Super nota.

Nombre del Alumno: Karla Osorio Contreras.

Nombre del tema: Síntomas más frecuentes y señales de dolor de alerta.

Parcial: 3.

Nombre de la Materia: Prácticas profesionales.

Nombre del profesor: Lic. Alfonso Velázquez Ramírez.

Nombre de la Licenciatura: Enfermería.

Cuatrimestre: 9.

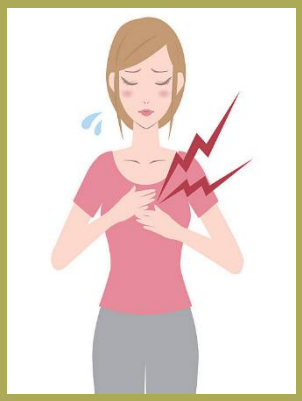
DOLOR DE PECHO.

Conocido también como ***dolor torácico,*** es una molestia de intensidad moderada a elevada que frecuentemente se irradia hacia el cuello, abdomen, brazos, espalda, o mandíbula, y que puede deberse a gran variedad de padecimientos de origen cardiaco, digestivo, muscular, nervioso, respiratorio u osteoarticular.

El dolor de pecho se relaciona con el órgano afectado que lo provoca, produciendo sensaciones diversas que pueden ir desde una opresión, ardor o punzada, hasta un dolor paralizante, el cual muchas veces no está relacionado con el corazón, pero que requiere una valoración médica inmediata.

Por lo general, el dolor torácico está vinculado:

- Problemas de deglución.
- Dolor que mejora o empeora según la posición corporal.
- Dolor constante durante varias horas.



- Malestar que se intensifica cuando respiras profundo o tose.
- Sensibilidad al oprimir el pecho.
- Sabor agrio en la boca.

Signos y síntomas:

La sintomatología se relaciona con el órgano afectado que provoca el dolor.

1.-Corazón:

- Cansancio y debilidad.
- Mareo.
- Náusea.
- Problemas para respirar.

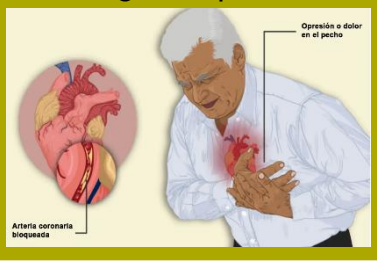
Sudoración fría.

- Ardor u opresión en el pecho.
- Dolor que irradia hacia los brazos, espalda, cuello, mandíbula, y hombros.
- Malestar que se intensifica con la actividad física.

1.-Corazón:

Causas:

- Ataque cardiaco.
- Disección aórtica.
- Pericarditis.
- Angina de pecho.

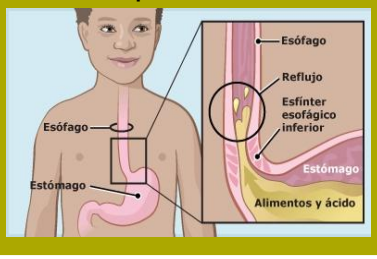


2.-Estómago:

- Ardor detrás del esternón que puede llegar a la garganta.
- Dolor abdominal que irradia hacia el pecho.
- Problemas de deglución.

Causas:

- Reflujo gastroesofágico.
- Hernia hiatal.
- Disfunciones en la vesícula biliar o páncreas.

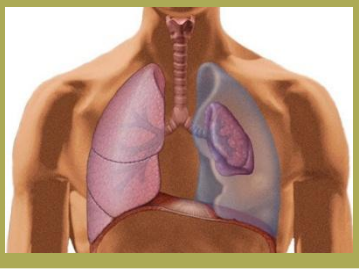


3.-Pulmones:

- Dolor que se refleja en los costados y se intensifica al respirar o toser.

