

	FUNDACIÓN UNIVERSITARIA UNISANGIL FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN Y DE LA SALUD PROGRAMA DE ENFERMERÍA	Página 1 de 12
	GUIAS VALORACIÓN DEL ESTADO DE LA SALUD	VERSIÓN: 01

VALORACIÓN DE CUELLO

DOMINIO IV: ACTIVIDAD / REPOSO

CLASE 2: ACTIVIDAD Y EJERCICIO

Deterioro de la movilidad física.

Déficit de actividades recreativas

GUÍA DE EXAMEN FÍSICO DE VALORACION DE ENFERMERIA No.9: CUELLO

OBJETIVO: Realizar el examen físico de cuello, implementado las técnicas de inspección palpación y auscultación de arterias carotideas, a fin de la identificación de alteraciones a nivel ganglionar, tráquea, pulso, muscular, piel entre otros.

DEFINICIÓN: Es la porción móvil de forma cilindroide con circunferencia inferior más amplia y que constituye su base. La longitud está determinada por la superposición de las siete primeras vértebras (columna vertebral cervical). La anchura (grosor) está determinada por el desarrollo de las masas musculares y por los depósitos del tejido celular graso.

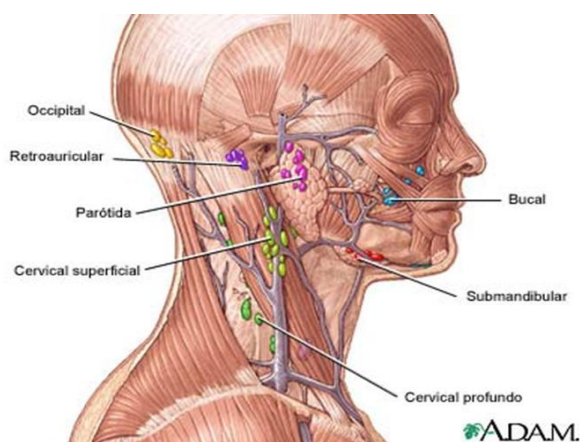
La estructura del cuello está formada por las vértebras cervicales, los ligamentos y los músculos trapecio y esternocleidomastoideo, que lo sostiene y le confiere movimiento, la mayor movilidad se registra en C5- C6, el esternocleidomastoideo se extiende desde la porción superior del esternón y el tercio medial de la clavícula hasta la mastoides. El trapecio va desde la escapula, el tercio lateral de la clavícula y las vértebras hacia el promontorio occipital.

Las relaciones de estos músculos entre sí y con los huesos adyacentes crean una serie de espacios triangulares que se utilizan como referencias anatómicas. El triángulo posterior está delimitado por el trapecio, el esternocleidomastoideo y la clavícula; contiene los ganglios

	FUNDACIÓN UNIVERSITARIA UNISANGIL FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN Y DE LA SALUD PROGRAMA DE ENFERMERÍA	Página 2 de 12
	GUIAS VALORACIÓN DEL ESTADO DE LA SALUD	VERSIÓN: 01

linfáticos cervicales posteriores. El triángulo anterior está delimitado por los bordes mediales de los esternocleidomastoideos y la mandíbula. El hueso hioides, el cartílago cricoides, la tráquea, la tiroides y los ganglios linfáticos cervicales se encuentran alojados en este triángulo.

La valoración del cuello tan solo no permite identificar problemas locales sino a nivel sistémico.



INSUMOS REQUERIDOS

Bandeja con:

1. Bajalenguas.
2. Linterna.
3. Guantes limpios.
4. Fonendoscopio
5. Hoja de registro de enfermería

<http://www.docsalud.com/articulo/2242/c%C3%A1ncer-de-cabeza-y-cuello-otra-cara-del-tabaquismo>

EXAMEN FÍSICO DE CUELLO

En el examen físico de cuello se utilizan las técnicas de inspección, palpación y auscultación.

Precauciones

- La inspección se suele realizar con la persona sentada o acostada, con la cabeza ligeramente levantada. Extender moderadamente la cabeza y desviarla al lado contrario del que se observa, facilita esta técnica.
- La palpación se debe realizar con movimientos suaves y rotatorios, abarcando zonas pequeñas.

	FUNDACIÓN UNIVERSITARIA UNISANGIL FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN Y DE LA SALUD PROGRAMA DE ENFERMERÍA	Página 3 de 12
	GUIAS VALORACIÓN DEL ESTADO DE LA SALUD	VERSIÓN: 01

TECNICAS

Inspección

Al realizar la inspección se debe seguir el siguiente orden: iniciar en la región anterior, continuar con la región esternocleidomastoidea y finalizar en la región lateral.

