



UNIVERSIDAD DEL SURESTE

CAMPUS:

SAN CRISTOBAL

LICENCIATURA:

MEDICINA HUMANA

MATERIA:

SEMIOLOGIA Y DIAGNOSTICO FÍSICO

ACTIVIDAD:

MAPA CONCEPTUAL

TEMA:

INSPECCION, PALPACIÓN Y PERCUSION DEL TORAX

Y AREA CARDIACA

ALUMNO:

JOSE SANCHEZ ZALAZAR

DOCENTE:

DR. HORACIO MUÑOZ GUILLEN

Fecha:

27/05/2023

BIBLIOGRAFIA

https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S002617422016000600043#:~:text=La%20exploraci%C3%B3n%20f%C3%ADsica%20del%20%C3%B3rax%20comprende%20cuatro%20etapas,%2C%20palpaci%C3%B3n%2C%20percusi%C3%B3n%20y%20auscultaci%C3%B3n.&text=Con siste%20en%20una%20observaci%C3%B3n%20cuidadosa,de%20la%20superficie%20y%20movilidad.

EXPLORACION DE TORAX

La exploración física del tórax comprende cuatro etapas:

inspección, palpación, percusión y auscultación.

Consiste en una observación cuidadosa y detallada de la superficie del tórax. Su finalidad es detectar alteraciones de forma, volumen, estado de la superficie y movilidad

ANATOMIA:

(Por regiones de exploración)

- **ANTERIOR:** escotadura yugular, manubrio del esternón, ángulo esternal, cuerpo del esternón, apofisis xifoides, cartílagos costales, costillas, ángulo costal, pulmones, tráquea y bronquiolos principales,
- **LATERALES:** cara lateral de las costillas, pulmones
- **POSTERIOR:** escápula, espina de la escapula, costillas, vértebras, pulmones, tráquea y bronquiolos principales.

INSPECCION

Parado en una posición media detrás del paciente, observa la forma del tórax, como se mueve, incluyendo lo siguiente:

1. Deformidades o asimetrías en la expansión.
2. Retracción anómala de los músculos en los espacios intercostales durante la inspiración, visible al máximo en los inferiores
3. Alteración o un retraso unilateral (o retardado) de los movimientos respiratorios en uno o en ambos lados

PALPACION

Conforme se palpa el tórax, hay que enfocarse en zonas de hipersensibilidad o equimosis expansión respiratoria en las inferiores.

1. Identificar zonas hipersensibles
2. Valorar cualquier anomalía cutánea.
3. Prueba de expansión torácica.
4. Palpar en ambos pulmones en busca de fermios simétricos.

PERCUSION

La percusión es una de las técnicas más importantes de la exploración física, pone a la pared torácica y a los tejidos subyacentes en movimiento, con producción resultante de un ruido audible y vibraciones palpables.

Esta ayuda a determinar si los tejidos subyacentes están llenos de aire, líquido o consolidados, no obstante, el golpe, solo penetra de 5-7 cm al interior del tórax, no ayudara a la detección de lesiones profundas.

AUSCULTACION

Esta es la técnica de exploración más importante para valorar el flujo de aire través del árbol traqueobronquial, implica:

1. Escuchar los ruidos generados por la respiración
2. Escuchar cualquier ruido accesorio (adventicio)
3. Si se sospechan anomalías, escuchar los sonidos de la voz normal o en susurro del paciente conforme se transmiten a travez de la pared del tórax

AREA CARDIACA

INSPECCIÓN

CON EL PACIENTE SENTADO, OBSERVE

1. Que ambos hemitórax sean aproximadamente simétricos.
2. Si existen movimientos sincrónicos de la pared del tórax con los latidos cardíacos.

CON EL PACIENTE ACOSTADO, OBSERVE

3. En personas delgadas, el choque de punta de corazón o punto de impulso máximo.

Corresponde al sitio donde la punta del corazón (ventrículo izquierdo) golpea el tórax durante la contracción sistólica.

Su localización normal es, en espiración, el 5to espacio intercostal izquierdo (EII), ligeramente dentro de la línea medio clavicular (LMC) y en espiración profunda, en el 6to EII, también dentro de la LMC.

PERCUSION

1. Coloque al paciente en decúbito supino, poniéndole una pequeña almohada debajo de la cabeza hasta elevarla unos 30°. A su derecha examine el tórax anterior.

Observe cualquier cicatriz debida a cirugía cardíaca o a la implantación de algún dispositivo como un marcapasos. Familiarícese con estos puntos de referencia:

- * Segundo espacio intercostal (EIC) derecho: válvula aórtica.
- * Segundo EIC izquierdo: válvula pulmonar.
- * Borde esternal izquierdo: ventrículo derecho.
- * Borde esternal inferior izquierdo: válvula tricúspide.
- * Cuarto o quinto espacio intercostal en el mismo nivel que la línea clavicular media: vértice, válvula mitral.

Busque las pulsaciones, como impulsos visibles en el vértice y como palpaciones o elevaciones, que son propulsiones enérgicas de los ventrículos izquierdo y derecho durante la sístole.

PALPACIÓN

Palpe las arterias carótidas con suavidad una a una para valorar la amplitud del pulso y el contorno (la velocidad de la subida, la duración de la cima y la velocidad de la bajada). Sitúe los dedos índice y medio sobre la arteria carótida derecha a la altura del tercio inferior del cuello; después compruebe la izquierda.

No ejerza presión sobre el seno de la carótida a la altura del cartílago de la tiroides ya que podría provocar una caída de la presión y de la frecuencia cardíacas