



Mi Universidad

Ensayo

Nombre Del Alumno:

Cinthia Valeria Peralta Arguello.

Nombre Del Tema:

1.2 Atención en las distintas pruebas diagnósticas. Exploración física. Pruebas de función pulmonar. Pruebas cutáneas. Broncoscopia. Radiología. Gasometría. Toracentesis. Biopsia, recogida de muestras: esputos. Cuidados de enfermería antes, durante y después de cada método diagnóstico.

Nombre De La Materia:

Enfermería clínica II

Nombre De La Profesora:

.

Nombre De La Licenciatura:

Licenciatura En Enfermería

Cuatrimestre:

Quinto

Grupo:

A

Introducción

El diagnóstico médico es un proceso dinámico en el que se intentan tomar decisiones idóneas en presencia de incertidumbre. Desde un punto de vista funcional, consideramos prueba diagnóstica a cualquier procedimiento realizado para confirmar o descartar un diagnóstico o incrementar o disminuir su verosimilitud e identificar cual será el plan de tratamiento curativo o paliativo adecuado para el paciente. La utilidad de una prueba diagnóstica depende fundamentalmente de su validez y de su fiabilidad, pero también de su rendimiento clínico y de su coste. Si evaluamos nuestra práctica clínica, observaremos que a menudo empleamos procedimientos diagnósticos de los que desconocemos estos parámetros. Se basa en la capacidad de separar adecuadamente las personas sanas de las enfermas, y de no producir falsos positivos o negativos. Las propiedades de las pruebas diagnósticas se describen tradicionalmente como sensibilidad, especificidad y valores predictivos. Una forma adicional de considerar la probabilidad de la enfermedad es mediante el cálculo de la razón de probabilidades o likelihood ratio; este permite conocer cuánto más probable es un resultado (positivo o negativo) según la presencia o ausencia de la enfermedad.

Existe distintos tipos de prueba desde las más sencillas como es la exploración física es donde el medico estudia su cuerpo para determinar si usted tiene o no un problema físico, como las más complejas, podemos encontrar: Pruebas de función pulmonar también conocida como pletismografía corporal, Pruebas cutáneas consistentes en intentar reproducir en la piel una reacción alérgica, Broncoscopia visualizar la vía respiratoria (laringe, tráquea y bronquios de mayor tamaño) y recoger muestras de secreciones respiratorias, tejido bronquial o pulmonar o ganglios del mediastino, Radiología, Isótopos, Gasometría, Toracentesis, Biopsia y recogida de muestras: secreciones, esputos, etc. Atraves de esas pruebas diagnósticas nosotros como enfermeros procederemos a valorar los Cuidados de enfermería antes, durante y después de cada método diagnóstico.

Para ver la manera en que podemos ayudar a nuestro paciente a mejorar y si existen cambios en su salud.

Atención en las distintas pruebas diagnósticas.

Las pruebas médicas pueden ayudar a detectar una enfermedad, hacer un diagnóstico, sirven para confirmar o descartar un diagnóstico o lo, planificar un tratamiento curativo o paliativo adecuado para el paciente, verificar si el tratamiento está funcionando o vigilar una condición. Un médico puede pedirle estas pruebas como parte de un chequeo de rutina, para detectar ciertas enfermedades y trastornos o para controlar su salud.

Se llamará prueba diagnóstica (PD) a cualquier proceso, más o menos complejo, que pretenda determinar en un paciente la presencia de cierta condición, supuestamente patológica, no susceptible de ser observada directamente (con alguno de los cinco sentidos elementales). Es decir, que no se suelen considerar como pruebas diagnósticas a los sentidos cuando evalúan la presencia de algún signo patológico. Si se observa un aumento de volumen en una extremidad por ejemplo, no se considera esa observación como el “diagnóstico de un aumento de volumen”; pero si con esa observación se deduce que el paciente tiene un “melanoma maligno”, entonces la observación si está actuando como PD, ya que el “melanoma maligno” no puede observarse directamente. La definición se refiere a “condición” y no enfermedad o entidad nosológica, ya que no siempre se utiliza una PD para identificar una enfermedad, sino que ésta también puede utilizarse para diagnosticar síndromes o procesos patológicos.



Exploración física

Durante un examen físico (exploración física), el médico estudia su cuerpo para determinar si usted tiene o no un problema físico.

El examen físico deberá efectuarse en dirección céfalo-caudal, considerando las diferentes regiones.

Un examen físico por lo general comprende:

- Inspección (observar el cuerpo).
- Palpación (sentir el cuerpo con los dedos o las manos).
- Auscultación (escuchar los sonidos).
- Percusión (producir sonidos, generalmente dando golpes suaves en áreas específicas del cuerpo).
 - Inspección

Es el método de exploración física que se efectúa por medio de la vista, para detectar los hallazgos anormales en relación con los normales.

El aspecto general y el comportamiento de un individuo deben ser valorados en términos de cultura, nivel educativo, nivel socio económico y problemas actuales (historia general de salud).

La edad, el género y la raza del paciente son factores útiles para interpretar hallazgos.