En la inspección se debe tener en cuenta.

- **Piel:** Su color depende de la raza del individuo; ocasionalmente se observan cambios de coloración; hiper pigmentación o hipo pigmentación, también integridad, puede haber lesiones, cicatrices y nevus.
- **Simetría:** Se valora a través de la posición de la tráquea y el desarrollo muscular; puede estar desviada o alterada por presencia de masas.
- **Desarrollo Muscular:** se valoran tamaño, simetría de los músculos esternocleidomastoideo (ECM) y trapecio; este desarrollo varía de una persona a otra, dependiendo de las actividades que desempeñe.
- **Pulsaciones:** normalmente no se observan, pero se puede encontrar ingurgitación yugular que se refiere a la dilatación de la vena. La ingurgitación yugular es un hallazgo patológico cuando se detecta estando la persona sentado o acostado con la cabeza levantada a 45°.
- **Masas.** Se confirman y describen sus características en la palpación.
- **Movimiento:** la movilidad de la cabeza y el cuello se puede valorar con movimientos pasivos cuando el examinador mueve la cabeza del examinado con movimientos activos, cuando el examinado lo realiza por sí mismo. Se evalúa mediante los movimientos de: flexión, extensión, inclinación y rotación. Cuando el examinador mueve la cabeza del examinador, procurará hacerlo con suavidad para evitar problemas en caso de que haya lesión en el cuello. Durante la flexión, la cabeza de una persona normal debe ser llevada hasta que el mentón toque la hornilla esternal; si esto no sucede, puede ser indicativo de: enfermedad del sistema nervioso central (meningitis, encefalitis), inflamación de músculos del cuello o limitación mecánica de movimientos, por artritis del raquis cervical. Durante la inclinación, la cabeza debe

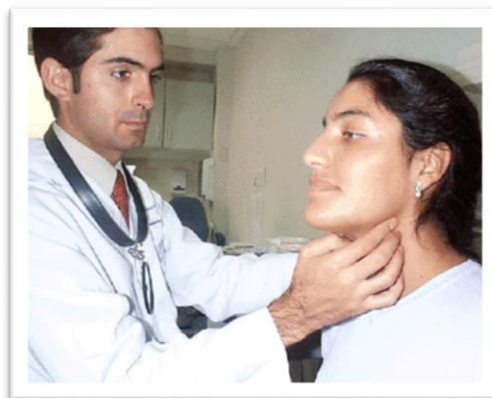
	FUNDACIÓN UNIVERSITARIA UNISANGIL FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN Y DE LA SALUD PROGRAMA DE ENFERMERÍA	Página 4 de 12
	GUIAS VALORACIÓN DEL ESTADO DE LA SALUD	VERSIÓN: 01

ser llevada hasta un ángulo de 45° a cada lado; si esto no es posible, puede existir: artritis del raquis cervical, inflamación del cuello, fibrosis.

Palpación

Finalizada la inspección se continúa con la palpación que es la técnica que mayor información suministra sobre el cuello.

Esta técnica se realiza con la cara palmar de los dedos, con movimientos suaves, lentos y rotatorios, colocando una mano sobre el vértice de la cabeza del examinado; ésta puede ser movida en cualquier posición deseada, mientras la otra mano palpa, y el examinado debe estar sentado.



Durante la palpación hay que valorar:

- **Temperatura y sensibilidad:** Se valoran cambios: Hipertermia, hipotermia, dolor o zonas de hipo anestésica.
- **Cadenas ganglionares:** Los ganglios linfáticos del cuello se pueden agrandar en el curso de muchas enfermedades: Las adenopatías pueden ser el resultado de:
 - ✓ Extensión de infección o cáncer: atacan los órganos de la boca, garganta u otros órganos vecinos.

