

Examen Físico Regional del Tórax

CTP 5 Introducción a la Clínica

Sumario

1. Exploración física de la región tórax.
2. Aplicación de las técnicas básicas de exploración en la exploración de esta región.
3. Registro de los hallazgos obtenidos en la exploración física de la región del tórax.

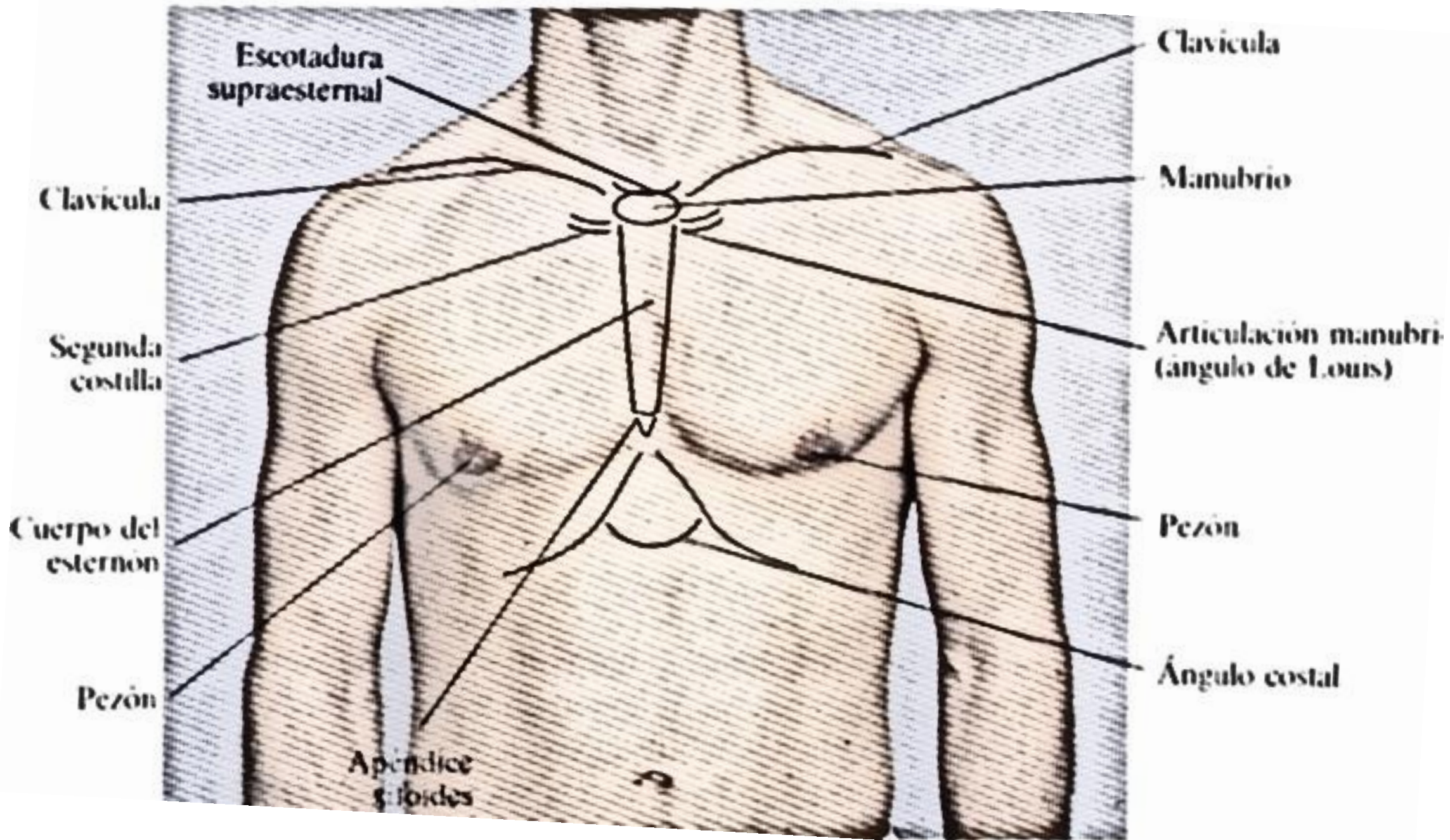
Habilidades

1. Realizar una comunicación individual para el abordaje del examen físico, sin cometer iatrogenia y guardando los principios básicos de nuestra ética médica.
2. Realizar un examen físico completo a un individuo adulto sin signos de enfermedad, aplicando adecuadamente la metodología, los procedimientos clínicos básicos y las técnicas de exploración física necesarias.
3. Registrar correctamente los datos recogidos en cada una de las partes del examen físico.

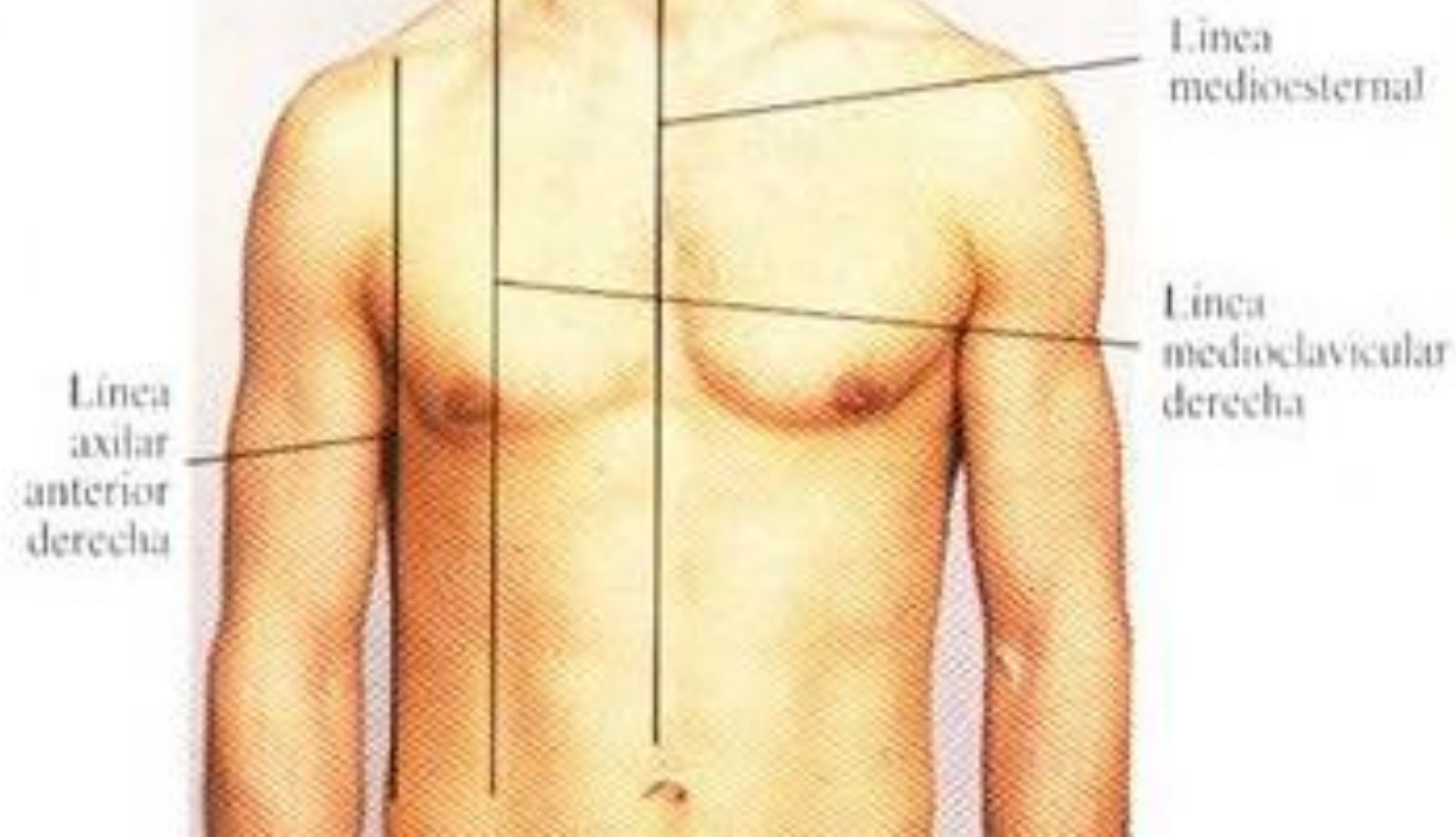
Líneas y demarcaciones para el examen del tórax.

