



Universidad del sureste

Nombre del maestro: Lic. Nancy Domínguez Torres

Nombre de la materia:

Enfermería clínica

Nombre del trabajo:

Cuidados de enfermería,

Nombre del alumno:

Kevin junior Jiménez Espinosa

Carrera:

Lic. enfermería

Grado:

4to. cuatrimestre

Índice

Introducción.....	3
Patología.....	10
Diagnostico.....	4

Introducción

En este trabajo te mostrare la importancia que es el place ya que es proceso de atención de enfermería y planes de cuidados estandarizados en enfermería ya que es esto te mostrare la exploración y diagnóstico del paciente.

así te doy a conocer las priorización de los patrones alterados, como también el relleno del formato place, ya que esto nos ayudara en nuestra vida diaria para hacer el diagnostico de nuestros pacientes.

PLACE EN anemia, y heridas

Patrón funcional de salud	Datos identificados	Etiqueta diagnostica
Patrón 4. Actividad/ejercicio		Respiración ineficaz
Patrón 2. Nutrición metabólica		Desequilibrio nutricional
Patrón 6. Cognitivo/perceptual		Vulnerable a una invasión y multiplicación de organismos patógenos
Patrón 4 actividad / ejercicio Patrón 2 nutrición metabólico		Deterioro de la integridad cutánea

Guía didáctica no. 2

REDACCIÓN DE DIAGNÓSTICOS PRIORIZADOS

DOMINIO / CLASE	DIAGNÓSTICO	TIPO DE DX
D.4 actividad/reposo c.4 respuesta cardiovascular pulmonar	1. Patrón respiratorio ineficaz R/C deterioro musculoesquelético, fatiga de los músculos, M/P disnea	real
D.2 nutrición C. 1 ingestión	2. Desequilibrio nutricional: ingesta inferior a las necesidades R/C factores biológicos, incapacidad de adsorber los nutrientes	Riesgo
D. 11seguridad/protección C.1 infección	3. Vulnerable a una invasión y multiplicación de organismos patógenos que pueden comprometer la salud R/C alteración en la integridad cutánea, conocimiento insuficiente para evitar la exposición a patógenos	riesgo
D.11. seguridad/protección C. 2 lesión física	4. Deterioro de la integridad cutánea R/C interacción del estado nutricional, alteraciones metabólicas, alteración de la circulación, edad extrema (senectud), alteraciones de la sensibilidad y turgor de la piel. M/P destrucción de las capas de la piel, alteración de la superficie, invasión de estructuras corporales, dolor, sangrado, aumento de la temperatura local.	real

Guía didáctica no. 3

PLAN DE RESULTADOS (NOC)

Definición de riesgo de respiratorio ineficaz, la inspiración o espiración no proporcionan una ventilación adecuada.

1. Patrón respiratorio ineficaz R/C deterioro musculoesqueletico, fatiga de los músculos, M/P disnea

DOMINIO Y CLASE	RESULTADO (NOC)	INDICADOR	ESCALA DE MEDICIÓN	PUNTUACIÓN DIANA
Dominio II. salud fisiológica Clase E. Cardiopulmonar	0415 Estado de respiración	041501 Frecuencia respiratoria 041511 Retracción torácica 041502 Ritmo respiratorio	1.Desviación grave del rango normal 2. Desviación sustancial del rango normal. 3 Desviación moderada del rango normal. 4 Desviación leve del rango normal. 5.Sin desviación del rango CALIFICACION MINIMA: 5 CALIFICACION MAXIMA:15	MANTENER A:15 AUMENTAR A: 20

Guía didáctica no. 4

PLAN DE INTERVENCIONES (NIC)