Se divide en dos:

1) Inspección General: Incluye el aspecto general, el estado mental, los signos vitales, el peso y altura, postura, marcha y piel.

Aspecto General:

Constitución mesomorfa: Cuando se presenta un desarrollo armónico, proporcionado.

Constitución ectomorfa: Cuando predomina un crecimiento en altura, con tendencia a ser delgado y tener extremidades largas.

Constitución endomorfa: Cuando predomina una talla corta, asociada a sobrepeso.

Observar la higiene general: limpio, arreglado o sucio y desaliñado.

Estado Mental:

Orientación en las 3 esferas: Espacio, lugar y tiempo (nombre, fecha y localización actual).

Tono de voz: Tono elevado, tono claro.

Pensamiento: Coherente, generalizado o vago durante la conversación.

2) Inspección Segmentario: Comprende la valoración de la cabeza, cuello, tórax, abdomen, genitourinario y extremidades.

Esta puede combinarse con el resto de los métodos de exploración; los cuales son:

- Palpación

Es el proceso de examinar el cuerpo utilizando el sentido del tacto, para detectar la presencia o ausencia de masa o masas, presencia de dolor, temperatura, tono muscular y movimiento, y corroborar los datos obtenidos durante el interrogatorio e inspección.

Directa: inmediata por medio del tacto o presión.

Indirecta: mediante el uso de instrumentos.

- Percusión

Es el método que consiste en golpear suavemente con la mano o instrumentos, cualquier segmento del cuerpo, para producir movimientos, dolor y obtener sonidos para determinar la posición, tamaño y densidad de una estructura subyacente y determinar la cantidad de aire o material sólido de un órgano.

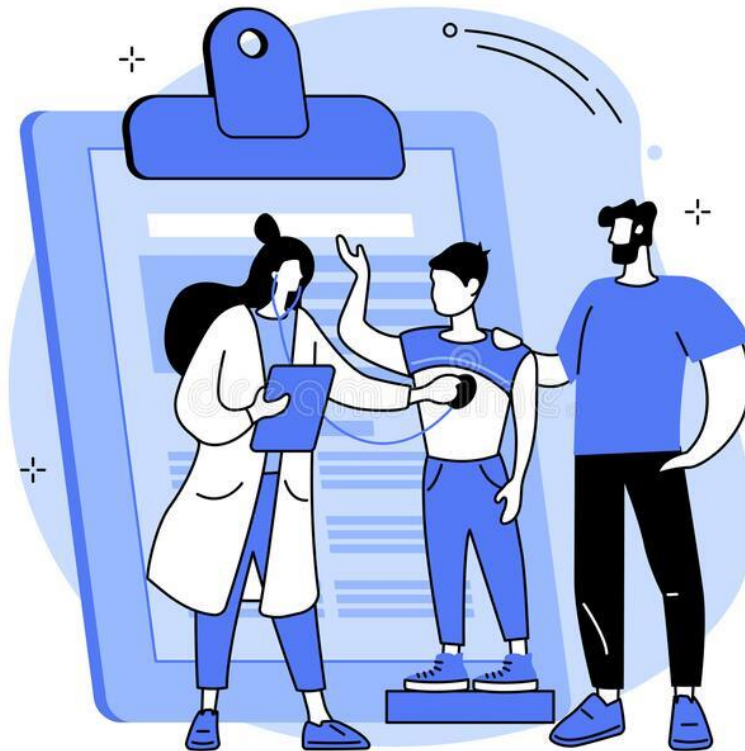
Directa: Se golpea directamente la superficie del cuerpo con los dedos en forma suave, breve y poco intensa.

Digito-digital: Se realiza percutiendo con un dedo de la mano derecha sobre otro dedo de la mano izquierda, sobre la región a explorar.

Indirecta: Mediante el uso de instrumental.

- Auscultación

Es el método de exploración física que se efectúa por medio del oído para valorar ruidos producidos en los órganos y detectar anomalías en los ruidos fisiológicos mencionados.



Pruebas de función pulmonar

Las pruebas de la función pulmonar (PFP) son pruebas respiratorias para averiguar si inhala y exhala el aire de los pulmones correctamente y si el oxígeno ingresa al cuerpo correctamente. Las PFP más comunes son la espirometría, los estudios de difusión y la pletismografía corporal. A veces, solo se realiza una prueba pero, otras, se programarán todas las pruebas, a menudo el mismo día.

Las pruebas de la función pulmonar se pueden usar para lo siguiente:

- comparar su función pulmonar con estándares conocidos que muestran el correcto funcionamiento de los pulmones
- medir el efecto de enfermedades crónicas como el asma, la enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) o la fibrosis quística en la función pulmonar
- identificar cambios tempranos en la función pulmonar que podrían demostrar la necesidad de cambiar el tratamiento
- detectar un estrechamiento de las vías aéreas
- decidir si debería usar un medicamento (como un broncodilatador) o no
- mostrar si la exposición a sustancias en su hogar o trabajo le ha dañado los pulmones
- determinar su capacidad para tolerar una cirugía y procedimientos médicos

Para obtener los resultados más precisos de sus pruebas respiratorias:

- No fume por lo menos 1 hora antes de la prueba.
- No beba alcohol por lo menos 4 horas antes de la prueba.
- No realice ejercicios de fuerza por lo menos 30 minutos antes de la prueba.
- No use ropa ajustada que le dificulte respirar profundamente
- No coma en exceso 2 horas antes de la prueba.

