



Proceso de Atención de Enfermería (P.A.E.)

Nombre del Alumno: Yesica Ledezma Vázquez

Nombre del tema: Proceso de Atención de Enfermería (P.A.E.)

Parcial: I

Nombre de la Materia: Fundamentos de Enfermería I I

Nombre del profesor: Alfonso Velázquez Ramírez

Nombre de la Licenciatura: Enfermería

Cuatrimestre: 2do

Preclamsia

La preeclampsia es una complicación del embarazo. Es posible que, a causa de la preeclampsia, tengas presión arterial alta, niveles altos de proteína en la orina que indiquen daño renal (proteinuria) u otros signos de daño en los órganos. La preeclampsia, por lo general, comienza luego de las 20 semanas de embarazo en mujeres cuya presión arterial ha estado dentro de los valores normales hasta entonces.

Si no se trata, la preeclampsia puede generar complicaciones graves, incluso mortales, tanto para la madre como para el bebé. Por lo general, se recomienda adelantar el parto. El momento ideal para el parto depende de la gravedad de la preeclampsia y de cuántas semanas tengas de embarazo. Antes del parto, el tratamiento incluye un control riguroso y medicamentos para bajar la presión arterial y tratar las complicaciones.

La preeclamsia también se puede desarrollar después del nacimiento del bebé, una afección que se conoce como preeclampsia posparto.

Las características que definen la preeclampsia son la presión arterial alta, la proteinuria u otros signos de daños renales o en otros órganos. Es posible que no se presenten síntomas. Los primeros signos de preeclampsia suelen detectarse durante las visitas prenatales de rutina con un proveedor de atención médica.

Además de la presión arterial alta, algunos de los signos y síntomas de la preeclampsia pueden ser los siguientes:

- Exceso de proteínas en la orina (proteinuria) u otros signos de problemas renales
- Niveles más bajos de plaquetas en la sangre (trombocitopenia)
- Aumento de las enzimas hepáticas, que indican problemas en el hígado
- Dolores de cabeza intensos

- Cambios en la visión, que incluyen pérdida temporal de esta, visión borrosa o sensibilidad a la luz
- Falta de aire, debido a la presencia de líquido en los pulmones
- Dolor en la parte superior del abdomen, por lo general debajo de las costillas del lado derecho
- Náuseas o vómitos

El aumento de peso y la hinchazón (edema) son normales durante los embarazos saludables. Sin embargo, la aparición repentina de un edema (especialmente en el rostro y las manos) o el aumento rápido de peso pueden ser signos de preeclampsia.

La causa exacta de la preeclampsia posiblemente implique varios factores. Los especialistas creen que comienza en la placenta, el órgano que nutre al feto durante el embarazo. En las primeras semanas del embarazo, se forman nuevos vasos sanguíneos y estos evolucionan para suministrar oxígeno y nutrientes a la placenta.

Cuando una mujer tiene preeclampsia, estos vasos sanguíneos no parecen desarrollarse o funcionar correctamente. Los problemas de circulación de la sangre en la placenta pueden provocar que la presión arterial en la madre no se regule correctamente.

Las siguientes son algunas afecciones relacionadas con un mayor riesgo de preeclampsia:

- Preeclampsia en un embarazo previo
- Embarazo múltiple
- Presión arterial alta crónica (hipertensión)
- Diabetes tipo 1 o tipo 2 previa al embarazo
- Enfermedad renal

- Trastornos autoinmunitarios
- Uso de fertilización in vitro

Las afecciones relacionadas con un riesgo moderado de tener preeclampsia incluyen lo siguiente:

- Primer embarazo con la pareja actual
- Obesidad
- Antecedentes familiares de preeclampsia
- Madre de 35 años o más
- Complicaciones en un embarazo previo
- Período de más de 10 años desde el último embarazo

En varios estudios, se ha demostrado que entre las mujeres negras existe un mayor riesgo de preeclampsia en comparación con otras mujeres. También hay pruebas de un mayor riesgo entre las mujeres indígenas en América del Norte. Hay cada vez más evidencia que sugiere que estas diferencias en cuanto al riesgo pueden basarse no necesariamente en la biología. Es posible que el mayor riesgo se relacione con desigualdades en el acceso a la atención prenatal y la atención médica en general, así como con desigualdades sociales y factores de estrés crónicos que afectan la salud y el bienestar.

