



Nombre de alumnos: Amci Jahdai Hernández León.

Nombre del profesor: López Silva María Del Carmen.

Materia: Prácticas profesionales.

Grado: Noveno cuatrimestre.

Grupo: "B".

PASIÓN POR EDUCAR

Comitán de Domínguez Chiapas.

PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA: Shock Hipovolémico.

<i>Dominio: 2 Nutrición.</i>		<i>Clase: 5 Hidratación.</i>					
DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA (NANDA)				RESULTADO (NOC)	INDICADOR	ESCALA DE MEDICIÓN	PUNTUACIÓN DIANA
<p><u>Etiqueta (problema) (P)</u> 00027 Déficit de volumen de líquidos. (pag.177) <u>Factores relacionados (causas) (E)</u> <i>*Pérdida importante de volumen de líquido</i> <i>*Compromiso de los mecanismos reguladores.</i> <u>Características definitorias (signos y síntomas)</u> <i>*Alteración del estado de conciencia.</i> <i>*Disminución de la presión arterial.</i> <i>*Disminución de la producción de orina.</i> <i>*Aumento de la frecuencia cardíaca.</i></p>				<p>0413 Severidad de la pérdida de sangre. Dominio: Salud fisiológica II. Clase: Cardiopulmonar (E) Página: 533-534.</p>	<p>*041309 Disminución de la presión arterial sistólica. *041310 Disminución de la presión arterial sistólica *041315 Disminución de la cognición. *041316 Disminución de la hemoglobina. 041317 Disminución del hematocrito.</p>	<p>1. Grave. 2. Sustancial. 3. Moderado. 4. Leve. 5. Ninguno.</p>	<p>*Mantener a:2 *Aumentarla a:4</p>
				<p>0419 Serenidad del shock: Hipovolémico. Dominio: Salud fisiológica II. Clase: Cardiopulmonar (E) Página: 543-544.</p>	<p>*041901 Retraso llenado capilar. *041915 piel fría y húmeda. *041920 Disminución de la diuresis. *041923 Disminución del estado de conciencia.</p>	<p>1. Grave. 2. Sustancial. 3. Moderado. 4. Leve 5. Ninguno.</p>	<p>*Mantener a:2 *Aumentarla a:4</p>

INTERVENCIONES (NIC):		INTERVENCIONES (NIC):	
<p>4250 Manejo del Shock. <i>Campo: 2 Fisiológico: Completo.</i> <i>Clase: N control perfusión tisular.</i> <i>Página. 323.</i></p>		<p>6680 Monitorización de los signos vitales. <i>Campo: 2 Fisiológico: Completo.</i> <i>Clase: N control perfusión tisular.</i> <i>Página. 343</i></p>	
ACTIVIDADES		ACTIVIDADES	
<p>*Monitorizar los signos vitales, presión arterial orto tatica, estado mental y diuresis. *Vigilar pulsímetro según corresponda. *Administración de líquidos I.V. mientras se controlan las presiones hemodinámicas y diuresis, según corresponda. *Insertar y mantener una vía de gran calibre. *Monitorizar valores de laboratorio. Controlar las tendencias de los parámetros hemodinámicos. *Vigilar los factores determinantes del aporte de oxígeno tisular.</p>		<p>*Monitorizar la presión arterial, pulso, temperatura y estado respiratorio según corresponda. *Observar las tendencias y fluctuaciones de la presión arterial. *Identificar causas posibles de los cambios de los signos vitales. *Poner en marcha y mantener un dispositivo de control continuo de la temperatura, según corresponda. *Comprobar periódicamente le precisión de los instrumentos utilizados para la recogida de datos del paciente.</p>	

<p align="center">INTERVENCIONES (NIC): 2380 Manejo de la medicación: <i>Campo: 2 Fisiológico: Completo.</i> <i>Clase: N control perfusión tisular. Página. 284.</i></p>		<p align="center">INTERVENCIONES (NIC): 4180 Manejo de la hipovolemia. <i>Campo: 2 Fisiológico: Completo.</i> <i>Clase: N control perfusión tisular. Página. 281</i></p>
<p align="center">ACTIVIDADES</p>		<p align="center">ACTIVIDADES</p>
<ul style="list-style-type: none"> *Administrar de acuerdo a prescripción médica y/o protocolo. *Comprobar la capacidad del paciente para auto medicarse. *Observar los efectos terapéuticos de la medicación. *Observar si se producen efectos adversos derivados de los fármacos. *Determinar el conocimiento del paciente sobre la medicación. *Controlar el cumplimiento del régimen de medicación. *Enseñar a la paciente el método de administración de los fármacos. *Explicar a la paciente la acción y los efectos secundarios esperados de la medicación. *Establecer un protocolo para la adquisición y control de los medicamentos. *Determinar el impacto del uso de medicación en el estilo de vida del paciente. 		<ul style="list-style-type: none"> *Pesar diario al paciente a la misma hora. *Monitorizar el estado hemodinámico. *Monitorizar las entradas y salidas. *Monitorización de signos de deshidratación. *Vigilar fuentes de pérdida de líquido (hemorragias, vómitos, diarrea, diaforesis) *Monitorizar datos de laboratorio de hemoconcentración.

<p style="text-align: center;">INTERVENCIONES (NIC): Manejo de electrolitos 2000.</p> <p><i>Campo: 2 Fisiológico: Completo.</i> <i>Clase: N control perfusión tisular. Página.259</i></p>		<p style="text-align: center;">INTERVENCIONES (NIC): 4120 Manejo de líquidos.</p> <p><i>Campo: 2 Fisiológico: Completo.</i> <i>Clase: N control perfusión tisular. Página 301.</i></p>
ACTIVIDADES		ACTIVIDADES
<ul style="list-style-type: none"> *Observar los electrolitos en un suero son normales, según disponibilidad. *Observar si hay manifestaciones de desequilibrio de electrolitos. *Mantener un acceso I. V permeable. *Administrar líquidos según descripción, si es adecuado. *administrar electrolitos suplementarios. *Fomentar la orientación. *Disponer una dieta adecuad para el desequilibrio de electrolitos del paciente. 		<ul style="list-style-type: none"> *Determinar la cantidad y tipo de ingesta de líquidos. *Identificar los posibles factores de riesgo de desequilibrio, como: hipertermia, terapia diurética, alguna alteración renal, diaforesis, etc. *Monitorizar el peso. – Monitorizar ingresos y egresos de líquidos. *Monitorizar niveles de electrolitos en suero y orina, niveles de albumina y proteína total en suero así como niveles de osmolaridad. *Monitorizar la presión sanguínea, frecuencia cardiaca y estado de la respiración. *Monitorizar las condiciones de las mucosas, si presenta sed, turgencia de la piel así como las condiciones de la misma y sus riesgos. *Monitorizar color, cantidad y gravedad específicas de la orina. *Observar si las venas del cuello están distendidas, si presenta crepitación pulmonar, edema periférico y ganancias de peso. *Valorar si presenta signos y síntomas de ascitis, presencia de vértigo al sentarse o levantarse de la cama o de la silla. *Administrar agentes farmacológicos para aumentar la diuresis por prescripción médica.