



**Nombre del alumno: Leslie Dennis
Cabrera Sanchez**

**Nombre del profesor: Arely Alejandra
Aguilar Velasco**

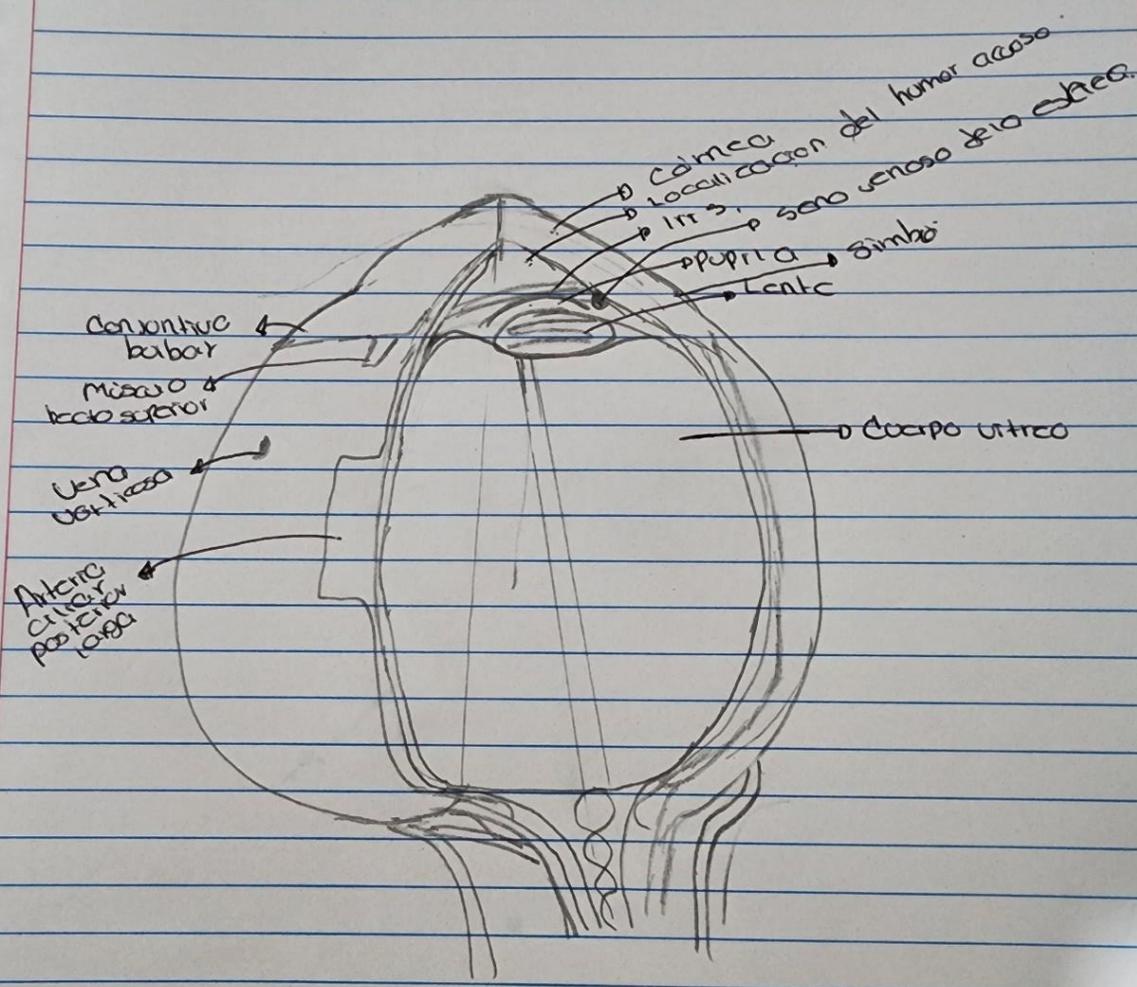
Actividad: Actividades

**Materia: Propedéutica, semiología y
Diagnostico físico.**

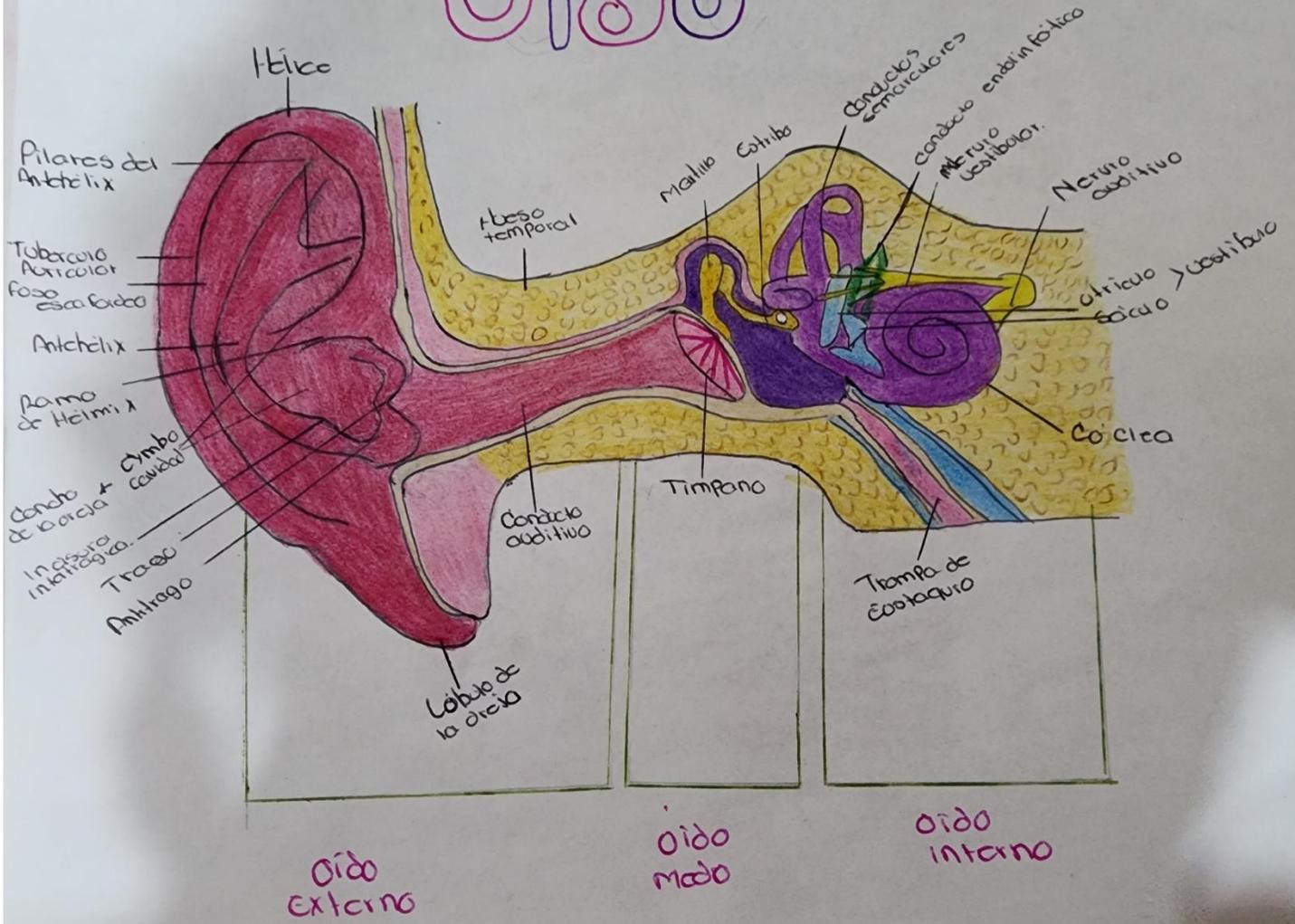
