



Mi Universidad

ENSAYO

NOMBRE DEL ALUMNO: Dulce Suleyma López Ramírez

TEMA: síntomas más frecuentes y señales de dolor de alerta,
Obstrucción de las vías respiratorias

PARCIAL: I

MATERIA: prácticas profesionales

NOMBRE DEL PROFESOR: Rubén Eduardo Domínguez

LICENCIATURA: Lic. En enfermería

CUATRIMESTRE: 9°

Lugar y Fecha de elaboración: frontera Comalapa 13 /Junio/2022

INTRODUCCION

En este tema hablaremos de cosas muy importantes desde cómo actuar en una situación de infarto agudo al miocardio hasta como utilizar una venda y que tipo de venda y de cómo realizar un rcp cuando alguien lo necesite o bien ya sea como curar una herida y no dejar que se infecte y como clasificar las heridas.

SINTOMAS MÁS FRECUENTES Y SEÑALES DE DOLOR DE ALERTA

3.1 DOLOR DE PECHO:

El dolor de pecho se presenta de varias formas ya sea una punzada, dolor sordo, presión o ardo, pero no significa que usted esté sufriendo un ataque al corazón. Hay muchas otras razones por ejemplo ataques de pánico, anginas, acidez o enfermedades del esófago, así también como enfermedades de los pulmones como neumonía, embolismo pulmonar, o inflamación de las articulaciones del pecho.

Para llevar a cabo un tratamiento del dolor de pecho debe ser acuerdo a la causa del dolor, las personas que experimentan el dolor torácico tienen temor de un ataque cardiaco, los signos y síntomas son: falta de aire, sudor frío, mareos o debilidad, náuseas o vómito.

Para ello debemos realizar los siguientes cuidados:

Mantener un ambiente tranquilo dentro de la unidad para favorecer el descanso continuo y disminuir la ansiedad.

- Verificar la receta o la orden antes de administrar el fármaco
- Administrar la medicación con la técnica y vías adecuadas.
- Observar los efectos terapéuticos de la medicación en el paciente.
- Realizar ECG completo en el momento de la angina, para determinar el tipo de angina, y monitorizar durante las primeras 12 horas para determinar arritmias.
- 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°

3.2 DIFICULTAD PARA RESPIRAR:

Los médicos llaman disnea a la dificultad para respirar, cada persona describe la falta de aire de manera diferente y esto es por las diferentes causas, la respiración acelerada en una persona con disnea suele acompañarse de una sensación de ahogo. También puede tener la incómoda sensación de que necesita urgentemente inhalar (inspiración) antes de

terminar de exhalar (espiración), o puede tener diversas sensaciones a menudo descritas como opresión en el pecho. Pueden existir otros síntomas, como tos o dolor torácico, dependiendo de la causa de la disnea. Muchos trastornos de los pulmones pueden ocasionar dolor de pecho, entre los que se encuentran los siguientes

Existen diferentes tipos de trastornos de los pulmones por ejemplo:

- Embolia pulmonar. Se produce 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. Por lo general, el dolor de pecho relacionado con un colapso pulmonar comienza de repente y puede durar horas, y suele asociarse con falta de aire. Un colapso pulmonar se produce cuando el aire se filtra en el espacio entre el pulmón y las costillas.

Para prevenir esto es necesario colocar la cabeza centrada sobre la columna vertebral. Puede ayudar hacer algunos cambios simples en tu rutina diaria o realizar lo siguiente:

- Mantén una buena postura. Cuando estés parado o sentado, asegúrate de que los hombros estén en línea recta con las caderas y que las orejas estén directamente sobre los hombros.
- Toma descansos frecuentes. Si viajas distancias largas o trabajas muchas horas frente a la computadora, levántate, camina, y estira el cuello y los hombros.
- Ajusta el escritorio, la silla y la computadora para que el monitor esté a la altura de los ojos. Las rodillas deberían estar levemente más bajas que las caderas. Usa los apoyabrazos de la silla.
- Evita sostener el teléfono entre la oreja y el hombro mientras hablas. En cambio, usa auriculares o un teléfono con altavoz.
- Si fumas, deja de hacerlo. Fumar puede generar un mayor riesgo de presentar dolor de cuello.
- Evita llevar bolsas pesadas con tiras en el hombro. El peso puede tensionar el cuello.

Signos de alarma en los pacientes con disnea, los siguientes síntomas son motivo de especial preocupación:

- Dificultad respiratoria en reposo
- Disminución del nivel de consciencia, agitación o confusión
- Molestia en el pecho o sensación de que el corazón está latiendo con violencia o muy rápidamente o con latidos irregulares (palpitaciones)
- Pérdida de peso
- Sudoración nocturna

3.3 CEFALEA:

¿Qué es la cefalea? Son trastornos del sistema nervioso primarios dolorosos e incapacitantes como la jaqueca o migraña, el más común es el consumo excesivo de analgésicos, la cefalea no solo es dolorosa sino también incapacitante. En el Estudio de la Carga Mundial de Morbilidad, actualizado en 2013, la migraña por sí sola representó la sexta causa mundial de los años perdidos por discapacidad. Colectivamente, las cefaleas fueron la tercera causa.

