



**Nombre del alumno:**

Olivan morales Velázquez

**Nombre del profesor:**

**Rubén Eduardo Domínguez**

**Materia:**

Prácticas profesionales

**Grupo, semestre, y modalidad:**

“B” 9 noveno cuatrimestre puericultura semiescolarizado

Frontera Comalapa Chiapas

7 de junio del 2022

## **INTRODUCCIÓN:**

En este ensayo veremos temas muy importantes como son síntomas y señales del dolor podemos decir El dolor es una señal del sistema nervioso de que algo no anda bien. Es una sensación desagradable, como un pinchazo, hormigueo, picadura, ardor o molestia. El dolor puede ser agudo o sordo. Puede ser intermitente o ser constante a si también tema como las dificultades para respirar La dificultad respiratoria es una afección que involucra una sensación de dificultad o incomodidad al respirar o la sensación de no estar recibiendo suficiente aire. Algunas personas pueden sentirse disneicas con sólo ejercicio leve a si también como la Cefalea en racimos Cefaleas en racimos Una cefalea en racimo es un tipo concreto de cefalea. · Una infección en su cabeza, como meningitis Meningitis bacteriana .. .como también temas como la reanimación cardio pulmonar La resucitación cardiopulmonar es una técnica de emergencia utilizada cuando el corazón de una persona deja de latir o ésta deja de respira y los vendajes Los vendajes son los refuerzos o contenciones realizados con un material indicado para ello, con el fin de envolver una extremidad u otras partes del cuerpo humano lesionadas

## **DESARROLLO:**

### **SINTOMAS MÁS FRECUENTES Y SEÑALES DE DOLOR DE ALERTA.**

#### **DOLOR DE PECHO.**

Podemos decir que El dolor de pecho que va y viene puede deberse a un problema cardíaco o problemas respiratorios o digestivos. Este dolor intermitente puede indicar un problema con el corazón, el sistema respiratorio o la digestión. Además, en algunas personas, se presenta durante los ataques de pánico. un dolor de pecho se presenta de diferentes formas ya sea de un punzón intenso hasta un dolor sordo. Hasta en ocasiones en dolor de pecho puede llegar a manifestarse como una sensación de opresión o de ardor Cuando se presenta este dolor se desplaza por el cuello, llega a la mandíbula y luego se irradia a la espalda o a un brazo o ambos Algunos problemas diferentes pueden llegar a ocasionar el dolor de pecho. Una de las causas más peligrosas para la vida comprometen al corazón o los pulmones, dado a que el dolor de pecho puede indicar algún problema grave la cual es muy importante buscar ayuda médica lo más pronto posible. Presentar un dolor en el pecho no solo significa que esta uno presentando un ataque al corazón, sino que también puede ser por angina ataque de pánico problemas digestivos, músculos adoloridos, enfermedades pulmonares o una costo condritis La cuál unos de estos problemas pueden llegar a ser serios y solicitar atención medica urgentemente El tratamiento del dolor de pecho dependerá de la causa del dolor Algunas personas pueden llegar a tener dolor torácico y pensar que es un ataque cardiaco sin embargo, hay muchas causas posibles de dolor torácico algunas no pueden llegar a ser peligrosas para la salud mientras que otras son serias o potencialmente peligrosas Por tal razón es muy importante no intentar auto diagnosticar la causa y buscar ayuda médica urgente si el dolor del pecho dura más de unos minutos

Qué hacer si tengo dolor en el pecho

Tomar medicamentos antiinflamatorios (como ibuprofeno) junto con una aplicación local de calor durante unos 20 minutos por vez, 3 ó 4 veces al día, puede ayudar. Si tiene dolor de pecho debido a problemas pulmonares, como neumonía o pleuresía, su médico le puede recetar antibióticos para tratar la infección

#### **SIGNOS Y SÍNTOMAS.**

Los síntomas de la angina de pecho incluyen dolor y molestia en el pecho. El dolor o la molestia en el pecho pueden causar las siguientes sensaciones

