



**Nombre del alumno: Alejandra
Jiménez Aguilar**

**Nombre del profesor: MASS. María
del Carmen López Silva**

**Nombre del trabajo:
“Diagnósticos de enfermería”**

**Materia: Fundamentos de
enfermería 3**

Grado: 3 er Cuatrimestre

Grupo: “C”

Comitán de Domínguez Chiapas a 07 de junio de 2020.

Dominio: 4. Actividad/ reposo		Clase: Respuestas cardiovasculares/ pulmonares
P:	00202 Riego de perfusión tisular cerebral ineficaz Vulnerable a una disminución de la circulación tisular cerebral que puede comprometer la salud.	
E: R/C	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Lesión cerebral (p.ej., deterioro cerebrovascular, enfermedad neurológica, traumatismo, tumor) ➤ Tumor cerebral ➤ Hipertensión ➤ Ateroesclerosis aortica ➤ Aneurisma cerebral 	
S: M/P		
Intervenciones de enfermería	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Mantener una posición adecuada ➤ Consultar al médico ➤ Controlar la hipertensión arterial ➤ Llevar una dieta adecuada ➤ Monitorización de niveles de colesterol ➤ Hacer ejercicio o actividad física ➤ Recibir ayuda terapéutica en caso de tener una enfermedad neurológica. 	

<p>P:</p>	<p>00228 Riesgo de perfusión tisular periférica ineficaz Vulnerable a una disminución de la circulación sanguínea periférica que puede comprometer la salud</p>
<p>E: R/C</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Diabetes mellitus ➤ Estilo de vida sedentario ➤ Hipertensión ➤ Conocimiento insuficiente sobre el proceso de la enfermedad
<p>S: M/P</p>	
<p>Intervenciones de enfermería</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Llevar una dieta adecuada ➤ Reducir el consumo de sal y azúcares ➤ Monitorizar los niveles de glucemia ➤ Monitorizar los niveles de presión arterial ➤ Controlar la hipertensión ➤ Fomentar el ejercicio ➤ Educar la paciente sobre los beneficios y consecuencia de un mal apego al tratamiento ➤ Brindar información sobre el proceso de la enfermedad ➤ Fomentar explicar el tratamiento

Dominio: 4. Actividad/ reposo		Clase: 1. Sueño/ reposo	
P:	00095 Insomnio Trastorno de la cantidad y calidad del sueño que deteriora el funcionamiento.		
E: R/C	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Ansiedad ➤ Depresión ➤ Estresores ➤ Obstáculos del entorno (p.ej., ruido ambiental, exposición a la luz del día/ oscuridad, temperatura/ humedad ambiental, entorno no familiar). 		
S: M/P	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Alteraciones en el patrón de dormir ➤ Despierta muy temprano ➤ Dificultad para iniciar el sueño ➤ Dificultad para permanecer dormido 		
Intervenciones de enfermería	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Establecer una hora para irse a dormir ➤ Recomendar aromaterapia ➤ Recomendar musicoterapia ➤ Recomendar actividades de relajación como yoga o meditación ➤ Educar al paciente con ➤ Ajustar el ambiente ➤ Iniciar / llevar a cabo medidas agradables, como contacto afectuoso ➤ Proporcionar folletos informativos sobre técnicas que favorecen el sueño 		

<p>P:</p>	<p>00133 Dolor crónico</p> <p>Experiencia sensitiva y emocional desagradable ocasionad por una lesión tisular real o potencial o descrita en tales términos (international Association for the Study of Plain); inicio súbito o lento de cualquier intensidad de leve a grave, constante o recurrente sin un final anticipado o previsible y una duración superior a 3 (3>) meses.</p>
<p>E: R/C</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Compresión del nervio ➤ Daño del sistema nervioso ➤ Enfermedad isquémica ➤ Enfermedad musculoesquelética crónica ➤ Lesión muscular
<p>S: M/P</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Alteraciones en la capacidad para continuar con las actividades anteriores ➤ Alteraciones en el patrón de dormir ➤ Expresión facial de dolor (p.ej., ojos con falta de brillo, aspecto abatido, movimiento fijo o disperso, muecas)
<p>Intervenciones de enfermería</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Proporcionar información sobre la enfermedad ➤ Sugerir medidas terapéuticas no farmacéuticas ➤ Fomentar actividades de relajación ➤ Fomentar la actividad física ➤ Sugerir atención terapéutica si es necesario ➤ Fomentar un entorno de comodidad ➤ Sugerir realizar aromaterapia ➤ Brindar información sobre técnicas de relajación ➤ Proporcionar información acerca de los beneficios de un buen apego al tratamiento ➤ Explicar beneficios y seguimiento del tratamiento