Un ingreso más bajo también se relaciona con un mayor riesgo de preeclampsia, probablemente debido al acceso a la atención médica y a factores sociales que afectan la salud. A los fines de tomar decisiones sobre estrategias de prevención, una mujer negra o con bajos ingresos tiene moderadamente un mayor riesgo de padecer preeclampsia.

HISTORIA CLÍNICA GENERAL

FICHA DE IDENTIFICACIÓN.

Nombre: Emili Suarez Barrientos

Registro: sin registro

Sexo: Femenino

Edad: 36 años

Fecha de nacimiento: 15/02/1987

Ocupación: Ama de casa

Domicilio: 2da av norte Mz 07 Lt 03 Col NVO. Juan del Grijalva 29550, Ostuacán, Chiapas.

Motivo de la Consulta: Preeclampsia

ANTECEDENTES PERSONALES PATOLÓGICOS:

Cardiovasculares: No Pulmonares: No Digestivos: No Diabetes: **SI** Renales: **SI** Quirúrgicos: No Alérgicos: No Transfusiones: No

Desde cuando lo Padece, Especifique: La paciente del sexo femenino se le diagnostico diabetes mellitus con aumento de creatinina a los 34 años de edad.

Medicamentos: Glibenclamida en tabletas de 5 mg.

Desde cuando los Consume, Especifique: Hace aproximadamente 2 años.

ANTECEDENTES PERSONALES NO PATOLÓGICOS:

Alcohol: La paciente comenta que consume alcohol desde hace 2 años.

Tabaquismo: Preguntado y negado

Drogas: Preguntado y negado

Inmunizaciones: Incompleto

Otros: La paciente posee casa propia, en la cual habitan cuatro personas (ella, su esposo y 4 hijos), goza de servicios públicos básicos, cuenta con 3 cuartos para dormir, un baño completo, una bodega, tienen un animal doméstico (perro).

ANTECEDENTES HEREDO-FAMILIARES:

Padre: Vivo Si No:

Enfermedades que padece: Fallecimiento por carcinoma de pulmón

Madre: Viva Si: No

Enfermedades que padece: La paciente refiere que su madre fue diagnosticada con hipertensión arterial a los 58 años de edad.

Hermanos: ¿Cuántos? 1 Vivos: si

¿Enfermedades que padecen y desde cuándo?: La paciente afirma que su hermana tiene antecedentes de sobre peso y a los 40 años se le diagnostico diabetes tipo II.

Otros: _____

ANTECEDENTES GINECO-OBSTÉTRICOS:

Menarquia: 13 años Ritmo: _____ F.U.M. : No refiere

G: 4 P: 4 A: 0 C: 0 I.V.S.A: 25 años

Uso de Métodos Anticonceptivos: Si _____ No: X

¿Cuál (es)? ¿Y Tiempo de Uso? _____

PADECIMIENTO ACTUAL: Paciente femenino de 36 años de edad con gestación de 38 semanas, presenta por cuadro de 3 días de dificultad respiratoria progresiva, cefalea y náusea. Se acompaña de edema de miembros inferiores y cifras tensionales elevadas. Le administran una dosis de Hidralazina sin respuesta e inmediatamente presenta una crisis convulsiva tónico clónica generalizadas por lo que recibe una impregnación con 6 gr de Sulfato de magnesio, con mantenimiento de 2gr/hr, recupera la conciencia, pero persiste con cefalea y somnolencia. Por la cual es referida al hospital de Ostuacán al área de Ginecobstetricia se le indico cesárea de urgencia.

