



NOMBRE DEL ALUMNO:

Eliset López Álvarez

NOMBRE DEL PROFESOR:

Nancy Domínguez Torres

NOMBRE DEL TRABAJO

PLACE

MATERIA:

Práctica Clínica de enfermería II

PASIÓN POR EDUCAR

GRADO:

Séptimo cuatrimestre

GRUPO:

A

Pichucalco, Chiapas 04 diciembre del 2020

TRAUMATISMO CRANEOCEFALICO

PATRON FUNCIONAL DE SALUD	DATOS IDENTIFICADOS (SIGNOS Y SINTOMAS)	ETIQUETA DIAGNOSTICA
PATRON 04. ACTIVIDAD-EJERCICIO	CONFUSION, PERDIDA DE LA COORDINACIÓN	DETERIORO DE LA MOVILIDAD FISICA

VALORACION ANALISIS DE DATOS

DIAGNOSTICOS DE ENFERMERIA

I. REACCION DE DIAGNOSTICOS PRIORIZADOS

DOMINIO / CLASE	DIAGNÓSTICO	TIPO DE DX
D 04. ACTIVIDAD-EJERCICIO C 2. ACTIVIDAD EJERCICIO.	DETERIORO DE LA MOVILIDAD FISICA R/C: ALTERACION DE LA MARCHA E INESTABILIDAD POSTURAL M/P: ENLENTECIMIENTO DEL MOVIMIENTO	REAL

PLAN DE RESULTADOS (NOC)

DIAGNOSTICO DE ENFERMERIA

DEFINICION DE DETERIORO DE LA MOVILIDAD FISICA: Limitación del movimiento físico independiente e intencionado del cuerpo o de una o más extremidades.

DETERIORO DE LA MOVILIDAD FISICA

DOMINIO Y CLASE	RESULTADO (NOC)	INDICADOR	ESCALA DE MEDICIÓN	PUNTUACIÓN DIANA
DOMINIO 01. SALUD FUNCIONAL CLASE C. MOVILIDAD	0200 AMBULAR	20001 Soporta peso 20004 Camina a paso moderado 20014 Anda por la habitación	1. Gravemente comprometido 2. Sustancialmente comprometido 3. Moderadamente comprometido 4. Levemente comprometido 5. No comprometido CALIFICACION MINIMA: 9	MANTENER A: 14 AUMENTAR A: 15

			CALIFICACION MAXIMA: 12	
--	--	--	----------------------------	--

PLAN DE INTERVENCIONES (NIC)

CAMPO Y NIVEL	INTERVENCIONES Y ACTIVIDADES	FUNDAMENTO CIENTIFICO (De la intervención)
CAMPO 01. FISIOLÓGICO: BÁSICO CLASE 1. CONTROL NEUROLÓGICO	TERAPIA DE EJERCICIOS: AMBULACION. 0221 <ul style="list-style-type: none"> ✚ Colocar una cama de baja estatura, si resulta oportuno. ✚ Animar al paciente a sentarse en la cama, en un lado de la cama o en una silla, según la tolerancia. ✚ Aplicar/proporcionar un dispositivo de ayuda para la deambulaci3n si el paciente tiene inestabilidad. ✚ Fomentar la deambulaci3n independiente dentro de los l3mites de seguridad 	Estimular y ayudar al paciente a caminar para mantener o restablecer las funciones corporales aut3nomas y voluntarias durante el tratamiento y recuperaci3n de una enfermedad o lesi3n.

VALORACION ANALISIS DE DATOS

PATRON FUNCIONAL DE SALUD	DATOS IDENTIFICADOS (SIGNOS Y SINTOMAS)	ETIQUETA DIAGNOSTICA
PATRON 06. COGNITIVO-PERCEPTIVO	CEFALEAS, INQUIETUD	DOLOR AGUDO

DIAGNOSTICOS DE ENFERMERIA

REACCION DE DIAGNOSTICOS PRIORIZADOS

DOMINIO / CLASE	DIAGNÓSTICO	TIPO DE DX
D 12. CONFORT C 1. CONFORT FISICO	DOLOR AGUDO R/C: AGENTES LESIVOS FISICOS M/P: CONDUCTA EXPRESIVA Y EXPRESION FACIAL DE DOLOR	REAL

PLAN DE RESULTADOS (NOC)

DIAGNOSTICO DE ENFERMERIA

DEFINICION DE DOLOR AGUDO: Experiencia sensitiva y emocional desagradable ocasionada por una lesión tisular real o potencial, o descrita en tales términos; inicio súbito o lento de cualquier intensidad de leve o grave con un final anticipado o previsible.

DOLOR AGUDO

DOMINIO Y CLASE	RESULTADO (NOC)	INDICADOR	ESCALA DE MEDICIÓN	PUNTUACIÓN DIANA
DOMINIO 04. CONOCIMIENTO Y CONDUCTA DE SALUD CLASE Q. CONDUCTA DE SALUD	1605 CONTROL DEL DOLOR	160501 Reconoce factores causales 160509 Reconoce síntomas asociados al dolor 160511 Refiere dolor controlado	<ol style="list-style-type: none"> 1. Nunca demostrado 2. Raramente demostrado 3. A veces demostrado 4. Frecuentement e demostrado 5. Siempre demostrado CALIFICACION MINIMA: 8 CALIFICACION MAXIMA: 12	MANTENER A: 14 AUMENTAR A: 15

PLAN DE INTERVENCIONES (NIC)