Causas:

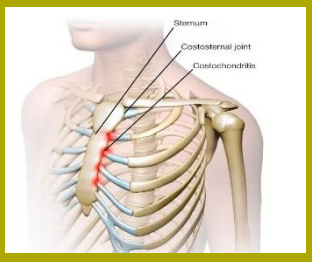
- Colapso pulmonar.
- Embolia pulmonar.
- Pleuritis.
- Hipertensión pulmonar.



4.-Musculares y óseas:

Causas:

- Costocondritis (es la inflamación del cartílago que conecta una costilla con el esternón).
- Lesión en las costillas.
- Síndromes de dolor a largo plazo.



Otras causas:

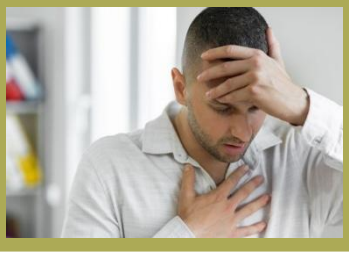
- Ataque de pánico.
- Culebrilla.
- Dolor en los nervios.

Conviene, por tanto, consultar ante cualquier dolor torácico crónico de causa no conocida. Si la aparición del dolor es aguda y más si se acompaña de fiebre, malestar general o sensación disneica, es prioritario acudir con prontitud a un servicio de urgencias.

Características:

Por analizar sobre el dolor son: Localización, tipo de dolor, irradiación, momento de aparición y exacerbación con movimientos y/o respiraciones, qué valoradas junto con una correcta anamnesis y el resto del cuadro clínico, van a ayudar a encontrar el diagnóstico correcto.

Pueden aparecer síntomas vegetativos como náuseas y vómitos, diaforesis fría, disnea, sensación de síncope y/o muerte inminente. Por eso son pacientes que suelen presentar un alto nivel de ansiedad.

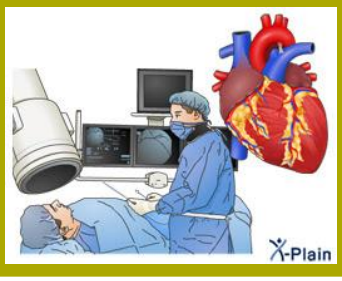


Dolor muscular pectoral:

Se refiere a la sensación incómoda o dolorosa que afecta la región del pecho, específicamente los músculos pectorales. Estos músculos se encuentran en la parte anterior del tórax y están involucrados en una variedad de movimientos del brazo y la articulación del hombro.

Diagnostico:

- ECG (electrocardiograma): Esta prueba mide la actividad eléctrica del corazón.
- Análisis de sangre.
- Radiografía de tórax.
- Angiografía coronaria por TC.
- Prueba de estrés.
- Angiografía coronaria invasiva.



Tratamiento:

Va a depender de la causa que lo produce:

- Fármacos vasodilatadores o angioplastia.
- Un dolor torácico potencialmente mortal debido a un infarto puede requerir intervención médica urgente, como ***la colocación de stents , una angioplastia o una cirugía de bypass.***

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 45°.

Evaluar el dolor torácico: (intensidad, localización y la duración).

Referencias bibliográficas:

1.https://centromedicoabc.com/padecimientos/dolor-en-el-pecho/

2. https://blog.tecsalud.mx/dolor-en-el-pecho-causas-y-que-hacer

3. https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/chest-pain/symptoms-causes/syc-20370838

4. https://www.cun.es/enfermedades-tratamientos/enfermedades/dolor-toracico

5.https://patient.info/signs-symptoms/chest-pain-leaflet

6. https://revistasanitariadeinvestigacion.com/plan-de-cuidados-de-enfermeria-a-paciente-con-dolor-toracico-en-servicio-de-urgencias/

7. https://www.victorchang.edu.au/heart-disease/chest-pain

8. https://clinicarias.com/dolor-muscular-pectoral-por-que-se-produce-y-como-se-soluciona/

9. https://simplenursing.com/chest-pain-nursing-care-plan/

10. https://fileservice.s3mwc.com/storage/uds/biblioteca/2025/05/2un4ToyCuPPwVvkv1Skf-LEN901_PRACTICAS_PROFESIONALES.pdf