Parte anterior:

- ❖ Fosa supraclavicular.
- ❖ Fosa infraclavicular.
- ❖ Región intercostal.
- ❖ Región mamelonar.



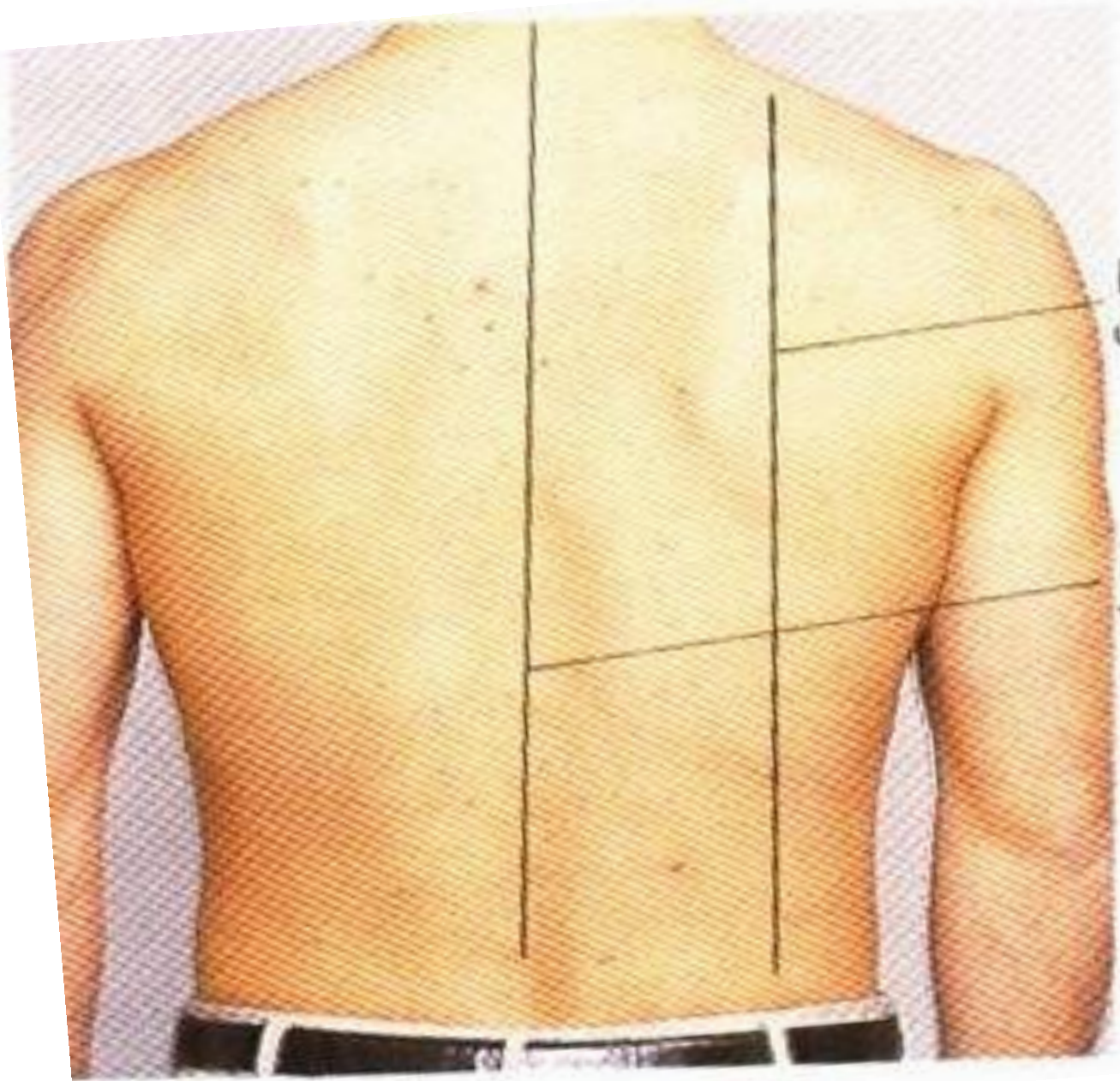
A



Líneas y demarcaciones para el examen del tórax.

Parte posterior:

- ❖ Zona superior o supraespinosa.
- ❖ Zona escapular externa.
- ❖ Zona inferior.



