

CEFALEAS

Este plan de cuidados presenta los problemas más comunes que aparecen en pacientes incluidos/as en el Proceso Asistencial Integrado Cefaleas, sin embargo no debemos obviar que se trata de un plan de cuidados estandarizado por lo que habrá que personalizarlo a cada paciente y situación.

Pretendemos homogeneizar los cuidados a estos/as pacientes, asegurar la continuidad interniveles de los mismos, el uso de un lenguaje enfermero común, garantizar la calidad de los cuidados evitando actividades que no generen valor y por último poder evaluar los resultados de la actividad enfermera. No se han contemplado los problemas de colaboración por considerar que estos corresponden a las actividades delegadas de la enfermera, que deberán estar presentes en el desarrollo del proceso asistencial.

Este plan incluye:

-Valoración mínima específica siguiendo el modelo de Patrones Funcionales de Salud de M. Gordon y se complementa con la inclusión de cuestionarios, test e índices de uso multidisciplinar (Tabla 1).

-Exposición de los principales problemas de enfermería que suelen aparecer, recogidos en etiquetas diagnósticas según la taxonomía NANDA, selección de los resultados esperados según la clasificación NOC y las intervenciones enfermeras utilizando la clasificación NIC (Tabla 2).

-Desarrollo de los resultados, indicadores, intervenciones y actividades enfermeras para cada uno de los diagnósticos enfermeros seleccionados (Tabla 3).

Ha sido elaborado por enfermeras de Atención Primaria y de Atención Especializada expertas en cuidados a pacientes que presentan cefaleas para así facilitar el trabajo a las enfermeras andaluzas.

EQUIPO DE TRABAJO:

de la Fuente García Adela
López López M^a Begoña
Núñez Feria Rosario

CEFALEAS

Tabla 1. Valoración mínima específica de enfermería en el Proceso Asistencial Integrado Cefaleas

NIVEL ASISTENCIAL	ITEMS	CUESTIONARIOS
Atención Primaria	98 Describa su estado de salud... 100 No acepta su estado de salud	Escala visual analógica
Atención Especializada	3 Fumador/a 65 Alcohol 67 Otras sustancias 68 No sigue el plan terapéutico 18 Sigue algún tipo de dieta 22 Náuseas 12 Tensión arterial 41 Actividad física habitual 44 Falta o reducción de energía para tolerar la actividad 46 Cambios en el patrón del sueño... 47 Ayuda para dormir... 62 Dolor 102 Tiene sensación de malestar o amenaza de origen inespecífico y sentimiento de aprensión 81 Describa con quien comparte el hogar 80 Tiene dificultad o incapacidad para realizar tareas de cuidador/a 110 Situación laboral... 113 Influye el trabajo en su estado de salud (observaciones: cómo) 37 Problemas en la menstruación (tensión premenstrual) 114 Sensación habitual de estrés 118 Tiene falta de información sobre su salud... 119 Desea más información sobre... 96 Su situación actual ha alterado sus... 97 No se adapta usted a esos cambios	Cuestionario de Oviedo del sueño



CEFALEAS

Tabla 2. Resumen del plan de cuidados enfermeros en el Proceso Asistencial Integrado Cefaleas

DIAGNÓSTICOS

- 00132 Dolor agudo
- 00095 Deterioro del patrón del sueño
- 00078 Manejo inefectivo del régimen terapéutico
- 00069 Afrontamiento inefectivo
- 00162 Disposición para mejorar el manejo del régimen terapéutico

RESULTADOS

- 1605 Control del dolor
- 0004 Sueño
- 1803 Conocimiento: proceso de la enfermedad
- 1813 Conocimiento del régimen terapéutico
- 1601 Conducta de cumplimiento
- 1302 Afrontamiento de problemas
- 1602 Conducta de fomento de la salud
- 1609 Conducta terapéutica: enfermedad o lesión

INTERVENCIONES

- 1400 Manejo del dolor
- 2210 Administración de analgésicos
- 1850 Mejorar el sueño
- 5602 Enseñanza: proceso de enfermedad
- 5616 Enseñanza: medicamentos prescritos
- 4420 Acuerdo con el paciente
- 4360 Modificación de la conducta
- 5230 Aumentar el afrontamiento
- 5540 Potenciación de la disposición de aprendizaje
- 5210 Guía de anticipación

CEFALEAS

Tabla 3. Desarrollo de los resultados e intervenciones enfermeras para cada uno de los diagnósticos enfermeros seleccionados

