

**Nombre de alumna:**

Atzhiri Paola Rodríguez García

**Nombre del profesor:**

María del Carmen López silba

**Nombre del trabajo:**

PLACE

**Materia:**

Prácticas profesionales

**Grado:** noveno

**Grupo:** “c”

Dominio: 2 nutrición		Clase: 5 hidratación			
DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA (NANDA)		RESULTADO (NOC)	INDICADOR	ESCALA DE MEDICIÓN	PUNTUACIÓN DIANA
<p><b>Etiqueta (problema) (P)</b> Vulnerable a cambios en los niveles de electrolitos séricos que pueden poner en peligro la salud</p>		<p><b>Conocimiento de la Medicación</b></p>	<p>- Efecto terapéutico de la medicación.</p> <p>-Efectos indeseables de la medicación.</p> <p>-Efectos adversos de la medicación.</p> <p>-Posibles interacciones con otros fármacos.</p> <p>-Administración correcta de la medicación.</p>	<p>1. Ninguno 2. Escaso 3. Moderado 4. Sustancial 5. Extenso</p>	<p>Mantener a 2 Aumentar a 5</p>
<p><b>Factores relacionados (causas) (E)</b> Perdidas excesivas a través de vías normales por ej. sangrado, diarrea, vómito y fiebre, déficit de conocimientos de efecto de medicamento(s) como: prostaglandinas, lesión traumática por desprendimiento del producto de la concepción hasta las 12 semanas de gestación, lesión traumática por la aspiración uterina.</p>			<p><b>Control de riesgo</b></p>	<p>-Sigue las estrategias de control de riesgo.</p> <p>-Participa en la identificación sistemática de factores de riesgo.</p> <p>-Utiliza los recursos sociales para reducir el riesgo (Programas Sociales Gubernamentales).</p>	<p>1. Nunca demostrado. 2. Raramente demostrado 3. A veces demostrado 4. Frecuentemente demostrado 5. Siempre demostrado</p>

	<p>Nivel de auto cuidado</p>	<p>-Reconoce cambios en el estado de salud.</p> <p>-Supervisa los cambios en el estado de salud durante el procedimiento</p> <p>-Controla su propia medicación, no parenteral.</p> <p>-Reconoce necesidades de seguridad en el hogar.</p> <p>-controla su medicación parental</p>	<p>1. Gravemente comprometido</p> <p>2. Sustancialmente comprometido</p> <p>3. Moderadamente comprometido</p> <p>4. Levemente comprometido</p> <p>5. No comprometido</p>	<p>Mantener a 4</p> <p>Aumentar a 3</p> <p>Total</p> <p>8 a 11</p>
--	------------------------------	---	--	--

### INTERVENCIONES (NIC): CONOCIMIENTO DE LA MEDICACIÓN

#### ACTIVIDADES

- Desarrollar la política y los procedimientos acordes al protocolo para una administración precisa de medicamentos (programa I.L.E.).
- Orientar a la paciente en la administración de la medicación con los cinco correctos.
- Instruir al paciente y la familia acerca de las acciones y los efectos adversos de la medicación.
- Recomendar al familiar la vigilancia y evaluación del nivel del dolor de la paciente para determinar la necesidad del medicamento: analgésicos, anestésico u otros.
- Determinar el conocimiento de la medicación.
- Corroborar la comprensión del método de administración.
- Indicar al paciente de no consumir alimentos hasta que la medicación vía oral este completamente disuelto.
- Comprobar las posibles interacciones y contraindicaciones de los fármacos.

### INTERVENCIONES (NIC): MONITORIZACIÓN DE LOS SIGNOS VITALES

#### ACTIVIDADES

- Pedir al familiar que anote las variaciones de la presión sanguínea si es posible.
- Observar periódicamente el color, la temperatura y la humedad de la piel, pulso, frecuencia y ritmo respiratorio, signos y síntomas de hipertermia e hipotermia.
- Recomendar al familiar que en caso de que la paciente presente signos y síntomas de aumento de sangrado vaginal, diarrea, vómito o fiebre, deberá acudir a la unidad de atención médica más cercana de manera inmediata.

- Controlar la presión sanguínea mientras el paciente este acostado, sentado de pie, si procede.
- identificar causas posibles de los cambios en los signos vitales.
- observar y registrar si hay signos y síntomas de hipotermia e hipertermia

#### INTERVENCIONES (NIC): ASESORAMIENTO

##### ACTIVIDADES

- Orientar al paciente a identificar el problema o la situación causante del trastorno de sangrado, vómito, náusea, fiebre y diarrea.
- Proporcionar información objetiva según sea necesario como signos de alarma de deshidratación.
- Instruir a la paciente o familiar sobre la ingesta equilibrada de alimentos y líquidos y el consumo de bebidas ricas en carbohidratos.
- Reforzar con la paciente vía, dosis y efectos del medicamento.
- Utilizar lenguaje sencillo considerando cultura y edad.
- Evitar términos médicos.