Linea
escapular

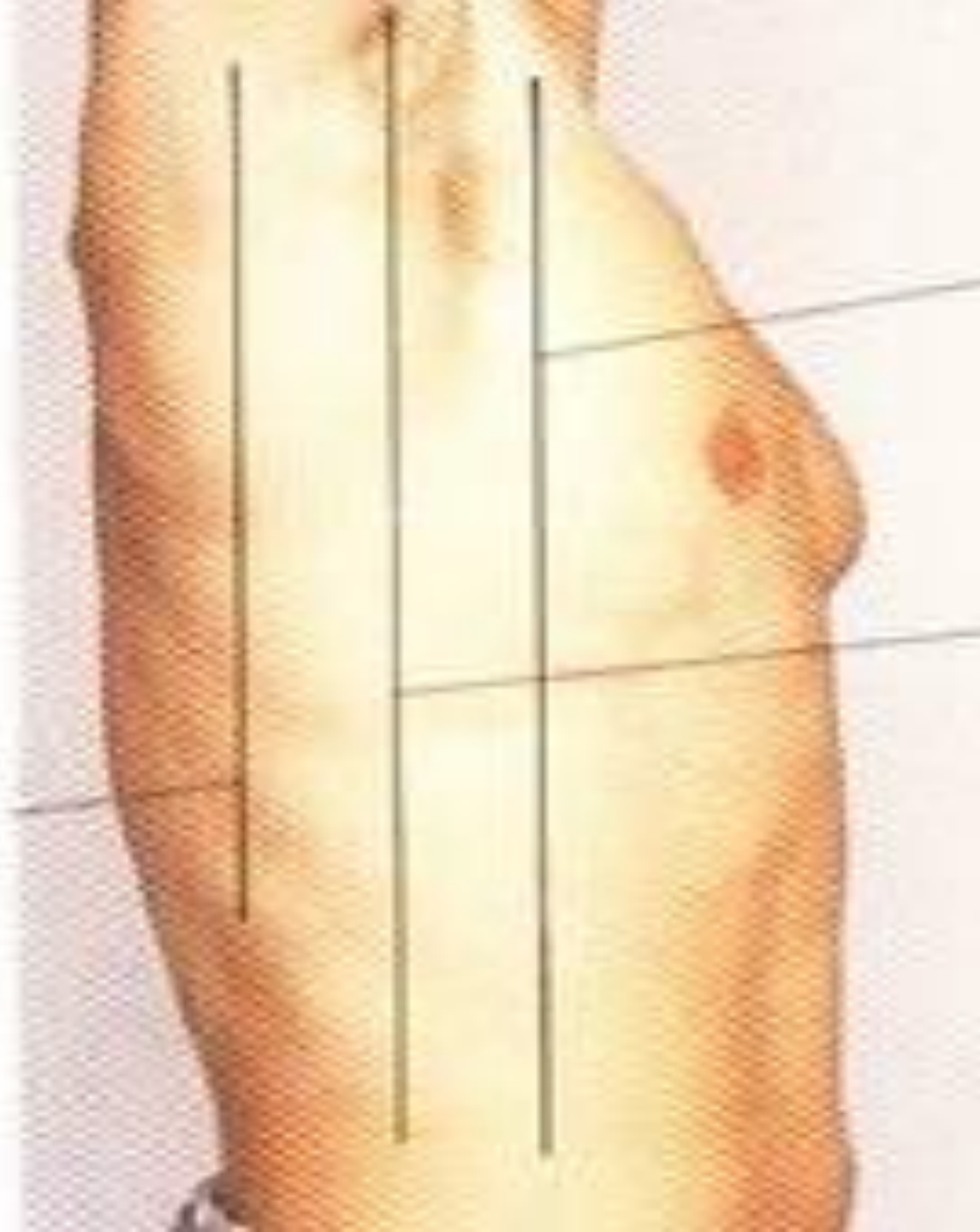
Linea
vertebral

Líneas y demarcaciones para el examen del tórax.

Parte lateral:

- ❖ Zona superior o hueco axilar.
- ❖ Zona inferior o subaxilar.

Linea
axilar
posterior



Elemento a considerar para realizar el examen físico:

- Paciente descubierto
- Buena ventilación
- Buena iluminación.
- Respeto del pudor del paciente.
- Estar acompañado por la enfermera o familiar del paciente
- Privacidad.

Técnicas básicas para exploración del Tórax

- Inspección.

- Palpación.

Se realiza el examen de las mamas.

Este examen se complementa con el examen de aparato respiratorio.

- Percusión.

- Auscultación.

Inspección del Tórax

1. Estado de la piel
2. Estado del tejido celular subcutáneo.
3. Estado de los huesos y músculos.
4. Configuración (relación diámetro AP y transversal)
5. Simetría torácica.
6. Existencia de abovedamiento, retracciones costales o de hemotórax.

Inspección del Tórax

7. Tumorações, lesiones, heridas, cicatrices, etc.

8. Tipo respiratorio:

- Costal superior (en la mujer)
- Costal (en el adolescente)
- Diafragmático o abdominal (niños y adultos)

Inspección del Tórax

Amplitud o expansión torácica

- ❖ Debe observarse de igual manera en los dos hemitórax.
- ❖ De observarse diferente en un hemitórax con relación a otro es un hallazgo anormal.

Palpación del Tórax

- Se buscan lesiones, heridas, tumoraciones, ganglios y se describen cada uno de ellos así como se realiza el examen de las mamas.

