

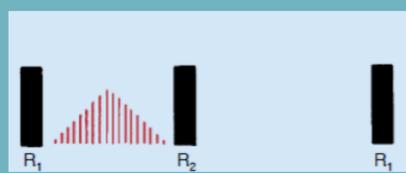
SOPLOS CARDIACOS

CLASIFICACION

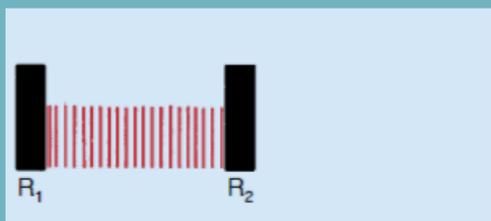
La clasificación de los soplos más utilizada corrientemente fue introducida por Levine en 1933 teniendo en cuenta su intensidad.

- Grado 1: Sopro muy suave, difícil de oír, que requiere auscultar varios ciclos cardíacos para detectarlo
- Grado 2: Sopro suave, fácil de auscultar rápidamente.
- Grado 3: Sopro de moderada intensidad, no acompañado de frémito.
- Grado 4: Sopro intenso acompañado de frémito.
- Grado 5: Sopro muy intenso que puede ser auscultado por el solo contacto del borde del estetoscopio sobre el tórax.
- Grado 6: Sopro tan intenso que puede oírse sin apoyar el estetoscopio sobre la pared torácica

SOPLOS SISTOLICOS

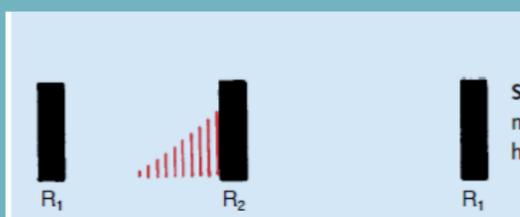


Soplo mesosistólico: comienza después de R1 y se detiene antes de R2. Pueden auscultarse breves lagunas entre el soplo y los ruidos cardíacos. Ausculta con atención la laguna justo antes de R2, cuando se escucha con mayor facilidad y, si está presente, suele confirmar que el soplo es mesosistólico y no pansistólico.



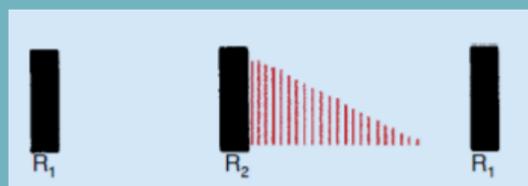
SOPLO PANSISTOLICO

Soplo pansistólico (holosistólico): Comienza con R1 y se detiene en R2, sin que haya una laguna entre el soplo y los ruidos cardíacos.



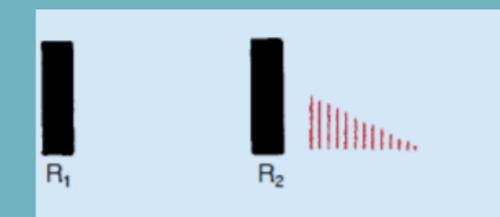
SOPLO TELESISTOLICO

Suele comenzar en mesosístole o telesístole, y persiste hasta R2.



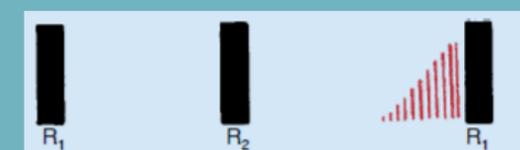
SOPLOS DIASTOLICOS

comienza inmediatamente después de R2, sin una laguna clara, y suele atenuarse hasta silenciarse antes del siguiente R1



SOPLO MEDIASTOLICO

comienza un poco después de R2. Puede atenuarse como se ilustra, o combinarse con un soplo telediastólico



SOPLO TELEDIASTOLICO (PRESISTOLICO)

comienza en telediástole y suele continuar hasta R1.

BRYAN ALAIN MORALES GONZALEZ

Bates, Guía de Exploración Física e Historia Clínica 10°

RUIDOS PULOMANRES

Estertores (crepitantes)

Los estertores son ruidos no musicales discontinuos, que pueden ser inspiratorios tempranos (como en la EPOC), inspiratorios tardíos (como en la fibrosis pulmonar), o bifásicos (como en la neumonía).

En la actualidad se consideran la consecuencia de una serie de pequeñas explosiones, cuando en la espiración se abren las vías aéreas distales pequeñas desinfladas durante la inspiración

ESTERTORES FINOS

son más suaves, de un tono más alto y más frecuentes por cada respiración que los estertores gruesos.

