

**Lic. Enfermería**

**L. E. O. Alfonso Velázquez**

**Ramírez**

**Alumno: José Francisco Ramírez**

**Sánchez**

**Semestre: 2**

**Grupo: B**

**Trabajo: Realización de PAE**



## PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA

VALORACIÓN	DIAGNÓSTICO	PLANEACIÓN			
*Felipe Alejandro Hernández Romero.  *Masculino.  *65 años de edad.  T/A: 138 FC: 70 So2: 96  *Hace 3 años tuvo un Evento Cerebral Vascular.  *Hemiplejía del lado izquierdo.	Dominio:4 Actividad/reposo  *00085 Deterioro de la movilidad física.  R/C Disminución de fuerza muscular, disminución de la masa muscular.  M/P Dificultad para girarse, Temblor inducido por el movimiento, enlentecimiento del movimiento.	<b>CRITERIOS DE RESULTADOS (NOC)</b>			
		<b>DOMIO: 1.Salud Funcional</b>		<b>CLASE: C. Movilidad</b>	
		<b>CRITERIO DE RESULTADO: 0208 Movilidad</b>			
		<b>INDICADOR:</b>	<b>PUNTUACIÓN INICIAL*:</b>	<b>PUNTUACIÓN DIANA*:</b>	
		<b>020801 Mantenimiento del Equilibrio</b>			
		<b>020809 Coordinación</b>			
		<b>020802 Mantenimiento de la posición corporal</b>			

INTERVENCIONES (NIC)/GPC*	FUNDAMENTACIÓN DE LAS INTERVENCIONES	EVALUACIÓN	
		CRITERIO DE RESULTADO:	
		INDICADOR:	PUNTUACIÓN FINAL:
*0840 Cambio de posición	Todo paciente con EVC deberá recibir ayuda con su movilidad, la debilidad es una secuela principal de EVC, El aumentar la movilidad puede tener actividad benéfica y la espasticidad disminuye.		
*1610 Baño	Paciente con secuelas de EVC pueden cursar con mayor susceptibilidad a infecciones, la limpieza e higiene es importante para su cuidado.		
*2300 Administración de medicamentos	Todo paciente debe continuar con su control de medicamento instituido, Existen medicamentos que se han asociado a pobres resultados y no se deben prescribir como la Clonidina y prazocin.		