



Nombre de alumnos: Adi Prisila Méndez López

Nombre del profesor: María del Carmen López Silva

Nombre del trabajo: Resumen y Place (Apendicitis)

Materia: Prácticas profesionales

Grado: 9 Noveno

Grupo: C

PASIÓN POR EDUCAR

Comitán de Domínguez Chiapas a 08 de julio de 2020.

PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERIA: APENDICITIS

DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA (NANDA)		RESULTADO (NOC)	INDICADOR	ESCALA DE	PUNTUACIÓN DIANA
Dominio 12: Confort	Clase 01: Confort físico	2109: Nivel de malestar	210901: Dolor 210928: Nauseas 210932: Estreñimiento	Desde grave hasta ninguno. Grave : 1 Sustancial:2 Moderado:3 Leve: 4 Ninguno: 5	Mantener 1 Aumentar 5 Mantener 2 Aumentar 4 Mantener 2 Mantener 4 Mantener 5 Aumentar 13 Mantener 1 Aumentar 5 Mantener 1 Aumentar 5 Mantener 2 Aumentar 4 Mantener 4 Aumentar 14
00132: Dolor agudo		2102: Nivel de dolor	210201: Dolor referido 210204: Duración de los episodios de dolor 210210: Frecuencia respiratoria		
Definición: Experiencia sensitiva y emocional desagradable ocasionada por una lesión tisular real o potencial o descrita en tales términos ; inicio súbito o lento de cualquier intensidad de leve a grave con un final anticipado o previsible y una duración inferior a 6 meses.					
Características definitorias					
<ul style="list-style-type: none"> • Cambios en la frecuencia cardiaca • Conducta expresiva(p.ej., inquietud, gemidos, llanto, vigilancia, irritabilidad, suspiros). • Expresa dolor • Postura para evitar el dolor 					
R/C: Agentes lesivos(p-ej., biológicos, químicos, físicos, psicológicos).					

INTERVENCIONES (NIC):

6680: Monitorización de los signos vitales

ACTIVIDADES

- Control periódicamente presión sanguínea, pulso ,temperatura y estado respiratorio, si procede.
- Poner en marcha y mantener un dispositivo de control continua de la temperatura, si procede.
- Observar y registrar si ahí signos y síntomas de hipotermia e hipertermia.
- Observar si hay disminución o aumento de la presión del pulso.
- Observar periódicamente el color, la temperatura y la humedad de la piel.
- Identificar causas posibles de los cambios en los signos vitales.

INTERVENCIONES (NIC):

2210: Administración de analgésicos

ACTIVIDADES

- Determinar la ubicación, características , calidad y gravedad del dolor antes de medicar al paciente .
- Comprobar las ordenes medicas en cuanto al medicamento, dosis y frecuencia del analgésico prescrito.
- Comprobar el historial de alergias y medicamentos .
- Controlar signos vitales antes y después de la administración de los analgésicos narcóticos, a la primera dosis o si se observan signos inusuales
- Registrar la respuesta al analgésico y cualquier adverso.
- Evaluar y registrar el nivel de sedación e los pacientes que reciben opiáceos.

3.1.4 Dolor abdominal y de espalda



El dolor de pecho se puede producir a causa de **trastornos del aparato digestivo** entre los que se encuentran:

* **Ardor de estómago.** Sensación de ardor dolorosa detrás del esternón se produce cuando el ácido gástrico pasa del estómago al tubo que conecta la garganta con el estómago (esófago).

* **Trastornos para tragar.** Los trastornos del esófago puede provocar dificultad para tragar e incluso puede hacer que sea doloroso.

* **Problemas en la vesícula biliar o en el páncreas.** Los cálculos biliares o inflamación de la vesícula o del páncreas puede provocar un dolor abdominal que se extiende al pecho.



3.1.5 Dolor musculares y óseos

Algunos tipos de dolor de pecho se asocian con lesiones y otros problemas que afectan las estructuras que conforman la pared torácica, por ejemplo:

* **Costocondritis.** En esta enfermedad, el cartilago de la cada torácica, especialmente el cartilago que une las costillas al esternón, se inflama y se produce el dolor.