- Pregúntele a su profesional de la salud si hay algún medicamento que no debería tomar el día de la prueba.

¿Qué es la espirometría?

La espirometría es una de las pruebas de la función pulmonar que se ordena con más frecuencia. El espirómetro mide cuánto aire puede inhalar en los pulmones y cuánto puede exhalar rápidamente. En esta prueba, le indicarán que inhale profundo y luego que exhale todo el aire lo más rápido que pueda. Soplará dentro de un tubo conectado a una máquina (espirómetro). Para obtener el “mejor” resultado, la prueba se repite tres veces y podrá descansar entre ellas. Con frecuencia, la prueba se repite después de darle un medicamento para la respiración (broncodilatador) para averiguar cuánto mejora con este tipo de medicamento. Se necesita practicar para poder realizar bien la espirometría. Habrá un miembro del personal con usted para enseñarle cómo realizar la prueba correctamente. En general toma 30 minutos completar la prueba.

¿Qué debo saber antes de realizar una prueba de espirometría?

- Tal vez le indiquen que no tome ningún medicamento para la respiración antes de la prueba.

- Le darán instrucciones acerca de cómo realizar esta prueba. Si no las entiende, pídale al personal que se las repita.

- Es necesario realizar un esfuerzo para esta prueba y tal vez se canse, lo que es de esperar.

- Si se siente mareado o aturdido durante la prueba, deje de soplar de inmediato e infórmeselo al personal.

¿Qué son los estudios de difusión?

Las pruebas de difusión se realizan para averiguar si el oxígeno del aire que inhala en los pulmones pasa correctamente de los pulmones a la sangre. Al igual que la espirometría, en esta prueba usted respirará por una boquilla conectada a una máquina. Le indicarán que vacíe los pulmones exhalando suavemente todo el aire

que pueda. Luego inhalará de forma rápida pero profunda, aguantará la respiración durante 10 segundos y luego exhalará como se le indicó. En general, toma 15 minutos completar la prueba.

¿Qué debo saber antes de realizar una prueba de difusión?

- No fume ni esté con fumadores el día de la prueba.
- Si recibe oxígeno, en general, le indicarán que no lo use unos minutos antes de realizar esta prueba.

¿Qué es la pletismografía corporal?

La pletismografía corporal es una prueba para averiguar cuánto aire hay en sus pulmones luego de inhalar profundamente, y cuánto aire queda en ellos luego de exhalar todo lo que puede. No importa cuánto lo intente, es imposible vaciar los pulmones por completo. Al medir la cantidad total de aire que sus pulmones pueden contener y la cantidad de aire que queda en ellos luego de exhalar, su profesional de la salud sabe si sus pulmones funcionan correctamente o no y cuál es el mejor tratamiento. Esta prueba requiere que se sienta en una cabina con ventanas grandes (parecido a las cabinas telefónicas) por las que puede ver. Le indicarán que se coloque una pinza en la nariz y le darán instrucciones acerca de cómo respirar por una boquilla. Si tiene dificultades para permanecer en lugares cerrados (claustrofobia), coménteselo al médico que ordene la prueba. Esto evitará cualquier malentendido y molestias. En general, toma 15 minutos completar la prueba. Algunos laboratorios de las PFP usarán otras pruebas en lugar de la pletismografía para medir el volumen total de aire en sus pulmones.

¿Qué debo saber antes de realizar una pletismografía?

- Algunos laboratorios usarán otras pruebas en lugar de la pletismografía para medir el volumen total de aire en sus pulmones.
- Si recibe oxígeno, en general le indicarán que no lo use durante esta prueba.
- Informe al personal si tiene dificultades en lugares cerrados.

¿Cuáles son los resultados normales de las pruebas de la función pulmonar?

Como el cuerpo y los pulmones de todos difieren en tamaño, los resultados normales son diferentes para cada persona. Por ejemplo, las personas altas y de sexo masculino tienden a tener pulmones más grandes, mientras que las personas bajas de sexo femenino tienen pulmones más pequeños. Los pulmones crecen hasta los 25 años aproximadamente, después de lo cual la función pulmonar baja ligeramente cada año. Existen estándares que su profesional de la salud usa en función de su altura, peso, edad y sexo, conocidos como valores previstos. Sus valores medidos se compararán con estos valores normalizados. Su función pulmonar se puede monitorear con el tiempo para ver si ha sufrido cambios.



Pruebas cutáneas

Las pruebas cutáneas son un método diagnóstico consistentes en intentar reproducir en la piel una reacción alérgica consiguiendo, por tanto, comprobar a qué sustancias se es alérgico.

