



Nombre de alumnos: Murillo Montero Nancy

Nombre del profesor: López Silba María del Carmen

Nombre del trabajo: Resumen (3.1.4._3.1.5. _3.1.9_3.1.).

Materia: Prácticas profesionales

Grado: 9° Cuatrimestre

Grupo: C

3.14 Dolor abdominal y de espalda.

El dolor de pecho se puede producir a favor de trastornos del aparato digestivo entre los que se encuentra.

Ardor de estómago: Se produce cuando el ácido gástrico pasa del estómago al tubo que conecta la garganta con el estómago.

Trastornos para tragar: Pueden provocar dificultad para tragar e incluso pueden hacer que sea doloroso.

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



3.15 Dolor muscular y óseo.

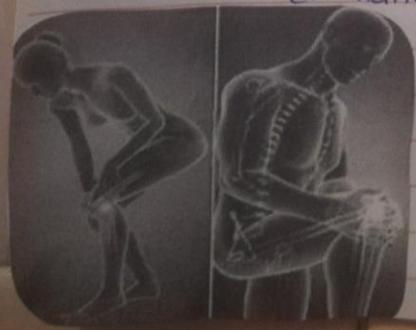
Costocondritis: El cartilago de la caja torácica, especialmente al cartilago que une las costillas al esternón, se inflama y produce dolor.

Dolores musculares: los síndromes de dolor crónico, la fibromialgia puede producir dolor de pecho persistente relacionado con los músculos.

Lesiones en la costilla = puede ocasionar dolor de pecho.

Síntomas: Dolor que suele aparecer si sostiene la cabeza en lugar durante periodos largos; rigidez de los músculos y espasmos, la capacidad disminuida para mover la cabeza, dolor de cabeza, tensiones musculares, articulaciones desgastadas, pinzamiento de los nervios, lesiones.

Prevención: Mantener una buena postura, toma descansos frecuentes, ajusta el escritorio, silla y la computadora para el monitoro, evita sostener el telefono entre el hombro y la oreja mientras habla; si tomas deja de hacerlo, evita llevar bolsas pesadas con tiras en el hombro, el peso puede tensionar el cuello, duerme en una buena posición la cabeza y el cuello deben estar alineados con el cuerpo, usa una almohada pequeña debajo del cuello, intenta dormir boca arriba con los brazos descansados sobre almohadas.



Prácticas Profesionales

3.1.9. Dificultad para respirar.

Embolia pulmonar = Se produce cuando un coágulo de sangre se aloja en una arteria del pulmón y bloquea el flujo de sangre al tejido pulmonar.

Pleuritis = Si la membrana que recubre el pulmón 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 y suele asociarse a una falta de aire.

Hipertensión pulmonar = Esta afección se produce cuando tienes presión arterial alta de las arterias que transportan sangre a los pulmones, lo que puede provocar dolor de pecho.

Prevención = Mantén una buena postura, toma descansos frecuentes ajuste el escritorio, la silla y la computadora para que el monitor este a la altura de los ojos, evita sostener el teléfono entre la oreja y el hombro mientras habla, si fumás, deja de hacerla puede generar un mayor riesgo de presentar dolor de cuello, evitar las bolsas pesadas con tiras en el hombro, duerme en una buena posición.



Prácticas Profesionales

3.1 Alergias/Asma.



Rinitis alérgica (RA) = Es el resultado de la inflamación mediada por IgE en la mucosa nasal; la RA es un factor de riesgo para el riesgo para el asma, otras co-morbilidades son: sinusitis, polipos nasal, conjuntivitis, infecciones respiratorias de las vías aéreas superiores, respiración bucal, y trastornos de sueño.

El tratamiento se basa en la educación del paciente, medidas de control ambiental, farmacoterapia e inmunoterapia específica; conjuntivitis alérgica es más frecuente con la misma severidad clínica que el asma alérgico y la rinitis alérgica (RA) es un agente de las condiciones médicas comunes y costosas, se puede presentar como forma aguda o crónica, es controlado por buen tratamiento médico sin necesidad de cirugía.