- Ardor
- Inflamación
- Presión
- Dolor opresivo

En algunas personas los dolores de pecho son provocadas por sensaciones diferentes según sea el detonante de los síntomas, hasta en muchas ocasiones las causas no tienen que ver con el corazón, por tal razón es muy importante realizarse una consulta médica. Las personas que padecen enfermedad cardíaca dicen que llegan a sentir molestias que no es identificado como un dolor, sino que son molestias en el pecho como: presión, inflamación, presión en el pecho, dolor opresivo o agudo que se extiende hasta (la espalda, el cuello, la mandíbula, los hombros y uno o ambos brazos), dolor que dura más de unos pocos minutos que desaparece y vuelve a aparecer, falta de aire, sudor frío, mareos o debilidad y náuseas o vómito. Algunas de las causas del dolor de pecho relacionadas con el corazón llegan a comprender los siguientes: ataque cardíaco, angina de pecho, disección aórtica y pericarditis.

### **CUIDADOS GENERALES DE ENFERMERÍA.**

Los cuidados de enfermería son los siguientes en pacientes con ardor de pecho

- Asistir al paciente durante su movilización en la cama.
- Realizar cambios de posición y lubricación de la piel cada 2 a 4 horas.
- Posición semifowler 45°
- Evaluar el dolor torácico (intensidad, localización y la duración)

Algunos cuidados que se den de tener son: 1.- Mantener un ambiente tranquilo favoreciendo el descanso continuo y disminuir la ansiedad. 2.- verificar la receta antes de administrar el fármaco. 3.- Administrar la medicación con la técnica y vías adecuadas. 4.- Observar los efectos terapéuticos de la medicación en el paciente. 5.- Realizar ECG completo en el momento de la angina, para determinar el tipo de angina y poder monitorizar las primeras 12 horas para poder determinar arritmias. 6.- Asistir al paciente durante su movilización en la cama. 7.- Posición semifowler 45°. 8.- evaluar el dolor torácico. 9.- Evaluar la monitorización hemodinámica no invasiva. 10.- Proporcionar oxígeno

### **DIFICULTAD PARA RESPIRAR.**

La dificultad respiratoria es una afección que involucra una sensación de dificultad o incomodidad al respirar o la sensación de no estar recibiendo suficiente aire. Algunas personas pueden sentirse disneicas con sólo ejercicio leve (por ejemplo, subir escaleras), aunque no padezcan un trastorno específico. La dificultad para respirar, también llamada disnea es conocida como la sensación de falta de aire. Las personas experimentan y describen la falta de aire de manera diferente dependiendo de la causa. Cuando se realiza ejercicio es normal que se produzca un aumento en la frecuencia cardíaca y la profundidad de la respiración, pero en algunas ocasiones se vuelve muy molesto. También cuando la persona está en reposo su frecuencia respiratoria también aumenta como consecuencia de muchos trastornos, ya sea de los pulmones o de otras partes del organismo. Cuando la persona tiene la respiración acelerada o disnea puede acompañarse de una sensación de ahogamiento, también las personas se les dificultan respirar con suficiente rapidez o profundidad, se puede notar que la persona necesita más esfuerzo para expandir el tórax al respirar para expulsar el aire al exhalar. Puede existir otros síntomas de la disnea como:

tos o dolor torácico. Algunos trastornos pueden ocasionar dolor del pecho como: embolia pulmonar, pleuritis, colapso pulmonar e hipertensión pulmonar. Los dolores de cuello son ocasionados por tener una mala postura ya sea por la edad, para poder evitar el dolor de cuello es manteniendo la cabeza centrada sobre la columna vertebral y hacer unos cambios en la rutina diaria. También es necesario: mantener una buena postura, tomar descansos frecuentes

Qué puede causar dificultad para respirar

Problemas de los pulmones como asma, enfisema o neumonía. Problemas de su tráquea o en los bronquios, que son parte de su sistema respiratorio. Las enfermedades cardíacas pueden provocar falta de aire si su corazón no puede bombear suficiente sangre para suministrarle oxígeno al cuerpo. Ansiedad o ataque de pánico