DIAGNÓSTICOS	RESULTADOS E INDICADORES	INTERVENCIONES	ACTIVIDADES (CUIDADOS ENFERMERÍA)
00132.- Dolor agudo	1605.- Control del dolor	1400.- Manejo del dolor	- Asegurarse de que el/la paciente reciba los cuidados analgésicos correspondientes
	04. Utiliza medidas de ayuda no analgésicas	2210.- Administración de analgésicos	- Disminuir o eliminar los factores que precipiten o aumenten la experiencias de dolor (miedo, fatiga, monotonía y falta de conocimientos)
	05. Utiliza los analgésicos de forma apropiada		- Enseñar el uso de técnicas no farmacológicas, antes de que se produzca el dolor o de que aumente, junto con las otras medidas de alivio del dolor
	11. Refiere dolor controlado		
	07. Refiere síntomas al personal sanitario		
00095.- Deterioro del patrón del sueño	0004.- Sueño	1850.- Mejorar el sueño	- Comprobar el esquema de sueño del/de la paciente y observar las circunstancias físicas (dolor) que interrumpen el sueño
	02. Horas de sueño cumplidas		- Ajustar el ambiente (luz, ruidos, temperatura, cama) para favorecer el sueño
	06. Sueño ininterrumpido		- Identificar las medicaciones que el/la paciente está tomando para el sueño - Enseñar al/a la paciente a realizar una relajación muscular autogénica u otras formas no farmacológicas de inducción del sueño
00078.- Manejo inefectivo del régimen terapéutico R/C: -Conocimientos deficientes -Incumplimiento del tratamiento	1803.- Conocimiento: proceso de la enfermedad	5602.- Enseñanza: proceso de enfermedad	- Describir el proceso de la enfermedad
	02. Descripción del proceso de la enfermedad		- Describir los signos y síntomas comunes de la enfermedad
	06. Descripción de signos y síntomas	5616.- Enseñanza: medicamentos prescritos	- Instruir al/a la paciente acerca de la dosis, vía y duración de los efectos de cada medicamento
	1813.-Conocimiento del régimen terapéutico		- Informar al/a la paciente de las consecuencias de no tomar o suspender bruscamente la medicación
	06. Descripción de la medicación prescrita	4420.- Acuerdo con el/la paciente	- Determinar con el/la paciente los objetivos de los cuidados
	1601.- Conducta de cumplimiento		-Identificar, junto con el/la paciente, una fecha objetiva para la conclusión del acuerdo
	03. Comunica seguir la pauta prescrita	4360.- Modificación de la conducta	- Identificar el problema del/de la paciente en términos de conducta - Identificar la conducta que ha de cambiarse (conducta objetivo) en términos específicos, concretos - Administrar refuerzos positivos en las conductas que han de incrementarse - Fomentar la sustitución de hábitos indeseables por hábitos deseables
00069.- Afrontamiento inefectivo	1302.- Afrontamiento de problemas	5230.- Aumentar el afrontamiento	- Alentar las manifestaciones de sentimientos, percepciones y miedos
	04. Refiere disminución de estrés		- Ayudar al/a la paciente a identificar estrategias positivas para hacerse cargo de sus limitaciones, y a manejar su estilo de vida
	05. Verbaliza aceptación de la situación		- Ayudar al/a la paciente a resolver los problemas de una manera constructiva
	07. Modifica el estilo de vida cuando se requiere		

CEFALEAS

Tabla 3. Desarrollo de los resultados e intervenciones enfermeras para cada uno de los diagnósticos enfermeros seleccionados

DIAGNÓSTICOS	RESULTADOS E INDICADORES	INTERVENCIONES	ACTIVIDADES (CUIDADOS ENFERMERÍA)
00162.- Disposición para mejorar el manejo del régimen terapéutico	1602.- Conducta de fomento de la salud	5540.- Potenciación de la disposición de aprendizaje	- Ayudar al/a la paciente a ver acciones alternativas que impliquen menos riesgos para su estilo de vida
	01. Utiliza conductas para evitar los riesgos		- Proporcionar un desencadenante o activador (comentarios/ razones y nueva información que motiven) de la acción adecuada
	07. Realiza los hábitos sanitarios correctamente	5210.- Guía de anticipación	- Programar llamadas telefónicas de seguimiento para evaluar el éxito o las necesidades de refuerzo
	1609.- Conducta terapéutica: enfermedad o lesión		- Proporcionar al/a la paciente un número de teléfono en caso de necesitar ayuda, si fuera necesario
	15. Busca consejo de un profesional sanitario cuando es necesario		
06. Evita conductas que potencian la patología			

