

PATRÓN COGNITIVO - PERCEPTUAL

- En el se describe el sensorio-Perseptual y conitivo del individuo.
- Se observa la adecuacion de las funciones visuales, gustativas,táctiles y olfativas
- Se determina si hay o no dolor.
- Se compruevan las capasidades relativas, toma de desiciones, la memoria y el lenguaje.

El patron esta alterado si :

- La persona no esta consienteu orientad presenta deficiencias en cualquiera de los sentidos, especialmente en la vista y oído.
- Existen fobias miedos injustificados.

VALORACIÓN Y ALIVIO AL Del DOLOR

Tipos de dolor:

- Dolor agudo: Dolor de reciente aparición, y de probable duración limitada.
- Dolor crónico: Es el que normalmente persiste más allá del tiempo normal y con frecuencia y no tiene causa claramente identificada.
- Dolor irruptivo: Dolor que puede ocurrir de manera espontánea, o en relación con algún tipo de actividad específica.
- Dolor neuropático: Dolor causado por una lesión primaria o disfunción en el sistema nervioso, afecta el sistema nervioso

- Dolor noiceptico: Dolor que implica un estímulo nocivo que daña los tejidos normales . Que aparece tras un procedimiento doloroso como lo es la cirugía y que con frecuencia se describe como agudo y molesto.
- Dolor relacionado con el movimiento: Tipo de dolor irruptivo que está relacionado con una actividad específica, como comer, defecar, caminar .
- También conocido como dolor incidental.

Escala en función.

1. **Escala numérica (NRS).** Se le pedirá al paciente que valore el dolor de 0 a 10. No dolor=0; dolor leve=1,2; moderado=3-5; intenso=6-8; insoportable=9-10.

2. **Escala visual analógica (EVA).** Un extremo representa la ausencia de dolor y el otro el dolor máximo. Ambos están unidos por una línea horizontal, de 10 cm. Se explica el procedimiento y se invita al paciente a señalar en la escala cuánto dolor tiene. Según el cm que haya señalado el paciente, el valor de dicho autoinforme se extrapola a un valor numérico que será: no dolor=0; dolor leve=1,2; moderado=3-5; intenso=6-8; insoportable=9-10.



3. **Escala Facial de Dolor (Faces Pain Scale) de Wong-Baker.** Se recomienda cotejar los datos del autoinforme con una escala conductual y/o parámetros fisiológicos para una mejor evaluación. Cada cara tiene una puntuación asociada, estas son no dolor=0; dolor leve=1,2; moderado=3-5; intenso=6-8; insoportable=9-10.



4. **Evaluación del dolor en la demencia avanzada-PAINAD**

Esta herramienta se utiliza para detectar conductas relacionadas con el dolor y evaluar el dolor en los adultos que tienen demencia o deterioro cognitivo, incapaces comunicar su dolor de manera fiable.

Valoración: 0 puntos=No dolor. 1-3 puntos = dolor leve. 4-6 puntos = dolor moderado. 7-10 puntos = dolor intenso. Observar a la persona durante 3-5 minutos durante el estado en reposo y luego durante la actividad / movimiento (tales como bañarse, giro, transferencia). Para cada elemento incluido en el PAINAD, seleccione el marcador (0, 1, 2) que refleja el estado actual de la conducta. Añadir la puntuación de cada tema para lograr una puntuación total.

Puntuaciones totales: Rango de 0 a 10 (sobre la base de una escala de 0 a 2 para cinco puntos), con un puntaje más alto indica un dolor más severo (0 = "sin dolor" a 10 = "dolor severo").

PATRON NUTRICIONAL METABOLICO

- Mediante la valoración de este patrón, se pretende determinar las costumbres de consumo de alimentos y líquidos.
- Explorar los posibles problemas de su ingesta .
- Determinar características de la piel y su estado
- Se indagará sobre talla y peso.

Datos a obtener:

- Ingesta típica de alimentos diaria. (variedad, cantidad)
- Si necesita suplementos nutricionales (por su enfermedad).
- Como es su apetito(disminuido , o aumentado).
- Tiene problemas con la masticación o digestión de alimentos .