

LICENCIATURA EN ENFERMERIA.

IX CUATRIMESTRE.

MATERIA: PRACTICAS DE ENFERMERIA

TEMA: SHOCK HIPOVOLEMICO



ALUMNO: OSCAR AINEL CORDERO MARITNEZ

COMITÁN DE DOMÍNGUEZ 17 DE JUNIO DEL 2020.

DOMINIO: 0002 NUTRICIÓN

CLASE: 0001 INGESTIÓN

DIAGNOSTICO DE ENFEERMERIA:

Henderson

Necesidad: II ALIMENTACION / HIDRATAACION

Cód. Diagnóstico :	00027
Diagnóstico:	Déficit de volumen de líquidos
Definición:	Disminución del líquido intravascular, intersticial o intracelular. Se refiere a la deshidratación y cambio en el nivel de sodio.

M/P: }

- . Debilidad.
- . Sed.
- . Disminución del turgor de la piel y de la lengua.
- . Disminución de la diuresis.
- . Aumento de la concentración de la orina.
- . Disminución del llenado venoso.
- . Sequedad de la piel y mucosas.

R/C: Pérdida activa de volumen de líquidos.

RESULTADOS	INDICADORES	ESCALAS DE MEDICION	PUNTUACION 1-5
salud fisiológica (II) Clase: LIQUIDOS Y ELECTROLITOS Escala: Comprometida: Extremadamente / Sustancialmente / Moderadamente / Levemente / No comprometida 1/2/3/4/5	060101 Presión arterial en el rango esperado (ERE) 060105 Pulsos periféricos palpables 060118 Electrolitos séricos dentro de los límites de la normalidad (DLN)	E-S-M-L-N 1-2-3-4-5- E-S-M-L-N 1-2-3-4-5 E-S-M-L-N 1-2-3-4-5	MANTENER A:1 AUMENTAR A;3 MANTENER A:1 AUMENTAR A;2 MANTENER A:1 AUMENTAR A;3

AVTIVIDADES DE ENFERMERIA:

Cod. NIC:	4120
Intervención:	Manejo de líquidos
Definición:	Mantener el equilibrio de líquidos y prevenir las complicaciones derivadas de los niveles deseados.

- Observar si hay indicios de sobrecarga / retención de líquidos (crepitaciones, PVC o presión de cuña capilar pulmonar elevada, edema, distensión de venas del cuello y ascitis), si procede. Administrar líquidos, si procede.
- Administrar los diuréticos prescritos, si procede.
- Preparar al paciente para la administración de productos sanguíneos (comprobar la sangre con la identificación del paciente y preparar el equipo de transfusión), si procede.

RESULTADOS	INDICADORES	ESCALAS DE MEDICION	PUNTUACION 1-6						
Cod. NOC: 00602 Objetivo: Hidratación Dominio: salud fisiológica (II) Clase: líquidos y electrolitos (G) Escala: Comprometida: Extremadamente / Sustancialmente / Moderadamente / Levemente / No comprometida (a) 1/2/3/4/5	<table border="1"> <tr> <td>060201</td> <td>Hidratación cutánea</td> </tr> </table>	060201	Hidratación cutánea	<table border="1"> <tr> <td>E-S-M-L-N</td> </tr> <tr> <td>1-2-3-4-5-</td> </tr> </table>	E-S-M-L-N	1-2-3-4-5-	<table border="1"> <tr> <td>MANERNER A:1</td> </tr> <tr> <td>AUMENTAR A;2</td> </tr> </table>	MANERNER A:1	AUMENTAR A;2
	060201	Hidratación cutánea							
	E-S-M-L-N								
1-2-3-4-5-									
MANERNER A:1									
AUMENTAR A;2									
<table border="1"> <tr> <td>060210</td> <td>Capacidad de transpiración</td> </tr> </table>	060210	Capacidad de transpiración	<table border="1"> <tr> <td>E-S-M-L-N</td> </tr> <tr> <td>1-2-3-4-5-</td> </tr> </table>	E-S-M-L-N	1-2-3-4-5-	<table border="1"> <tr> <td>MANERNER A:1</td> </tr> <tr> <td>AUMENTAR A;3</td> </tr> </table>	MANERNER A:1	AUMENTAR A;3	
060210	Capacidad de transpiración								
E-S-M-L-N									
1-2-3-4-5-									
MANERNER A:1									
AUMENTAR A;3									
<table border="1"> <tr> <td>Presión arterial DLN</td> </tr> </table>	Presión arterial DLN	<table border="1"> <tr> <td>E-S-M-L-N</td> </tr> <tr> <td>1-2-3-4-5-</td> </tr> </table>	E-S-M-L-N	1-2-3-4-5-	<table border="1"> <tr> <td>MANERNER A:1</td> </tr> <tr> <td>AUMENTAR A;3</td> </tr> </table>	MANERNER A:1	AUMENTAR A;3		
Presión arterial DLN									
E-S-M-L-N									
1-2-3-4-5-									
MANERNER A:1									
AUMENTAR A;3									

ACTIVIDADES DE ENFERMERIA

Cod. NIC:	4180
Intervención:	Manejo de la hipovolemia
Definición:	Expansión del volumen de líquido intravascular en un paciente con volumen redu

Comprobar el estado de líquidos comprobando ingresos y egresos, si procede.

- Mantener una vía IV permeable.
- Observar los niveles de hematocrito y hemoglobina, si procede.
- Vigilar la pérdida de líquidos (hemorragias, vómitos, diarrea, transpiración y taquipnea).
- Vigilar signos vitales, cuando proceda.

Mantener la posición adecuada que asegure la perfusión periférica.

- Disponer los productos sanguíneos para la transfusión, si fuera necesario.
- Realizar autotransfusión de la sangre perdida, si corresponde

PROFE LE ENVIO ESTE PLACE PORQUE NO TENIA LA APP NI LOS LIBROS PARA BUSCAR EL DIGNOSTICO CORRECTO, EN INTERNET TAMPOCO ME APARECUA COMO TAL, SOLO SHOCK Y LO HICE ESTA PAGINA https://www.mundoenfermero.com/nandanocnic/ini_abm.php

PERO NUNCA ME APARECIO COMO TAL ALGO RELACIONADO AL ABORTO

INTERVENCIONES DE ENFERMERIA