



Nombre de alumno: Cecilia Gpe. López García

Nombre del profesor: Sandra Guadalupe Hernández Hernández

Nombre del trabajo: PAE

Materia: Enfermería clínica II

Grado: 7.º Cuatrimestre

Grupo: "C"

Comitán de Domínguez Chiapas

Asesor

Lic. Sandra Guadalupe Hernández Hernández

Presentado por:

Lic. Cecilia Guadalupe López García

Etiquetas diagnosticas:

1. (00132) Dolor agudo
2. (00204) Perfusión tisular periférica ineficaz
3. (00200) Riesgo de disminución de la perfusión tisular cardiaca

Comitán de Domínguez Chiapas a 20 de noviembre del 2021

INTRODUCCIÓN

La presente investigación se refiere a un proceso atención enfermería sobre el diagnóstico de hipertensión arterial que se puede definir como la hipertensión o hipertensión arterial es un trastorno por el cual los vasos sanguíneos tienen persistentemente una tensión elevada, la sangre se distribuye desde el corazón a todo el cuerpo por medio de los vasos sanguíneos, con cada latido, el corazón bombea sangre a los vasos

La tensión arterial se genera por la fuerza de la sangre que empuja las paredes de los vasos sanguíneos (arterias) cuando el corazón bombea, cuanto más alta es la tensión, más dificultad tiene el corazón para bombear, la hipertensión es un trastorno médico grave que puede incrementar el riesgo de enfermedades cardiovasculares, cerebrales, renales y otras

JUSTIFICACIÓN

La profesión de la enfermería es una actividad innata y fundamental del ser humano en forma organizada, constituye una disciplina o ciencia sanitaria en sí misma, su responsabilidad esencial es ayudar a individuos y grupos a funcionar de forma óptima en cualquier estado de salud en que se encuentren, por lo que a través de los cuidados de enfermería se pretende conservar, mantener, mejorar y restaurar la salud, cabe mencionar que en los últimos años, los sistemas sanitarios han sufrido un importante proceso de transformación y desarrollo que exigen un cambio al profesional de la enfermería en su ejecución ya que el paciente requiere, calidad, calidez, seguridad y conocimiento científico en la aplicación de los cuidados y es por ello que el profesional de la enfermería debe ofrecer servicios asistenciales efectivos con sentido humanitario dirigidos al cuidado de la salud de la persona, familia y comunidad, en este contexto se integran los planes de cuidados estandarizados, que proporcionaran a la enfermera y el enfermero en las unidades de atención, la guía para elaborar los planes individualizados, ya que es indispensable incorporar los procesos científicos a la práctica diaria del hacer de la enfermería, es importante mencionar que los diagnósticos de enfermería considerados en este proceso enfermero, no son los únicos que pudiesen presentar los pacientes con HIPERTENSION ARTERIAL, pueden existir otros diagnósticos enfermeros y dependerá de otra sintomatología que manifiesten los pacientes con esta patología.

OBJETIVOS

Objetivo general

- ✚ Disponer de una herramienta metodológica con bases científicas en el proceso del cuidado enfermero, que garantice la mejora de la calidad del cuidado y favorezca la seguridad de los pacientes

Objetivos específicos

- ✚ Ofrecer una mejor atención a nuestros pacientes
- ✚ Mejorar la practica enfermera asumiendo las recomendaciones basadas en la evidencia
- ✚ Unificar los criterios en el sistema de trabajo de enfermería a través del PAE

