

Nome do avaliador:

DATA:

Horas

PROCEDIMENTOS - CONTEÚDOS		Estimativa			Estimative
Proced. 1			Proced. 2		
Proced. 1			Proced. 2		
AUSCULTAR RESPIRAÇÃO: - Qué se ouve de normal. - Qué se ouve de anormal. - Onde está situado o estetoscópio? - Qué se deveria de ouvir?			AUSCULTAR RESPIRAÇÃO: - Qué se ouve de normal. - Qué se ouve de anormal. - Onde está situado o estetoscópio? - Qué se deveria de ouvir?		
AUSCULTAR CORAÇÃO I			AUSCULTAR CORAÇÃO II		
VER RESPIRAÇÃO - Caracterização da respiração (profundidade/regularidade/ritmo/ tipo/ relação I-E/ frequência: - INTERPRETAÇÃO (obstrutiva/restritiva) LOCALIZAÇÃO do problema -					

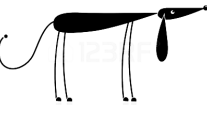
RESPIRATORIO	
1.- Anam. DIRIGIDA (disneia, tosse tipos de tosse/seca-humida, produt, justificar (laringe, traqueia, bronquios), espirros, ruídos resp., corrimento nasal (tipos), cansaço) Agudo /cróni., progres	
2.- OUVIR SEM ESTETOSCOPIO ESTERTOR (grave, ronco, inspira naso faringeo alto) ESTRIDOR(agudo, inspir laringeo/faringeo – sp)	
3.- MOVIMENTOS RESPIRATÓRIOS: - Inspeção Profundidade, Regular, Ritm, Relação, Mús. Acce, Frequência) Justificar	
3.- NARINAS (humidade, simetria, descarga, palpação) Estridor nasal (tapar a boca para verificar) Uni/bilateral (téc. Algodão) - Otoscopia (montar)	
4.- SEIOS NASAIS: Inspeção/palpação/percussão	
5.- LARINGE E TRAQUEIA: Inspeção/palpação - o Posição do animal? Pescoço esticado - o Traqueia (3 pontos) e laringe (1 ponto)? - o Esperamos um ciclo entre cada palpação? - o Primeiro traqueia e logo laringe? - o Resultado patológico? TOSSE./ESTRIDOR	
6.- TÓRAX INSPEÇÃO: (deformações, simetria) PALPAÇÃO (dor, frát) PERCUSSÃO Posição do animal? Em pé. (som normal claro /refer. Fígado) Detetar hiperesonante, timpánico, macidez:justificar AUSCULTAÇÃO -Pontos de cada lado? 5 (8º - 6º -4º) -Tempo cada ponto? 2 ciclos (1,5-2 minutos total) - Sons normais? Inspiração /expiração - ANORMAIS (VIAS /ALVEOLOS) SIBILOS agudo- (vias pequeno calibre) broncoalveolar. RONCUS - grave- (secreç.traqueia e broncoespa. Grand vias) CREPITAÇÕES (alveolos /bronquiolos) Justificação	

	CONHECIMENTOS	HABILIDADE	DESTREZA	ESTIMATIVA (0-20)
ESTIMATIVA EX.DIRIGIDO				
TOTAL				

CARDIOLOGIA	
1.- Anam GERAL (idade, raça, sexo, peso, enfer.)	
2.- Anam. DIRIGIDA (disneia, tosse, edema, síncope, PU-PD, medo, intranquilidade, coisas que já não faz?)	
2.- SISTEMA ARTERIAL palpação - Pulso (ampl, bilat, simét, regular rítmico e frequência) - Medir pressões. (álcool-gel, ouve arteria, funcionamen/colapsar artéria?)	
2.- SISTEMA CAPILAR: Inspeção e palpação - Mucosas(fazer/significado) - TRC (fazer/significado)	
3.- SISTEMA VENOSO (aumento de PVC: graus) 1.- Pulso jugular (posição do a., pulso carotídeo,...) Vasos episclerais 2.- Hepatomegalia /Ref. Hepatojugular Ascite (prova ondulação) 3.- Edemas zona declives	
4.- CORAÇÃO - Inspeção: (ver batimento?) - Palpação: 3 Anomalias (deslocações/diminuição /frémito) - Auscultação (3º/4º/5º PAM, S1 e S2)	
5.- ECG - Posição DLD? Derivações colocar e quantas? - Máquina funcionamento? Mv – mm/sg? - MÍNIMO: 4 complexos a 50 mm e 6 sg a 25 mm II - Significado P? Significado QRS? - Calcular eixo?	

