



Nombre de alumno: Angel Omar Gomez

Galera

Nombre del profesor: lic. Nancy Domingues Torres

Nombre del trabajo: Place de Enfermeria

Materia: Enfermeria Clinica

Grado: Cuarto Cuatrimestre

Grupo: U

Pichucalco, Chiapas a 25 de octubre de 2020

PLACE EN HERIDAS

GUIA DIDACTICA No. 1

- VALORACION ANALISIS DE DATOS

PATRON FUNCIONAL DE SALUD	DATOS IDENTIFICADOS (SIGNOS Y SINTOMAS)	ETIQUETA DIAGNOSTICA
PATRON 1. MANEJO/ PERCEPCION DE LA SALUD PATRON 10. ADAPTACION/ TOLERANCIA AL ESTRES	CONDUCTAS DE EVITACION Y SEQUEDAD BUCAL	<ul style="list-style-type: none">• RIESGO DE INFECCION DE LA HERIDA• TEMOR

GUÍA DIDÁCTICA No 2 DIAGNÓSTICOS DE ENFERMERÍA

II.- REDACCIÓN DE DIAGNÓSTICOS PRIORIZADOS

DOMINIO / CLASE	DIAGNÓSTICO	TIPO DE DX RIESGO
D 11. SEGURIDAD/ PROTECCION C 1. INFECCION	<ul style="list-style-type: none"> • RIESGO DE LA INFECCION DE LA HERIDA R/C FACTORES AMBIENTALES 	RIESGO
D 9. AFRONTAMIENTO/7TOLERANCIA AL ESTRES C 2. RESPUESTAS DE AFRONTAMIENTO	<ul style="list-style-type: none"> • TEMOR R/C LA PRESENCIA DEL DOLOR Y EL NO ESTAR FAMILIARIZADO CON LA SITUACION 	REAL

GUÍA DIDÁCTICA No. 3 PLAN DE RESULTADOS (NOC)

- **DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA:**

RIESGO DE LA INFECCION DE LA HERIDA R/C FACTORES AMBIENTALES

DEFINICION DE RIESGO DE INFECCION: SUCEPTIBLE A UNA ONVASION Y MULTIPLICACION DE ORGANISMOS PATOGENOS QUE PUEDEN COMPROMETER LA SALUD.

DOMINIO Y CLASE	RESULTADO (NOC)	INDICADOR	ESCALA DE MEDICIÓN	PUNTUACIÓN DIANA
DOMINIO IV. CONOCIMIENTO Y CONDUCTA DE SALUD CLASE T. CONTROL DEL RIESGO Y SEGURIDAD	1902 CONTROL DEL RIESGO	190220 Identifica los factores de riesgo 190201 Reconoce los factores de riesgos personales 190202 Controla los factores de riesgo ambientales	1. Nunca demostrado 2. Raramente demostrado 3. A veces demostrado 4. Frecuentemente demostrado 5. Siempre demostrado CALIFICACION MINIMA: 4 CALIFICACION MAXIMA: 15	MANTENER A: 9 AUMENTAR A: 15

GUÍA DIDÁCTICA No 4
PLAN DE INTERVENCIONES (NIC)

CAMPO Y NIVEL	INTERVENCIONES Y ACTIVIDADES	FUNDAMENTO CIENTIFICO (De la intervención)
CAMPO II. FISIOLÓGICO COMPLEJO NIVEL I. CONTROL DE LA PIEL/HERIDAS	Cuidados de las heridas 3660 <ul style="list-style-type: none"> • Monitorizar las características de la herida, incluyendo drenaje, color, tamaño, y olor. • Administrar cuidados del sitio de incisión según sea necesario. • Aplicar un vendaje apropiado al tipo de herida. 	.Prevención de complicaciones de las heridas y estimulación de su curación

- Mantener una tecnica de vendaje esteril al realizar los cuidados de la herida.
- Inspeccionar la herida cada vez que se realice el cambio de vendaje
- Comparar y registrar regularmente cualquier cambio producido en la herida.
- Cambiar de posicion al paciente minimo cada 2 hrs, según corresponda.
- Enseñar al paciente y familiarres los procedimientos de cuidado de la herida
- Enseñar al paciente y familiares los signos y sintomas de infeccion

GUÍA DIDÁCTICA No. 3 PLAN DE RESULTADOS (NOC)

- **DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA:**

TEMOR R/C TEMOR R/C LA PRESENCIA DEL DOLOR Y EL NO ESTAR FAMILIARIZADO CON LA SITUACION

DEFINICION DE TEMOR: temor a la percepcion de una amenaza que se reconoce conscientemente como un peligro