### **SIGNOS Y SÍNTOMAS Y PREVENCIÓN.**

La causa de la disnea puede ser un tumor u otra afección relacionada con el cáncer. Pero muchas de estas causas se pueden tratar. Algunas causas frecuentes de disnea incluyen

- Bloqueo de la vía respiratoria, por ejemplo por un tumor
- Ansiedad

Los síntomas de la disnea son: dificultad para respirar en reposos, disminución del nivel de conciencia, agitación o confusión, molestia en el pecho o sensación que el corazón está latiendo con violencia, pérdida de peso y sudoración nocturna. Las personas que presentan dificultad para respirar manifiestan signos de que no están recibiendo oxígeno suficiente. Algunos signos de que la persona se está esforzando más por respirar y quizás no esté recibiendo oxígeno suficiente son: frecuencia respiratoria, cambios de color, gruñidos, aleteo nasal, retracciones, sudoración, silbidos al respirar, postura corporal y habla.

### **CUIDADOS GENERALES DE ENFERMERÍA**

Los cuidados de enfermería son los siguientes Mantener la permeabilidad de las vías aéreas. Preparar el equipo de oxígeno y administrar mediante un sistema calefactado y.

Administrar oxígeno suplementario, según órdenes. Vigilar el flujo de litro de oxígeno.

Instruir al paciente acerca de la importancia de dejar el dispositivo de aporte de oxígeno encendido. Los cuidados que se deben de brindar a las personas con dificultades respiratorias son: 1.- Vigilar la frecuencia, ritmo, profundidad y esfuerzo de las respiraciones. 2.- Evaluar el movimiento torácico. 3.- Observar si se producen respiraciones ruidosas. 4.- Mantener la permeabilidad de las vías aéreas. 5.- Preparar el equipo de oxígeno y administrar mediante un sistema calificado. 6.- Administrar oxígeno suplementario, según órdenes. 7.- Vigilar el flujo de litro de oxígeno. 8.- Instruir al paciente acerca de la importancia de dejar el dispositivo de aporte de oxígeno encendido. 9.- Controlar la eficacia de oxigenoterapia. 10.- Eliminar las secreciones fomentado la tos o mediante succión, si es necesario.

### **CEFALEA.**

Las cefaleas (caracterizadas por dolores de cabeza recurrentes) son uno de los trastornos más comunes del sistema nervioso. Son trastornos primarios dolorosos e incapacitantes como la jaqueca o migraña, la cefalea tensional y la cefalea en brotes. La cefalea son trastornos del sistema nervioso. Al igual podemos decir que son trastornos primarios dolorosos e incapacitantes, así como la jaqueca o migraña, la cefalea tensional y la cefalea en brotes. Como también puede ser causada por otros trastornos entre ellas el exceso de analgésicos es más común. La cefalea no solo es dolorosa, sino que también es incapacitante. En el estudio de la carga mundial de morbilidad en 2013, la migraña presento la sexta causa mundial de los años perdidos por discapacidad. La cefalea fue la tercera causa. También la cefalea impone una carga personal bajo la forma de intenso sufrimiento menoscabo de la calidad y costos económicos. Además, este trastorno daña la vida familiar, las relaciones sociales y el trabajo. Los tipos de cefalea son: migraña (es una cefalea primaria, aparece en la pubertad y afecta a los de 35 y los de 45 años de edad, es más frecuente en mujeres debido a la influencia hormonal), cefalea(es de intensidad moderada a severa, provoca dolor de un solo lado de la cabeza y/o pulsátil, puede durar desde algunas horas hasta 2 o 3 días, provoca náuseas), cefalea tensional(es la cefalea primaria más común, se produce menos de 15 días al mes, se observa en más de 70% de ciertos grupos de población, la cefalea empieza en la adolescencia y afecta más a las mujeres que a los hombres en una relación de 3:2)

