



**Nombre de alumno: Roxana Pérez M.**

**Nombre del profesor: Sandra GPE. Hrdz**

**Nombre del trabajo: PAE HIPERTENSION ARTERIAL**

**Materia: Práctica clínica II**

**Grado: Séptimo cuatrimestre**

**Grupo: B**

**ETIQUETAS DIAGNOSTICAS:**

- 1.- (00214) DISCONFORT
- 2.- (00143) NAUCEAS
- 3.- ( 00232) OBESIDAD

**HIPERTENSIÓN**  
GRUPO LAS MIMOSAS



Comitán de Domínguez Chiapas Noviembre 2021.

## INTRODUCCION

La siguiente investigación se refiere a un proceso de atención de enfermería (PAE) sobre el diagnóstico de hipertensión arterial que se puede definir como afección en la que la presión de la sangre hacia las paredes de la arteria es demasiado alta.

En algunos casos, la presión arterial elevada no presenta síntomas, si no se trata con el tiempo puede provocar trastornos de la salud, como enfermedades cardiacas y derrames cerebrales.

Para analizar a fondo dicho diagnóstico es necesario identificar el origen o proceso por el cual que va desarrollado, a lo largo de esta investigación se podrá ir identificando las causas o factores relacionados así como también poder minimizar el riesgo de padecerlas o adquirirlas.

## JUSTIFICACION

El proceso de atención de enfermería (PAE) se aplica en un sistema de intervenciones propias de enfermería para el cuidado de la salud del individuo familia y comunidad, implica el uso del método científico para la identificación de las necesidades. El (PAE) lo integra 5 etapas: valoración diagnóstica, planificación, ejecución, y evaluación, como todo método, sus etapas son sucesivas y se relacionan entre sí. Aunque el estudio o análisis de cada una de las etapas se hace de forma independiente, tiene un carácter metodológico, ya que puesta en práctica, ninguna es ajena a las demás, por lo contrario se relación de manera directa, su ejecución permite la integridad de los cuidados, cubrir los intereses y necesidades que el usuario manifiesta para el cuidado de su salud, es un método flexible adaptable y aplicable en todas las situaciones en el proceso de pérdida de la salud o en el mantenimiento de la misma proporciona un enfoque intencional sistemático y organizado de la práctica incluye la identificación de signos y síntomas para integrar su valoración el diagnóstico de problemas y necesidades, la planificación y la administración de los cuidados, así como la evaluación de los resultados

## OBJETIVOS

### OBJETIVOS GENERALES:

Establecer un plan de cuidados estandarizado para identificar las necesidades reales y potenciales del paciente con Hipertensión arterial. El objetivo primario del tratamiento y cuidados de enfermería es lograr a largo plazo, la máxima reducción del riesgo de morbilidad y mortalidad cardiovascular. Para ello las dos alternativas más eficientes son los cambios en el estilo de vida y el tratamiento farmacológico.

### OBJETIVO ESPECIFICO:

Realizar una valoración del paciente hipertenso a través de las conocidas como 14 necesidades de Virginia Henderson y con el proceso de atención de enfermería y ajustar intervenciones para tratar al paciente hipertenso disminuyendo de este modo la variabilidad en la práctica clínica.