El asma es una enfermedad producida por la inflamación crónica de las vías aéreas, asociadas con cambios estructurales viables, que afecta a niños y adultos de todas la edades, esto asociado con hiperreactividad bronquial y obstrucción del flujo del aire que a menudo es irreversible de manera espontánea o con tratamiento. Cuando no está controlada puede causar la muerte y puede interferir notablemente con las actividades normales e impactar seriamente en la calidad de vida.



Debido al sobrediagnóstico y el tratamiento inadecuado el asma es más grave problema de salud pública en todo el mundo; la atopia, la predisposición genética a desarrollar sensibilidad mediada por IgE a los aeroalérgenos comunes; los corticosteroides inhalados son actualmente los medicamentos antiinflamatorios más efectivos para tratar el asma persistente.

El eczema atópico es a menudo la primera manifestación del paciente atópico y la intervención temprana puede ofrecer una oportunidad de impedir o detener la marcha atópica; representa un tema de salud pública, la adrenaína en dosis adecuadas, es el fármaco de elección para el tratamiento de la asma.

El término prurito puede ser asociado con eccema, alergia por alimentos, la alergia alimentaria afecta de manera significativa la calidad de vida de los enfermos; son necesarios estudios epidemiológicos en particular, en las zonas menos desarrolladas del mundo; la desensibilización oral representa un enfoque prometedor para reducir la carga de enfermedad causada por la alergia a los alimentos, la urticaria y angioedema.

La urticaria se produce con frecuencia y tiene una prevalencia durante la vida mayor al 20%; los procedimientos diagnósticos y de tratamiento pueden ser más complejos y se requiere a menudo la derivación a un especialista; Sin tratamiento, la urticaria crónica tiene un impacto severo en la calidad de vida y afecta la productividad hasta el 30%.

El impacto socio-económico de la urticaria es grande ya que es una enfermedad que se presenta principalmente en personas en edad laboral. La urticaria moderada a severa requiere un tratamiento especializado; en muchos sistemas de salud de todo el mundo, el acceso a la atención especializada es insuficiente.





Nombre de alumnos: Murillo Montero Nancy

Nombre del profesor: López Silba María del Carmen

Nombre del trabajo: Place de un paciente con Apendicitis.

Materia: Prácticas profesionales

Grado: 9° Cuatrimestre

Grupo: C

PLACE DE UN PACIENTE CON APENDICITIS.

Nombre de la alumna: Murillo Montero Nancy

Especialidad: Licenciatura en enfermería.

9° Cuatrimestre / Grupo: C

Comitán de Domínguez Chiapas 09 del 07 del 2020.

INTERVENCIONES (NIC): 1400 Manejo del dolor.

ACTUALIDADES

1. Observar signos no verbales de molestias especialmente en pacientes que no puedan comunicarse eficazmente.
2. Asegurarse que el paciente reciba los cuidados analgésicos correspondientes.
3. Explorar conocimientos y las creencias del paciente sobre el dolor.
4. Fomentar periodos de descanso/sueño adecuados que faciliten el alivio del dolor.
5. Controlar los factores ambientales que puedan influir en la respuesta a las molestias (temperatura, iluminación y ruidos).
6. Verificar el nivel de molestia con el paciente.

INTERVENCIONES (NIC): 2300 Administración de medicación .

ACTUALIDADES

1. Seguir las cinco reglas de la administración correcta de la medicación.
2. Notificar al paciente el tipo de medicación, la razón de su administración, las acciones esperadas y los efectos adversos antes de administrarla, según sea apropiado.
3. Vigilar el estado del paciente después de la administración.
4. Documentar la administración de la medicación y la capacidad de respuesta del paciente, de acuerdo al protocolo del centro.
5. Observar los efectos terapéuticos de la medicación en el paciente.
6. Valorar los signos vitales.