DOMINIO Y CLASE	RESULTADO (NOC)	INDICADOR	ESCALA DE MEDICIÓN	PUNTUACIÓN DIANA
DOMINIO IV. CONOCIMIENTO Y CONDUCTA DE SALUD CLASE GG. CONOCIMIENTO SOBRE SU CONDICION DE SALUD	3209 CONOCIMIENTO MANEJO DE HERIDAS	320901 tipo de herida 320907 importancia de terminar la terapia antibiotica 320911 cuando pedir asistencia 320915 actividades de autocuidado para la limpieza de la herida	1. NINGUN CONOCIMIENTO 2. CONOCIMIENTO ESCASO 3. CONOCIMIENTO MODERADO 4. CONOCIMIENTO SUCTANCIAL 5. CONOCIMIENTO EXTENSO CALIFICACION MINIMA: 4 CALIFICACION MAXIMA: 20	MANTENER A: 12 AUMENTAR A: 20

GUÍA DIDÁCTICA No 4
PLAN DE INTERVENCIONES (NIC)

CAMPO Y NIVEL	INTERVENCIONES Y ACTIVIDADES	FUNDAMENTO CIENTIFICO (De la intervención)
<p>CAMPO III. CONDUCTUAL</p> <p>NIVEL S. EDUCACION DE LOS PACIENTES</p>	<p>EDUCACION PARA LA SALUD C 5510</p> <ul style="list-style-type: none"> • IDENTIFICAR LOS FACTORES externos e internos que puedan mejorar o disminuir la motivacion para seguir conductas saludables • Determinar el conocimiento sanitario actual y las conductas del estilo de vida • Priorizar lass necesidades de aprendizaje identificadas en funcion de las preferencias del paciente. • Evitar el uso de tecnicas que provoquen miedo como estrategia para evitar el cambio de conductas de salud. • 	<p>Desarrollar y proporcionar instrucción y experiencias de aprendizaje que faciliten la adaptacion voluntaria de la conducta para conseguir la salud.</p>

PLACE EN: SINDROME HEMORRAGICO

I. VALORACION ANALISIS DE DATOS

PATRON FUNCIONAL DE SALUD	DATOS IDENTIFICADOS (SIGNOS Y SINTOMAS)	ETIQUETA DIAGNOSTICA
PATRON 1. MANEJO/ PERCEPCION DE LA SALUD TRON 4. ACTIVIDAD Y EJERCICIO	ALTERACION EN LA COAGULACION, DEBILIDAD, INMUNODEFICIENCIA, PERFIL HEMATOLOGICO ANORMAL	1. PROTECCION INEFICAZ
PATRON 4. ACTIVIDAD Y EJERCICIO	COAGULOPATIA ESENCIAL, COAGULOPATIA INTRAVASCULAR DISEMINADA	2. RIESGO DE SANGRADO

REDACCIÓN DE DIAGNÓSTICOS PRIORIZADOS

DOMINIO / CLASE	DIAGNÓSTICO	TIPO DE DX
11. SEGURIDAD/PROTECCIÓN 2. LESION FISIOLÓGICA	1. RIESGO DE SANGRADO R/C COAGULOPATIA ESENCIAL, COAGULOPATIA INTRAVASCULAR DISEMINADA	RIESGO
1. PROMOCION DE LA SALUD 2. GESTION DE LA SALUD	2. PROTECCION INEFICAZ R/C PERFIL HEMATOLOGICO ANORMAL M/P ALTERACION DE LA COAGULACION, DEBILIDAD, INMUNODEFICIENCIA	REAL
	3.	
	4.	

PLAN DE RESULTADOS (NOC)

DIAGNOSTICO DE ENFERMERIA: RIESGO DE SANGRADO R/C COAGULOPATIA ESENCIAL, COAGULOPATIA INTRAVASCULAR DISEMINADA

DEFINICION: VULNERABLE A UNA DISMINUCION DEL VOLUMEN DE SANGRE QUE PUEDE COMPROMETER LA SALUD

DOMINIO Y CLASE	RESULTADO (NOC)	INDICADOR	ESCALA DE MEDICIÓN	PUNTUACIÓN DIANA
<p>DOMINIO: 4</p> <p>Conocimiento y conducta de salud</p> <p>CLASE: T</p> <p>Control del riesgo y seguridad</p>	<p>CONTRL DEL RIESGO</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Reconoce los factores de riesgo. • Modifica el estilo de vida para reducir el riesgo. • Evita exponerse a las para la salud. 	<p>CALIFICACION</p> <p>MINIMA: 4</p> <p>CALIFICACION</p> <p>MAXIMA: 20</p>	<p>MANTENER A:</p> <p>7</p> <p>AUMENTAR A:</p> <p>12</p>

