

AUSCULTACIÓ RESPIRATÒRIA

Conxita Esteve Oller

Infermera. EAP Sta. Eugènia de Berga

AUSCULTACIÓ RESPIRATÒRIA

És l'apreciació amb el sentit de l'oïda, amb el fonendoscopi, dels fenòmens acústics que s'originen en l'organisme per l'entrada i sortida de l'aire en el sistema respiratori durant la fase de la respiració (auscultació pulmonar)

AUSCULTACIÓ RESPIRATÒRIA

Objectius:

- Reconèixer els sorolls respiratoris normals i patològics en l'auscultació pulmonar
- Identificar les patologies més prevalents en vies respiratòries baixes: traqueïtis, bronquitis, pneumònia, edema agut de pulmó, pneumotòrax, patologia pleural, tromboembolisme pulmonar.

AUSCULTACIÓ RESPIRATÒRIA

FONENDOESCOPI

1. Binaural: És la part metàl·lica del fonendoscopi a la que s'hi ajusta el tub
2. Olives: la part que posem dins els nostres conductes auditius.
3. Arc metàl·lic: És la part a la que s'acoblen les olives.
4. Membrana i campana: Un fonendoscopi tradicional consta de membrana i campana. La campana s'utilitza en un suau contacte amb la pell per escoltar sorolls de baixes freqüències i la membrana s'utilitza pressionant fort sobre la pell del pacient per a escoltar sorolls de freqüències altes.
5. Brot: Aquesta peça connecta el tub de l'estetoscopi amb la campana.
6. Tub: Menys de 30cm.

AUSCULTACIÓ RESPIRATÒRIA

GUIA AUSCULTACIÓ (1):

- Netejar de tant en tant... la membrana
- Escalfar per fricció la membrana si fos necessari
- Col·locació correcta de l'auricular a l'auscultar.
- Subjectar la membrana la campana amb dos dits (el polze i l'índex o el dit del mig).
- Aplicar la membrana amb seguretat, per escoltar els sorolls aguts o alts.
- Aplicar la campana suaument per escoltar els sorolls greus o baixos

AUSCULTACIÓ RESPIRATÒRIA

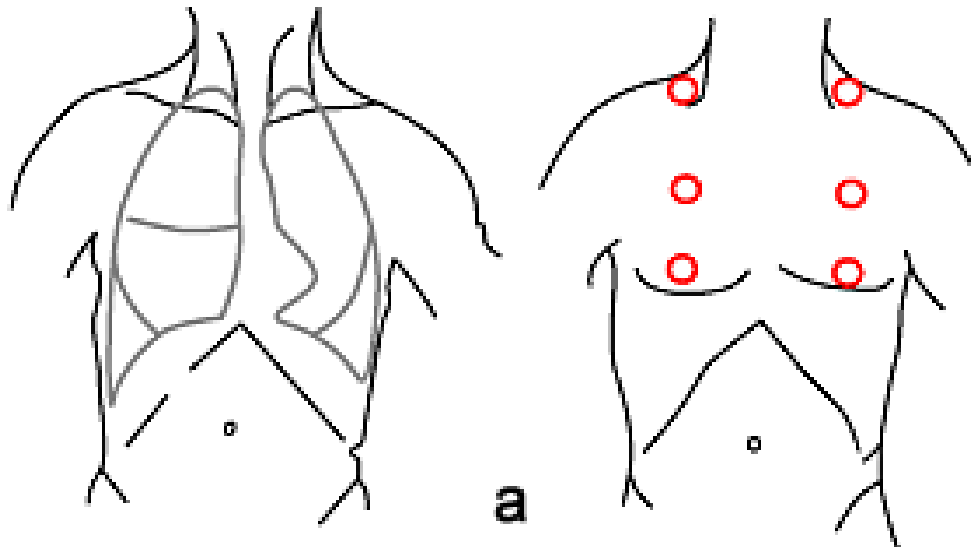
GUIA AUSCULTACIÓ (2):

- Pacient assegut amb esquena descoberta
- Respiració pausada per la boca
- Simètrica
- Inspiració i espiració profundes.
- Canviar de lloc un cop escoltada inspiració i espiració a cada punt
- Començar per sota el coll, baixar en ziga-zaga
- L'auscultació normal: murmuri alveolar.