Grado: 4

Grupo: B

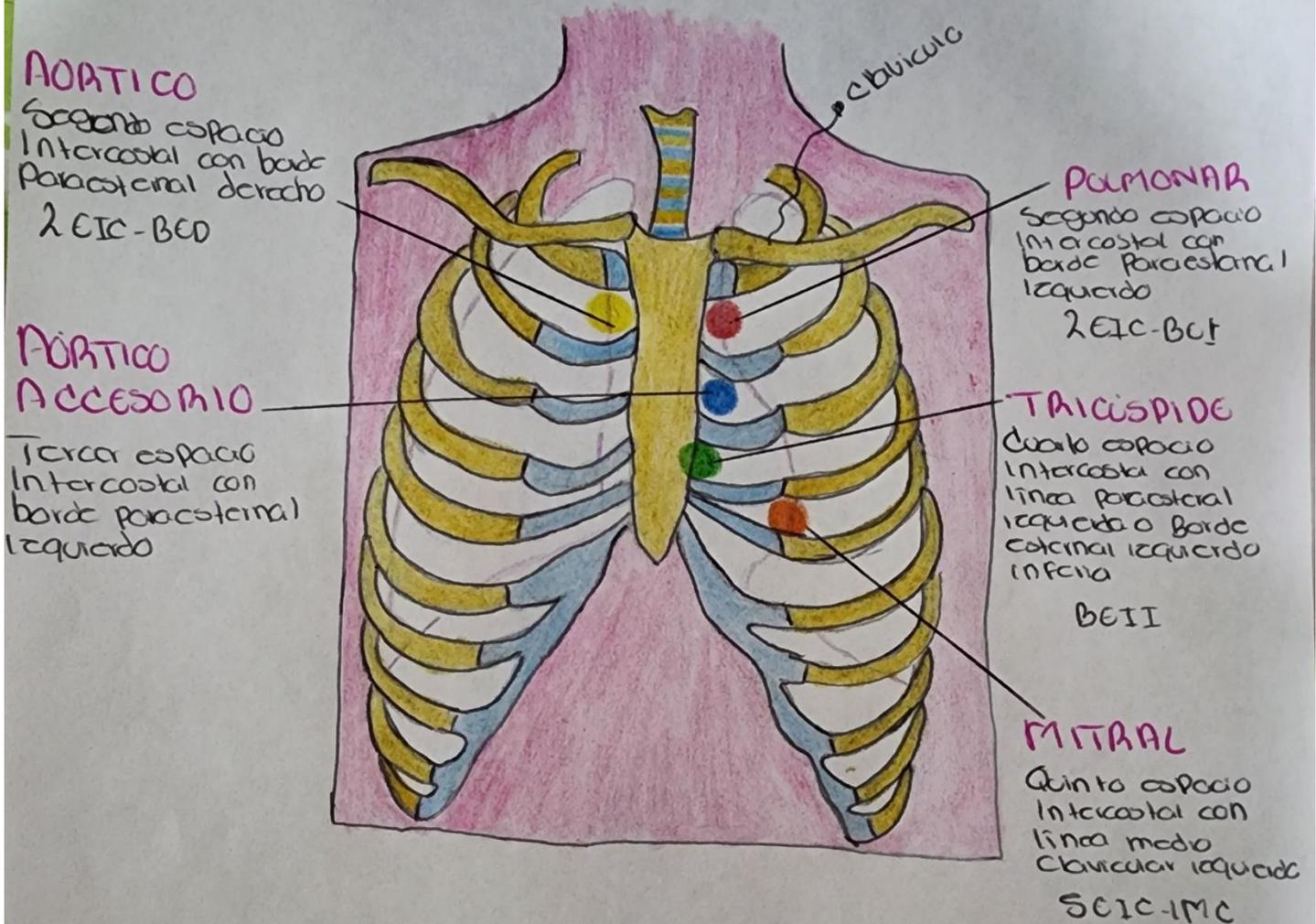
Comitán de Domínguez Chiapas a 24 de mayo de 2024



