



# Mi Universidad

*Nombre del Alumno: Erwin Avelino Bastard Alvarado.*

*Nombre del tema: Cuadro sinóptico de dolor de alerta.*

*Parcial: III parcial.*

*Nombre de la Materia: Prácticas profesionales.*

*Nombre del profesor: Mariano Walberto Balcázar Velasco.*

*Nombre de la Licenciatura: Enfermería.*

*Cuatrimestre: IX.*

*Pichucalco, Chiapas a 08 de Julio del 2023.*

# DOLORES DE ALERTA

## DOLOR EN EL PECHO

Aparece de muchas formas, desde una punzada intensa hasta un dolor sordo. A veces se puede sentir como una sensación de opresión o ardor. En otros casos, el dolor se desplaza por el cuello, llega a la mandíbula y luego se extiende a la espalda, o por un brazo o ambos.

## SIGNOS Y SÍNTOMAS

- Presión, opresión, ardor o presión en el pecho.
- Dolor aplastante o quemante que se extiende hacia la espalda, el cuello, la mandíbula, los hombros y uno o ambos brazos.
- Dolor que dura más de unos pocos minutos, empeora con la actividad, desaparece y vuelve a parecer, o varía en intensidad.
- Falta de aire.
- Sudor frío.
- Mareos, aturdimiento o desmayos.
- Ritmo cardíaco acelerado.
- Náuseas o vómitos.

## DIAGNOSTICO

- **Electrocardiograma:** Esta prueba rápida mide la actividad eléctrica del corazón. Se colocan parches adhesivos denominados electrodos en el pecho y, a veces, en los brazos y las piernas.
- **Análisis de sangre:** Algunas proteínas cardíacas se filtran lentamente a la sangre después del daño ocasionado por un ataque cardíaco.
- **Radiografía de tórax:** Una radiografía de tórax muestra la condición de los pulmones, así como el tamaño y la forma del corazón y los vasos sanguíneos más importantes.
- **Tomografía computarizada:** Las tomografías computarizadas pueden detectar un coágulo de sangre en el pulmón o una disección aórtica.

## CUIDADOS DE ENFERMERÍA

- 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).
- Evaluar la monitorización hemodinámica no invasiva: Especialmente de la presión arterial y de la frecuencia cardíaca.
- Proporcionar oxígeno suplementario continuo mediante mascarilla facial para mejorar el intercambio gaseoso y la oxigenación de los tejidos.
- Valorar continuamente la saturación de oxígeno.

# DOLORES DE ALERTA

## DIFICULTAD PARA RESPIRAR

Se describe como la sensación de opresión intensa en el pecho, falta de aire, falta de aliento o una sensación de ahogo. El término médico para este síntoma es disnea.

## SIGNOS Y SÍNTOMAS

- Sensación de ahogo.
- Ser incapaz de respirar con suficiente rapidez o profundidad.
- Necesidad de mayor esfuerzo para expandir el tórax al respirar o para expulsar el aire al exhalar.
- Necesidad urgente de inhalar (inspiración) antes de terminar de exhalar (espiración)
- Opresión en el pecho.

## VALORACIÓN

**Puntaje de Roth para evaluación de la disnea:** Consiste en solicitarle al paciente que inspire profundamente y cuente en voz alta del 1 al 30, en su propio idioma. La persona que realiza la evaluación debe medir el tiempo en segundos durante el cual el paciente logra mantener el conteo sin volver a inspirar.

## DIAGNOSTICO

- Las pruebas arteriales de gases en sangre miden los niveles de oxígeno, dióxido de carbono, pH y bicarbonato.
- Los análisis de sangre pueden ayudar a encontrar la causa de la insuficiencia respiratoria. Los análisis de sangre también pueden ayudar al médico a ver qué tan bien están funcionando los otros órganos.
- Los cultivos bacterianos pueden mostrar una infección bacteriana en muestras de sangre, orina o flema (una sustancia viscosa que expulsa al toser).

## CUIDADOS DE ENFERMERÍA

- Preparar el equipo de oxígeno y administrar mediante a través de un sistema calefactado y humidificado.
- Administrar oxígeno suplementario, según órdenes.
- Vigilar el flujo de litro de oxígeno.
- Comprobar la posición del dispositivo de aporte de oxígeno.
- Instruir al paciente acerca de la importancia de dejar el dispositivo de aporte de oxígeno encendido.
- Comprobar periódicamente el dispositivo de aporte de oxígeno para asegurar que se administra la concentración prescrita.

# DOLORES DE ALERTA

## CEFALEA

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. También puede ser causada por muchos otros trastornos, de los cuales el consumo excesivo de analgésicos es el más común.

## SIGNOS Y SÍNTOMAS

- Dolor atroz que generalmente se encuentra dentro, detrás o alrededor de un ojo, pero que puede irradiarse a otras áreas de la cara, la cabeza y el cuello.
- Dolor en un solo lado.
- Inquietud.
- Lagrimeo excesivo.
- Enrojecimiento del ojo en el lado afectado.

## DIAGNOSTICO

- **Examen neurológico:** Un examen neurológico puede ayudar al médico a detectar signos físicos de un trastorno neurológico. El examen generalmente es normal en pacientes con cefaleas en brotes. El médico utilizará una serie de procedimientos para evaluar la función cerebral, que incluyen pruebas de los sentidos, los reflejos y los nervios.
- **Imágenes por resonancia magnética (RM):** Se utiliza un potente campo magnético y ondas de radio para crear imágenes detalladas del cerebro y los vasos sanguíneos.
- **Tomografía computarizada:** Se utiliza una serie de radiografías para crear imágenes transversales detalladas del cerebro.

## CUIDADOS 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. Entre esas medidas destacan el respeto de los horarios de sueño, evitar ciertos alimentos y un buen control del estrés.

## REFERENCIAS

- <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/chest-pain/diagnosis-treatment/drc-20370842>
- <https://revistamedica.com/plan-de-cuidados-de-enfermeria-angina-de-pecho/>
- <https://www.doctoraki.com/blog/diccionario-medico/sintomas/dificultad-para-respirar/>
- <https://www.evidencia.org/index.php/Evidencia/article/view/4283#:~:text=Puntaje%20de%20Roth%20para%20evaluaci%C3%B3n%20de%20la%20disnea&text=Consiste%20en%20solicitarle%20al%20paciente,conteo%20sin%20volver%20a%20inspirar.>
- <https://www.nhlbi.nih.gov/es/salud/insuficiencia-respiratoria/diagnostico#:~:text=Para%20diagnosticar%20la%20insuficiencia%20respiratoria,la%20sangre%20de%20las%20arterias.>
- <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/plan-de-cuidados-de-enfermeria-paciente-con-disnea-en-urgencias#:~:text=Preparar%20el%20equipo%20de%20ox%C3%ADgeno,dispositivo%20de%20aporte%20de%20ox%C3%ADgeno.>
- <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/headache-disorders#:~:text=%C2%BFQu%C3%A9%20son%20las%20cefaleas%3F,y%20la%20cefalea%20en%20brotes.>
- <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/cluster-headache/symptoms-causes/syc-20352080>
- <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/cluster-headache/diagnosis-treatment/drc-20352084>
- <https://revistamedica.com/cuidados-de-enfermeria-cefaleas#:~:text=Los%20cuidados%20de%20Enfermer%C3%ADa%20para,necesarias%20para%20evitar%20nuevas%20Oreca%C3%ADdas.>