INTERROGATORIO POR APARATOS Y SISTEMAS

<p>Aparato digestivo: halitosis, boca seca, masticación, disfagia (odinofagia), pirosis, náusea, vomito, (hematemesis), dolor abdominal. meteorismo y flatulencias, constipación, diarrea, rectorragia, melenas, pujo y tenesmo, Ictericia, coluria y acolia, prurito cutáneo, hemorragias.</p>	<p>La paciente tiene las encías color rosa por la cual se mantiene hidratada, dieta actual normal, presenta náuseas, por la cual solo puede estar decúbito lateral, mantiene dolor epigástrico o del cuadrante superior derecho del abdomen, sin alteración gastrointestinal. No presenta halitosis, boca seca, disfagia, pirosis, flatulencias conspiración melenas, pujidos, hemorragias.</p>
<p>Aparato cardiovascular: disnea, tos (seca, productiva), hemoptisis, dolor precordial, palpitaciones, cianosis edema y manifestaciones periféricas (acúfenos, fosfenos, síncope, lipotimia, cefalea, etc.)</p>	<p>La Paciente en el momento de valoración presenta taquipnea de 24 x1, por la cual su frecuencia cardiaca se mantiene 101 x1, con un T/A de 160/95 mmHg por la cual su diagnóstico fue preeclampsia, presenta pulso con ritmo regular, intensidad normal, mantiene cefalea.</p>
<p>Aparato Respiratorio: tos, disnea, dolor torácico, hemoptisis, cianosis, vómica, alteraciones de la voz.</p>	<p>La Paciente ingresó a la unidad de salud con una frecuencia respiratoria de 26x1 presenta taquipnea, con alteración en la voz, hay alteración de los sentidos del gusto y el olfato. Con auscultación de campos pulmonares con ruidos similares a sibilancias, se presenta con cianosis.</p>
<p>Aparato Urinario: alteraciones de la micción (poliuria, anuria, polaquiuria, oliguria, nicturia, opsiuria, disuria, tenesmo vesical, urgencia, chorro, enuresis, incontinencia) caracteres de la orina (volumen, olor, color, aspecto) dolor lumbar, edema renal, hipertensión arterial, datos clínicos de anemia.</p>	<p>La paciente tiene hábitos de micción de 2 veces por día con características de la orina color amarillo oscuro, con sedimentos, pero debido a la baja ingesta de líquidos, menciona que presenta y al observar tiene edema en las extremidades inferior.</p>
<p>Aparato Genital: criptorquidia, fimosis, función sexual, sangrado genital, flujo o leucorrea, dolor ginecológico, prurito vulvar.</p>	<p>La paciente se negó a que se le realizara la exploración, pero refiere no tener sangrados, flujo, y ninguna molestia en el aparato genital.</p>
<p>Aparato Hematológico: datos clínicos de anemia (palidez, astenia, adinamia y otros), hemorragias, adenopatías, esplenomegalia.</p>	<p>La paciente no presenta palidez, astenia, adinamia (indicios de anemia), hemorragias, adenopatía, esplenomegalia.</p>
<p>Sistema Endócrino: bocio, letargia, bradipsiquia (lalia), intolerancia calor/frío, nerviosismo, hiperquinesis, características sexuales, galactorrea, amenorrea, ginecomastia, obesidad, robotización.</p>	<p>La paciente no presenta anomalías en el aparato endocrino (bocio, letargia, bradipsiquia, intolerancia al calor o frío, galactorrea, amenorrea, hiperquinesis, obesidad).</p>
<p>Sistema Osteomuscular: ganglios, fotosensibilidad artralgi/mialgias, Raynaud.</p>	<p>La paciente no presenta anomalías en el sistema osteomuscular: ganglios, fotosensibilidad artralgi/mialgias, Raynaud.</p>