<p>P:</p>	<p>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.</p>
<p>E: R/C</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Hipersensibilidad oral ➤ Dieta absoluta prolongada ➤ Prematuridad
<p>S: M/P</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Incapacidad para coordinar la succión, la deglución y la respiración ➤ Incapacidad para iniciar una succión eficaz ➤ Incapacidad para mantener una succión eficaz
<p>Intervenciones de enfermería</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Informar sobre los beneficios de la lactancia materna ➤ Corregir conceptos equivocados, mala información e imprecisiones acerca de la lactancia materna ➤ Animar a la pareja, familia o amigos al apoyo emocional ➤ Proporcionar materiales educativos que sean necesarios ➤ Fomentar la asistencia a clases y grupos de apoyo de lactancia materna ➤ Instruir a la madre sobre los signos de transferencia de leche ➤ Explicar la diferencia entre succión nutritiva y no nutritiva ➤ Explicar a la madre los cuidados del pezón ➤ Explicar las opciones para la extracción de leche ➤ Explicar el modo correcto de manipular la leche extraída ➤ Explicar a la madre técnicas para alimentar al bebe ➤ Brindar información sobre técnicas para alimentar al bebe ➤ Sugerir opciones de alimentación para él bebe

<p>P:</p>	<p>00195 Riesgo de desequilibrio electrolítico Vulnerable a cambios en los niveles de electrolitos séricos que pueden poner en peligro la salud</p>
<p>E: R/C</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Diarrea ➤ Vómitos ➤ Volumen de líquidos insuficiente
<p>S: M/P</p>	
<p>Intervenciones de enfermería</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Vigilar el estado de hidratación ➤ Monitorización y control del peso ➤ Fomentar la ingesta de líquidos ➤ Identificar los factores que pueden ocasionar o contribuir la existencia de diarreas o vómitos ➤ Fomentar la preparación segura de alimentos ➤ Educar sobre medidas de higiene ➤ Fomentar la ingesta oral ➤ Brindar información sobre signos y síntomas ➤ Proporcionar educación sobre el tratamientos y sus beneficios ➤ Explicar cuáles son consecuencias de la enfermedad ➤ Enseñar técnicas para disminuir el estrés

<p>P:</p>	<p>00030 Deterioro del intercambio de gases Exceso o déficit en la oxigenación y/o eliminación de dióxido de carbono en la membrana alveolo-capilar.</p>
<p>E: R/C</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Cambios de la membrana alvéolo-capilar ➤ Desequilibrio en la ventilación-perfusión
<p>S: M/P</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Aleteo nasal ➤ Disnea ➤ Patrón respiratorio anormal(p.ej., frecuencia, ritmo, profundidad) ➤ taquicardia
<p>Intervenciones de enfermería</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ vigilar la frecuencia, ritmo, profundidad y esfuerzo de las respiraciones ➤ aprender a observar el movimiento torácico ➤ brindar la información sobre el proceso respiratorio ➤ monitorizar si aumenta la inquietud, ansiedad o disnea ➤ proporcionar información sobre los cambios en la respiración ➤ educar al paciente para identificar una respiración anormal ➤ sugerir técnicas de relajación ➤ fomentar el apego al tratamiento ➤ proporcionar folletos de información sobre el proceso de la enfermedad

<p>P:</p>	<p>00235 Estreñimiento crónico funcional Defecación infrecuente o dificultosa de heces, que ha estado presente por al menos tres meses en el último año.</p>
<p>E: R/C</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Dieta baja en fibra ➤ Enfermedad intestinal inflamatoria ➤ Ingesta insuficiente de alimentos ➤ Ingesta insuficiente de líquidos
<p>S: M/P</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Dolor al defecar ➤ Abdomen distendido ➤ Esfuerzo prolongado
<p>Intervenciones de enfermería</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Consultar al médico ➤ Fomentar un aumento en la ingesta de líquidos ➤ Educar al paciente sobre la relación que tiene una dieta adecuada ➤ Brindar información sobre los beneficios de la fibra ➤ Fomentar el cuidado y seguimiento del peso ➤ Brindar información sobre la aparición de signos y síntomas

<p>P:</p>	<p>00225 Riesgo de trastorno de la identidad personal Vulnerable a una incapacidad para mantener una percepción completa e integrada del yo</p>
<p>E: R/C</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Alteraciones en el rol social ➤ Autoestima baja ➤ Procesos familiares disfuncionales ➤ Trastorno de disociación de la personalidad ➤ Trastorno psiquiátrico
<p>S: M/P</p>	
<p>Intervenciones de enfermería</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Apoyo psicológico ➤ Fomentar el apoyo emocional ➤ Fomentar el apego al tratamiento ➤ Brindar información sobre el proceso de la enfermedad ➤ Enseñar ejercicios de autoestima ➤ Brindar información sobre técnicas que ayudan a mejorar el autoestima ➤ Brindar información sobre la búsqueda de identidad ➤ Fomentar un ambiente familiar ➤ Brindar información sobre grupos de ayuda ➤ Sugerir técnicas de relajación

Bibliografía

Herdman, T. H. (2015-2017). *NANDA internacional, diagnosticos enfermeros, definiciones y clasificacion*. El sevier.