Las alergias se producen cuando un alérgeno penetra en el organismo de un sujeto alérgico, el sistema inmunitario de éste responde produciendo una gran cantidad de anticuerpos llamados inmunoglobulina E (IgE).

La inmunoglobulina está asociada a los mastocitos que, al contacto con los alérgenos, liberan unos mediadores químicos, entre ellos la histamina que producirán los síntomas típicos de la reacción alérgica.

Con las pruebas cutáneas se detecta la reacción que aparece en la piel cuando el organismo entra en contacto con la sustancia a la que se es alérgico.

Las pruebas de alergia son útiles para determinar el agente que provoca la reacción alérgica a un individuo y así tomar las medidas necesarias de cara a evitar o limitar la exposición a éste o poner al paciente bajo tratamiento farmacológico para controlar los síntomas.

Indicaciones más frecuentes de esta prueba:

- Alergias alimentarias.
- Alergia a ácaros del polvo.
- Alergia a fármacos.
- Alergia a hongos.
- Alergia al polen.

¿Dónde se realiza?

Se desinfecta el área donde se realizarán las punciones (normalmente el antebrazo). A continuación, en un orden controlado y separadas unos centímetros entre sí, se colocan gotas de varias soluciones preparadas con cantidades ínfimas

de sustancias potencialmente alergénicas (extractos de plantas, ácaros, pólenes, venenos de insectos, alimentos o medicamentos).

Seguidamente, se pincha encima de cada gota con una aguja o lanceta, de manera que la solución penetre la capa superficial de la piel.

Se deja transcurrir un tiempo de entre 15 y 20 minutos, durante el cual la piel irá reaccionando selectivamente.

Una reacción positiva consiste en un habón rodeado de una zona de enrojecimiento.

El resultado siempre hay que compararlo con los controles que se aplican, ya que las pruebas siempre se llevan a cabo con un control positivo (histamina) y uno negativo (suero fisiológico), por eso, el observar que se ha producido un habón en la piel, no siempre significa el ser sensible a algo.



Broncoscopia

La broncoscopia es una prueba diagnóstica que permite visualizar la vía respiratoria (laringe, tráquea y bronquios de mayor tamaño) y recoger muestras de secreciones respiratorias, tejido bronquial o pulmonar o ganglios del mediastino. En ocasiones puede tener un fin terapéutico.

Inicialmente se efectuaba mediante un tubo rígido de acero, que actualmente se utiliza en algunas ocasiones, sobre todo con fines terapéuticos. La broncoscopia rígida requiere anestesia general.

La broncoscopia con endoscopio flexible se inició en 1967 y actualmente es la más utilizada. Se realiza mediante un instrumento alargado, flexible, de unos 5-6 mm. De diámetro. No requiere anestesia general, se puede introducir a través de la nariz o la boca y permite avanzar hasta bronquios de menor calibre.

La broncoscopia permite:

- Cohibir una hemorragia de las vías respiratorias (hemoptisis) y determinar su origen.
- Extraer cuerpos extraños que han sido aspirados a las vías respiratorias.
- Aspirar secreciones que obstruyen las vías respiratorias.
- Identificar distintos gérmenes en infecciones pulmonares (tuberculosis o neumonías).
- Abrir el paso en obstrucciones de los bronquios mayores o tráquea debidas a tumoraciones, tejido inflamatorio, etc. mediante distintas técnicas más complejas (láser, terapia fotodinámica, braquiterapia, cauterización o crioterapia).
- Colocar prótesis en tráquea o bronquios mayores en estrechamientos de dichas vías.

Indicaciones más frecuentes de esta prueba:

- Cáncer de pulmón.
- Cuerpos extraños traqueales, bronquiales o pulmonares.
- Infecciones pulmonares.
- Nódulo pulmonar.
- Tuberculosis.

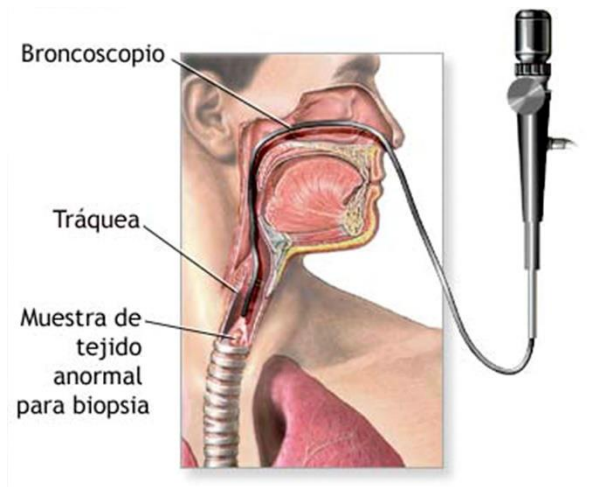
¿Cómo se realiza?

Tras administrar medicación para disminuir las molestias que pueden causar esta prueba (ansiedad, náuseas o tos), se instila una solución anestésica en fosas nasales y faringe.

