



**Nombre del Alumno:**

Pérez Hernández Luz Esmeralda.

**Materia:**

Calidad En Los Servicios De Enfermería.

**Nombre del profesor:**

María Del Caren López Silva.

**Nombre de la Licenciatura:**

Enfermería.

**Cuatrimestre:**

9no. Cuatrimestre.

## **DOLOR DE PECHO.**

El dolor de pecho se presenta desde una punzada intensa hasta un dolor sordo. el dolor de pecho puede manifestarse como una sensación de opresión o ardor. En otros, el dolor se desplaza por el cuello, llega a la mandíbula y luego se irradia a la espalda o a un brazo o ambos. Muchos problemas diferentes pueden ocasionar dolor de pecho. Las causas más peligrosas para la vida comprometen al corazón o los pulmones. Dado que el dolor de pecho puede indicar un problema grave, es importante buscar atención médica de inmediato. Tener dolor en el pecho puede asustarlo. Pero no significa que usted esté sufriendo un ataque al corazón. Hay muchas otras razones: problemas del corazón o dolor de garganta, ataques de pánico, problemas digestivos como la acidez, enfermedades del esófago, músculos adoloridos

## **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. Aunque, a menudo, se atribuye el dolor de pecho a la enfermedad cardíaca, muchas personas que padecen esta enfermedad dicen que sienten una leve molestia que no necesariamente identifican como dolor.

## **CUIDADOS GENERALES 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°
  
- 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.

## **DIFICULTAD PARA RESPIRAR.**

La sensación de falta de aire, lo que los médicos llaman 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. Durante el ejercicio o a gran altitud es normal que se produzca un aumento en la frecuencia y la profundidad de las respiraciones, pero dicho aumento rara vez resulta molesto. 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. 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.

## **SIGNOS Y SÍNTOMAS Y PREVENCIÓN.**

- 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

- Frecuencia respiratoria. 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.
- Cambios de color. Si una persona no recibe el oxígeno que necesita, podría presentar un color azulado alrededor de la boca, en la parte de adentro de los labios o en las uñas. El color de la piel también puede verse pálido o grisáceo.
- Gruñidos. Podría escucharse un sonido de gruñido cada vez que la persona exhala. El gruñido es la manera que tiene el cuerpo de intentar mantener el aire en los pulmones para que se mantengan abiertos.
- Aleteo nasal. Si las fosas nasales se abren mucho al respirar, es posible que la persona se esté esforzando más para respirar.

## **CUIDADOS GENERALES 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.

## **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.

## **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. episodios de cefalea es variable, oscilando entre uno y cinco al mes. La duración de cada episodio no sobrepasa normalmente las 24 horas.}

Párpados caídos

- Lagrimeo
- Vértigo
- Náuseas y vómitos

Enrojecimiento de ojos

- Espasmos faciales

- Anisocoria: diferencia en la dilatación de las pupilas

## CUIDADOS GENERALES 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. 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.

<https://plataformaeducativauds.com.mx/assets/docs/libro/LEN/3ecabb4b8d938309ac53b06f47d64c65-LC-LEN901%20PRACTICAS%20PROFESIONALES.pdf>