



Nombre de alumnos: Salma Jacqueline Morales Santizo

Nombre del profesor: María Cecilia Zamorano

Nombre del trabajo: Resumen

Materia: Práctica Clínica de Enfermería II

Grado: 7°

Grupo: A

Comitán de Domínguez Chiapas a Diciembre 2021

22/ago/2021

DOLOR: experiencia sensorial y emocional desagradable, asociada a una lesión histica real o posible, o discreta en relación de dicha lesión. Es un problema de salud, que está presente como síntoma de múltiples enfermedades, agudas, crónicas y en fase terminal.

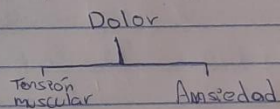
PERCEPCIÓN: se produce en la corteza como resultado de los estímulos transmitidos en forma ascendente.

FACTORES:

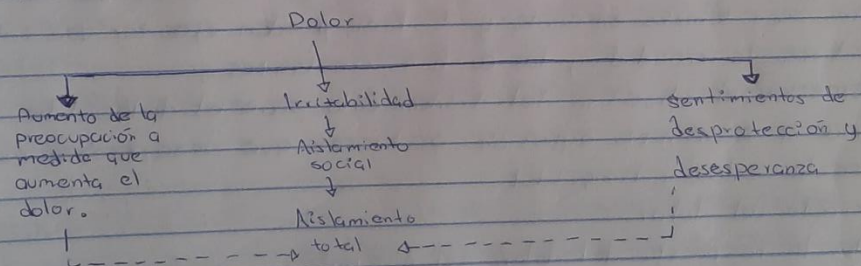
- Edad
- Sexo
- Antecedentes socioculturales
- Experiencias pasadas

Respuesta al dolor: algunas personas pueden estar temblorosas, aprensivas y ansiosas, llorar, quejarse, gritar.

⇒ **AGUDO**: experiencia sensitiva y emocional desagradable ocasionada por una lesión tisular real o potencial o discreta en tales términos, de inicio súbito o lento de cualquier intensidad de leve a grave con un inicio anticipado o previsible y una duración menor de 6 meses.



DOLOR CRÓNICO



VALORACIÓN: DATOS OBJETIVOS Y SUBJETIVOS

- Intensidad del dolor.
- Disminución del mismo
- Calidad de localización (dolor)
- Localización
- Tiempo de aparición, duración, frecuencia y causa.
- Factores provocadores.
- Factores paliativos.

SIGNOS OBJETIVOS DEL DOLOR:

- Fisiológicos (pulso, respiración, presión sanguínea aumentada, diuresis, etc.)
- Conductuales (Inquietud, cara arrugada, dientes o puños apretados, llanto, etc.)

DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA

- Dolor agudo.
- Dolor crónico.
- Ansiedad
- Patrón respiración ineficaz
- Deterioro de la movilidad física
- Déficit del autocuidado
- Disfunción sexual
- Alteración del patrón del sueño

PLANIFICACIÓN: el equipo de salud y los pacientes pueden desarrollar en conjunto un plan de cuidados en el que las decisiones de los pacientes sean tomadas en cuenta y también pueden ejecutar una rutina que reduzca la ansiedad y los cambios constantes.

IMPLEMENTACIÓN: el objetivo del tratamiento para el dolor debe ser reducirlo a su mínima expresión o lograr que desaparezca mediante:

- Mantener la calma y tranquilidad.
- Significado del dolor.
- Respetar la respuesta del dolor del paciente.
- Sostener la mano del paciente.
- Evitar dejarlo solo.
- Distracción.
- Relajación.

PALIAS PARA ALIVIAR EL DOLOR:

- Preparación para experiencias dolorosas.
- Enfoque preventivo.
- Respuestas o placebo.
- Capacidad o decisión del paciente para participar.
- Administración de analgésicos.

EVALUACIÓN:

- ¿Aún experimenta el dolor el paciente?
- ¿Es necesario agregar nuevas intervenciones?

PACIENTE ENCAMADO.

• Se considera encamado al paciente probado a partir de las 72 horas.

• **Objetivos:** fomentar actividades para el aumento del nivel de la movilidad del paciente.

• Prevenir la aparición de complicaciones propias de un déficit de movilidad debido a la situación de encamamiento.

AUTOCUIDADOS:

- | | |
|--------------------|----------------------------|
| • Respiración | • Seguridad |
| • Alimentación | • Estatus funcional |
| • Eliminación | • Estado de piel y mucosas |
| • Descanso | • Riesgo UPP |
| • Higiene personal | • Capacidad sensorial |
| • Movilidad | |

① Alteración en la circulación (trombosis venosa, tromboflebitis).

② Mala ventilación pulmonar con retención de secreciones.

③ Pérdida de masa muscular, generando atrofia y debilidad muscular.

④ Afectación del hueso con masa ósea.

⑤ Rigidez articular con posibilidad de anquilosis de arti.