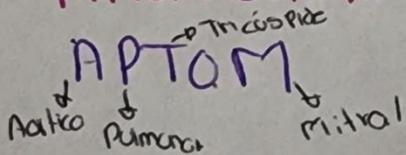
Oído



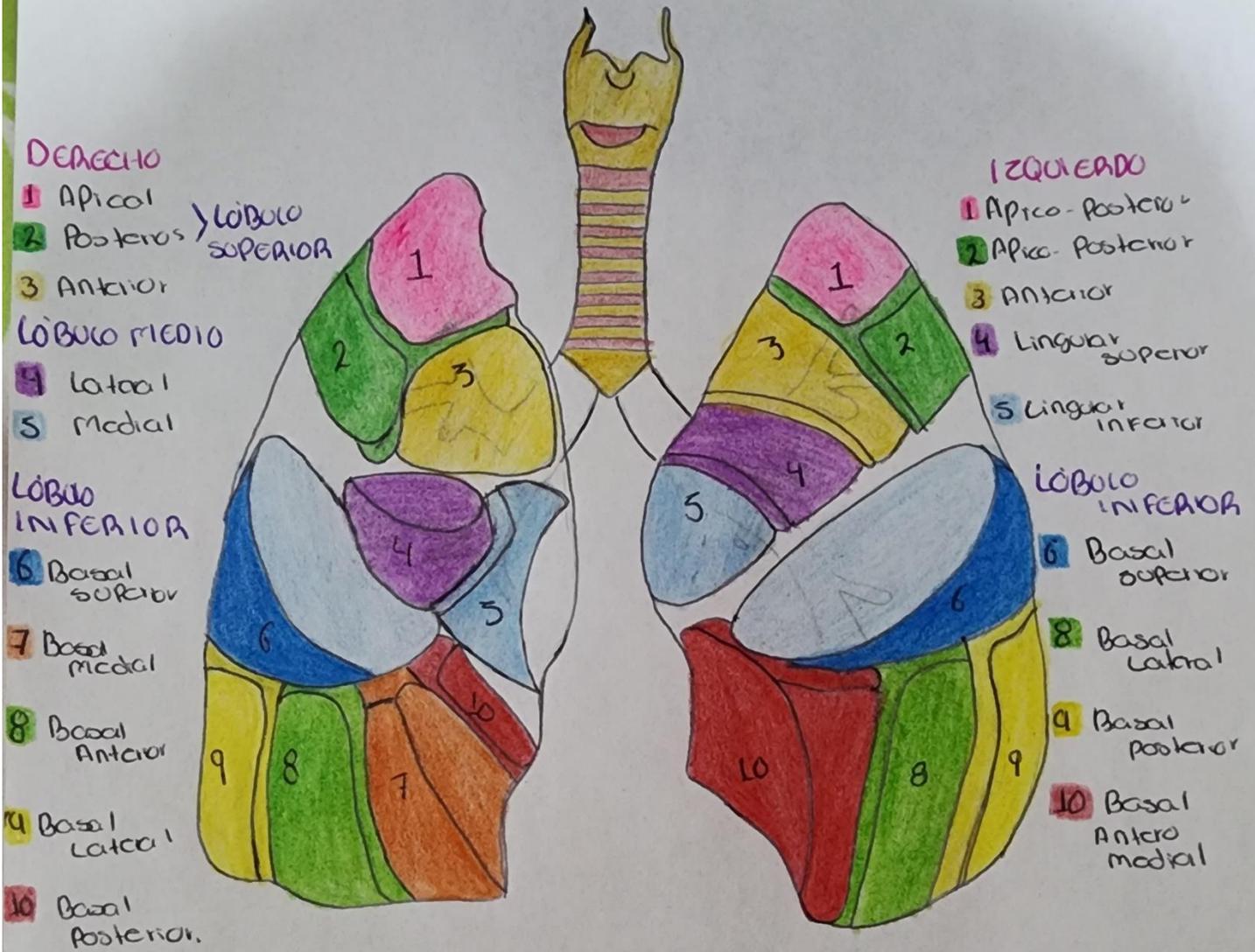
FOCOS DE AUSCULTACIÓN CARDIACA



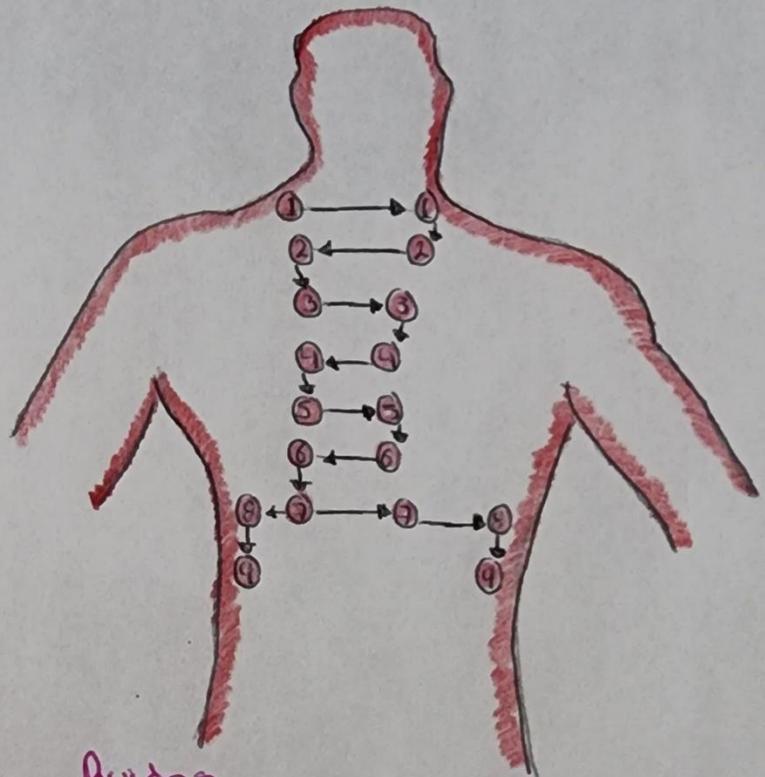
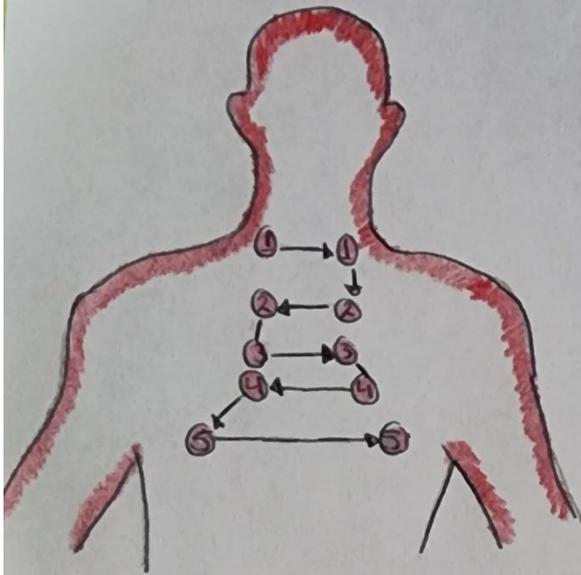
MNEMOTECNIA.



SEGMENTACION PULMONARIA



FOCOS PULMONARES



Ruidos
Respiratorios
normales.

- > Ruido traqueal
- > Ruido traqueobronqueal
- > Murmullo pulmonar
- > Transmisión de la voz

Ruidos agregados
o adventicios.

- > crepitaciones
- > frote pleural
- > Sibilancias
- > Estridor.

PRUEBA DEL SUSURRO

Objetivo: Evaluar la agudeza de la persona mayor

Tiempo de aplicación: 10 minutos.

INSTRUCCIONES:

- Determinar un sitio aislado de ruido, interferencias o distracciones
- Establecer previamente y escribir dos combinaciones de 3 números o letras
- Indicar a la persona mayor permanecer sentada
- Situar a un brazo de distancia (aprox. 60 cm) por detrás de la persona.
- Se evalúa cada oído por separado
- Susurra una combinación de 3 números o letras y pedir a la persona que la repita al finalizar.