	FUNDACIÓN UNIVERSITARIA UNISANGIL FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN Y DE LA SALUD PROGRAMA DE ENFERMERÍA	Página 5 de 12
	GUIAS VALORACIÓN DEL ESTADO DE LA SALUD	VERSIÓN: 01

- ✓ Enfermedades sistémicas: pueden producir agrandamiento de los ganglios linfáticos del cuello, enfermedad de Hodgkin, leucemias, trastornos agudos, sarampión, tuberculosis, micosis.
- Las cadenas ganglionares que se valoran son:
 - Suboccipitales
 - Postauriculares
 - Preauriculares
 - Submandibulares
 - Submentonianas
 - Supraclaviculares.
- **Masas:** se pueden presentar por aumento de tamaño de la glándula tiroides, glándulas orales o masas. Las masas son más fáciles de detectar en la palpación y es indispensable describir sus características:
 - Localización
 - Tamaño en centímetros
 - Bordes regular o irregular
 - Consistencia: blanda, leñosa, dura, pétreo.
 - Dolor
 - Movilidad (si está o no adherencia a planos profundos)
 - Transiluminación para hacer la diferenciación de una masa quística (que si transilumina) de un tumor sólido (que no transilumina).
- **Pulso carotideo:** se advierten pulsaciones fuertes en personas con tirotoxicosis, regurgitación aórtica, a veces, en personas hipertensas. En ancianos se debe hacer con suavidad. La arteria carótida se palpa con facilidad en el triángulo anterior, debajo del pliegue submandibular.

	FUNDACIÓN UNIVERSITARIA UNISANGIL FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN Y DE LA SALUD PROGRAMA DE ENFERMERÍA	Página 6 de 12
	GUIAS VALORACIÓN DEL ESTADO DE LA SALUD	VERSIÓN: 01

- **Glándulas:** en el cuello es importante distinguir las glándulas orales y la tiroides, El grupo de las glándulas orales está constituido por: parótidas, submandibulares y sublinguales.

- ✓ Las parótidas se palpan, cuando aumentan de tamaño, por delante y por debajo del pabellón auricular.
- ✓ La tiroides no es visible ni palpable en la persona normal; cuando hay aumento moderado de tamaño, se puede palpar sin dificultad uno o ambos lados de esta glándula. La tiroides normal tiene una consistencia un poco más firme que los tejidos blandos que la rodean; en la embarazada la tiroides empieza a aumentar de tamaño a partir de la semana 12 de gestación y es doble a la semana 27.



Figura: Palpación de la glándula tiroides.

La palpación de la tiroides: se puede realizar con dos técnicas:

- ✓ **Técnica posterior:** es la más utilizada, el examinador se coloca por detrás del examinado pidiéndole que incline la cabeza hacia el lado de la glándula que se va a palpar. Con los dedos índice y medio de ambas manos, colocados al lado del cartílago cricoides, se rechaza el musculo esternocleidomastoideo y con la yema de los dedos

	FUNDACIÓN UNIVERSITARIA UNISANGIL FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN Y DE LA SALUD PROGRAMA DE ENFERMERÍA	Página 7 de 12
	GUIAS VALORACIÓN DEL ESTADO DE LA SALUD	VERSIÓN: 01

de la mano que se encuentra colocada en el lado de la glándula que se va a palpar, se realizan movimientos lentos, suaves y rotatorios para percibir las características de la glándula, luego se le pide al examinado que degluta para facilitar el movimiento de la misma. Repita el procedimiento con el lado opuesto.

- ✓ **Técnica anterior:** El examinador debe estar cara a cara con el examinado, que debe tener la cabeza inclinada del lado que se va a palpar. Para palpar el lado izquierdo de la glándula, el examinador coloca el dedo pulgar de la mano que palpa al lado del cartílago cricoides, para rechazar el musculo esternocleidomastoideo del lado derecho. Con la yema de los dedos índice y medio de la misma mano rechaza el esternocleidomastoideo del lado que examina, realizando movimientos suaves, lentos y rotatorios percibiendo las características de la glándula, pidiendo luego al examinado que degluta para sentir el movimiento de la glándula. Repita el procedimiento para palpar el lóbulo derecho de la glándula, cambiando la mano.



Figura: palpación de la Tiroides.

Tráquea: se palpa más fácilmente por encima de la horquilla esternal, en busca de desviaciones.

La tráquea puede ser desplazada hacia un lado por un aneurisma aórtico, un tumor en mediastino, por agrandamiento unilateral de la tiroides o abscesos de las partes profundas del cuello. En forma semejante, un gran volumen de líquido o aire en el espacio pleural empujara la tráquea y otras estructuras hacia el lado opuesto.

	FUNDACIÓN UNIVERSITARIA UNISANGIL FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN Y DE LA SALUD PROGRAMA DE ENFERMERÍA	Página 8 de 12
	GUIAS VALORACIÓN DEL ESTADO DE LA SALUD	VERSIÓN: 01

TECNICA DE PALPACIÓN

1. Valore temperatura con la cara dorsal de la mano.
2. Busque adenopatías y masas, iniciando en la región Suboccipitales.
3. Continúe sin interrumpir su palpación, pasando por la región postauriculares, preauriculares, submandibular y submentonianas.