CAMPO Y NIVEL	INTERVENCIONES Y ACTIVIDADES	FUNDAMENTO CIENTIFICO (De la intervención)
<p>CAMPO 01. FISIOLOGICO: BASICO CLASE E. FOMENTO DE LA COMODIDAD FISICA</p>	<p>MANEJO DEL DOLOR. 1400</p> <ul style="list-style-type: none"> ✚ Observar signos no verbales de molestias, especialmente en aquellos que no pueden comunicarse eficazmente. ✚ Asegurarse que el paciente reciba los cuidados analgésicos correspondientes ✚ Seleccionar y desarrollar aquellas medidas (farmacológicas, no farmacológicas e interpersonales) que faciliten el dolor, según corresponda. ✚ Integrar a la familia en la modalidad de alivio de dolor, si fuera posible. 	<p>Alivio del dolor o disminución del dolor a un nivel de tolerancia que sea aceptable para el paciente.</p>

VALORACION ANALISIS DE DATOS

PATRON FUNCIONAL DE SALUD	DATOS IDENTIFICADOS (SIGNOS Y SINTOMAS)	ETIQUETA DIAGNOSTICA
PATRON 04. ACTIVIDAD-EJERCICIO	CONVULSIONES	DISMINUCION DE LA CAPACIDAD ADAPTATIVA INTRACRANEAL

DIAGNOSTICOS DE ENFERMERIA

REACCION DE DIAGNOSTICOS PRIORIZADOS

DOMINIO / CLASE	DIAGNÓSTICO	TIPO DE DX
D 12. CONFORT C 1. CONFORT FISICO	DISMINUCION DE LA CAPACIDAD ADAPTATIVA INTRACRANEAL R/C: LESION CEREBRAL M/P: AUMENTO DESPROPORCIONADO DE LA PRESION INTRACRANEAL (PIC) TRAS UN ESTIMULO.	REAL

PLAN DE RESULTADOS (NOC)

DIAGNOSTICO DE ENFERMERIA

DEFINICION DE DISMINUCION DE LA CAPACIDAD ADAPTATIVA INTRACRANEAL: Compromiso de los mecanismos dinámicos de líquido intracraneal que normalmente compensan el incremento del volumen intracraneal, resultando en repetidos aumentos desproporcionados de la presión intracraneal (PIC), en respuesta a una variedad de estímulos, nocivos o no.

DISMINUCION DE LA CAPACIDAD ADAPTATIVA INTRACRANEAL

DOMINIO Y CLASE	RESULTADO (NOC)	INDICADOR	ESCALA DE MEDICIÓN	PUNTUACIÓN DIANA
DOMINIO 04. CONOCIMIENTO Y CONDUCTA DE SALUD CLASE Q. CONDUCTA DE SALUD	1605 AUTOCONTROL DE CONVULSIONES	162001 Describe los factores precipitantes de convulsiones 162009 Mantiene una actitud positiva hacia el trastorno de convulsiones 162012 Mantiene el patrón de sueño-vigila	1. Nunca demostrado 2. Raramente demostrado 3. A veces demostrado 4. Frecuentement e demostrado 5. Siempre demostrado CALIFICACION MINIMA: 7	MANTENER A: 14 AUMENTAR A: 15

			CALIFICACION MAXIMA: 12	
--	--	--	----------------------------	--

PLAN DE INTERVENCIONES (NIC)

CAMPO Y NIVEL	INTERVENCIONES Y ACTIVIDADES	FUNDAMENTO CIENTIFICO (De la intervención)
CAMPO 02. FISIOLOGICO: COMPLEJO CLASE V. CONTROL DE RIESGOS	MANEJO DE LAS CONVULSIONES. 2680 <ul style="list-style-type: none">  Poner decúbito lateral  Guiar los movimientos para evitar lesiones  Permanecer con el paciente durante la crisis  Vigilar los signos vitales  Reorientar después de la crisis  Administrar la medicación prescrita, si es el caso. 	Cuidados del paciente durante una crisis comicial y el estado postictal.

INFARTO AGUDO AL MIOCARDIO

VALORACION ANALISIS DE DATOS

PATRON FUNCIONAL DE SALUD	DATOS IDENTIFICADOS (SIGNOS Y SINTOMAS)	ETIQUETA DIAGNOSTICA
PATRON 04. ACTIVIDAD-EJERCICIO	PRESION BAJA Y PALIDEZ	DISMINUCION DEL GASTO CARDIACO

DIAGNOSTICOS DE ENFERMERIA

REACCION DE DIAGNOSTICOS PRIORIZADOS

DOMINIO / CLASE	DIAGNÓSTICO	TIPO DE DX
D 04. ACTIVIDAD-EJERCICIO C 4. RESPUESTAS CARDIOVASCULARES/PULMONARES	DISMINUCION DEL GASTO CARDIACO R/C: ALTERACION DE LA POSCARGA M/P: ALTERACION DE LA PRESION ARTERIAL, PIEL SUDOROSA	REAL

PLAN DE RESULTADOS (NOC)

DIAGNOSTICO DE ENFERMERIA

DEFINICION DE DISMINUCION DEL GASTO CARDIACO: La cantidad de sangre bombeada por el corazón es inadecuada para satisfacer las demandas metabólicas del organismo.

