



Mi Universidad

Mapa Mental

Mireya Pérez Sebastián

Exploración Física de tórax

Parcial IV

Propedéutica, Semiología y Diagnostico Físico

Dr. Karla Sofía López Gutiérrez

Medicina Humana

Cuarto Semestre

Comitán de Domínguez, Chiapas. 05 de Julio 2025.

EXPLORACIÓN FÍSICA TORAX/PULMONES

Cara anterior del tórax

- Con el paciente en posición supina, examina la cara anterior del tórax y los pulmones.
- En mujeres, deslizar en suavidad de las mamas.

Inspección: observar la forma del tórax del paciente y el movimiento de la pared torácica.

- Deformidad o asimetría del tórax.
- Retracción anómala de los espacios intercostales inferior durante la inspiración.
- Retraso o alteración local de un movimiento respiratorio.

Palpación: Palpa la pared anterior del tórax para lograr los siguientes:

- Identificación de zonas hipersensibles
- Valoración de las crecimientos traqueales
- Sinusos, cambios cutáneos del tórax.
- Valoración de la expansión del tórax.
- Valoración de las vibraciones vocales.

Percusión: Percute las caras anterior y lateral del tórax, de nuevo comparando ambos lados.

- Percute en busca de adherencia pleurales y timpania gástrica.

Auscultación: Ausculta el tórax en la cara anterior y externa interna y el paciente respira con la boca abierta y algo más de lo normal.

- Escucha los ruidos respiratorios
- Identifica cualquier ruidos adventicio
- Escucha los ruidos de la voz transmitida.

La exploración física del tórax comprende de cuatro etapas: Inspección, Palpación, Percusión, y Auscultación. Donde consiste de observar cuidadosamente y como también detectar alteraciones de forma segura.

Cara posterior del tórax:

- Posición: el paciente sentado, examinar la parte posterior del tórax y los pulmones.

- Sentado
- Los brazos sobre el pecho con las manos apoyadas en los hombros cruzados.
- Cuidado a oscilar la escápula lateralmente y aumentar el acceso a los cambios pulmonares.

En caso de no poder sentar el paciente: De forma acostada moviéndolo de un lado a otro.

- Percute y ausculta ambos pulmones.

Inspección: Observa a simetría: forma del tórax y movimientos.

- Visualizar los lobos subyacentes y comparar el campo pulmonar derecho e izquierdo.
- Deformidades o asimetría en la expansión.
- Retracción anómala de los músculos en los espacios intercostales.
- Alteración o un retraso unilateral.

Palpación: Con firme y palpa el tórax y la cintura escapular, en zonas de hipersensibilidad o crecimientos, expansión respiración y frémito gástrico, expansión respiración y frémito gástrico.

- Valorar cualquier anomalía como masas y trayectorias sinusales.

- Auscultación: Ubica tus púgiles aproximadamente a nivel de la 10.

Examinar la respiración: frecuencia y ritmo, profundidad, esfuerzo respiratorio y signos de dificultad respiratoria.

- Examinar el tórax: **Anterior y Posterior.**
- Palpar el tórax: **Anterior y Posterior.**
- Auscultar el tórax: Ruidos respiratorios, adventicios, sonido voz transmitida.

Revisión inicial de la respiración:

- FR normal: 12 rpm
- Signos de dificultad respiratoria: respiración bronquial o taquipnea, ruidos o ruidos.

Circunferencia del tórax:

- Línea mediesternal
- Línea medioclavicular
- Línea axilar posterior
- Línea axilar media
- Línea axilar posterior
- Línea escalar
- Línea vertical

Percusión: Ayuda a determinar si los tejidos subyacentes están llenos de aire, líquido o consolidados.

- La pared del tórax y los tejidos subyacentes en movimiento con produce resaca de un ruido audible y vibraciones palpables.

Auscultación: Es una técnica de exploración más importante para valorar el flujo de aire a través del árbol bronquial.

- Escuchar los ruidos generados por la respiración.
- Escuchar ruidos/sonidos adventicios.
- Si se sospecha anomalías, auscultar senda