

Universidad del sureste

Nombre de alumnos:

Ángel Gabriel Rodríguez Gómez

Nombre del profesor:

Alfonso Velázquez Ramírez

Nombre del trabajo:

Proceso de atención de enfermería (P.A.E.)

Licenciatura:

Enfermería

Materia:

Prácticas de enfermería II

Cuatrimestre:

Séptimo

Grupo:

B

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

VALORACIÓN	DIAGNÓSTICO	PLANEACIÓN		
<p>Hombre de 50 años</p> <p>Motivo de la consulta: dolor abdominal, dolor muscular, cefalea y 2 días de estreñimiento</p> <p>F.C: 80 x minuto T/A: 120/70 P.A.M: F.R: 15 x minuto TEMPERATURA: 37,° C SATURACIÓN DE OXÍGENO: 90% PESO ACTUAL: 80 kg PESO ANTERIOR:130 kg INDICE DE MASA CORPORAL: TALLA:1.65</p>	<p>Cod:00011 Estreñimiento</p> <p>R/C</p> <p>-Actividad física insuficiente</p> <p>-Aporte insuficiente de liquido</p> <p>-Cambios de tipos de alimentos ingeridos</p> <p>-Ingesta insuficiente de fibra</p> <p>M/P</p> <p>-Dolor abdominal</p> <p>-Cambios del patrón intestinal</p> <p>-Indigestión</p>	<p>DOMINIO: 03 eliminación de intercambios</p>	<p>CLASE: 02 función gastrointestinal</p>	
		CRITERIO DE RESULTADOS:		
		INTERVENCIONES (NIC)/GPC*	FUNDAMENTACIÓN DE LAS INTERVENCIONES	EVALUACIÓN
<ul style="list-style-type: none"> -Control intestinal -Manejo de nutrición -Manejo de líquidos -Fomento del ejercicio -Enseñar dieta prescrita -Etapas de la dieta 	<ul style="list-style-type: none"> -Que el paciente mantenga un patrón regular de evacuación intestinal. -Educar y fomentar al paciente una ingesta equilibrada de nutrientes -Educar al paciente que mantenga el equilibrio de líquidos y prevenir las complicaciones derivadas a los niveles de líquido anormales o no deseado -Educar al paciente a la regulación de ejercicios físicos con el fin de mantener o mejorar el estado físico y el nivel de la salud 	<ul style="list-style-type: none"> -El paciente presenta una buena digestión de alimentos -Ya no presenta estreñimiento - Hay disminución de dolor abdominal -Lleva una dieta adecuada mente 		

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

VALORACIÓN	DIAGNÓSTICO	PLANEACIÓN		
Hombre de 50 años Motivo de la consulta: dolor abdominal y muscular F.C: 80 x minuto T/A: 120/70 P.A.M: F.R: 15 x minuto TEMPERATURA: 37,° C SATURACIÓN DE OXÍGENO: 90% PESO ACTUAL: 80 kg PESO ANTERIOR: 130 kg INDICE DE MASA CORPORAL: TALLA: 1.65	00133 Dolor crónico R/C -Incapacidad física crónica M/P -Expresa dolor -fatiga -Escala de medida (p.ej.uso de una escala de dolor) -Temor a nueva lesión -Inquietud	DOMINIO: 12 Confort CLASE: 01 Confort físico		CRITERIO DE RESULTADOS:
		INTERVENCIONES (NIC)/GPC*	FUNDAMENTACIÓN DE LAS INTERVENCIONES	EVALUACIÓN
		-Manejo del dolor -Administración de analgésicos -Administración de medicación -Enseñanza: de procedimiento/ tratamiento	-Aliviar el dolor y la disminución del dolor a nivel de tolerancia que sea aceptable para el paciente -Utilización de agentes farmacológicos para disminuir o eliminar el dolor -Proporcionar motivación al paciente y seguridad para que siga con su medicamentos prescritos y de libres dispensación -Preparación de una paciente para que comprenda y se prepare mentalmente para un procedimiento o tratamiento	-El paciente presenta menos disminución de dolor muscular -El paciente una presenta una mejoría con administración de medicamentos y analgésicos

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

VALORACIÓN	DIAGNÓSTICO	PLANEACIÓN		
Hombre de 50 años	00198 Trastorno del factor de sueño	DOMINIO: 04 actividad/sueño		CLASE: 01 sueño/reposo
Motivo de la consulta: dificultad para dormir o no poder descansar	R/C	CRITERIO DE RESULTADOS:		
F.C: 80 x minuto T/A: 120/70 P.A.M: F.R: 15 x minuto TEMPERATURA: 37,° C SATURACIÓN DE OXÍGENO: 90% PESO ACTUAL: 80 kg PESO ANTERIOR: 130 kg INDICE DE MASA CORPORAL: TALLA: 1.65	-Falta de control de sueño -Ruidos -Temperatura ambiental	INTERVENCIONES (NIC)/GPC*	FUNDAMENTACIÓN DE LAS INTERVENCIONES	EVALUACIÓN
	M/P -Cambio del patrón normal del sueño -Expresa haber despertado -Insatisfacción con el sueño	-Mejorar el sueño -Apoyo al cuidado principal -Manejo de la medicación -Técnicas de relajación -Disminución de las ansiedad	-Que el paciente tenga un } ciclo de regulares de sueño/vigilia -Educar al paciente y familiares para el apoyo necesario para el cuidado primario del paciente -Facilitar la utilización segura y efectivas de los medicamentos prescrito y de libre disensión -Educar al paciente que tenga un buen manejo de presión, temor presagios o inquietud relacionado con una fuente no identificada de peligros previos	- El paciente presenta una mejora para poder dormir lo necesario -El paciente presenta una disminución de ansiedad -Hay una relajación máxima en el paciente

Bibliografía



[Fundamentos de enfermería: Ciencia, metodología y tecnología - Eva Reyes Gómez - Google Libros](#)