⑥ Aparición de úlceras por presión que son lesiones en la piel que cursan con pérdida de sustancia cutánea y cuya profundidad puede variar desde una erosión superficial en la piel hasta una ulceración más profunda, pudiendo llegar hasta el hueso.

RECOMENDACIONES GENERALES:

• Conocer y evitar las complicaciones debidas a la inmovilización en un enfermo encamado.

• Atender a las necesidades del enfermo.

• Seguir una dieta equilibrada y beber 1,5lt de líquido al día.

• Estimular al paciente para que mantenga el mayor nivel de autonomía.

• Debe realizar ejercicio físico activos y/o pasivos.

• Ayudarle a realizar ejercicios respiratorios.

• Evitar la misma postura realizando cambios posturales.

• Por la noche ayudar a colocarse cómodamente.

• Mantener un correcto alineamiento corporal.

• Utilizar dispositivos que alivien la presión y eviten las lesiones.

HIGIENE DE MUCOSAS.

• Higiene de los ojos.

• Higiene de las fosas nasales.

• Higiene de la boca.

ALIMENTACIÓN:

① La alimentación es muy importante.

② Postura adecuada.

③ Adaptar a la dieta recomendada para que pueda dirigirla.

④ La dieta debe ser variada.

⑤ Asegurar un aporte diario de fibra y consumo de líquidos.

Baño paciente encamado.

• Alivia el dolor, rigidez articular, reduce las molestias y el prurito ocasionado por la piel seca.

• Examinar la piel con especial detenimiento en las prominencias óseas.

• Aplicar una crema hidratante.

TCE

Es el daño cerebral producido por un trauma o por una fuerza externa que puede producir una disminución o disrupción del nivel de conciencia y conlleva una alteración de las habilidades cognitivas, físicas y/o emocionales del individuo.

EPIDEMIOLOGÍA

El trauma craneocerebral causa la mayoría de las muertes por traumas a nivel mundial, la tasa es de 579 por 100.000 persona/año, principalmente debido a caídas y/o accidentes vehiculares y esta puede estar asociada al sexo (predominante en hombres), edad y/o país (más alta en países en vía de desarrollo).

SIGNOS Y SÍNTOMAS

Los síntomas inmediatos o diferidos pueden incluir confusión, visión borrosa y dificultad para concentrarse. Los bebés pueden llorar sin parar o mostrarse irritables. Requiere diagnóstico médico y las personas pueden sufrir daños:

- Cognitivos
- Comportamiento
- Estado de ánimo
- Todo el cuerpo
- Ojos
- Gastrointestinales
- Habilidad
- Visuales

También afectaciones comunes como dolor de cabeza persistente, convulsión posttraumática, depresión, fracturas, hematomas, lesiones, músculos rígidos, sangrado, pérdida del olfato, sensibilidad al sonido, trastorno del equilibrio o zumbido en los oídos.

TRATAMIENTO

El tratamiento depende del estado de gravedad del paciente, puede incluir: reposo, medicamentos o cirugía.

- Medicamentos (diuréticos)
- Cirugía (craniotomía descompresiva)
- Terapias (rehabilitación neuropsicológica, terapia cognitivo-conductual, manejo de la ira y orientación.)

PREVENCIÓN

- 1) En la medida de lo posible, evitar que los niños realicen actividades peligrosas tales como subir a lugares altos desprotegidos.
- 2) Utilizar siempre el cinturón de seguridad en vehículos, al igual que el casco en motos o bicicletas.
- 3) No conducir bajo los efectos del alcohol o drogas y evitar que otras personas lo hagan.
- 4) Aplicar siempre las medidas de seguridad en caso de realizar cualquier tipo de actividad peligrosa, ya sea recreativa o laboral.

CRANEOTOMÍA DESCOMPRESIVA.

Es una intervención quirúrgica que consiste en realizar una descompresión del espacio intracraneal mediante una amplia resección de hueso craneal (craniectomía) así como una plasta de la duramadre (duroplastia).

PROCEDIMIENTO

Se abre el cuero cabelludo para practicar una incisión y luego se hace una perforación a través del cráneo. Se quita un pedazo del cráneo mientras el cerebro es operado y se vuelve a colocar antes de suturar el cuero cabelludo. Esto con el objetivo de dar más espacio al cerebro para así disminuir la hipertensión endocraneana producida por el traumatismo encefalocraneano.

CUIDADOS DE ENFERMERÍA

- Posición del paciente.
- Estabilidad hemodinámica: Noradrenalina.
- Normotermia.
- Normogluceemia.
- Nutrición precoz.
- Profilaxis de la trombosis Venosa Profunda (TVP).
- Eliminación real.
- Infección nasocomial.
- Úlceras por presión (UPP).
- Problemas relacionados con la inmovilidad y la movilización del paciente.
- Importancia de la monitorización.
- Aumento de sedación-analgésica.



Bibliografía

- UDS universidad del sureste. 2021. Antología de Práctica Clínica de Enfermería. PDF. Recuperado el 03 de Diciembre de 2021.