



Universidad del Sureste

Título del trabajo: PLACE “Aborto espontaneo
con shock hipovolémico”

Nombre del alumno: Yuridia Briseyda Espinoza Ruiz

Nombre de la asignatura: Practicas profesionales

Semestre y grupo: 9no C

Nombre del profesor: María del Carmen López Silva

Comitán de Domínguez a 18 de Junio del 2020

Dominio: 12 confort	Clase: 1 confort físico
DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA (NANDA)	
<u>Etiqueta (problema) (P)</u>	
Dolor agudo	
<u>Factores relacionados (causas) (E)</u>	
Relacionado con el procedimiento quirúrgico de cirugía menor de mínima invasión, manipulación de los órganos internos, lesión de tejidos, tiempo prolongado de cirugía, entre otros.	
<u>Características definitorias (signos y síntomas)</u>	
Manifestado por expresión verbal de malestar, conducta de protección o defensa de la zona, irritabilidad, sudoración, taquicardia.	

RESULTADO (NOC)	INDICADOR	ESCALA DE MEDICIÓN	PUNTUACIÓN DIANA
Control del dolor.	– Reconoce el comienzo del dolor.	1. Nunca demostrado	Mantener a 5 aumentar a 1
	– Reconoce factores causales.	2. Raramente demostrado	Mantener a 2 aumentar a 4
	– Utiliza medidas preventivas	3. A veces demostrado	Mantener a 3 aumentar a 5
	– Se administra analgésicos indicados.	4. Frecuentemente demostrado	Mantener a 5 aumentar a 3
	– Reconoce síntomas asociados al dolor.	5. Siempre demostrado	Mantener a 2 aumentar a 4
	– Refiere dolor controlado.		17/ 17

INTERVENCIONES (NIC): MANEJO DEL DOLOR

ACTIVIDADES

- Realizar una valoración exhaustiva del dolor que incluya la localización, características, aparición o duración, frecuencia, intensidad o severidad y factores desencadenantes.
- Asegurarse de que el paciente reciba los cuidados, analgésicos correspondientes.
- Valorar al paciente para detectar los factores que alivian o empeoran el dolor aparte del procedimiento.
- Considerar el tipo y la fuente del dolor para seleccionar la estrategia de alivio más idónea para él.
- Enseñar al paciente los principios de control del dolor.
- Administrar los medicamentos en forma precisa utilizando los cinco correctos acorde a la norma técnica institucional.
- Anotar en el formato de registros clínicos de enfermería la respuesta del paciente al tratamiento y procedimientos realizados de acuerdo a la NOM-168-SSA1-1998 del Expediente Clínico.
- Orientar a la persona a usar técnicas no farmacológicas para controlar el dolor como respiraciones profundas, colocarse en posición cómoda, etc.

INTERVENCIONES (NIC): ADMINISTRACIÓN DE ANALGÉSICOS

ACTIVIDADES

- Comprobar la prescripción médica en cuanto al medicamento, dosis, vía y frecuencia del analgésico prescrito.
- Comprobar el historial de alergias a medicamentos.
- Controlar signos y síntomas antes y después de la administración de analgésicos, sobre en analgésicos de tipo narcótico.
- Instruir al paciente para que solicite la administración del analgésico antes de que el dolor sea más severo.
- Verificar dosis, vía y horario del analgésico prescrito.
- Atender a las necesidades de comodidad y otras actividades que ayuden en la relajación para facilitar la respuesta a la analgesia.
- Determinar la selección de analgésicos prescritos según el tipo y severidad del dolor.
- Anotar en el formato de registros clínicos de enfermería la respuesta del paciente al tratamiento y procedimientos realizados de acuerdo a la NOM-168-SSA1-1998 del Expediente Clínico.