



PLACE

Integrantes: Jeniffer Lizbeth Cruz Gómez

Nombre del tema: PLACE

Parcial IIII

Nombre de la Materia: Fundamentos de enfermería II

Nombre del profesor: Marcos Jhodany Arguello Gálvez

Nombre de la Licenciatura: Enfermería

Cuatrimestre: II

Comitán de Domínguez Chis.

INTRODUCCIÓN

La hipertensión es una enfermedad común en la que la presión de la sangre en las arterias está constantemente alta. Esto puede dañar órganos importantes como el corazón y los riñones si no se trata a tiempo. En un plan de cuidados, es fundamental identificar los factores que aumentan la presión, como el estrés, la mala alimentación o el sedentarismo. El objetivo principal es controlar la presión arterial para evitar complicaciones. Para lograrlo, se incluyen intervenciones como educar al paciente sobre hábitos saludables, supervisar su presión regularmente, fomentar la actividad física y apoyar en el cumplimiento del tratamiento médico. Un buen plan de cuidados ayuda a mejorar la calidad de vida del paciente y previene problemas mayores.

La hipertensión es una enfermedad común en la que la presión de la sangre en las arterias está constantemente alta. Esto puede dañar órganos importantes como el corazón y los riñones si no se trata a tiempo. En un plan de cuidados, es fundamental identificar los factores que aumentan la presión, como el estrés, la mala alimentación o el sedentarismo. El objetivo principal es controlar la presión arterial para evitar complicaciones. Para lograrlo, se incluyen intervenciones como educar al paciente sobre hábitos saludables, supervisar su presión regularmente, fomentar la actividad física y apoyar en el cumplimiento del tratamiento médico. Un buen plan de cuidados ayuda a mejorar la calidad de vida del paciente y previene problemas mayores.

JUSTIFICACIÓN

La hipertensión es una condición de salud que afecta a muchas personas y puede llevar a problemas graves si no se maneja adecuadamente. Justificar un plan de cuidados para pacientes hipertensos es esencial porque permite identificar las necesidades específicas de cada persona y ofrecer un enfoque personalizado para su tratamiento.

Este plan busca educar al paciente sobre la enfermedad, ayudándolo a comprender la importancia de controlar su presión arterial y los riesgos asociados. Además, incluye intervenciones prácticas, como promover hábitos alimenticios saludables y la actividad física, que son fundamentales para el manejo de la hipertensión.

Al implementar un plan de cuidados, se facilita el monitoreo constante de la presión arterial y se fomenta una comunicación abierta entre el paciente y el equipo de salud. Esto no solo mejora la calidad de vida del paciente, sino que también previene complicaciones como enfermedades cardíacas o accidentes cerebrovasculares.

OBJETIVOS

Objetivo General:

Mejorar el control de la presión arterial en pacientes hipertensos mediante un enfoque integral que incluya educación, seguimiento y promoción de hábitos saludables.

Objetivos Específicos:

1. Educar al paciente sobre la hipertensión, sus riesgos y la importancia de adherirse al tratamiento médico y a las recomendaciones de estilo de vida saludable.
2. Monitorear regularmente la presión arterial del paciente y evaluar su progreso, ajustando el plan de cuidados según sea necesario para asegurar el manejo efectivo de la enfermedad.

MARCO TEÓRICO

La hipertensión es el término médico para referirse a la presión arterial elevada.

Esto significa que la sangre hace demasiada fuerza contra las paredes de los vasos sanguíneos.

Alrededor de 85 millones de personas en Estados Unidos tienen la presión arterial elevada.

Según las pautas utilizadas por la Asociación Estadounidense del Corazón (AEC) en noviembre del 2017, las directrices de los médicos definen la presión arterial elevada en 130 sobre 80 milímetros de mercurio (mm Hg).

Tratamiento

Aunque la mejor opción es regular la presión arterial a través de la dieta antes de que alcance la fase de hipertensión, existe una gran variedad de opciones para tratarla.

Los cambios en el estilo de vida representan el tratamiento estándar de primera línea para la hipertensión.