Existen varios tipos de cefalea como son:

Migraña esta aparece en la pubertad y afecta a personas de 35 a 45 años de edad, afecta más fuerte a las mujeres.

Estos se caracterizan normalmente por:

Cefalea:

- De intensidad moderada a severa;
- Dolor de un solo lado de la cabeza y/o pulsátil;
- Empeora con la actividad física ordinaria;
- Puede durar desde algunas horas hasta 2 o 3 días;
- Náuseas (el síntoma conexo más característico);
- Los episodios se presentan con una frecuencia que varía entre uno al año y uno por semana;
- En los niños, los episodios suelen durar menos y los síntomas abdominales son más prominentes

Cefalea tensional:

- Puede guardar relación con el estrés o con problemas osteomusculares del cuello.
- Cuando es episódica, los episodios duran por lo general unas pocas horas, pero pueden persistir varios días.
- La cefalea tensional crónica puede ser constante y es mucho más incapacitante que la forma episódica

Cefalea en brotes:

- Es una cefalea primaria.
- Es relativamente rara; afecta a menos de 1 en 1000 adultos; es más frecuente en los hombres que en las mujeres, con una relación de 6:1.
- Generalmente se presenta a partir de los veintitantos años

Sus síntomas son: que los pacientes pueden presentar parpados caídos, lagrimeo, vértigo, náuseas y vómitos, enrojecimiento de ojos, espasmos faciales, diferencia en la dilatación de las pupilas.

Sus causas son: herencia, edad, estrés, alimentos, alcohol, cambios hormonales, cambios climáticos, fármacos, falta o exceso de sueño.

Sus cuidados generales serian: aplicar hielo cada hora, de 15 a 20 minutos, no fumar, no consumir alcohol, hacer ejercicio, control de estrés y dieta.

OBSTRUCCION DE LAS VIAS RESPIRATORIAS.

4.1 APOYO VITAL BÁSICO: se refiere a las maniobras que permiten identificar si una persona está sufriendo una parada cardiorrespiratoria y aplicar en ella una sustitución temporal de las funciones respiratorias mediante dichas maniobras hasta que la víctima pueda recibir atención médica. El SVB se recomienda iniciarlo lo antes posible, ya que, cada minuto que pasa la victima puede llegar a sufrir más riesgo de muerte, el objetivo del soporte vital básico es conseguir oxigenación de los tejos.

El paro cardiorrespiratorio es uno de e los principales problemas de salud a los que se enfrentan los países que exhiben indicadores de salud compatibles con un gran desarrollo social. Este también es responsable de más del 60 % de las muertes por enfermedades isquémicas del corazón, en especial el infarto agudo de miocardio (IAM).

Las causas más comunes que pueden ocasionar Paro Cardiorrespiratorio son:

- Fibrilación ventricular
- Choque eléctrico accidental
- Ahogamiento
- Sobredosis de drogas
- Asfixia
- Reacción alérgica severa
- Traumatismo
- Accidente cerebro vascular

4.1.1 RCP Básico:

El rcp cuenta con 5 eslabones los cuales son:

1. Reconocer el problema y pedir ayuda al 112, indicando a los servicios de emergencias la situación de la parada cardiorrespiratoria, además de nuestros datos de localización.
2. Comprobar el nivel de consciencia y si el paciente respira o no.
3. Realizar RCP. Si entra en parada cardiorrespiratoria se tiene que empezar inmediatamente con el masaje cardiaco, cada minuto que pasa es clave para la recuperación de esa persona, cuando antes se empiece mejor.
4. El cuarto eslabón es aplicar una desfibrilación precoz en el caso de tener el dispositivo.
5. La quinta pauta es seguir con la RCP hasta que venga la ayuda especializada para que te sustituyan.

Antes de comenzar la reanimación cardiopulmonar (RCP), comprobar lo siguiente:

1.-Verifique las condiciones del lugar Verificar y observar que el lugar y las condiciones donde se encuentra la víctima sean seguros para usted y para ella. Nunca ponga en peligro su integridad, sino se convertirá en una víctima más y no podrá ayudar ayúdela allí mismo.

2.- comprobar la respiración: ver, oír y sentir,

- Valorar signos vitales
- Respiración
- Movimientos
- pulso

3.-valore el nivel de conciencia de la víctima Compruebe que la víctima responda.

Los pasos para realizar el rcp son:

- compresión torácica
- Despéjale la zona del pecho, que se vea la piel.
- Ubique el reborde de las costillas y llegue hasta la cruz de referencia (punta del esternón), luego ubique sus manos en el centro del pecho, entrelácelas para evitar tocar las costillas.
- Debe apoyar sólo el talón de la mano y comenzar las compresiones suavemente hasta conocer la resistencia del pecho.
- Solamente debe tocar el talón de una mano ya que cuanto menos superficie haya apoyada mayor será la presión que puedas realizar.
- Ayúdate de la mano superior para traccionar de los dedos de la de abajo y así forzar la mano para que solo apoye el talón.
- Si llevas reloj, pulseras... es mejor que te las quites. No es una posición cómoda.
- Extiende los brazos completamente y mantenlos rígidos, con hombros y codos bloqueados.