## **SIGNOS Y SÍNTOMAS.**

### **El dolor de la cefalea se puede describir como**

Sordo, similar a presión (no pulsátil) Una banda apretada o prensa en o alrededor de la cabeza. Generalizado (no solo en punto o en un lado) Peor en el cuero cabelludo, sienas o parte posterior del cuello y posiblemente en los hombros. En algunas personas la intensidad del dolor suele ser moderada o severa. El dolor de cabeza puede afectar a toda la cabeza de forma más general. Los síntomas de la cefalea son: parpados caídos, lagrimeo, vértigo, náuseas y vómito, enrojecimiento de ojos, espasmos faciales y anisocoria. Las causas más comunes de la cefalea son: herencia, edad, estrés, alcohol, cambios hormonales, cambios climáticos, exceso de sueño o falta y fármacos. La cefalea tensional sus primeros síntomas son: dolor de cabeza, dolor de intensidad leve o moderada, náuseas, vomito. La migraña o jaqueca sus primeros síntomas son: náuseas, vomito e intolerancia a la luz y el ruido, también puede presentar un conjunto de síntomas neurológicos generalmente visuales que suelen crecer al dolor de cabeza. La cefalea en racimos sus primeros síntomas son: dolores intensos, enrojecimiento ocular, lagrimeo, congestión nasal, hinchazón facial, edema de los parpados y rinorrea del mismo lado en el que duele la cabeza

### **CUIDADOS GENERALES DE ENFERMERÍA.**

Los cuidados de Enfermería para pacientes con cefalea irán dirigidos casi exclusivamente a paliar el dolor. Para ello, será fundamental administrar los medicamentos necesarios y proporcionar tranquilidad y descanso al paciente. Además, se instruirá al paciente sobre las medidas necesarias para evitar nuevas recaídas La cefalea es un trastorno que consiste en la presencia de dolor en cualquier parte de la cabeza. Los cuidados generales que debe de tener la enfermería son: descanso (brindar un descanso en una habitación oscura y

silenciosa), aplicación de hielo (aplicar hielo en la cabeza por 15 a 20 minutos cada hora o según las indicaciones), aplicación de calor (aplicar a su cabeza por 20 a 30 minutos cada 2 horas por los días indicados) y control diario de migrañas (anotar cuando empiezan y terminan las migrañas). Para poder prevenir la cefalea es necesario: no fumar, no consumir alcohol, hacer ejercicio regularmente, control del estrés, respetar y control de la dieta.

## **OBSTRUCCION DE LAS VIAS RESPIRATORIAS**

### **APOYO VITAL BÁSICO**

A una persona se le puede quedar atorado en la garganta un elemento (alimento u objeto), lo que puede impedir que le llegue oxígeno a los pulmones. El atragantamiento le puede suceder a personas de diferentes edades. Como bien sabemos las personas no tienen el conocimiento suficiente para poder aplicar un SVB de forma correcta, la cual es una maniobra que nos permite dar tranquilidad a personas que están sufriendo una parada cardíaca. También debemos tener en cuenta que un soporte vital básico es un conjunto de maniobras, la cual nos permite identificar si una persona está sufriendo una parada cardiorrespiratoria y así actuar rápidamente realizando estas maniobras hasta que llegue la atención médica. El SVB se debe realizar lo más pronto posible, ya que cada minuto que pasa la víctima puede llegar a sufrir más riesgo de muerte. El objetivo del soporte vital básico es de establecer las funciones vitales básicas consiguiendo la oxigenación de todos los tejidos. La reanimación cardiopulmonar es la iniciación inmediata de las maniobras de compresión torácica interrumpidas o también le podemos decir la desfibrilación temprana, la cual es fundamental para el éxito. El RCP es un procedimiento que se aplica a una persona víctima de un paro cardíaco. El objetivo del RCP es de mantener una circulación y a los órganos con oxígeno mientras llega el personal entrenado. Se llama RCP básico por motivo que solo se llega a necesitar la boca y las manos para administrar las respiraciones y compresiones torácicas que permiten la circulación de la sangre con oxígeno. Las causas más comunes que puede ocasionar un PCR son: fibrilación ventricular, choque eléctrico accidental, ahogamiento, sobredosis de drogas, asfixia, reacción alérgica severa, traumatismo y accidente cerebro vascular. En algunos adultos puede ser por enfermedades previas del corazón que pueden producir eléctricamente una fibrilación ventricular, la cual es un ritmo caótico, sin ninguna actividad mecánica cardíaca, así como: paro respiratorio, muerte clínica, muerte cardíaca y muerte cerebral.

