

Nombre de alumnos: Lizbeth Catalina Aguilar Gómez.

Nombre del profesor: María del Carmen López Silba.

Nombre del trabajo: Unidad 3.

Materia: Prácticas profesionales.

Grado: Noveno cuatrimestre.

Grupo: "B".

PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA: Apendicitis.

<i>Dominio: (02) nutrición .</i>	<i>Clase: (05) Hidratación.</i>
DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA (NANDA)	
<p>Etiqueta (problema) (P)</p> <p>I. 00026 exceso de volumen de líquidos.</p> <p>Definición: aumento de la retención de líquidos isotónicos.</p> <p><u>Factores relacionados (causas) (E)</u></p> <p>Síntomas relacionados con la enfermedad</p> <p><u>Características definitorias (signos y síntomas)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> -Disnea -Edema -Agitación -Cambio en el patrón respiratorio. 	

RESULTADO (NOC)	INDICADOR	ESCALA DE MEDICIÓN	PUNTUACIÓN DIANA
Hidratación (0602). 394	- (060215) ingesta de líquidas - (060211) diuresis. - (060205) sed. - (060219) orina oscura.	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 :3 Aumentar a :5
Equilibrio Hídrico (0601). 332	- (060118) electrolitos séricos. - (060110) ascitis - (060113) ojos hundidos - (060115) sed	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:3 Aumentar a: 5

INTERVENCIONES (NIC): manejo de líquidos/electrolitos (2080)

CAMPO: 2. Fisiológico complejo.

CLASE: N. control de la perfusión tisular.

DEFINICIÓN: regular y prevenir las complicaciones derivadas de la alteración de los niveles de líquidos y/o electrolitos. Pag. 302

ACTIVIDADES

- Observar si los niveles de electrolitos en suero son anormales, si existe disponibilidad.
- Monitorizar los cambios del estado respiratorio o cardiaco que indiquen una sobre carga de líquidos o deshidratación.
- Pesar a diario y valorar la evolución.
- Vigilar los resultados de laboratorio relevantes en la retención de líquidos.
- Observar si hay signos y síntomas de retención de líquidos.
- vigilar los signos vitales según corresponda.
- Observar si se producen efectos secundarios (p. ej, náuseas, vómitos, diarrea) de suplemento de electrolitos prescrito.
- Consultar con el medico si los signos y síntomas de desequilibrio hidroelectrolítico persisten o empeoran.
- Fomentar una imagen corporal positiva y la autoestima, si se expresa inquietudes como resultado y excesiva retención de líquidos cuando proceda.
- Informar al paciente y la familia sobre el fundamento de las restricciones de líquidos las medidas de hidratación o la administración suplementaria de electrolito según corresponda.

INTERVENCIONES (NIC): monitorización del equilibrio ácido básico (1920)

CAMPO: 2. Fisiológico complejo.

CLASE: G. control de electrolitos y ácido básico.

DEFINICIÓN: recogida y análisis de los datos del paciente para regular el equilibrio ácido básico. Pag. 343

ACTIVIDADES

- Obtener muestras para el análisis de laboratorio del equilibrio ácido básico (p. ej, gasometría arterial, orina y suero) en las poblaciones de riesgo según corresponda.
- Obtener muestras secuenciales para determinar las tendencias.
- Analizar las tendencias de pH séricos en los pacientes que tengan afecciones que incrementan el pH (p. ej, paciente con hiperventilación, pacientes diabéticos o con cetoacidosis alcohólica, pacientes sépticos).
- Observar si el nivel de PaCO₂ indica acidosis respiratoria alcalosis respiratoria o normalidad.
- Observar si la compensación es pulmonar, metabólica o amortiguada por los tapones fisiológicos.
- Identificar las posibles etiologías antes de tratarlos los desequilibrios ácidos básicos, pues es más eficaz tratar la etiología que el desequilibrio.
- Observar si el pH arterial está en el rango alcalino o ácido de la media (7,35-7,45).
- Observar si el nivel de HCO₃ indica acidosis metabólica, alcalosis metabólica o normalidad.
- Monitorizar la presencia de signos y síntomas de déficit HCO₃ y de acidosis metabólica.
- Analizar las tendencias de pH sérico en poblaciones de riesgo (p. ej, pacientes con compromiso del estado respiratorio, insuficiencia renal, diabetes mellitus, diarrea o bonitos prolongados síndrome de Cushing).

