



Nombre de alumnos: Elsy Elizabeth Juárez Hernández.

Nombre del profesor: María del Carmen López Silba.

Nombre del trabajo: PLACE: Paciente con problema de cefalea.

Materia: Prácticas profesionales.

Grado: Noveno cuatrimestre.

PASIÓN POR EDUCAR

Grupo: "B".

Comitán de Domínguez Chiapas a, 01 de julio del 2020.

PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA: Dolor agudo.

Dominio: 12.

Clase: 01

Confort.

Confort físico.

**DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA
(NANDA)**

Etiqueta (problema) (P)

00132

Dolor agudo.

Factores relacionados (causas) (E)

R/C Agentes lesivos (p.ej., biológicos, químicos, físicos, psicológicos).

Características definitorias (signos y síntomas)

-cambios en la presión arterial.

-cambios en la frecuencia cardiaca.

- conducta expresiva.

- diaforesis.

- dilatación pupilar.

- expresa dolor.

RESULTADO (NOC)	INDICADOR	ESCALA DE MEDICIÓN	PUNTUACIÓN DIANA
1605. Control del dolor.	160501. Reconoce factores causales. 160509. Reconoce síntomas asociados del dolor. 160511. Refiere dolor controlado.	1. Desde NUNCA demostrado hasta SIEMPRE demostrado. 2. Desde NUNCA demostrado hasta SIEMPRE demostrado. 3. Desde NUNCA demostrado hasta SIEMPRE demostrado.	Mantener a: 1 Aumentar a: 5

2109.
Nivel de malestar.

210901. Dolor.

210904.
Sufrimiento.

210914. Inquietud.

1. Desde Gravemente comprometido hasta No comprometido.
2. Desde Gravemente comprometido hasta No comprometido.
3. Desde Gravemente comprometido hasta No comprometido.

Mantener a: 2
Aumentar a: 5

INTERVENCIONES (NIC):

2400. Asistencia en la analgesia controlada por el paciente (ACP).

1320. Acupresion.

2304. Administración de medicación: oral.

840. Cambio de posición.

5606. Enseñanza individual.

6482. Manejo ambiental: confort.

ACTIVIDADES

1. Ajustar la iluminación de forma a que se adapte a las actividades de la persona, evitando la luz directa en los ojos.
2. Evitar interrupciones innecesarias y permitir periodos de reposo.
3. Establecer un a relación de confianza.
4. Incluir a la familia, si es adecuado.
5. Proporcionar un colchón firme.
6. Colocar en la posición de alineación corporal correcta.
7. Tomar nota de los antecedentes médicos y de alergias del paciente.
8. Animar al paciente a relajarse durante la estimulación.
9. Asegurarse que el paciente no sea alérgico al analgésico que ha de administrarse.
10. Registrar el dolor del paciente, la cantidad y frecuencia de la dosis del fármaco, y la respuesta al tratamiento del dolor en un diagrama de flujo del dolor.

INTERVENCIONES (NIC):

2380. Manejo de la medicación.

1400. Manejo del dolor.

2210. Administración de analgésicos.

2300. Administración de medicación.

5260. Cuidados en la agonía.

5320. Humor.

ACTIVIDADES

1. Evitar áreas de contenidos sensibles para el paciente.
2. Determinar los tipos de humor apreciados por el paciente.
3. Observar si el paciente padece ansiedad.
4. Minimizar la incomodidad, cuando sea posible.
5. Controlar el deterioro de las capacidades físicas y/o mentales.
6. Mantener la política y los procedimientos del centro para una administración precisa y segura de medicamentos.
7. Seguir las cinco reglas de la administración antes de administrar el fármaco.
8. Observar signos no verbales de molestia, especialmente en aquellos que no pueden comunicarse eficazmente.
9. Enseñar los principios del manejo del dolor.
10. Monitorizar la eficacia de la modalidad de administración de la medicación.