

Los Dolores de cabeza de su hijo(a)



1. Su hijo (a) puede tener visión borrosa o puede ser sensible a la luz antes y durante un dolor de cabeza. Estos síntomas desaparecerán una vez que el dolor de cabeza desaparezca.

A. ¿Su hijo (a) sigue teniendo estos síntomas una vez que el dolor de cabeza desaparece?

Sí No No estoy seguro

B. ¿Tiene estos síntomas entre dolores de cabeza?

Sí No No estoy seguro

2. ¿El dolor de cabeza de su hijo (a) empeora cuando tose o se esfuerza, tanto que evita hacer estas cosas?

Sí No No estoy seguro

3. ¿Hay algo que pareció desencadenar (o causar) el primer dolor de cabeza de su hijo (a)?

Sí No No estoy seguro

Describe: _____

4. ¿Hay un patrón en los dolores de cabeza de su hijo (a)?

Sí No No estoy seguro

Explique:

5. ¿Con qué frecuencia ocurren los dolores de cabeza? _____

6. ¿Cuánto duran los dolores de cabeza más a menudo?

7. ¿Hay alguna advertencia de que se aproxima un dolor de cabeza (como cambios de visión, sensación o habla, debilidad u otros síntomas)?

Sí No No estoy seguro

Describe:

8. Si hay síntomas de advertencia (también llamado aura), ¿progresan de alguna manera antes de que ocurra el dolor de cabeza (como volverse más intenso o aparecer dos o más auras seguidas)?

Sí No No estoy seguro

En caso de emergencia o si tiene una inquietud urgente, llame al 911 o vaya inmediatamente al servicio de Emergencias más cercano.

9. Si hay un aura, ¿cuánto tiempo dura? _____

10. ¿Qué tan pronto después del comienzo del aura ocurre el dolor de cabeza?

11. ¿Qué medicamentos le ha dado a su hijo (a) para dolores de cabeza?

- ¿Qué dosis se administra?

- ¿Con qué frecuencia? _____

- ¿Qué tan pronto después de que comienza un dolor de cabeza le da medicina a su hijo(a)?

12. ¿Ha probado algo más que medicamentos para aliviar los dolores de cabeza?

Si su respuesta es "Sí", describa lo que se ha intentado:

13. Describa los dolores de cabeza:

- ¿Qué tan grave es el dolor en una escala de 1 a 10? (1 = no severo en absoluto, 10 = muy severo) _____

- ¿Dónde ocurre el dolor?

- **Encierre con un círculo:** ¿el dolor es **constante** o **pulsante** (también llamado palpitante)?

14. ¿La luz brillante o el sonido hacen que los dolores de cabeza sean mucho peores, tanto que su hijo (a) evita estas cosas?

Sí No No estoy seguro

15. ¿Tiene su hijo (a) otros síntomas junto con el dolor de cabeza (como mareos, malestar estomacal o debilidad, o cosquilleo en brazos, manos, piernas o pies)?

Si su respuesta es "Sí", Describa: _____

16. ¿La actividad física empeora el dolor de cabeza, tanto que su hijo (s) interrumpe todas las actividades?

Sí No No estoy seguro

En caso de emergencia o si tiene una inquietud urgente, llame al 911 o vaya inmediatamente al servicio de Emergencias más cercano.