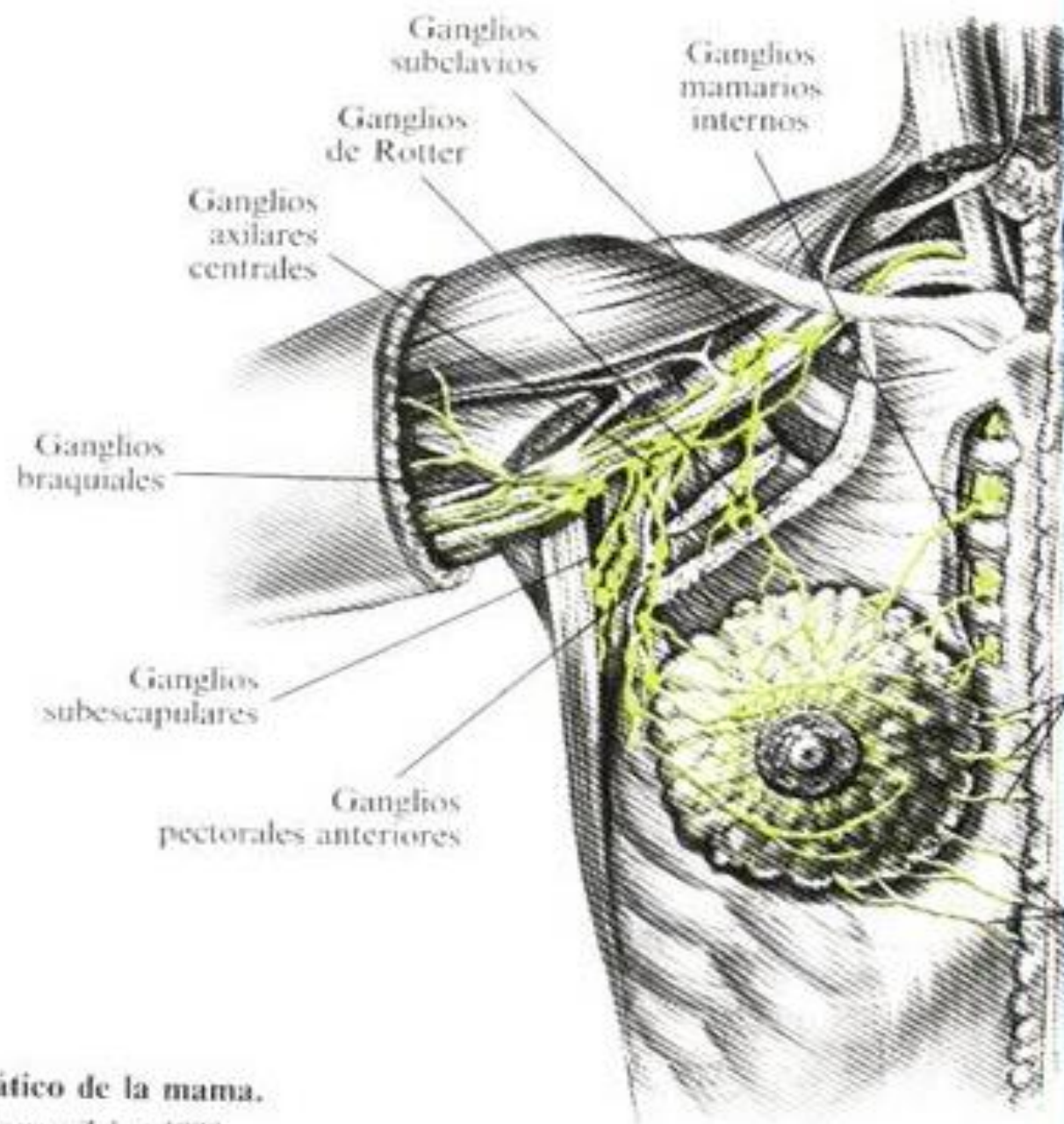
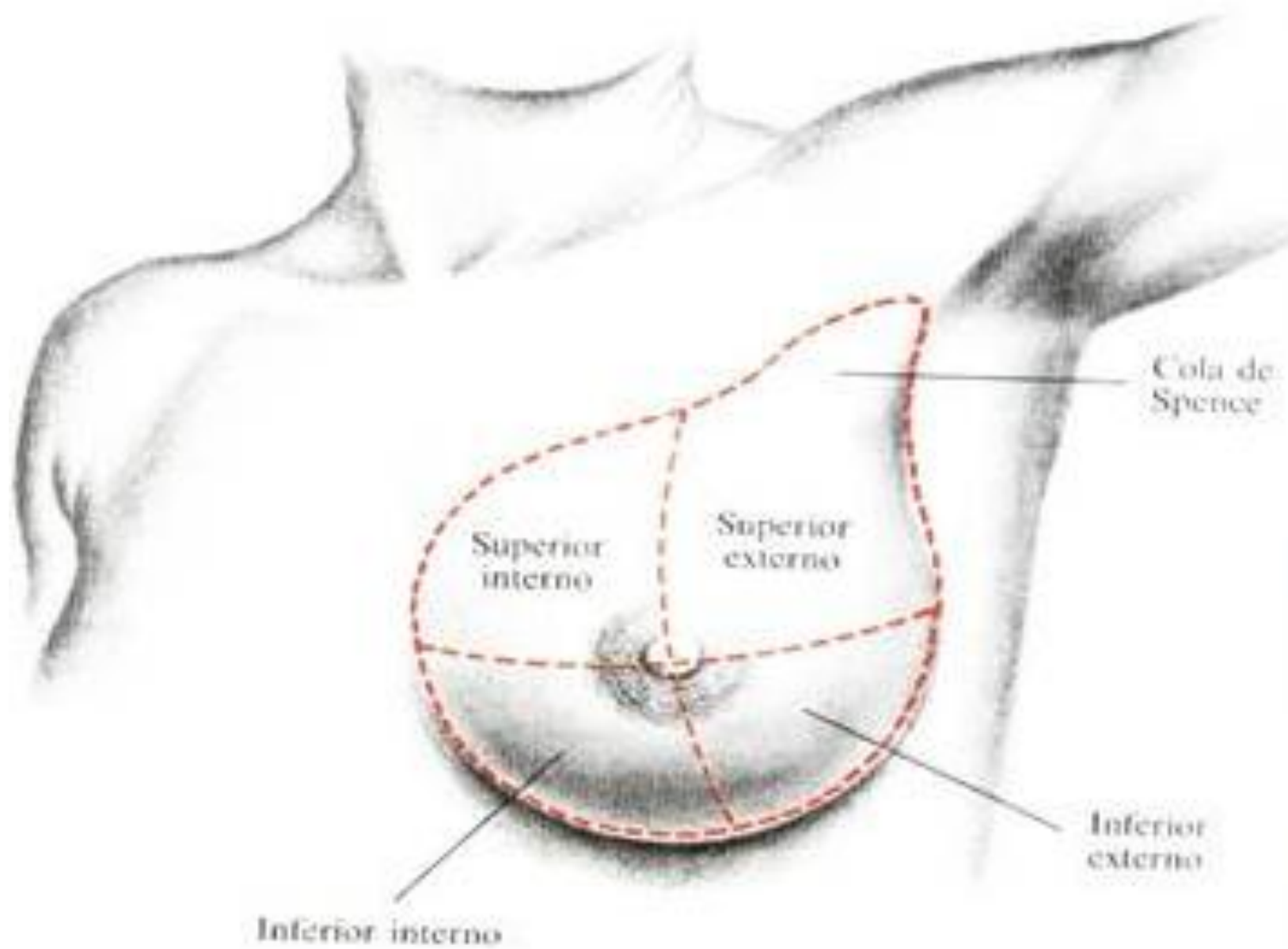
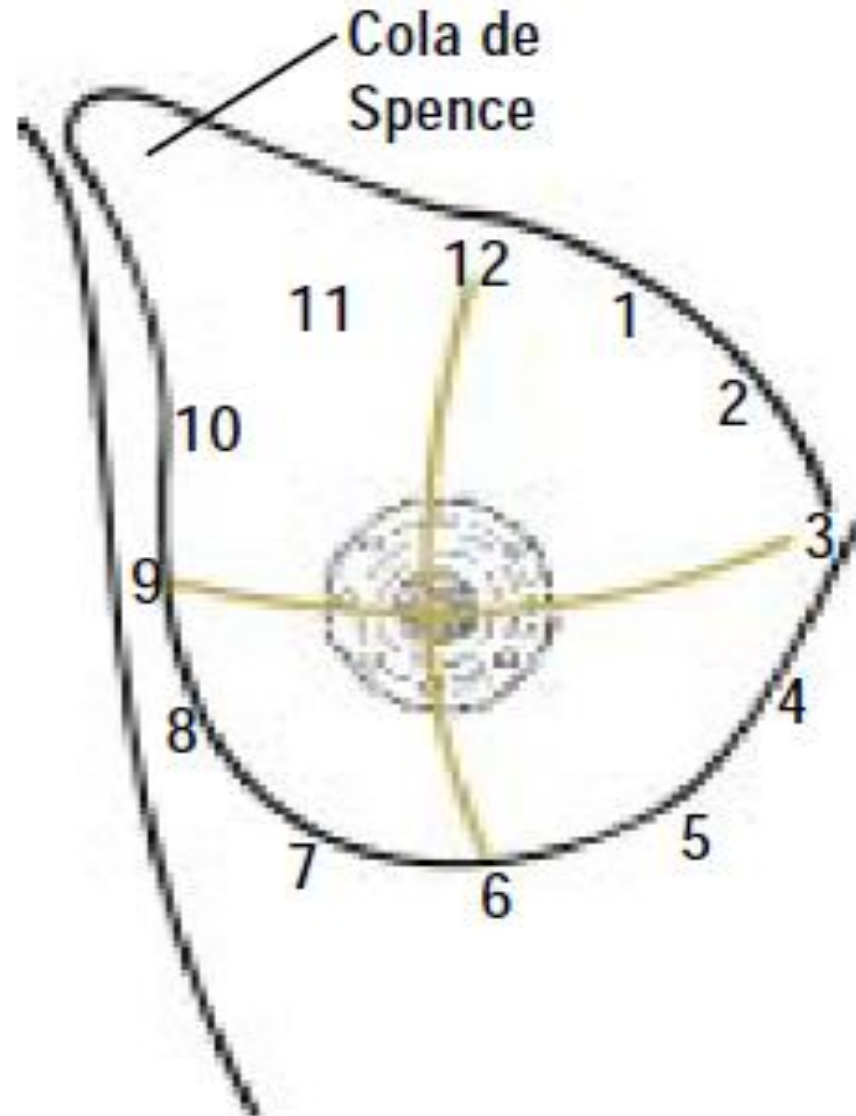