Ejercicio físico regular

Los médicos recomiendan que los pacientes con hipertensión se comprometan a realizar 30 minutos de ejercicio aeróbico y dinámico con intensidad moderada. Esto puede incluir caminar, correr, pasear en bicicleta o nadar unos 5 o 7 días a la semana.

Reducción del estrés

Es muy importante evitar el estrés o desarrollar estrategias para gestionar el estrés inevitable, ya que puede ayudar a controlar la presión arterial.

El consumo de alcohol, drogas y tabaco, junto a la alimentación no saludable para hacer frente al estrés, añadirá problemas hipertensivos, por lo que deberían evitarse.

El tabaco puede aumentar la presión arterial, por lo que, si deja de fumar, podrá reducir el riesgo de sufrir hipertensión, enfermedades del corazón y otros problemas de salud.

Medicamentos

Las personas con presión arterial alta, por encima de 130/80 podrían utilizar medicamentos para tratar la hipertensión.

Normalmente, los fármacos se empiezan de uno en uno con una dosis pequeña. Los efectos secundarios que se asocian con los medicamentos antihipertensivos suelen ser insignificantes.

De forma eventual, se suele requerir una combinación de al menos 2 medicamentos antihipertensivos.

Existen varios tipos de medicamentos que están disponibles para ayudar a reducir la presión arterial, como:

- Diuréticos, como las tiazidas, la clortalidona y la indapamida
- Bloqueadores alfa y beta
- Bloqueadores de los canales de calcio
- Agonistas centrales
- Inhibidor adrenérgico periférico
- Vasodilatadores
- Inhibidores de la enzima convertidora de angiotensina (ECA)
- Bloqueadores de los receptores de angiotensina

La elección del medicamento depende del individuo y de cualquier otra enfermedad que éste pueda padecer.

Cualquier persona que tome medicamentos antihipertensivos debería asegurarse de leer las instrucciones de forma cuidadosa, sobre todo, antes de ingerir fármacos sin receta, como los descongestionantes.

Estos podrían interactuar con los medicamentos utilizados para disminuir la presión arterial.

Causas

Las causas de la hipertensión suelen ser desconocidas.

1 de cada 20 casos de hipertensión surge a consecuencia de una enfermedad subyacente o medicamento.

La insuficiencia renal crónica (IRC) es la causa más común de la presión arterial alta, ya que los riñones no filtran los fluidos. Este exceso de líquido deriva en hipertensión.

Factores de riesgo

Un número de factores de riesgo incrementan las posibilidades de sufrir hipertensión.

- **Edad:** La hipertensión suele ser más común en personas mayores de 60 años. Con la edad, la presión arterial puede incrementar de forma paulatina, ya que las arterias se vuelven más rígidas y estrechas debido a la formación de placa.
- **Etnia:** Algunos grupos étnicos son más propensos a sufrir hipertensión.
- **Altura y peso:** La obesidad o sobrepeso representan un factor de riesgo clave.
- **Consumo de alcohol y tabaco:** El consumo de grandes cantidades de alcohol de forma regular puede incrementar la presión arterial de una persona, al igual que el tabaco.

- **Sexo:** El riesgo vitalicio es el mismo para hombres y mujeres, pero los hombres son más propensos a sufrirla a una edad más temprana. La frecuencia suele ser superior en las mujeres mayores.
- **Enfermedades de salud existentes:** Las enfermedades cardiovasculares, la diabetes, la enfermedad renal crónica y los niveles de colesterol elevados pueden derivar en hipertensión, sobre todo cuando la gente envejece.

Otros factores que también contribuyen son:

- La inactividad física
- Una dieta rica en sal asociada a los alimentos procesados y grasos
- Bajos niveles de potasio en la dieta
- El consumo de alcohol y tabaco
- Algunas enfermedades y medicamentos

Un historial familiar de presión arterial elevada y estrés mal gestionado también puede contribuir.

Signos

La presión arterial puede medirse con un tensiómetro o un monitor específico.