Sistema Nervioso: cefalea, síncope, convulsiones, déficit transitorio, vértigo, confusión y obnubilación, vigilia/sueño, parálisis, marcha y equilibrio, sensibilidad.	La paciente antes y durante su ingreso a urgencias presento cefalea por tensión muy intensa, se encuentra en un estado de confusión. También presentó una crisis convulsiva. No presento síncope, déficit transitorio, vértigo, parálisis y menos de pérdida de sensibilidad.
Sistema Sensorial: visión, agudeza, borrosa, diplopía, fosfenos, dolor ocular, fotofobia, xeroftalmia, amaurosis, otalgia, otorrea y otorragia, hipoacusia, tinitus, olfacción, epistaxis, secreción, geusis, garganta (dolor) Fonación	En el proceso de examinación y evaluación de la paciente no se detectó nada fuera de lo normal en el sistema sensorial (visión borrosa, diplopía, fensones, dolor ocular, fotofobia, xeroftalmia, amaurosis, otalgia, otorrea y otorragia, hipoacusia, tinitus, olfacción, epistaxis, secreción, etc.)
Psicosomático: personalidad, ansiedad, depresión, afectividad, emotividad, amnesia, voluntad, pensamiento, atención, ideación suicida, delirios.	La paciente presenta miedo a perder a su bebe, se presentó muy inquieta y tensa con demasiado estrés, aterrada. No presento amnesia, ni ideas suicidas tampoco delirios. El lenguaje es comprensible y coherente por episodios alteraciones en la voz.

EXPLORACIÓN FÍSICA:

1.- FC: 101 lpm 2.- TA: 140/95 MMHG 3.- FR: 26x 4.- Temperatura: 36.5°	5.- Peso actual:76 kg 6.- Peso anterior: 70 kg 7.- Peso ideal:63 kg
---	---

EXPLORACIÓN POR REGIONES:

Cabeza	Cráneo normo cefálico sin presencia de cicatrices con buena implantación de cuero cabelludo, cabello escaso distribuido uniformemente alrededor del cráneo, de color negro consistencia gruesa, largo. Cara sudorosa de tamaño adecuado en relación al cuerpo, redonda, de tes morena, con lunares en las mejillas en poca cantidad. Ojos medianos, simétricos, esclerótica blanca, pupilas redondas, con buena respuesta a la luz y muy bien hidratados. Cejas simétricas pobladas distribuidas uniformemente, espesas. Oídos simétricos en relación con la cara, pabellones auriculares grandes de tamaño adecuado para la estatura del paciente, sin lesiones y caliente a la palpación. Nariz simétrica, voluminosa, bien implantada, fosas nasales permeables. Cavidad bucal, labios gruesos, de color oscuro, secreciones abundantes en la cavidad bucal. Mucosa oral rosada suave, lengua saburral bien implantada, con dentadura completa.
Cuello	Cuello cilíndrico, móvil, sin masa aparentes sin presencia de lesiones de test oscura sudorosa, cuello con forma corta, sin bordes irregulares. Tráquea: en línea media del cuello, no dolorosa.
Tórax	Tórax simétrico, ruidos cardiacos rítmicos sin soplos murmullo vesicular conservado si ruidos sobreañadidos. Movimiento respiratorio, expansión torácica completa y simétrica, ruidos respiratorios normales, respiraciones anormales con taquipnea. Mamas al mismo nivel que la pared torácica, pezones normales, aureola oscura, sin secreción, sin tumoración, dolor, piel de color uniforme, lisa e intacta. Axilas sin vellos presentes, sin lesiones, sin dolor, gangueos no palpables, sin ninguna alteración presente.
Abdomen	Abdomen gestante, abultado y redondo, feto único, vivo, cefálico, encajado, FCF: 170 lpm, con presencia de movimientos fetales, AU de 38 cm, con presencias de estrías.