Fig. 11-
Drenaje infático de la mama.
De Bobak Jensen y Zalar, 1989.

Método de los cuadrantes para el mapeo de los hallazgos



Método del horario o del reloj para el mapeo de los hallazgos

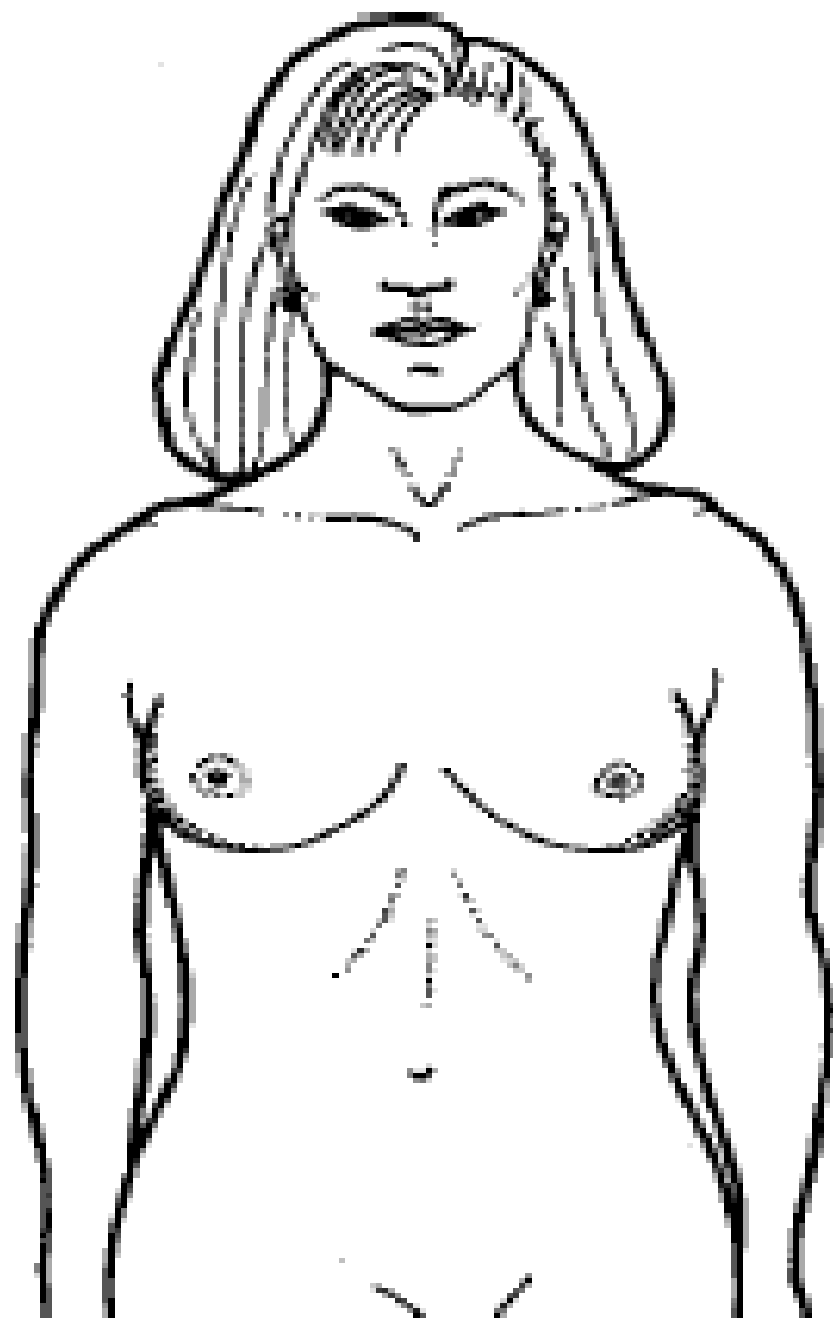


Inspección de las mamas

A. Brazos a los lados del cuerpo:

Pida a la persona que se siente cómodamente con los brazos a los lados. Observe en las mamas su simetría, tamaño, forma, color de la piel, textura, patrones vasculares, presencia de lunares y nódulos visibles.