La presión arterial elevada durante un corto periodo de tiempo puede suponer una respuesta normal a muchas situaciones. El estrés agudo y el ejercicio intenso, por ejemplo, pueden elevarla por poco tiempo en una persona saludable.

Por esta razón, un diagnóstico de hipertensión suele requerir varias lecturas que muestren presión arterial elevada durante mucho tiempo.

La lectura de presión sistólica de 130 mm Hg es la presión que realiza el corazón para bombear sangre por todo el cuerpo. La diastólica de 80 mm Hg es la que lleva a cabo el corazón cuando se relaja y se recarga de sangre.

Una persona con hipertensión podría no experimentar ningún síntoma, de hecho, esta enfermedad es conocida como “el asesino silencioso”. Aunque sea indetectable, puede causar daños en el sistema cardiovascular y los órganos internos, como los riñones.

Las revisiones regulares de la presión arterial son vitales, ya que generalmente no habrá síntomas que le avisen de la enfermedad.

Se sabe que la presión arterial suele provocar sudores, ansiedad, problemas de sueño y enrojecimiento. Sin embargo, en la mayoría de los casos, no aparecerá ningún síntoma.

Si la presión arterial alcanza el nivel de una crisis hipertensiva, el paciente podría experimentar cefaleas y hemorragias nasales.

Complicaciones

La hipertensión a largo plazo puede provocar complicaciones como la aterosclerosis, en la que la formación de la placa provoca el estrechamiento de los vasos sanguíneos. Esto provoca el empeoramiento de la hipertensión, ya que el corazón debe bombear más rápido para transportar la sangre al cuerpo.

La aterosclerosis relacionada con la hipertensión puede derivar en:

- Fallo y ataque cardíaco.
- Un aneurisma, es decir, una protuberancia anómala en las paredes de la arteria que puede provocar quemazón, lo que causa un grave sangrado y, en algunos casos, la muerte.
- Insuficiencia renal.
- Accidente cardiovascular.

- Amputación.
- Retinopatías hipertensivas en el ojo, lo que puede provocar una ceguera.

Los análisis regulares para medir la presión arterial pueden ayudar a las personas para evitar complicaciones más graves.

Dieta

Algunos tipos de hipertensión pueden gestionarse con cambios en el estilo de vida y la alimentación, como con la práctica del ejercicio físico, la reducción del alcohol y el tabaco, o la eliminación de dietas bajas en sodio.

Reducción en la cantidad de sal

La media en la ingesta de sal se encuentra entre 9 gramos (g) y 12 g al día en la mayoría de países de todo el mundo.

La OMS recomienda reducir la ingesta por debajo de los 5 g al día para ayudar a disminuir el riesgo de hipertensión y los problemas relacionados con la salud.

Esto puede beneficiar a las personas con y sin hipertensión, pero los que más se beneficiarán son los individuos con la presión arterial elevada.

Moderación en el consumo de alcohol

La moderación en el consumo de alcohol excesivo está relacionado con la presión arterial elevada y con un mayor riesgo de sufrir un ACV.

Tipos

La presión arterial elevada que no es causada por otra enfermedad se llama primaria o hipertensión esencial. Si aparece como resultado de otra enfermedad, se denomina secundaria.

La hipertensión primaria puede aparecer debido a múltiples factores, como la cantidad de plasma en sangre y la actividad de las hormonas que regulan el volumen y la presión sanguínea. También está influenciada por factores medioambientales, como el estrés y la falta de ejercicio.

La hipertensión secundaria tiene causas específicas y suele ser una complicación de otro problema.

Puede aparecer debido a:

- La diabetes, por problemas en los riñones o daños en los nervios
- La insuficiencia renal
- La feocromocitoma, una forma extraña de cáncer que aparece en una glándula suprarrenal
- El síndrome de Cushing, causado por los corticosteroides
- La hiperplasia suprarrenal congénita, una enfermedad de las glándulas suprarrenales que producen cortisol
- El hipertiroidismo o a hiperactividad de una glándula tiroidea
- El hiperparatiroidismo, que afecta a los niveles de calcio y fósforo
- El embarazo
- La apnea del sueño
- La obesidad
- La insuficiencia renal crónica

VALORACIÓN

Patrón de mantenimiento y percepción de la salud ALTERADO

El paciente presenta un patrón alterado ya que refiere que consume alcohol y que anteriormente fumaba.

