



**Nombre de alumnos: Lizbeth Yaquelinne  
lopez Lopez**

**Nombre del profesor: María del Carmen  
López Silva**

**Nombre del trabajo: resumen y place**

**Materia: Practicas Profesionales.**

**Grado: 9° Cuatrimestre**

**Grupo: C**

# Dolor de Alerta

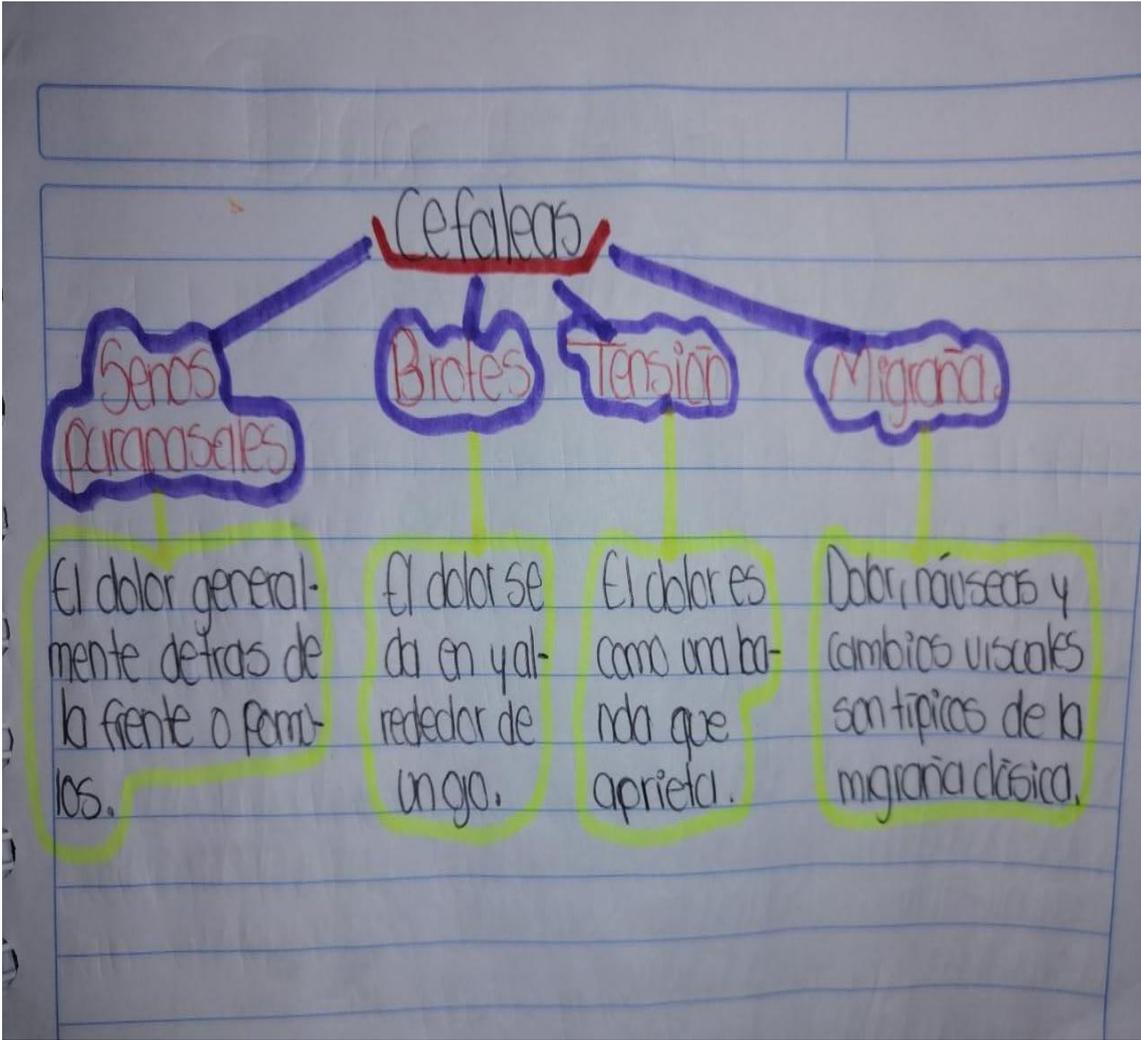
## 3.1.1 Dolor de cabeza

Las metástasis constituyen el 40% de las neoplasias intracraneales; la localización supratentorial es la más frecuente, en el 50% de los casos son múltiples en el momento del diagnóstico, la incidencia aumenta con la edad es alta por encima de los 65 años y predomina en los varones. Se presentan clínicamente con convulsiones o como defecto neurológico focal. Los tumores primarios que más metástasis alcanzan son las neoplasias.

