

Universidad del sureste
Campus Comitán
Licenciatura en Medicina Humana

Tema: Semiología del dolor
Cuarto "B"

Materia: Propedéutica semiología y
Diagnostico Físico

Nombre de los integrantes:

Arturo / Berenice / Elena / Gelen /
Orlando

Nombre del Docente: Dr. Aguilar
Ocampo Cristian Jonathan

SEMIOLOGÍA DEL DOLOR

INTRODUCCIÓN:

Habitualmente se valora la magnitud del dolor por los síntomas que manifiesta el paciente. La esencia del dolor se imbrica en el psiquismo en forma imperceptible y directa; puede variar de tolerable a intolerable, según el estado anímico temporal de quien lo soporta. El dolor es parte de la enfermedad que experimenta el paciente, este se transforma con el tiempo y envuelve su vida, de manera que el ser humano adquiere y modula este estímulo sensorial a través de su psicología individual.^{1,2}

El dolor constituye una reacción muy subjetiva, nadie sabe la intensidad del dolor que otra persona sufre, excepto por la descripción verbal que nos hace quien lo padece o por la angustia que refleja en su rostro.

El paciente que acude a la consulta estomatológica puede experimentar dolor causado por: un proceso inflamatorio pulpar, un absceso, enfermedad periodontal, aparatos ortodóncicos y protésicos o por otras enfermedades de los tejidos bucales blandos o duros. El dolor agudo provocado por una lesión es el resultado de múltiples interacciones de mecanismos bioquímicos, fisiológicos y psicológicos y necesariamente involucra la actividad sensitiva, motivacional y cognoscitiva, así como los mecanismos psicodinámicos del sujeto que lo padece. El dolor tiene una enorme importancia como mecanismo de alarma ante una injuria y también ha permitido la supervivencia del hombre.

Para comprender la evolución de un proceso inflamatorio pulpar es importante hacer algunas consideraciones acerca de este tejido. La pulpa es un tejido conjuntivo especializado laxo, de consistencia gelatinosa, ubicada en una cavidad de paredes rígidas rodeada por dentina y cemento. Este tejido responde a cualquier agresión por medio de una respuesta inflamatoria, la cual adquiere una característica especial en la pulpa al estar confinada a una cavidad de paredes mineralizadas y con irrigación sanguínea terminal

JUSTIFICACIÓN:

Se realizó una concertación básico-clínica entre en el trabajo de la práctica sobre la interpretación del síntoma dolor, de significación importante en el seguimiento de las fases por las que transita un proceso pulpar; se aportaron los conocimientos que brindaron sus especialidades y se trató de consolidar un material práctico, sencillo y útil, pero con el rigor científico necesario. En el mismo se utilizó el método documental o bibliográfico para el análisis y tratamiento de la información ofrecida por las fuentes teóricas.

La información básica se obtuvo a través de documentos primarios y secundarios. clasificaciones del dolor, calidad de la sensación y lugar del daño tisular. Se realizó una búsqueda que incluyó la velocidad de propagación del impulso nervioso a través de las vías vinculadas a la nocicepción. Luego se procedió a la selección, evaluación y recogida de la información correspondiente al tema, la cual fue analizada, interpretada.

DESCRIPCION DE LA PRACTICA:

Como primer paso se realizó lo que es la inspección en el paciente. Aprender a identificar la normalidad para poder comparar cuando se encuentre algún aspecto extraño. Este aspecto requiere que la enfermera aprenda a realizarlo con personas que no presenten problemas de salud aparente. Cuando hay una zona dolorosa, se comienza la exploración por la zona contralateral dejando la exploración de la zona dolorosa para el final. De esta manera se compara desde la normalidad de la propia persona, se puede comprobar reflejo doloroso sobrecarga.

En primer lugar, se realiza la inspección, a través de la vista se inspecciona el cuerpo de la persona. En segundo lugar, se realiza la auscultación, a través del sentido del oído y con la ayuda del estetoscopio. En tercer lugar, se continua con la percusión, a través del sentido del tacto y del sentido del oído. Se realiza con las manos percutiendo sobre el paciente. La cuarta y última técnica es la palpación.

Al realizar el procedimiento:

Lavado de manos antes y después del procedimiento y siempre que se explore una zona sucia por una sospecha de infección o contacto con fluidos corporales.

se retirará relojes, anillos, pulseras y cualquier otro abalorio que pueda interferir en la exploración y/o molestar al paciente.

Se recogerá el pelo para disminuir el riesgo de infección en la exploración y no molestar a la persona cuidada.

No es necesario utilizar guantes a no ser que sospechemos infección en alguna zona o vayamos a tener contacto con fluidos corporales.

Al hacer el examen físico, se realiza desde la cabeza los pies, las técnicas se pueden realizar de manera conjunta o separada.

Nosotros como médicos se acerca al paciente manteniendo la intimidad de éste, explicando el procedimiento y descubriendo estrictamente las partes del cuerpo que son necesarias.

Se acercará de forma que pueda abordarlo desde su parte dominante para que la exploración sea más efectiva.

Inspección

Es el proceso de obtención de datos utilizando fundamentalmente la vista, y es una habilidad consciente y deliberada que se desarrolla de forma metódica y organizada.



Percusión

Para este método utilizaremos el sentido del oído y del tacto. Es una técnica que consiste en golpear una superficie corporal con los dedos, de forma directa o de forma mediada, para producir sonidos o buscar puntos o zonas de dolor.



Auscultación

Es la apreciación con el sentido del oído, de forma directa, con el oído, o indirecta o mediada, habitualmente con un estetoscopio, de los fenómenos acústicos o ruidos que se originan en el organismo.



Palpación

La palpación es utilizar el sentido del tacto para obtener información de los tegumentos. Se realiza para sentir con el tacto, las estructuras corporales. El procedimiento se lleva a cabo con las manos desnuda, salvo posibilidades de contaminación por fluidos corporales o sospecha de infección; o en la exploración de una cavidad.



CONCLUSION:

El conocimiento de las variables asociadas al estímulo nociceptivo permite establecer, con bastante certeza, un diagnóstico preciso de la fase en que se encuentra el proceso inflamatorio en el momento en que el paciente nos visita aquejado por dolor. El examen clínico y las pruebas de vitalidad pulpar constituyen excelentes herramientas para el seguimiento y estudio del dolor en las diferentes fases de una pulpitis. El proceso inflamatorio pulpar transita por diferentes estadios, ya que constituye un tejido que, al sucumbir paulatinamente de no tratarse el proceso inflamatorio, representa un excelente modelo para el estudio del dolor y sus características acompañantes.