Historia natural de la enfermedad

PATOLOGIA: HIPERTENSION ARTERIAL

PERIODO PREPATOGENICO		PERIODO PATOGENICO				
AGENTE: vasos sanguíneos, alcohol y tabaco, vasos sanguíneos más rígidos HUESPED: humano M. AMBIENTE: recursos económicos, calidad de vida, medio laboral, y familiar, zonas urbanas			SIGNOS Y SÍNTOMAS	ENFERMEDAD	COMPLICACIONES	RESULTADO
			Dolor de pecho, cefalea mareo vómitos, latidos cardiacos irregulares	Cardiopatía	Cardiopatía hipertensiva, encefalopatía hipertensiva	MUERTE: Invalidez, incapacidad física, muerte
		IMPLANTACION	CAMBIOS TISULARES			
	Resistencia periférica	Cambios a nivel de riñón, cerebro, corazón y retina				
PREVENCION PRIMARIA		PREVENCION SECUNDARIA		PREVENCION TERCIARIA		
PROMOCION A LA SALUD	PROTECCION ESPECIFICA	DX. OPORTUNO TX. OPORTUNO	LIMITACION DEL DAÑO	REHABILITACION		
Control de la presión arterial, control de la alimentación, realizar actividades físicas, mejorar hábitos y estilos de vida	Nutrición: disminuir el sodio en la dieta Actividad física: 25 a 30 minutos de intensidad moderada, disminuir el tiempo de inactividad física: frente al televisor, videojuegos.	Diagnóstico: Electrocardiograma, monitorización ambulatoria de la presión arterial Tratamiento: el objetivo del tratamiento es reducir la presión arterial de tal manera que el riesgo de complicaciones sea menor, entre los fármacos que se utilizan para el tratamiento de la hipertensión arterial	Control periódico de las cifras de la tensión arterial Suministrar medicamentos en las horas correctas para no perder la acción del principio activo del fármaco, control adecuado de padecimientos pre disponibles cuando estos existen	Proporcionar información sobre las asociaciones de hipertensos Realizar terapia física y de ejercicio Fomentar el apego estricto al tratamiento La rehabilitación de la secuela de la enfermedad Adaptar al individuo biológica, psicológicamente y socialmente a su condición actual		

MARCO TEÓRICO

Concepto de la enfermedad

La hipertensión arterial es una enfermedad caracterizada por un aumento de la presión en el interior de los vasos sanguíneos (arterias). Como consecuencia de ello, los vasos sanguíneos se van dañando de forma progresiva, favoreciéndose el desarrollo de enfermedades cardiovasculares (ictus, infarto de miocardio, e insuficiencia cardíaca), el daño del riñón y, en menor medida de afectación de la retina (los ojos).

Epidemiología

Actualmente se considera que la hipertensión arterial esencial es un verdadero problema de salud pública. Se estima que 1/6 de la población mundial sufre la enfermedad y en algunas poblaciones susceptibles la prevalencia es tan alta que 1 de 4 adultos mayores de 18 años es hipertenso

Cuadro clínico

La mayoría de las personas con presión arterial alta no tienen signos ni síntomas, incluso si las lecturas de presión arterial alcanzan niveles peligrosamente elevados, algunas personas con presión arterial alta pueden tener dolor de cabeza, dificultad para respirar o sangrado nasal, pero estos signos y síntomas no son específicos y, por lo general, no se presentan hasta que dicho trastorno alcanza una etapa grave o potencialmente fatal

Diagnostico

La prueba fundamental para el diagnóstico de la hipertensión arterial es su medición, esta se debe realizar con la persona sentada, con el brazo apoyado sobre la mesa a la altura del corazón

Tratamiento

El tratamiento de la hipertensión no consiste únicamente en tomar medicación, sino que el cambio del estilo de vida es tan importante, o más, que el mero hecho de tomar fármacos, en este sentido se recomienda: abandonar el hábito de fumar, reducir la ingesta de sal de manera excesiva, reducir el consumo de alcohol, reducir sobrepeso si existe realizar ejercicio físico moderado de forma habitual, Además de los cambios del estilo de vida, que siempre se deben hacer, la gran mayoría de los pacientes también deben tomar medicamentos para bajar la presión.