DISMINUCION DEL GASTO CARDIACO

DOMINIO Y CLASE	RESULTADO (NOC)	INDICADOR	ESCALA DE MEDICIÓN	PUNTUACIÓN DIANA
DOMINIO 02. SALUD FISIOLÓGICA CLASE E. CARDIOPULMONAR	0401 ESTADO CIRCULATORIO	40101 Presión arterial media 40154 Palidez 40157 Temperatura de la piel disminuida	1. Desviación grave al rango normal 2. Desviación sustancial al rango normal 3. Desviación moderada al rango normal 4. Desviación leve del rango normal	MANTENER A: 18 AUMENTAR A: 20

			<p>5. Sin desviación del rango normal</p> <p>CALIFICACION MINIMA: 10 CALIFICACION MAXIMA: 15</p>	
--	--	--	--	--

PLAN DE INTERVENCIONES (NIC)

CAMPO Y NIVEL	INTERVENCIONES Y ACTIVIDADES	FUNDAMENTO CIENTIFICO (De la intervención)
<p>CAMPO 04. SEGURIDAD CLASE V. CONTROL DE RIESGOS</p>	<p>VIGILANCIA. 6650</p> <ul style="list-style-type: none"> ✚ Determinar los riesgos de salud del paciente, según corresponda. ✚ Determinar la presencia de elementos de alerta del paciente para una respuesta inmediata. ✚ Monitorizar los signos vitales ✚ Proporcionar un entorno adecuado para lograr los resultados deseados del paciente 	<p>Recopilación, interpretación y síntesis objetiva y continuada de los datos del paciente para la toma de decisiones clínicas.</p>

II. VALORACION ANALISIS DE DATOS

PATRON FUNCIONAL DE SALUD	DATOS IDENTIFICADOS (SIGNOS Y SINTOMAS)	ETIQUETA DIAGNOSTICA
PATRON 02. NUTRICIONAL-METABOLICO	ENROJECIMIENTO, PALIDEZ Y RESEQUEDAD	RIESGO POR ULCERAS POR PRESION

DIAGNOSTICOS DE ENFERMERIA

III. REACCION DE DIAGNOSTICOS PRIORIZADOS

DOMINIO / CLASE	DIAGNÓSTICO	TIPO DE DX
D 11. SEGURIDAD/PROTECCION C 02 LESION FISICA	RIESGO POR ULCERAS POR PRESION R/C: DETERIORO DE LA CIRCULACION, ENFERMEDAD CARDIOVASCULAR, PIEL SECA Y ESCAMOSA	RIESGO

PLAN DE RESULTADOS (NOC)

DIAGNOSTICO DE ENFERMERIA

DEFINICION DE RIESGO DE ULCERA POR PRESION: Vulnerable a una lesión localizada en la piel y/o capas inferiores del tejido epitelial, generalmente sobre una prominencia ósea, como resultado de la presión o de la presión combinada con cizallamiento.

RIESGO DE ULCERAS POR PRESION

DOMINIO Y CLASE	RESULTADO (NOC)	INDICADOR	ESCALA DE MEDICIÓN	PUNTUACIÓN DIANA
DOMINIO 02. SALUD FISIOLÓGICA CLASE E. CARDIOPULMONAR	0401 ESTADO CIRCULATORIO	40104 Presion arterial media 40154 Palidez 40120 Edema periférico	1. Grave 2. Sustancial 3. Moderado 4. Escaso 5. Ninguno CALIFICACION MINIMA: 8 CALIFICACION MAXIMA: 10	MANTENER A: 12 AUMENTAR A: 15

PLAN DE INTERVENCIONE (NIC)

CAMPO Y NIVEL	INTERVENCIONES Y ACTIVIDADES	FUNDAMENTO CIENTIFICO (De la intervención)
<p>CAMPO 01. FISIOLOGICO: BASICO CLASE C. CONTROL DE INMOVILIDAD</p>	<p>CAMBIO DE POSICION. 0840</p> <ul style="list-style-type: none"> ✚ Determinar los efectos que tiene la medicación del paciente en el patrón de sueño ✚ Comprobar el patrón de sueño del paciente y observar las circunstancias físicas y/o psicológicas que interrumpen el sueño ✚ Animar al paciente que establezca rutina a la hora de irse a la cama para facilitar la transición del estado de vigilia al de sueño. ✚ Iniciar/llevar a cabo medidas agradables: masajes, colocación y contacto afectuoso. ✚ Ajustar el programa de administración de medicamentos para apoyar el ciclo de sueño/vigilia del paciente. 	<p>Colocación deliberada del paciente o de una parte corporal para favorecer el bienestar fisiológico y/o psicológico.</p>

IV. VALORACION ANALISIS DE DATOS

PATRON FUNCIONAL DE SALUD	DATOS IDENTIFICADOS (SIGNOS Y SINTOMAS)	ETIQUETA DIAGNOSTICA
PATRON 06. COGNITIVO-PERCEPTIVO	DOLOR, INQUIETUD Y PERDIDA DEL APETITO	DOLOR AGUDO

DIAGNOSTICOS DE ENFERMERIA

V. REACCION DE DIAGNOSTICOS PRIORIZADOS

DOMINIO / CLASE	DIAGNÓSTICO	TIPO DE DX
D 12. CONFORT C 1. CONFORT FISICO	DOLOR AGUDO R/C: AGENTES LESIVOS BIOLÓGICOS M/P: CAMBIO EN EL APETITO, CAMBIOS EN PARAMETROS FISIOLÓGICOS Y EXPRESION FACIAL DE DOLOR.	REAL

PLAN DE RESULTADOS (NOC)

DIAGNOSTICO DE ENFERMERIA

DEFINICION DE DOLOR AGUDO: Experiencia sensitiva y emocional desagradable ocasionada por una lesión tisular real o potencial, o descrita en tales términos; inicio súbito o lento de cualquier intensidad de leve o grave con un final anticipado o previsible.

