIAR DE ENFERMERÍA. PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA (PAE). FUNCIONES, PROCEDIMIENTOS Y TAREAS. | 86 |
| TEMA 3. DERECHOS Y OBLIGACIONES EN MATERIA DE INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN CLÍNICA: ARCHIVO, REGISTRO Y TRASLADO DE DOCUMENTACIÓN SANITARIA. DEBER DE SECRETO. EL CONSENTIMIENTO INFORMADO. LA PROTECCIÓN DE DATOS: PRINCIPIOS, DERECHOS Y OBLIGACIONES. | 112 |
| TEMA 4. RELACIÓN ASISTENCIAL CON EL ENFERMO Y LOS FAMILIARES. RELACIONES EN EL EQUIPO SANITARIO. COMUNICACIÓN Y APRENDIZAJE. TÉCNICAS DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD. CONSIDERACIONES FÍSICAS Y AMBIENTALES SOBRE LA SALUD. ENTORNOS SALUDABLES..... | 153 |
| 1. RELACIÓN ASISTENCIAL CON EL ENFERMO Y LOS FAMILIARES. | 153 |
| 2. RELACIONES EN EL EQUIPO SANITARIO..... | 166 |
| 3. COMUNICACIÓN Y APRENDIZAJE | 168 |
| 4. TÉCNICAS DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD | 185 |
| 5. CONSIDERACIONES FÍSICAS Y AMBIENTALES SOBRE LA SALUD | 203 |
| 6. ENTORNOS SALUDABLES. | 206 |
| TEMA 5. HIGIENE Y ASEO DEL ENFERMO: HIGIENE GENERAL Y PARCIAL. TÉCNICAS DE HIGIENE Y ASEO DEL PACIENTE DEPENDIENTE. | 208 |
| 1. PRINCIPIOS ANATOMO FISIOLÓGICOS DE LA PIEL | 208 |
| 2. PROCEDIMIENTO DE HIGIENE Y ASEO GENERAL | 213 |
| 3. ASEO DEL PACIENTE ENCAMADO | 215 |
| 4. CAMBIO DE ROPA DEL PACIENTE | 226 |
| 5. PROCEDIMIENTOS DE COLOCACIÓN DE LA BOTELLA, CUÑA, PAÑAL..... | 227 |
| 6. CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN EL PACIENTE CON INCONTINENCIA | 232 |
| TEMA 6. ATENCIÓN DEL AUXILIAR DE ENFERMERÍA AL RESIDENTE ENCAMADO. PROCEDIMIENTOS DE PREPARACIÓN DE LAS CAMAS. TRANSFERENCIAS. CAMBIOS POSTURALES. ÚLCERAS POR PRESIÓN. TÉCNICAS DE DEAMBULACIÓN. TÉCNICAS DE TRASLADO. SUJECIÓN Y CONTENCIÓN DEL PACIENTE AGITADO. | 236 |
| 1. ATENCIÓN DEL AUXILIAR DE ENFERMERÍA AL RESIDENTE ENCAMADO..... | 236 |
| 2. NORMAS BÁSICAS DE MECÁNICA CORPORAL..... | 237 |
| 3. TÉCNICAS DE MOVILIZACIÓN PARA PACIENTES | 239 |
| 4. PROCEDIMIENTOS DE PREPARACIÓN DE LAS CAMAS. | 259 |
| 5. CAMBIOS POSTURALES EN EL PACIENTE..... | 265 |
| 6. ÚLCERAS POR PRESIÓN (UPP) O ÚLCERAS POR DECÚBITO..... | 267 |
| 7. SUJECIÓN Y CONTENCIÓN DEL PACIENTE AGITADO..... | 276 |