Prevención

Reducir la hipertensión previene infartos, accidentes cerebrovasculares y daños renales, además de otros problemas de salud, prevención: reducir la ingesta de sal (a menos de 5 g diarios), consumir más frutas y verduras, realizar actividad física con regularidad, no consumir tabaco, reducir el consumo de alcohol, limitar la ingesta de alimentos ricos en grasas saturadas, eliminar/reducir las grasas trans de la dieta

Cuidados de enfermería

Los cuidados de Enfermería en pacientes con hipertensión se basarán 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, favorecer el bienestar y la autoestima del paciente, para ello, se le informará de la evolución y cambios que puedan producirse

CUIDADOS DE ENFERMERÍA

La labor de Enfermería está encaminada preferentemente hacia:

- Reposo absoluto.
- Tomar la T.A. frecuentemente.
- Monitorización cardiaca del paciente.
- Proporcionar tranquilidad al paciente.
- Determinar la frecuencia y el ritmo del pulso.
- Administración de oxígeno.
- Efectuar un ECG.
- Control de constantes.
- Venoclisis y extracción de analíticas.
- Vigilar los posibles efectos secundarios del tratamiento farmacológico como hipotensión, náuseas, vómitos y cefaleas
- Realización Rx de tórax.
- Observar el monitor cardíaco en busca de posibles alteraciones del ritmo o signos de isquemia miocárdica.
- Observar el nivel de conciencia. Tienen riesgo de padecer hemorragia cerebral.
- Observar si presente signos de hemorragia cerebral.

Etapas de valoración

Análisis y síntesis de los datos

Nombre: R.L.P

Género: Masculino

Edad: 63 años

Religión: católico

Estado civil: casado

Idioma: castellano

Escolaridad: 6to. Primaria

- ✚ Paciente de 63 años casado vive con su pareja y tiene cuatro hijos con los que mantiene una buena relación su trabajo es en una oficina lo que hace que no tenga un agotamiento tan excesivo
- ✚ Lleva una mala alimentación por mal balance en los nutrimentos y poca ingesta de líquidos
- ✚ Demuestra estrés y preocupación por la patología que el presenta

VALORACIÓN POR VIRGINIA HENDERSON

1. [Respirar normalmente](#)
2. [Alimentarse e hidratarse](#): paciente que presenta un desequilibrio en el plato del buen comer
3. [Eliminar por todas las vías corporales](#): presenta incontinencia orinaria pérdida de control de la vejiga
4. [Moverse y mantener una buena postura](#)
5. [Dormir y descansar](#): dificultad para conciliar el sueño
6. [Escoger ropa adecuada, vestirse y desvestirse](#)
7. [Mantener la temperatura corporal](#)
8. [Mantener la higiene y la integridad de la piel](#)
9. [Evitar peligros ambientales y lesionar a otras personas](#)
10. [Comunicarse con los demás para expresar emociones, temores..](#)
11. [Vivir acuerdo con los propios valores](#)
12. [Ocuparse en algo que su labor tenga un sentido de realización personal](#)
13. [Participar en actividades recreativas](#)
14. [Aprender, descubrir o satisfacer la curiosidad que conduce al desarrollo y a la salud normal](#)

ETAPA DIAGNOSTICA

1.- (00132) Dolor agudo; Relacionado con cambios de la tensión arterial, dolor cefálico, trastornos del sueño, cambios en la frecuencia respiratoria

2.- (00204) Perfusión tisular periférica ineficaz; Relacionado con edema, dolor de las extremidades, alteración de las características de la piel, cambios de la presión arterial en las extremidades

3.- (00200) Riesgo de disminución de la perfusión tisular cardíaca; Relacionado con falta de conocimiento sobre los factores de riesgo modificables (ej. Tabaco sedentarismo, obesidad), taponamiento cardíaco, espasmos de la arteria coronaria