DERIVACION DE SUEÑO

DOMINIO Y CLASE	RESULTADO (NOC)	INDICADOR	ESCALA DE MEDICIÓN	PUNTUACIÓN DIANA
DOMINIO 05. SALUD PERCIBIDA CLASE V. SINTOMATOLOGIA	2102 NIVEL DEL DOLOR	210206 Expresiones faciales de dolor 210208 Inquietud 210215 Pérdida del apetito 210221 Frotarse el área afectada	1. Grave 2. Moderado 3. Sustancial 4. Escaso 5. Ninguno CALIFICACION MINIMA: 11 CALIFICACION MAXIMA: 16	MANTENER A: 18 AUMENTAR A: 20

PLAN DE INTERVENCIONES (NIC)

CAMPO Y NIVEL	INTERVENCIONES Y ACTIVIDADES	FUNDAMENTO CIENTIFICO (De la intervención)
CAMPO 02. FISIOLOGICO: COMPLEJO CLASE H. CONTROL DE FARMACOS	ADMINISTRACION DE ANALGESICOS. 2210 <ul style="list-style-type: none">✚ Comprobar las ordenes médicas en cuanto al medicamento, dosis y frecuencia del analgésico prescrito.✚ Determinar el analgésico preferido, vía de administración y posología para conseguir un efecto analgésico óptimo.✚ Informar a la persona de que con la administración de narcóticos puede producirse somnolencia durante los primeros 2-3 días, que luego remite.✚ Evaluar y documentar el nivel de sedación de los pacientes que reciben opiáceos.	Utilización de agentes farmacológico para disminuir o eliminar el dolor.

SHOCK SEPTICO

PATRON FUNCIONAL DE SALUD	DATOS IDENTIFICADOS (SIGNOS Y SINTOMAS)	ETIQUETA DIAGNOSTICA
PATRON 02. NUTRICIONAL-METABOLICO	ESCALOSFRIO, HIPERTERMIA	DEFICIT DEL VOLUMEN DE LIQUIDOS

VI. VALORACION ANALISIS DE DATOS

DIAGNOSTICOS DE ENFERMERIA

VII. REACCION DE DIAGNOSTICOS PRIORIZADOS

DOMINIO / CLASE	DIAGNÓSTICO	TIPO DE DX
D 02. NUTRICION C 05. HIDRATAcion	DEFICIT DEL VOLUMEN DE LIQUIDOS R/C: MECANISMOS DE REGULACION COMPROMENTIDOS	REAL

PLAN DE RESULTADOS (NOC)

DIAGNOSTICO DE ENFERMERIA

DEFINICION DE DEFICIT DEL VOLUMEN DE LIQUIDOS: Disminución del líquido intravascular, intersticial y/o intracelular. Se refiere a la deshidratación, perdida solo de agua, sin cambios en el sodio.

DEFICIT DEL VOLUMEN DE LIQUIDOS

DOMINIO Y CLASE	RESULTADO (NOC)	INDICADOR	ESCALA DE MEDICIÓN	PUNTUACIÓN DIANA
DOMINIO 02. SALUD FISIOLÓGICA CLASE 1. REGULACION METABOLICA	0800 TERMORREGULACION	80009 Presencia de piel de gallina 80012 Frecuencia del pulso radial cuando hace frio. 80019 Hipertermia	1. Grave 2. Moderado 3. Sustancial 4. Escaso 5. Ninguno CALIFICACION MINIMA: 8 CALIFICACION MAXIMA: 12	MANTENER A: 14 AUMENTAR A: 15

PLAN DE INTERVENCIONES (NIC)

CAMPO Y NIVEL	INTERVENCIONES Y ACTIVIDADES	FUNDAMENTO CIENTIFICO (De la intervención)
CAMPO 02. FISIOLOGICO: COMPLEJO CLASE M. TERMORREGULACION	REGULACION DE LA TEMPERATURA. 3900 <ul style="list-style-type: none">✚ Controlar la presión arterial, el pulso y la respiración, según corresponda.✚ Administrar medicamentos antipiréticos, si está indicado.✚ Comentar la importancia de la termorregulación y los posibles efectos negativos del exceso de enfriamiento, según corresponda✚ Utilizar un colchón de calentamiento, mantas calientes y un ambiente cálido para elevar la temperatura corporal.	Consecución y mantenimiento de una temperatura corporal dentro del margen normal.

VIII. VALORACION ANALISIS DE DATOS

PATRON FUNCIONAL DE SALUD	DATOS IDENTIFICADOS (SIGNOS Y SINTOMAS)	ETIQUETA DIAGNOSTICA
PATRON 04. ACTIVIDAD-EJERCICIO	DIFICULTAD PARA RESPIRAR, FRECUENCIA RESPIRATORIA INESTABLE	PATRON RESPIRATORIO INEFICAZ

DIAGNOSTICOS DE ENFERMERIA

IX. REACCION DE DIAGNOSTICOS PRIORIZADOS

DOMINIO / CLASE	DIAGNÓSTICO	TIPO DE DX
D 02. NUTRICION C 05. HIDRATACION	PATRON RESPIRATORIO INEFICAZ R/C: FATIGA DE LOS MUSCULOS RESPIRATORIOS M/P: PATRON RESPIRATORIO ANORMAL	REAL

PLAN DE RESULTADOS (NOC)

DIAGNOSTICO DE ENFERMERIA

DEFINICION DE PATRON RESPIRATORIO INEFICAZ: Inspiración y/o espiración que no proporciona una ventilación adecuada.

