

Prácticas profesionales

Docente: María del Carmen López Silba



Actividad: Resumen y place

Leonardo Pérez García

Enfermería 9 "B-D"

3.4 Dolor abdominal y de espalda.

Se puede producir por trastornos del aparato digestivo.

* Ardor de estomago: Producida cuando el acido gástrico pasa del estomago y al esofago.

* Trastornos para tragar y problemas en la vesicula biliar o el páncreas.

3.1.5 Dolores musculares y óseos

* Costocondritis: El cartilago de la caja toracica se inflama y trae dolor.

* Dolores musculares: Dolor cronico como fibromialgia

* Lesiones en las costillas.

Sintomas.

* Dolor en la cabeza en periodos largos

* Rigidez en los músculos o espasmos

* Disminución de movilidad en cabeza.

* Dolor de Cabeza

* Tensiones musculares

* Articulaciones desgastadas

* Pinzamiento del nervio

* Lesiones.

Prevención:

- * Mantener una buena postura (Parado o sentado)
- * Tomar descansos frecuentes
- * Ajustar el entorno de trabajo adecuado al cuerpo
- * Dejar de fumar
- * Evitar peso en hombros
- * Dormir en una posición adecuada.

3.1.9 Dificultad para respirar:

Trastornos pulmonares que ocasionan dolor en el pecho

Embolia pulmonar: Producida por un coágulo en arteria pulmonar
Pleuritis; Colapso pulmonar e hipertensión pulmonar.

Prevención: Dolor de cuello, están indicados en la parte superior ↑.

3.2 Alergias, Asma.

Rinitis alérgica inflamación mediada por IgE en la mucosa nasal.

Afecta al 10 y 30% de la población. Es un factor de riesgo para el Asma.

Tiene efectos psicológicos y crea carga económica.

Su tratamiento se basa en la educación del paciente, medidas de control ambiental, farmacoterapia e inmunoterapia específica.

Conjuntivitis alérgica: Cada vez es más frecuente y tiene la misma severidad que el asma.

La rinosinusitis condición médica común y costosa, se presenta aguda o crónicamente. el tratamiento de cirugía solo se debe considerar si el tx médico falla.

El asma es una enfermedad producida por la inflamación crónica de las vías aéreas que afectan en toda edad.

Puede causar la muerte y interferir con las actividades normales. Su prevalencia aumenta en países de ingresos bajos y medianos. Los corticosteroides es el antiinflamatorio más efectivo.

El eczema atópico es la enfermedad inflamatoria crónica de la piel más común.

La anafilaxia tiene como tratamiento a la adrenalina.

La urticaria es un grupo heterogéneo de subtipos de enfermedades caracterizadas por ronchas y/o angioedema.

La urticaria moderada o severa necesita tratamiento especializado.

| Apendicitis | | | | |
|-----------------------|----------|----------|----------------------------------|-------------------|
| Leonardo Pérez García | Grado: 9 | Grupo: D | Materia: Prácticas profesionales | Fecha: 09-07-2020 |

| Dominio 11 Seguridad/ Protección | Clase 01 infección |
|--|-----------------------|
| Diagnóstico de enfermería (NANDA) | |
| 00004 Riesgo de infección | |
| Manifestado por: | |
| <ul style="list-style-type: none"> - Procedimientos invasivos | |

| Resultado NOC | Indicador | Escala de medición | Puntuación Diana |
|---|--|---|------------------|
| Control del riesgo: proceso infeccioso | Reconoce el riesgo personal de infección | Escala m | |
| | reconoce las consecuencias personales asociadas a la infección | 1. Ningún conocimiento 2. Conocimiento escaso 3. Conocimiento moderado 4. Conocimiento sustancial 5. Conocimiento extenso | 2 |
| Severidad de la infección | Controla cambios en el estado de salud general | | 2 |
| | Malestar general | Escala n | |
| | Fiebre | 1. Grave 2. Sustancial 3. Moderado 4. Leve 5. Ninguno | 2 |
| | Supuración fétida | | |

intervenciones

No hay intervenciones para ese resultado

Manejo del dolor

Intervenciones

- ✓ Realizar una valoración exhaustiva del dolor que incluya la localización, características, aparición/duración, frecuencia, calidad, intensidad o severidad del dolor y factores desencadenantes.
- ✓ Observar claves no verbales de molestias, especialmente en aquellos que no pueden comunicarse eficazmente.
- ✓ Explorar con el paciente los factores que alivian/empeoran el dolor.
- ✓ Evaluar, con el paciente y el equipo de cuidados, la eficacia de las medidas pasadas de control del dolor que se hayan utilizado.
- ✓ Determinar la frecuencia necesaria para la realización de una valoración de la comodidad del paciente y poner en práctica un plan de seguimiento.
- ✓ Disminuir o eliminar los factores que precipiten o aumenten la experiencia del dolor (miedo, fatiga, monotonía y falta de conocimientos).