

Prácticas profesionales

Docente: María del Carmen López Silba



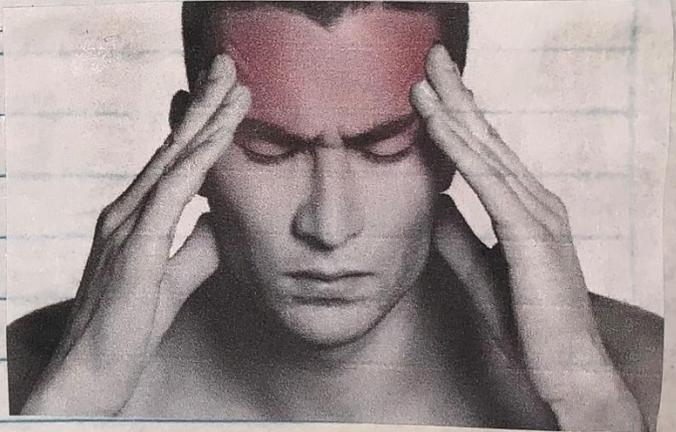
Actividad: Resumen y place

Leonardo Pérez García

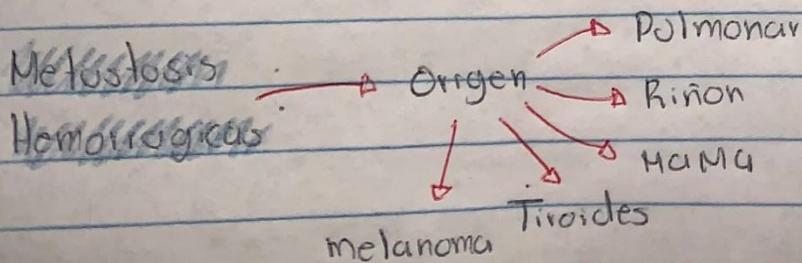
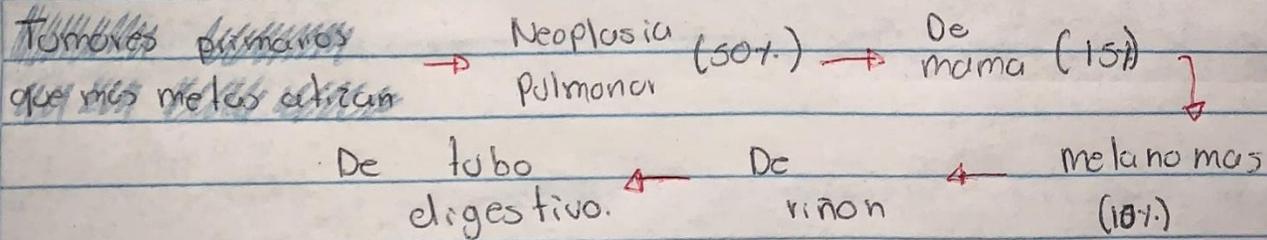
Enfermería 9 "B-D"

Unidad III Síntomas más frecuentes y señales de dolor de alerta.

3.1.1 Dolor de cabeza



- La metástasis constituyen el 40% de los neoplasias intracraneales. La incidencia aumenta con la edad, alta por encima de 65 años y con predominio en varones.



3.1.2 Dolor de pecho

Se presenta de diversas formas: Punzada intensa, dolor sordo, sensación de opresión o ardor, se puede desplazar por cuello, mandíbula e irradiarse a la espalda.