Patrón nutricional metabólico ALTERADO

El paciente presenta un paciente alterado ya que no consume sus 3 comidas diarias y por ello a presentado una pérdida de peso.

Patrón de eliminación

El paciente presenta un patrón sin alteración.

Patrón de actividad y ejercicio ALTERADO

El paciente presenta un patrón con alteración ya que no realiza actividad física

Patrón de sueño y descanso ALTERADO

El paciente presenta un patrón alterado ya que le es difícil conciliar el sueño y al despertar el resto del día se siente muy agotado.

Patrón cognitivo perceptivo ALTERADO

El paciente presenta un patrón alterado ya que por la falta de sueño su concentración es menor

Patrón autopercepción y concepto de si mismo

El paciente presenta un patrón sin alteración

Patrón rol – relaciones

El paciente presenta un patrón sin alteración

Patrón de sexualidad y reproducción

El paciente presenta un patrón sin alteración

Patrón de afrontamiento y tolerancia al estrés ALTERADO

El paciente presenta un patrón alterado ya que, presenta estrés aprox. 4 veces a la semana el comenta que es por el trabajo

Patrón valores y creencias.

El paciente presenta un patrón sin alteración

DIAGNÓSTICOS

PES

ED

Contaminación

Dominio: 11

Clase: 4

DEFINICIÓN ED: exposición a contaminantes ambientales en dosis suficientes para causar efectos adversos para la salud

R/C: efectos pulmonares a la exposición de agentes químicos

M/P:

-tabaquismo

ED

Pérdida de peso 00002

Dominio: 2

Clase: 1

DEFINICIÓN ED:

Ingesta insuficiente de nutrientes para satisfacer las necesidades metabólicas.

E R/C: Suministro inadecuado de alimentos

M/P:

-Peso corporal por debajo del rango de peso ideal para la edad y el sexo.

ED:

Estilo de vida sedentario 00168

Dominio:1

Clase:1

ED:

Modo de comportamiento adquirido caracterizado por actividades durante la vigilia que requieren un bajo gasto energético.

E R/C:

- Interés inadecuado de la actividad física.
- Conocimiento inadecuado de las consecuencias del sedentarismo.

S M/P:

- No se ejercita durante el tiempo libre.
- Expresa preferencia por poca actividad física.

ED

Insomnio 00095

Dominio: 4

Clase: 1

DEFINICIÓN ED:

Definición: Incapacidad para iniciar o mantener el sueño, lo que afecta el funcionamiento.

E R/C: -

S M/P:

-Expresa insatisfacción con el sueño.

ED

Conocimientos deficientes 00126

Dominio: 5

Clase: 4

DEFINICIÓN ED: carencia o deficiencia de información cognitiva relacionada con un tema específico

E R/C: - incapacidad para recordar

- Limitación cognitiva

S M/P:

- Informa del problema

ED

Estrés por sobrecarga 00177

Dominio: 9

Clase: 2

DEFINICIÓN ED: excesiva cantidad y tipo de demandas que requieren acción.

E R/C:

- agentes estresantes intensos

- recursos inadecuados

S M/P:

- Expresa dificultad para reaccionar

- Expresa una sensación de presión

ED Contaminación Dominio: 11 Clase: 4
DEFINICIÓN ED: exposición a contaminantes ambientales en dosis suficientes para causar efectos adversos para la salud R/C: efectos pulmonares a la exposición de agentes químicos M/P: -tabaquismo