Se escuchan desde la fase media a la tardía de la inspiración, en especial en las zonas declives del pulmón, y cambian de acuerdo con la posición corporal.

Tienen una duración más breve y una frecuencia más alta que los estertores gruesos.



ESTERTORES GRUESOS

aparecen durante la inspiración temprana y duran toda la espiración (bifásicos), tienen un sonido de chasquido, se escuchan sobre cualquier región pulmonar y no varían con la posición del cuerpo.

Tienen una duración más prolongada y una menor frecuencia que los estertores finos, cambian o desaparecen con la tos y se transmiten hacia la boca

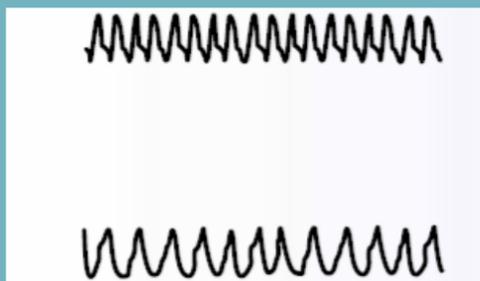


SISVILACIONAS Y RONCUS

Las sibilancias son sonidos musicales continuos que se presentan durante el flujo de aire rápido, cuando las vías aéreas bronquiales están reducidas de calibre casi hasta el punto del cierre.

Las sibilancias pueden ser inspiratorias, espiratorias o bifásicas, localizadas, por un cuerpo extraño, como un tapón mucoso o un tumor, o escucharse en todo el pulmón

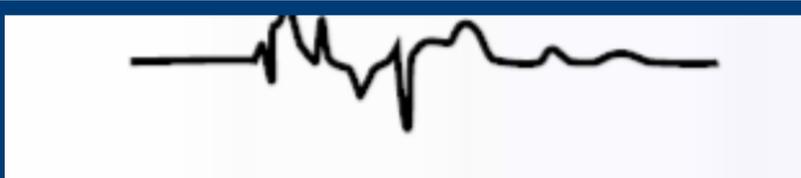
RONCUS: Algunos autores consideran a los roncus como una variante de las sibilancias, que surgen por el mismo mecanismo, pero tienen un tono más bajo. A diferencia de las sibilancias, los roncus pueden desaparecer con la tos, por lo que tal vez participen las secreciones en su producción



