

EXPLORACION DE TÓRAX Y PULMONES

ANATOMÍA Y TOMOGRAFIA TORACICA

EJES DE REFERENCIA

VERTICAL

Comienza en el hueso supraster-nal, desciende al 4° de Louis

↓
2° costilla

↓
Espacios intercos-tales

CIRCUNFERENCIA

Linea medioesternal, medio clauicular, axilares (ant., med. y post.)

↓
Linea escapular y ver-tebral para la demar-cación de campos pulmonares.

LIMITES PULMONARES

Vertice: 2-4cm
Sobre la clavícula

Base: 6° cartilago en la linea medio clauicular, 8° en axilar, no por detrás.

TRIANGULO DE SEGURIDAD

Zona en linea axilar media entre pec-toral mayor, dorsal ancho y linea del pezón (4°-5° espacio)

↓
Punto seguro para colocación de tubo torácico.

SECUENCIA DE EXPLORACION

INSPECCION

Observación de ritmo respiratorio, uso de músculos accesorios, retracciones, cianosis, forma del tórax: tórax excavatum, barril, pectus carinatum.

↓
Mediciones: FR normal 12-20 rpm

PALPACION

Expansión torácica: manos en pulmones Post. y ant., se observa simetría al inspirar.

↓
Fremito táctil: que diga "qq"; disminu-nido en neumoto-rax, derrame pleu-ral u obstrucción.

↓
Evaluar sensibilidad, masas o lesiones.

PERCUSION

Percutir sistemati-camente de arri-ba hacia abajo, comparando ambos lados.

↓
Sonidos:

- Resonancia: nor-mal.
- Mate: liquido
- Hyperresonancia: aire.

AUSCULTACION

Campos: posteriores (mayoría de lóbulos inf.), laterales y anteriores. Pedir inspira profundo por la boca.

↓
Ruidos

- Vesiculares
- Broncovesiculares
- Bronquiales

↓
Anomalías

- Sibilancias: espiración
- Crepitantes: finos o gruesos
- Roncus
- Estridor
- Roca pleural

↓
Pruebas vocales:

- Broncofonía
- Egofonía
- Pectoriloquia susurrante (aumenta en áreas de consolidación)