INTERVENCIONES (NIC): Manejo de electrólito (2000).

CAMPO 2: Fisiológico: complejo.

CLASE G: Control de electrólitos y acidobásico.

DEFINICIÓN: Fomento del equilibrio de electrolitos y prevención de complicaciones derivadas de niveles séricos de electrolitos anormales o indeseados. Pág.259.

ACTIVIDADES

- Observar si los electrolitos en suero son anormales, según la disponibilidad.
- Observar si hay manifestaciones de desequilibrio de electrolitos.
- Mantener un acceso de i.v permeable.
- Suministrar líquidos según prescritos, si es adecuado.
- Mantener un registro adecuado de entrada y salidas.
- Mantener una solución intravenosa que contenga electrolito(s) a un flujo constante, según corresponda.
- Administrar electrolitos suplementarios (vía oral, nasogástrica, e i.v), según prescripción, si correspondiera.
- Instruir al paciente y/o a la familia sobre manifestaciones dietéticas específicas, según corresponda.
- Fomentar la orientación.
- Enseñar al paciente y a la familia el tipo, causa y tratamiento del desequilibrio de electrolitos, según corresponda.

INTERVENCIONES (NIC): Acuerdo con el paciente).

2300: administración de medicamentos

CAMPO: 02. Fisiológico: complejo.

CLASE: H control de fármacos.

DEFINICIÓN: Preparar, administrar y evaluar la efectividad de los medicamentos prescritos y de libre dispensación.

Pág...71

ACTIVIDADES

- Mantener la política y los procedimientos del centro para una administración precisa y segura de medicamentos.
- Mantener y utilizar un ambiente que maximice la seguridad y la eficacia de la administración de medicamentos.
- Evitar las interrupciones al preparar, verificar o administrar las medicaciones.
- Seguir las cinco reglas de la administración correcta de medicación.
- Verificar la receta o la orden de medicación antes de administrar el fármaco.
- Observar si existen posibles alergias, interacciones y contraindicaciones de los medicamentos, incluidos los que se venden sin receta y las sustancias de fitoterapia
- Ayudar al paciente a tomar la medicación
- Administrar la medicación con la técnica y vía adecuada.
- Observar los efectos terapéuticos de la medicación en el paciente.
- Observar si se producen efectos adversos, toxicidad e interacciones en el paciente por los medicamentos administrados.

INTERVENCIONES (NIC): Monitorización de electrolitos (2020).

CAMPO 2: Fisiológico: complejo.

CLASE G: Control de electrolitos y acido básico.

DEFINICIÓN: Recogida y análisis de los datos del paciente para regular el equilibrio de electrolitos. Pág.339.

ACTIVIDADES

- Vigilar el nivel sérico de electrolitos.
- Monitorizar los niveles de albumina y proteínas totales, se está indicado.
- Observar si se produce desequilibrios acido básicos.
- Identificar posibles causas de desequilibrios electrolíticos.
- Observar si hay pérdidas de líquidos y perdida asociada de electrolitos, según corresponda.
- Observar si hay manifestaciones neurológicas de desequilibrios de electrolitos (alteración del nivel de conciencia y debilidad).
- Observar electrocardiograma para ver si hay cambios relacionados con niveles anormales de potasio, calcio y magnesio.
- Observar si hay cambios en la sensibilidad periférica, como entumecimiento y temblores.
- Observar si se produce náuseas, vómito y diarrea.
- Comprobar si hay alguna enfermedad médica subyacente que pueda conducir a un desequilibrio de electrolitos.