# HISTORIA NATURAL DE LA ENFERMEDAD

## PATOLOGIA: HIPERTENCION ARTERIAL, HISTORIA NATURAL DE LA ENFERMEDAD

PERIODO PREPATOGENICO	PERIODO PATOGENICO		RESULTADO	
<p>AGENTE: gasto cardiaco aumentado</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Número de fibras de colágeno en las paredes arteriales aumentado</li> <li>- Vasos sanguíneos más rígidos</li> <li>-Huéspedes: Herencia</li> <li>- Sexo: femenino</li> <li>-Edad: 40 años</li> <li>-AMBIENTE QUIMICO: desequilibrio de la enzima renina-angiotensina</li> <li>-SOCIAL: Hábitos y costumbres de la comunidad</li> <li>- Medio ambiente: comunidad medio hospitalario</li> </ul>	SIGNOS Y SINTOMAS	ENFERMEDAD	COMPLICACIONES	
	<p>Dolor de cabeza fuerte, náuseas o vomito confusión cambios de la visión, des confort.</p>	<p>HIPERTENCION ARTERIAL: Es una enfermedad crónica caracterizada por incremento continuo de las cifras de la presión sanguínea de las arterias</p>	<p>Daños de los vasos sanguíneos infarto agudo o miocardio, enfermedad cardiaca, daño renal, insuficiencia renal crónica</p>	<p>Presión elevada</p> <p>ESTADO CRONICO: incapacidad física</p> <p>Hemiplejia</p> <p>Muerte</p>
	IMPLANTACION	AMBIOS TISULARES		
	<p>Implantar un servicio protocolizado y remunerado de seguimientos de medidas de PA que mejore la atención al paciente</p>	<p>Cambios vasculares, aumento de la resistencia periférica</p>		
PREVENCION PRIMARIA	PREVENCION SECUNDARIA		PREVENCION TERCEARIA	
<p>PROMOCION A LA SALUD Y CUIDADOS ESPECIFICOS</p>	<p>XD. TEMPRANO TRATAMIENTO OPORTUNO</p>	<p>LIMITACION DEL Daño</p>	<p>REHABILITACION</p>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>-Control de toma de presión</li> <li>-Alimentación saludable: límite de la cantidad de sodio (sal) y de alcohol que consume. –Realiza actividades físicas ya que puede disminuir la presión arterial alta y el riesgo de que se presenten otros problemas de salud.- Manténgase con un peso saludable</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Radiografía de tórax</li> <li>electrocardiograma</li> <li>- Toma de presión arterial periódicamente</li> <li>-Modificación en estilo de vida – tratamiento - farmacológico: diuréticos, limitar ingesta de alcohol, control de peso</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Se debe realizar control periodo de la tensión arterial</li> <li>-Suministrar los medicamentos en horas correctas para no perder la acción del principio activo del fármaco</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Tranquilizar al paciente</li> <li>-Proporcionar información sobre las asociaciones de hipertensos</li> <li>-Realizar terapia física</li> </ul>	

## MARCO TEORICO

**CONCEPTO DE LA ENFERMEDAD:** La hipertensión arterial es una enfermedad crónica en la que aumenta la presión con la que el corazón bombea sangre a las arterias, para que circule por todo el cuerpo. El sobre peso y la obesidad pueden aumentar la presión arterial, sube los niveles de glucosa en la sangre, colesterol, triglicéridos y ácido úrico, lo que dificulta que la sangre fluya por el organismo.

**EPIDEMIOLOGIA:** A nivel mundial se estima que existen más de mil millones de personas con hipertensión, en México se habla de 30 millones y el IMSS se atiende 6 millones de personas que acuden periódicamente a la consulta externa de medicina familiar para tratarla.

**SIGNOS Y SINTOMAS:** Algunos de sus síntomas son dolor de cabeza intenso, mareo, zumbido de oídos, sensación de ver lucecitas, dolor en el pecho o lumbar, tobillos hinchados. La hipertensión arterial es una enfermedad crónica que no se cura, pero que se puede controlar.

**CUADRO CLINICO:** Inespecífico, varía según la edad, sexo, tipo de HTA y tiempo de evolución, puede ser asintomática o presentarse con manifestaciones clínicas de alguna de sus complicaciones.

**DIAGNOSTICO:** se basa en la medición de la presión arterial en la consulta médica, así entonces se considera un paciente como hipertenso cuando se presenta repetidamente cifras mayores e iguales a 140/90 mm hg. **TRATAMIENTO:** El tratamiento consiste en el cuidado personal y diuréticos, seguir una dieta saludable con menos sal, ejercitarse regularmente y tomar medicamentos puede ayudar a bajar la presión arterial. Y medicamentos Diuréticos antihipertensivos recetados por el médico. **PREVENCION:** está en el cuidado personal, ejercicio físico, control de estrés, dejar de fumar, monitor de presión arterial casero y dieta baja en sodio. **CUIDADOS DE ENFERMERIA:** Se basan en dos aspectos fundamentales, por un lado, vigilar las constantes vitales del paciente y controlar la dieta y la administración de los medicamentos prescritos, por otro lado favorecer el bienestar y la autoestima del paciente.