* **Dolores musculares.**

Los síndromes de dolor crónico, como la fibromialgia, pueden producir un dolor de pecho persistente relacionado con los músculos.

* **Lesión en las costillas**

Una costilla rota o con hematomas puede ocasionar dolor de pecho.

Síntomas

Signos y síntomas

- Dolor que suele empeorar si sostiene la cabeza en un lugar durante periodos largos.



- Rigidez en los músculos o espasmos
- Capacidad disminuida para mover la cabeza
- **Dolor de cabeza**
- **Tensiones musculares.** La sobrecarga, como permanecer muchas horas encorvado en frente de la computadora o el teléfono o incluso las cosas mínimas, como leer un libro en la cama o apretar los dientes pueden causar tensión en los músculos del cuello.

- **Articulaciones desgastadas.** Las articulaciones del cuello tienden a desgastarse con la edad, al igual que las del cuerpo. **La artrosis** hace que las protecciones (cartílagos) entre los huesos (vértebras) se deterioren. El cuerpo de esta forma crea osteofitos que afectan el movimiento de las articulaciones y causa dolor.

- **Pinzamiento del nervio.** Las hernias de disco o los osteofitos en las vértebras del cuello pueden presionar los nervios que se expanden desde la médula espinal.

- **Lesiones.** Las colisiones automovilísticas en la parte posterior a menudo provocan una hiperextensión cervical, ocurre cuando la cabeza se sacude hacia atrás y hacia adelante, y distiende los tejidos blandos del cuello.



Prevención

Para evitar el dolor de cuello, mantener la cabeza centrada sobre la columna vertebral.

- Mantener una buena postura, cuando estés parado sentado, con los hombros en línea recta con las caderas.
- Ajustar el escritorio, la silla y la computadora para que el monitor esté a la altura de los ojos.
- Evitar sostener el teléfono entre la oreja y el hombro mientras hablas.
- Si fumas, deja de hacerlo.
- Evita llevar bolsas pesadas con tiras en el hombro.
- Duerme en una buena posición.



3.1.9 Dificultad para respirar

ANCA, COLEYSIA S.E.

Muchos trastornos de los pulmones pueden ocasionar dolor de pecho.

* **Embolia pulmonar** cuando un coágulo de sangre se atasca en una arteria del pulmón (arteria pulmonar) y bloquea el flujo de sangre al tejido pulmonar.

* **Pleuritis** si la membrana que recubre los pulmones se inflama, puede provocar dolor de pecho que empeora cuando inhalas o toses.

* **Colapso pulmonar**, el dolor de pecho relacionado con un colapso pulmonar comienza de repente y puede durar horas, asociado con falta de aire. El colapso pulmonar se produce cuando el aire se filtra en el espacio entre el pulmón y las costillas,



Hipertensión pulmonar, se produce cuando tienes presión arterial alta en las arterias que transporta sangre al pulmón.

PREVENCIÓN

- Tomar descansos frecuentes
- **Mantener una buena postura**
- Dormir en una buena posición.
- Si fumas, dejarlo.
- Evitar bolsas pesadas, etc.



3.2 Alergias, Asma

Rinitis Alérgica (RA)

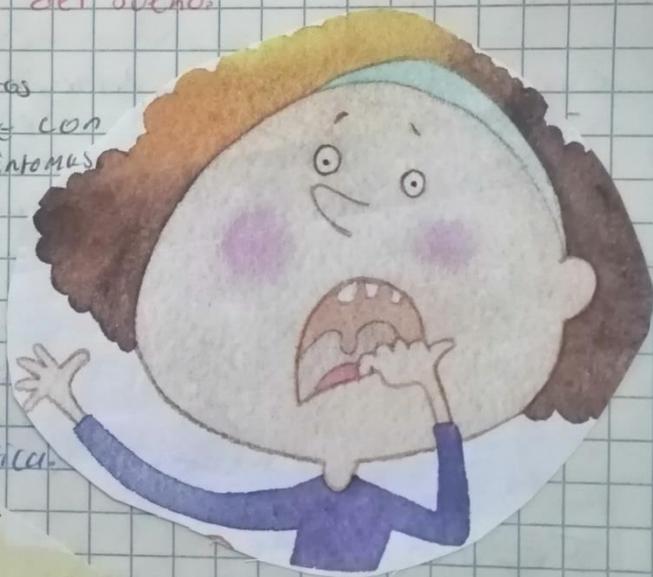
Es el resultado de la inflamación mediada por IgE en la mucosa nasal.

