



Carrera: Lic. En enfermería

Nombre de alumno: Antonia Viridiana Pérez Jiménez

Nombre del profesor: María del Carmen López Silba

Nombre del trabajo: Diagnósticos

Materia: Fundamentos de Enfermería III

Grado: 3er Cuatrimestre

Grupo: B

Comitán de Domínguez Chiapas a 4 de junio de 2020.

DIAGNOSTICOS.

-FORMATO PES-PE (DX REAL / DX POTENCIAL).

DIAGNOSTICO DE ENFERMERIA	ACTIVIDADES
<p>DOMINIO 4-ACTIVIDAD/REPOSO-CLASE 4-PERFUSION TISULAR. 00201: Riesgo de perfusión tisular cerebral ineficaz.</p> <p>Susceptible a una disminución de la circulación tisular cerebral que puede comprometer la salud R/C Aneurisma cerebral, abuso de sustancias.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Obtener una historia clínica detallada del paciente para determinar el nivel de riesgo, incluyendo el uso de medicamentos. ➤ Ayudar al paciente a practicar modificaciones del estilo de vida para reducir su riesgo. ➤ Proporcionar un plan adecuado de alimentación. ➤ Evaluar los factores de riesgo asociados.

DIAGNOSTICO DE ENFERMERIA -DX POTENCIAL	ACTIVIDADES
<p>DOMINIO 4.ACTIVIDAD/REPOSO.CLASE 4. PERFUSION TISULAR. 00228: Riesgo de perfusión tisular periférica ineficaz.</p> <p>Susceptible a una disminución de la circulación sanguínea periférica que puede comprometer la salud R/C Diabetes mellitus, Hipertensión.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Proporcionar información para determinar las limitaciones que se debe tener en cuenta. • Ayudar en la identificación de estrategias sustitorias para reducir tensiones. • Fomentar el ejercicio para que tenga buena salud. • Proporcionar información acerca de las necesidades de modificación de la dieta.

DIAGNOSTICO DE ENFERMERIA -DX REAL	ACTIVIDADES
<p>DOMINIO 4. ACTIVIDAD/REPOSO. CLASE 1. SUEÑO/REPOSO. 00095: Insomnio.</p> <p>Trastorno de la cantidad y calidad del sueño que deteriora el funcionamiento R/C ansiedad, disconfort físico M/P alteración del estado de ánimo y disminución en la calidad de vida.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Brindar información precisa de los alimentos y bebidas que interfieren el sueño. ❖ Fomentar la realización de meditación. ❖ Realizar rutinas habituales a la hora de irse a dormir (leer un libro). ❖ Facilitar al paciente/familia de técnicas para un mejor patrón de sueño.

DIAGNOSTICO DE ENFERMERIA -DX REAL	ACTIVIDADES
<p>DOMINIO 12. CONFORT. CLASE 1. CONFORT FISICO 00133: Dolor crónico.</p> <p>Experiencia sensitiva y emocional desagradable ocasionada por una lesión tisular real o potencial o descrita en tales términos (International Association For The Study Of Pain); inicio súbito o lento de cualquier intensidad de leve a grave, constante o recurrente sin un final anticipado o previsible y una duración superior 3 meses R/C sufrimiento emocional, manejo repetido de cargas pesadas M/P expresión facial del dolor, alteraciones en el patrón de dormir.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Fomentar el uso apropiado de técnicas no farmacológicas (relajación, imaginación, masaje). ▪ Incorporar a la familia como medio de alivio del dolor, cuando sea posible. ▪ Realizar una valoración exhaustiva del dolor que incluya la localización, aparición, duración, frecuencia e intensidad. ▪ Determinar el efecto del dolor en la calidad de vida (sueño, apetito, actividad).

