

**Nombre de alumnos:** Lizbeth Catalina Aguilar Gómez.

**Nombre del profesor:** María del Carmen López Silba.

**Nombre del trabajo:** Unidad 3.

**Materia:** Prácticas profesionales.

**Grado:** Noveno cuatrimestre.

**Grupo:** "B".

**PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA: Cefalea .**

<i>Dominio: (11) Seguridad / protección .</i>	<i>Clase: (06 ) Termorregulación</i>
<b>DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA (NANDA)</b>	
<p><b>Etiqueta (problema) (P)</b> 00214 Disconfort.</p> <p>Definición: percepción de falta de tranquilidad, alivio y transcendencia en las dimensiones físicas, psicoespiritual, ambiental, cultural y/o social.</p> <p><b>Factores relacionados (causas) (E)</b> Síntomas relacionados con la enfermedad</p> <p><b>Características definitorias (signos y síntomas)</b> -Irritabilidad -Ansiedad -Inquietud -Síntomas de malestar</p>	

<b>RESULTADO (NOC)</b>	<b>INDICADOR</b>	<b>ESCALA DE MEDICIÓN</b>	<b>PUNTUACIÓN DIANA</b>
Estado de comodidad (2008).	- (200801) bienestar físico -(200802) control de síntomas -(200803) bienestar psicológico. -(200804) entorno físico.	1. Desviación grave del rango normal. 2. Desviación sustancial del rango normal. 3. Desviación moderada del rango normal. 4. Desviación leve del rango normal. 5. Sin desviación del rango normal.	<b>Mantener a :3</b>  <b>Aumentar a :5</b>
Nivel de dolor (2102).	-(210201) dolor referido. -(210206) expresiones faciales del dolor. -(210222) agitación. -(210226) diaforesis.	1. Desviación grave del rango normal. 2. Desviación sustancial del rango normal. 3. Desviación moderada del rango normal. 4. Desviación leve del rango normal. 5. Sin desviación del rango normal.	<b>Mantener a:3</b>  <b>Aumentar a: 5</b>

**INTERVENCIONES (NIC):**

**5820: disminución de la ansiedad**

**CAMPO: 03 conductual**

**CLASE: T fomento de la comodidad psicológica.**

**DEFINICIÓN: Minimizar la aprensión, temor, presagios o inquietud relacionados con una fuente no identificada de peligro previsto.**

**Pág...174**

**ACTIVIDADES**

- Utilizar un enfoque sereno que dé seguridad.
- Establecer claramente las expectativas del comportamiento del paciente.
- Proporcionar información objetiva respecto del diagnóstico, tratamiento y pronóstico.
- Permanecer con el paciente para promover la seguridad y reducir el miedo.
- Animar a la familia a permanecer con el paciente, si es el caso. Proporcionar objetos que simbolicen seguridad.
- Escuchar con atención.
- Crear un ambiente que facilite la confianza.
- Animar la manifestación de sentimientos, percepciones y miedos.
- Identificar los cambios en el nivel de ansiedad.
- Ayudar al paciente a identificar las situaciones que precipitan la ansiedad.

**INTERVENCIONES (NIC):****0840: cambio de posición****CAMPO: 01. Fisiológico: básico****CLASE: C. control de inmovilidad****DEFINICIÓN: Colocación deliberada del paciente o de una parte corporal para favorecer el bienestar fisiológico y/o psicológico.****Pág...117****ACTIVIDADES**

- Colocar sobre un colchón/cama terapéuticos adecuados.
- Proporcionar un colchón firme.
- Explicar al paciente que se le va a cambiar de posición, según corresponda.
- Animar al paciente a participar en los cambios de posición, según corresponda.
- Vigilar el estado de oxigenación antes y después de un cambio de posición.
- Fomentar la realización de ejercicios activos o pasivos de rango de movimiento, si resulta apropiado.
- Enseñar al paciente a adoptar una buena postura y a utilizar una buena mecánica corporal mientras realiza cualquier actividad.
- Evitar colocar al paciente en una posición que le aumente el dolor.
- Mantener ropa de cama limpia, seca y libre de arrugas.
- Colocar en una posición que alivie la disnea (posición de semi- Fowler), cuando corresponda.

