



Mi Universidad

Cuadro Sinóptico

Presentado por: Ávila Delesma Clara del Rosario.

Nombre del tema: Dolor de Alerta.

Parcial: 3.

Nombre de la Materia: Prácticas Profesionales.

Catedrático: Lic. Mariano Walberto Balcázar Velasco.

Nombre de la Licenciatura: Enfermería.

Cuatrimestre: 9°.

Dolor de Alerta

Dolor de Pecho

Concepto

El 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, inflamación, ardor u opresión 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, empeora con la actividad, desaparece y vuelve a aparecer, o varía en intensidad.
- Falta de aire.
- Sudor frío.
- Mareos o debilidad.
- Náuseas o vómitos.

Valoración y Diagnóstico

Con el fin de diagnosticar la causa de la angina de pecho se pueden realizar los siguientes exámenes:

- Electrocardiograma.
- Prueba de esfuerzo.
- Rayos X de tórax.
- Angiografía coronaria de TC.
- TAC del tórax.
- Resonancia magnética nuclear.
- Angiografía por catéter.
- Ecocardiograma.
- Tomografía computarizada.

Cuidados de Enfermería

- 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 45º
- Evaluar el dolor torácico: (intensidad, localización y la duración)
- Evaluar la monitorización hemodinámica no invasiva: Especialmente de la presión arterial y de la frecuencia cardiaca.
- Proporcionar oxígeno suplementario continuo mediante mascarilla facial para mejorar el intercambio gaseoso y la oxigenación de los tejidos.
- Valorar continuamente la saturación de oxígeno.
- Explicar brevemente todos los tratamientos y procedimientos antes de realizarlos durante la estancia del enfermo.
- Durante la estancia hospitalaria, dieta blanda.
- Darle información sobre los alimentos que no puede comer (sal, embutidos, dulces...). Pedir a la paciente que visite a la enfermera de su centro de salud para que realice un control del peso y la hipertensión arterial (HTA)

Dolor de Alerta

Dificultad para Respirar

Concepto

La sensación de falta de aire, lo que los médicos llaman disnea, es la sensación desagradable de tener dificultad respiratoria.

Algunas personas pueden sentirse disneicas con sólo ejercicio leve (por ejemplo, subir escaleras), aunque no padezcan un trastorno específico.

Signos y Síntomas

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.

Valoración y Diagnóstico

El diagnóstico se realiza sobre la base de una la exploración física, una radiografía de tórax y los niveles de oxígeno..

- 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.

Para diagnosticar la insuficiencia respiratoria, el médico puede ordenar algunas de las siguientes pruebas y procedimientos: Las pruebas arteriales de gases en sangre miden los niveles de oxígeno, dióxido de carbono, pH y bicarbonato. Se tomará una muestra de la sangre de las arterias.

La persona tendrá que explicar cómo y cuándo comenzó sus ataques de disnea, cuánto duran, con qué frecuencia ocurren y qué tan severos son.

Pruebas de espirometría para medir el flujo de aire y la capacidad pulmonar del paciente. Esto puede ayudar a identificar el tipo y el grado de los problemas respiratorios de una persona. Otras pruebas pueden analizar el nivel de oxígeno en la sangre de un paciente y la capacidad de la sangre para transportar oxígeno.

Cuidados de Enfermería

- 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 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.
- Controlar la eficacia de la oxigenoterapia (pulsímetro, gasometría en sangre arterial), si procede.
- Eliminar las secreciones fomentando la tos o mediante succión, si es necesario.
- Enseñar a toser de manera efectiva.
- Vigilar el estado respiratorio y de oxigenación, según corresponda.
- Utilizar instrumentos para medir la fatiga.
- Observar al paciente por si aparecen indicios de exceso de fatiga física y emocional.
- Vigilar la respuesta cardiorrespiratoria a la actividad.
- Ayudar al paciente a identificar objetivos realistas y asequibles.
- Ayudar al paciente a desglosar los objetivos complejos en pasos pequeños, manejables.

