



**Nombre de alumnos: José Andrés
Santiago Hernández**

**Nombre del profesor: mra. Del
Carmen López silva**

**Nombre del trabajo: dx. De
enfermería**

Materia: fundamentos de enfermería

Grado: 3er cuatrimestre

Grupo: "C"

Dominio 4. Actividad/reposo

clase 1. Respuesta mental/muscular

00204 riesgo de perfección tisular ineficaz

P: Disminución de la circulación sanguínea periférica que puede comprometer la salud.

E

r/c:

- Alteración de la función motora
- Cambio de la presión arterial en las extremidades inferiores
- Disminución de los pulsos
- Palidez en la piel a la elevación

Intervenciones de enfermería

- Determinar las necesidades de enseñanzas del paciente.
- Reforzar la confianza del paciente con el paciente involucrado, si es el caso
- Explicar el procedimiento/tratamiento.
- Incluir a la familia/ser querido, si resulta oportuno.

Dominio 4. Actividad/reposo

clase 1. Sueño/reposo

00095 insomnio

P: trastorno de cantidad y calidad del sueño que deteriora el funcionamiento

E r/c:

- Agente farmacéutico
- Ansiedad
- Depresión
- Malestar físico

S m/p:

- Alteración del estado de humor
- Alteración en el patrón de dormir
- Dificultad para iniciar el sueño
- Energía insuficiente

Intervenciones de enfermería

- Determinar el historial de salud y uso previo de medicamentos
- Determinar si alguna intervención de relajación ha resultado útil en el pasado
- Crear un ambiente tranquilo sin interrupciones, con luces suaves, y una temperatura agradable cuando sea posible.
- Anticiparle a la necesidad del uso de la relajación

00133 dolor crónico

P experiencia sensitiva y emocional desagradable ocasionada por lesión tisular real o potencial.

E r/c:

- Fractura
- Compresión de nervio
- Lesión muscular
- Enfermedades (infección, inflamación)
- Contusión

S m/p:

- Alteración en la capacidad para continuar con las actividades anteriores
- Alteración en el patrón de dormir

Expresión facial de dolor centrado en sí mismo

Intervenciones de enfermería

- Administrar medicamentos de tipo analgésico
- Controlar el dolor del paciente
- Promocionar las prevenciones de accidentes que influyan con dolor crónico
- Enseñar al paciente como debe tratar su dolor
- Enseñar al paciente que se debe mantener en un entorno seguro

Dominio 2. Nutrición

clase 1. Ingestión

00107 patrón de alimentación ineficaz del lactante

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.

E r/c:

- Defecto oro faríngeo
- Deterioro neurológico ejemp: traumatismo craneal, trastorno convulsivo.
- Dieta absoluta prolongada
- Hipersensibilidad oral prematuridad

S m/p:

- Incapacidad para coordinar la succión, la deglución y la respiración.
- Incapacidad para iniciar una succión eficaz
- Incapacidad para mantener una succión eficaz

Intervenciones de enfermería

- Determinar el estado del bebe antes de iniciar la alimentación
- Calentar la formula a temperatura ambiente antes de proceder con la alimentación
- Hacer eructar al bebe frecuentemente en mitad de la toma y después de la alimentación.
- Vigilar el paso del bebe cuando proceda.

Dominio 2. Nutrición

clase 5. Hidratación

00195 riesgo de desequilibrio electrolítico

P vulnerable a cambios de los niveles de electrolíticos séricos que puedan poner en peligro la salud

E r/c:

- Diarrea
- Disfunción renal
- Exceso de volumen de líquidos
- Vómitos

Intervenciones de enfermería

- Evaluar el perfil de la medicación por si hubieran efectos secundarios gastrointestinales
- Evaluar la ingesta registrada para ver el contenido nutricional
- Vigilar el estado de hidratación
- Monitorización de los signos vitales si procede
- Desarrollar una relación de apoyo con el paciente.

Dominio 3. Eliminación e intercambio

clase 4. Función respiratoria

00030 deterioro de intercambio de gases

P exceso o déficit en la oxigenación y/o eliminación de dióxido de carbono en la membrana alveolo-capilar

E r/c:

- Cambios de membrana alveolo-capilar
- Desequilibrio en la ventilación-perfusión

S m/p:

- Aleteo nasal
- Cefalea al respirar
- Diaforesis
- Hipoxemia
- Somnolencia
- Disminución del dióxido de carbono

Intervenciones de enfermería

- Realizar fisioterapia si está indicado
- Eliminar las secreciones fomentado la tos o la succión
- Administrar broncodilatadores si procede
- Enseñar al paciente a usar los inhaladores prescritos, si es el caso.

00235 estreñimiento crónico funcional

P defecación infrecuente o dificultosa de heces, que ha estado presente por al menos tres meses en el último año.

E r/c:

- Deshidratación
- Dieta baja en fibra
- Enfermedad intestinal
- Ingesta insuficiente de líquidos
- Insuficiencia renal crónica

S m/p:

- Presencia de gran masa fecal en el recto
- Posición de retención de heces
- Esfuerzos durante el 25 % de la defecación
- Sensación de defecación incompleta en las defecaciones

Intervenciones de enfermería

- Enseñar al paciente /familia los principios de la educación intestinal
- Proporcionar alimentos ricos en fibra y/o que hayan sido identificados por el paciente por medio de ayuda
- Asegurar una ingesta adecuada de líquidos
- Administrar supositorios si está indicado

Dominio 6. Autopercepción	clase 1. Autoconcepto
00225 riesgo de trastorno de la identidad personal	
P vulnerable a una capacidad para mantener una percepción completa e integrada del yo.	
E r/c:	
<ul style="list-style-type: none">• Alteración en el rol personal• Autoestima baja• Estados maniáticos• Trastorno cerebral orgánico• Trastornos de disociación de la personalidad• Trastorno psiquiátricos	
Intervenciones de enfermería	
<ul style="list-style-type: none">• Psicoterapias• Medicamentos• Orientar a la persona con el trastorno• Vigilar que este en un estado pasivo	