Dominio: 12 confort		Clase: 1 confort físico				
Diagnóstico de enfermería (NANDA)			Resultado (NOC)	Indicador	Escala de medición	
<p align="center"><u>Etiqueta (problema) (P).</u></p> <p align="center">00132 Dolor agudo “cefalea”</p> <p>Definición: experiencia sensitiva y emocional desagradable ocasionada por una lesión tisular real o potencial descrita en tales términos; inicio súbito o lento de cualquier intensidad de leve a grave con un final anticipado o previsible y una duración inferior a 6 meses</p> <p align="center"><u>Factores relacionados (causas) (E)</u></p> <p>Agentes lesivos (p. ej. Biológicos químicos físicos, psicológicos)</p>			<p>Dominio 04, conocimiento y conducta de salud Clase Q Conducta de salud (1605) control del dolor</p>	<p>(160502) reconoce el comienzo del dolor (160501) reconoce factores causales (160505) utiliza los analgésicos en forma apropiada (160509) reconoce síntomas asociados al dolor</p>	<p>1.- Grave 2.- Sustancial 3.- Moderado 4.- Leve 5.- Ninguno</p>	
			<p>Dominio 05, salud percibida Clase v, sintomatología (2102) nivel del dolor</p>	<p>(210201) dolor referido (210206) expresiones faciales de dolor (210208) inquietud (210212) presión arterial</p>	<p>1.- Grave 2.- Sustancial 3.- Moderado 4.- Leve 5.- Ninguno</p>	

Intervenciones (NIC): Manejo del dolor (1400)

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.

Actividades

- Realizar una valoración exhausta del dolor que incluya la localización características, aparición/ duración, frecuencia, calidad, intensidad o gravedad del dolor y factores desencadenantes
- Observar signos no verbales de molestias, especialmente en aquellos que no pueden comunicarse eficazmente
- Asegurarse de que el paciente reciba los cuidados analgésicos correspondientes
- Utilizar estrategias de comunicación terapéuticas para reconocer la experiencia del dolor y mostrar la aceptación de la respuesta del paciente al dolor
- Explorar el conocimiento y las creencias del paciente sobre el dolor
- Considerar las influencias culturales sobre la respuesta del dolor
- Ayudar al paciente y a la familia a obtener y proporcionar apoyo
- Animar al paciente a vigilar su propio dolor y a intervenir en consecuencia

Intervenciones (NIC): Administración de analgésicos (2210)

Campo: 02: Fisiológico: Complejo

Clase: H: Control de fármacos

Definición: Utilización de agentes farmacológicos para disminuir o eliminar el dolor

Actividades

- Determinar la ubicación, características, calidad y gravedad del dolor antes de medicar al paciente
- Comprobar las ordenes médicas en cuanto al medicamento, dosis y frecuencia del analgésico prescrito
- Comprobar el historial de alergias a medicamentos
- Determinar la selección de analgésicos (narcóticos, no narcóticos o AINE) según el tipo y la intensidad del dolor
- Considerar el uso de infusión continua, ya sea sola o juntamente con opiáceos en bolo, para mantener los niveles séricos
- Instruir para que se solicite la medicación a demanda para el dolor antes de que el dolor sea intenso

Intervenciones (NIC): Tacto terapéutico (5465)

Campo: 01: Fisiológico: Básico

Clase: E: Fomento de la comodidad física

Definición: Sintonzar con el campo de energía universal tratando de actuar como una influencia curativa usando la sensibilidad natural de las manos y pasándolas sobre el cuerpo para concentrar, dirigir y modular el campo de energía del ser humano

Actividades

- Crear un ambiente cómodo y sin distracciones
- Determinar la disposición a experimentar la intervención
- Identificar metas comunes para la sesión
- Comenzar una evaluación de 1-2 minutos moviendo las manos poco a poco y de manera constante durante toda la superficie del paciente como sea posible, de la cabeza a los pies y de adelante hacia atrás
- Tomar nota del patrón global del flujo de energía, en especial en las áreas alteradas por congestión o desigualdad, que pueden percibirse a través de indicaciones muy sutiles en las manos, por ejemplo un cambio de temperatura, hormigueo u otras sensaciones sutiles de movimiento

