

- Prácticas profesionales de enfermería
- Enfermería
- Leidy Marisol Hernández Sánchez
- 9no cuatrimestre grupo c

3.1.1 DOLOR DE CABEZA

Las metástasis constituyen el 40% de las neoplasias intracraniales. La localización supratentorial es la más frecuente. En el 50% de los casos son múltiples en el momento de 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 defectos neurológicos focales. Los tumores primarios que más metástasis atacan son las neoplasias pulmonares (50%), de mama (15%), melanomas (10%), de riñón y tubo digestivo.

Las lesiones quísticas o calcificadas suelen proceder del pulmón, mama, o tubo digestivo. Son lesiones relativamente bien definidas y producen edema basal gáucico periférico y moderado en la sustancia blanca.

Tienden a localizarse en el paraquima vascularizado por el sistema carotideo en la frontera entre las sustancias gris y blanca.

3.1.2 DOLOR DE PECHO

Se presenta en diferentes formas desde una punzada intensa hasta un dolor sordo en algunos casos el dolor de pecho pueden manifestarse como una sensación de opresión o ardor e incluso el dolor se desplaza por el cuello llega a la mandíbula y luego se irradia a la espalda o a un brazo u ambos.

SINTOMAS

El dolor de pecho puede provocar varias sensaciones según sea el detonante de los síntomas.

DOLOR DE PECHO RELACIONADO CON EL CORAZÓN

El dolor de pecho a la enfermedad cardíaca muchas personas que padecen esta enfermedad que sienten una leve molestia que no necesariamente identifican como dolor.

- Presión, inflamación, ardor, opresión en el pecho
- Dolor opresivo o agudo que se extiende hasta la espalda, el cuello o la mandíbula, los hombros y en los brazos
- Dolor que dura más de unos pocos minutos empeora con la actividad, desaparece y vuelve a aparecer o varias en intensidad.
- falta de aire
- sudor frío
- Mareos o debilidad
- náuseas y vomito.

CAUSAS RELACIONADAS CON EL CORAZÓN

- Ataque cardíaco
- angina de pecho
- Disección aórtica
- Pericarditis.

DOLORES DE CUELLO 3.1.3

Es una causa frecuente de consulta médica se estima que más de la mitad de la población padece servi calgia en algún momento de su vida afecta en torno a un 10% de la población cada año.

Existe en torno al 20% de pacientes que presentan síntomas que exceden en su duración de los 6 meses o son recurrentes. los estudios de imagen y de laboratorio se reservarán para aquellas pacientes con historia o exploración sugestiva.

SINTOMAS.

- Dolor que suele empeorar
- Rigidez en los músculos
- capacidad disminuida para mover la cabeza
- dolor de cabeza.

PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA:

Dominio: dominio 12 confort

Clase: 1

DIAGNÓSTICO DE ENFERMERA (NANDA) confort físico

Etiqueta (problema) (P) 00132 dolor agudo

Factores relacionados :

Lesión por agentes físicos

Quemaduras

Procedimientos quirúrgicos ,traumatismo

Lesión por agentes químicos

Características definitorias (signos y síntomas)