## ETAPAS DE VALORACION

### **ANALISIS Y SINTESIS DE LOS DATOS**

Paciente de 40 años, es casada vive con su pareja y tiene 3 hijos ya es abuela, con ellos mantiene una buena relación, es ama de casa se dedica al hogar, a la limpieza de su casa, su vida es muy rutinaria lo que le genera estrés.

Lleva una alimentación poco balanceada ya que tiene problemas de obesidad, no muestra interés en llevar a cabo ejercicio físico o cambios en su alimentación.

Demuestra preocupación por la falta de mejoría de su patología manifiesta angustia, tristeza ansiedad por la pérdida de un ser querido por lo tanto tiene dificultades para conciliar el sueño.

## VALORACION POR VIRGINIA HERDENSON

**NESECIDAD 1. RESPIRAR NORMALMENTE:** Con una respiración de Cheyne- Stokes , y taquicardia

**NESECIDAD 2. ALIMENTARSE E HIDRATARSE:** No tiene una alimentación balanceada, presenta sobre peso, y triglicéridos altos.

**NESECIDAD 3. ELIMINAR POR TODAS LAS VIAS CORPORALES:** presenta estreñimiento

**NESECIDAD 4.MOVERSE Y MANTENER BUENA POSTURA**  
Independiente para movilizarse

**NESECIDAD 5. DORMIR Y DESCANSAR:** Dificultad para conciliar el sueño, presencia de hipertensión alta

**NESECIDAD 6. ESCOGER ROPA ADECUADA VESTIRSE Y DESVESTIRSE:** Es independiente para vestirse y desvestirse no necesita ayuda

**NESECIDAD 7. MANTENER LA TEMPERATURA CORPORAL:** mantiene la temperatura normal

**NESECIDAD 8. MANTENER LA HIGIENE Y LA INTEGRIDAD DE LA PIEL:** Es higiénica lavándose las manos varias veces al día y tomando baños todos los días

**NESECIDAD 9. EVITAR PELIGROS AMBIENTALES Y LESIONAR A OTRAS PERSONAS:** evita los peligros ambientales tomando las medidas preventivas de cada una de ellas

**NESECIDAD 10. COMUNICARSE CON LOS DEMAS PARA EXPRESAR EMOCIONES, TEMORES:** Expresa libremente sus emociones temores, e inquietudes.

**NESECIDAD 11. VIVIR DE ACUERDO CON LOS PROPIOS VALORES:** vive acuerdo a sus propios valores.

**NESECIDAD 12. OCUPARSE EN ALGO QUE SU LABOR TENGA UN SENTIDO DE REALIZACION PERSONAL:** su única ocupación es ama de casa

**NESECIDAD 13. PARTICIPAR EN ACTIVIDADES RECREATIVAS:** no participa en ninguna actividad recreativa

**NESECIDAD 14. APRENDER, DESCUBRIR O SATISFACER LA CURIOSIDAD QUE CONDUCE AL DESARROLLO Y A LA SALUD NORMAL:** hasta el momento la patología de su enfermedad no le permite aprender algo nuevo.

## **ETAPA DIAGNOSTICA**

- 1- **(00214) DISCONFORT**; Relacionado con control insuficiente de la situación, síntomas relacionados con la enfermedad, Manifestado por ansiedad, alteraciones en el patrón de dormir, incapacidad para relajarse, insatisfacción con la situación, intranquilidad en la situación.
  
- 2- **(00134) NAUCEAS**; Relacionado con el aumento de la presión arterial Manifestado por mareo causado por el movimiento.
  
- 3-**(00232) OBESIDAD**; Relacionado con periodo corto de sueño manifestado por tamaño de las porciones es mayor que la recomendada, índice de masa corporal mayor de 30 kg y trastorno de sueño
  
- 4- **(00043) PROTECCION INEFICAZ**; Relacionado con alteración en los sistemas de regulación de la presión arterial Manifestado por elevación de la presión arterial
  
- 5-**(00044) deterioro de la integridad tisular**; Relacionado con deterioro circulatorio Manifestado por daño tisular
  
- 6-**(00240) RIESGO DE DETERIORO DE LA FUNCION CARDIOVASCULAR**; Relacionado con hipertensión arterial Manifestado por alteración en la frecuencia cardiaca
  
- 7-**(00132) DOLOR AGUDO**; Relacionado con agentes lesivos Manifestado por frecuencia del pulso apical mayor.