- Realizar la prueba con combinaciones de números y letras diferentes para el oído derecho y para el oído izquierdo.

Calificación:

- Los resultados no indican un diagnóstico y no substituyen una valoración especializada.

PAUTAS DE INTERPRETACIÓN:

- La prueba es negativa a déficit auditivo si la persona repite correctamente la combinación, si la persona no repite correctamente
- La prueba positiva a déficit auditivo si la persona no repite correctamente las combinaciones.

OI - Positiva Negativa

OI - Positiva Negativa

TEST DE RINNE.

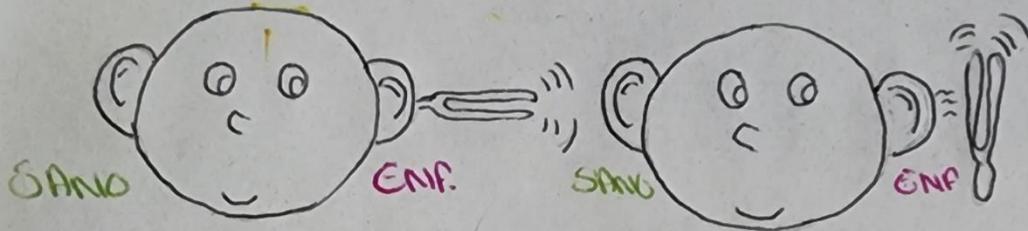
Nbs permite comparar la vía aérea y la vía en un mismo oído.

Vía aérea: colocamos la base del diapason sobre la apófisis mastoideas.

Vía aérea: colocamos el diapason a 2 cm del pabellón auricular.

En pacientes con hipoacusia neurosensorial, el sonido por vía aérea sería más fuerte que por la vía (Rinne positivo).

Pacientes con hipoacusia de conducción, oirán mejor por la vía ósea que por la aérea (Rinne negativo).



