

**PLACE EN PACIENTE CON HERIDAS, SÍNDROME  
HERMORRAGICO Y SHOCK**

I. VALORACION ANALISIS DE DATOS

PATRON FUNCIONAL DE SALUD	DATOS IDENTIFICADOS (SIGNOS Y SINTOMAS)	ETIQUETA DIAGNOSTICA
PATRON 4. Actividad-Ejercicio	Fatiga, dolor, dificultad respiratoria	1. RIESGO DE INFECCIÓN 2. MOVILIDAD FÍSICA ALTERADA
PATRON 6. Perceptivo-Cognitivo	Dolor agudo, confusión	3. DOLOR 4. DIFICULTAD DE DECISIÓN
PATRÓN XI- Valores y Creencias	Disposición para mejorarse en creencia de otra religión. Recuperación en creencia espiritual	5. Probabilidad de Mejoramiento en la salud 6. Pensamiento positivo
PATRÓN VII- Auto-percepción / Auto-concepto	Baja autoestima hacia su salud	7. Pensamiento negativo

### REDACCIÓN DE DIAGNÓSTICOS PRIORIZADOS

DOMINIO / CLASE	DIAGNÓSTICO	TIPO DE DX
<p>Dominio 4. Actividad / reposo:</p> <p>Clase 2. Actividad / ejercicio</p> <p>Clase 3. Equilibrio de la energía</p> <p>Clase 4. Respuestas cardiovasculares / pulmonar</p> <p>Clase 5. Autocuidado</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 00085 Deterioro de la movilidad física</li> <li>2. 00088 Deterioro de la ambulación</li>   <li>3. 00093 Fatiga</li>   <li>4. 00032 Patrón respiratorio ineficaz</li>   <li>5. 00205 Riesgo de shock</li> <li>6. 00206 Riesgo de sangrado</li>   <li>7. 00109 Déficit de autocuidado: vestido/acicalamiento</li> <li>8. 00108 Déficit de autocuidado: baño/higiene</li> <li>9. 00102 Déficit de autocuidado: alimentación</li> <li>10. 00110 Déficit de autocuidado: uso del inodoro</li> </ol>	<p>Real</p>

<p>Dominio. 5 Percepción / cognición</p> <p>Clase 4 Cognición</p>	<p>11.00128 Confusión aguda</p> <p>12.00129 Confusión crónica</p> <p>13. 00173 Riesgo de confusión aguda</p>	Riesgo
<p>Dominio 6. Autopercepción</p> <p>Clase 1. Auto concepto</p>	<p>14.00152 Riesgo de impotencia</p>	Riesgo
<p>Dominio 9 Afrontamiento / Tolerancia al Estrés</p> <p>Clase 2 Respuestas de afrontamiento</p>	<p>15. 00148 Temor</p> <p>16. 00210 Deterioro de la capacidad de recuperación personal</p>	Riesgo

## PLAN DE RESULTADOS (NOC)

**DEFINICION DE INFECCIÓN:** Invasión y multiplicación de agentes patógenos en los tejidos de un organismo.

1. RIESGO DE INFECCIÓN R/C: ALTERACIÓN DE LAS DEFENSAS PRIMARIAS (CUTÁNEA Y TISULAR) M/P: LESIÓN DE TEJIDOS.

<b>DOMINIO Y CLASE</b>	<b>RESULTADO (NOC)</b>	<b>INDICADOR</b>	<b>ESCALA DE MEDICIÓN</b>	<b>PUNTUACIÓN DIANA</b>
<b>DOMINIO 12 CONFORT CLASE 01 CONFORT FÍSICO</b>	<b>2102  NIVEL DE DOLOR E HERIDAS</b>	0200 Ambulación: andar (3)	1.NUNCA DEMOSTRADO 2.RARAMENTE DEMOSTRADO 3.A VECES DEMOSTRADO 4. FRECUENTEMENTE DEMOSTRADO 5. SIEMPRE DEMOSTRADO  CALIFICACION MINIMA: 1 CALIFICACION MAXIMA: 5	AUMENTENER A: 1
		0301 Autocuidado: baño (4)		AUMENTAR 5
		0906 Toma de decisiones(2)		MANTENER 2
		1300 Aceptación: estado de salud (4)		AUMENTAR 4
		1306 Dolor: respuesta psicológica		
	2003 Nivel de sufrimiento			

## PLAN DE INTERVENCIONES (NIC)

CAMPO Y NIVEL	INTERVENCIONES Y ACTIVIDADES	FUNDAMENTO CIENTIFICO (De la intervención)
<p><b>CAMPO I. FISIOLÓGICO: BÁSICO</b>  <b>NIVEL E. FOMENTO DE LA COMODIDAD FÍSICA</b></p>	<p><b>MANEJO DEL DOLOR</b>  <b>140001</b> REALIZAR UNA VALORACION EXHAUSTIVA DEL DOLOR y HERIDAS QUE INCLUYA LA LOCALIZACIÓN, CARACTERÍSTICAS, APARICIÓN/DURACIÓN, FRECUENCIA, CALIDAD, INTENSIDAD O GRAVEDAD DEL DOLOR Y LAS HERIDAS HACIA LOS FACTORES DESENCADENANTES.  <b>140002</b> OBSERVAR SIGNOS NO VERBALES DE MOLESTIAS, ESPECIALMENTE EN AQUELLOS QUE NO PUEDEN COMUNICARSE EFICAZMENTE.  <b>140003</b> ASEGURARSE DE QUE EL PACIENTE RECIBA LOS CUIDADOS ANALGÉSICOS CORRESPONDIENTES.  <b>140043</b> MONITORIZAR EL GRADO DE SATISFACCION DEL PACIENTE CON EL CONTROL DEL DOLOR A INTERVALOS ESPECIFICADOS.</p>	<p>ALIVIO DEL DOLOR O DISMINUCION DEL DOLOR A UN NIVEL DE TOLERANCIA QUE SEA ACEPTABLE PARA EL PACIENTE.</p> <p>MEJORAR LA SITUACION DE SALUD EN BASE A LA HERIDA QUE PRESENTA</p>