Dominio: 4: Actividad/ Reposo		Clase: 4 Respuestas Cardiovasculares/pulmonares				
Diagnóstico de enfermería (NANDA)			Resultado (NOC)	Indicador	Escala de medición	
<p align="center"><u>Etiqueta (problema) (P).</u></p> <p align="center">00204 Perfusión tisular periférica ineficaz</p> <p>Definición: Disminución de la circulación sanguínea periférica que puede comprometer la salud</p> <p align="center"><u>Factores relacionados (causas) (E)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Hipertensión • Sedentarismo • Obesidad <p align="center"><u>Características definitorias (signos y síntomas)</u></p> <p>Edema Dolor en las extremidades Alteración de las características de la piel Cambios de la presión arterial en las extremidades</p>			<p>Dominio 11, Salud Fisiológica Clase E: Cardiopulmonar (0407) Perfusión tisular: periférica</p>	<p>(040715) llenado capilar de los dedos de las manos (040716) llenado capilar de los dedos de los pies (040710) temperatura de extremidades calientes (040712) edema periférico</p>	<p>1.- Grave 2.- Sustancial 3.- Moderado 4.- Leve 5.- Ninguno</p>	
			<p>Dominio 02, Salud Fisiológica Clase: E: Cardiopulmonar (0401) Estado circulatorio</p>	<p>(40101) presión arterial sistólica (40102) presión diastólica (40103) presión del pulso (40104) presión arterial media</p>	<p>1.- Grave 2.- Sustancial 3.- Moderado 4.- Leve 5.- Ninguno</p>	

Intervenciones (NIC): Cuidados circulatorios: insuficiencia venosa (4066)

Campo: 02: Fisiológico: Complejo

Clase: N: Control de la perfusión tisular

Definición: Mejora de la circulación venosa

Actividades

- Realizar una valoración exhaustiva de la circulación periférica (p. ej., comprobar los pulsos periféricos, edemas, relleno capilar, color y temperatura)
- Evaluar los edemas y los pulsos periféricos
- Inspeccionar la piel en busca de úlceras arteriales o de solución de continuidad tisular
- Realizar los cuidados de la herida (desbridamiento, antibióticos), si es necesario
- Aplicar apósitos adecuados al tamaño y al tipo de la herida, según sea conveniente
- Observar el grado de molestia o dolor
- Enseñar al paciente la importancia de la terapia de compresiva
- Mantener una hidratación adecuada para disminuir la viscosidad de la sangre

Intervenciones (NIC): Cuidados circulatorios: Insuficiencia arterial (4062)

Campo: 02: Fisiológico: Complejo

Clase: N: Control de la perfusión tisular

Definición: mejora de la circulación arterial

Actividades

- Realizar una valoración exhaustiva de la circulación periférica (p. ej., comprobar los pulsos periféricos edemas, relleno capilar, color y temperatura)
- Determinar el índice tobillo-brazo, según corresponda
- Evaluar los edemas y los pulsos periféricos
- Inspeccionar la piel en busca de úlceras arteriales o de solución de continuidad tisular
- Realizar cambios posturales del paciente como mínimo cada dos horas, según sea conveniente
- Animar al paciente a realizar ejercicio según su tolerancia
- Enseñar al paciente los factores que afectan a la circulación (p. ej., fumar, utilizar ropas ceñidas, exposición a temperaturas frías y cruzar las piernas y los pies)

Intervenciones (NIC): Cuidados cardiacos: Agudos

Campo: 02: Fisiológico complejo

Clase: N: control de la perfusión tisular

Definición: Limitación de las complicaciones en un paciente que ha experimentado recientemente un episodio de desequilibrio entre el aporte y la demanda miocárdicos de oxígeno, con la consiguiente aparición de insuficiencia cardiaca

Actividades

- Evaluar el dolor torácico (p. ej., intensidad localización, irradiación, duración y factores precipitados y calmantes)
- Ofrecer medios inmediatos y continuos para llamar a la enfermera e informar al paciente y a la familia de que se responderá de inmediato
- Monitorizar el ritmo y la frecuencia cardiaca
- Auscultar los sonidos cardiacos
- Reconocer la frustración y el medio causados por la incapacidad de comunicación y la exposición a unos aparatos y entornos extraños
- Auscultar los pulmones para ver si hay sonidos, crepitantes o adventicios
- Monitorizar el estado neurológico
- Mantener un entorno inductor del reposo y la curación