### **RCP BÁSICO.**

La Reanimación Cardiopulmonar (**RCP**) es una maniobra de emergencia. Consiste en aplicar presión rítmica sobre el pecho de una persona que haya sufrido un paro cardiorrespiratorio para que el oxígeno pueda seguir llegando a sus órganos vitales. Siguiendo las recomendaciones del ERC-ILCOR, un soporte de vital básico consta de cinco eslabones como: 1.- pedir ayuda al 112, indicando a los servicios de emergencia la situación de la parada cardiorrespiratoria y brindar los datos. 2.- se debe comprobar el nivel de conciencia del paciente, si respira o no. 3.- se debe realizar inmediatamente el RCP, en

caso de que entre paro cardiorrespiratorio. 4.- Se debe de aplicar una desfibrilación precoz, solo en caso de contar con el dispositivo. 5.- Se debe de seguir el RCP hasta que llegue la ayuda especializada, para que te sustituyan. Para poder realizar una correcta comprobación del nivel de conciencia con la técnica de SVB, nos debemos de acercar a la víctima tendida en el suelo y debemos de colocar nuestras manos sobre sus hombros, le vamos hablar - RCP básico. Siguiendo las recomendaciones del ERC-ILCOR, un soporte de vital básico consta de cinco eslabones como: 1.- pedir ayuda al 112, indicando a los servicios de emergencia la situación de la parada cardiorrespiratoria y brindar los datos. 2.- se debe comprobar el nivel de conciencia del paciente, si respira o no. 3.- se debe realizar inmediatamente el RCP, en caso de que entre paro cardiorrespiratorio. 4.- Se debe de aplicar una desfibrilación precoz, solo en caso de contar con el dispositivo. 5.- Se debe de seguir el RCP hasta que llegue la ayuda especializada, para que te sustituyan. Para poder realizar una correcta comprobación del nivel de conciencia con la técnica de SVB, nos debemos de acercar a la víctima tendida en el suelo y debemos de colocar nuestras manos sobre sus hombros, le vamos hablar 6.- Se debe de quitar ya sea relojes o pulseras para realizar una adecuada maniobra. 7.- se extiendera los brazos completamente y se deben de tener rígidos, con todos los hombros y codos bloqueados. Las compresiones deben de provenir del movimiento del torso desde la cadera no de los brazos. 8.- El pecho se debe bajar unos 5-6 cm. 9.- Se debe de comprimir una frecuencia de 30 veces con una duración de 18 a 22 s, por ciclo, con una frecuencia de 100 por minuto no extendiendo las 120 compresiones. 10.- Se tiene estimado que se debe de realizar 40 kilos de fuerza para bajar la distancia necesaria en un adulto de 70 kilos. 11.- Se debe de permitir que el pecho vuelva a subir para que el corazón se descomprima y así vuelva a llenarse de sangre. 12.- Ya que se hayan realizado las 30 compresiones se abrirá la vía aérea y se administraran las dos ventilaciones de rescate, en caso de no realizarla, se debe de continuar las compresiones torácicas Proporciona dos respiraciones después cada 30 compresiones de pecho. Si dos personas están haciendo la RCP , proporciona una a dos respiraciones después cada 15 compresiones de pecho. Continúa con la RCP hasta que veas signos de vida o hasta que llegue el personal médico