Miembros	Miembro torácico con presencia de edemas, con pulsos distales presentes, piel intacta, con una cicatriz presente en el miembro pélvico derecho en la localización del musculo gemelo. Miembro torácico y pélvico están proporcionalmente simétrica.
Genitales	No se le realizó la inspección, pero la paciente menciona que actualmente no presenta ni un tipo de secreción vaginal, pero refiere haber tenido infecciones vaginales. Paciente múltipara refiere que ha dado parto por gestación normal.

PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA

VALORACIÓN	DIAGNÓSTICO	PLANEACIÓN			
Paciente femenino de 36 años de edad presenta presión arterial (HTA) alta TA:140/95 MMHG	Etiqueta del problema: Riesgo de presión arterial inestable (0200267) Definición: susceptible a fuerzas fluctuantes de la sangre que fluye a través de los vasos arteriales, lo que puede comprometer la salud. Condición asociada: <ul style="list-style-type: none"> • Arritmia cardiaca. • Retención de líquidos 	CRITERIOS DE RESULTADOS (NOC)			
		DOMIO: Actividad/reposo		CLASE: 4 (Respuestas cardiovasculares/pulmonar)	
		CRITERIO DE RESULTADO:			
		INDICADOR:	PUNTUACIÓN INICIAL*:	PUNTUACIÓN DIANA*:	
<ul style="list-style-type: none"> • 211207 cefalea 	1.Grave 2.Sustancial 3.Moderado 4.Leve 5.Nunguno	2-3			
<ul style="list-style-type: none"> • 211210 sudoración excesiva 	1.Grave 2.Sustancial 3.Moderado 4.Leve 5.Nunguno	2-3			
<ul style="list-style-type: none"> • 211214 convulsiones 	1.Grave 2.Sustancial 3.Moderado 4.Leve 5.Nunguno	3-3			

INTERVENCIONES (NIC)/GPC*	FUNDAMENTACIÓN DE LAS INTERVENCIONES	EVALUACIÓN	
		CRITERIO DE RESULTADO:	
		INDICADOR:	PUNTUACIÓN FINAL:
<p>Monitorización de los signos vitales (6680)</p> <p>1. Monitorizar la presión arterial, pulso, temperatura y estado respiratorio según corresponda</p> <p>2. Observar las tendencias y fluctuaciones de la presión arterial.</p> <p>3. Monitorizar la presión arterial después que el paciente tome la medicación, si es posible.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • A toda mujer con diagnóstico de preeclampsia se les deberá medir la presión arterial y pedir un análisis de orina para valorar proteinuria • Las fluctuaciones de la presión arterial se incrementan progresivamente con la edad 39, 40. Las desviaciones estándar para 24 horas, cuando se basan en estudios de hipertensión arterial (HTA) esencial, son progresivamente mayores con el incremento de los valores de presión arterial. • La presión arterial alta generalmente no presenta signos ni síntomas por eso es muy importante para el personal de salud monitorear que los medicamentos que se le dan al paciente no alteren ni disminuyan la presión arterial. 	<ul style="list-style-type: none"> • 211207 cefalea • 211210 sudoración excesiva • 211214 convulsiones 	<p>4-5</p> <p>3-4</p> <p>4-5</p>

PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA

VALORACIÓN	DIAGNÓSTICO	PLANEACIÓN			
<p>La paciente presenta alteraciones psicosomáticas: temor, estrés e inquietud</p>	<p>Etiqueta del problema: Temor 00148</p> <p>Definición: Respuesta a la percepción de una amenaza que se reconoce conscientemente como peligro</p> <p>Factores relacionados (causas) (E)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Respuesta aprendida a la amenaza. • Estímulos fóbicos <p>Características definitorias (signos y síntomas).</p> <ul style="list-style-type: none"> • Aumento de la presión arterial. • Intranquilidad • Sensación de alarma • Sensación de temor • Aumento en el estado de alerta 	CRITERIOS DE RESULTADOS (NOC)			
		DOMIO: 9 afrontamiento/tolerante al estrés		CLASE: 2 respuesta de afrontamiento	
		CRITERIO DE RESULTADO:			
		INDICADOR:	PUNTUACIÓN INICIAL*:	PUNTUACIÓN DIANA*:	
		<ul style="list-style-type: none"> • 1404519 Identifica el origen del miedo • 140415 mantiene el sentido del propósito a pesar del miedo • 140421 controla la respiración cuando esta asustada • 121016 aumento de la presión sanguínea • 121020 sudoración 	<ul style="list-style-type: none"> 1.Grave 2.Sustancial 3.Moderado 4.Leve 5.Nunguno 1.Grave 2.Sustancial 3.Moderado 4.Leve 5.Nunguno 1.Grave 2.Sustancial 3.Moderado 4.Leve 5.Nunguno 1.Grave 2.Sustancial 3.Moderado 4.Leve 5.Nunguno 1.Grave 2.Sustancial 3.Moderado 4.Leve 5.Nunguno 	<ul style="list-style-type: none"> 4-5 2-3 2-3 1-2 1-2 	