| | |
|---|------------|
| TEMA 7. ATENCIÓN DEL AUXILIAR DE ENFERMERÍA EN LA PREPARACIÓN DEL PACIENTE PARA LA EXPLORACIÓN: POSICIONES ANATÓMICAS. OBTENCIÓN, CONSERVACIÓN Y TRANSPORTE DE MUESTRAS BIOLÓGICAS. | 285 |
| 1.- ATENCIÓN DEL AUXILIAR DE ENFERMERÍA EN LA PREPARACIÓN DEL PACIENTE PARA LA EXPLORACIÓN: POSICIONES ANATÓMICAS | 285 |
| 2.-OBTENCIÓN, CONSERVACIÓN Y TRANSPORTE DE MUESTRAS BIOLÓGICAS | 313 |
| TEMA 8. MEDICIÓN Y REGISTRO DE LAS CONSTANTES VITALES. SONDAS. DRENAJES. OSTOMÍAS. ENEMAS. ATENCIÓN DEL AUXILIAR DE ENFERMERÍA AL PACIENTE CON OXIGENOTERAPIA. | 339 |
| 1.-MEDICIÓN Y REGISTRO DE LAS CONSTANTES VITALES | 339 |
| 2.-SONDAS. | 366 |
| 3.-DRENAJES..... | 379 |
| 4.-OSTOMÍAS: CUIDADOS, DISPOSITIVOS Y ACCESORIOS. | 387 |
| 5.-ENEMAS..... | 401 |
| 6.-ATENCIÓN DEL AUXILIAR DE ENFERMERÍA AL PACIENTE CON OXIGENOTERAPIA..... | 405 |

Tema 1. Organización del Sistema Sanitario Público de España y Castilla-La Mancha. Ley General de Sanidad y Ley de Ordenación Sanitaria de Castilla-La Mancha.

Funciones y Estructura del Ministerio de Sanidad en España:

Corresponde al Ministerio de Sanidad, la propuesta y ejecución de la política del Gobierno en materia de salud, de planificación y asistencia sanitaria, así como el ejercicio de las competencias de la Administración General del Estado para asegurar a la ciudadanía el derecho a la protección de la salud.

La organización del Ministerio de Sanidad se regula en el Real Decreto 718/2024, de 23 de julio , por el que se desarrolla la estructura orgánica básica del Ministerio de Sanidad.

Sistema Nacional de Salud

La Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, establece que el Sistema Nacional de Salud es el conjunto de servicios de salud de la Administración de Estado y de las Comunidades Autónomas, e integra todas las funciones y prestaciones sanitarias que son responsabilidad de los poderes públicos para el debido cumplimiento del derecho a la protección de la salud. Junto a ello, la Ley General de Sanidad establece la universalidad de la cobertura como una de las características básicas del sistema español al determinar que la asistencia sanitaria pública se extenderá a toda la población.

De igual forma establece la equidad como principio general del Sistema Nacional de salud, entendida ésta como la garantía de que el acceso y las prestaciones sanitarias se realizarán en condiciones de igualdad efectiva.

En la actualidad, el Sistema Nacional de Salud se caracteriza por su amplia descentralización, que culminó definitivamente en el año 2002, momento a partir del cual todas las Comunidades Autónomas disponen de las competencias sanitarias previstas en nuestro ordenamiento jurídico.

Este Sistema Nacional de Salud (SNS) cuya descentralización facilita una mejor adaptación a las necesidades de salud de los pacientes y usuarios, requiere también del desarrollo de acciones de cohesión y coordinación que permitan asegurar una adecuada aplicación de estrategias y medidas comunes en el conjunto del territorio.

CC.AA y Ciudades Autónomas

El Sistema Nacional de Salud español fue configurado por la Ley General de Sanidad de 1986 como el conjunto de los servicios de salud de las comunidades autónomas, convenientemente coordinados. Este modelo de sistema sanitario, descentralizado, venía a dar respuesta a la nueva organización territorial del Estado, operada por el título octavo de la Constitución.

Tema 2. Papel del Auxiliar de Enfermería. Proceso de Atención de Enfermería (PAE). Funciones, procedimientos y tareas.

1.-Introducción

El conocimiento profundo de las necesidades de las personas es útil en la práctica de los cuidados de enfermería porque proporciona una base útil y sencilla, a partir de la cual se puede establecer un plan de cuidados.