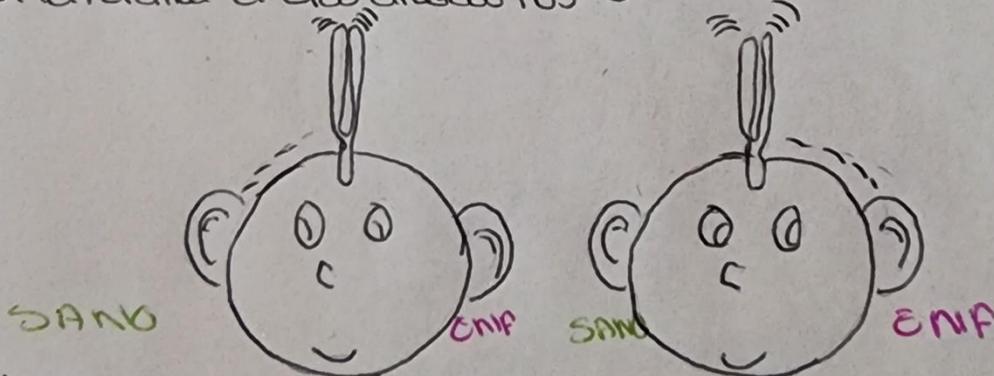
PREGUNTAMOS COMO EL PACIENTE ESCUCHA MÁS FUERTE:

- vía ósea > vía aérea = Hipoacusia de transmisión
- vía aérea > vía ósea = Hipoacusia neurosensorial.

TEST DE WEBER

Nbs permite explorar y comparar ambas vías de transmisión: ósea y aérea. Colocaremos el diapason actuado en el punto más alto de la frente, posteriormente preguntaremos al paciente si el sonido lo detecta en un oído u otro o mejor por alguno de ambos oídos.

- Si escucha mejor por el oído sano se trata de una hipoacusia neurosensorial
- Si lateraliza el oído afectado nos orienta a una hipoacusia de transmisión.



- Lateraliza a sano.
- Hipoacusia neurosensorial

- Lateraliza a enfermo
- Hipoacusia de transmisión.

PRUEBA DE CALPRAST

(De voz con el dedo)

- La incapacidad para escuchar un voz fuerte es patognomónica de hipoacusia.

- Se le pide al paciente que cierre los ojos y se sitúa frente a él, con los brazos extendidos de forma que ambas manos estén a unos 7cm de cada uno de los oídos.

El examinador realiza las siguientes maniobras:

1.- Produce el sonido más intenso posible al rasar el pulgar con el resto de los dedos, lo repite en tres ocasiones para cada oído.

2.- Si el paciente oye el sonido, se le pide escuchar el sonido más débil posible producido con el roce de los dedos.

3.- Si el paciente no oye el sonido CALPRAST 70, se le someten estímulos más altos, produciendo rasos flexionando el codo a 90° y situado la mano a 35 cm de oído.

4.- Si el paciente sigue sin oír, el ras se puede aproximar aún más, a 10cm e incluso a 2cm.

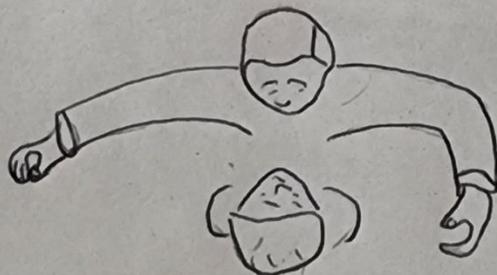
5.- Si el paciente no oye el sonido CALPRAST-DEBIL 70 supone una pérdida auditiva por debajo de los 21 dB.

La ausencia de respuesta a 35 supone que el umbral está a 46 dB.

1.



2.



PRUEBA DE BING

-En esta prueba vamos a comparar la audición por vía ósea colocando el tallo de la diapasón vibratorio al vibrador de audímetro sobre la mastoidea del oído estudiado, o sobre los dientes incisivos del paciente en dos situaciones sucesivas: con el oído descuberto y con el oído oculto cuando el cliente tapa con su dedo la abertura del meato auditivo externo.

	ANNE	WEBER	BING
Normal	+	Centrado	+
Transmisión	-	Lateralización oído enfermo	-
Percepción	+	Lateralización oído sano o menos afectado	+

Bibliografía

Goic, A. (2018). *Semiología Médica, 4a Edición*.