**DOMINIO: 12 CONFORT CLASE: 1 CONFORT FISICO**

DIAGNOSTICO DE ENFERMERIA

(NANDA)

00214 DISCONFOR

DEFINICION: Perfección de falta de tranquilidad, alivio y trascendencia en las mediciones física psico espiritual, ambiental, cultural y social.

FACTORES RELACIONADOS

Externos: Control insuficiente de la situación

INTERNOS: -Alteraciones en el patrón de dormir

- ansiedad
- incapacidad para relajarse
- insatisfacción con la situación
- intranquilidad en la situación
- síntomas relacionados con la enfermedad

Pag.466

RESULTADO (NOC)	INDICADOR	ESCALA DE MEDICION
DOMINIO: 1212 NIVEL DE ESTRÉS  CLASE:	(121213) INQUIETUD (121214) TRANSTORNO DE SUEÑO (121220) IRRITABILIDAD (121221) DEPRESION (121222) ANSIEDAD (121226) DISOCIACION	ESCALA 1: normal 2 normal 3 moderada 4 normal 5 normal
(1862) Conocimiento manejo de estrés  INTEGRIDAD TISULAR  PAG:	(186201) factores que causan estrés (186202) factores que aumentan el estrés (186203) respuesta física al estrés (186204) respuesta cognitiva al estrés (186206) respuesta conductual al estrés	Escala 1: ninguno 2: escaso 3: moderado 4: sustancial 5: extenso

INTERVENCIONES (NIC) ( 5270) APOYO EMOCIONAL

CAMPO: CLASE DEFINICION:

- comentar la experiencia emocional con el paciente
- Explorar con el paciente que es lo que ha desencadenado las emociones
- realizar afirmaciones empáticas o de apoyo
- abrazar o tocar al paciente para proporcionarle apoyo
- apoyar el uso de defensas adecuadas
- remitir a servicio de asesoramiento

INTERVENCIONES (NIC) MEJORAR EL AFRONTAMIENTO

- Valorar la comprensión del paciente del proceso de enfermedad
- utilizar un enfoque sereno, tranquilizador
- Proporcionar información objetiva respecto al diagnóstico tratamiento y pronóstico
- evaluar la capacidad del diagnóstico para tomar decisiones

DOMINIO: 12 confort CLASE: 1 confort físico

DIAGNOSTICO DE ENFERMERIA

(NANDA)

00134: Nauseas

DEFINICION: Sensación subjetiva y desagradable en la parte posterior de la garganta y el estómago que puede o no dar lugar a vómitos

FACTORES RELACIONADOS:

Externos: ansiedad, aumento de la salivación

INTERNOS: aumento de la presión, mareo causado por el movimiento

Pag.472

RESULTADO

(NOC)

INDICADOR

ESCALA DE MEDICION

DOMINIO:  
salud

CLASE:  
síntomatología

CONTROL DE  
NAUCEAS Y  
VOMITO (1618)

(210701) frecuencia de las nauseas

(210702) intensidad de las nauseas

(210707) frecuencia de los vómitos

1 grave

2 sustancial

3 moderado

4 leve

5 ninguno

INTERVENCIONES (NIC): MANEJO DE LAS NAUCEAS (1450)

- EVALUAR EXPERIENCIAS PASADAS CON NAUCEAS
- IDENTIFICAR FACTORES QUE PUEDEN CAUSAR O CONTRIBUIR A LAS NAUCEAS
- REDUCIR O ELIMINAR LOS FACTORES PERSONALES QUE DESENCADENAN O AUMENTEN LAS NAUCEAS
- IDENTIFICAR ESTRATEGIAS EXITOSAS EN EL ALIVIO DE LAS NAUCEAS
- FOMENTAR EL DESCANSO Y EL SUENO ADECUADO PARA FACILITAR EN ALIVIO DE LAS NAUCEAS

