



**Nombre de alumno:
Gloria Villatoro Hernández.**

**Nombre del profesor:
Lic. Mahonrry de Jesús Ruiz Guillen.**

Materia: Enfermería del adulto.

Nombre del trabajo: PLACE/ Bronconeumonía.

Grado: 6to Cuatrimestre.

Grupo: A

Pasión por Educar
Pichucalco; Chiapas a 26 de julio de 2020

REDACCIÓN DE DIAGNÓSTICO PRIORIZADO

DOMINIO / CLASE	DIAGNÓSTICO	TIPO DE DX
D 4. Actividad y reposo. C 4. Respuesta cardiovascular/pulmonar.	<ul style="list-style-type: none"> • Deterioro del intercambio gaseoso r/c el desequilibrio ventilación-perfusión m/p disnea, diaforesis, gasometría arterial anormal, hipoxemia, hipercapnia, patrón respiratorio anormal. 	Real.

PLAN DE RESULTADOS (NOC)

1. Deterioro del intercambio gaseoso r/c el desequilibrio ventilación-perfusión m/p disnea, diaforesis, gasometría arterial anormal, hipoxemia, hipercapnia, patrón respiratorio anormal.

DEFINICION DE DETERIORO DEL INTERCAMBIO GASEOSO:				
DOMINIO Y CLASE	RESULTADO (NOC)	INDICADOR	ESCALA DE MEDICIÓN	PUNTUACIÓN DIANA
DOMINIO II CLASE E	0403 - estado respiratorio: ventilación	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Ortopeda ▪ Disnea de esfuerzo ▪ Frecuencia respiratoria ▪ Utilización de los músculos accesorios ▪ Acumulación de esputos ▪ Atelectasias 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Desviación grave del rango normal 2. Desviación sustancial del rango normal 3. Desviación moderada del rango normal 4. Desviación leve del rango normal <ol style="list-style-type: none"> 1. Grave 2. Sustancial 3. Moderado 4. Leve 5. Ninguno Calificación Mínima:6 Calificación Máxima: 20	Mantener a: 20 Aumentar a: 30

PLAN DE INTERVENCIONES (NIC)

CAMPO Y NIVEL	INTERVENCIONES Y ACTIVIDADES	FUNDAMENTO CIENTIFICO (DE LA INTERVENCIÓN)
CAMPO NIVEL	<ul style="list-style-type: none">• Manejo de las vías aéreas.• Oxigenoterapia• Monitorización de signos vitales.	<ul style="list-style-type: none">• Manejo de las vías aéreas:• Colocar al paciente en la posición que permita que el potencial de ventilación sea el máximo posible,• Realizar la aspiración endotraqueal o nasotraqueal, si procede.• Colocar al paciente en posición tal que alivie la disnea.• Vigilar el estado respiratorio y la oxigenación.• Oxigenoterapia:• Observar la ansiedad del paciente relacionado con la necesidad de terapia de oxígeno.• Mantener la permeabilidad de las vías aéreas.• Monitorización de signos vitales:• Controlar periódicamente frecuencia y ritmo respiratorio (profundidad y simetría).