



Mi Universidad

Ensayo

Nombre del Alumno: Diana Paola Pérez Briones

Nombre del tema: Técnica de Obtención de Esputos

Parcial: 3º

Nombre de la Materia: Fundamentos de Enfermería

Nombre del profesor: María del Carmen López Silva

Nombre de la Licenciatura: Enfermería

Cuatrimestre: 1º

Técnica de Obtención de Esputos.

Concepto

Es el procedimiento que se realiza para la obtención de esputos. Es una prueba que busca bacterias y otros gérmenes que pueden causar una infección en los pulmones o las vías respiratorias.

Objetivo

- Valorar caracteres físicos y el tipo de proceso anormal broncopulmonar.

Material

Frasco de cristal de boca ancha o caja encerada estériles, etiqueta y pañuelos desechables.



Intervención

1 Explicar al paciente los mecanismos para expulsar secreciones del aparato respiratorio.

Fundamentación

- La secreción bronquial no motiva expectoración
- La expectoración es el acto de arrojar por la boca las secreciones que se depositan en laringe.
- Los mecanismos para expulsar algún material extraño en el aparato respiratorio son motilidad ciliar y reflejo tusígeno.
- El reflejo tusígeno consiste en una inspiración breve seguida del cierre de glotis y un esfuerzo respiratorio.
- El esputo es un exudado formado en el curso de una infección broncopulmonar.
- El empleo de sustancias broncodilatadoras, mucolíticas o solución fisiológica caliente por aerosol, facilita la expulsión de las secreciones broncopulmonares.
- Ayuno para obtener esputo, evita los restos alimentarios en la muestra.

2 Conocer cómo obtener esputo en situaciones difíciles:

- por percusión torácica
- por presión torácica con ambas manos
- por drenaje postural.

- La obtención del esputo en ayunas por técnicas específicas, evita regurgitación o vómito.
- Con tres muestras recolectadas en tres días para su estudio consecutivo se obtiene material de elección.
- La fuerza ejercida sobre una superficie altera o tiende a afectar los movimientos.
- La percusión sobre la superficie posterior torácica durante la espiración, facilita el desprendimiento y expulsión de secreciones broncopulmonares.

3 Enviar la muestra de esputo al laboratorio clínico, antes rotulada con la solicitud correspondiente.

4 Valorar los resultados obtenidos en la muestra de esputos.

- El esputo emitido en las primeras horas de la mañana, sin incluir restos alimentarios, reciente o conservado en refrigeración, son factores que influyen en un diagnóstico con un mínimo de error.
- El diagnóstico acertado del esputo desde el punto de vista macroscópico, microscópico
- La cantidad abundante de esputos se denomina broncorrea.
- El color del esputo varía según el padecimiento
 - Blanco o amarillo: originado por bronquitis
 - Amarillo verdoso: por bronquitis crónica, abscesos, tuberculosis pulmonar
 - Verde: por ictericia o neumonía
 - Rojo ladrillo: por neumonía bacilar
 - Tonos diversos de rojo: por hemoptisis, tumores, edema agudo de pulmón
 - Achocolatado: por abscesos del hígado o bronquios
- La viscosidad del esputo guarda relación con las condiciones inflamatorias moco, o materia purulenta.
- El olor depende de los microorganismos que actúan sobre las proteínas del esputo
- Los resultados respecto a anomalías en el esputo permiten detectar cambios atípicos benignos, infecciones micóticas.
- Trombos, calculos, áscaris lumbricoídes, parte de tejido y restos alimentarios, son elementos adicionales.
- El estudio bacteriológico detecta el tipo de agente infeccioso y refleja como se realiza la defensa orgánica.