

| NIVEL: | ESPECIALIDAD: | SERVICIO: | PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERIA Ansiedad | | | |
|--|----------------------------|---|---|--|---|--|
| DIAGNOSTICO DE ENFERMERIA (NANDA) (ED. FR.CD) | | | CLASIFICACIÓN DE LOS RESULTADOS DE ENFERMERIA (NOC) | | | |
| Ansiedad r/c grandes cambios (estado de salud) m/p alteración en el patrón de sueño e inquietud Código:00146 | RESULTADO | INDICADORES | ESCALA DE MEDICION | PUNTUACIÓN DIANA MANTENER AUMENTAR | | |
| | Autocontrol de la ansiedad | 140203 Disminuye los estímulos ambientales cuando está ansioso. | Desde nunca demostrado hasta siempre demostrado | 1 | 3 | |
| CLASIFICACIÓN DE LAS INTERVENCIONES DE ENFERMERIA (NIC) | | | | | | |
| CAMPO: 03 conductual CLASE: t fomento de la comodidad psicológica | | | Fundamentación: | | | |
| INTERVENCIÓN: terapia de relajación | | | Se menciona practicar la técnica con el fin de que haya una estimulo de relajación y así poder continuar sus nuevas actividades, puede también aplicarse musicoterapia con el fin de tener mejores resultados, se toma en cuenta este proceso, ya que los AM a cierta edad ya no pueden cumplir con todas las actividades que acostumbraban, por lo que sufren de “estrés/ansiedad” por que no se pueden hacer muchas cosas cotidianas. | | | |
| Actividades: 1) Mostrar y practicar la técnica de relación con el paciente 2) Fomentar el control cuando se relace la técnica de relajación 3) Utilizar la relajación como estrategia complementaria junto a los analgésicos o con otras medidas, si procede. | | | | | | |

ELABORÓ J.A.N.G