Se produce inicialmente una sensación de mal gusto, tos y adormecimiento en la garganta, con sensación de no poder tragar o de no respirar, y que se debe a la anestesia de la zona.

Posteriormente se introduce el broncoscopio a través de las fosas nasales o la boca. La respiración tranquila y profunda facilita la buena realización de la prueba y su buena tolerancia.

Tras avanzar por la faringe y la laringe se llega a cuerdas vocales y pasando a su través a la tráquea y bronquios. Se va colocando anestesia local desde las zonas más externas a las más profundas.



Radiología

Imagenología y radiología

Enviar esta página a un amigo Imprimir Facebook Twitter Pinterest

La radiología es una rama de la medicina que utiliza la tecnología imagenológica para diagnosticar y tratar una enfermedad.

Se puede dividir en dos áreas diferentes: radiología diagnóstica y radiología intervencionista. Los médicos que se especializan en radiología se denominan radiólogos.

RADIOLOGÍA DIAGNÓSTICA

La radiología diagnóstica les ayuda a los proveedores de atención médica a ver estructuras dentro del cuerpo. Los médicos que se especializan en la interpretación de estas imágenes se denominan radiólogos de diagnóstico. Mediante estas imágenes, el radiólogo u otros médicos con frecuencia pueden:

Diagnosticar la causa de sus síntomas

Vigilar qué tan bien está respondiendo su cuerpo a un tratamiento que usted está recibiendo para su enfermedad o afección
Detectar diferentes enfermedades, como cáncer de mama, cáncer de colon o cardiopatía

Los tipos más comunes de exámenes radiológicos de diagnóstico incluyen:

Tomografía computarizada (TC), también conocida como tomografía axial computarizada (TAC), que incluye angiotomografía por TC , Fluoroscopia con escaneo, que incluye tránsito esofagogastroduodenal y enema opaco , Resonancia magnética (RM) y angiografía por resonancia magnética (ARM), Mamografía ,Medicina nuclear, la cual abarca exámenes como una gammagrafía ósea, gammagrafía de tiroides y prueba de esfuerzo con talio ,Radiografías simples, que incluyen radiografía de tórax ,Tomografía por emisión de positrones, también

llamada imágenes por TEP o gammagrafía por TEP, o TEP por TC cuando se combina con la tomografía computarizada ,Ultrasonido.

RADIOLOGÍA INTERVENCIONISTA

Los radiólogos intervencionistas son médicos que utilizan imágenes tales como tomografía computarizada (TC), ecografía, resonancia magnética (RM) y fluoroscopia para ayudar a guiar los procedimientos. Las imágenes son útiles para el médico al introducir catéteres (sondas), alambres y otros instrumentos y herramientas pequeñas en su cuerpo. Esto particularmente se considera para incisiones (cortes) pequeñas.

Los médicos pueden usar esta tecnología para detectar o tratar afecciones en casi cualquier parte del cuerpo, en lugar de mirar directamente dentro de su cuerpo a través de un endoscopio (cámara) o con una cirugía abierta.

Los radiólogos intervencionistas con frecuencia están involucrados en el tratamiento de cánceres o tumores, bloqueos en arterias y venas, miomas uterinos, dolor de espalda, problemas hepáticos y renales.

El médico no hará ninguna incisión (corte) o solo una muy pequeña. Usted rara vez necesita quedarse en el hospital después del procedimiento. La mayoría de los pacientes necesita solamente sedación moderada (medicamentos para ayudarlo a relajarse).

Los ejemplos de procedimientos radiológicos intervencionistas incluyen:

- Angiografía o angioplastia y colocación de stent (endoprótesis vascular)
- Embolización para controlar el sangrado
- Tratamientos contra el cáncer, incluso embolización de tumor mediante quimioembolización o radioembolización con Y-90
- Ablación de tumor por radiofrecuencia, crioablación o ablación por microondas
- Vertebroplastia y cifoplastia
- Biopsias por punción de diferentes órganos, como los pulmones y la tiroides

- Biopsia de mama, guiada ya sea por técnicas estereotácticas o de ultrasonido
- Embolización de las arterias uterinas
- Colocación de sonda de alimentación
- Colocación de catéter para acceso venoso como puertos y PICC



Gasometría

Es una medición de la cantidad de oxígeno y de dióxido de carbono presente en la sangre. Este examen también determina la acidez (pH) de la sangre.

Forma en que se realiza el examen

La sangre generalmente se toma de una arteria. En algunos casos, se puede usar la sangre de una vena (gasometría venosa).

Más comúnmente, la sangre se puede recolectar de una de las siguientes arterias:

- La arteria radial en la muñeca
- La arteria femoral en la ingle
- La arteria braquial en el brazo

El proveedor de atención médica puede evaluar la circulación a la mano antes de sacar una muestra de sangre del área de la muñeca.

El proveedor introduce una pequeña aguja a través de la piel hasta la arteria. La muestra se envía rápidamente a un laboratorio para su análisis.



Toracentesis

Es un procedimiento realizado para drenar el líquido que se encuentra en el espacio entre el revestimiento externo de los pulmones (pleura) y la pared torácica.