### **MÉTODOS PARA LIBERAR LAS VÍAS AÉREAS.**

Colocar a la víctima tumbada boca arriba y sobre una superficie dura. Con una mano se sujeta la frente. Con la otra mano, usando los dedos, se echa la cabeza hacia atrás. Desplazamos la mandíbula hacia arriba y delante. Se acerca el oído hacia la boca del paciente. El segundo método para liberar la vía aérea es: A.- (abrir la vía aérea). Si el paciente respira normalmente, se debe de colocar en posición lateral de seguridad y se debe de tener en cuenta: evitar la bronco aspiración, mantener abierta la vía aérea, mantener la alineación(la cabeza, cuello y tronco), mantener la posición evitando que la víctima ruede o se desequilibre, permitir el desplazamiento del auxiliar de apoyo, retirar objetos que puedan ser lesivos, no se debe de poner a la víctima más de 30 minutos en el mismo lado y se debe de vigilar la circulación en el brazo que este debajo. El tercer método parla liberación de la Métodos para liberar las vías aéreas. El segundo método

para liberar la vía aérea es: A.- (abrir la vía aérea). Si el paciente respira normalmente, se debe de colocar en posición lateral de seguridad y se debe de tener en cuenta: evitar la bronco aspiración, mantener abierta la vía aérea, mantener la alineación (la cabeza, cuello y tronco), mantener la posición evitando que la víctima ruede o se desequilibre, permitir el desplazamiento del auxiliar de apoyo, retirar objetos que puedan ser lesivos, no se debe de poner a la víctima más de 30 minutos en el mismo lado y se debe de vigilar la circulación en el brazo que este debajo. El tercer método para la liberación de la

### **LA OBSTRUCCIÓN DE LAS VÍAS AÉREAS POR CUERPO EXTRAÑO**

La obstrucción de la vía aérea producto de la aspiración de un cuerpo extraño (CE) es una emergencia respiratoria que se presenta generalmente en el menor de 5 años, correspondiendo el 80% de los casos a preescolares. Podemos definir un cuerpo extraño como algo ajeno a la naturaleza de algo. También es la presencia de cuerpos extraños aspirados a la laringe, tráquea y bronquios o hasta ingeridos a esófago y se le domina como un evento potencialmente fetal. La presencia de un cuerpo extraño son accidentes habitualmente presentados en niños previamente sanos con manifestaciones de dificultades respiratorias, que puede llevar al individuo a la muerte. La ingesta de cuerpos extraños es una causa muy común de morbilidad mayormente en niños menores de 2 años. La muerte por asfixia secundaria a aspiración de cuerpos extraños es una de las cuartas causas de muertes en Estados Unidos. Los materiales aspirados se clasifican en orgánicos e inorgánicos. Los orgánicos son los más comunes como cacahuets, frijol, maíz, nuez y pistache y los inorgánicos son objetos diversos de metal y plástico. El mayor riesgo establecido para aspirar o ingerir accidentalmente cuerpos extraños con niños de 2 y 5 años, por motivo que los niños se encuentran explorando la vida. El cuadro clínico de cuerpos extraños en la vía aérea, principalmente depende de si el evento fue presenciado, la edad del niño, el tipo de objeto aspirado, el tiempo transcurrido y la localización del cuerpo extraño. El aspecto clave en el diagnóstico del cuerpo extraño en el tracto Aero digestivo es una completa y detallada anamnesis. El diagnóstico del cuerpo extraño en vía aérea, nunca debe de ser subestimado, aun en ausencia de síntomas respiratorios. Existen tres signos altamente sugestivos de un cuerpo extraño traqueal como: la palmada audible, el golpe palpable y la sibilancia asmatoide. Los cuerpos extraños bronquiales se manifiestan por: tos sibilancia en espiración, disminución de la entrada de aire al pulmón afectado y dificultad respiratoria

### **HERIDAS**

Podemos definir a una herida como una lesión física en el cuerpo, la cual causa daño a la estructura del área lesionada. En algunas ocasiones la herida la podemos tener debajo de la piel y puede llegar a afectar solo la superficie de la piel o podría llegar a afectar la superficie de la piel y debajo de ella. Los tipos de heridas pueden incluir: un corte de cirugía, un corte de un objeto afilado, un moretón, un desgarró, una lesión o fractura que se encuentra debajo de la piel. También una herida puede ser causada por: un procedimiento médico, una caída o accidente, un tumor o crecimiento o presión en áreas óseas. Una cicatriz se forma cuando sana una herida de la piel y podemos decir que es un proceso que pasa la piel cuando el cuerpo repara el daño afectado. Cuando hay una herida siempre se debe de prestar atención a un: enrojecimiento de la piel o formación de hematomas, piel escamosa y