**INTERVENCIONES (NIC):**

**1400: manejo del dolor**

**CAMPO: 01. Fisiológico: Básico.**

**CLASE: E. fomento de la comodidad física.**

**DEFINICIÓN: alivio del dolor o disminución del dolor a un nivel de tolerancia que sea aceptable para el paciente.**

**Pág...310**

**ACTIVIDADES**

- 140001 Realizar una valoración exhaustiva del dolor que incluya la localización; características, aparición/duración, frecuencia, calidad, intensidad o gravedad del dolor y factores desencadenantes.
- 140005 Explorar el conocimiento y las creencias del paciente sobre el dolor.
- 140008 Explorar con el paciente los factores que alivian/empeoran el dolor.
- 140011 Ayudar al paciente y a la familia a obtener y proporcionar apoyo.
- 140019 Enseñar los principios del manejo del dolor
- 140020 considerar el tipo y la fuente del dolor al seleccionar una estrategia de alivio del mismo
- 140021 animar al paciente a vigilar su propio dolor y a intervenir en consecuencias.
- 140029 utilizar medidas de control del dolor antes de que esta sea muy intensa.
- 140036 Animar al paciente a que discuta la experiencia dolorosa, si procede.
- 140043 Monitorizar el grado de satisfacción del paciente con el control del dolor a intervalos específicos.

**INTERVENCIONES (NIC): Acuerdo con el paciente).**

**2300: administración de medicamentos**

**CAMPO: 02. Fisiológico: complejo.**

**CLASE: H control de fármacos.**

**DEFINICIÓN: Preparar, administrar y evaluar la efectividad de los medicamentos prescritos y de libre dispensación.**

**Pág...71**

#### ACTIVIDADES

- Mantener la política y los procedimientos del centro para una administración precisa y segura de medicamentos.
- Mantener y utilizar un ambiente que maximice la seguridad y la eficacia de la administración de medicamentos.
- Evitar las interrupciones al preparar, verificar o administrar las medicaciones.
- Seguir las cinco reglas de la administración correcta de medicación.
- Verificar la receta o la orden de medicación antes de administrar el fármaco.
- Observar si existen posibles alergias, interacciones y contraindicaciones de los medicamentos, incluidos los que se venden sin receta y las sustancias de fitoterapia
- Ayudar al paciente a tomar la medicación
- Administrar la medicación con la técnica y vía adecuada.
- Observar los efectos terapéuticos de la medicación en el paciente.
- Observar si se producen efectos adversos, toxicidad e interacciones en el paciente por los medicamentos administrados.

**INTERVENCIONES (NIC):**

**1850: mejorar el sueño**

**CAMPO: 01. Fisiológico: Básico.**

**CLASE: F. facilitación del sueño**

**DEFINICIÓN: Facilitar ciclos regulares de sueño/vigilia**

**Pág...334**

**ACTIVIDADES**

- Determinar el patrón de sueño/vigilia del paciente.
- Incluir el ciclo regular de sueño/vigilia del paciente en la planificación de cuidados.
- Explicar la importancia de un sueño adecuado durante el embarazo, la enfermedad, las situaciones de estrés psicosocial, etc.
- Determinar los efectos que tiene la medicación del paciente en el patrón de sueño.
- Observar/registrar el patrón y número de horas de sueño del paciente.
- Comprobar el patrón de sueño del paciente y observar las circunstancias físicas (apnea del sueño, vías aéreas obstruidas, dolor/molestias y frecuencia urinaria) y/o psicológicas (miedo o ansiedad) que interrumpen el su
- Enseñar al paciente a controlar los patrones de sueño.
- Ayudar a eliminar las situaciones estresantes antes de irse a la cama
- Ajustar el programa de administración de medicamentos para apoyar el ciclo de sueño/vigilia del paciente.
- Comentar con el paciente y la familia técnicas para favorecer el sueño.

**INTERVENCIONES (NIC):** Acuerdo con el paciente).

**6040:** terapia de relajación

**CAMPO:** 03. conductual

**CLASE:** T fomento de la comodidad psicológica.

**DEFINICIÓN:** Uso de técnicas para favorecer e inducir la relajación con objeto de disminuir los signos y síntomas indeseables como dolor, tensión muscular o ansiedad.