La clasificación propuesta por la iniciativa **ARIA** (rinitis alérgica y su impacto sobre el asma).

La **RA** es un factor de riesgo para el asma. Otras co-morbilidades de la RA son: sinusitis, poliposis nasal, conjuntivitis, otitis media con derrame, infecciones respiratorias de las vías aéreas superiores, y respiración bucal y trastornos del sueño.

La RA tiene efectos psicológicos, interfiere con la severidad de los síntomas.

El tratamiento se basa en la educación del paciente, mediante el control ambiental, farmacoterapia e inmunoterapia específica.



Conjuntivitis Alérgica es una enfermedad alérgica cada vez más frecuente, con la misma severidad de asma alérgica y rinitis alérgica.

El término general "conjuntivitis alérgica", incluye diferentes entidades clínicas, desde la forma leve pero molesta debido a la sensibilidad IgE a aeroalérgenos; hasta formar queratoconjuntivitis alérgica donde la inflamación severa, con participación de la córnea, es más difícil diagnosticar y tratar, puede conducir a daño ocular permanente e incluso la pérdida de la visión.

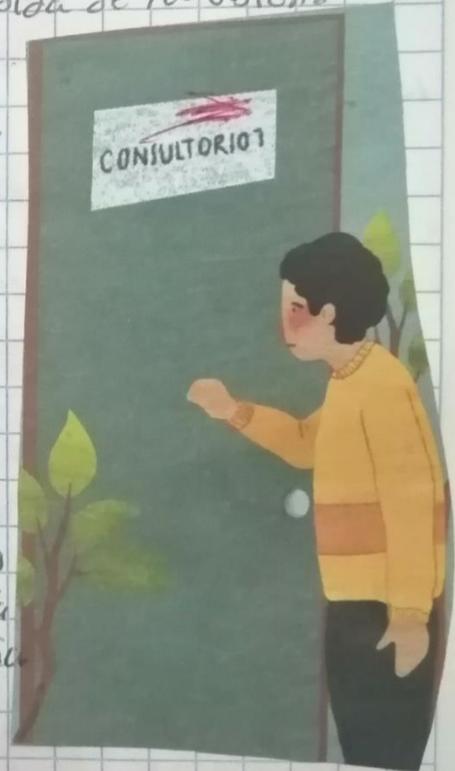
Rinosinusitis

Es una condición médica común y costosa. Se puede presentar como aguda o crónica.

El tratamiento lo realiza el médico de atención primaria (MAP) o un otorrinolaringólogo o un especialista en alergias.

El alergista se entrena en alergias inmunología, microbiología, farmacología apropiada en medicina interna o pediatría.

El asma es una enfermedad producida por la inflamación crónica de las vías aéreas, asociadas a cambios estructurales variables. Esta asociado con hiperreactividad bronquial y obstrucción del flujo de aire. Cuando no esta controlada puede causar la muerte, y interferir notablemente con las actividades normales.





La urticaria y angioedema

La urticaria, es un grupo heterogeneo de sub-tipos de enfermedades caracterizadas por ronchas (elevación pasajera de la piel de una duracion aproximada de 24 horas), y angioedema (inflamacion de la piel y membranas mucosas).

Características.

A) una aparición espontánea de ronchas, asociada a la urticaria aguda y crónica; B) habones y angioedema provocado por estímulos particulares; urticarias físicas; y C) otros tipos de urticaria tales como la urticaria inducida por el ejercicio.

Con excepción de la urticaria aguda, el diagnóstico y tratamiento puede ser complejo y a menudo deriva a especialista.

sin tratamiento, la urticaria crónica tiene un impacto severo en la calidad de vida.

La urticaria moderada a severa requiere tratamiento especializado.

