



Nombre del Alumno

Margarita del Carmen Gómez Morales

Nombre del tema

DIAGNOSTICO

Parcial

I

Nombre de la Materia

Práctica clínica

Nombre del profesor

Alfonso Velázquez

Nombre de la Licenciatura

Enfermería

Cuatrimestre

7mo

PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA (P.A.E.)

VALORACIÓN	DIAGNÓSTICO	PLANEACIÓN			
<p>Mujer de 28 años -con 3 días de cefalea, dolor agudo.</p> <p>En el momento de ingreso maneja FC: 77lpm T: 37.5°C TA: 130/92 P: 70KG TALLA: 1.83 Condiciones de peso bajo de lo normal</p>	<p>DOLOR AGUDO</p> <p>R/C</p> <ul style="list-style-type: none"> - Agentes lesivos (p.j., biológicos, químicos, físicos, psicológicos). <p>M/P</p> <ul style="list-style-type: none"> - Cambios de la presión arterial. - Cambios en el apetito. - Centrar la atención en sí mismo. - Conductas de distracción (p.j., deambular de un lado a otro, búsqueda de otras personas y/o actividades, actividades repetitivas). 	DOMINIO:12 confort	CLASE:01 confort físico		
		CRITERIO DE RESULTADOS:			
		INTERVENCIONES (NIC)/GPC*	FUNDAMENTACIÓN DE LAS INTERVENCIONES	EVALUACIÓN	
		<ul style="list-style-type: none"> - Administración de analgésicos - asistencia en la analgesia controlada por el paciente (ACP) - Manejo del dolor(explicar al paciente las medidas necesarias que debe de tomar para disminuir dolor, ejemplo no hacer algunos movimientos bruscos o actividades) - Manejo ambiental (confort)con ayuda de sus familiares - Apoyo emocional (educar a los familiares a manejar las emociones para poder ayudar al paciente). 	<p>La utilización de agentes farmacológicos disminuirá o eliminara el dolor.</p> <p>El buen manejo de aliviar el dolor o disminuirlo a un nivel tolerante, ayudara al bienestar del paciente.</p> <p>La manipulación del entorno del paciente lo ayuda a conseguir beneficios terapéuticos, interés sensorial, bienestar psicológico y facilitar una comodidad óptima.</p> <p>Proporcionar motivación, ánimos en momentos de tensión,ayuda al paciente a sentir seguridad y aceptación.</p>	<p>El paciente logra estabilizar la Tensión Arterial al parámetro normal que maneja.</p> <p>Comienza a sentir apetito y sed.</p> <p>Hay disminución del dolor, y estabilidad, pero aún no se elimina el dolor.</p> <p>El paciente manifiesta ánimos al mejorar, muestra una conducta centrada y atenta a lo importante.</p>	

PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA (P.A.E.)