**Pág...**419

#### ACTIVIDADES

- Explicar el fundamento de la relajación y sus beneficios, límites y tipos de relajación disponibles (música, meditación, respiración rítmica, relajación mandibular y relajación muscular progresiva).
- Determinar si alguna intervención de relajación ha resultado útil en el pasado.
- Considerar la voluntad y capacidad de la persona para participar, preferencias, experiencias pasadas y contraindicaciones antes de seleccionar una estrategia de relajación determinada.
- Crear un ambiente tranquilo, sin interrupciones, con luces suaves y una temperatura agradable, cuando sea posible.
- Sugerir a la persona que adopte una posición cómoda sin ropas restrictivas y con los ojos cerrados.
- Invitar al paciente a que se relaje y deje que las sensaciones sucedan espontáneamente.
- Utilizar un tono de voz suave, diciendo las palabras lenta y rítmicamente.
- Fomentar la repetición o práctica frecuente de la(s) técnica(s) seleccionada(s).
- Proporcionar objetos que implique seguridad.
- Evaluar y registrar la respuesta a la terapia de relajación.

**INTERVENCIONES (NIC): Acuerdo con el paciente).**

**5270: apoyo emocional**

**CAMPO: 03. conductual**

**CLASE: R. ayuda para el afrontamiento**

**DEFINICIÓN: Proporcionar seguridad, aceptación y ánimo en momentos de tensión.**

**Pág...89**

#### ACTIVIDADES

- Comentar la experiencia emocional con el paciente
- Explorar con el paciente qué ha desencadenado las emociones
- Realizar afirmaciones empáticas o de apoyo
- Abrazar o tocar al paciente para proporcionarle apoyo.
- Ayudar al paciente a reconocer sentimientos tales como la ansiedad, ira o tristeza.
- Comentar las consecuencias de no abordar los sentimientos de culpa o vergüenza.
- Permanecer con el paciente y proporcionar sentimientos de seguridad durante los períodos de más ansiedad.
- No exigir demasiado del funcionamiento cognitivo cuando el paciente esté enfermo o fatigado.
- Escuchar las expresiones de sentimientos y creencias.

**INTERVENCIONES (NIC): Acuerdo con el paciente).**

**5395: mejora la autoconfianza**

**CAMPO: 03. conductual**

**CLASE: R. ayuda para el afrontamiento**

**DEFINICIÓN: Fortalecer la confianza de una persona en su capacidad de realizar una conducta saludable.**

**Pág...330**

#### ACTIVIDADES

- Explorar la percepción del individuo de su capacidad de desarrollar la conducta deseada.
- Explorar la percepción del individuo de los beneficios de ejecutar la conducta deseada.
- Identificar la percepción del individuo de los riesgos de no ejecutar la conducta deseada.
- Reforzar la confianza al hacer cambios de conducta y emprender la acción.
- Proporcionar un entorno de ayuda para aprender los conocimientos y habilidades necesarios para llevar a cabo la conducta.
- Modelar/demostrar la conducta deseada.
- Proporcionar refuerzo positivo y apoyo emocional durante el proceso de aprendizaje y durante la implementación de la conducta.
- Preparar al individuo para los estados fisiológicos y emocionales que puede experimentar durante los intentos iniciales del desarrollo de una nueva conducta.
- Identificar los obstáculos al cambio de conducta.
- Proporcionar información sobre la conducta deseada. • Ayudar al individuo a comprometerse con un plan de acción para cambiar la conducta.

INTERVENCIONES (NIC): Manejo de la medicación (2380).

CAMPO 2: Fisiológico: complejo.

CLASE H: Control de fármacos.

DEFINICIÓN: Facilitar la utilización segura y efectiva de los medicamentos prescritos y de libre dispensación.

Pág.284.

#### ACTIVIDADES

- Comentar las preocupaciones económicas respecto al régimen de la medicación.
- Monitorizar la eficacia de la modalidad de administración de la medicación.
- Observar los efectos terapéuticos de la medicación en el paciente.
- Observar si hay signos y síntomas de toxicidad de la medicación.
- Observar si se producen efectos adversos derivados a los fármacos.
- Observar si se producen interacciones farmacológicas no terapéuticas.
- Facilitar los cambios de medicación con el médico, si procede.
- Observar si hay respuesta a los cambios en el régimen de medicación, según corresponda.
- Determinar el conocimiento del paciente sobre la medicación.
- Animar al paciente a realizarse análisis para determinar los efectos de la medicación.