- Neoplasias pulmonares 50%
- de mama 15%
- melanomas 10%
- de riñón y tubo digestivo.

Las metástasis hemorrágicas suelen ser las de origen pulmonar, de riñón, mama, tiroides, coriocarcinoma y melanoma. Las lesiones quísticas o calcificadas suelen proceder del pulmón, mama o tubo digestivo. Son relaciones, son lesiones relativamente bien definidas y producen edema vaso genérico periférico y moderado en la sustancia blanca.

Tienden a localizarse en el parénquima vascularizado por el sistema carotídeo, en la frontera entre la sustancia gris y la blanca.



### 3.1.2 Dolor de Pecho.

Este dolor se presenta en diferentes formas, desde una punzada intensa hasta un dolor sordo. En algunos casos, 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 a los pulmones. Dado que el dolor de pecho puede indicar un problema grave, es importante buscar atención médica de inmediato.

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. Por lo general, la molestia en el pecho relacionada con un ataque cardíaco o con otro problema cardíaco se puede escribir o relacionar con una o más de las siguientes:

- Presión, inflamación, ardor u opresión en el pecho
- Dolor opresivo o agudo
- Dolor que dura más de unos pocos minutos.
- Falta de aire
- Sabor frío
- Mareos o debilidad
- Náuseas o vómitos.

## Causas relacionadas con el corazón.

Ataque Cardíaco

Se produce cuando se bloquea el flujo de sangre al músculo cardíaco, con frecuencia, por un coágulo sanguíneo

Angina de pecho

Dolor de pecho causado por una irrigación sanguínea deficiente al corazón.

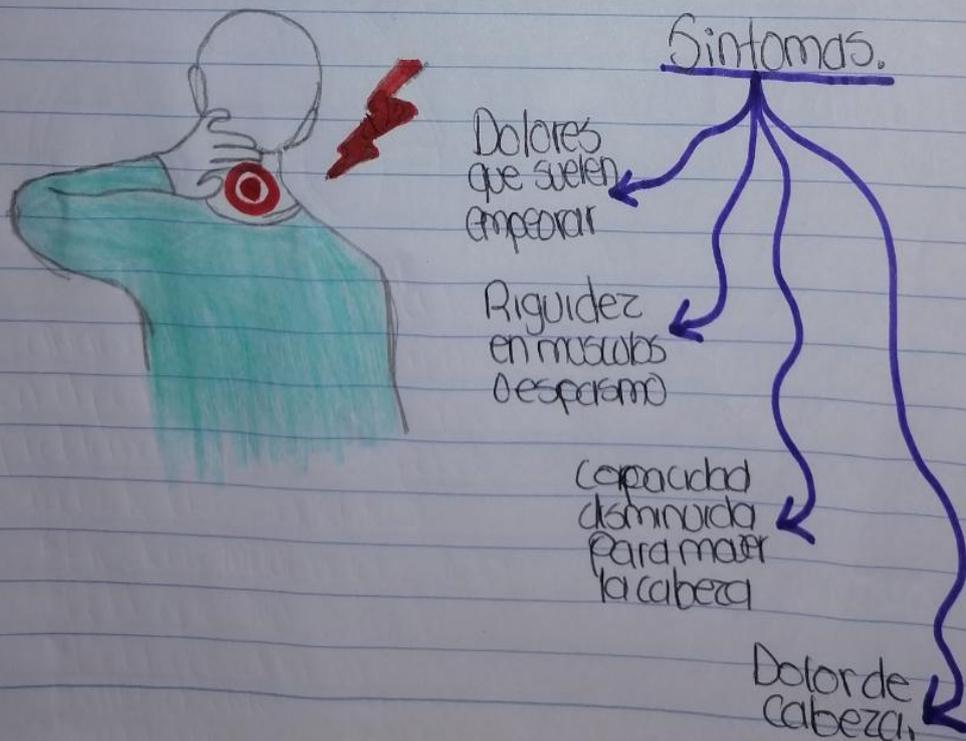
Disecación Aórtica

Afecta a la arteria principal que sale del corazón.