RESULTADO (NOC)	INDICADOR	ESCALA DE MEDICIÓN	PUNTUACIÓN DIANA
Dominio: 4 Clase: Q 1625 Conducta de abandono del consumo de tabaco	162501 expresa deseo de dejar de fumar	Gravemente comprometido-1 Sustancialmente comprometido-2 Moderadamente comprometido-3 Levemente comprometido-4 No comprometido - 5	Mantener a 3 aumentar a 1

<p>CAMPO: Dominio 1</p> <p>CLASE: 0</p> <p>CÓDIGO:4490</p>	<p>CAMPO:</p> <p>CLASE:</p> <p>CÓDIGO:</p>
<p>INTERVENCIÓN: Terapia conductual</p>	<p>INTERVENCIÓN:</p>
<p>ACTIVIDADES:</p> <ul style="list-style-type: none">- registrar el estado actual y los antecedentes del tabaquismo.- Determinar la facilidad del paciente para aprender cómo dejar de fumar.- Controlar la disposición del paciente para intentar abandonar el tabaco.	<p>ACTIVIDADES:</p>

<p>ED</p> <p>Pérdida de peso 00002</p> <p>Dominio: 2</p> <p>Clase: 1</p>
<p>DEFINICIÓN ED:</p> <p>Ingesta insuficiente de nutrientes para satisfacer las necesidades metabólicas.</p> <p>E R/C: Suministro inadecuado de alimentos S M/P:</p> <p>-Peso corporal por debajo del rango de peso ideal para la edad y el sexo.</p>

RESULTADO (NOC)	INDICADOR	ESCALA DE MEDICIÓN	PUNTUACIÓN DIANA
<p>Dominio: 2</p> <p>Clase: 2</p> <p>Regulación metabólica</p> <p>Peso: Masa corporal</p>	100601 Peso	<p>Desviación grave del rango normal – 1</p> <p>Desviación sustancial del rango normal – 2</p> <p>Desviación moderada del rango normal - 3</p> <p>Desviación leve del rango normal – 4</p> <p>Sin desviación del rango normal - 5</p>	<p>Mantener a 3</p> <p>aumentar a 5</p>

<p>CAMPO: Dominio 1</p> <p>CLASE: (D)</p> <p>CÓDIGO: 1050</p>	<p>CAMPO:</p> <p>CLASE: Apoyo</p> <p>CÓDIGO: 1260</p>
<p>INTERVENCIÓN: Apoyo nutricional</p>	<p>INTERVENCIÓN:</p>
<p>ACTIVIDADES: -Identificar la dieta precisa - Establecer el ritmo de alimentación para evitar la fatiga -Monitorizar el peso corporal, el estado de hidratación y los valores de laboratorio según proceda</p>	<p>ACTIVIDADES:</p>

<p>ED: Estilo de vida sedentario 00168 Dominio:1 Clase:1</p>	<p>RESULTADO (NOC)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Conocimiento y conducta de salud - Estado de salud 	<p>INDICADOR</p>	<p>ESCALA DE MEDICIÓN</p>	<p>PUNTUACIÓN DIANA</p>
<p>Definición ED: Modo de comportamiento adquirido caracterizado por actividades durante la vigilia que requieren un bajo gasto energético.</p> <p>E R/C:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Interés inadecuado de la actividad física. - Conocimiento inadecuado de las consecuencias del sedentarismo. <p>S M/P:</p> <ul style="list-style-type: none"> - No se ejercita durante el tiempo libre. - Expresa preferencia por poca actividad física. 	<p>Dominio:4 Clase: GG Conocimiento: actividad prescrita.</p> <p>Dominio:5 Clase: JJ Estado de salud personal 2006</p>	<p>8011 Obstáculo para poner en práctica la rutina de actividades prescritas</p>	<p>Ningún conocimiento es:1 Conocimiento escaso:2 Conocimiento moderado:3 Conocimiento sustancial:4 Conocimiento extenso:5</p>	<p>Mantener a :2 Aumentar a :5</p>