INTERVENCIONES (NIC): manejo de líquidos (4120)

CAMPO: 2. Fisiológico complejo

CLASE: N. control de la perfusión tisular

DEFINICIÓN: mantener el equilibrio de líquidos y prevenir las complicaciones derivadas de los niveles de líquidos anormales o no deseados. Pag. 301

ACTIVIDADES

- Pesar a diario y controlar la evolución
- Vigilar el estado de hidratación
- Controlar los resultados de laboratorio relevantes en la retención de líquidos.
- Monitorizar los signos vitales
- Observar si hay indicios de sobre carga/ retención de líquido.
- Evaluar ubicación del edema
- Administrar intravenosa según prescripción.
- Monitorizar el estado nutricional
- Instruir al paciente sobre la dieta absoluta según corresponda.
- Vigilar la respuesta del paciente a la terapia de electrolitos prescrita.
- Consultar con el medico si los signos o síntomas de exceso de volumen de líquidos persisten o empeoran.

INTERVENCIONES (NIC): monitorización de líquidos (4130)

CAMPO: 2. Fisiológico complejo.

CLASE: N. control de la perfusión tisular

DEFINICIÓN: recogida y análisis de los datos del paciente para regular el equilibrio de líquidos. Pág. 342

ACTIVIDADES

- Determinan la cantidad y tipo de ingesta de líquidos y hábitos de evacuación
- Determinar si el paciente presenta sed o síntomas de alteraciones de líquidos.
- Monitorizar el peso
- Monitorizar las entradas y salidas.
- Monitorizar los niveles de electrolitos en suero y orina, según corresponda.
- Monitorizar los niveles séricos de albumina y proteínas totales.
- Observar las mucosas, la turgencia de la piel y la sed.
- Observar el color, cantidad y gravedad específica de la orina.
- Observar si hay signos y síntomas de ascitis.
- Administrar agentes farmacológicos para aumentar la diuresis cuando este prescrito.

INTERVENCIONES (NIC): Monitorización de los signos vitales (6680).

CAMPO 4: Seguridad.

CLASE V: Control de riesgos.

DEFINICIÓN: Recogida y análisis de los datos del paciente para regular el equilibrio acidobásico. Pág.343.

ACTIVIDADES

- Obtener muestras secuenciales para determinar las tendencias.
- Analizar las tendencias de pH séricos en los pacientes que tenga afecciones que incrementan el pH (p.ej. pacientes con hiperventilación, pacientes diabéticos o con cetoacidosis alcohólica, pacientes sépticos).
- Analizar las tendencias de pH sérico en poblaciones de riesgo (p.ej. pacientes con compromisos del estado respiratorio, y suficiencia renal, diabetes mellitus, diarrea o vómito prolongados, síndrome Cushing).
- Observar si el pH arterial está en el rango alcalino o ácido de la media (7,35-7,45).
- Observar si el nivel de PaCO₂ indica acidosis respiratoria, alcalosis respiratoria o normalidad.
- Observar si el nivel de HCO₃ indica acidosis metabólica, alcalosis metabólica o normalidad.
- Analizar las tendencias de pH séricos junto con las tendencias de pa CO₂ y HCO₃ para determinar si la acidosis o alcalosis esta compensada o descompensada.
- Observar si la compensación es pulmonar, metabólica o amortiguada por los tampones fisiológicos.
- Identificar las posibles etiologías antes de tratar los desequilibrios acidobásico, pues es más eficaz tratar la etiología que el desequilibrio.
- Comparar el estado actual con el previo para detectar mejorías o deterioro del estado del paciente.

INTERVENCIONES (NIC): Manejo de la medicación (2380).

CAMPO 2: Fisiológico: complejo.

CLASE H: Control de fármacos.

DEFINICIÓN: Facilitar la utilización segura y efectiva de los medicamentos prescritos y de libre dispensación.

Pág.284.