PATRON RESPIRATORIO INEFICAZ

DOMINIO Y CLASE	RESULTADO (NOC)	INDICADOR	ESCALA DE MEDICIÓN	PUNTUACIÓN DIANA
DOMINIO 02. SALUD FISIOLOGICA CLASE E. CARDIOPULMONAR	0415 ESTADO RESPIRATORIO	41501 Frecuencia respiratoria 41503 Profundidad de la inspiración 41509 Pruebas de función pulmonar 41514 Disnea de pequeños esfuerzos	1. Grave 2. Moderado 3. Sustancial 4. Escaso 5. Ninguno CALIFICACION MINIMA: 11 CALIFICACION MAXIMA: 14	MANTENER A: 16 AUMENTAR A: 18

PLAN DE INTERVENCIONES (NIC)

CAMPO Y NIVEL	INTERVENCIONES Y ACTIVIDADES	FUNDAMENTO CIENTIFICO (De la intervención)
CAMPO 02. FISIOLÓGICO: COMPLEJO CLASE K. CONTROL RESPIRATORIO	MONITORIZACION RESPIRATORIA. 3350 <ul style="list-style-type: none"> ✚ Observar si hay disnea y los factores que la mejoran y empeoran. ✚ Instaurar tratamientos de terapia respiratoria, cuando sea necesario. ✚ Monitorizar si aumenta la inquietud, ansiedad o disnea. ✚ Instaurar tratamientos de terapia respiratoria 	Recopilación y análisis de datos de un paciente para asegurar la permeabilidad de las vías aéreas y el intercambio gaseoso adecuado.

X. VALORACION ANALISIS DE DATOS

PATRON FUNCIONAL DE SALUD	DATOS IDENTIFICADOS (SIGNOS Y SINTOMAS)	ETIQUETA DIAGNOSTICA
PATRON 04. ACTIVIDAD-EJERCICIO	TOS, DIFICULTAD AL RESPIRAR, ACUMULACION DE ESPUTOS	LIMPIEZA INEFICAZ DE LAS VIAS AEREAS

DIAGNOSTICOS DE ENFERMERIA

XI. REACCION DE DIAGNOSTICOS PRIORIZADOS

DOMINIO / CLASE	DIAGNÓSTICO	TIPO DE DX
D 02. NUTRICION C 05. HIDRATACION	LIMPIEZA INEFICAZ DE LAS VIAS AEREAS R/C: VIA AEREA ARTIFICIAL M/P: DISNEA Y ALTERACION DEL PATRON RESPIRATORIO	REAL

PLAN DE RESULTADOS (NOC)

DIAGNOSTICO DE ENFERMERIA

DEFINICION DE LIMPIEZA INEFICAZ DE LAS VIAS AEREAS: incapacidad para eliminar las secreciones u obstrucciones del tracto respiratorio para mantener las vías aéreas permeables.

LIMPIEZA INEFICAZ DE LAS VIAS AEREAS

DOMINIO Y CLASE	RESULTADO (NOC)	INDICADOR	ESCALA DE MEDICIÓN	PUNTUACIÓN DIANA
DOMINIO 02. SALUD FISIOLÓGICA CLASE E. CARDIOPULMONAR	0410 ESTADO RESPIRATORIO: PERMEABILIDAD DE LAS VIAS RESPIRATORIAS	4104 Frecuencia respiratoria. 41012 capacidad de eliminar secreciones 41019 Tos 41020 Acumulación de esputos.	1. Grave 2. Moderado 3. Sustancial 4. Escaso 5. Ninguno CALIFICACION MINIMA: 15 CALIFICACION MAXIMA: 17	MANTENER A: 18 AUMENTAR A: 20

PLAN DE INTERVENCIONES (NIC)

CAMPO Y NIVEL	INTERVENCIONES Y ACTIVIDADES	FUNDAMENTO CIENTIFICO (De la intervención)
CAMPO 02. FISIOLOGICO: COMPLEJO CLASE K. CONTROL RESPIRATORIO	MANEJO DE LA VIA AEREA. 3140 <ul style="list-style-type: none">✚ Fomentar una respiración lenta y profunda, giros y tos.✚ Auscultar los sonidos respiratorios, observando las áreas de disminución o ausencia de ventilación y la presencia de sonidos adventicios.✚ Regular la ingesta de líquidos para optimizar el equilibrio hídrico✚ Vigilar el estado respiratorio y de oxigenación, según corresponda	Asegurar la permeabilidad de la vía aérea.

INSUFICIENCIA RESPIRATORIA

VALORACION ANALISIS DE DATOS

PATRON FUNCIONAL DE SALUD	DATOS IDENTIFICADOS (SIGNOS Y SINTOMAS)	ETIQUETA DIAGNOSTICA
PATRON 043 ELIMINACION-INTERCAMBIO	DIFICULTAD AL RESPIRAR, CIANOSIS	DETERIORO DEL INTERCAMBIO GASEOSO

DIAGNOSTICOS DE ENFERMERIA

REACCION DE DIAGNOSTICOS PRIORIZADOS

DOMINIO / CLASE	DIAGNÓSTICO	TIPO DE DX
D 03. ELIMINACION E INTERCAMBIO C 04. FUNCION RESPIRATORIA	DETERIORO DEL INTERCAMBIO GASEOSO R/C: DESEQUILIBRIO EN LA VENTILACION -PERFUSIÓN M/P: DISNEA, COLOR DE PIEL ANORMAL, CIANOSIS	REAL

PLAN DE RESULTADOS (NOC)

DIAGNOSTICO DE ENFERMERIA

DEFINICION DE DETERIORO DEL INTERCAMBIO GASEOSO: Exceso o déficit en la oxigenación y/o eliminación de dióxido de carbono en la membrana alveolo-capilar.