LOCOMOTOR	
1.- Anam dirigida	
2.- INSPEÇÃO a) Estação - cabeça (2) - tronco (cifose, lordose, escoliose) - membros (1.rotação, 2 abdu/ad, 3 varus/val, 4 hipertlex)	
2.- INSPEÇÃO MOVIMEN ACTIVOS b) Movimentos	
CONCLUSÃO: CLAUDICAÇÃO (tipos)	
3.- UNHAS	
4.- MOVIMENTOS PASSIVOS	
4.a Na estação: (Incompe. Funcional) - Palpação superficial (sim, dor temper, atrofia) - Movimentos passivos	
4.b No decúbito (incopente. Articul) Palpação profunda (dor, massas) - Movimentos passivos	
Especiais (Pectíneo, longit membros, joelho)	
OBJECTIVO FINAL? Imagem /punção articular	

DIGESTIVO	
1.- Anam. DIRIGIDA: 1.- Perda de peso, 2.- anorexia, 3.- polifagia, 4.- disfagia/ptialismo 5.- vômitos, 6.- regurgitação, 7.- diarreia, 8.- ileo, 9.- obstipação, 10.- dilatação abdominal,	
2.- CABEÇA: Inspeção e palpação Boca: (lábios, gengiv, dentes, língua, PALAT, faringe anter.) Linfonodos (mandibular /outros?) Gland.Salivares (mandibular/ outras?)Mús. mastigadores	
3.- PESCOÇO - Esófago (Insp. avaliar localização) Pal (dilatação?) - Faringe posterior (Insp. / Palpação)	
4.- ABDOMEN: Palpação (super/profunda) defesa activa – pasiva signif? (Abdo o vértebras) TÉCNICA (figado, baço, estó, panc, intestino e colon) Auscultação (borborigmos) DILATAÇÃO (gas/sólido/líquido)?? Percussão: timpa sup(gas)/linha mate (no gas) Prova da ondulação /Prova chocalhar	
ÁREA PERINEAL Inspeção e palpação (anus /sacos anais/perineo)	
PALPAÇÃO (ANUS/RECTO/COLON) Lubrificar /divertículos /mús. elevador do anus e coccígeo/ fezes/linfonodos. Dói palpação normalmente? Não	

NEUROLÓGICO	
1.- Anam dirigida	
2.- ESTADO MENTAL (interpretar) - Normal: Extracraniano (pares /cerebelo/focais) - Anor: Intracraniano - difuso (corteza cerebral) - focal (SARTE)	
3.- POSTURA - Cabeça: ladeada /temblor - Temblor geral: placa, mielina, síndr tembl, debilid geral - Tronco: curvado (cérebro anterior) Preurotótomos - Extremidades: Base sustentação aumentada /raiz	
4.- MARCHA – Definição PALPAR VERTEBRAS - PESCOÇO.	
4.a COORDINAÇÃO (ataxia) - Vestibular (circulos amplios cerrados/nistagmos/ base) - Cerebelar (temblor/hipermetria) - Proprioceptiva:	
Reações posturais (4): Significado	
4.- MOVIMENTO 4.B FIRMEZA (parexia /parálise) Significado : NMS /NMI (tonus, atrofia, reflexos)	
Reflexos - Anterior (bicip, tricip,ext carpo) - Posterior(patel/ flexor/cruzado/ outr – ciat, tibi, gastr.) - Perineal / Panicular	
INTEGRAÇÃO TRONCO , C1-C5 , C6-T2 , T3-L3 , L4-S3	
Sensibilidade (profunda/superficial)	
PARES	