resquebrajada, costras o cortaduras en la piel, sangrado, hinchazón, secreción o pus, sensación de calor o ardor en el área afectada y dolor o sensibilidad. Lo que puede hacer un paciente ante una herida son: lavarse las manos bien antes y después de cambiar el vendaje de una herida, mantener la herida siempre limpia, colocar el vendaje como se le haya indicado, mantener el vendaje limpio y seco, si la herida comienza a sangrar se debe de limpiar la herida y se debe de aplicar presión moderada con un paño frío o una compresa de hielo hasta que cese el sangrado, no colocar cinta adhesiva en la piel afectada, utilizar apósitos para heridas, si le recetaron algún medicamento se debe de tomar según corresponda, evitar restregarse o rascarse la herida, comer alimentos que contengan (proteínas, vitaminas y minerales ) y se debe de indicar a medico si la herida causa dolor. Una herida seria o infectada requiere atención medica de primeros auxilios y visitas al doctor más adelante. Algunas lesiones más comunes incluyen: mordeduras de animales, moretones, quemaduras

### **CLASIFICACIÓN DE LAS HERIDAS**

Según Percival (8) podemos clasificar las heridas, según su temporalidad, en aguda, subaguda y crónica teniendo como límites las 6 horas y los 5 días de evolución, aunque dependiendo de la bibliografía de referencia pueden variar los rangos de tiempo La clasificación de las heridas y escala de valoración y los aspectos que se deben de considerar en la valoración de una herida son: heridas crónicas (son manifestadas por enfermedades subyacentes combinadas con otros factores como el cáncer, SIDA, ETC), una presencia de una herida infectada se debe valorar (el calor local, eritema, dolor, edema, perdida de la función y examen complementarios), las heridas infectadas se deben valorar mediante el ( calor local, dolor, edema, perdida de la función y exámenes complementarios), la presencia de microorganismos en la herida sin signos locales de infección con cultivo positivo( indican la colonización de una herida) y la valoración de una herida (está dirigida a la identificación y descripción de las características de la lesión). Las heridas se clasifican según: el aspecto, extensión, profundidad, exudado en cantidad, exudado calidad, tejido esfacelado o necrótico, tejido de granulación, edema, dolor y piel circulante.

### **CLASIFICACIÓN DE ACUERDO A LAS CARACTERÍSTICAS DE LA LESIÓN**

Desde el punto de vista de su gravedad, las lesiones se clasifican como mortales y no mortales, siendo las primeras responsables de la muerte del individuo, bien de forma inmediata o diferida y las segundas son aquellas que, aunque produzcan una gravedad variable no van a producir la muerte. Las lesiones se clasifican por tipos que son: Tipo 1: hay cambios en la coloración, temperatura, puede haber edema, aumento de la sensibilidad e induración. Tipo 2: hay pérdida de la epidermis y de la dermis. Tipo 3: se presenta perdida de todas las capas de la piel y ocasiona daño en los tejidos subcutáneos que puede llegar hasta el musculo. Tipo 4: hay pérdida de todas las capas de la piel y presenta necrosis con destrucción de los tejidos que comprometen el tejido muscular, óseo o estructuras de soporte.