Dominio: 4 Actividad/ Reposo	Clase: 4 Respuesta Cardiovascular/ pulmonar					
Diagnóstico de enfermería (NANDA)			Resultado (NOC)	Indicador	Escala de medición	
<p align="center"><u>Etiqueta (problema) (P).</u></p> <p>00200 Riesgo de disminución de la perfusión tisular cardiaca</p> <p>Definición: Riesgo de disminución de la circulación cardiaca (coronaria)</p> <p align="center"><u>Factores relacionados(causas) (E)</u></p> <p>Hipertensión Falta de conocimiento sobre los factores de riesgo modificables (ej., tabaco sedentarismo, obesidad) Hiperlipidemia Taponamiento cardiaco Elevación de la proteína C reactiva Espasmo de la arteria coronaria</p> <p align="center"><u>Características definitorias (signos y síntomas)</u></p> <p>Desorientación Depresión del nivel de conciencia Vasoconstricción periférica con frialdad Sudoración Pulso capilar Taquicardia Oliguria Acidosis metabólica</p>			<p>Dominio 02, Salud fisiológica Clase: E: Cardiopulmonar (0401) Estado circulatorio</p> <p>Dominio 04, Conocimiento y conducta de salud Clase: FF: Gestión de la salud (1617) Autocontrol: Enfermedad Cardiaca</p>	<p>(40101) Presión arterial sistólica (40102) Presión arterial diastólica (40106) Presión pulmonar enclavada (40113) Ruidos respiratorios extraños</p> <p>(160701) acepta el diagnostico (161702) busca información sobre métodos para mantener la salud cardiovascular (161706) controla el inicio de los síntomas (161707) controla la persistencia de los síntomas</p>	<p>1.- Grave 2.- Sustancial 3.- Moderado 4.- Leve 5.- Ninguno</p> <p>1.- Grave 2.- Sustancial 3.- Moderado 4.- Leve 5.- Ninguno</p>	

Intervenciones (NIC): Manejo del riesgo cardiaco (4050)

Campo: 02: Fisiológico: Complejo

Clase: N: Control de la perfusión tisular

Definición: Prevención de un episodio agudo de insuficiencia cardiaca minimizando los factores contribuyentes y las conductas de riesgo

Actividades

- Detectar si el paciente presenta conductas de riesgo asociadas con complicaciones cardiacas (p. ej., tabaquismo, obesidad, sedentarismo, hipertensión arterial, antecedentes de complicaciones cardiacas previas, antecedentes familiares de dichas complicaciones)
- Identificar si el paciente está preparado para aprender la modificación del estilo de vida (p. ej., dieta, tabaquismo, ingesta de alcohol, ejercicio y niveles de colesterol)
- Instruir al paciente y la familia sobre los signos y síntomas del inicio de la cardiopatía y de su empeoramiento, según corresponda
- Instruir al paciente y la familia sobre la modificación de los factores de riesgo cardiacos, según corresponda
- Priorizar las áreas de reducción del riesgo en colaboración con el paciente y la familia
- Instruir al paciente sobre la realización de ejercicio con regularidad y de forma progresiva según corresponda
- Alentar técnicas afectivas en la reducción del estrés

Intervenciones (NIC): Monitorización de los signos vitales (6680)

Campo: 04: seguridad

Clase: V: control de riesgos

Definición: Recogida y análisis de datos sobre el estado cardiovascular, respiratorio y de temperatura corporal para determinar y prevenir complicaciones

Actividades

- Monitorizar la presión arterial, pulso, temperatura, y estado respiratorio, según corresponda
- Observar las tendencias y fluctuaciones de la presión arterial
- Monitorizar la presión arterial después de que el paciente tome las medicaciones, si es posible
- Auscultar la presión de arterial de ambos brazos y comparar según corresponda
- Monitorizar y registrar si hay signos y síntomas de hipotermia e hipertermia
- Monitorizar la presencia y calidad de los pulsos
- Monitorizar el ritmo y la frecuencia cardiacos
- Monitorizar los tonos cardiacos
- Identificar las causas posibles de los cambios en los signos vitales