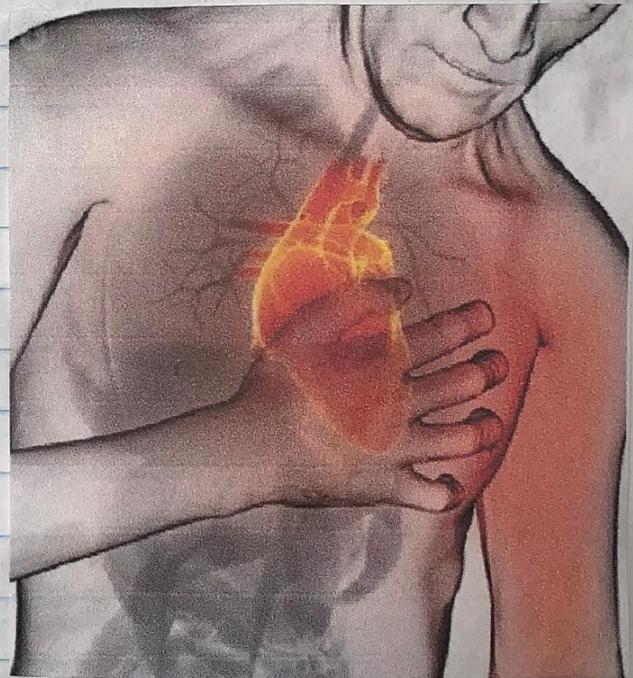


Las causas más peligrosas para la vida comprometen al corazón y pulmones

Dolor de pecho relacionado con el corazón

La molestia en el pecho relacionada con un ataque cardíaco se relaciona con:

- * Presión, inflamación, opresión del pecho
- * Dolor opresivo o agudo
- * Dolor de pocas minutos, empeora con la actividad, desaparece y vuelve.
- * Falta de aire
- * Diaforesis
- * Mareos, náuseas o vomito



Causas relacionadas con el corazón

* Ataque cardíaco: Se bloquea flujo de sangre al músculo cardíaco.

* Angina de pecho: Dolor de pecho causado por una irrigación sanguínea deficiente al corazón

* Diseccción aortica: Afecta la arteria principal que sale del corazón (Aorta)

* Pericarditis: inflamación del saco que rodea el corazón

8.1.3 Dolor de cuello

- Afecta a un 10% de la población al año
- 50% de pts. mejoran en 2 o 4 semanas
- 20% presentan síntomas de más de 6 meses o son recidivantes.



Síntomas

Dolor que empeora al sostener la cabeza en un lugar prolongadamente

Rigidez en músculos o espasmos

Capacidad disminuida para mover la cabeza

Cefalea



Estrés				
Leonardo Pérez García	Grado: 9	Grupo: D	Materia: Prácticas profesionales	Fecha: 03-07-2020

Dominio 09 Afrontamiento/ tolerancia al estrés	Clase 02 respuesta de afrontamiento
Diagnóstico de enfermería (NANDA)	
00177 Estrés por sobrecarga	
Relacionado con: -Agentes estresantes intensos (p.ej.: violencia familiar, enfermedad crónica, enfermedad terminal). -Coexistencias de múltiples agentes estresantes. -Recursos inadecuados.	

Resultado NOC	Indicador	Escala de medición	Puntuación Diana
Nivel de estrés	Aumento de la presión sanguínea	Escala n	1
	Cefalea tensional	1. Grave 2. Sustancial 3. Moderado 4. Leve 5. Ninguno	1
	Irritabilidad		2
Severidad de los síntomas	Intensidad del síntoma	Escala n	2
	Frecuencia del síntoma	6. Grave 7. Sustancial 8. Moderado 9. Leve 10. Ninguno	1
	Persistencia del síntoma		2

Terapia de relajación simple

intervenciones

- ✓ Explicar el fundamento de la relación y sus beneficios, límites y tipos de relajación (musicoterapia, meditación, mandibular y relajación muscular progresiva).
- ✓ Considerar la voluntad y capacidad de la persona para participar, preferencias, experiencias pasadas, y contraindicaciones antes de seleccionar una estrategia de relajación determinada.
- ✓ Inducir conductas que estén relacionadas para producir relajación, como respiración profunda, bostezos, respiración abdominal e imágenes de paz.
- ✓ Invitar al paciente que se relaje y deje que las sensaciones sucedan espontáneamente.
- ✓ Proporcionar información escrita acerca de la preparación y compromiso con las técnicas de relajación.
- ✓ Fomentar la repetición o práctica frecuente de la (s) técnica (s) seleccionada(s).

Manejo del dolor

Intervenciones

- ✓ Realizar una valoración exhaustiva del dolor que incluya la localización, características, aparición/duración, frecuencia, calidad, intensidad o severidad del dolor y factores desencadenantes.
- ✓ Observar claves no verbales de molestias, especialmente en aquellos que no pueden comunicarse.
- ✓ Asegurarse de que el paciente reciba los cuidados analgésicos correspondientes.
- ✓ Explorar con el paciente los factores que alivian/empeoran el dolor.
- ✓ Ayudar al paciente y a la familia a obtener apoyo.
- ✓ Seleccionar y desarrollar aquellas medidas (farmacológica, no farmacológica e interpersonal) que facilite el alivio del dolor si procede.