

**Nombre de alumnos: Amci Jahdai Hernández León.**

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

**Materia: Prácticas profesionales.**

**Grado: Noveno cuatrimestre.**

**Place: Cefalea.**

**Grupo: "B"**

**Comitán de Domínguez Chiapas.**

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

<b>Dominio: 12 Confort.</b>		<b>Clase: 1 Confort físico. Pagina:439.</b>					
<b>DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA (NANDA).</b> <i>Experiencia sensitiva y emocional desagradable ocasionada por una lesión tisular real o potencial o descrita en tales términos.</i>				<b>RESULTADO (NOC)</b>	<b>INDICADOR</b>	<b>ESCALA DE MEDICIÓN</b>	<b>PUNTUACIÓN DIANA</b>
<p><b><u>Etiqueta (problema) (P).</u></b> 00132 Dolor agudo.</p> <p><b><u>Factores relacionados (causas) (E)</u></b> Lesiones por agentes lesivos biológicos, físicos, químicos o patológicos.</p> <p><b><u>Características definitorias (signos y síntomas)</u></b></p> <p>*Cambios en los parámetros fisiológicos. *Expresión facial del dolor. **Postura para aliviar el dolor.</p>				<p>Definición: Intensidad del dolor referido o manifestado.</p> <p>2102 Nivel del dolor.</p> <p>Dominio: Salud perceptiva.</p> <p>Clase: Sintomatología.(V)</p> <p>Página: 436</p>	<p>210201 Dolor referido.</p> <p>210204 Duración de episodios de dolor.</p> <p>210206 Expresión de facies del dolor.</p>	<p>1. Grave.</p> <p>2. Sustancial.</p> <p>3. Moderado.</p> <p>4. Leve.</p> <p>5. Ninguno.</p>	<p>Mantener a: 2.</p> <p>Aumentar a: 4.</p>
				<p>Definición: Grado de conocimiento sobre las causas, los síntomas y el tratamiento del dolor.</p> <p>1843 Conocimiento: Manejo del dolor.</p> <p>Dominio: Conocimiento y conducta de salud.(IV)</p> <p>Clase: Conocimiento sobre salud.(S)</p> <p>Página:221.</p>	<p>184301 Causas y factores que contribuyen al dolor.</p> <p>184302 Signos y síntomas del dolor.</p> <p>184306 Uso correcto de medicación prescrita.</p>	<p>1. Ningún conocimiento.</p> <p>2. Conocimiento escaso.</p> <p>3. Conocimiento moderado.</p> <p>4. Conocimiento sustancial.</p> <p>5. Conocimiento extenso.</p>	<p>Mantener a: 2.</p> <p>Aumentar a: 4.</p>

<p style="text-align: center;"><b>INTERVENCIONES (NIC):</b></p> <p><i>Definición: Alivio de dolor o disminución del nivel del dolor a un nivel de tolerancia que sea aceptable para el paciente.</i>  1400 Manejo del dolor.  Página 310.</p>		<p style="text-align: center;"><b>INTERVENCIONES (NIC):</b></p> <p>Definición: Facilitar los medicamentos a utilización segura y afectiva de los medicamentos prescritos y libre de dispensación.</p> <p>2380 Manejo de la medicación.  Página 284.</p>
<p style="text-align: center;"><b>ACTIVIDADES</b></p> <p>*Realizar una valoración exhaustiva del dolor que incluya localización, características, aparición /duración, frecuencia, calidad, intensidad o gravedad delo dolor y factores desencadenantes.  *Observar signos no verbales de molestia, Especialmente n pacientes que no pueden comunicarse eficazmente.  *Asegurar que el paciente reciba los cuidados analgésicos correspondientes.  *Explorar con el paciente los factores que alivian/empeoran el dolor.  Evaluar las experiencias pasadas con el dolor que incluyan os antecedentes personal y familiare.</p>		<p style="text-align: center;"><b>ACTIVIDADES</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>*Administrar de acuerdo a prescripción médica y/o protocolo.</li> <li>*Comprobar la capacidad del paciente para auto medicarse.</li> <li>*Observar los efectos terapéuticos de la medicación.</li> <li>*Observar si se producen efectos adversos derivados de los fármacos.</li> <li>*Determinar el conocimiento del paciente sobre la medicación.</li> <li>*Controlar el cumplimiento del régimen de medicación.</li> <li>*Enseñar a la paciente el método de administración de los fármacos.</li> <li>*Explicar a la paciente la acción y los efectos secundarios esperados de la medicación.</li> <li>*Establecer un protocolo para la adquisición y control de los medicamentos.</li> <li>*Determinar el impacto del uso de medicación en el estilo de vida del paciente.</li> </ul>

<p align="center"><b>INTERVENCIONES (NIC):</b></p> <p>Definición: Recogida y análisis de datos sobre el estado cardiovascular respiratorio y de temperatura corporal para determinar y prevenir complicaciones. 6680 Monitorización de los signos vitales. Página. 343</p>		<p align="center"><b>INTERVENCIONES (NIC):</b></p> <p>Definición: Recopilación e interpretación y síntesis objetivas y continuada de los datos del paciente para la toma de decisiones clínicas. 6650 Vigilancia. Página 435.</p>	
<p align="center"><b>ACTIVIDADES</b></p>		<p align="center"><b>ACTIVIDADES</b></p>	
<p>*Monitorizar la presión arterial, pulso, temperatura y estado respiratorio según corresponda. *Observar las tendencias y fluctuaciones de la presión arterial. *Identificar causas posibles de los cambios de los signos vitales. *Poner en marcha y mantener un dispositivo de control continuo de la temperatura, según corresponda. *Comprobar periódicamente la precisión de los instrumentos utilizados para la recogida de datos del paciente.</p>		<p>*Determinar la salud del paciente según corresponda. *Obtener información sobre la conducta y rutinas normales. *Preguntar al paciente sobre su percepción del estado de salud. *Preguntar al paciente sobre sus signos y síntomas o problemas recientes. *Comprobar su estado neurológico. *Vigilar los patrones conductuales.</p>	

<p style="text-align: center;"><b>INTERVENCIONES (NIC):</b></p> <p>Definición: Utilización de agentes para disminuir o eliminar el dolor. 2210 Administración de analgésicos. Página 67.</p>		<p style="text-align: center;"><b>INTERVENCIONES (NIC):</b></p> <p>Definición: Uso de técnicas para favorecer o reducir la relajación con objeto de disminuir signos y síntomas indeseables como dolor.6040 Terapia de relajación. Página 419.</p>
<p style="text-align: center;"><b>ACTIVIDADES</b></p>		<p style="text-align: center;"><b>ACTIVIDADES</b></p>
<p>*Determinar la ubicación, característica calidad y gravedad del dolor antes de medicar la paciente. *Comprobar orden medica en cuanto a los medicamentos, dosis y frecuencia del analgésico prescrito. *Comprobar el historial de alergias. *Elegir el analgésico o combinación de analgésico adecuado cuando se prescriba más de uno. *Controlar los signos vitales antes y después de la administración de los analgésicos narcóticos.</p>		<p>*Explica el fundamento de relajación y sus beneficios o límites y tipos de relajación disponibles. *Evaluar el nivel de energía actual disminuido, la incapacidad para concentrarse otros síntomas concurrentes. * Mostrar y practicar la técnica de relajación para el paciente. *Anticipar las necesidades del uso de la relajación</p>