



Mi Universidad

Ensayo

Nombre del Alumno: Adamari Zúñiga Villatoro

Nombre del tema: SINTOMAS MÁS FRECUENTES Y SEÑALES DE DOLOR DE ALERTA

Parcial: III

Nombre de la Materia: Practicas profesionales

Nombre del profesor: María del Carmen López Silba

Nombre de la Licenciatura: Enfermería

Cuatrimestre: 9

SINTOMAS MÁS FRECUENTES Y SEÑALES DE DOLOR DE ALERTA

INTRODUCCION

Dentro de este ensayo abordaremos temas de suma importancia, como lo son: Dolor de pecho, dificultad para respirar, cefalea como temas principales y cada uno de estos con sus respectivos signos y síntomas, así como también sus cuidados generales de enfermería.

Para comenzar, haremos una descripción general sobre el dolor de pecho; 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.

Muchos problemas diferentes pueden ocasionar dolor en el pecho. Las causas que más ponen en riesgo la vida afectan el corazón o los pulmones. Dado que el dolor en el pecho puede deberse a un problema serio, es importante buscar ayuda médica de inmediato.

DOLOR DE PECHO

Tener dolor en el pecho puede sustarlo. Pero no significa que usted esté sufriendo un ataque al corazón. Hay muchas otras razones:

- ✓ Otros problemas del corazón como la angina
- ✓ Ataques de pánico
- ✓ Problemas digestivos como acidez o enfermedades del esófago
- ✓ Músculos adoloridos
- ✓ Enfermedades de los pulmones, como neumonía, pleuresía o embolismo pulmonar
- ✓ Costocondritis: una inflamación de las articulaciones del pecho

Algunos de estos problemas pueden ser serios.

Los primeros auxilios para el dolor en el pecho dependen de la causa. La causa de dolor en el pecho puede variar desde problemas menores, como acidez estomacal o estrés emocional, hasta emergencias médicas graves, como un ataque cardíaco o un coágulo de sangre en los pulmones (embolia pulmonar).

SIGNOS Y SINTOMAS

El dolor de pecho puede provocar varias sensaciones diferentes según cuál sea el detonante

de los síntomas. Muchas veces, la causa no tiene nada que ver con el corazón, aunque no es fácil determinar esto sin consultar con un médico. Algunos de los síntomas pueden ser los siguientes:

- ✓ 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.

CAUSAS RELACIONADAS CON EL CORAZÓN

- ✓ **Ataque cardíaco.** El ataque cardíaco se produce cuando se bloquea el flujo de sangre al músculo cardíaco, con frecuencia, por un coágulo sanguíneo.

- ✓ **Angina de pecho.** «Angina de pecho» es el término que se usa para referirse al dolor de pecho causado por una irrigación sanguínea deficiente al corazón. Esto suele deberse a la acumulación de placas gruesas en las paredes internas de las arterias que transportan la sangre al corazón. Estas placas estrechan las arterias y restringen el suministro de sangre del corazón, especialmente durante el esfuerzo físico.
- ✓ **Diseccción aórtica.** Esta afección, que puede poner en riesgo la vida, afecta a la arteria principal que sale del corazón (la aorta). Si las capas internas de este vaso sanguíneo se separan, la sangre se ve forzada a pasar entre las capas y puede provocar la rotura de la aorta.
- ✓ **Pericarditis.** Se trata de la inflamación del saco que rodea el corazón. Suele provocar un dolor intenso que empeora cuando inhalas o cuando te acuestas.

CUIDADOS DE ENFERMERIA

- 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°

DIFICULTAD PARA RESPIRAR

La sensación de falta de aire o también llamada disnea, es la sensación desagradable de tener dificultad respiratoria. Las personas experimentan y describen la falta de aire de manera diferente dependiendo de la causa. La respiración acelerada en una persona con disnea suele acompañarse de una sensación de ahogo. La persona tiene la sensación de ser incapaz de respirar con suficiente rapidez o profundidad. Puede notar que necesita más esfuerzo para expandir el tórax al respirar o para expulsar el aire al exhalar. 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.

