



Universidad del sureste

Antropología Medica II

Asesor: Doctor Samuel Esaú Fonseca Fierro

**Investigación “tipo de auscultación del paciente y
las zonas clínicas donde se debe realizar”**

Alumno: Noé Agustín Nájera Zambrano

Medicina humana

La auscultación es la exploración de los sonidos que se producen en el interior de un organismo humano o animal, especialmente en la cavidad torácica y abdominal, mediante los instrumentos adecuados o sin ellos.

"auscultación médica"

Auscultación pulmonar

- el enfermo agarrándose los hombros: la zona a auscultar es una doble l opuesta.
- calentar el fonendoscopio. escuchar todo el ciclo respiratorio (inspiraciónespiración).
- empezar por el dorso, hacer después la cara anterior y terminar en las zonas laterales (axilares).
- después de terminar la auscultación identificar si hay algún ruido raro.
- pedir al enfermo que tosa y comprobar la transmisión sonora (33) y reevaluar la zona diferente.
- la mayor parte de las lesiones se encuentran en los lóbulos inferiores que se auscultan por detrás y lateral.

Ruidos respiratorios normales

- normales: murmullo vesicular, traqueal y mixto.
- si están alterados (aumentados o disminuidos) son indicativos de lesión parenquimatosa o lesión pleural.

Ruidos respiratorios patológicos continuos (durante la inspiración y espiración)

- silbidos: sibilancias (si son periféricos, en bronquiolos).
- roncus (si son centrales, en bronquios o traquea).
- estridor (se oye sin fonendoscopio, laríngeo o traqueal).

Ruidos respiratorios patológicos discontinuos (durante la inspiración)

- crepitantes: (crujiente) según la cantidad de líquido pueden ser secos, húmedos finos y húmedos gruesos.
- roce pleural: muy característico, como frotar cuero

Auscultación cardíaca

- focos aórtico, pulmonar, tricuspídeo y mitral.
- como ayuda, pedir al enfermo que no respire (incluso no respirar nosotros).

Auscultación de abdomen

- auscultar los cuatro cuadrantes. permanecer escuchando mínimo 20 seg. en cada uno.