

LA PREVALENCIA DEL DOLOR ABDOMINAL AGUDO EN URGENCIAS

AUTORA ANA MARÍA MORENO PERNI COAUTORA ANA MARÍA MORENO DOMÍNGUEZ

PALABRAS CLAVES

DOLOR, ABDOMEN, URGENCIAS.

RESUMEN

EL DOLOR ABDOMINAL ES UNO DE LOS MOTIVOS DE CONSULTA DE URGENCIAS. LA MAYORÍA SUELEN SER UN PROCESO BENIGNO. EL OBJETIVO ES DETERMINAR LA PREVALENCIA DE PERSONAS CON DOLOR ABDOMINAL QUE ACUDEN AL SERVICIO DE URGENCIAS Y DIAGNÓSTICOS. LOS MÉTODOS SE REALIZÓ UN ESTUDIO OBSERVACIONAL Y RETROSPECTIVO EN UNA POBLACIÓN, PARA ELLO FUERON ESTUDIADOS 150 PACIENTES. LOS RESULTADOS FUERON QUE SE ENCONTRARON QUE LA MAYORÍA DE PERSONAS QUE ACUDEN A URGENCIAS FUERON MUJERES 57,5%, EN DIAGNÓSTICOS, LOS DIVERTÍCULOS UN 35%, COLECISTITIS UN 25%, APENDICITIS UN 10%, PANCREATITIS AGUDA 9%. CONCLUSIÓN. LA IMPORTANCIA DEL PAPEL DE LA ENFERMERA EN UN SERVICIO DE URGENCIAS PARA LA SUPERVIVENCIA Y DISMINUCIÓN DE LAS SECUELAS DEL PACIENTE.

INTRODUCCIÓN

UNO DE LOS MOTIVOS DE CONSULTAS EN URGENCIAS HOSPITALARIO ES EL DOLOR ABDOMINAL. SEGÚN ESTUDIOS, EL DOLOR ABDOMINAL AGUDO SUELE SER DEBIDO A UN PROCESO BENIGNO, ES UN SÍNTOMA FRECUENTE QUE PUEDE APARECER EN MUCHOS PROCESOS INTRAABDOMINALES, PUEDE SER DEBIDO A MANIFESTACIONES GRAVES, DE LOS QUE PUEDA PRECISAR INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA DE URGENCIAS, EN LAS QUE PUEDE COMPROMETER LA VIDA DEL PACIENTE. EL 35-46% SE QUEDAN HOSPITALIZADO Y EL 26% DE PACIENTES QUE SE LES DE ALTA EN URGENCIAS, DE ELLOS EL 80% MEJORA EN EL ALTA O CESA EN POCOS DÍAS.



OBJETIVOS

DETERMINAR, LA PREVALENCIA DE PERSONAS CON DOLOR ABDOMINAL QUE ACUDEN AL SERVICIO DE URGENCIAS Y LOS PORCENTAJES MAYORES DE DIAGNÓSTICOS.

METODOLOGÍA

SE REALIZÓ UN ESTUDIO OBSERVACIONAL Y RETROSPECTIVO EN UNA POBLACIÓN. EL NÚMERO DE PACIENTES ESTUDIADOS FUERON 150.

RESULTADOS/DISCUSIÓN

LA EDAD MEDIA DE LOS PACIENTES FUE DE 45 AÑOS. EL 57,5% FUERON MUJERES. LOS DIFERENTES DIAGNÓSTICOS CON DOLOR DE ABDOMEN SON; UN 25 % CON COLECISTITIS, 10% CON APENDICITIS, PANCREATITIS AGUDA 9%, Y DIVERTÍCULOS 35%. LA MAYORÍA DE PERSONAS MÁS DE LA MITAD FUERON MUJERES, Y EL PORCENTAJE MAYOR POR ENFERMEDAD FUERON POR CAUSA DE LOS DIVERTÍCULOS, QUE PRESENTARON DOLOR Y MOLESTIAS. NO PRECISANDO INGRESO HOSPITALARIO, PERO EL RESTO DE PACIENTES PRECISARON FUERON HOSPITALIZADOS, CON ENFERMEDADES COMO; APENDICITIS, PANCREATITIS Y COLECISTITIS.

CONCLUSIÓN

ES IMPORTANTE EL PAPEL DE ENFERMERÍA, PARA REALIZAR UNA ACTUACIÓN RÁPIDA COMO COLOCACIÓN DE SONDA NASOGÁSTRICA, VESICAL, COLOCACIÓN DE VÍAS, CONSTANTES, TEMPERATURA ETC., EN LOS SERVICIOS DE URGENCIAS, PARA LA SUPERVIVENCIA Y DISMINUCIÓN DE LAS SECUELAS DEL PACIENTE.

BIBLIOGRAFÍA

- 1-ALARCÓ HERNÁNDEZ A, YUSTE GARCÍA P, MENESES FERNÁNDEZ M^a M. URGENCIAS ABDOMINALES Y DEL APARATO DIGESTIVO. MEDICINE 1990; 7(121): 5660-5666.5
- 2-PADILLO RUIZ FJ. PROTOCOLO DIAGNÓSTICO DEL DOLOR ABDOMINAL AGUDO. MEDICINE 1996; 7(13): 551-553.
- 3-MANEJO DEL DOLOR ABDOMINAL AGUDO. PLAN ANDALUZ DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS 061.
- 4-GOODMAN PE. DOLOR ABDOMINAL. EN: CLINE DM, MA OJ, TINTINALL I JE, KROME RL. MANUAL DE MEDICINA DE URGENCIAS, VOLUMEN 1. 4ª ED. MCGRAW-HILL-INTERAMERICANA, 1998: 111-113.
- 5- SÁNCHEZ TURRIÓN V. DOLOR ABDOMINAL. EN: MOYA MIR MS. GUÍAS DE ACTUACIÓN EN URGENCIAS. 2º ED. MCGRAW- INTERAMERICANA DE ESPAÑA, 2000:188-193.