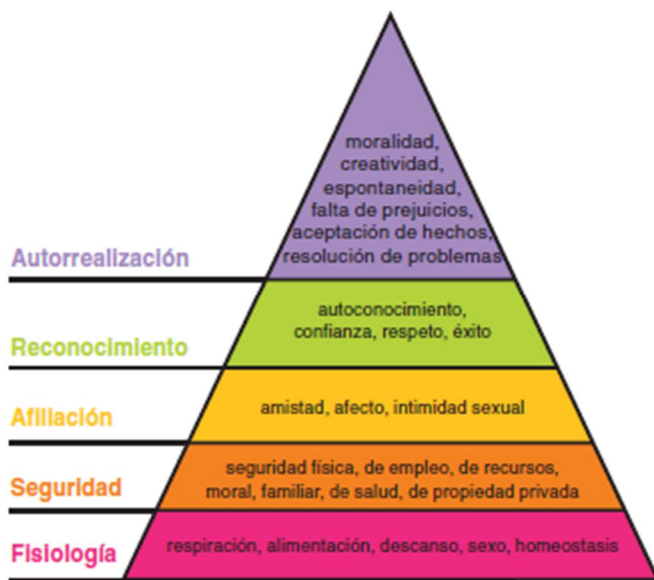


Foto: Pirámide de Maslow donde se recoge la jerarquía de las necesidades humanas.

El estudio de las necesidades como punto de partida de los cuidados se incluye en el modelo de enfermería “de suplencia o de ayuda”, es un enfoque humanista cuyo objetivo es la consecución de los cuidados por parte del paciente, para mantener un estado óptimo de salud , o para ayudarlo a tener una muerte digna. Se centra en las necesidades humanas. El papel de la del profesional es de suplir; si el paciente no puede, de ayudar; si el paciente no tiene voluntad, y de enseñar si el paciente no sabe.

Se emplea el PAE como método de trabajo, su representante principal es Virginia Henderson. Su concepto enfermero se recoge en la siguiente definición: “la única función de la enfermera es asistir al individuo sano o enfermo, hoy en la realización de aquellas actividades que contribuyan a la salud o a su recuperación, a una muerte serena, actividades que llevaría a cabo por sí mismo si tuviera la fuerza, el conocimiento o la voluntad necesaria. Todo esto de manera que le ayude a recobrar su independencia de la forma más rápida posible. En este modelo se incluyen las 14 necesidades de Virginia Henderson.

El cuidado integral de las personas no puede improvisarse. Para que sea de calidad, debe estar planificado conforme un método riguroso pero lo suficientemente flexible para poder adaptarlo a cada persona, facilitándonos un conocimiento profundo que permite iniciar un plan de acción efectivo.

Con este objetivo la enfermería adopta el proceso de atención de enfermería o PAE, que consiste en la aplicación del método científico y racional en la atención al paciente, en el contexto del modelo de enfermería elegido.

Tema 3. Derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica: archivo, registro y traslado de documentación sanitaria. Deber de secreto. El consentimiento informado. La protección de datos: principios, derechos y obligaciones.

1. Introducción

En el ámbito sanitario, el manejo de la información y documentación clínica está regido por normas específicas que buscan garantizar la confidencialidad, la calidad de la atención y el derecho a la protección de la salud del paciente. A continuación, se detalla un resumen de los **derechos y obligaciones** tanto de los profesionales de la salud como de los pacientes, en relación con la información y documentación clínica, abarcando aspectos como el archivo, registro y traslado de la documentación sanitaria.

El marco estatal liderado por la **Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad** y **Ley 41/2002, de 14 de noviembre**, regula los derechos y obligaciones de los pacientes en aspectos como el acceso a la información, el consentimiento informado y la protección de datos sanitarios. Este marco normativo busca garantizar la transparencia, el respeto y la seguridad jurídica en la interacción entre pacientes y el sistema de salud

2. Marco Normativo

2.1. Constitución Española

El artículo 43 de la Constitución Española establece el derecho a la protección de la salud como un principio rector de las políticas públicas, instando a los poderes públicos a garantizarlo mediante medidas preventivas y prestaciones necesarias.

2.2. Leyes Estatales

Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad:

- **Artículo 10.1:** Reconoce como derechos básicos de los ciudadanos recibir información sobre los servicios sanitarios disponibles y sobre los requisitos para acceder a ellos, así como a ser informado de forma comprensible sobre su salud.
- **Artículo 10.6:** Introduce el concepto de confidencialidad en los datos médicos, estableciendo que esta información sólo puede ser utilizada con autorización expresa del paciente.

Artículo 10. Derechos y deberes de los usuarios del sistema sanitario.

1. Los usuarios del sistema sanitario tienen los siguientes derechos:
 - a) Al respeto de su personalidad, dignidad humana e intimidad, sin que pueda ser discriminado por razones de tipo social, económico, moral o ideológico.
 - b) A la información sobre los servicios sanitarios a los que pueda acceder y sobre los requisitos necesarios para su uso.
 - c) A la confidencialidad de toda la información relacionada con su proceso y con su estancia en instituciones públicas y privadas que colaboren con el sistema público.