Forma en que se realiza el examen

El examen se hace de la siguiente manera:

Usted se sienta en una cama o en el borde de una silla o una cama. Su cabeza y brazos descansan sobre una mesa.

Se limpia la piel alrededor del sitio del procedimiento. Se inyecta un medicamento insensibilizador (anestésico) local dentro de la piel.

Se introduce una aguja a través de la piel y músculos de la pared torácica dentro del espacio alrededor de los pulmones, llamado espacio pleural. El proveedor de atención médica puede utilizar un ultrasonido para encontrar el mejor lugar para insertar la aguja.

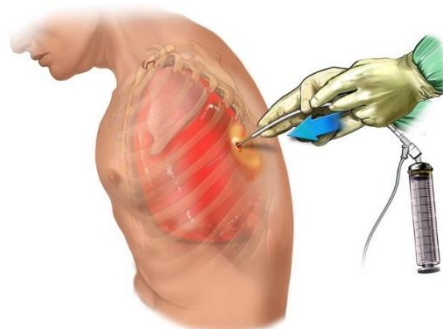
Se le puede pedir que contenga la respiración o que exhale durante el procedimiento.

No debe toser, ni respirar profundo ni moverse durante el examen para evitar una lesión en el pulmón.

Se extrae líquido con una aguja.

La aguja se retira y el área se cubre con vendajes.

El líquido se puede enviar a un laboratorio para su análisis (análisis del líquido pleural).



Biopsia

Una biopsia es un procedimiento que se realiza para extraer una muestra de tejido o de células del cuerpo para su análisis en un laboratorio. Es posible que debas someterte a una biopsia si tienes determinados signos y síntomas o si tu proveedor de atención médica identifica algo que sea motivo de preocupación. Mediante una biopsia, se puede determinar si tienes cáncer u otra afección.

Las pruebas por imágenes, como la tomografía computarizada o las imágenes por resonancia magnética, son útiles para detectar tumores o tejidos irregulares, pero por sí solas no pueden indicar la diferencia entre células cancerosas y no cancerosas. En el caso de la mayoría de los tipos de cáncer, la única forma de dar un diagnóstico es realizar una biopsia en la que se extraen células para un examen más exhaustivo.

Estos son algunos de los diferentes tipos de biopsia que se utilizan para dar un diagnóstico de cáncer.

- Biopsia con aguja
- Biopsia con aguja de cáncer de tiroides
- Abrir el cuadro de diálogo emergente

La biopsia con aguja es un término general que suele utilizarse para describir la inserción de una aguja especial a través de la piel para extraer células de una zona sospechosa. Los médicos lo llaman biopsia percutánea de tejido. A menudo, se utiliza una biopsia con aguja en zonas sospechosas que el proveedor de atención médica puede sentir a través de la piel, como bultos en la mama y ganglios linfáticos agrandados. Cuando se combina con un procedimiento de diagnóstico por imágenes, la biopsia con aguja se puede usar para extraer células de una zona que no se puede sentir a través de la piel.

Los procedimientos de biopsia con aguja incluyen los siguientes:

Aspiración con aguja fina. En una aspiración con aguja fina, se inserta una aguja larga y delgada en la zona sospechosa. Se utiliza una jeringa para extraer líquido y células para su análisis. **Biopsia por punción con aguja gruesa.** En una biopsia por punción con aguja gruesa, se utiliza una aguja más grande con una punta que corta para extraer una columna de tejido de la zona sospechosa.

Biopsia asistida por vacío. En una biopsia asistida por vacío, un dispositivo de succión aumenta la cantidad de líquido y células que se extraen a través de la aguja. Esto hace que, para extraer la muestra adecuada, haya que insertar menos veces la aguja.

Biopsia guiada por imágenes. La biopsia guiada por imágenes combina un procedimiento de diagnóstico por imágenes (como una tomografía computarizada, una resonancia magnética o una ecografía) con una biopsia con aguja.

La biopsia guiada por imágenes le permite al proveedor de atención médica acceder a zonas sospechosas que no se pueden sentir a través de la piel, como en el hígado, los pulmones o la próstata. Mediante imágenes en tiempo real, el proveedor de atención médica puede verificar que la aguja llegue al punto correcto.

Antes de la cirugía, te administrarán un anestésico local para adormecer la zona de la biopsia y reducir el dolor.

Biopsia endoscópica

Endoscopia

Durante una endoscopia, tu proveedor de atención médica usa un tubo delgado y flexible (endoscopio) con una luz en el extremo para observar estructuras dentro del cuerpo. Se pasan herramientas especiales a través del tubo para tomar una pequeña muestra de tejido que será analizado.

El tipo de biopsia endoscópica que se realiza depende de la ubicación de la zona sospechosa. El endoscopio se puede insertar en la boca, el recto, las vías urinarias o a través de una pequeña incisión en la piel.

Algunos de los tipos de biopsias endoscópicas comprenden la cistoscopia para extraer tejido del interior de la vejiga, la broncoscopia para extraer tejido del interior del pulmón y la colonoscopia para extraer tejido del interior del colon.