CAMPO Y NIVEL	INTERVENCIONES Y ACTIVIDADES	FUNDAMENTO CIENTIFICO (De la intervención)
<p>CAMPO II. Fisiológico complejo NIVEL K. control de la perfusión tisular</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Vigilar la frecuencia ,ritmo ,profundidad y esfuerzo de las respiraciones. • Evaluar el movimiento torácico, observando la simetría, utilización de músculos accesorios y retracciones de músculos intercostales y supraclaviculares. • Observa si se producen respiraciones ruidosas, como estridor o ronquidos. • Monitorizar los patrones de respiración: bradipnea, taquipnea, hiperventilación, respiraciones de kussmaul, respiración cheyne-stokes, respiración apneustica, biot y patrones atáxicos • Monitorizar los niveles de saturación de oxígeno continuamente en pacientes sedados siguiendo las normas de centro y según este indicado • Aplicar sensores de oxígeno continuos no invasivos (dispositivos en el dedo nariz o frente) consiste de alarma apropiados en paciente de riesgo. 	<p>Recopilación y análisis de datos de un paciente para asegurar la permeabilidad de las vías aéreas y el intercambio gaseoso adecuado.</p>

PLAN DE RESULTADOS (NOC)

--	--	--	--	--

1. Desequilibrio nutricional: ingesta inferior a las necesidades R/C factores biológicos, incapacidad de adsorber los nutrientes

DOMINIO Y CLASE	RESULTADO (NOC)	INDICADOR	ESCALA DE MEDICIÓN	PUNTUACIÓN DIANA
Dominio II Salud fisiológica Clase K. Digestión y nutrición	1009 Estado nutricional: ingestión de nutrientes	100901. Ingestión calórica 100902. Ingestión proteica 100903. Ingestión de grasas 100904. Ingestión de hidratos de carbono	1.inadecuado 2.ligeramente adecuado 3.moderadamente adecuado 4.sustancialmente adecuado 5.completamente adecuado CALIFICACION MINIMA: 5 CALIFICACION MAXIMA:13	MANTENER A:13 AUMENTAR A: 18

PLAN DE INTERVENCIONES (NIC)

CAMPO Y NIVEL	INTERVENCIONES Y ACTIVIDADES	FUNDAMENTO CIENTIFICO (De la intervención)
<p>Campo 1. Fisiología: básico Nivel D. Apoyo nutricional</p>	<p>Asesoramiento nutricional 5246</p> <ul style="list-style-type: none"> • Establecer una relación terapéutica basada en la confianza y el respeto • Establecer la duración de la relación de asesoramiento • Determinar la ingesta y los hábitos alimentarios del paciente • Facilitar la identificación de las conductas alimentarias que se desean cambiar • Establecer metas realistas a corto y largo plazo para el cambio del estado nutricional <ul style="list-style-type: none"> • Utilizar normas nutricionales aceptadas para ayudar al paciente a valorar la conveniencia de la ingesta dietética • Comentar las necesidades nutricionales y la percepción del paciente de la dieta prescrita/recomendada • Comentar los gusto y aversiones alimentarias del paciente 	<p>Utilización de un proceso de ayuda interactivo centrado en la necesidad de modificación de la dieta.</p>

	<ul style="list-style-type: none">• Ayudar al paciente a registrar lo que suele comer en un periodo de 24 horas	
--	--	--

Patología anemia

La anemia es una afección en la cual careces de suficientes glóbulos rojos sanos para transportar un nivel adecuado de oxígeno a los tejidos del cuerpo. La anemia puede hacer que te sientas cansado y débil. Existen muchas formas de anemia, cada una con su propia causa. La anemia puede ser temporal o prolongada y puede oscilar entre leve y grave, los tratamientos para la anemia abarcan desde tomar suplementos hasta someterse a procedimientos médicos, pero también podrás prevenir algunos tipos de anemia si consumes una dieta saludable y variada

Los principales síntomas de la anemia son:

- Palidez
- Disnea
- Fatiga muscular
- Manifestaciones cardiocirculatorias
- Trastornos neurológicos
- Alteraciones renales
- Trastornos digestivos

PLAN DE RESULTADOS (NOC) HERIDEAS

1. Vulnerable a una invasión y multiplicación de organismos patógenos que pueden comprometer la salud R/C alteración en la integridad cutánea, conocimiento insuficiente para evitar la exposición a patógenos