Debajo del pliegue mandibular, en su parte media, palpe la glándula submandibular de cada lado.

4. Con la cabeza del examinado, ligeramente flexionada, palpe el triángulo anterior, en busca de:
 - Pulso de arteria carótida.
 - Adenopatías en el borde anterior del esternocleidomastoideo. Repita este paso en el lado opuesto
5. Continúe con la palpación en el triángulo lateral. Con la cabeza del examinado inclinada hacia el lado que se examina, se palpa en busca de adenopatías y masas en el borde posterior del esternocleidomastoideo, borde anterior del trapecio y región supraclavicular. Repita el procedimiento en el lado contrario.
6. La palpación de la tiroides se puede realizar con dos técnicas, la posterior y la anterior.

Técnica posterior: Con los dedos índice y medio de ambas manos, colocados al lado del cartílago cricoides, se rechaza el musculo esternocleidomastoideo y con la yema de los dedos de la mano que se encuentra colocada en el lado de la glándula que se va a palpar, se realizan movimientos lentos, suaves y rotatorios para percibir las características de la glándula, luego se le pide al examinado que degluta para facilitar el movimiento de la misma. Repita el procedimiento con el lado opuesto.

Técnica anterior: Con la yema de los dedos índice y medio de la misma mano rechaza el esternocleidomastoideo del lado que examina, realizando movimientos suaves, lentos y rotatorios percibiendo las características de la glándula, pidiendo luego al examinado que degluta para sentir el movimiento de la glándula. Repita el procedimiento para palpar el lóbulo derecho de la glándula, cambiando la mano.

	FUNDACIÓN UNIVERSITARIA UNISANGIL FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN Y DE LA SALUD PROGRAMA DE ENFERMERÍA	Página 9 de 12
	GUIAS VALORACIÓN DEL ESTADO DE LA SALUD	VERSIÓN: 01

7. Tome con suavidad, pero con firmeza la tráquea entre el pulgar y los dedos índices y medio de la mano que palpa, por debajo del cartílago cricoides, ejerza presión suave hacia arriba contra el borde inferior de este cartílago.

Auscultación

En el examen físico finaliza con la auscultación. En esta se valora la presencia de soplos, que puede indicar estenosis de arterias de grueso calibre, mediante la auscultación de las arterias carótidas.



Figura: auscultación arteria carótida.

EJEMPLO REGISTRO DE ENFERMERÍA:

A la inspección se observa zona de hiperpigmentación de bordes regulares de 2 x4 cm, en región anterior, no hay cicatrices, ni nevus; el cuello simétrico y buen desarrollo muscular. No hay pulsaciones, ni masas; el examinado realiza movimientos sin limitación. A la palpación hay temperatura y sensibilidad conservada. Se palpa adenopatía dolorosa, de 4 m de diámetro, en región submandibular derecha; resto de cadenas libres, tráquea sin alteraciones; se emplea técnica posterior para la palpación de tiroides y no se palpa. Igualmente se palpa pulso carotideo regular; sin presencia de soplos o alteraciones.

BIBLIOGRAFIA:

	FUNDACIÓN UNIVERSITARIA UNISANGIL FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN Y DE LA SALUD PROGRAMA DE ENFERMERÍA	Página 10 de 12
	GUIAS VALORACIÓN DEL ESTADO DE LA SALUD	VERSIÓN: 01

Martínez, Esneda y Lerma, Julia. Valoración del estado de la salud. 1ª Ed. Copyright. Washington: 2003. Pág. 182-195.

Docterman, J., & Jones, D (Eds.). (2003). Unifying Nursing languages: the harmonization of NANDA, NIC, and NOC. Washington, DC: American Nurses Association.

Anónimo. Examen físico de cuello. Disponible en:
<http://escuela.med.puc.cl/paginas/publicaciones/apuntesotorrino/exfisicocuello.html>.