DETERIORO DEL INTERCAMBIO GASEOSO

DOMINIO Y CLASE	RESULTADO (NOC)	INDICADOR	ESCALA DE MEDICIÓN	PUNTUACIÓN DIANA
DOMINIO 02. SALUD FISIOLÓGICA CLASE E. CARDIOPULMONAR	0402 ESTADO RESPIRATORIO: INTERCAMBIO GASEOSO	40203 Disnea en reposo 40206 Cianosis 40207 Somnolencia 40213 Hallazgos en la radiografía de tórax 40214 Equilibrio entre ventilación y perfusión.	1. Grave 2. Moderado 3. Sustancial 4. Escaso 5. Ninguno CALIFICACION MINIMA: 13 CALIFICACION MAXIMA: 20	MANTENER A: 22 AUMENTAR A: 25

PLAN DE INTERVENCIONES (NIC)

CAMPO Y NIVEL	INTERVENCIONES Y ACTIVIDADES	FUNDAMENTO CIENTIFICO (De la intervención)
CAMPO 02. FISIOLOGICO: COMPLEJO CLASE K. CONTROL RESPIRATORIO	OSIGENOTERAPIA. 3320 <ul style="list-style-type: none">✚ Mantener la permeabilidad de las vías aéreas✚ Comprobar periódicamente el dispositivo de aporte de oxígeno para asegurar que se administra la concentración prescrita.✚ Comprobar el equipo de oxígeno para asegurar que no interfiera con los intentos de respirar del paciente.✚ Observar la ansiedad del paciente relacionada con la necesidad de la oxigenoterapia	Administración de oxígeno y control de su eficacia.

VALORACION ANALISIS DE DATOS

PATRON FUNCIONAL DE SALUD	DATOS IDENTIFICADOS (SIGNOS Y SINTOMAS)	ETIQUETA DIAGNOSTICA
PATRON 04. ACTIVIDAD-EJERCICIO	DIFICULTAD PARA RESPIRAR	LIMPIEZA INEFICAZ DE LAS VIAS AEREAS

DIAGNOSTICOS DE ENFERMERIA

REACCION DE DIAGNOSTICOS PRIORIZADOS

DOMINIO / CLASE	DIAGNÓSTICO	TIPO DE DX
D 11. SEGURIDAD/PROTECCION C 02. LESION FISICA	LIMPIEZA INEFICAZ DE LAS VIAS AEREAS R/C: ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA M/P: SONIDOS RESPIRATORIOS ANORMALES Y ALTERACION DE LA FRECUENCIA RESPIRATORIA	REAL

PLAN DE RESULTADOS (NOC)

DIAGNOSTICO DE ENFERMERIA

DEFINICION DE LIMPIEZA INEFICAZ DE LAS VIAS AEREAS: incapacidad para eliminar las secreciones u obstrucciones del tracto respiratorio para mantener las vías aéreas permeables.

LIMPIEZA INEFICAZ DE LAS VIAS AEREAS

DOMINIO Y CLASE	RESULTADO (NOC)	INDICADOR	ESCALA DE MEDICIÓN	PUNTUACIÓN DIANA
DOMINIO 04. CONOCIMIENTO Y CONDUCTA DE SALUD CLASE FF. GESTION DE LA SALUD	3103 AUTOCONTROL: ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRONICA	310302 Busca información sobre métodos para prevenir la progresión de la enfermedad 310305 Realiza el régimen terapéutico según lo prescrito 310313 Controla la ingesta de líquidos y los efectos sobre la respiración	<ol style="list-style-type: none"> 1. Nunca demostrado 2. Raramente demostrado 3. A veces demostrado 4. Frecuentement e demostrado 5. Siempre demostrado CALIFICACION MINIMA: 13	MANTENER A: 23 AUMENTAR A: 25

		310321 utiliza estrategias de alivio de los síntomas 310327 Participa en un programa para dejar de fumar	CALIFICACION MAXIMA: 20	
--	--	---	----------------------------	--

PLAN DE INTERVENCIONES (NIC)

CAMPO Y NIVEL	INTERVENCIONES Y ACTIVIDADES	FUNDAMENTO CIENTIFICO (De la intervención)
CAMPO 03. CONDUCTUAL CLASE 0. TERAPIA CONDUCTUAL	AYUDA PARA DEJAR DE FUMAR. 4490 <ul style="list-style-type: none"> ✚ Determinar la facilidad del paciente para aprender como dejar de fumar ✚ Ayudar a identificar al paciente las razones para dejar de fumar y las barreras que lo impiden ✚ Asegurar al paciente que los síntomas físicos de la abstinencia de la nicotina son temporales ✚ Informar al paciente sobre productos sustitutivos de la nicotina ✚ Informar al paciente de que la sequedad bucal, la tos, la irritación faríngea y el nerviosismo son síntomas que pueden producirse después de dejar de fumar; los parches o los chicles pueden ayudar frente a las ansias de fumar. 	Ayudar a un paciente para que deje de fumar.

