

# **PLACE EN PACIENTE CON VIH Y SIDA**

I. VALORACION ANALISIS DE DATOS

<b>PATRON FUNCIONAL DE SALUD</b>	<b>DATOS IDENTIFICADOS (SIGNOS Y SINTOMAS)</b>	<b>ETIQUETA DIAGNOSTICA</b>
<b>PATRON 2. NUTRICIONAL-METABÓLICO</b>	AVERSIÓN A LOS ALIMENTOS	1. NÁUSEAS
<b>PATRON 4. ACTIVIDAD-EJERCICIO</b>	CANSANCIO	2. FATIGA
<b>PATRÓN 3. ELIMINACIÓN</b>	DOLOR ABDOMINAL	3. DIARREA

## REDACCIÓN DE DIAGNÓSTICOS PRIORIZADOS

DOMINIO / CLASE	DIAGNÓSTICO	TIPO DE DX
Dominio 12. Confort Clase 1. Confort físico	Nauseas <b>R/C</b> fármacos <b>M/P</b> la aversión a los alimentos.	Real
Dominio 04. Actividad/Reposo Clase 3. Equilibrio de la energía	Fatiga <b>R/C</b> estados de enfermedad <b>M/P</b> expresión de cansancio.	Real
Dominio 03. Eliminación e intercambio Clase 2. Función gastrointestinal	Diarrea <b>R/C</b> procesos infecciosos <b>M/P</b> dolor abdominal.	Real

## PLAN DE RESULTADOS (NOC)

**DEFINICION DE NAUSEAS:** Sensación subjetiva desagradable en la parte posterior de la garganta y el estómago que puede o no dar lugar a vómitos.

1. NAUSEAS R/C fármacos M/P la aversión a los alimentos.

<b>DOMINIO Y CLASE</b>	<b>RESULTADO (NOC)</b>	<b>INDICADOR</b>	<b>ESCALA DE MEDICIÓN</b>	<b>PUNTUACIÓN DIANA</b>
<p><b>Dominio 2. Salud fisiológica</b></p> <p>Clase G. Líquidos y electrolitos</p> <p>Clase K. Digestión y nutrición</p>	<p><b>0602</b></p> <p><b>HIDRATACIÓN</b></p> <p><b>1008</b></p> <p><b>Estado nutricional: Ingestión alimentaria y de líquidos</b></p>	<p>60205 Sed</p> <p>60215 Ingesta de líquidos</p> <p>100801 Ingestión alimentaria oral</p> <p>100803 Ingestión de líquidos orales</p>	<p>1.NUNCA DEMOSTRADO</p> <p>2.RARAMENTE DEMOSTRADO</p> <p>3.A VECES DEMOSTRADO</p> <p>4. FRECUENTEMENTE DEMOSTRADO</p> <p>5. SIEMPRE DEMOSTRADO</p> <p>CALIFICACION</p> <p>MINIMA: 5</p> <p>MAXIMA: 20</p>	<p>MANTENER A:</p> <p style="text-align: center;">5</p> <p>AUMENTAR A:</p> <p style="text-align: center;">20</p>

## PLAN DE INTERVENCIONES (NIC)

<b>CAMPO Y NIVEL</b>	<b>INTERVENCIONES Y ACTIVIDADES</b>	<b>FUNDAMENTO CIENTIFICO (De la intervención)</b>
<p><b>CAMPO II. FISIOLÓGICO: COMPLEJO</b></p> <p><b>CLASE G. CONTROL DE ELECTRÓLITOS Y ACIDOBÁSICO</b></p>	<p><b>2080 MANEJO DE LÍQUIDOS/ELECTRÓLITOS</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Administrar líquidos si está indicado.</li> <li>-Favorecer la ingesta oral, si resulta oportuno.</li> <li>-Observar si se producen efectos secundarios (náuseas, vómitos, diarrea) del suplemento de electrolitos prescrito.</li> <li>-Observar si existe pérdida de líquidos (hemorragia, vómitos, diarrea, transpiración y taquipnea)</li> </ul>	<p>REGULAR Y PREVENIR LAS COMPLICACIONES DERIVADAS DE LA ALTERACIÓN DE LOS NIVELES DE LÍQUIDOS Y/O ELECTRÓLITOS.</p>

## PLAN DE RESULTADOS (NOC)

**DEFINICION DE FATIGA:** Sensación sostenida y abrumadora de agotamiento y disminución de la capacidad para el trabajo mental y físico al nivel habitual.