ACTIVIDADES

- Comentar las preocupaciones económicas respecto al régimen de la medicación.
- Monitorizar la eficacia de la modalidad de administración de la medicación.
- Observar los efectos terapéuticos de la medicación en el paciente.
- Observar si hay signos y síntomas de toxicidad de la medicación.
- Observar si se producen efectos adversos derivados a los fármacos.
- Observar si se producen interacciones farmacológicas no terapéuticas.
- Facilitar los cambios de medicación con el médico, si procede.
- Observar si hay respuesta a los cambios en el régimen de medicación, según corresponda.
- Determinar el conocimiento del paciente sobre la medicación.
- Animar al paciente a realizarse análisis para determinar los efectos de la medicación.

INTERVENCIONES (NIC): Vigilancia (6650).

CAMPO 4: Seguridad.

CLASE V: Control de riesgo.

DEFINICIÓN: Recopilación, interpretación y síntesis objetiva y continua de los datos del paciente para la toma de decisiones clínicas. Pág.435

ACTIVIDADES

ACTIVIDADES

- Determinar los riesgos de salud del paciente, según corresponda.
- Obtener información sobre la conducta y las rutinas normales.
- Preguntar al paciente por percepción de su estado de salud.
- Preguntar al paciente por sus signos, síntomas o problemas recientes.
- Interpretar los resultados de las pruebas diagnósticas, según corresponda.
- Recuperar e interpretar los datos de laboratorio.
- Explicar los resultados de las pruebas diagnósticas al paciente y a la familia.
- Observar la capacidad del paciente para realizar las actividades de autocuidado.
- Comprobar el estado neurológico.
- Monitorizar los signos vitales, según corresponda.

INTERVENCIONES (NIC): Control de infecciones (6540).

CAMPO 4: Seguridad.

CLASE V: Control de riesgos.

DEFINICIÓN: Minimizar el contagio y transmisión de agentes infecciosos. Pág.126.

ACTIVIDADES

- Limpiar el ambiente adecuadamente después de cada uso por parte de los pacientes.
- Cambiar el equipo de cuidados del paciente según el protocolo del centro.
- Aislar a las personas expuestas a enfermedades transmisibles.
- Aplicar las precauciones de aislamiento designadas que sean apropiadas.
- Mantener técnicas de aislamiento apropiadas.
- Enseñar al personal de cuidados el lavado de manos apropiado.
- Instruir al paciente acerca de las técnicas correctas de lavado de manos.
- Ordenar a las visitas que se laven las manos al entrar y salir de la habitación del paciente.
- Utilizar jabón antimicrobiano para el lavado de manos que sea apropiado.
- Lavarse las manos antes y después de cada actividad de cuidados de pacientes.

INTERVENCIONES (NIC): manejo de la energía (0180).

CAMPO: I. Fisiológico básico.

CLASE: A. control de la actividad y ejercicio.

DEFINICIÓN: regulación del uso de la energía para tratar o evitar la fatiga y mejorar las funciones.

Pág.278.

ACTIVIDADES

- Observar al paciente por si aparecen indicios de exceso de fatiga física y emocional.
- Vigilar la respuesta cardiorrespiratoria a la actividad (taquicardia, otras arritmias, disnea, diaforesis, palidez, presiones hemodinámicas, y frecuencia respiratoria).
- disminuir las molestias físicas que puedan interferir con la función cognitiva y el autocontrol/regulación de la actividad.
- Establecer límites a la hiperactividad cuando interfieran con otras personas o con el paciente.
- Ayudar al paciente a identificar las preferencias de actividades.
- Animar al paciente a elegir actividades que mejoren gradualmente su resistencia.
- Ayudar al paciente a identificar las tareas que pueden ser realizadas por los familiares y amigos en casa para evitar o aliviar la fatiga.
- Ayudar al paciente a limitar el sueño diurno proporcionando actividades que fomenten el estar despierto de forma plena según corresponda.
- Limitar los estímulos ambientales (luz y ruidos) para facilitar la relajación.
- Favorecer el reposo en cama/limitación de actividades (aumentar el número de periodos de descanso) en periodos de descanso protegidos de elección.