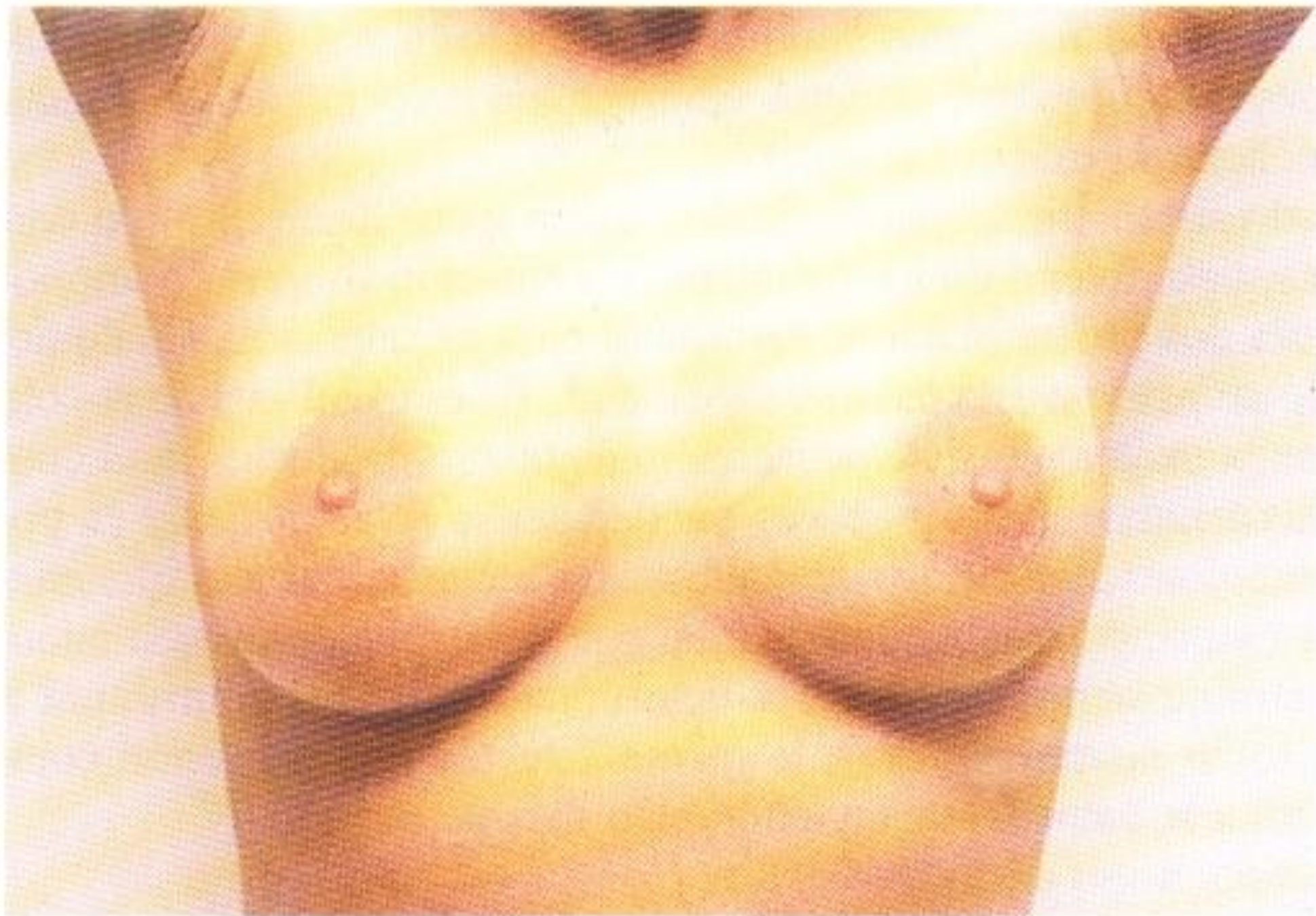
Inspeccione la areola para determinar su tamaño, forma y características de su superficie. Observe la dirección y la simetría de los pezones y si hay alguna secreción.



Inspección de las mamas

B. Brazos en alto sobre la cabeza

se pide a la persona que alce los brazos por encima de la cabeza y continúe la inspección de las mamas. El tamaño y la forma de las mamas deben permanecer simétricos durante el movimiento.



Inspección de las mamas

C. Brazos sobre las caderas presionando hacia el centro

se pide a la persona que coloque sus brazos sobre las caderas y realice presión o tracción hacia el centro.

El tamaño y la forma de las mamas deben permanecer simétricos durante el movimiento.





Inspección de las mamas

Inclinándose hacia delante

Pídale a la persona inclinarse hacia delante. Puede estar parada o sentada e inclinada hacia delante: Pídale al examinado que sitúe las manos sobre las caderas y presione, para contraer los músculos pectorales.

Un método alternativo es que la persona junte las manos y presione una contra otra. Inspeccione como antes.



Inspección de las mamas

Con la paciente acostada

Pídale al examinado que se que coloque en decúbito supino e inspeccione sus mamas y sus axilas.



Palpación de las mamas

- Se palpa toda la glándula
- Región axilar
- Región supraclavicular e infraclavicular
- Areola y se exprime delicadamente la areola.

Fig. 4.33 Métodos para pelar la papa.