Intervenciones (NIC): Enseñanza: Dieta prescrita

Campo: 01: Fisiológico Básico

Clase: D: Apoyo nutricional

Campo: 03: Conductual

Clase: S: Educación de los pacientes

Definición: Preparación de un paciente para seguir correctamente una dieta prescrita

Actividades

- Evaluar a nivel actual del paciente de los conocimientos acerca de la dieta prescrita
- Indicar al paciente el nombre propio de la dieta prescrita
- Explicar el propósito del seguimiento de la dieta para la salud general
- Informar al paciente acerca de cuánto tiempo se debe seguir la dieta
- Instruir al paciente acerca de como mantener un diario de alimentos, según el caso
- Informar al paciente acerca de los alimentos permitidos y prohibidos
- Instruir al paciente de como leer las etiquetas y elegir los alimentos adecuados
- Determinar cualquier limitación económica que pueda afectar a la compra de medicamentos
- Reforzar la importancia de la monitorización continua y de las necesidades cambiantes que pueden requerir modificaciones adicionales del plan de cuidados dietéticos

EJECUCIÓN

- ✚ Monitorizar la presencia y calidad de los pulsos
- ✚ Identificar las causas posibles de los cambios en los signos vitales
- ✚ Monitorizar la presión arterial, pulso temperatura y estado respiratorio
- ✚ Evaluar los edemas y los pulsos periféricos
- ✚ Animar al paciente a realizar ejercicio según su tolerancia
- ✚ Enseñar al paciente los factores que afectan a la circulación
- ✚ Comprobar el historial de alergias a medicamentos
- ✚ Determinar la selección de analgésicos (narcóticos, no narcóticos o AINES)
- ✚ Determinar la ubicación, características, calidad y gravedad del dolor antes de medicar al paciente

EVALUACIÓN

Paciente masculino que presenta hipertensión arterial, se le dio cada una de las intervenciones de enfermería presentando resultados favorables, evitando así otras complicaciones.

- ❖ Dolor agudo: paciente presenta niveles más bajos de dolor

- ❖ Perfusión periférica ineficaz: paciente presenta una mejor circulación de la sangre para la periferia y también una mejor oxigenación a los tejidos

- ❖ Riesgo de disminución de la perfusión tisular cardiaca: paciente presenta adecuación del flujo sanguíneo

PLAN DE ALTA

Informar al paciente y al familiar sobre los cuidados que deben de tener: Hacer ejercicio regularmente, la actividad física regular (por ejemplo, 150 minutos por semana o unos 30 minutos la mayoría de los días de la semana) puede reducir la presión arterial en aproximadamente 5 mm Hg y 8 mm Hg, lleva una dieta saludable, llevar una alimentación que contenga gran cantidad de cereales integrales, frutas, verduras y productos lácteos con bajo contenido de grasa y que reduzca las grasas saturadas y el colesterol puede disminuir tu presión arterial hasta en 11 mm Hg, limita la cantidad de alcohol que bebes, el alcohol puede ser bueno y al mismo tiempo malo para tu salud, dejar de fumar, cada cigarrillo que fuma reduce la presión arterial durante varios minutos después de terminarlo, dejar de fumar ayuda a que la presión arterial vuelva a la normalidad, llevar un buen control de los medicamentos si es que están prescritos.

BIBLIOGRAFÍA

- **NANDA Internacional, Nursing Diagnoses: Definition & Classification, (2015-2017)**
- **Swanson, S. M. (2015) Clasificación de Resultados de Enfermería (NOC) Medición de Resultados en Salud. España: Elsevier**
- **Wagner, G. M (2014) Clasificación de Intervenciones de Enfermería (NIC) España: Elsevier**
- **Organización Mundial de la Salud**
- **NANDA, NOC, NIC Students**