



NOMBRE DEL ALUMNO:
PAULA ESCOBAR ALVARADO

NOMBRE DEL PROFESOR:
LIC. EDUARDO GARCIA

LICENCIATURA:
LIC. EN ENFERMERIA

MATERIA:
PRACTICAS PROFESIONALES

CUATRIMESTRE Y MODALIDAD:
9NO CUATRIMESTRE

NOMBRE Y TEMA DEL TRABAJO:
ENSAYO

Frontera Comalapa, Chiapas a 14 de junio de 2022.

Introducción

En este trabajo podrás encontrar diferentes definiciones relacionadas con dolor, para ello definiremos el concepto de dolor.

¿Qué es el dolor? 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 ya sea una molestia, el dolor puede ser intermitente, ósea que se interrumpe y prosigue cada cierto tiempo de manera reiterada o ser constante. Puede sentir dolor en algún lugar del cuerpo, como la espalda, el abdomen, el pecho o la pelvis, de igual manera puede sentir dolor generalizado. Pero de igual manera el dolor puede ayudar a diagnosticar un problema, aunque rara la vez el dolor es sordo, a que me refiero: es aquel que sin ser muy intenso se muestra insidioso o continuo y, generalmente es difícil de describir o localizar el dolor.

Existen dos tipos de dolor, los cuales son agudo y crónico, el dolor agudo se debe generalmente al daño tisular somático y visceral y se desarrolla por un curso temporal que se sigue de cerca el proceso de reparación y cicatrización de la lesión, el dolor crónico es la expresión médica para designar un dolor que, de modo perverso y episódico, se niega a desaparecer o reaparece por periodos prolongado, por ejemplo, como en los tumores inoperables y en las enfermedades degenerativas como la artritis reumática, la causa está clara pero la curación es casi imposible, hay casos en que el dolor persiste largo tiempo después de que la curación ha terminado.

La diferencia más importante entre estos dos está la relación entre lesión y dolor, una relación casi siempre presente en los dolores agudos y que desaparece, o es difícil de precisar en el dolor crónico, ya que este es un dolor persistente que no responde a los tratamientos médicos habituales.

SINTOMAS MÁS FRECUENTES Y SEÑALES DE DOLOR DE ALERTA

DOLOR DE PECHO

El dolor de pecho no solamente puede ser por un ataque al corazón, sino que, existen diferentes tipos enfermedades que causan dolor de pecho, por ejemplo, la angina (ocurre cuando el corazón no recibe suficiente sangre), ataques de pánico (al practicar ejercicios de respiración profunda puede ayudar a aliviar un ataque de pánico), problemas digestivos como acidez o enfermedades del esófago, músculos adoloridos (puede ser causado por una tensión, una lesión o ya sea un síndrome de dolor crónico), enfermedades de los pulmones tales como la neumonía , pleuresía o embolismo pulmonar y la costochondritis que es una inflamación de las articulaciones del pecho. La mayoría de estas enfermedades requiere de atención médica, más si el dolor no desaparece y el tratamiento dependerá de la causa del dolor.

Cuando se presenta el dolor crónico en el pecho se presentan ciertos síntomas, por ejemplo, náusea, sudor, mareo o falta de aire.

Algunos cuidados que debemos de brindar a un paciente con dolor de pecho es:

- Explicar brevemente todos los tratamientos y procedimientos antes de realizarlos durante la estancia del paciente.
- Mantenerlo en ambiente tranquilo dentro de la unidad para poder favorecer el descanso continuo y disminuir la ansiedad.
- Se debe observar los efectos terapéuticos de la medicación en el paciente.
- Realizar cambios de posición y lubricación de la piel cada 2 a 4 horas, esto es para no causar úlceras.
- Valorar continuamente la saturación de oxígeno.
- Y darle la información adecuada de los alimentos que debe evitar

La dificultad para respirar le damos el concepto de sensación de la falta de aire, que posteriormente los profesionales de salud lo llaman disnea. 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.

La frecuencia respiratoria también aumenta durante el reposo como consecuencia de muchos trastornos, ya sean de los pulmones o en otras partes del organismo. Por ejemplo, cuando las personas tienen fiebre respiran más rápido.

Algunos trastornos pueden ser:

Embolia pulmonar. El cual 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. Cuando 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 dura 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.

