



**Universidad del Sureste**  
**Escuela de Medicina Humana**

**SEMESTRE:**

4º A

**MATERIA:**

PROPEDEUTICA, SEMIOLOGÍA Y DIAGNOSTICO

**TRABAJO:**

PRINCIPALES TÉCNICAS DE EXPLORACIÓN

FÍSICA PARA LA REGIÓN ABDOMINAL

**DOCENTE:**

DRA. ANGELITA YESENIA GÓMEZ GALLARDO

**ALUMNO (A):**

YANETH ORTIZ ALFARO

COMITAN DE DOMINGUEZ, CHIAPAS, 11 DE DICIEMBRE DEL 2020.

## **PRINCIPALES TÉCNICAS DE EXPLORACIÓN FÍSICA PARA LA REGIÓN ABDOMINAL**

El estudio de los distintos métodos y de las maniobras utilizadas en la inspección, la palpación, la percusión y la auscultación del abdomen, considerados de conjunto los datos normales que se obtienen mediante la exploración en sujetos presuntamente sanos (haciendo las observaciones pertinentes según los tipos constitucionales).

### **Técnicas De Exploración**

Las técnicas básicas de exploración por lo general se utilizan realizando el orden secuencial de inspección, palpación, percusión y auscultación, el abdomen se debe examinar con la siguiente secuencia: inspección, auscultación, percusión, palpación superficial y palpación profunda.

1. El paciente debe de estar en posición de decúbito supino o dorsal.
2. El explorador utilizará una cama, o una mesa, casi rígida, en la que el sujeto tendrá su cuerpo totalmente apoyado, el tórax y la cabeza colocados a un nivel.
3. El examinador se debe colocar por el lado derecho, si es derecho, porque muchas de las técnicas especiales del examen se relacionan con el hígado y otras estructuras del lado derecho, y el uso de la mano derecha colocado él de este lado, facilita la maniobra.
4. Se ausculta primero, porque la percusión y la palpación pueden alterar los ruidos hidroaéreos intestinales.
5. Se usa el diafragma del estetoscopio para auscultar los ruidos intestinales
6. Realice una palpación superficial antes de la palpación profunda.
7. Interrogar al paciente si presenta molestias durante la exploración y seguir su lenguaje corporal.
8. El paciente debe de estar tibio durante el examen para evitar tensión abdominal.
9. Examinar todo el abdomen siguiendo sistemáticamente un mismo orden.

### **INSPECCIÓN**

1. El abdomen del paciente debe de estar descubierto, para observar el abdomen en sus relaciones con las regiones vecina
2. El abdomen debe ser observado de frente y de perfil.
3. Se debe observar el volumen, la forma, el relieve, la simetría, las masas, las pulsaciones, la integridad de la piel y el patrón respiratorio, cuyos datos deben inspeccionarse.
4. Pedir al paciente que tosa para evidenciar dolor con la tos y masas que protruyen.
5. Se le debe pedir al paciente que se siente o que este inclinado para observar que el abdomen tangencialmente, para evaluar su contorno y los movimientos peristálticos.

### **AUSCULTACIÓN**

1. Identificar los ruidos normales y patológicos del abdomen.

2. Realizar la auscultación inmediata y la mediata, bien con el estetoscopio simple, de tipo obstétrico, o con el estetoscopio biauricular.
3. Escuchar los ruidos intestinales (hidroaéreos) con el diafragma del estetoscopio.
4. Usar la campana para oír los sonidos vasculares y los roces del abdomen.

### **PERCUSIÓN**

1. Se realiza con el enfermo acostado boca arriba y por excepción, en otras posiciones.
2. Identificar los distintos sonidos abdominales, los que dependen normalmente de la naturaleza más o menos só1ida de las vísceras intraabdominales
3. Difundir pequeños golpes con mucha suavidad y realizarlo por todo el abdomen.
4. Percutir sistemáticamente el abdomen en todos sus cuadrantes para evaluar la existencia de sonidos anormales.

### **PALPACIÓN**

1. El sujeto debe estar acostado con la mayor relajación abdominal posible.
2. Colocar una o las dos manos sobre el vientre y manejando los dedos de forma variable.
3. El médico debe de estar a la derecha del enfermo, sentado a una altura adecuada a la cama o a la camilla, o de pie si el enfermo está de pie.
4. Actuar con delicadeza para ganarse la confianza del sujeto y evitar que este se ponga nervioso.
5. Utilizar el método de Galambos, que consiste en deprimir el abdomen con una mano, a una distancia no mayor que 10 cm de la zona que se quiera explorar con la otra mano.
6. Palpar sistemáticamente cada cuadrante o área de toda la pared abdominal con la palpación monomanual, para detectar dolor, espasmo muscular o tumoraciones.

### **FUENTES DE INFORMACIÓN**

R; Navarro, (2018). PROPEDEÚTICA CLÍNICA Y SEMIOLOGÍA MÉDICA SECCIÓN I. EXAMEN FÍSICO REGIONAL DE ABDOMEN. Recuperado de <http://www.univermedios.com/wp-content/uploads/2018/08/PROPEDEUTICA-CLINICA-Y-SEMILOGIA-MEDICA-Tomo-I.pdf>