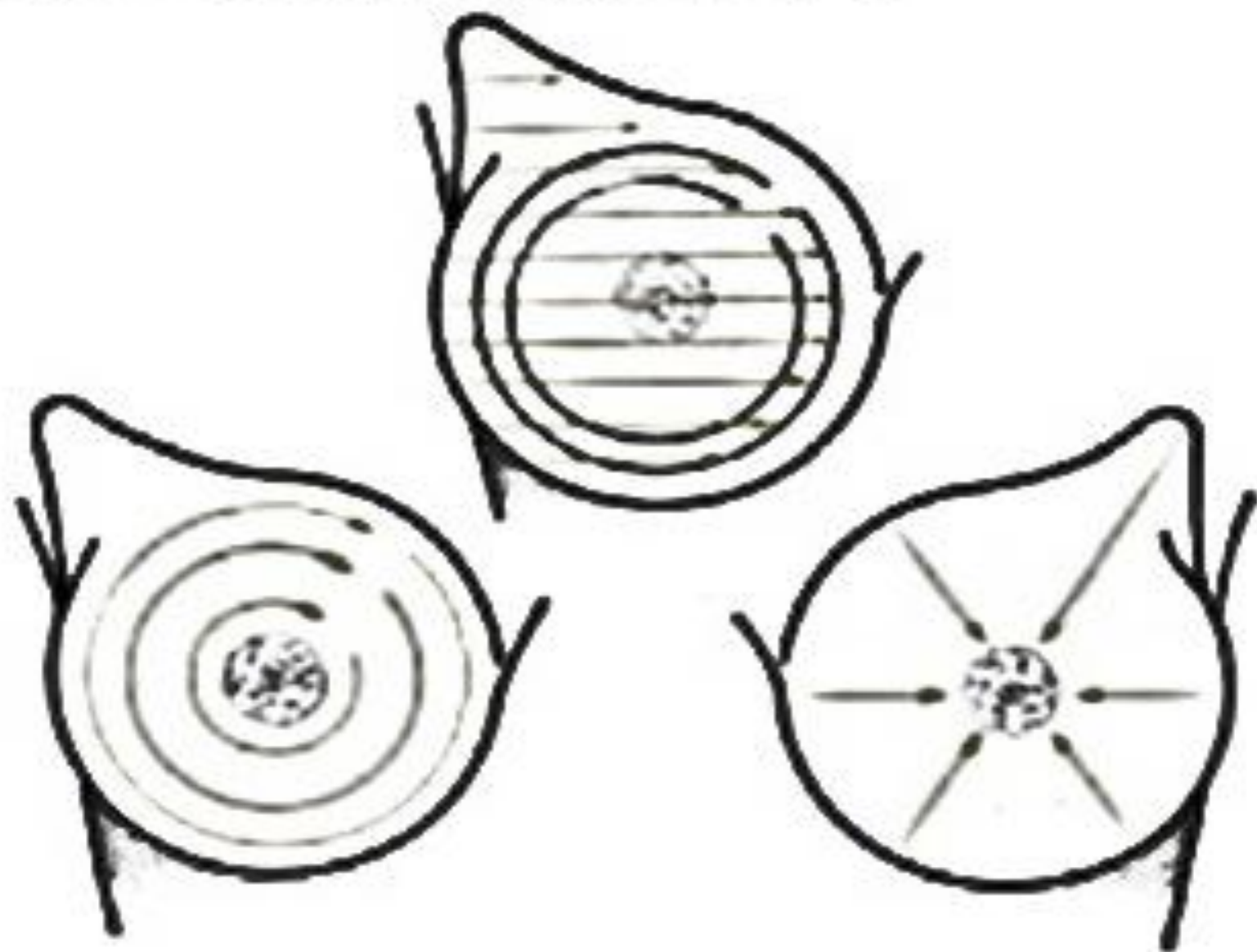


Fig. 11-11

Métodos de palpación.

A, Técnica de avance
y retroceso. B, Técnica de
movimientos circulares.

A



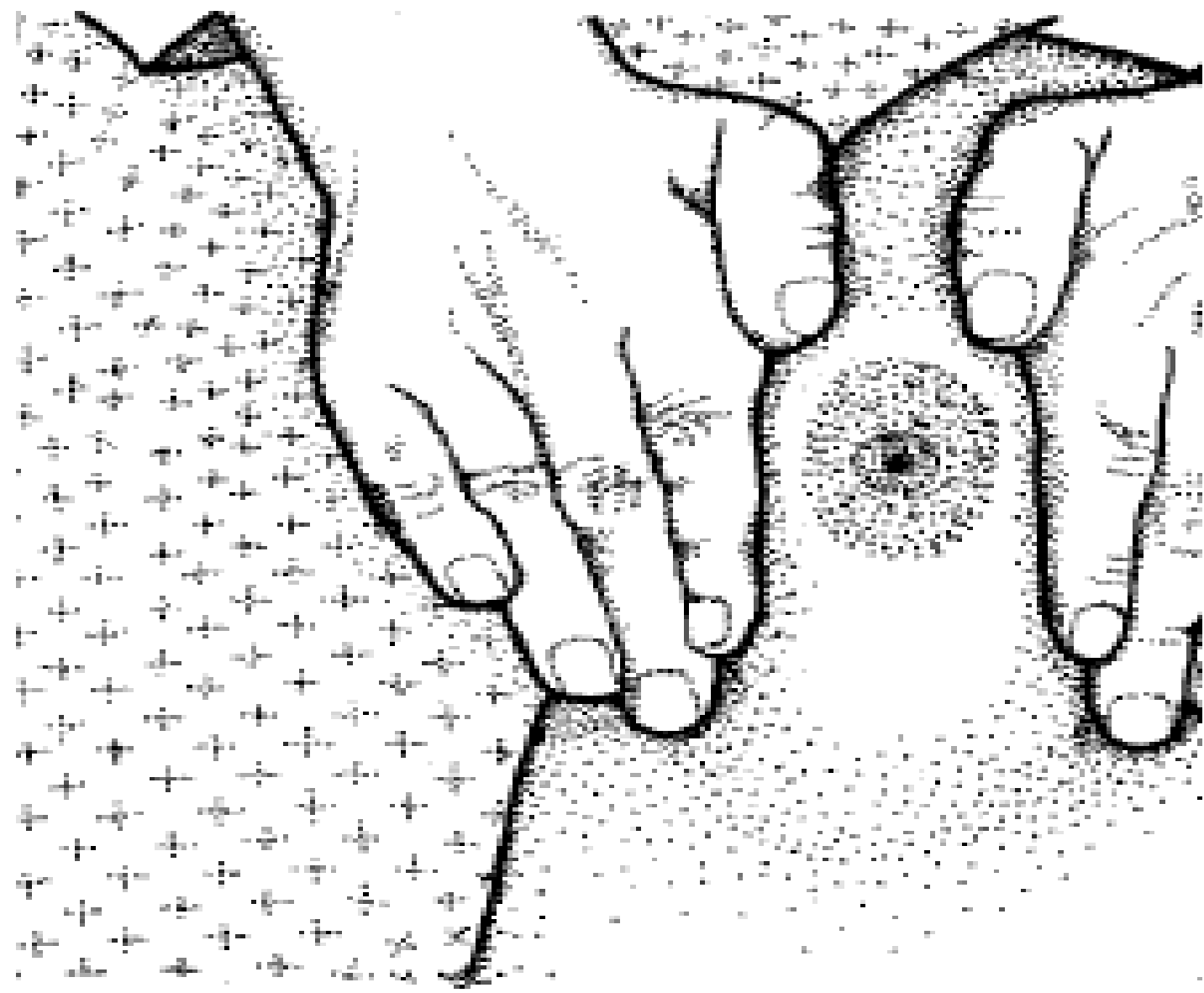
**Esta técnica se realiza en el
sentido de las manecillas del reloj**



Para mamas péndulas, de gran volumen o que presenten otras alteraciones que impidan realizar las técnicas anteriores