Dolor de Alerta

Cefalea

Concepto

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

Signos y Síntomas

La intensidad del dolor suele ser moderada o severa. En ocasiones, puede llegar a ser incapacitante para el paciente, obligándole a suspender su actividad. El dolor de cabeza puede localizarse en una zona concreta o bien afectar a toda la cabeza de forma más general.

- Párpados caídos.
- Lagrimeo.
- Vértigo
- Náuseas y vómitos.
- Enrojecimiento de ojos.
- Espasmos faciales.
- Anisocoria: diferencia en la dilatación de las pupilas

Valoración Y Diagnóstico

El examen físico debe ser completo, con signos vitales, e incluir una evaluación cráneo facial para que nos permita sospechar por ejemplo, puntos miofasciales occipito-cervicales, dolor a la palpación sinusal o alteración de la articulación temporomandibular.

No existe ningún procedimiento específico para confirmar el diagnóstico. En algunos casos, para descartar otros trastornos que pudieran ocasionar el dolor de cabeza, en especial si este es de aparición reciente, se realiza una resonancia magnética nuclear (RMN) de la cabeza.

Con todos los datos que aporte el paciente, así como la observación de síntomas y signos en la consulta, se debe realizar una exploración física y neurológica detallada. Con todo ello el neurólogo deberá emitir un juicio diagnóstico y decidir si es necesarias la realización de pruebas médicas.

Cuidados de Enfermería

- Descanso en una habitación oscura y silenciosa. Esto ayudará a reducir el dolor.
- Aplicaciones de hielo en la cabeza por 15 a 20 minutos cada hora o según indicaciones. El hielo ayuda a disminuir el dolor.
- Aplicación de calor a su cabeza por 20 a 30 minutos cada 2 horas por los días indicados. El calor ayuda a disminuir el dolor y los espasmos musculares.
- Control diario de migrañas. Anotar cuando empiezan y terminan las migrañas. Incluya los síntomas y lo que el paciente hacía cuando empezó la migraña. También lo que comió o tomó las 24 horas antes de que empezara la migraña.
Para prevenir cefaleas:
- No fumar. El humo del tabaco puede provocar una migraña. Si es necesario, se facilitará información acerca de cómo dejar de hacerlo.
- No consumir alcohol. el alcohol puede provocar migrañas. También es posible que interfiera con los medicamentos utilizados para tratar la migraña.
- Hacer ejercicio regularmente. Actividad física adecuada a la edad del paciente
- Control del estrés. el estrés podría provocar migrañas. Enseñar nuevas maneras de relajarse tal como la respiración profunda.
- Respetar horarios de sueño.
- Control de la dieta. Los alimentos saludables incluyen la fruta, verduras, panes de grano entero, productos lácteos bajos en grasa, frijoles, carne magra y pescado

BIBLIOGRAFÍA

<https://plataformaeducativauds.com.mx/assets/biblioteca/79c01f8153ef84eaa8b1a9560be19499.pdf>

<https://www.voltaren.com.ar/entendiendo-el-dolor/que-es-dolor.html>

<https://centromedicoabc.com/padecimientos/dolor-en-el-pecho/#:~:text=El%20dolor%20de%20pecho%20se,requiere%20una%20valoraci%C3%B3n%20m%C3%A9dica%20inmediata.>

<https://www.radiologyinfo.org/es/info/anginapectoris>

<https://www.cun.es/enfermedades-tratamientos/enfermedades/disnea#:~:text=La%20dificultad%20respiratoria%20es%20una,no%20padezcan%20un%20trastorno%20espec%C3%ADfico.>

https://www.neumosur.net/files/ebooks/EB04-20_disnea.pdf

<https://www.nhlbi.nih.gov/es/salud/insuficiencia-respiratoria/diagnostico#:~:text=Para%20diagnosticar%20la%20insuficiencia%20respiratoria,la%20sangre%20de%20las%20arterias.>

<https://www.medicalnewstoday.com/articles/es/disnea>

<https://www.cun.es/enfermedades-tratamientos/enfermedades/cefaleas>