Según el tipo de biopsia endoscópica que te realicen, es posible que te den un sedante o anestésico antes del procedimiento.

Biopsia de piel

Biopsia con sacabocados

En una biopsia de piel se extraen células de la superficie del cuerpo. A menudo, se utiliza una biopsia de piel para diagnosticar afecciones de la piel, como el melanoma y otros tipos de cáncer. El tipo de biopsia de piel al que deberás someterte dependerá del presunto tipo de cáncer y del tamaño de las células sospechosas.

Los procedimientos de biopsia de piel incluyen los siguientes:

Biopsia por raspado. En una biopsia por raspado, tu proveedor de atención médica utiliza una herramienta similar a una navaja para raspar la superficie de la piel.

Biopsia con sacabocados. En una biopsia con sacabocados, se usa una herramienta circular para extirpar una pequeña sección de las capas más profundas de la piel.

Biopsia incisiones. En una biopsia incisiones, tu proveedor de atención médica utiliza un bisturí para extraer una zona pequeña de piel. Recibir o no puntos para cerrar la biopsia dependerá de la cantidad de piel que se haya extraído.

Biopsia por escisión. En una biopsia por escisión, se extirpa el bulto completo o el área de la piel que parece sospechosa. Es probable que recibas puntos para cerrar el sitio de la biopsia.

Antes del procedimiento, recibirás un anestésico local para entumecer el sitio de la biopsia.

Biopsia de médula ósea

Una aguja que extrae la médula ósea líquida de la cadera

Examen de médula ósea

Tu proveedor de atención médica puede recomendar una biopsia de médula ósea según los resultados de tus análisis de sangre o si sospecha que el cáncer afecta tu médula ósea.

La médula ósea es el tejido esponjoso ubicado en el interior de algunos de los huesos de mayor longitud donde se fabrican las células sanguíneas. El análisis de una muestra de médula ósea puede revelar la causa de tu problema sanguíneo.

Por lo general, una biopsia de médula ósea se utiliza para diagnosticar una variedad de problemas sanguíneos, ya sean cancerosos o no. Una biopsia de médula ósea puede diagnosticar algunos tipos de cáncer en la sangre, como leucemia, linfoma y mieloma múltiple. También puede detectar otros tipos de cáncer que se originaron en otra parte del cuerpo y se propagaron a la médula ósea.

En una biopsia de médula ósea, tu proveedor de atención médica extrae una muestra de médula ósea de la parte posterior del hueso de la cadera mediante una aguja larga. En determinadas situaciones, la muestra puede recolectarse de otros huesos del cuerpo. Recibirás un anestésico local u otro medicamento para reducir el malestar durante el procedimiento.

Biopsia quirúrgica

Tu proveedor de atención médica puede recomendar una biopsia quirúrgica si no se puede acceder a las células en cuestión mediante otros tipos de biopsias o si los resultados de estas no fueron concluyentes.

Durante una biopsia quirúrgica, un cirujano hace una incisión en la piel para acceder a la zona sospechosa de células. Algunos de los tipos de biopsias quirúrgicas pueden ser la cirugía para extirpar un nódulo mamario para un posible diagnóstico de cáncer mamario y la cirugía para extirpar un ganglio linfático para un posible diagnóstico de linfoma.

La biopsia quirúrgica se puede usar para extraer parte de una zona sospechosa de células. De lo contrario, es posible que en la biopsia quirúrgica se extraigan todas las células.

Es posible que te coloquen un anestésico local para entumecer la zona de la biopsia. Algunas biopsias quirúrgicas requieren la administración de anestesia general para provocarte un estado similar al del sueño. Es posible que tengas que permanecer en el hospital después del procedimiento.

Análisis y resultados de biopsia

Después de que tu proveedor de atención médica obtiene una muestra de tejido, esta se envía a un laboratorio para su análisis. La muestra se puede tratar químicamente o congelar y cortar en secciones muy finas. Las secciones se colocan en portaobjetos de vidrio, se tiñen para aumentar el contraste y se estudian con el microscopio.

Los resultados de la biopsia ayudan a tu proveedor de atención médica a determinar si las células son cancerosas. Si las células son cancerosas, mediante los resultados tu proveedor de atención médica puede saber dónde se originó el cáncer: el tipo de cáncer.

Una biopsia también ayuda a tu proveedor de atención médica a determinar el nivel de agresividad del cáncer: el grado del cáncer. A veces el grado se expresa como un número en una escala de 1 a 4 y se determina por el aspecto de las células cancerosas en el microscopio.

Por lo general, los tipos de cáncer de grado bajo (grado 1) son los menos agresivos y los de grado alto (grado 4) son los más agresivos. Esta información puede ayudar a guiar las opciones de tratamiento. Otras pruebas especiales en las células cancerosas también pueden ayudar a guiar las opciones de tratamiento.