Tema 4. Relación asistencial con el enfermo y los familiares. Relaciones en el equipo sanitario. Comunicación y aprendizaje. Técnicas de educación para la salud. Consideraciones físicas y ambientales sobre la salud. Entornos saludables.

1. Relación asistencial con el enfermo y los familiares.

1.1. Introducción

El auxiliar de enfermería desempeña un papel fundamental en la atención sanitaria, ya que actúa como intermediario directo entre el paciente, los familiares y el equipo médico. Su relación asistencial no solo se basa en la realización de tareas técnicas, sino también en el apoyo emocional y la comunicación efectiva, factores esenciales para garantizar una atención integral y humanizada.

Cualidades y características

El trabajo de un equipo de salud tiene en común el cuidado del paciente, procurando hacerle su estancia más amena, tanto en el ambiente como en el alivio de sus dolencias, ya sean físicas o psíquicas.

Para realizar correctamente esta labor, requiere:

- Formalidad, cumpliendo con seriedad y puntualidad sus obligaciones, tanto a nivel del paciente como de los compañeros.
- Consideración: tratando al enfermo con amabilidad y teniendo en cuenta sus sentimientos físicos y emocionales.
- Amabilidad: trato agradable con el paciente, controlándose su estado emotivo y sensaciones.
- Empatía: procurando ver las cosas desde el punto de vista del paciente y ponerse en su lugar.
- Integridad: es preciso que tanto los compañeros como los pacientes puedan depositarle su confianza, que se traduce en una mayor eficacia.
- Respeto: el paciente, tiene unos derechos, valores, sentimientos y creencias, que se deben respetar y no someterlos a juicio. El auxiliar debe cumplir con exactitud las órdenes e instrucciones de sus superiores.
- Cooperación: predisposición a ayudar al resto del equipo, que permite un trabajo de mayor calidad.
- Entusiasmo, delicadeza, paciencia y discreción, son bases en el ejercicio de su profesión.

El auxiliar debe ser una persona práctica y ordenada, siguiendo un método en su trabajo, que le permitirá un mayor rendimiento.

Funciones del auxiliar.

Las funciones serán distintas con relación al servicio en el que desempeñe su trabajo. Generalmente son:

- Se encargará de revisar la limpieza de la habitación del enfermo, comprobando que tenga una ventilación e iluminación correcta y una buena desinfección.
- El auxiliar, recibe al enfermo, que ya tiene la habitación y cama asignada por el servicio de admisión, le acompaña a ella, le explica el uso del timbre, la luz frontal, los horarios de visita etc., le ayuda a ordenar sus objetos personales y avisa a la enfermera.

Tema 5. Higiene y aseo del enfermo: higiene general y parcial. Técnicas de higiene y aseo del paciente dependiente.

1. Principios anatómicos fisiológicos de la piel

La piel tiene una superficie de más de 2 m². Es una envoltura o cubierta resistente y flexible. Pesa entre 4-5 kg. Tiene un grosor variable según las partes del cuerpo oscilando entre 0,5-2 mm de media. Las anexos contribuyen o ayudan a la piel en sus funciones. Son: pelo, uñas, glándulas sudoríparas y glándulas sebáceas conjunto de tejidos, (tejido epitelial y conjuntivo), con 3 capas: Epidermis, dermis e hipodermis.

Estructura de la piel

Está formada por tres capas, que son, del exterior al interior: la epidermis, la dermis y la hipodermis.

- **Epidermis:** formada por tejido epitelial y carece de vasos sanguíneos y terminaciones nerviosas. Grosor entre 0,4 y 1,5 mm, es **epitelio estratificado**:

Los estratos que forman la epidermis son:

- o **Estrato basal o germinativo:** es el más profundo. es donde nacen las células que luego se van a ir desplazando hacia los estratos superiores.
- o **Estrato espinoso:** caracterizado por una serie de células más o menos cuboidales que según van ascendiendo se van aplanando.
- o **Estrato granuloso:** presenta un espesor pequeño, 1 o 2 capas de células, con forma rómbica.
- o **Estrato lúcido:** está formado por una sola capa de células sin núcleo.
- o **Estrato córneo o calloso:** es la capa más superficial. Son células muertas y planas