INTERVENCIONES (NIC)/GPC*	FUNDAMENTACIÓN DE LAS INTERVENCIONES	EVALUACIÓN	
		CRITERIO DE RESULTADO:	
		INDICADOR:	PUNTUACIÓN FINAL:
<p>Técnica de relajación (58800)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Mantener la calma de una manera deliberada. ○ Transmitir al paciente garantía de su seguridad personal ○ Permanecer con el paciente. ○ Instruir al paciente sobre métodos que disminuyan la ansiedad, según corresponda. 	<ul style="list-style-type: none"> ○ Mantener la calma en plena crisis, es fundamental para pensar con claridad y para que las emociones negativas no influyan. ○ Como profesional de la salud se debe demostrar un compromiso personal y profesional en el acto del cuidado. ○ En la interacción enfermero-paciente, la comunicación es denominada terapéutica, pues tiene la finalidad de identificar y atender las necesidades de salud del paciente, despertando, consecuentemente, sentimientos de confianza, satisfacción y seguridad. ○ Para mejora del paciente en el tema de la ansiedad se le instruye las técnicas de reestructuración cognitiva, técnicas de respiración diafragmática y técnicas de exposición. 	<p>INDICADOR:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 1404519 identifica el origen del miedo 	4-5
		<ul style="list-style-type: none"> • 140415 mantiene el sentido del propósito a pesar del miedo 	4-5
		<ul style="list-style-type: none"> • 140421 controla la respiración cuando esta asustada 	3-4
		<ul style="list-style-type: none"> • 121016 aumento de la presión sanguínea 	3-4
<ul style="list-style-type: none"> • 121020 sudoración 			

PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA

VALORACIÓN	DIAGNÓSTICO	PLANEACIÓN			
<p>La paciente le cuesta mucho conciliar el sueño durante las noches, se comienza a estresar y adopta un estado de animo de tristeza</p>	<p>Etiqueta del problema: riesgo de síndrome postraumático (000145)</p> <p>Definición: Susceptible a presentar una respuesta desadaptada sostenida a un acontecimiento traumático, abrumador, que puede comprometer la salud.</p> <p>Factores de riesgo:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Entorno no propicio a las necesidades. • Sentido exagerado de la responsabilidad. • Percepción del acontecimiento traumático 	CRITERIOS DE RESULTADOS (NOC)			
		DOMIO: (9) afrontamiento/tolerancia al estrés		CLASE: (2) respuestas postraumáticas	
		CRITERIO DE RESULTADO:			
		INDICADOR:	PUNTUACIÓN INICIAL*:	PUNTUACIÓN DIANA*:	
<ul style="list-style-type: none"> • 130901 verbaliza una actitud positiva 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Nunca demostrado 2. Raramente demostrado 3. A veces demostrado 4. Frecuentemente demostrado 5. Siempre demostrado 	2-3			
<ul style="list-style-type: none"> • 1204041 se adapta a adversidades como desafíos 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Nunca demostrado 2. Raramente demostrado 3. A veces demostrado 4. Frecuentemente demostrado 5. Siempre demostrado 	2-3			
<ul style="list-style-type: none"> • 130916 progresa hacia los objetivos 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Nunca demostrado 2. Raramente demostrado 3. A veces demostrado 4. Frecuentemente demostrado 5. Siempre demostrado 	2-2			
<ul style="list-style-type: none"> • 120401 Muestra un afecto adecuado a la situación. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Nunca demostrado 2. Raramente demostrado 3. A veces demostrado 4. Frecuentemente demostrado 5. Siempre demostrado 	1-2			
<ul style="list-style-type: none"> • 120404 refiere dormir de forma adecuada 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Nunca demostrado 2. Raramente demostrado 3. A veces demostrado 4. Frecuentemente demostrado 5. Siempre demostrado 	1-2			