INTERVENCIONES (NIC): MANEJO DE LAS NAUCEAS

PARA DISMINUIR Y CONTROLAR O ELIMINAR LOS SINTOMAS NAUCEABUNDOS Y MOLESTIAS OBTENIENDO UN MEJORAMIENTO Y TOLERANCIA VIA ORAL DE NUESTROS PACIENTE ENCAMINANDOLO HACIA UN CONFORT FISICO DENTRO Y FUERA DEL HOSPITAL

**DOMINIO: 2 NUTRICION clase 1 INGESTION**

**DIAGNOSTICO DE ENFERMERIA (NANDA)**

00232 obesidades

DEFINICION: Condición en la que un individuo acumula grasa excesiva o de manera anormal para su edad y sexo que excede al sobre peso

FACTORES RELACIONADOS

- Índice de masa corporal mayor 30 kg
- Consumo de bebidas endulzadas con azúcar
- Obesidad parental

Pag.188

RESULTADO NOC	INDICADOR	ESCALA DE MEDICION
DOMINIO: INGESTION ALIMENTARIO Y DE LIQUIDOS	(100801) INGESTION ALIMENTARIA	ESCALA 1: INADECUADO 2 LIGERAMENTE ADECUADO 3 moderado 4 ADECUADO 5 ADECUADO
	CONDUCTA DE PERDIDA DE PESO	
	(162701) OBTIENE INFORMACION DE UN PROFESIONAL SANITARIO SOBRE ESTRATEGIAS PARA PERDER PESO	Escala 1: Nunca ha demostrado
	(162703) SE COMPROMETE CON UN PLAN PARA COMER DE FORMA SALUDABLE	2: raramente demostrado 3: a veces demostrado
	(162704) SELECCIONA ALIMENTOS Y LIQUIDOS NUTRITIVOS	4: frecuentemente demostrado
	(162705) CONTROLA LA RACION DE ALIMENTOS	5: siempre demostrado

**INTERVENCIONES (NIC) FOMENTO DEL EJERCICIO PAG 234**

- ANIMAR AL INDIVIDUO A EMPEZAR O CONTINUAR CON EL EJERCICIO
- INFORMAR AL INDIVIDUO ACERCA DE LOS BENEFICIOS PARA LA SALUD Y LOS EFECTOS PSICOLOGICOS DEL EJERCICIO
- AYUDAR AL INDIVIDUO A DESAROLLAR UN PROGRAMA DE EJERCICIOS ADECUADOS ASUS NECESIDADES

-El ejercicio es uno de los elementos más necesarios e importantes para llevar un estilo de vida saludable que se complementa además con el consumo de alimentos saludables y en la limitación del consumo de sustancias dañinas como el tabaco o las drogas.

DOMINIO: 1 PROMOCION A LA SALUD  
 CLASE: 2 GESTION DE LA SALUD

DIAGNO DE ENFERMERIA  
 (NANDA)

00043: PROTECCION INEFICAZ

DEFINICION: disminuci3n de la capacidad para auto protegerse de amenazas internas y externas como enfermedades o lesiones

FACTORES RELACIONADOS: alteraci3n en los sistemas de regulaci3n de la presi3n arterial

-CARACTERISTICAS DEFINITORIAS: elevaci3n de la presi3n arterial mayor a 140/90mmhg

RESULTADO NOC	INDICADOR	ESCALA DE MEDICION
DOMINIO: CONTROL DE RIESGO	<p>Desarrolla estrategias de control de riesgos efectivo</p> <p>Adapta las estrategias de control de riesgo segun sea necesario</p> <p>Participa en la identificaci3n sistemática problemas relacionados con la salud</p>	<p>ESCALA 1: NINGUNO</p> <p>2 conocimiento escaso</p> <p>3 moderado</p> <p>4 sustancial</p> <p>5 extenso</p>

INTERVENCIONES (NIC) VIGILANCIA

Actividades

- DETERMINAR LA PRESENCIA DE ELEMENTOS DE ALERTA DEL PACIENTE PARA UNA RESPUESTA INMEDIATA
- PREGUNTAR AL APCIENTE POR SUS SIGNOS,SINTOMAS O PROBLEMAS RECIENTES
- RECUPERAR E INTERPRETAR LOS DATOS DE LABORATORIO