Conducta defensiva

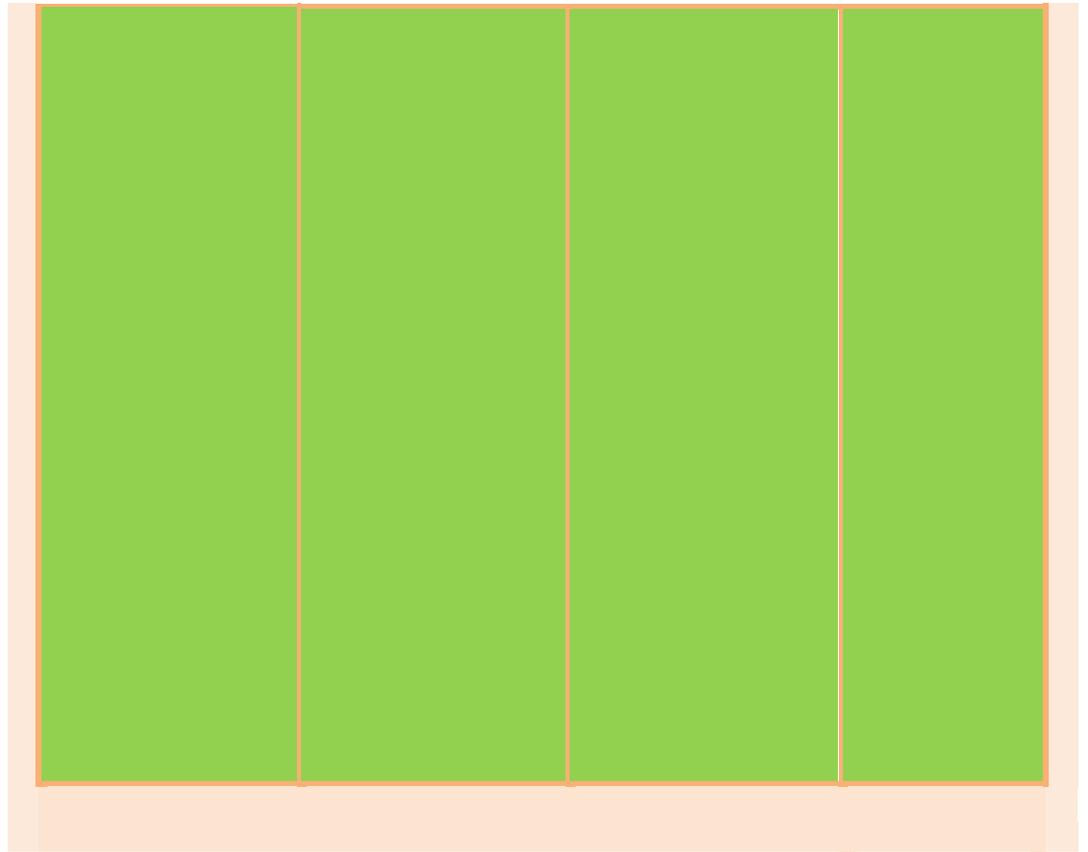
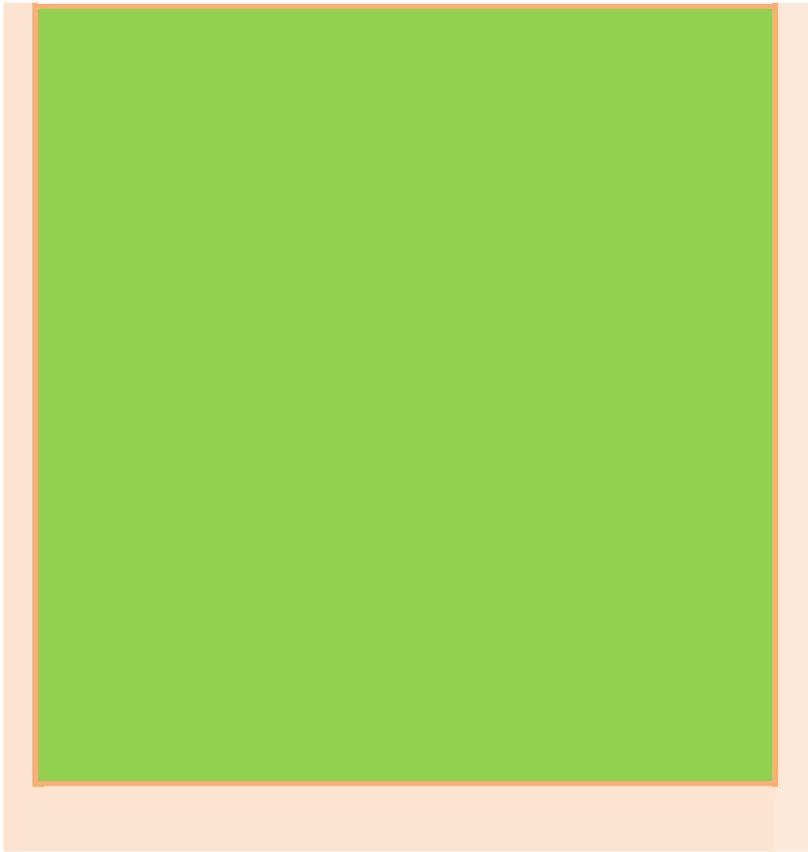
Conducta expresiva

Desesperanza

Expresión facial del dolor

Dilatación de pupilas

RESULTADO (NOC)	INDICADOR	ESCALA DE MEDICIÓN	PUNTUACIÓN DIANA
2506salud emocional del cuidado principal	250604 temor	Siempre demostrado	2
	25067 depresión	Siempre demostrado	3
	250608 frustración	Siempre demostrado	2
2102 nivel de dolor		Siempre demostrado	2
		Demostrado	3
	210204duracion de los episodios de dolor	Siempre denostado	2
	2102201 dolor referido		
	210217 gemidos y gritos		
Total :			15



PLACE:

INTERVENCIONES (NIC): humor

Campo : 2 clase (h)

pág. : 240

ACTIVIDADES

- Determinar los tipos de humor apreciados por el paciente
- Seleccionar materiales humorísticos que creen una excitación moderada en el individuo
- Fomentar la visualización del humor

INTERVENCIONES (NIC): manejo de la conducta

Campo : 2

clase : (m)termorregulación

Pág.: 270

ACTIVIDADES

- Hacer que el paciente se sienta responsable de su conducta
- Consultar a la familia para establecer el nivel cognitivo pasal del paciente
- Aumentar la actividad física según corresponda
- Hablar en voz baja y con un tono suave
- Evitar preocupar al paciente
- Evitar proyectar una imagen amenazadora

INTERVENCIONES (NIC): manejo de la medicación
Campo : 2 clase : (m) termorregulación
Pág.: 284

ACTIVIDADES

- Determinar cuáles son los fármacos necesarios y administrarlos de acuerdo con la autorización para describirlos
- Observar si hay signos y síntomas de toxicad de la medicación
- Observar si se producen efectos adversos derivados de los fármacos

INTERVENCIONES (NIC): manejo del dolor
Campo: 2 clase : (m) termorregulación
Pág.: 310

ACTIVIDADES

- Realizar una valoración exhaustiva del olor que incluya la localización, características ,aparición, duración , frecuencia, calidad, intensidad y gravedad del dolor y factores desencadenantes
- Asegurarse que el paciente reciba los cuidados analgésicos correspondientes
- Determinar el impacto de experiencias de dolor sobre la calidad de vida (sueño ,apetito ,actividad ,estado de ánimo ,y responsabilidad de roles

INTERVENCIONES (NIC): vigilancia

Campo : 4 clase : (v) control de riesgos

Pág.: 435

ACTIVIDADES

- Determinar los riesgos de salud del paciente según corresponda
- Conservar información sobre la conducta y las rutinas normales
- Preguntar al paciente por la percepción dar su estado de salud
- Determinar la presencia de elementos del alerta del paciente

INTERVENCIONES (NIC): ayuda para el control de enfado

Campo : 1 clase : (a) control de actividades y ejercicios

Pág.: 113

ACTIVIDADES

- Utilizar un acercamiento que sea sereno y que de seguridad
- Evitar daños físicos si el enfado se dirige a uno mismo o a otro
- Enseñar métodos para modular para evitar experiencia de la emoción