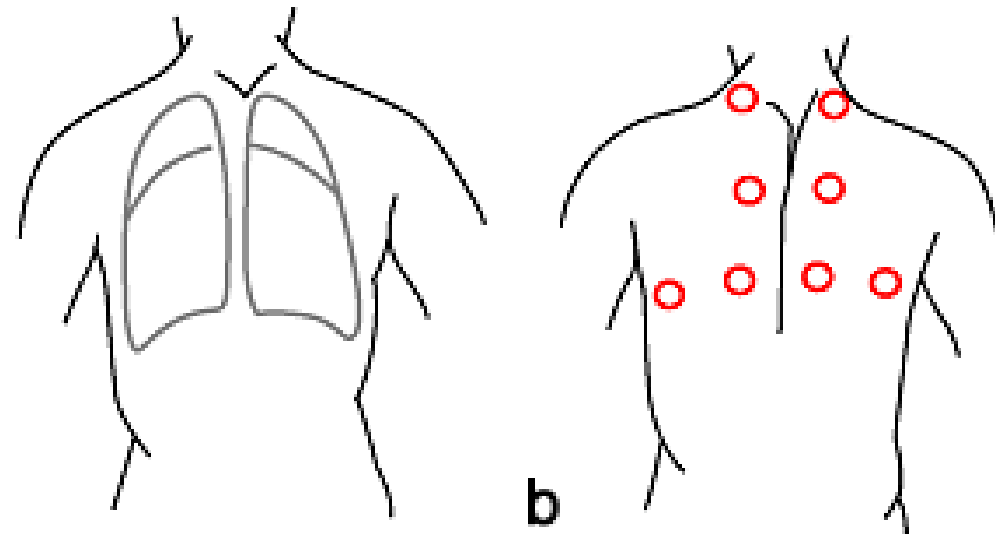
AUSCULTACIÓ RESPIRATÒRIA

Punts d'auscultació del tòrax

Tòrax anterior



Tòrax posterior



AUSCULTACIÓ RESPIRATÒRIA



1



2



3



4

AUSCULTACIÓ RESPIRATÒRIA

1. Auscultació normal
2. Roncus
3. Sibilants
4. Crepitants

AUSCULTACIÓ RESPIRATÒRIA

TIPUS DE SOROLLS ANORMALS:

- **Roncus:** Obstrucció bronquial localitzada o difusa, continu. Per secreció abundant. Modificable al tossir. Sorolls com de roncs. (bronquitis, pneumònia, aspiració).
- **Sibilants:** Vies bronquials petites parcialment obstruïdes. Localitzada o difusa, a l'expiració. (asma, edema agut de pulmó).
- **Crepitants:** Ocupació líquida als alvèols. Secs o humits. Fibrosi pulmonar, pneumònia. Sorolls com a cruixits típics de trepitjar neu. (fibrosi pulmonar, pneumònia, edema agut de pulmó).

AUSCULTACIÓ RESPIRATÒRIA

TIPUS DE SOROLLS ANORMALS:

- **Estridor:** Obstrucció de vies àrees principals (laringe i tràquea) a la inspiració. Com un xiulet degut a l'obstrucció de la via aèria. (epiglotitis, estenosi traqueal, edema laringi).
- **Hipofonesi:** Flux insuficient per produir soroll normal. Soroll molt disminuït o inexistent. (vessament pleural, pneumotòrax, neuromuscular).

AUSCULTACIÓ RESPIRATÒRIA

DIAGNÒSTICS D'INFERMERIA:

- Codi 00032: **Patró respiratori ineficaç**. La espiració o inspiració no proporciona una ventilació adequada.
- Codi 000333: **Deterioració de la respiració espontània**. Disminució de les reserves d'energia que provoca la incapacitat de la persona per a mantenir la respiració adequada per al manteniment de la vida.
- Codi 00031: **Neteja ineficaç de les vies aèries**. Incapacitat per eliminar les secrecions u obstruccions del tracte respiratori per a mantenir les vies aèries permeables