INTERVENCIONES (NIC): Disminución de la ansiedad (5820).

CAMPO: 3. Conductual.

CLASE: T. Fomento de la comodidad psicológica.

DEFINICIÓN: minimizar la presión, temor, presagios o inquietud relacionados con una fuente no identificada de peligro previsto.

Pág.174.

#### ACTIVIDADES

- Establecer claramente las expectativas del comportamiento del paciente.
  - Tratar de comprender la perspectiva del paciente sobre una situación estresante.
  - Permanecer con el paciente para promover la seguridad y reducir el miedo.
  - Escuchar con atención.
  - Crear un ambiente que facilite la confianza.
  - Animar las manifestaciones de sentimientos, percepciones y miedos.
  - Identificar los cambios en el nivel de ansiedad.
  - Controlar los estímulos de necesidades del paciente según corresponda.
  - Determinar la capacidad de toma de decisiones del paciente.
- Observar si hay signos verbales y no verbales de ansiedad

INTERVENCIONES (NIC): orientación de la realidad (4820).

CAMPO: 3. Conductual.

CLASE: P. Terapia cognitiva.

DEFINICIÓN: fomento de la conciencia del paciente acerca de la identidad personal, tiempo y entorno.

Pág.352.

#### ACTIVIDADES

- Dirigirse al paciente por su nombre al iniciar la interacción.
- Hablar al paciente de una manera clara, a un ritmo, volumen y tonos adecuados.
- Evitar frustrar al paciente con demandas que superen su capacidad (p. ej., cuestiones de orientación repetidas que no puedan responderse, pensamiento abstracto cuando el paciente puede pensar solo en términos concretos, actividades que no puedan realizarse, toma de decisiones más allá de su preferencia o capacidad.
- Involucrar al paciente en actividades concretas aquí y ahora (actividades de la vida diaria) que se centren en algo exterior a sí mismo y que sea concreto y orientado en la realidad.
- Preparar al paciente para los cambios que se avecinen en la rutina y ambiente habitual antes de que se produzcan.
- Proporcionar un descanso y sueños adecuados, incluidas siestas cortas si es necesario.
- Asignar cuidadores para el paciente que sean familiares de él.
- Animar a la familia a participar en los cuidados basándose en las capacidades, necesidades y preferencias.
- Proporcionar un ambiente físico y una rutina diaria constantes.}
- Observar si hay cambios de orientación, funcionamiento cognitivo-conductual y calidad de vida.

INTERVENCIONES (NIC): manejo de la energía (0180).

CAMPO: I. Fisiológico básico.

CLASE: A. control de la actividad y ejercicio.

DEFINICIÓN: regulación del uso de la energía para tratar o evitar la fatiga y mejorar las funciones.

Pág.278.

#### ACTIVIDADES

- Observar al paciente por si aparecen indicios de exceso de fatiga física y emocional.
- Vigilar la respuesta cardiorrespiratoria a la actividad (taquicardia, otras arritmias, disnea, diaforesis, palidez, presiones hemodinámicas, y frecuencia respiratoria).
- disminuir las molestias físicas que puedan interferir con la función cognitiva y el autocontrol/regulación de la actividad.
- Establecer límites a la hiperactividad cuando interfieran con otras personas o con el paciente.
- Ayudar al paciente a identificar las preferencias de actividades.
- Animar al paciente a elegir actividades que mejoren gradualmente su resistencia.
- Ayudar al paciente a identificar las tareas que pueden ser realizadas por los familiares y amigos en casa para evitar o aliviar la fatiga.
- Ayudar al paciente a limitar el sueño diurno proporcionando actividades que fomenten el estar despierto de forma plena según corresponda.
- Limitar los estímulos ambientales (luz y ruidos) para facilitar la relajación.
- Favorecer el reposo en cama/limitación de actividades (aumentar el número de periodos de descanso) en periodos de descanso protegidos de elección.