- **Dermis** capa gruesa de tejido conjuntivo: Contiene vasos sanguíneos y linfáticos, terminaciones nerviosas, glándulas sebáceas y sudoríparas, y folículos pilosos. formada por dos zonas diferenciadas; la dermis papilar superior y la dermis reticular inferior.
 - dermis papilar: hoy presenta unos salientes o papilas que se corresponden con los de la epidermis. Tiene una disposición característica en cada persona. Hoy se usa para la identificación de huellas digitales.
 - dermis reticular: hoy más profunda que el anterior, contiene densas redes de colágeno que proporcionan a la piel fuerza y elasticidad.

La dermis contiene multitud de receptores sensoriales que son terminaciones nerviosas capaces de transmitir diferentes sensaciones:

- Nociceptores: transmiten la sensación del dolor. Son terminaciones nerviosas libres.
- Termorreceptores: transmiten las sensaciones de calor; corpúsculo de Ruffini o de frío; corpúsculos de Krause.

Tema 6. Atención del Auxiliar de Enfermería al residente encamado. Procedimientos de preparación de las camas. Transferencias. Cambios posturales. Úlceras por presión. Técnicas de deambulación. Técnicas de traslado. Sujeción y contención del paciente agitado.

1. Atención del Auxiliar de Enfermería al residente encamado

Movilización en pacientes encamados

Entendemos por **necesidad de movilización** aquélla que trata de mantener la capacidad para mover cada una de las partes del cuerpo y de trasladarse de un sitio a otro conservando una correcta estabilidad y alineación corporal.

Esta necesidad hace referencia a **distintos aspectos**:

- **Función motora normal:** Es la capacidad del cuerpo para moverse. Esta función va a depender de la existencia de una buena integridad en músculos, huesos y articulaciones.
- **Posturas:** Es la posición en la que se mantienen las diversas partes del cuerpo al estar sentado, de pie, acostado, etc.
- **Mecánica corporal:** Es el adecuado equilibrio y control del cuerpo que se consigue mediante una correcta alineación; es decir, adoptando una correcta posición de los miembros con respecto al tronco.

El correcto funcionamiento del sistema músculo - esquelético es fundamental para poder cubrir satisfactoriamente la necesidad de movilización, pero también van a intervenir en ello otros elementos como el estado psicológico del individuo, la existencia o no de patologías, las limitaciones funcionales que presenta, la presencia de otras personas que puedan ayudarle en la satisfacción de esta necesidad en el caso de que no pudiera por sí solo, las barreras arquitectónicas, etc.

Por qué, cuándo y cómo realizar una movilización.

La realización frecuente de movilizaciones produce en el paciente efectos muy positivos en los ámbitos anatómico, fisiológico y psicológico. Entre estos efectos, podemos destacar los siguientes:

- Mejora la condición muscular del paciente, con lo cual se produce una mejor conservación de la masa muscular y se previenen atrofias, se lentifican los procesos de desmineralización ósea y se favorece la función cardiovascular y respiratoria.
- Evita que el organismo mantenga durante un espacio prolongado de tiempo malas posturas corporales que podrían dar lugar a deformidades y a presiones sobre ciertas prominencias óseas ocasionando la aparición de úlceras por presión (UPP).
- Favorece la independencia del paciente al mejorar la movilidad del paciente; esto le permitirá llevar a cabo por sí mismo actividades de la vida diaria como asearse, ir al baño, vestirse, etc.
- Aumenta las posibilidades del paciente de mantener relaciones sociales y participar en actividades de ocio que favorecerán su integración en la sociedad y la realización de tareas que le estimularán mentalmente (ejercitar la memoria, realizar cálculos matemáticos, etc.)

Tema 7. Atención del Auxiliar de Enfermería en la preparación del paciente para la exploración: posiciones anatómicas. Obtención, conservación y transporte de muestras biológicas.

