



#### Exploración de cabeza a pies

La revisión se realiza de **cabeza a pies**.

La palpación se puede resumir con la búsqueda de las nemotecnias:

<b>DCAP</b>	Deformidades, <b>C</b> ontusiones, <b>A</b> brasiones, <b>P</b> enetraciones.
<b>BLS</b>	Quemaduras, <b>L</b> aceraciones y <b>E</b> demas (siglas en inglés).
<b>TIC</b>	Sensibilidad al tacto, <b>I</b> nestabilidad y <b>C</b> repitación.
<b>PMS</b>	Pulso, <b>M</b> otor, <b>S</b> ensorial (sólo en extremidades).
<b>DCAP-P</b>	Deformidades, <b>C</b> ontusiones, <b>A</b> brasiones, <b>P</b> enetraciones y Movimientos <b>P</b> aradójicos (sólo en tórax).
<b>DVY</b>	Distensión <b>V</b> enosa <b>Y</b> ugular (sólo en cuello).

Estos datos se buscan en el siguiente orden:

- **Cabeza y cara:** DCAP, BLS, TIC, llevando a cabo la palpación desde la parte posterior del cráneo hasta la parte anterior.
- **Cuello:** DCAP, BLS, TIC, DVY, alineación traqueal, enfisema subcutáneo, presencia de pulso carotideo, checando también la columna cervical para detectar alguna anomalía e inmovilizar con un collarín.
- **Tórax:** DCAP-P, BLS, TIC, se hace una palpación bilateral simultánea buscando alguna deformidad en costillas, auscultando ápices y bases de los pulmones en busca de alguna lesión.
- **Abdomen:** DCAP, BLS, TIC, realizando presión en todas las zonas del abdomen en forma de "G" comenzando con hipocondrio izquierdo, epigastrio, hipocondrio derecho, flanco derecho, fosa iliaca derecha, hipogastrio, fosa iliaca izquierda, flanco izquierdo y mesogástrico; lo anterior con la finalidad de encontrar alguna anomalía, por ejemplo abdomen rígido (que podría ser indicativo de hemorragia interna), auscultación de movimientos peristálticos.
- **Pelvis:** DCAP, BLS, TIC, se debe realizar una presión sobre sínfisis del pubis, se toman las crestas ilíacas y se hace una presión hacia adentro y hacia arriba, el periné debe de ser examinado. En la mujer se debe revisar la zona genital en busca de heridas y/o laceraciones vaginales.



- **Extremidades inferiores y superiores:** DCAP, BLS, TIC, PMS, comenzando con extremidades inferiores y para seguir con las superiores, esta palpación se hace con las dos manos en forma de tubo y comenzando con la extremidad distal a nosotros. En caso de que se sospeche de alguna lesión del sistema músculo-esquelético, se debe proceder a la colocación de una férula para inmovilizar. PMS en extremidad inferior se explora, checando pulso pedial y poplíteo, colocando la mano sobre la planta del pie del paciente, se le solicita que la empuje como si estuviera acelerando un coche, para checar la fuerza con la que lo realiza. Para la sensibilidad se le pellizca levemente al mismo tiempo que se le pregunta si siente lo que le estás haciendo, y en extremidad superior lo único que cambia es pulsos radial y cubital, en PMS el motor se le toma de la mano al paciente y se le solicita que apriete nuestra mano, checando la fuerza con la que lo realiza.
- **Espalda:** DCAP, BLS, TIC, se debe palpar cada vertebra en caso de haber alguna anomalía o que el paciente manifieste dolor, se debe proceder a inmovilizar mediante la colocación de la Férula espinal larga, araña inmovilizadora e inmovilizadores de cráneo (PHTLS, 2008).