



Nombre de alumnos: Adi Prisila Méndez López

Nombre del profesor: María del Carmen López Silva

Nombre del trabajo: resumen unidad 3 y place (cefalea)

Materia: Prácticas profesionales

PASIÓN POR EDUCAR

Grado: 9no cuatrimestre

Grupo: C

Comitán de Domínguez Chiapas a 02 de julio de 2020.

Unidad III

Sintomas más frecuentes y señales de 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. La incidencia aumenta con la edad, es alta por encima de los 65 años y predomina en los varones. Se presenta clínicamente con convulsiones o como defecto neurológico focal.



Los tumores primarios que más metástasis utilizan son las neoplasias pulmonares (50%), de mama (15%), melanomas (10%), de riñón y de tubo digestivo. Las metástasis hemorrágicas suelen ser las de origen pulmonar, de riñón, mama, tiroides, cori carcinoma y melanoma.



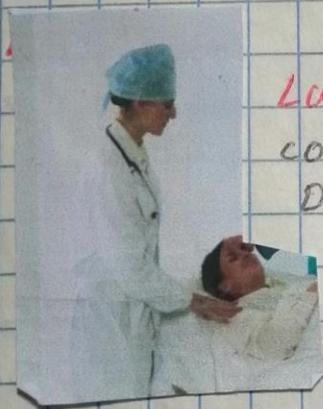
Las lesiones quísticas o calcificadas suelen proceder del pulmón, mama o tubo digestivo. Son lesiones relativamente bien definidas y proceden edema vaso génico periférico y moderado en la sustancia blanca.

Se localiza en el parénquima vascularizado por el sistema carotídeo, en la frontera de la sustancia gris y la blanca.

3o1.2 Dolor de pecho



Se presenta en diferentes formas, desde una punzada intensa hasta un dolor sordo, en algunos casos como una sensación de opresión o ardo. El dolor se desplaza por el cuello, llega a la mandíbula y se irradia a la espalda o a un brazo o codo.



Las causas más peligrosas para la vida comprometen al corazón o los pulmones.

Dado que el dolor de pecho puede indicar un problema grave, buscar atención médica de inmediato. En ocasiones las causas no tiene que ver con el corazón.

Sintomas

Dolor de pecho relacionado con el corazón

Se atribuye el dolor de pecho a la enfermedad cardíaca, muchas personas lo relacionan con una leve molestia que no se identifica como dolor. Se puede describir o relacionar con una o más de:

- Presión, inflamación, ardo u opresión en el pecho
- Dolor opresivo o agudo que se extiende hasta la espalda, el cuello, la mandíbula, los hombros y uno o ambos brazos.
- Dolor que dura más de unos pocos minutos, empeora

con su actividad, desaparece y vuelve a aparecer, lo varía en intensidad

- Falta de aire
- Sudor 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:** es el término que se usa para referirse al dolor de pecho causado por una irrigación sanguínea deficiente al corazón debido a acumulación de placas gruesas en las partes internas de las arterias y restringen el suministro de sangre del corazón, especialmente durante el esfuerzo físico.

- **Diseccción aórtica:** puede poner en riesgo la vida, afecta a la arteria principal que sale del corazón (la aorta). Si las capas internas de este vaso sanguíneo se separan, la sangre se ve forzada a rasar por las capas y puede provocar la rotura de la aorta.

- **Pericarditis:** inflamación del saco que rodea el corazón. Provoca un dolor intenso que empeora cuando inhala o cuando te acuestas.



PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERIA: CEFALEA

| DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA (NANDA) | | RESULTADO (NOC) | INDICADOR | ESCALA DE | PUNTUACIÓN DIANA |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|-------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Dominio 12: Confort | Clase 01: Confort físico | 2109: Nivel de malestar | 210901: Dolor 210904: Sufrimiento 210925: Pérdida de apetito | Desde grave hasta ninguno. Grave: 1 Sustancial: 2 Moderado: 3 Leve: 4 Ninguno: 5 | Mantener 1 Aumentar 5 Mantener 1 Aumentar 5 Mantener 2 Mantener 4 Mantener 4 Aumentar 14 Mantener 1 Aumentar 5 Mantener 3 Aumentar 5 Mantener 2 Aumentar 5 Mantener 6 Aumentar 15 |
| 00132: Dolor agudo | | 2102: Nivel de dolor | 210201: Dolor referido 210212: Presión arterial 210223: Irritabilidad | | |
| Definición: Experiencia sensitiva y emocional desagradable ocasionada por una lesión tisular real o potencial o descrita en tales términos; inicio súbito o lento de cualquier intensidad de leve a grave con un final anticipado o previsible y una duración inferior a 6 meses. | | | | | |
| Características definitorias | | | | | |
| <ul style="list-style-type: none"> • Cambios de la presión arterial • Conducta expresiva (p.ej., inquietud, gemidos, llanto, vigilancia, irritabilidad, suspiros). • Expresa dolor • Observación de evidencias de dolor | | | | | |
| R/C: Agentes lesivos (p-ej., biológicos, químicos, físicos, psicológicos). | | | | | |

INTERVENCIONES (NIC):

1400: Manejo del dolor

ACTIVIDADES

- Realizar una valoración exhaustiva del dolor que incluya la localización, características, aparición/ duración, frecuencia, calidad. Intensidad o severidad del dolor y factores desencadenantes.
- Asegurarse de que el paciente reciba los cuidados analgésicos correspondientes.
- Determinar el impacto de la experimentación del dolor sobre la calidad de vida(sueño, apetito, actividad, función cognitiva, humor, relaciones, trabajo y responsabilidad de roles).
- Considerar el tipo y la fuente del dolor al seleccionar una estrategia de alivio del mismo.
- Utilizar medida de control del dolor antes de que el dolor sea severo
- Fomentar periodos de descanso/ sueño adecuado que faciliten el alivio del dolor.

INTERVENCIONES (NIC):

2210: Administración de analgésicos

ACTIVIDADES

- Determinar la ubicación, características, calidad y gravedad del dolor antes de medicar al paciente.
- Comprobar las órdenes médicas en cuanto al medicamento, dosis y frecuencia del analgésico prescrito.
- Comprobar el historial de alergias y medicamentos.
- Controlar signos vitales antes y después de la administración de los analgésicos narcóticos, a la primera dosis o si se observan signos inusuales
- Registrar la respuesta al analgésico y cualquier adverso.
- Evaluar y registrar el nivel de sedación e los pacientes que reciben opiáceos.