VALORACION ANALISIS DE DATOS

PATRON FUNCIONAL DE SALUD	DATOS IDENTIFICADOS (SIGNOS Y SINTOMAS)	ETIQUETA DIAGNOSTICA
PATRON 04. ACTIVIDAD-EJERCICIO	DIFICULTAD AL RESPIRAR, ACUMULACION DE ESPUTOS	DETERIORO DE LA VENTILACION ESPONTANEA

DIAGNOSTICOS DE ENFERMERIA

REACCION DE DIAGNOSTICOS PRIORIZADOS

DOMINIO / CLASE	DIAGNÓSTICO	TIPO DE DX
D 04. ACTIVIDAD-REPOSO C 04. RESPUESTAS CARDIOVASCULARES/PULMONARES	DETERIORO DE LA VENTILACION ESPONTANEA R/C: FATIGA DE LOS MUSCULOS RESPIRATORIOS M/P: DISNEA Y DISMINUCION DE LA PRESION PARCIAL DE OXIGENO (PO2)	REAL

PLAN DE RESULTADOS (NOC)

DIAGNOSTICO DE ENFERMERIA

DEFINICION DE DETERIORO DE LA VENTILACION ESPONTANEA: Disminución de las reservas de energía que provoca la incapacidad para mantener la respiración independiente adecuada para el mantenimiento de la vida.

DETERIORO DE LA VENTILACION ESPONTANEA

DOMINIO Y CLASE	RESULTADO (NOC)	INDICADOR	ESCALA DE MEDICIÓN	PUNTUACIÓN DIANA
DOMINIO 02. SALUD FISIOLÓGICA CLASE E. CARDIOPULMONAR	0415 ESTADO RESPIRATORIO	41504 Ruidos respiratorios auscultados 41520 Acumulación de esputos 41531 Tos 41532 Vías aéreas permeables	1. Desviación grave al rango normal 2. Desviación sustancial al rango normal 3. Desviación moderada al rango normal 4. Desviación leve del rango normal	MANTENER A: 18 AUMENTAR A: 20

			<p>5. Sin desviación del rango normal</p> <p>CALIFICACION MINIMA: 10 CALIFICACION MAXIMA: 16</p>	
--	--	--	--	--

PLAN DE INTERVENCIONES (NIC)

CAMPO Y NIVEL	INTERVENCIONES Y ACTIVIDADES	FUNDAMENTO CIENTIFICO (De la intervención)
<p>CAMPO 02. FISIOLOGICO: COMPLEJO CLASE K. CONTROL RESPIRATORIO</p>	<p>AYUDA A LA VENTILACION. 3390</p> <ul style="list-style-type: none"> ✚ Mantener una vía permeable ✚ Colocar al paciente de forma que se minimicen los esfuerzos respiratorios. ✚ Controlar periódicamente el estado respiratorio y de oxigenación ✚ Administrar medicamentos que favorezcan la permeabilidad de vías aéreas y el intercambio de gases. ✚ Enseñar técnicas de respiración, según corresponda 	<p>Estimulación de un esquema respiratorio espontaneo optimo que maximice el intercambio de oxígeno y dióxido de carbono en los pulmones.</p>

COVID-19

VALORACION ANALISIS DE DATOS

PATRON FUNCIONAL DE SALUD	DATOS IDENTIFICADOS (SIGNOS Y SINTOMAS)	ETIQUETA DIAGNOSTICA
PATRON 02. NUTRICIONAL-METABOLICO	DIFICULTAD AL RESPIRAR, USO DE MUSCULOS ACCESORIOS	RIESGO DE LA FUNCION HEPATICA

DIAGNOSTICOS DE ENFERMERIA

REACCION DE DIAGNOSTICOS PRIORIZADOS

DOMINIO / CLASE	DIAGNÓSTICO	TIPO DE DX
D 02. NUTRICION C 04. METABOLISMO	RIESGO DE LA FUNCION HEPATICA R/C: INFECCION VIRIDICA	RIESGO

PLAN DE RESULTADOS (NOC)

DIAGNOSTICO DE ENFERMERIA

DEFINICION DE RIESGO DE DETERIORO DE LA FUNCION HEPATICA: Vulnerable a una disminución de la función hepática.

Riesgo de deterioro de la función hepática

DOMINIO Y CLASE	RESULTADO (NOC)	INDICADOR	ESCALA DE MEDICIÓN	PUNTUACIÓN DIANA
DOMINIO 02. SALUD FISIOLÓGICA CLASE I. REGULACIÓN METABOLICA	0803 FUNCION HEPATICA	80310 Tiempo de protrombina prolongado. 80312 Aumento de alanina transaminasa (ALT) (GPT). 80314 Aumento del aspartato aminotransferasa (ATS) (GOT) 80321 Atrofia muscular	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 normal	MANTENER A: 15 AUMENTAR A: 18

			CALIFICACION MINIMA: 11 CALIFICACION MAXIMA: 13	
--	--	--	--	--

PLAN DE INTERVENCIONES (NIC)

CAMPO Y NIVEL	INTERVENCIONES Y ACTIVIDADES	FUNDAMENTO CIENTIFICO (De la intervención)
CAMPO 02. FISIOLÓGICO: COMPLEJO CLASE G. CONTROL ELECTROLITOS Y ACIDOBÁSICO	MANEJO DEL EQUILIBRIO ACIDOBÁSICO. 1910 <ul style="list-style-type: none"> ✚ Mantener la vía aérea permeable ✚ Monitorizar la gasometría arterial y los niveles de electrolitos séricos y urinarios ✚ Monitorizar el patrón respiratorio. ✚ Monitorizar el estado hemodinámico, incluidos los niveles de PVC, PAM, PAP, PECP. ✚ Administrar analgésicos. ✚ Administrar oxígeno. ✚ Administrar antibióticos, antivirales, broncodilatadores. 	Favorecer el equilibrio ácido básico y prevenir las complicaciones secundarias a un desequilibrio acidobásico