PLAN DE INTERVENCIONES (NIC)

CAMPO Y NIVEL	INTERVENCIONES Y ACTIVIDADES	FUNDAMENTO CIENTIFICO (De la intervención)
CAMPO 2. FISIOLÓGICO: COMPLEJO NIVEL N. CONTROL DE PERFUSIÓN TISULAR	PREVENCIÓN DE HEMORRAGIAS: VIGILAR DE CERCA AL PACIENTE POR SI SE PRODUCE UNA HEMORRAGIA, REALIZAR ESTUDIOS DE COAGULACIÓN, PROTEGER AL PACIENTE DE TRAUMATISMOS QUE PUEDEN OCASIONAR HEMORRAGIAS	DISMINUCIÓN DE LOS ESTÍMULOS QUE PUEDEN PRODUCIR UNA HEMORRAGIA EN PACIENTES CON RIESGO DE SUFRIRLAS.

PLAN DE RESULTADOS (NOC)

DIAGNOSTICO DE ENFERMERIA: PROTECCION INEFICAZ R/C PERFIL HEMATOLOGICO ANORMAL M/P ALTERACION EN LA COAGULACION, DEBILIDAD, INMUNODEFICIENCIA

DEFINICION: DISMINUCION DE LA CAPACIDAD DE PROTEGERSE DE AMENAZAS INTERNAS O EXTERNAS, COMO ENFERMEDADES O LESIONES

DOMINIO Y CLASE	RESULTADO (NOC)	INDICADOR	ESCALA DE MEDICIÓN	PUNTUACIÓN DIANA
<p>DOMINIO: 4</p> <p>Conocimiento y conducta de salud</p> <p>CLASE: †</p> <p>Control del riesgo y seguridad</p>	<p>DETECCION DEL RIESGO</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Reconoce los signos y síntomas que indican riesgo. • Realiza auto-examen en los intervalos recomendados. • Controla los cambios en el estado general de salud 	<p>CALIFICACION</p> <p>MINIMA: 5</p> <p>CALIFICACION</p> <p>MAXIMA: 15</p>	<p>MANTENER A:</p> <p style="text-align: center;">8</p> <p>AUMENTAR A:</p> <p style="text-align: center;">13</p>

PLAN DE INTERVENCIONES (NIC)

CAMPO Y NIVEL	INTERVENCIONES Y ACTIVIDADES	FUNDAMENTO CIENTIFICO (De la intervención)
CAMPO 4. SEGURIDAD NIVEL V. CONTROL DE RIESGOS	VIGILANCIAS: DETERMINAR LOS RIESGOS DE SALUD DEL PACIENTE SEGÚN CORRESPONDA, VALORAR PERIODICAMENTE EL ESTADO DE LA PIEL EN LOS PACIENTES DE ALTO RIESGO, MONITORIZAR LOS SIGNOS VITALES SEGÚN CORRESPONDA	RECOPIACION, INTERPRETACION Y SINTESIS OBJETIVA CONTINUADA DE LOS DATOS DEL PACIENTE PARA LA TOMA DE DESICIONES CLINICAS

PLACE EN: SHOCK

II. VALORACION ANALISIS DE DATOS

PATRON FUNCIONAL DE SALUD	DATOS IDENTIFICADOS (SIGNOS Y SINTOMAS)	ETIQUETA DIAGNOSTICA
PATRON 4. ACTIVIDAD Y EJERCICIO	HIPONTENCION, HIOVOLEMIA, HIPOXEMIA. HIPOXIA, INFECCION, SEPSIS, SINDROME DE RESPUESTA INFLAMATORIA	3. RIESGO DE SHOCK
PATRON 4. ACTIVIDAD Y EJERCICIO	COAGULOPATIA ESENCIAL, COAGULOPATIA INTRAVASCULAR DISEMINADA	4. RIESGO DE SANGRADO

REDACCIÓN DE DIAGNÓSTICOS PRIORIZADOS

DOMINIO / CLASE	DIAGNÓSTICO	TIPO DE DX
11. SEGURIDAD/PROTECCIÓN 2. LESIÓN FISIOLÓGICA	1. RIESGO DE SHOCK: R/C HIPOTENSIÓN, HEMOVOLEMIA, INFECCIÓN.	RIESGO
11. SEGURIDAD/PROTECCIÓN 2. LESIÓN FISIOLÓGICA	1. RIESGO DE SANGRADO R/C COAGULOPATÍA ESENCIAL, COAGULOPATÍA INTRAVASCULAR DISEMINADA	RIESGO
	2.	