INTERVENCIONES (NIC)/GPC*	FUNDAMENTACIÓN DE LAS INTERVENCIONES	EVALUACIÓN	
		CRITERIO DE RESULTADO:	
		INDICADOR:	PUNTUACIÓN FINAL:
<p>Mejorar el sueño (1850)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Explicar la importancia de un sueño adecuado durante el embarazo, la enfermedad, la situación del estrés sicosocial. • Ajustar el ambiente (luz, ruido, temperatura, colchón) para favorecer el sueño. • Ayudar al paciente a limitar el sueño durante el día disponiendo de una actividad que favorezca la vigilia, según corresponda. 	<ul style="list-style-type: none"> • Durante el embarazo el cuerpo se esfuerza mucho, pasa por muchos cambios y se adapta constantemente a ellos. Por lo tanto, el cuerpo necesita descansar para recuperarse, que sin duda se logra con una excelente calidad y cantidad de sueño. • La habitación y el ambiente que nos rodea, determinan la duración y la estructura del sueño. Por esto, necesitamos un entorno ambiental adecuado que favorezca la conciliación y el mantenimiento del sueño. • La falta de sueño suele estar asociado a factores estresantes, que son los que lo desencadenan, es muy importante mantener al paciente distraído con ciertas actividades de tal modo que su cuerpo se relaje y descanse. 	<ul style="list-style-type: none"> • 130901 verbaliza una actitud positiva • 1204041 se adapta a adversidades como desafíos • 130916 progresa hacia los objetivos • 120401 muestra un afecto adecuado a la situación. • 120404 refiere dormir de forma adecuada 	<p>3-4</p> <p>2-3</p> <p>3-4</p> <p>3-4</p> <p>4-4</p>

Referencias bibliográficas

CLASIFICACION DE INTERVENCIONES DE ENFERMERIA (NIC). (2014). EN G. BULECHEK, H. BUTCHER, J. DOCHTERMAN, & C. WAGNER, *CLASIFICACION DE INTERVENCIONES DE ENFERMERIA (NIC)*.

CLASIFICACION DE RESULTADOS DE ENFERMERIA (NOC). (5° EDICION). EN S. MOORHEAD, M. JOHNSON, M. MAAS, & E. SWANSON , *CLASIFICACION DE RESULTADOS DE ENFERMERIA (NOC)*.

DIAGNOSTICOS DE ENFERMERIA (NANDA). (2021-2023). EN H. HERDMAN, S. KAMITSURO, & C. TAKAO, *DIAGNOSTICOS DE ENFERMERIA (NANDA)*.

<https://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/guiasclinicas/515GER.pdf>

<https://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/guiasclinicas/020GER.pdf>

<http://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/guiasclinicas/392GRR.pdf>

<https://www.bupasalud.com/salud/preeclampsia>

<https://mejorconsalud.as.com/por-que-tengo-sueno-pero-no-puedo-dormir-trastornos-del-sueno/>

<http://www.index->

<f.com/evidentia/n40/ev7822.php#:~:text=En%20la%20interacci%C3%B3n%20enfermero%20paciente,de%20confianza%2C%20satisfacci%C3%B3n%20y%20seguridad.>