## **TÉCNICA DE VENDAJES.**

El vendaje es un procedimiento habitual de enfermería para cuya aplicación es necesario conocer con precisión el objetivo terapéutico. Es imprescindible conocer y aplicar las siguientes normas para facilitar la ejecución, asegurar la efectividad del vendaje y evitar mediante la prevención las complicaciones. La técnica de vendajes es un procedimiento, la cual consiste en envolver una parte del cuerpo cubriendo todas las lesiones cutáneas e inmovilizando todas las lesiones osteoarticulares. El objetivo de este procedimiento o técnica es de aliviar dolores y proporcionar el reposo necesario para poder favorecer la cicatrización de los tejidos. Algunas indicaciones de los vendajes son: fijar apósitos y medicamentos tópicos, limita el movimiento de la parte afectada, reduce dolores, fija férulas, comprime la zona corporal para controlar la inflamación y el edema, facilita el sostén de algunas partes del cuerpo, favorece el retorno venoso, moldea las zonas del cuerpo y contiene hemorragias. Algunas técnicas de vendajes son: vendaje contentivo o blando (este vendaje es utilizado para contener el material de una cura o un apósito, protege la piel de erosiones y sostiene otras inmovilizaciones), vendaje compresivo. Este vendaje es blando y se utiliza para obtener un gradiente de presión, se usa para: ejercer una compresión progresiva a nivel de una extremidad, limita el movimiento de alguna articulación en el caso de contusiones y esguinces de grado 1 y evita la inflamación y el edema postraumático. vendaje suspensorio sostiene escroto o mamas. vendaje funcional este vendaje realiza la inmovilización selectiva de la articulación afectada y permite la movilidad en aquellas estructuras musculotendinosas. Vuelta circular. Este vendaje consiste en dar vueltas sobre la vuelta anterior, se utiliza para finalizar vendajes. vuelta en espiral este vendaje se inicia en la parte distal, cada vuelta de la venda cubre 2/3 partes de la vuelta interior de forma oblicua al eje de la extremidades que se está envolviendo y vuelta en espiga este vendaje se comienza por la zona distal de la extremidad.

### **TIPO DE VENDAJE. ALGUNOS TIPOS DE VENDAJES SON**

Las más utilizadas son las siguientes: venda elástica, venda de crepe, o venda elástica cohesiva. Existen en diferentes materiales como algodón, elástico, semielástico y otros como la venda de yeso. venda de gasa orillada es un tipo de venda de algodón, que se utiliza para realizar vendajes contentivos. venda algodónada es un vendaje de algodón prensado, se utiliza para almohadillar vendajes de yeso. venda elástica son vendajes de algodón y tejido elástico que se utiliza para ciertos grados de presión. venda elástica adhesiva es una venda de tejido elástico con una cara adhesiva, la cual se debe de evitar aplicarla directamente en la piel. vendajes tubulares son vendajes de tubo, la cual permiten la adaptación a diferentes partes del cuerpo según su tamaño, puede ir desde los dedos hasta el tronco. venda impregnada en materiales son vendas impregnada de yeso, que al humedecerla, se vuelve rígida. venda de papel es un papel pinocho con cierto grado de elasticidad, la cual se utiliza en la colocación de los yesos, entre este y el algodón. venda de espuma es un vendaje que se utiliza para evitar el contacto de la piel con el vendaje adhesivo y venda coherente es una venda de fibra de poliéster que se adhiere a sí misma pero no a la piel.

A continuación, te explicamos brevemente estos 5 tipos de vendajes:

**CIRCULAR.** El vendaje circular consiste en dar una vuelta completa de la venda sobre sí misma. ...**ESPIRAL.** Este tipo de vendaje suele usarse en extremidades. ...

Inversos. ...cruzado en 8. ...capelina.

### **CONCLUSIÓN:**

En conclusión pudo decir que son temas muy importantes relacionados como primeros auxilios o que hacer en caso de ellos en conclusión puedo decir que el dolor Tener dolor en el pecho puede asustarlo. Pero no siempre significa que esté sufriendo un ataque al corazón. Como bien sabemos existen Diferentes tipos de dolor El dolor es una sensación desagradable que indica un daño real o posible. Así también la dificultad para respirar puedo decir en conclusión que es una afección que involucra una sensación de dificultad o incomodidad al respirar o la sensación de no estar recibiendo suficiente aire. Como también en conclusión la cefalea La cefalea es una enfermedad o síntoma frecuente y el primer enfrentamiento con un paciente que consulta por dolor de cabeza debe ser para descartar una cefalea secundaria

### **BIBLOGRFIA:**

**Antología noveno cuatrimestre**

### **[Cefaleas, evaluación y manejo inicial - ScienceDirect](https://www.sciencedirect.com)**

<https://www.sciencedirect.com>

### **[RCP | Reanimación cardiopulmonar | MedlinePlus en español](https://medlineplus.gov)**

<https://medlineplus.gov>