4.2.1 La obstrucción de vías aéreas por cuerpo extraño:

Se define como algo ajeno a la naturaleza de algo. Presencia de cuerpos extraños aspirados a laringe, tráquea y bronquios o ingeridos a esófago. Se trata de un evento potencialmente fatal, se dice que la muerte por asfixia secundaria a aspiración de cuerpos extraños es la cuarta causa más común de muerte accidental en Estados Unidos.

Sus síntomas son: fiebre, y síntomas de neumonía. Estos pacientes mejoran con antibioticoterapia

Diagnóstico Clínico: Existen tres signos altamente sugestivos de un cuerpo extraño traqueal:

1) La "Palpada audible", se detecta escuchando de cerca al paciente mientras inspira o tose con la boca abierta, oyéndose el golpe del cuerpo extraño contra las paredes de la tráquea.

2) El “golpe palpable”, es el equivalente al frémito táctil de los soplos cardíacos, en el que al colocar un dedo sobre la tráquea se siente el golpe del cuerpo extraño al moverse dentro de la misma.

3) La “sibilancia asmatoide”, es una sibilancia audible directamente o con el fonendoscopio a nivel de la tráquea y que casi no se detecta en el tórax.

4.3 HERIDAS:

Es una lesión en el cuerpo que causa daño en la estructura de la piel, cuando existe una herida lo primero que debemos prestar atención es:

Enrojecimiento de la piel o formación de hematomas (moretones)

- Piel escamosa y resquebrajada
- Costras o cortaduras en la piel
- Sangrado
- Hinchazón
- Secreción o pus
- Sensación de calor o ardor en el área afectada
- Dolor o sensibilidad

Lo que el paciente debe hacer es: Mantener la herida y la venda limpia

Las heridas más comunes son:

- Mordeduras de animales
- Moretones
- Quemaduras
- Dislocaciones
- Lesiones por electricidad
- Fracturas (huesos rotos)
- Torceduras y distensiones

Clasificación de las heridas o úlceras según puntuación:

- Tipo 1= 10 a 15 puntos
- Tipo 2= 16 a 21 puntos
- Tipo 3= 22 a 27 puntos
- Tipo 4= 28 a 40 puntos

4.4.1 Tipo de vendaje:

Venda de gasa orillada: Es un tipo de venda de algodón, porosa y que se suele utilizar para la realización de vendajes contentivos.

Venda algodonada: Venda de algodón prensado que se emplea para almohadillar vendajes compresivos o de yeso.

Venda elástica: Son vendas de algodón y tejido elástico que se usan en aquellos vendajes en los que se requiere aplicar cierto grado de presión.

Venda elástica adhesiva: Es una venda realizada con tejido elástico con una cara adhesiva. Evitar aplicarla directamente sobre la piel cuando existan problemas como piel delicada, varices o alergia a algún componente; en este caso, es conveniente utilizar un prevendaje.

Vendajes tubulares: Son vendas en forma de tubo que permiten la adaptación a diferentes partes del cuerpo según su tamaño, pueden ir desde los dedos hasta el tronco. Las hay en diferentes tejidos y se emplean fundamentalmente para realizar vendajes contentivos.

Venda impregnada en materiales: Es aquella venda impregnada de yeso, que al humedecerla, se vuelve rígida. Antes de aplicarla, es necesario vendar con algodón y papel.

Venda de papel: Es papel pinocho con cierto grado de elasticidad. Se usa en la colocación de los yesos, entre éste y el algodón.

Venda de espuma: Es aquella que se utiliza como prevendaje a fin de evitar el contacto de la piel con vendajes adhesivos.

Venda cohesiva: Es una venda de fibra de poliéster que se adhiere a sí misma pero no a la piel.

Tape: Tipo especial de “esparadrapo” que se utiliza en el vendaje funcional.

CONCLUSION

Como pudimos ver en este ensayo hay varias cosas que podemos realizar sin ser personal de enfermería y se nos dificulta mucho porque no sabemos cómo hacerlo pero aquí nos da una serie de pasos para realizar un rcp o una curación de una herida o bien saber qué tipo de venda utilizar en cada ocasión

SUGERENCIA BIBLIOGRAFICA No TIPO TITULO AUTOR EDITORIAL 1 Libro INTRODUCCIÓN AL CUERPO HUMANO Bryan H. Derrickson, Gerard J. Tortora PANAMERICAN A 2 Libro CLASIFICACIONES Y CRITERIOS MEDICOS MARTINEZ ARIAS MIGUEL TRILLAS 3 Libro RCP CODIGO AZUL MTRA. JUANA VELAZQUEZ INTERSISTEMAS.