DOMINIO Y CLASE	RESULTADO (NOC)	INDICADOR	ESCALA DE MEDICIÓN	PUNTUACIÓN DIANA
DOMINIO IV conocimiento y conducta de salud Clase T Control de riesgo y seguridad	1924 Control de riesgo: proceso infeccioso	192401 reconoce los factores de riesgo personales de infección 192402 reconoce las consecuencias asociadas a la infección 192404 identifica el riesgo de infección en las actividades diarias 192405 identifica signos y síntomas de infección 192424 utiliza los servicios sanitarios de acuerdo a sus necesidades	1. nunca demostrado 2. raramente demostrado 3. a veces demostrado 4. frecuentemente demostrado 5. siempre demostrado CALIFICACION MINIMA: 4 CALIFICACION MAXIMA: 11	MANTENER A: 4 AUMENTAR A: 13

PLAN DE INTERVENCIONES (NIC)

CAMPO Y NIVEL	INTERVENCIONES Y ACTIVIDADES	FUNDAMENTO CIENTIFICO (De la intervención)
<p>Campo 1. Fisiología: complejo Nivel L. CONTROL DE LA PIEL/HERIDAS</p>	<p>Cuidados de las heridas 3660</p> <ul style="list-style-type: none"> • Despegar los apósitos y el esparadrapo. • Rasurar el vello que rodea la zona afectada si es necesario. • Medir el lecho de la herida, según corresponda. • Administrar cuidados del sitio de inclusión, según sea necesario • Aplicar un vendaje apropiado al tipo de herida <ul style="list-style-type: none"> • Mantener una técnica de vendaje esteril al realizar los cuidados de la herida. • Colocar de manera que se evite la tensión sobre la herida, según corresponda 	<p>Prevención de complicaciones de las heridas y estimulación de curación</p>

PLAN DE RESULTADOS (NOC)

--

1. Deterioro de la integridad cutánea R/C interacción del estado nutricional, alteraciones metabólicas, alteración de la circulación, edad extrema (senectud), alteraciones de la sensibilidad y turgor de la piel. M/P destrucción de las capas de la piel, alteración de la superficie, invasión de estructuras corporales, dolor, sangrado, aumento de la temperatura local.

DOMINIO Y CLASE	RESULTADO (NOC)	INDICADOR	ESCALA DE MEDICIÓN	PUNTUACIÓN DIANA
Dominio II salud fisiológica Clase L Integridad tisular	1103 curación de la herida: por segunda intención	110301 granulación 110320 formación de cicatriz 110321 disminución del tamaño de la herida 110304 secreción serosa 110322 inflamación de la herida 110310 ampollas cutáneas 110317 olor de la herida	1.ninguno 2.escaso 3.moderado 4.sustancial 5.extenso CALIFICACION MINIMA: 5 CALIFICACION MAXIMA:10	MANTENER A:5 AUMENTAR A: 15

PLAN DE INTERVENCIONES (NIC)

CAMPO Y NIVEL	INTERVENCIONES Y ACTIVIDADES	FUNDAMENTO CIENTIFICO (De la intervención)
<p>Campo II fisiológico complejo Nivel L. control de la piel/herida</p>	<p>3520 cuidados de las úlceras por presión</p> <ul style="list-style-type: none"> • Describe las características de la úlcera e intervalos regulares, incluyendo tamaño, estudio, posición, exudación, granulación o tejido necrótico y epitelización • Controlar el calor, la temperatura, el edema, la humedad y el aspecto de la piel circundante • Limpiar la piel alrededor de la úlcera con jabón suave y agua. • Anotar las características del drenaje • Remojar con solución salina, según corresponda • Aplicar pomadas, según corresponda • Aplicar vendaje, si está indicado 	<p>Facilitar la curación de úlceras por presión</p>

Patología de heridas

Una herida es una lesión consecuencia de una agresión o un traumatismo en la que se produce una alteración en la integridad de la piel y en las partes blancas de la misma. Los agentes que producen las heridas pueden ser distintos origen:

- Agentes físicos como, cortes quemaduras o golpes
- Agentes biológicos como bacterias, virus y hongos
- Agentes químicos como ácidos

Conclusión

Este trabajo de investigación se realizó para ayudar al paciente con leucemia y heridas ya que esto nos puede ayudar para llevar un mejor control del paciente por eso es que es importante hacer el place para así poder ayudar mejor a nuestros pacientes. Y espero sea de mucha ayuda cada uno de los puntos.