En algunas situaciones, como durante una cirugía, la muestra de células puede examinarse de inmediato y los resultados están disponibles para el cirujano en minutos. Sin embargo, es más frecuente que los resultados de la biopsia estén disponibles en unos pocos días. Es posible que algunas muestras necesiten más tiempo para su análisis. Consulta a tu proveedor de atención médica sobre cuánto tiempo deberás esperar para recibir tus resultados de la biopsia.



Recogida de muestras: esputos

Cultivo rutinario de esputo

Enviar esta página a un amigo [Imprimir](#) [Facebook](#) [Twitter](#) [Pinterest](#)

Es un examen de laboratorio que busca microbios que causan infección. El esputo es el material que sale de las vías respiratorias cuando usted tose profundamente.

Forma en que se realiza el examen

Se necesita una muestra de esputo. Le pedirán que tosa profundamente y que escupa cualquier flema que provenga de sus pulmones en un recipiente especial. La muestra se envía a un laboratorio. Allí, parte de la misma se coloca en un plato especial (cultivo). Luego se observa por dos a tres días o más para ver si hay proliferación de bacterias u otros microbios que causan enfermedades.



Cuidados de enfermería antes, durante y después de cada método diagnóstico.

Los cuidados de enfermería antes del método diagnóstico, es valorar al paciente e identificar qué tipo de prueba se realizara para posteriormente hacer asepsia del área, explicarle al paciente la intervención, realizar el lavado de manos correcto y con la precaución que se requiere, realizar la toma de muestra correspondiente para que des 'pues de haber realizado la muestra, se etiqueta con forme nombre, edad del paciente y se lleva a analizar.



Conclusión

En conclusión, las pruebas diagnósticas nos ayudan para detectar si tenemos una enfermedad maligna o benigna empezando desde la valoración a través de la exploración física y su historia clínica, como también otras pruebas que nos permiten llegar al diagnóstico como son las pruebas de función pulmonar o pruebas cutáneas para ver las reacciones alérgicas ya que muy comúnmente unos de los factores de enfermedades de las vías respiratorias son las alergias.

También podemos ver las pruebas donde se toman pequeñas muestras de tejidos como son las biopsias o encontramos el tipo de pruebas diagnósticas que se presentan a través de imágenes como las radiografías de tórax o broncoscopia.

En este ensayo tuvimos un enfoque más a las pruebas diagnósticas con visión al sistema respiratorio, para detectar ciertas patologías de las vías respiratorias ya sea para prevenir o diagnosticar la enfermedad.

Es importante tomar en cuenta los cuidados de enfermería y uno de los principales factores que tenemos que ver y realizar es el higiene antes y después de cada procedimiento, el lavado de manos con sus cinco correctos y la precaución necesaria al realizar la prueba, igual identificar al paciente y la prueba que requiere para que no existan confusiones y se pueda tener un diagnóstico certero.

Bibliografía

https://www.aepap.org/sites/default/files/estudios_pruebas.pdf

https://id.elsevier.com/as/authorization.oauth2?platSite=SD%2Fscience&scope=openid%20email%20profile%20els_auth_info%20els_idp_info%20els_idp_analytics_attrs%20els_sa_discover%20urn%3Acom%3Aelsevier%3Aidp%3Apolicy%3Aproduct%3Ainst_assoc&response_type=code&redirect_uri=https%3A%2F%2Fwww.sciencedirect.com%2Fuser%2Fidentity%2Flanding&authType=SINGLE_SIGN_IN&prompt=login&client_id=SDFE-v3&state=retryCounter%3D0%26csrfToken%3D3ec98f27-9c9b-4207-90c6-20e6231d2884%26idpPolicy%3Durn%253Acom%253Aelsevier%253Aidp%253Apolicy%253Aproduct%253Ainst_assoc%26returnUrl%3Dhttps%253A%252F%252Fwww.sciencedirect.com%252Fscience%252Farticle%252Fpii%252FS0034745014601657%26prompt%3Dlogin%26cid%3Datp-a81ac15d-7a49-48ed-a82e-4ae1166baf6&dgcid=user-inst-login

<https://medlineplus.gov/spanish/pruebas-de-laboratorio/#:~:text=Las%20pruebas%20m%C3%A9dicas%20pueden%20ayudar,funcionando%20o%20vigilar%20una%20condici%C3%B3n.>

<https://www.sergas.es/Saude-publica/Documents/1932/6-Ayuda%20Pruebas%20diagnosticas.pdf>

[https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/002274.htm#:~:text=Durante%20un%20examen%20f%C3%ADsico%20\(exploraci%C3%B3n,los%20dedos%20o%20las%20manos\).](https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/002274.htm#:~:text=Durante%20un%20examen%20f%C3%ADsico%20(exploraci%C3%B3n,los%20dedos%20o%20las%20manos).)

<https://www.uaeh.edu.mx/scige/boletin/tlahuelilpan/n1/p1.html>

<https://www.thoracic.org/patients/patient-resources/resources/spanish/pulmonary-function-tests.pdf>

<https://www.cun.es/enfermedades-tratamientos/pruebas-diagnosticas/pruebas-alergia->