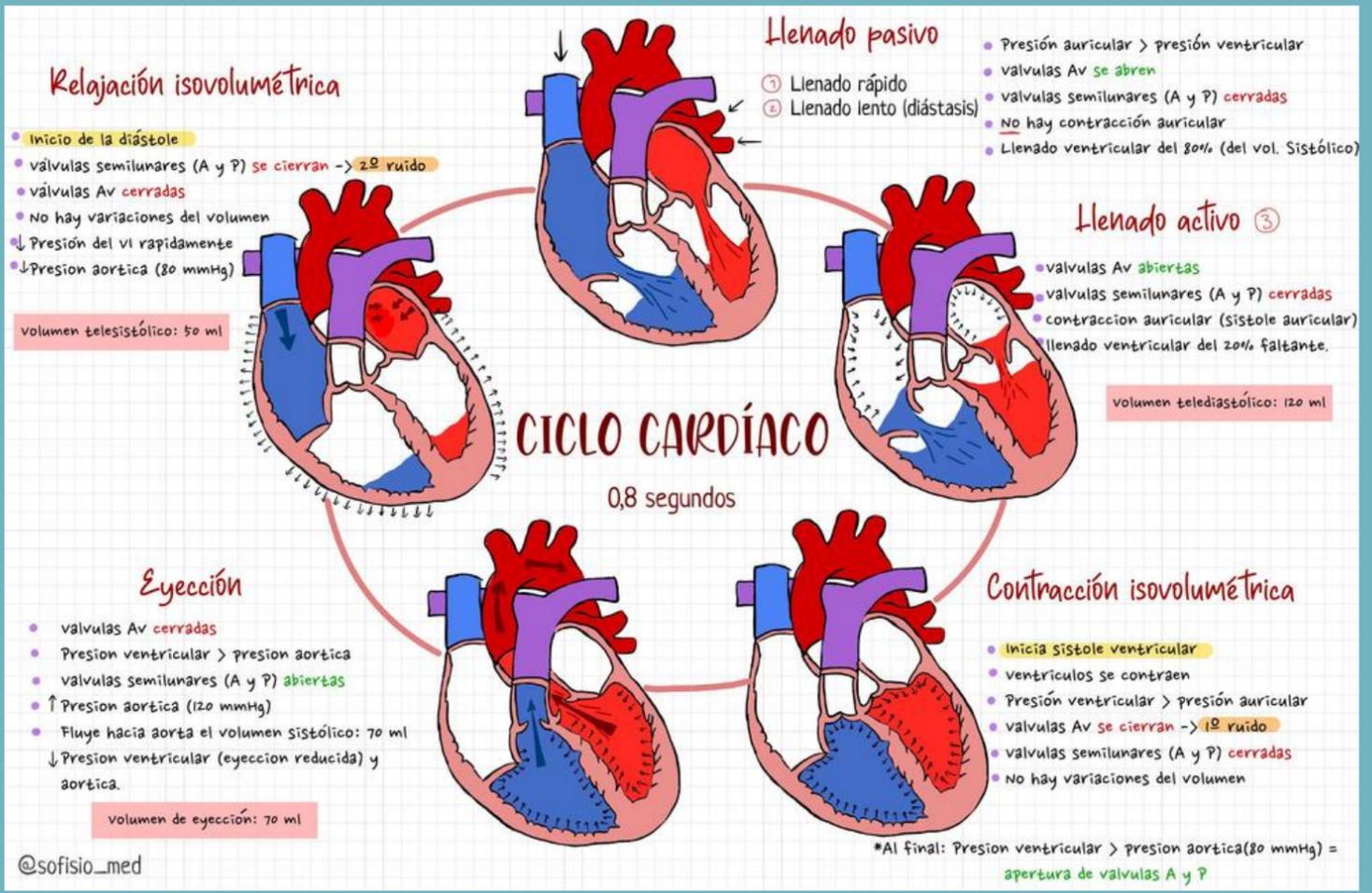
ROCE PLEURAL

es un ruido discontinuo de baja frecuencia chirriante que surge por inflamación y aspereza de la pleura visceral en su deslizamiento contra la pleura parietal.

Este sonido no musical es bifásico, se escucha durante la inspiración y la espiración, y a menudo se percibe mejor en la axila y en la base de los pulmones



CICLO CARDIACO Y FOCOS CARDIACOS



Foco Aórtico
2º ESPACIO INTERCOSTAL
DERECHO

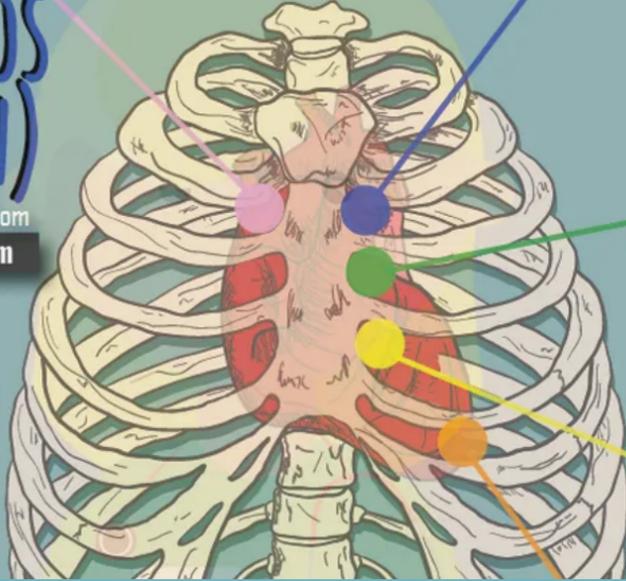
Foco Pulmonar
2º ESPACIO INTERCOSTAL
IZQUIERDO

FOCOS CARDÍACOS (AUSCULTACIÓN)

www.experienciasdeumtecnicodeenfermagem.com

Experiências de um Técnico de Enfermagem

La auscultación cardíaca es importante para la identificación de los focos, las ratas, el ritmo y la frecuencia; junto a las posibles alteraciones que ocasionan a las patologías, como la estenosis y la insuficiencia cardíaca.



Aórtico Accesorio
3º ESPACIO INTERCOSTAL
IZQUIERDO (PUNTO ERB)

Foco Tricúspide
4º ESPACIO INTERCOSTAL
IZQUIERDO (ESTERNÓN)

BRYAN ALAIN MORALES GONZALEZ

Bates, Guía de Exploración Física e Historia Clínica 10º