INTERVENCIONES (NIC) FOMENTO DEL EJERCICIO PAG 234

Fundamentaci3n

- identificar qu3 tipo de crisis hipertensiva puede ser: emergencia o urgencia hipertensiva
- el interrogatorio o anamnesis es la primera parte del m3todo cl3nico, consiste en hacer al paciente o terceras personas una serie de preguntas l3gicas y ordenadas con el fin de investigar hechos, circunstancias y datos referente al presente y pasado de la salud o enfermedad.

DOMINIO: 11 seguridad y protección clase:  
2 lesión física

DIAGNOSTICO DE ENFERMERIA  
(NANDA)

(00044) DETERIORO DE LA INTEGRIDAD  
TISULAR

DEFINICION: LESION DE LA MEMBRANA  
MUCUOSA CORNEA, SISTEMA  
INTERTEGUMENTARIO, FACIA MUSCULAR,  
TENDON, HUESO, CARTILAGO, CAPSULA DE  
LA ARTICULACION Y LIGAMENTO.

FACTORES RELACIONADOS: DETERIORO  
CIRCULATORIO

CARACTERISTICAS DEFINITORIAS: daño  
tisular

-

RESULTADO NOC

INDICADOR

ESCALA DE MEDICION

DOMINIO:  
CONOCIMIENTO  
MANEJO DE LA  
ENFERMEDAD  
AGUDA

-REGIMEN TERAPEUTICO  
-RESPONSABILIDADES EN  
EL REGIMEN  
TERAPEUTICO  
-SIGNOS Y SINTOMAS DE  
LAS COMPLICACIONES

ESCALA 1: NINGUNO  
2 ESCASO  
3 MODERADO  
4 SUSTANCIAL  
5 EXTENSO

INTERVENCIONES (NIC) ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS INTRAVENOSAS (I.V)

MONOTORIZAR SIGNOS VITALES (PRINCIPALMENTE T/A)

-APLICACION DE LOS 5 CORRECTOS

-VALORAR AL PACIENTE PARA DETERMINAR LA RESPUESTA A LA MEDICACION

INTERVENCIONES (NIC)

-LA REDUCCION RAPIDA DE LA PRESION ARTERIAL POR DEBAJOS DE LOS RASGOS DE AUTO REGULACION DEL CEREBRO, RINON Y DE LAS ARTERIAS CORONARIAS RESULTAN EN UNA MARCADA REDUCCION DEL FLUJO SANGUINEO DE ESTOS ORGANOS QUE PUEDEN DAR LUGAR A IZQUEMIA E INFARTO

DOMINIO: 4 ACTIVIDAD Y REPOSO CLASE: 4  
RESPUESTAS CARDIOVASCULARES/  
PULMONARES

DIAGNOSTICO DE ENFERMERIA

(NANDA)

(00240) RIESGO DE DETERIORO DE LA  
FUNCION CARDIOVASCULAR

DEFINICION: VULNERABLE A QUE CAUSAS  
INTERNAS O EXTERNAS PUEDAN DANAR  
UNO O MAS ORGANOS VITALES Y EL  
SISTEMA CIRCULATORIO

FACTORES RELACIONADOS:

HIPERTENCION

-

RESULTADO NOC

INDICADOR

ESCALA DE MEDICION

DOMINIO:  
EFECTIVIDAD DE  
LA BOMBA  
CARDIACA

-PRESION SANGUINEA  
SISTOLOCA  
-PRESION SANGUINA  
DIASTOLICA  
-TAMANO CARDIACO

ESCALA 1: NORMAL  
2 NORMAL  
3 MODERADA  
4 NORMAL  
5 NINGUNO

INTERVENCIONES (NIC) precauciones cardiacas

RESTRINGIR EN FUMAR: inmediatamente después de fumar un cigarrillo por efecto de la nicotina, aumentan en el organismo los niveles de ciertas sustancias llamadas catecolamina que provocan contracción de los vasos sanguíneos.