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

Cuando el paciente con disnea presenta síntomas como, por ejemplo, dificultad respiratoria estado en reposo, disminución del nivel de consciencia, agitación o confusión, molestia en el pecho o sensación de que el corazón está latiendo rápidamente o con latidos irregulares, pérdida de peso y sudoración nocturna, es necesario que este paciente reciba atenciones médicas, ya que la persona está haciendo un esfuerzo para respirar, ya que no está recibiendo el oxígeno necesario.

Es importante que conozcamos los signos de dificultad respiratoria para saber cómo actuar

- El aumento en la cantidad de respiraciones por minuto quizás signifique que la persona está teniendo problemas para respirar o no está recibiendo oxígeno suficiente.
- El cambio de color azulado alrededor de la boca, en la parte de adentro de los labios o en las uñas puede indicar que la persona está presentando dificultad de respiración.
- A la hora que la persona exhala realiza un ruido o un silbido, esto es porque las vías respiratorias están muy cerradas.
- El aleteo nasal, si las fosas nasales se abren mucho al respirar, es posible que la persona se esté esforzando más para respirar.
- La persona puede tener dificultad para hablar debido al esfuerzo que hace para respirar.

Existe un método para la liberación de las vías aéreas, en caso de que el paciente respire normalmente se deberá colocar en posición lateral de seguridad, manteniendo abierta la vía aérea y la alineación cabeza, cuello y tronco.

Ahora bien, en caso de que no exista una respiración adecuada se debe apoyar una mano en la frente y con la otra eleve el mentón del paciente, inclinando la cabeza levemente hacia atrás administrándole dos ventilaciones de rescate sin ejercer demasiada presión.

Ante una persona con dificultad respiratoria debemos de brindarle los siguientes cuidados:

- Vigilar la frecuencia, ritmo, profundidad y esfuerzo de las respiraciones.
- Evaluar el movimiento torácico.
- Observar si se producen respiraciones ruidosas.
- Mantener la permeabilidad de las vías aéreas.
- Preparar el equipo de oxígeno y administrar mediante un sistema calefactado.
- Vigilar el flujo de litro de oxígeno.
- Vigilar el estado respiratorio y de oxigenación, según corresponda.
- Observar al paciente por si aparecen indicios de exceso de fatiga física y emocional.

se recomienda hacer un curso de primeros auxilios o de RCP a fin de estar preparado para una emergencia médica. El apoyo de vital básico de la obstrucción de las vías respiratorias, el soporte vital básico es un conjunto de maniobras que permiten identificar si una persona está sufriendo un problema respiratorio.

El principal objetivo de un soporte vital básico es el de reestablecer las funciones vitales básicas consiguiendo la oxigenación de los tejidos.

El RCP básico es el seguimiento de 5 pasos:

- 1.- Reconocer el problema
- 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.
- 4.- aplicar una desfibrilación precoz en el caso de tener el dispositivo.
- 5.- seguir con la RCP hasta que venga la ayuda especializada para que te sustituyan.

Así mismo, la cefalea son uno de los trastornos más comunes del sistema nervioso, son trastornos primarios dolorosos e incapacitantes como la jaqueca o migraña, de igual manera puede ser por el consumo excesivo de medicamentos el cual es el más común.

Existen tipos de cefaleas, por ejemplo, la migraña es una cefalea primaria, la migraña suele aparecer en la pubertad y afecta principalmente al grupo entre los 35 y los 45 años de edad, es dos veces más frecuente entre las mujeres que entre los hombres debido a influencias hormonales, la migraña es recurrente, a menudo dura toda la vida y se caracteriza por episodios recurrentes.

De igual manera encontramos la cefalea tensional, la cefalea tensional a menudo empieza en la adolescencia y afecta más a las mujeres que a los hombres, se describe esta cefalea a menudo como una especie de banda de presión u opresión alrededor de la cabeza, que a veces se irradia al cuello, su síntoma es el dolor de intensidad leve o moderada que aparece de modo episódico y puede durar varios días.

E igual antes mencionado la cefalea por uso excesivo de analgésicos, que habíamos mencionado anteriormente, está causada por el consumo crónico y excesivo de medicamentos para combatir las cefaleas, es una cefalea presente la mayor parte del tiempo, opresiva y persistente.

Ahora bien, hablaremos sobre las heridas que es una lesión física en el cuerpo que causa daño a la estructura del área lesionada. La OMS nos indica que, una herida es una pérdida de continuidad de la piel o mucosa producida por algún agente físico o químico.