VALORACIÓN	DIAGNÓSTICO	PLANEACIÓN		
		DOMINIO:02 nutrición	CLASE:01 ingestión	CRITERIO DE RESULTADOS:
		INTERVENCIONES (NIC)/GPC*	FUNDAMENTACIÓN DE LAS INTERVENCIONES	EVALUACIÓN
<p>Mujer de 28 años Peso:70 kg Talla: 1.83 Menciona no comer bien a sus horas por falta de tiempo (trabajo), y cuando come ingiere demasiados alimentos como chatarras y ricos en grasa.</p>	<p>00003 RIESGO DE DESEQUILIBRIO NUTRICIONAL: INGESTA SUPERIOR ALAS NECESIDADES</p> <p>R/C</p> <ul style="list-style-type: none"> - Comer en respuesta a claves externas (como la hora del día, la situación social) - Comer en respuesta a claves internas distintas al hambre (como la ansiedad) - Estilo de vida sedentario - Patrones alimentarios disfuncionales 	<ul style="list-style-type: none"> - Asesoramiento nutricional(nutriólogo) - Disminución de la ansiedad se le recomendará (practicar la meditación, realizar actividad física, desarrollar una rutina de sueño saludable. R.E.M.) - Manejo de la nutrición (se realizará una dieta balanceada para el paciente, que deberá seguir). - Con ayuda de las dietas del nutriólogo podrás disminuir el peso. 	<p>Se utiliza un proceso de ayuda interactivo profesional centrado en la modificación de la dieta para obtener un nivel nutricional balanceado.</p> <p>Minimizar la aprensión o inquietud relacionado con una fuente no identificada de peligro previsto ayudara a disminuir la ansiedad.</p> <p>Se proporciona y fomenta una ingesta equilibrada de nutrientes para obtener un buen manejo de la nutrición.</p> <p>Se establece una buena dieta equilibrada y actividades físicas, para facilitar la pérdida de peso corporal o grasa corporal.</p>	<p>El paciente aprende a ingerir los suficientes nutrientes para satisfacer las necesidades metabólicas.</p> <p>El paciente conoce sobre mantener un grado en el que el peso, el musculo y la grasa corporal son congruentes con la talla, la constitución, el sexo y la edad.</p>

PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA (P.A.E.)

VALORACIÓN	DIAGNÓSTICO	PLANEACIÓN		
<p>Mujer de 28 años</p> <p>Presenta alteraciones en su estado de ánimo, comienza a aislarse de la sociedad, comienza a tener síntomas de depresión, sus familiares comienzan a alejarse y a culpar de acciones y situaciones en su vida y a cuestionarla de tomar malas decisiones.</p>	<p>Aislamiento social R/C - Alteraciones del aspecto físico.</p>	DOMINIO:12 confort	CLASE:03 confort social	
	<ul style="list-style-type: none"> - Alteración del estado mental. 	CRITERIO DE RESULTADOS:		
	<ul style="list-style-type: none"> - Conducta socialmente no aceptada. - Incapacidad para establecer relaciones personales satisfactorias. 	INTERVENCIONES (NIC)/GPC*	FUNDAMENTACIÓN DE LAS INTERVENCIONES	EVALUACIÓN
	<p>M/P</p> <ul style="list-style-type: none"> - Falta de persona o personas de apoyo significativas - Preocupación por los propios pensamientos 	<ul style="list-style-type: none"> - Apoyo emocional(de parte de su familia) Aumentar los sistemas de apoyo (educar a los familiares a manejar el apoyo emocional). - Elaboración de relaciones complejas - Estimulación de la integridad familiar (educar al paciente a obtener una buena unidad familiar) - Mejora de la imagen corporal.(con ayuda de entrevistas, artículos u otros tipos de asesoramiento para que el paciente se motive a mejorar su cambio de imagen). 	<p>Se le brinda seguridad, aceptación en momentos de tensión al paciente, para que él se sienta apoyado.</p> <p>Se establece una relación terapéutica con el paciente para promover la introspección y el cambio conductual.</p> <p>Escuchar a los integrantes de la familia favorecerá la cohesión y unidad familiar.</p> <p>Se proporciona seguridad, estabilidad, recuperación y mantenimiento a un paciente disfuncionalmente deprimido o eufórico.</p>	<p>El paciente inicia a tener interacciones sociales con personas, grupos u organizaciones.</p> <p>La familia proporciona un entorno favorable caracterizado por relaciones y los objetivos de los miembros de la familia.</p> <p>Se adapta apropiadamente al tono emocional predominante en respuesta a las circunstancias</p>

BIBLIOGRAFIA

[como se le llama al q hace hipnosis - Búsqueda \(bing.com\)](#)

[quien ayuda a disminuir la ansiedad - Búsqueda \(bing.com\)](#)

[CUAL ES LA CLASIFICACION DE LA NUTRICION | Web Oficial \(euroinnova.mx\)](#)

HISTORIA CLINICA