VALORACION ANALISIS DE DATOS

PATRON FUNCIONAL DE SALUD	DATOS IDENTIFICADOS (SIGNOS Y SINTOMAS)	ETIQUETA DIAGNOSTICA
PATRON 01. PERCEPCION-MANEJO DE SALUD	TOS, DIFICULTAD AL RESPIRAR, USO DE MUSCULOS ACCESORIOS	PROTECCION INEFICAZ

DIAGNOSTICOS DE ENFERMERIA

REACCION DE DIAGNOSTICOS PRIORIZADOS

DOMINIO / CLASE	DIAGNÓSTICO	TIPO DE DX
D 02. NUTRICION C 05. HIDRATACION	PROTECCION INEFICAZ R/C: TRASTORNO INMUNITARIO M/P: DEBILIDAD, DISNEA, FATIGA, INMUNODEFICIENCIA	REAL

PLAN DE RESULTADOS (NOC)

DIAGNOSTICO DE ENFERMERIA

DEFINICION DE PROTECCION INEFICAZ: Disminución de la capacidad para protegerse de amenazas internas o externas, como enfermedades o lesiones.

PROTECCION INEFICAZ

DOMINIO Y CLASE	RESULTADO (NOC)	INDICADOR	ESCALA DE MEDICIÓN	PUNTUACIÓN DIANA
DOMINIO 02. SALUD FISIOLÓGICA CLASE H. RESPUESTA INMUNE	0707 RESPUESTA DE HIPOERSENSIBILIDAD INMUNOLÓGICA	70711 Nivel de autoanticuerpos o autoantígenos 70714 Alteraciones en el recuento sanguíneo completo 70716 Alteraciones en el nivel de células T4 70717 Alteraciones en el nivel de células T8	1. Grave 2. Moderado 3. Sustancial 4. Escaso 5. Ninguno CALIFICACION MINIMA: 11 CALIFICACION MAXIMA: 16	MANTENER A: 18 AUMENTAR A: 20

PLAN DE INTERVENCIONES (NIC)

CAMPO Y NIVEL	INTERVENCIONES Y ACTIVIDADES	FUNDAMENTO CIENTIFICO (De la intervención)
CAMPO 04. SEGURIDAD CLASE V. CONTROL DE RIESGOS	PROTECCION CONTRA INFECCIONES. 6550 <ul style="list-style-type: none">✚ Observar los signos y síntomas de infección sistémica y localizada✚ Observar vulnerabilidad del paciente a las infecciones✚ Mantener la asepsia para el paciente de riesgo✚ Fomentar la ingesta adecuada de líquidos✚ Enseñar al paciente y familia a evitar infecciones	Prevención y detección precoces de la infección en pacientes de riesgo

VALORACION ANALISIS DE DATOS

PATRON FUNCIONAL DE SALUD	DATOS IDENTIFICADOS (SIGNOS Y SINTOMAS)	ETIQUETA DIAGNOSTICA
PATRON 02. NUTRICIONAL-METABOLICO	FIEBRE, ESCALOSFRIOS, PIEL CALIENTE	TERMORREGULACION INEFICAZ

DIAGNOSTICOS DE ENFERMERIA

REACCION DE DIAGNOSTICOS PRIORIZADOS

DOMINIO / CLASE	DIAGNÓSTICO	TIPO DE DX
D 02. NUTRICION C 05. HIDRATACION	TERMORREGULACIÓN INEFICAZ R/C: ENFERMEDAD M/P: AUMENTO DE LA TEMPERATURA CORPORAL POR ENCIMA DEL RANGO NORMAL, ESCALOSFRIOS LEVES Y RUBOR	REAL

PLAN DE RESULTADOS (NOC)

DIAGNOSTICO DE ENFERMERIA

DEFINICION DE TERMORREGULACION INEFICAZ: Fluctuación de la temperatura entre la hipotermia y la hipertermia.

TERMORREGULACION INEFICAZ

DOMINIO Y CLASE	RESULTADO (NOC)	INDICADOR	ESCALA DE MEDICIÓN	PUNTUACIÓN DIANA
DOMINIO 02. SALUD FISIOLÓGICA CLASE I. REGULACION METABOLICA	0800 TERMORREGULACION	80001 Temperatura cutánea aumentada 80007 Cambios en la coloración cutánea 80013 Frecuencia respiratoria 80019 Hipertermia	1. Grave 2. Moderado 3. Sustancial 4. Escaso 5. Ninguno CALIFICACION MINIMA: 10 CALIFICACION MAXIMA: 15	MANTENER A: 17 AUMENTAR A: 19

PLAN DE INTERVENCIONES (NIC)

CAMPO Y NIVEL	INTERVENCIONES Y ACTIVIDADES	FUNDAMENTO CIENTIFICO (De la intervención)
CAMPO 02. FISIOLOGICO: COMPLEJO CLASE M. TERMORREGULACION	REGULACION DE LA TEMPERATURA. 6550 <ul style="list-style-type: none"> ✚ Comprobar la temperatura al menos cada 2hrs ✚ Controlar la presión arterial, el pulso y la respiración, según corresponda ✚ Observar el color y la temperatura de la piel ✚ Observar y registrar si hay signos y síntomas de hipotermia e hipertermia ✚ Favorecer una ingesta nutricional y de líquidos adecuada ✚ Administrar la medicación antipiréticos, si está indicado. 	Consecución y mantenimiento de una temperatura corporal dentro del margen normal