Trastornos de los pulmones que pueden causar dolor de pecho:

- **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.
- **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.

PREVENCION

- Mantén una buena postura.
- Toma descansos frecuentes.
- 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.
- Evita sostener el teléfono entre la oreja y el hombro mientras hablas.
- Si fumas, deja de hacerlo.
- Evita llevar bolsas pesadas con tiras en el hombro.
- Duerme en una buena posición.

CUIDADOS DE ENFERMERIA

- 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
- Administrar oxígeno suplementario, según órdenes.
- Vigilar el flujo de litro de oxígeno.

CEFALEA

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.

Tipos

Migraña (jaqueca)

- 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.
- Está causada por la activación de un mecanismo encefálico que conduce a la liberación de sustancias inflamatorias y causantes de dolor alrededor de los nervios y vasos sanguíneos de la cabeza.

Cefalea tensional

- Es la cefalea primaria más común.
- La cefalea tensional episódica, que se produce menos de 15 días al mes, se observa en más del 70% de ciertos grupos de población.
- La cefalea crónica, que se produce más de 15 días al mes, afecta al 1-3% de los adultos
- La cefalea tensional a menudo empieza en la adolescencia y afecta más a las mujeres que a los hombres en una relación de 3:2.

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.
- Se caracteriza por episodios recurrentes y frecuentes (hasta varias veces al día), breves, pero sumamente dolorosos, de cefalea y normalmente se concentran en torno a un ojo, que lagrimea y se enrojece; se acompaña de rinorrea u obstrucción de la fosa nasal del lado afectado, y el párpado puede estar caído.
- Puede ser episódica o crónica.

Cefalea por uso excesivo de analgésicos (cefalea de rebote)

- Está causada por el consumo crónico y excesivo de medicamentos para combatir las cefaleas.
- Es la forma más común de cefalea secundaria.
- Puede afectar hasta un 7% de ciertos grupos de población, más a las mujeres que a los hombres.
- Es una cefalea presente la mayor parte del tiempo, opresiva, persistente y generalmente peor al despertar.

SIGNOS Y SINTOMAS

- Párpados caídos
- Lagrimeo
- Vértigo

- Náuseas y vómitos
- Enrojecimiento de ojos
- Espasmos faciales
- Anisocoria: diferencia en la dilatación de las pupilas

CAUSAS

- Herencia: la mayoría de las personas que padece migraña tiene padres o hermanos que también la padecen.
- Edad: la migraña en la infancia es menos frecuente y se da por igual en niños y niñas. Sin embargo, a partir de la pubertad es más frecuente en las mujeres.
- Estrés
- Alimentos: chocolate, cacao, vainilla, frutos secos, cítricos, quesos fermentados y los aditivos de comida basura, entre otros.
- Alcohol
- Cambios hormonales: la migraña empeora en las mujeres durante el período de ovulación y de la menstruación, así como con la toma de anticonceptivos orales. Durante el embarazo suele mejorar.
- Cambios climáticos
- Falta o exceso de sueño
- Fármacos

CUIDADOS DE ENFERMERIA

- ✓ 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. Se puede alternar entre el calor y el frío.
- ✓ 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.

CONCLUSION

Al abordar mas afondo estos temas, puedo concluir que cada una de las patologías mencionadas son de suma importancia reconocerlas, conocer sus signos y síntomas, las causas por las cuales pueden presentarse, los tipos, la prevención y los cuidados que como profesionales de enfermería debemos brindar para poder llevar un buen manejo y control de cada una de estas. Así como también, acudir al medico lo mas pronto posible si padecemos alguno de los síntomas de alerta para descartar cualquier posibilidad.

Bibliografía

UDS. (s.f.). Recuperado el 04 de Julio de 2024, de
<https://plataformaeducativauds.com.mx/assets/docs/libro/LEN/3ecabb4b8d938309ac53b06f47d64c65-LC-LEN901%20PRACTICAS%20PROFESIONALES.pdf>