1.- ATENCIÓN DEL AUXILIAR DE ENFERMERÍA EN LA PREPARACIÓN DEL PACIENTE PARA LA EXPLORACIÓN: POSICIONES ANATÓMICAS

En un primer contacto con el paciente el médico deberá elaborar la historia clínica (anamnesis), que le aportará una serie de datos que irán encaminados a la elaboración del diagnóstico de la enfermedad. En la anamnesis, el médico realiza una entrevista exhaustiva en la que interroga al paciente sobre diferentes aspectos con el fin de llegar a una orientación diagnóstica, se realiza como paso previo a la exploración física

Se pregunta sobre:

- Datos personales: nombre, edad, estado civil, domicilio.
- Antecedentes familiares clínicos: sí padece alguna enfermedad, si están vivos o fallecidos causa del fallecimiento, etc.
- Antecedentes personales: nacimiento, enfermedades de la infancia, vacunas, intervenciones quirúrgicas, alergias, etc.
- Enfermedad actual: se le realizan 3 preguntas; ¿cuál es el motivo de su consulta? ¿desde cuándo? ¿a qué lo atribuye?

Realizada la anamnesis se procede a la exploración física; que es el conjunto de maniobras que el médico realiza de forma general, sistemática y minuciosa para estudiar los signos y valorar los síntomas que lo ayuden al diagnóstico

Recuerda: Un signo, tal como una fiebre o algún sangrado, puede ser visualmente observada y cuantificada (medida) por alguien más. Un síntoma, tal como dolor y el cansancio, es algo que es perceptible por la persona que lo está teniendo.

1.1. Exploración física

a) **INSPECCIÓN.** consiste en que el médico, mediante el sentido de la vista; observa alteraciones que puedan apreciarse en la superficie del cuerpo o en la región determinada que se va a explorar. Es necesario una buena iluminación. Se observará el estado de nutrición e hidratación del paciente, coloración y aspecto de la piel, presencia o no de deformaciones, etc.

b) **PALPACIÓN.** Aplicación de manos sobre distintas áreas de las superficies corporales, tratando, por medio del tacto y la presión, de recoger datos clínicos de interés. Cuando se exploran recto y vagina mediante la introducción de uno o dos dedos, se habla de tacto rectal o vaginal. La palpación proporciona datos como, temperatura, tamaño de algunos de los órganos; su consistencia, presencia o no de dolor, etc. La técnica se realiza mediante la colocación de la mano extendida o de las yemas de los dedos, ejerciendo una mayor o menor presión en función del plano en que se localiza lo que se quiere palpar.

c) **PERCUSIÓN.** Consiste en que el médico con el dedo medio de la mano derecha, encorvada en forma de gancho, va golpeando la segunda falange de los dedos de la mano izquierda que se halla abierta y aplicada sobre el área corporal que se desea explorar. Tanto en el tórax como en el abdomen existen órganos con aire (pulmón, estómago, intestinos) y otros sin aire (corazón, hígado, bazo). Al golpear en las distintas áreas se obtienen diferentes sonidos según se trate de

Tema 8. Medición y registro de las constantes vitales. Sondas. Drenajes. Ostomías. Enemas. Atención del Auxiliar de Enfermería al paciente con oxigenoterapia.

1.-MEDICIÓN Y REGISTRO DE LAS CONSTANTES VITALES

1.2.-INTRODUCCIÓN

Las constantes vitales (signos) de una persona son unos indicadores fiables de su estado de salud general. Son una serie de parámetros cuantificables que medimos en el cuerpo humano y que reflejan el estado fisiológico y hemodinámico de un paciente en un momento determinado (funcionamiento de órganos vitales como el cerebro, el corazón y los pulmones).

Las constantes vitales aportan datos sobre: función neurológica, la función cardiocirculatoria y la función respiratoria. Y sirven también como base para considerar los cambios (positivos o negativos) en la situación del paciente en un momento determinado. La toma de las constantes vitales es una de las primeras acciones a realizar a un paciente junto con la valoración inicial para la recogida de datos

Los valores de las constantes vitales (signos) en condiciones normales presentan unos valores que se mantienen fijos dentro de unos límites (rangos) y únicamente sobrepasan esos límites en situaciones anómalas o patológicas

Los valores de las constantes vitales (signos) cambian de una persona a otra incluso en una misma persona cambian a lo largo del día. Las constantes vitales (signos) pueden variar dentro de los límites normales (rangos) por diversos factores o fuera de los límites normales por factores patológicos:

Factores Fisiológicos:

- Edad
- Sexo
- Peso
- Ejercicio físico
- Ingestión de alimentos
- Ingestión de líquidos

Factores Ambientales:

- Estación del año
- Hora del día
- Temperatura ambiente
- Humedad
- Altitud
- Tabaco
- Administración de fármacos