1. FATIGA R/C: estados de enfermedad M/P expresión de cansancio.

DOMINIO Y CLASE	RESULTADO (NOC)	INDICADOR	ESCALA DE MEDICIÓN	PUNTUACIÓN DIANA
<p><b>Dominio 1. Salud funcional</b></p> <p>Clase A.</p> <p>Mantenimiento de la energía</p>	<p><b>0003</b></p> <p><b>Descanso</b></p>	<p>301- Tiempo de descanso</p> <p>302- Patrón de descanso</p> <p>303- Calidad del descanso</p> <p>306- Descasado emocionalmente</p> <p>310- Aspecto de estar descansado</p>	<p>1.NUNCA DEMOSTRADO</p> <p>2.RARAMENTE DEMOSTRADO</p> <p>3.A VECES DEMOSTRADO</p> <p>4. FRECUENTEMENTE DEMOSTRADO</p> <p>5. SIEMPRE DEMOSTRADO</p> <p>CALIFICACION</p> <p>MINIMA: 5</p> <p>MÁXIMA: 25</p>	<p>MANTENER A:</p> <p style="text-align: center;">5</p> <p>AUMENTAR A:</p> <p style="text-align: center;">25</p>

## PLAN DE INTERVENCIONES (NIC)

<b>CAMPO Y NIVEL</b>	<b>INTERVENCIONES Y ACTIVIDADES</b>	<b>FUNDAMENTO CIENTIFICO (De la intervención)</b>
<p><b>CAMPO I. FISIOLÓGICO: BÁSICO</b></p> <p><b>CLASE F. FACILITACIÓN DEL AUTOCUIDADO</b></p>	<p><b>1850 MEJORAR EL SUEÑO</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Determinar el patrón de sueño/vigilia del paciente.</li> <li>-Incluir el ciclo regular de sueño/vigilia del paciente en la planificación de cuidados.</li> <li>-Explicar la importancia de un sueño adecuado durante la enfermedad.</li> <li>-Controlar la participación en actividades que causan fatiga durante la vigilancia para evitar cansancio en exceso.</li> <li>-Fomentar el aumento de las horas de sueño, si fuera necesario.</li> </ul>	<p>Facilitar ciclos regulares de sueño/vigilia.</p>

## PLAN DE RESULTADOS (NOC)

**DEFINICION DE DIARREA:** Eliminación de heces líquidas, no formadas.

1. DIARREA R/C: procesos infecciosos M/P dolor abdominal.

<b>DOMINIO Y CLASE</b>	<b>RESULTADO (NOC)</b>	<b>INDICADOR</b>	<b>ESCALA DE MEDICIÓN</b>	<b>PUNTUACIÓN DIANA</b>
<b>Dominio 2.</b> <b>Salud fisiológica</b>  Clase G. Líquidos y electrolitos	<b>0602</b>  <b>Hidratación</b>	60205 Sed  60223 Pérdida de peso  60226 Diarrea	1.NUNCA DEMOSTRADO 2.RARAMENTE DEMOSTRADO 3.A VECES DEMOSTRADO 4. FRECUENTEMENTE DEMOSTRADO 5. SIEMPRE DEMOSTRADO  CALIFICACION  MINIMA: 5 MÁXIMA: 15	MANTENER A:  5  AUMENTAR A:  15



## PLAN DE INTERVENCIONES (NIC)

<b>CAMPO Y NIVEL</b>	<b>INTERVENCIONES Y ACTIVIDADES</b>	<b>FUNDAMENTO CIENTIFICO (De la intervención)</b>
<p><b>CAMPO II. FISIOLÓGICO: COMPLEJO</b></p> <p><b>CLASE G. CONTROL DE ELECTRÓLITOS Y ACIDOBÁSICO</b></p>	<p><b>2080 MANEJO DE LÍQUIDOS/ELECTRÓLITOS</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Pesar a diario y valorar la evolución.</li> <li>-Administrar líquidos si está indicado.</li> <li>-Favorecer la ingesta oral (proporcionar líquidos orales según preferencias del paciente, colocarlos a su alcance, proporcionar una pajita para beber y agua fresca), si resulta oportuno.</li> <li>-Minimizar la ingesta de alimentos y bebidas con efectos diuréticos o laxantes (ej. Café, té, ciruelas, suplementos de fitoterapia)</li> </ul>	<p>Regular y prevenir las complicaciones derivadas de la alteración de los niveles de líquidos y/o electrolitos.</p>