INTERVENCIONES (NIC) precauciones cardiacas

SUSTITUIR LA SAL ARTIFICIAL Y LIMITAR LA INGESTA DE SODIO: el exceso de sodio ingerido se absorbe rápidamente en el intestino determinando un aumento de la osmolaridad plasmática, esta estimula la sensación de sed que obliga al consumo de agua con la consiguiente expansión del volumen intravascular.

DOMINIO: 12 CONFORT CLASE: 1 CONFORT FISICO

DIAGNO DE ENFERMERIA  
(NANDA)

00132: DOLOR AGUDO

DEFINICION: EXPERIENCIA SENSITIVA Y EMOCIONAL DESAGRADABLE OCASIONADA POR UNA LESION TISULAR REAL O POTENCIAL, INICIO SUBITO O LENTO DE CUALQUIER INTENSIDAD DE LEVE A GRAVE CON UN FINAL ANTICIPADO O PREDECIBLE Y UNA DURACION INFERIOR A 6 MESES

FACTORES RELACIONADOS: AGENTES LESIVOS MANIFESTADO POR FRECUENCIA DEL PULSO APICAL MAYOR

-

Pag.188

RESULTADO NOC

INDICADOR

ESCALA DE MEDICION

SIGNOS  
VITALES

PRESION ARTERIAL  
DIASTOLOCA

ESCALA 1: NORMAL

2 NORMAL

3 moderado

4NORMAL

5 NORMAL

PRESION ARTERIAL  
SISTOLICA

FRECUENCIA CARDIACA  
APICAL

FRECUENCIA DEL PULSO  
APICAL

INTERVENCIONES (NIC) CUIDADOS EN LA EMERGENCIA

VIGILAR LOS SIGNOS VITALES

DETRMINAR EL HISTORIAL DEL ACCIDENTE APARTIR DEL PACIENTE Y DEMAS PERSONAS PRESENTES DURANTE EL SUCESO  
ACTUAR RAPIDO Y METODICAMENTE PROPORCIONADO CUIDADOS EN LASCONDICIONES MAS URGENTES

VIGILAR EL NIVEL DE CONSCIENCIA

INTERVENCIONES (NIC)

LOS SIGNOS VITALES SON PARAMETROS CLINICOS QUE REFFLEJAN EL ESTADO FISIOLÓGICO DEL ORGANISMO HUMANO Y ESENCIALMENTE PROPORCIONAN LOS DATOS QUE NOS DARAN LAS PAUTRAS PARA EVALUAR EL ESTADO HOMEOSTADISTICO DEL PACIENTE, INDICANDO SU ESTADO DE SALUD PRESENTE ASI COMO LOS CAMBIOS ASU EVOLUCION YA SEA POSITIVA O NEGATIVA.

## PLANIFICACION

Los cuidados de enfermería en pacientes con hipertensión arterial está encaminada preferentemente hacia: reposo absoluto , tomar la presión arterial frecuentemente, motorización cardiaca del paciente, proporcionar tranquilidad al paciente, determinar la frecuencia y el ritmo del pulso, administración de oxígeno, control de constantes, vigilar los posibles efectos secundarios del tratamiento farmacológico como hipotensión, náuseas, vómitos y cefaleas, observar el monitor cardiaco, en busca de posibles alteraciones del ritmo o signos de isquemia miocárdica, observar el nivel de conciencia aconsejar al paciente que cambie su estilo de vida como el abandono del tabaco, reducción de peso, moderación del consumo de alcohol, reducción de la ingesta de sal, aumento del nivel de actividades físicas, evitar esfuerzos excesivos, aconsejar que el paciente evite situaciones que supongan una carga emocional, explicarle la razón, del tratamiento y sus efectos esperados, las medidas dietéticas comprenden no solo la restricción caloría , si no asegurar una alimentación, sana y equilibrada, el consumo de frutas y verduras, pescado, calcio, magnesio y potasio así como la reducción del consumo de grasas, se ha visto asociado con disminución de las cifras tensionales. El objetivo primario del tratamiento de los hipertensos es lograr a largo plazo, la máxima reducción del riesgo de morbilidad cardiovascular. Para ello las dos alternativas más eficientes son los cambios en el estilo de vida como ya mencionábamos anterior mente, y el tratamiento farmacológico, el tratamiento farmacológico consiste en la administración diaria y por vía oral con varias tomas a lo largo del día de uno o varios fármacos que consiguen reducir las cifras tensionales