### 3.1.3 Dolor de cuello

El dolor cervical es una causa frecuente de consulta médica, se estima que más de la mitad de la población padece cervicalgia en algún momento de su vida, afecta en forma a la población cada año, más del 50% de los pacientes relatan mejoría de 2 a 4 semanas y un 80% asintomático al tercer mes, en su mayoría no requieren de estudios radiológicos o analíticos.

Existen en torno al 20% de pacientes presentan síntomas que exceden en su duración a los 6 meses o son recidivantes. Los estudios de imagen y de laboratorio se reservaran para aquellos pacientes con historia o exploración sugestiva de radiculopatía, lesión medular o enfermedad sistémicas.



**Profe una disculpa al hacer mi cuadro ya no me dejo poner mas hojas en blanco después de el y procedí a elaborar mis intervenciones antes.**

**Intervenciones (NIC); Manejo del dolor (1400)**

**Definición; Alivio del dolor o disminución del dolor a un nivel de tolerancia que sea aceptable para el paciente**

**Pág. 310**

**Actividades**

- ✚ Determinar el impacto de la experiencia del dolor sobre la calidad de vida (sueño, apetito, actividad, función cognitiva. Estado de ánimo)
- ✚ Explorar con el paciente los factores que alivian/empeoran el dolor
- ✚ Evaluar al paciente y equipo de cuidados, la eficacia de las medidas pasadas de control de dolor utilizados
- ✚ Disminuir o eliminar los factores que precipiten o aumenten la experiencia del dolor
- ✚ Enseñar los principios de manejo de dolor
- ✚ Enseñar métodos farmacéuticos para alivio del dolor

**Intervenciones (NIC); administración de analgésicos (2210)**

**Definición; utilización de agentes farmacológicos para disminuir o eliminar el dolor**

**Pág. 67**

**Actividades**

- ✚ Determinar la ubicación, características, calidad y gravedad del dolor antes de medicar al paciente
- ✚ Comprobar las ordenes medicas en cuanto al medicamento, dosis y frecuencia del analgésico prescrito
- ✚ Elegir el analgésico o combinación de analgésicos adecuados cuando se prescriba más de uno
- ✚ Atender a las necesidades de comodidad y otras actividades que ayuden en la relación para facilitar la respuesta analgésica
- ✚ Administrar analgésicos y fármacos complementarios cuando sea necesario para potencializar la analgesia
- ✚ Instruir precauciones de seguridad para quienes reciban analgésicos narcóticos, según corresponda

**Plan de Cuidados de Enfermería; cefalea intensa**

**Dominio (12); Nutrición** | **Clase 1. Confort Físico**

**DIAGNOSTICO DE ENFERMERIA NANDA**

Etiqueta del problema:  
 Dolor Agudo (00132)  
 Definición; Experiencia sensitiva y emocional desagradable ocasionada por una lesión tisular real o potencial o descrita en tales términos (International Association for the Study of Pain); inicio súbito o lento de cualquier intensidad de leve a grave con un fin anticipado o previsible y una duración inferior a 6 meses.

Factores Relacionados:

- Lesión por agentes biológicos

Características definitorias

- Cambio de parámetros fisiológicos
- Conducta defensiva
- Diaforesis
- Cambios de parámetros fisiológicos
- Dilatación pupilar

**Resultados (NOC)**

Resultados (NOC)	Indicador	Escala de medición	Puntuación Diana
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dominio (IV) conocimiento y conducta de la salud.</li> <li>• Clase (Q) conducta de la salud</li> <li>• Control del dolor (1605)</li> </ul>	(160502) Reconoce el comienzo del dolor	Nunca demostrado 1 Raramente demostrado 2	3/5
	(160501) Reconoce factores causales	A veces demostrado 3 Frecuentemente demostrado 4	3/5
	(160503) Utiliza medidas preventivas	Siempre demostrado 5	3/5
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dominio (V) Salud percibida</li> <li>• Clase (V) sintomatología</li> <li>• Nivel de Dolor (2102)</li> </ul>	(210208) inquietud	Grave 1	3/5
	(210209) Tensión Muscular	Sustancial 2	2/5
	(210214) sudoración	Moderado 3 Leve 4 Ninguno 5	3/5