<p>CAMPO: dominio 1</p> <p>CLASE: A</p> <p>CÓDIGO: 5612</p>	<p>CAMPO</p> <p>CLASE:</p> <p>CÓDIGO:</p>
<p>INTERVENCIÓN:</p> <p>Enseñanza : ejercicio prescrito</p>	<p>INTERVENCIÓN:</p>
<p>ACTIVIDADES:</p> <ul style="list-style-type: none">- Evaluar las limitaciones fisiológicas y psicológicas del paciente, así como su condición y nivel cultural.- Informar al paciente el propósito y los beneficios del ejercicio prescrito- Ayudar al paciente a incorporar el ejercicio en la rutina diaria.	<p>ACTIVIDADES:</p>

<p>ED Insomnio 00095 Dominio: 4 Clase: 1</p>
<p>DEFINICIÓN ED: Definición: Incapacidad para iniciar o mantener el sueño, lo que afecta el funcionamiento. E R/C: - S M/P: -Expresa insatisfacción con el sueño.</p>

RESULTADO (NOC) EQUILIBRIO HÍDRICO	INDICADOR	ESCALA DE MEDICIÓN	PUNTUACIÓN DIANA
<p>Dominio: 1 Clase: A Sueño 0004</p>	<p>000401 horas de sueño por la noche</p>	<p>Gravemente comprometido: 1 Sustancialmente comprometido: 2 Moderadamente comprometido: 3 Levemente comprometido: 4 No comprometido: 5</p>	<p>Mantener a 2 aumentar a 5</p>

<p>CAMPO: Dominio 3</p> <p>CLASE: K</p> <p>CÓDIGO: 5330</p>	<p>CAMPO:</p> <p>CLASE:</p> <p>CÓDIGO: 4350</p>
<p>INTERVENCIÓN:</p> <p>Manejo del estado de animo</p>	<p>INTERVENCIÓN:</p>
<p>Actividades:</p> <p>Revisar la evaluación inicial del estado de ánimo (signos y síntomas, antecedentes personales).</p> <p>Determinar si supone un riesgo para la seguridad de sí mismo y de los demás.</p> <p>Monitorizar el estado físico (peso corporal he hidratación).</p> <p>Animar a tomar decisiones cada vez más complejas.</p>	<p>Actividades:</p>

<p>ED Conocimientos deficientes 00126 Dominio: 5 Clase: 4</p>
<p>DEFINICIÓN ED: carencia o deficiencia de información cognitiva relacionada con un tema específico E R/C: - incapacidad para recordar - Limitación cognitiva S M/P: - Informa del problema</p>

RESULTADO (NOC)	INDICADOR	ESCALA DE MEDICIÓN	PUNTUACIÓN DIANA
<p>Dominio: 2 Clase: J Cognición 0900</p>	<p>90008 memoria remota</p>	<p>Gravemente comprometido: 1 Sustancialmente comprometido: 2 Moderadamente comprometido: 3 Levemente comprometido: 4 No comprometido: 5</p>	<p>Mantener a 1 aumentar a 5</p>

<p>CAMPO: 03</p> <p>CLASE: P</p> <p>CÓDIGO: 4760</p>	<p>CAMPO: 03</p> <p>CLASE: P</p> <p>CÓDIGO: 4760</p>
<p>INTERVENCIÓN:</p> <p>Entrenamiento de la memoria</p>	<p>INTERVENCIÓN:</p> <p>Entrenamiento de la memoria</p>
<p style="text-align: center;">Actividades:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Comentar con el paciente y la familia cualquier problema práctico de memoria que se haya experimentado. - Estimular la memoria mediante la repetición del último pensamiento expresado por el paciente, si procede. - Recordar experiencias pasadas con el paciente, según corresponda - Llevar a cabo técnicas de memoria adecuadas, como imaginación visual, dispositivos mnemotécnicos, juegos de memoria, pistas de memoria, técnicas de asociación, realizar listas, utilización de ordenadores, utilización de etiquetas con nombres o repasar la información. 	<p style="text-align: center;">Actividades:</p>

<p>ED Estrés por sobrecarga 00177 Dominio: 9 Clase: 2</p>
<p>DEFINICIÓN ED: excesiva cantidad y tipo de demandas que requieren acción. E R/C: - agentes estresantes intensos - recursos inadecuados S M/P: - Expresa dificultad para reaccionar - Expresa una sensación de presión</p>