## EJECUSION

Sentar al paciente en una silla y comprobar que no esté fatigado, el paciente tiene que estar en reposo 20 minutos antes de la prueba, informar al paciente de que evite tomar café, chicle, alcohol, o excitantes, fumar o haga ejercicio intenso antes de la toma de la presión arterial, elegir el brazo del paciente en extensión, apoyado sobre una superficie y a la altura del corazón, enrollar el manguito en uno de los brazos unos 2-3 cm por encima de la flexura del codo, elegir el manguito del tamaño adecuado según el paciente, es decir atendiendo al diámetro del brazo del paciente para así tener buenos resultados del chequeo de la presión arterial, este proceso se debe monitorizar frecuentemente al igual que el ritmo del pulso, se implementará un diario de registro para el control de T/A y medicamentos. Administrar medicamentos y vigilar los posibles efectos secundarios del tratamiento farmacológico como hipotensión, náuseas, vómitos y cefaleas. Colocación del paciente en decúbito si está en situación de shock, en decúbito lateral izquierdo si presenta vómitos para minimizar la posibilidad de aspiración, aporte suplementario de oxígeno, fundamental en pacientes en shock, medición de la TA y la frecuencia cardíaca en decúbito y en bipedestación si el estado del paciente lo permite. Mantener al paciente con dieta baja en sal, grasas, café, tabaco y aumentar calcio y potasio manteniendo una dieta balanceada, aconsejándole que haga un cambio al estilo de su vida para el mejoramiento de su salud, incluyendo el ejercicio físico para mantener una buena salud tanto física, mental y emocional.

## EVALUACION

Paciente femenino de 40 años quien refería hipertensión arterial alta 150/90 mm hg presentando obesidad y discomfort, manifestando nauseas, mareos, trastorno de sueño, dificultad para respirar, dolor de cabeza agudo, confusión y cambios de la visión. Se le brindó cada uno de los medicamentos, presentando resultados favorables principalmente en la normalización de la presión arterial con una cifra de 120/80 mm hg, disminuyendo así el riesgo de presentar complicaciones de insuficiencia renal, enfermedades cardíacas y de los vasos sanguíneos, se continúa bajo vigilancia médica y cuidados de enfermería monitoreando la presión arterial continuamente para el mejoramiento de la paciente.

## PLAN DE ALTA

Se brinda información a la paciente sobre la importancia del control de la tensión arterial periódicamente, que evite la obesidad y el sedentarismo, la importancia de un cambio de estilo de vida incluyendo la realización de ejercicio físico, y de una dieta balanceada baja en sal y grasas aumentando las frutas y verduras, no fumar, limitar el consumo de bebidas alcohólicas, seguir el tratamiento prescrito e indicado por el médico, y recuerda que las variaciones de la tensión arterial a lo largo del día son normales. Tu tensión arterial puede cambiar cada vez que la tomes, es importante controlar las emociones el estado de ánimo y el estrés. La hipertensión algunas ocasiones no produce síntomas en la, mayoría de los casos así que puedes tener la presión alta y no notarlo, debes tomar el tratamiento aunque te encuentres bien y aunque la tensión se normalice, debes seguir con la dieta baja en grasas en sal aunque tomes medicación y con una visita constante a tu médico.

## BIBLIOGRAFIAS

- **NANDA**INTERNACIONAL, NURSING DIAGNOSTICOS: DEFINITIONS Y CLASIFICACION (2015-2007)
- **SWANSON**, S.M (2015) CLASIFICACION DE RESULTADOS DE ENFERMERIA ( NOC) MEDICION DE RESULTADOS EN SALUD, ESPANA ELSEVIER.
- **WAGNER**. G.M. (2014) CLASIFICACION DE INTERVENCIONES DE ENFERMERIA (NIC) ESPANA: ELSEVIER.

MARCO TEORICO: ANTOLOGIA DE LA MATERIA ENFERMERIA PRACTICA CLINICA II.



