



Nombre del alumno:

GRACIELA YAZMIN RODRÍGUEZ SILVA

Materia : PRACTICAS PROFESIONALES

**Nombre del profesor: MA. DEL CARMEN
LOPEZ SILBA**

PASIÓN POR EDUCAR

Semestre: 9º

Grupo: "A"

Licenciatura en Enfermería

PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA:

Dominio: Nutrición 2.

Clase: 5 Hidratación.
Pág.: 177.

DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA (NANDA)

Disminución de líquidos extravasculares, intersticial y/o intracelular.

Etiqueta (problema) (P)

00004- RIESGO DE INFECCION

Factores relacionados (causas) (E)

Alteraciones en el pH de las secreciones

Retención de líquidos corporales

Alteración de la integridad cutánea.

Características definitorias (signos y síntomas)

RESULTADO (NOC)	INDICADOR	ESCALA DE MEDICIÓN	PUNTUACIÓN DIANA
2304- Recuperación quirúrgica: postoperatorio inmediato.	230521- sangrado 230505- Temperatura corporal 230513- Nivel de conciencia	1. Desviación grave del rango normal 2. Desviación sustancial del rango normal 3. Desviación moderada del rango normal 4. Desviación leve del rango normal 5. Sin desviación del rango normal	Mantener a: 2. Aumentar a: 4. Mantener a: 2. Aumentar a: 5. Mantener a: 2. Aumentar a :4.
0912- Estado Neurológico: Conciencia	091202- orientación cognitiva 091213- delirio 091209- flexión anormal	1. Grave. 2. Sustancial. 3. Moderado. 4. Leve. 5. Ninguno.	Mantener a: 1. Aumentar a: 4. Mantener a: 2. Aumentar a: 4. Mantener a: 2. Aumentar a: 5.

--

--	--	--	--

INTERVENCIONES (NIC):

3660- cuidado de las heridas.
Campo: 2 Fisiológico: Completo.
Clase: I control de piel/heridas
Intervenciones para mantener o restablecer la integridad de los tejidos.

ACTIVIDADES

- Monitorizar las características de la herida, incluyendo el drenaje, color, tamaño y olor.
- Administrar cuidados del sitio de incisión, según sea necesario.
- Aplicar un vendaje apropiado al tipo de herida.
- Despegar los apósitos y el esparadrapo.
- Enseñar al paciente y a los familiares los signos y síntomas de alarma.
- Fomentar la ingesta de líquidos según corresponda

INTERVENCIONES (NIC):

6540- Control de infecciones
Campo 4: seguridad
Clase: V Control de riesgos.
Intervenciones para iniciar actividades de reducción de riesgos y continuar el control de riesgos a lo largo del tiempo.

ACTIVIDADES

- Cambiar el equipo de cuidados del paciente según el protocolo del centro.
- Usar guantes estériles, según corresponda.
- Limpiar la piel del paciente con un agente antibacteriano apropiado.
- Enseñar al paciente y al familiar a evitar infecciones
- Lavarse las manos antes y después de cada actividad de cuidados del paciente.
- Fomentar una ingesta nutricional adecuada.