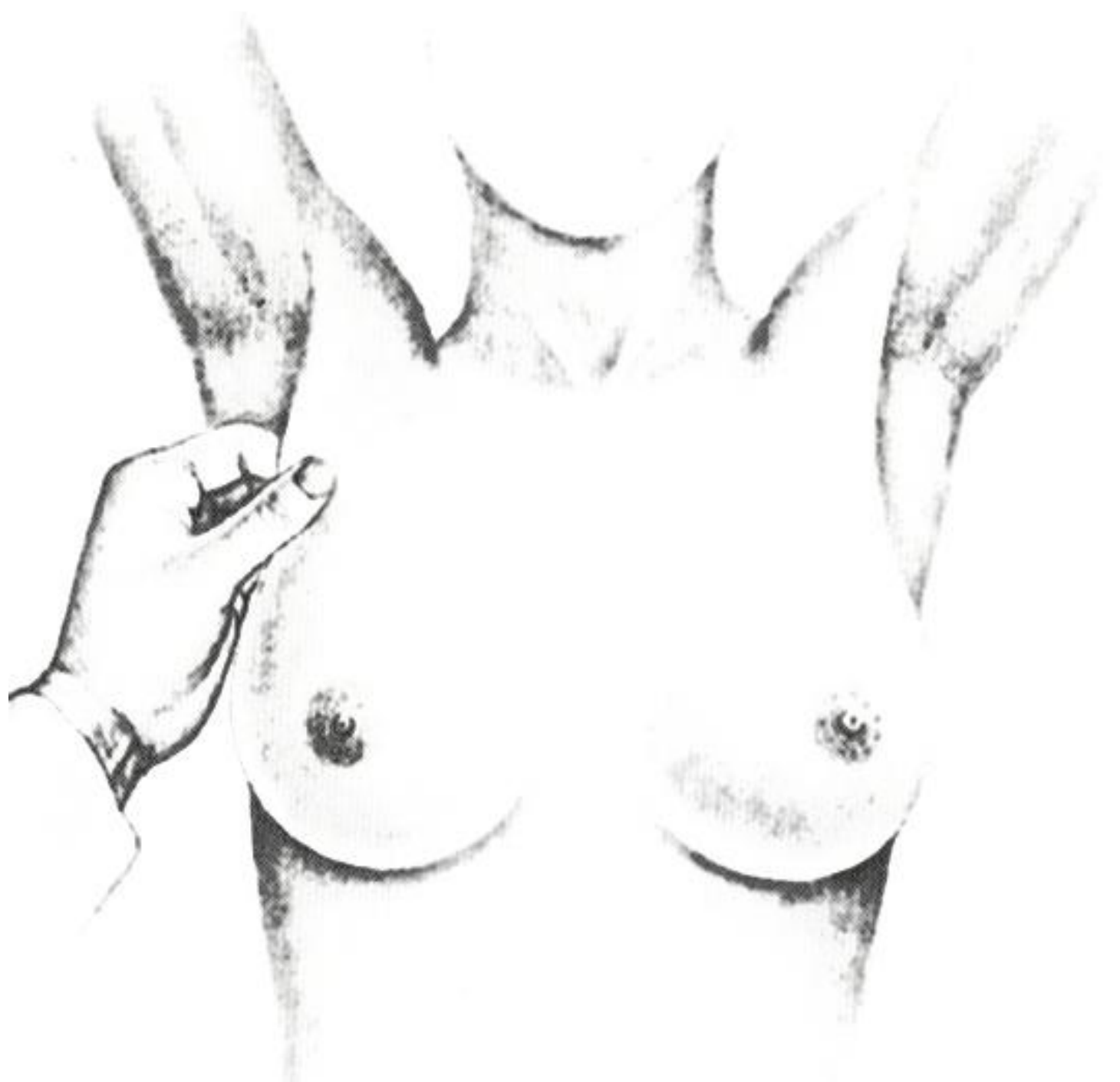
Fig. 4.34 Buscando secreción por el pe

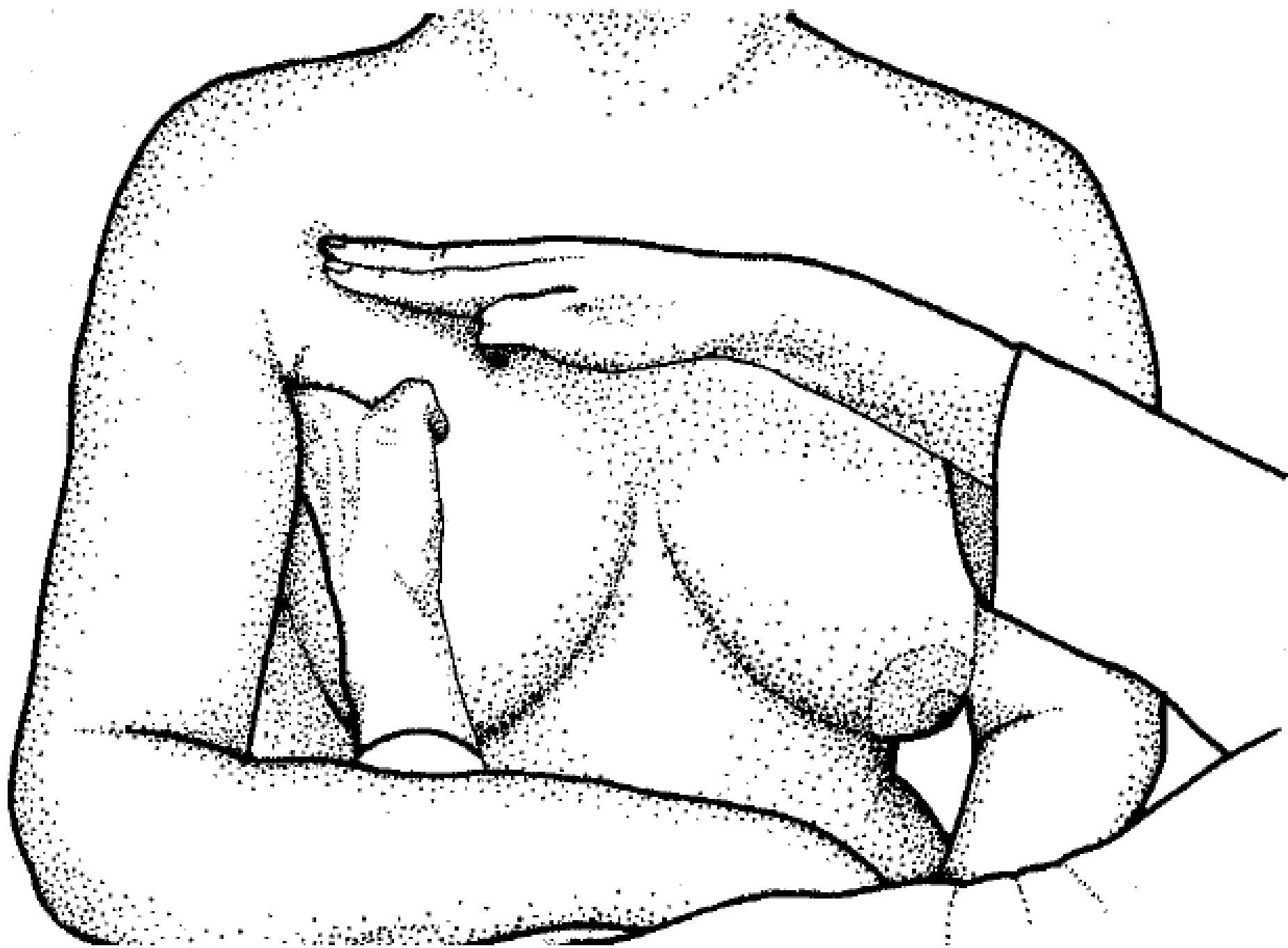


Palpación de las axilas

Se palpan todas las áreas de la fosa o hueco axilar

- anterior
 - media
- posterior
- lateral





Autoexamen de las mamas

- Auto examen de mama una vez al mes antes de dormir o a la hora del baño, ante un espejo.
- Siempre 2 o 3 días o una semana después de la menstruación
- Resulta más cómodo poseer las mamas o las yemas de los dedos enjabonados
- Divulgar la técnica entre sus pacientes
- Diagnóstico precoz salva vidas humanas..

Bibliografía

Llanio Navarro R, Perdomo González G y col. Propedéutica Clínica y Semiología Médica. Tomo-I. Capítulo 4. Pág. 36-43.