DIAGNOSTICO DE ENFERMERIA -DX REAL	ACTIVIDADES
<p>DOMINIO 2. NUTRICION. CLASE 1. INGESTION 00107: Patrón de alimentación ineficaz del lactante.</p> <p>Alteración de la capacidad del lactante para succionar o coordinar los reflejos de succión-deglución que da lugar a una ingesta alimentaria inadecuada para las necesidades metabólicas R/C nada por la vía oral prolongada, hipersensibilidad oral M/P incapacidad para mantener una succión eficaz, incapacidad para coordinar la succión, la deglución y la respiración.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ Informar a los padres (progenitores) de las alternativas a la succión del pezón (pulgar, chupete). ○ Colocar el pulgar y el índice bajo la mandíbula del bebe para favorecer el reflejo de succión. ○ Acariciar suavemente la mejilla del bebe para estimular al reflejo de succión. ○ Mover la lengua del bebe rítmicamente con el chupete, para fomentar la succión.

DIAGNOSTICO DE ENFERMERIA -DX POTENCIAL	ACTIVIDADES
<p>DOMINIO 2. NUTRICION. CLASE 5. HIDRATACION 00235: Riesgo de desequilibrio electrolítico.</p> <p>Susceptible a cambios en los niveles de electrolitos séricos que pueden poner en peligro la salud R/C volumen de líquidos insuficiente, diarrea.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Proporcionar una dieta adecuada al desequilibrio del paciente (dieta de alimentos ricos en potasio o bajos en sodio). ✓ Fomentar a que tome más agua. ✓ Identificar posibles causas de desequilibrio electrolitos. ✓ Instituir medidas para controlar la perdida excesiva de electrolitos (dieta absoluta), según corresponda.

DIAGNOSTICO DE ENFERMERIA -DX REAL	ACTIVIDADES
<p>DOMINIO 3. ELIMINACION E INTERCAMBIO. CLASE 4. FUNCION RESPIRATORIA.</p> <p>00030: Deterioro en el intercambio de gases.</p> <p>Exceso o déficit en la oxigenación y/o eliminación de dióxido de carbono en la membrana alveolo-capilar R/C cambios de la membrana alveolo capilar, desequilibrio en la ventilación-perfusión M/P hipoxemia, disnea.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Eliminar las secreciones. ➤ Enseñar técnicas de respiración, según corresponda. ➤ Iniciar un programa de entrenamiento de fortalecimiento y/o resistencia de los músculos respiratorios. ➤ Colocar al paciente de forma que facilite la concordancia ventilación/perfusión.

DIAGNOSTICO DE ENFERMERIA -DX REAL	ACTIVIDADES
<p>DOMINIO 3. ELIMINACION E INTERCAMBIO. CLASE 2. FUNCION GASTROINTESTINAL</p> <p>00235: Estreñimiento crónico funcional.</p> <p>Defecación infrecuente o dificultosa de heces, que ha estado presente por al menos tres meses en el último año R/C ingesta insuficiente de líquidos, ingesta insuficiente de alimentos, M/P ≤ 3 evacuaciones por semana, sensación de obstrucción/bloqueo anorrectal en $\geq 25\%$ de las defecaciones.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Explicar al paciente la etiología del problema y las razones de las actuaciones. • Fomentar el aumento de la ingesta de líquidos, a menos que este contraindicado. • Instruir al paciente/familia acerca de la dieta rica en fibra, según corresponda. • Identificar lo factores (medicamentos, reposo en cama y dieta) que pueden ser causa del estreñimiento.

DIAGNOSTICO DE ENFERMERIA - DX POTENCIAL	ACTIVIDADES
<p>DOMINIO 6. AUTOPERCEPCION. CLASE 1. AUTOCONCEPTO</p> <p>00225: Riesgo de trastorno de la identidad personal.</p> <p>Susceptible a una incapacidad para mantener una percepción completa e integrada del yo R/C procesos familiares disfuncionales, baja autoestima.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✚ Ayudar al paciente a que exprese los sentimientos de ansiedad, ira o tristeza. ✚ Explorar con el paciente que es lo que ha desencadenado las emociones. ✚ Comentar las consecuencias de no abordar los sentimientos de culpa o vergüenza. ✚ Remitir a servicios de asesoramiento si se precisa.