[consultado el 08 de mayo de 2010]

Elaborado por: Jenny C. Araque Castillo Estudiantes de gerencia en los servicios de salud I. 2010-1.	Actualizado por: Tania Melisa Arguello Estudiante de cuidado en los servicios de salud 1	Aprobado: Catalina Franco Villegas Directora Programa Enfermería
Revisado por: Enf. Eulalia Medina Díaz. Directora del programa de Enfermería. UNISANGIL. Enf. Alejandra Ortega Docente enfermería UNISANGIL	Revisado por: Beatriz Elena Sánchez Oliveros Docente Asesora Coordinadora de Practicas	P.E. Versión 04
Actualizado por: Laura M. Pérez Vesga Eliana Mancilla López Estudiante de cuidado en los servicios de salud I-II 2019 -1	Revisado por: Graciela Olarte Rueda Docente Asesora	

LISTA DE CHEQUEO PARA LA GUÍA DE EXAMEN FISICO DE VALORACION DE ENFERMERIA N° 9

OBJETIVO: Confirmar que el estudiante de enfermería de UNISANGIL con apoyo del presente material realicé correctamente la valoración de enfermería correspondiente al examen físico de cuello, basados en la justificación científica que soporta el dominio de nutrición según taxonomía NANDA.

	FUNDACIÓN UNIVERSITARIA UNISANGIL FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN Y DE LA SALUD PROGRAMA DE ENFERMERÍA	Página 11 de 12
	GUIAS VALORACIÓN DEL ESTADO DE LA SALUD	VERSIÓN: 01

DEFINICIÓN:

El cuello está formado por las vértebras cervicales, ligamentos y los músculos trapecio y esternocleidomastoideo, que los sostienen y le confieren el movimiento.

VALORACIÓN:

No solo permite identificar problemas locales, si no que brinda información sobre problemas sistémicos. Son utilizadas las técnicas de inspección, palpación y auscultación, implica conocimientos previos de la anatomía del mismo.

En el listado de parámetros presentado a continuación, señale con un “SÍ” cuando el estudiante realiza totalmente y sin dificultad lo descrito en cada paso y con “NO” cuando olvida total o parcialmente lo descrito, lo realiza con dificultad o necesita ayuda.

PARAMETROS		SI	NO
	Precauciones: <ul style="list-style-type: none"> ■ La inspección se suele realizar con la persona sentada o supina, con la cabeza ligeramente levantada. Extender moderadamente la cabeza y desviarla al lado contrario del que se observa, facilita esta técnica. ■ La palpación se debe realizar con movimientos suaves y rotatorios, abarcando zonas pequeñas. 		
1.	Realiza la preparación del equipo		
2.	Explica el procedimiento a la persona		
INSPECCIÓN y PALPACIÓN			
3.	Sigue un orden al realizar la inspección: <ul style="list-style-type: none"> ■ Región anterior ■ Región esternocleidomastoidea ■ Región lateral. 		
4.	Observa la piel teniendo en cuenta: <ul style="list-style-type: none"> ■ Coloración ■ Integridad 		
5.	<ul style="list-style-type: none"> ■ Observa simetría del cuello 		
6.	Observa el desarrollo muscular de: <ul style="list-style-type: none"> ■ Esternocleidomastoideo ■ Trapecio 		
7.	Observa pulsaciones, especialmente ingurgitación yugular		
8.	Observa presencia de masas		

	FUNDACIÓN UNIVERSITARIA UNISANGIL FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN Y DE LA SALUD PROGRAMA DE ENFERMERÍA	Página 12 de 12
	GUIAS VALORACIÓN DEL ESTADO DE LA SALUD	VERSIÓN: 01

9.	Observa los movimientos activos y pasivos: <ul style="list-style-type: none"> ■ Flexión ■ Extensión ■ Inclinación ■ Rotación 		
10.	Mueve la cabeza del examinado suavemente		
PALPACIÓN			
11.	Realiza la palpación con la cara palmar de los dedos.		
12.	Realiza la palpación, llevando un orden		
13.	Realiza movimientos lentos, suaves y rotatorios		
14.	Fije la cabeza del lado que se va a palpar		
15.	Valora la temperatura con la cara dorsal de la mano		
16.	Valora la sensibilidad		
17.	Palpa cadenas ganglionares, siguiendo el orden indicado		
18.	Identifica hallazgos y describe sus características		
19.	Palpa el pulso carotideo		
20.	Palpa las glándulas orales		
21.	Valora correctamente la glándula tiroides, con técnica: <ul style="list-style-type: none"> ■ Anterior ■ Posterior 		
22.	Palpa la tráquea en busca de desviaciones		
AUSCULTACIÓN			
23.	Ausculca las arterias carótidas en busca de soplos		
24.	Registra todos los datos obtenidos		
OBSERVACIONES:			
FIRMA DE ESTUDIANTE:			