PLAN DE RESULTADOS (NOC)

DIAGNOSTICO DE ENFERMERIA: RIESGO DE SHOCK: R/C HIPOTENCION, HOÓVOLEMIA, INFCCION.

DEFINICION: VULNERABLE A UN APORTE SANGUINEO INADECUADO PARA LOS TEJIDOS CORPORALES QUE PUEDEN CONDUCIR A UNA DISFUNCION CELULAR QUE CONSTITUYA UNA AMENAZA PARA LA VIDA, QUE PUEDE COMPROMETER LA SALUD

DOMINIO Y CLASE	RESULTADO (NOC)	INDICADOR	ESCALA DE MEDICIÓN	PUNTUACIÓN DIANA
<p>DOMINIO: 2</p> <p>Salud fisiológica</p> <p>CLASE: E</p> <p>Cardiopulmonar</p>	<p>SEVERIDAD DEL SHOCK: CARDIOGÉNICO</p> <p>O</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Disminución de la presión arterial sistólica. • Tiempo de llenado capilar prolongado. • Aumento de la frecuencia cardiaca. • Disminución del nivel de conciencia 	<p>CALIFICACION</p> <p>MINIMA: 4</p> <p>CALIFICACION</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;">15</p>

PLAN DE INTERVENCIONES (NIC)

CAMPO Y NIVEL	INTERVENCIONES Y ACTIVIDADES	FUNDAMENTO CIENTIFICO (De la intervención)
CAMPO 2. FISIOLÓGICO COMPLEJO NIVEL N. CONTROL DE PERFUSION TISULAR	MANEJO DEL SHOCK: COLOCAR AL PACIENTE EN UNA POSICION QUE OPTIMISE LA PERFUSION, ADMINISTRAR OXIGENO Y/O VENTILACION MECANICA, VIGILAR LOS FACTORES DETERMINANTES DEL APORTE DE OXIGENO TISULAR SEGÚN CORRESPONDA	FACILITAR EL APORTE DE OXIGENO Y NUTRIENTES AL TEJIDO SISTEMICO Y ELIMINACION DE LOS PRODUCTOS DE DESECHO CELULARES EN UN PACIENTE CON ALTERACION GRAVE DE LA PERFUSION TISULAR

PLAN DE RESULTADOS (NOC)

DIAGNOSTICO DE ENFERMERIA: RIESGO DE SANGRADO R/C COAGULOPATIA ESENCIAL, COAGULOPATIA INTRAVASCULAR DISEMINADA

DEFINICION: VULNERABLE A UNA DISMINUCION DEL VOLUMEN DE SANGRE QUE PUEDE COMPROMETER LA SALUD

1. CONTROL DEL RIESGO

DOMINIO Y CLASE	RESULTADO (NOC)	INDICADOR	ESCALA DE MEDICIÓN	PUNTUACIÓN DIANA
<p>DOMINIO: 4</p> <p>Conocimiento o conducta de la salud</p> <p>CLASE: T</p> <p>Control del riesgo y seguridad</p>	<p>CONTRL DEL RIESGO</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Se compromete con las estrategias de control de riesgo. • Evita exponerse a las amenazas para la salud. • Adapta las estrategias del control del riesgo 	<p>CALIFICACION</p> <p>MINIMA: 3</p> <p>CALIFICACION</p> <p>MAXIMA: 15</p>	<p>MANTENER A:</p> <p style="text-align: center;">6</p> <p>AUMENTAR A:</p> <p style="text-align: center;">12</p>

PLAN DE INTERVENCIONES (NIC)

CAMPO Y NIVEL	INTERVENCIONES Y ACTIVIDADES	FUNDAMENTO CIENTIFICO (De la intervención)
CAMPO 2. FISIOLÓGICO: COMPLEJO NIVEL N. CONTROL DE PERFUSION TISULAR	PREVENCIÓN DE HEMORRAGIAS: VIGILAR DE CERCA AL PACIENTE POR SI SE PRODUCE UNA HEMORRAGIA, REALIZAR ESTUDIOS DE COAGULACION, PROTEGER AL PACIENTE DE TRAUMATISMOS QUE PUEDEN OCACIONAR HEMORRAGIAS	DISMINUCION DE LOS ESTIMULOS QUE PUEDEN PRODUCIR UNA HEMORRAGIA EN PACIENTES CON RIESGO DE SUFRIRLAS.