Existen diferentes tipos de heridas, cada una de ellas debe ser tratado para protegerla de cualquier infección y ayudar que sane rápidamente.

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

Se debe atender rápidamente a aquellas personas que tengan una herida con enrojecimiento de la piel y con hematomas, costras en la piel, sangrado, hinchazón, pus y dolor, las heridas serias e infectadas necesitan atención médica de primeros auxilios.

Podemos clasificar las heridas, por ejemplo:

Las de tipo I: cambios en la coloración, temperatura, puede haber edema, aumento de la sensibilidad.

Las de tipo II: cuando existe pérdida de la epidermis, dermis o ambas, se presenta como un orificio cubierto de tejido de granulación o fibrina.

Las de tipo III: pérdida de todas las capas de la piel y daño del tejido subcutáneo que puede llegar hasta el músculo, a veces produce bastante secreción serosa y pus en caso de infección.

Las de tipo IV: pérdida de todas las capas de la piel, con necrosis y gran destrucción de tejidos que compromete el tejido muscular, óseo o estructuras de soporte.

En la cicatrización de heridas en piel es un proceso de alta complejidad orientado a recuperar la integridad del tejido, permitiendo su regeneración y restaurando sus funciones.

Las fases de la cicatrización se dividen en inflamación, proliferación y maduración.

Fase inflamatoria:

Ocurre desde la herida al tercer o cuarto día. Incluye la hemostasia de la hemorragia por la llegada de plaquetas y la formación del trombo de fibrina al lecho de la herida.

Fase proliferativa:

Se caracteriza por tres procesos diferentes, estrechamente relacionados entre si: la granulación, la epitelización y la contracción.

Fase de maduración o remodelación de la cicatriz:

Es la tercera fase, y dura hasta dos años. Se produce la maduración o remodelación de la cicatriz.

Para favorecer la cicatrización es recomendable realizar técnicas de vendajes el cual consiste en envolver una parte del cuerpo cubriendo lesiones cutáneas e inmovilizando lesiones osteoarticulares con el objetivo de aliviar el dolor y proporcionar el reposo necesario para favorecer la cicatrización de los tejidos.

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. En Primeros Auxilios se usan especialmente en caso de heridas, hemorragias, fracturas, esguinces y luxaciones.

Conclusión:

Ante un paciente con dolor, el personal de salud deberá valorar adecuadamente el síntoma de dolor, utilizar los instrumentos disponibles para medir la intensidad del dolor, en este caso podemos utilizar la escala de Eva, se debe disponer del conocimiento necesario que le permita administrar el tratamiento indicado

El dolor impide que las personas hagan actividades que disfrutan, puede impedir que hablen y pasen tiempo con los demás, puede afectar el estado de ánimo y la capacidad para pensar, por esos mismo tenemos que ponernos en el lugar del paciente y atenderlo de forma inmediata.

En este trabajo pudimos observar diferentes conceptos en la cual nos ayuda a poder conocer la importancia que tiene cada uno de ellos. Pero sobre todo como actuar mediante este tipo de casos.

BIBLIOGRAFIA

- UNIDAD III SINTOMAS MÁS FRECUENTES Y SEÑALES DE DOLOR DE ALERTA
- 3.1 DOLOR DE PECHO
- 3.1.1 Signos y síntomas –
- 1.2 Cuidados generales de enfermería
- 3.2 DIFICULTAD PARA RESPIRAR
- 3.2.1 Signos y síntomas y prevención
- 3.2.2 cuidados generales de enfermería
- 3.3 CEFALEA
- 3.3.1 Signos y síntomas
- 3.3.2 cuidados generales de enfermería
- UNIDAD IV OBSTRUCCION DE LAS VIAS RESPIRATORIAS.
- 4.1 APOYO VITAL BÁSICO
- 4.1.1 RCP Básico
- 4.2 MÉTODO PARA LIBERAR LAS VÍAS AÉREAS
- 4.2.1 La obstrucción de vías aéreas por cuerpo extraño
- 4.3 HERIDAS.
- 4.3.1 Clasificación de las heridas
- 4.3.2 Clasificación de acuerdo a las características de la lesión
- 4.3.3 Fisiología de la cicatrización

- 4.4 TÉCNICA DE VENDAJES
- 4.4.1 Tipo de vendaje
- 4.4.2 técnicas de vendaje