RESULTADO (NOC)	INDICADOR	ESCALA DE MEDICIÓN	PUNTUACIÓN DIANA
<p>Dominio: 3 Clase: m Nivel de estrés 1212</p>	<p>12121 trastornos del sueño</p>	<p>Gravemente comprometido: 1 Sustancialmente comprometido: 2 Moderadamente comprometido: 3 Levemente comprometido: 4 No comprometido: 5</p>	<p>Mantener a 3 aumentar a 5</p>

<p>CAMPO: 03</p> <p>CLASE: T</p> <p>CÓDIGO: 6040</p>	<p>CAMPO: 03</p> <p>CLASE: T</p> <p>CÓDIGO: 6040</p>
<p>INTERVENCIÓN:</p> <p>Terapia de relajación</p>	<p>INTERVENCIÓN:</p> <p>Terapia de relajación</p>
<p>Actividades:</p> <ul style="list-style-type: none">- Comentar con el paciente y la familia cualquier problema práctico de memoria que se haya experimentado.- Estimular la memoria mediante la repetición del último pensamiento expresado por el paciente, si procede.- Recordar experiencias pasadas con el paciente, según corresponda.	<p>Actividades:</p>

EVALUACION

Evaluación del Plan de Cuidados para Paciente con Hipertensión

El paciente ha estado siguiendo un plan para controlar su hipertensión durante las últimas semanas. Se han medido su presión arterial en varias ocasiones y se ha visto una mejora, manteniéndose en niveles normales en las últimas tres visitas. El paciente ha estado cuidando su alimentación, reduciendo la sal y comiendo más frutas y verduras, lo que ha ayudado mucho. Además, ha comenzado a hacer ejercicio regularmente, lo que le ha hecho sentir más energético y menos estresado. Sin embargo, hay un aspecto que necesita atención: a veces olvida tomar su medicación a tiempo, lo que podría afectar su presión arterial. Se le debe recordar la importancia de tomar sus medicamentos y se podrían usar alarmas o aplicaciones que le ayuden a recordar.

En resumen, el plan ha sido bastante efectivo. La presión arterial ha mejorado y el paciente está llevando un estilo de vida más saludable. Es importante seguir revisando su progreso y hacer cambios si es necesario para mantener todo bajo control. La comunicación continua entre el paciente y el equipo de salud será clave para asegurar que se mantenga bien y evitar problemas futuros.

CONCLUSIÓN

La hipertensión es una condición común que se caracteriza por el aumento persistente de la presión arterial. Aunque muchas personas no presentan síntomas, es fundamental controlarla para prevenir complicaciones graves como enfermedades cardíacas y accidentes cerebrovasculares. Adoptar un estilo de vida saludable, realizar chequeos regulares y seguir las recomendaciones médicas son claves para mantener la presión arterial en niveles adecuados. Un plan de cuidados de enfermería para pacientes hipertensos debe enfocarse en identificar el problema y limitar factores de riesgo, como una dieta alta en sodio y sedentarismo. Es importante monitorear regularmente la presión arterial y educar al paciente sobre hábitos saludables, apoyándolo en la adopción de cambios en su estilo de vida, como dejar de fumar y hacer ejercicio. También se debe evaluar la presión arterial en cada consulta para ajustar el tratamiento si es necesario. En conclusión, el control adecuado de la hipertensión no solo mejora la calidad de vida del paciente, sino que también reduce el riesgo de complicaciones serias.

REFERENCIAS

- Sánchez-Monge, M. (2009, marzo 26). ¿Qué es la hipertensión arterial? CúdatePlus; Cuidateplus.
<https://cuidateplus.marca.com/enfermedades/enfermedades-vasculares-y-del-corazon/hipertension-arterial.html>
- Takao, T. H. S. K. (Ed.). (2021-2023). NANDA INTERNATIONAL, INC. ELSEVIER.