



**NOMBRE DEL ALUMNO:**

Mayra Lisbeth Hernández Pérez

**NOMBRE DEL PROFESOR:**

Nancy Domínguez Torres

**NOMBRE DEL TRABAJO**

PLACE en pacientes de UCI: Traumatismos craneocefálicos, infarto agudo al miocardio, shock séptico, insuficiencia respiratoria, covid-19

**MATERIA:**

Práctica Clínica de enfermería II

PASIÓN POR EDUCAR

**GRADO:**

Séptimo cuatrimestre

**GRUPO:**

A

Pichucalco, Chiapas 04 diciembre del 2020

## **TRAUMATISMO CRANEOCEFALICO**

## I. VALORACION ANALISIS DE DATOS

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

### DIAGNOSTICOS DE ENFERMERIA

#### II. REACCION DE DIAGNOSTICOS PRIORIZADOS

DOMINIO / CLASE	DIAGNÓSTICO	TIPO DE DX
<b>D 04.</b> ACTIVIDAD-EJERCICIO <b>C 2.</b> ACTIVIDAD EJERCICIO.	DETERIORO DE LA MOVILIDAD FISICA R/C: ALTERACION DE LA MARCHA E INESTABILIDAD POSTURAL M/P: PERDIDA DE LA CONDICION FISICA	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
<b>DOMINIO 02.</b> SALUD FISIOLÓGICA <b>CLASE J.</b> NEUROCOGNITIVA	<b>0900</b>  <b>COGNICIÓN</b>	90005 Está orientado 90009 Procesa información 90011 Toma decisiones apropiadas 90014 Comunicación adecuada según la edad	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Gravemente comprometido</li> <li>2. Sustancialmente comprometido</li> <li>3. Moderadamente comprometido</li> <li>4. Levemente comprometido</li> <li>5. No comprometido</li> </ol> CALIFICACION MINIMA: 10 CALIFICACION MAXIMA: 16	MANTENER A: 16  AUMENTAR A: 20

## PLAN DE INTERVENCIONES (NIC)

CAMPO Y NIVEL	INTERVENCIONES Y ACTIVIDADES	FUNDAMENTO CIENTIFICO (De la intervención)
<b>CAMPO 02.</b> FISIOLÓGICO: COMPLEJO <b>CLASE 1.</b> CONTROL NEUROLÓGICO	<b>MONITORIZACION NEUROLÓGICA. 2620</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>✚ Vigilar el nivel de consciencia</li> <li>✚ Comprobar el nivel de orientación</li> <li>✚ Monitorizar los signos vitales</li> <li>✚ Explorar el tono muscular, el movimiento motor, la marcha y la propiocepción</li> <li>✚ Notificar al médico los cambios en el estado del paciente.</li> </ul>	Recogida y análisis de datos del paciente para evitar o minimizar las complicaciones neurológicas.

## 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
<b>D 12.</b> CONFORT <b>C 1.</b> 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 O (NOC)	INDICADOR	ESCALA DE MEDICIÓN	PUNTUACIÓN DIANA
<b>DOMINIO 04.</b> CONOCIMIENTO Y CONDUCTA DE SALUD <b>CLASE Q.</b> CONDUCTA DE SALUD	<b>1605</b>  <b>CONTROL DEL DOLOR</b>	160501 Reconoce factores causales 160509 Reconoce síntomas asociados al dolor 160511 Refiere dolor controlado	1. Nunca demostrado 2. Raramente demostrado 3. A veces demostrado 4. Frecuentemente 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><b>CAMPO 01.</b> FISIOLOGICO: BASICO <b>CLASE E.</b> FOMENTO DE LA COMODIDAD FISICA</p>	<p><b>MANEJO DEL DOLOR. 1400</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✚ Observar signos no verbales de molestias, especialmente en aquellos que no pueden comunicarse eficazmente.</li> <li>✚ Asegurarse que el paciente reciba los cuidados analgésicos correspondientes</li> <li>✚ Seleccionar y desarrollar aquellas medidas (farmacológicas, no farmacológicas e interpersonales) que faciliten el dolor, según corresponda.</li> <li>✚ Integrar a la familia en la modalidad de alivio de dolor, si fuera posible.</li> </ul>	<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 <b>R/C:</b> LESION CEREBRAL <b>M/P:</b> 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 <b>AUTOCONTROL DE CONVULSIONES</b>	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. Frecuentemente 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)
<b>CAMPO 02.</b> FISIOLÓGICO: COMPLEJO <b>CLASE V.</b> CONTROL DE RIESGOS	<b>MANEJO DE LAS CONVULSIONES. 2680</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>✚ Poner decúbito lateral</li> <li>✚ Guiar los movimientos para evitar lesiones</li> <li>✚ Permanecer con el paciente durante la crisis</li> <li>✚ Vigilar los signos vitales</li> <li>✚ Reorientar después de la crisis</li> <li>✚ Administrar la medicación prescrita, si es el caso.</li> </ul>	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
<b>PATRON 04.</b> ACTIVIDAD-EJERCICIO	TEGUMENTOS FRIOS, PRESION BAJA Y PALIDEZ	DISMINUCION DEL GASTO CARDIACO

## DIAGNOSTICOS DE ENFERMERIA

### REACCION DE DIAGNOSTICOS PRIORIZADOS

DOMINIO / CLASE	DIAGNÓSTICO	TIPO DE DX
<b>D 04.</b> ACTIVIDAD-EJERCICIO <b>C 4.</b> RESPUESTAS CARDIOVASCULARES/PULMONARES	DISMINUCION DEL GASTO CARDIACO <b>R/C:</b> ALTERACION DE LA POSCARGA <b>M/P:</b> ALTERACION DE LA PRESION ARTERIAL, PIEL FRIA Y 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
<b>DOMINIO 02.</b> SALUD FISIOLÓGICA <b>CLASE E.</b> CARDIOPULMONAR	<b>0401</b>  <b>ESTADO CIRCULATORIO</b>	40101 Presión arterial sistólica 40102 Presión arterial diastólica 40154 Palidez 40157 Temperatura de la piel disminuida	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Desviación grave al rango normal</li> <li>2. Desviación sustancial al rango normal</li> <li>3. Desviación moderada al rango normal</li> <li>4. Desviación leve del rango normal</li> </ol>	MANTENER A: 18  AUMENTAR A: 20

			<p>5. Sin desviación del rango normal</p> <p>CALIFICACION MINIMA: 9 CALIFICACION MAXIMA: 16</p>	
--	--	--	---	--

### PLAN DE INTERVENCIONES (NIC)

CAMPO Y NIVEL	INTERVENCIONES Y ACTIVIDADES	FUNDAMENTO CIENTIFICO (De la intervención)
<p><b>CAMPO 02.</b> FISIOLOGICO: COMPLEJO <b>CLASE H.</b> CONTROL DE FARMACOS</p>	<p><b>MANEJA DE LA MEDICACION. 2380</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✚ Determinar cuáles son los fármacos necesarios y administrarlos de acuerdo con la autorización para describirlos y/o el protocolo.</li> <li>✚ Monitorizar la eficacia de la modalidad de la administración de la medicación</li> <li>✚ Observar si se producen efectos adversos derivados de los fármacos</li> <li>✚ Explicar al paciente y a los familiares la acción y los efectos secundarios esperados de la medicación.</li> <li>✚ Enseñar al paciente cuando debe solicitar atención médica.</li> </ul>	<p>Facilitar la utilización y efectiva de los medicamentos prescritos y de libre dispensación.</p>

### III. VALORACION ANALISIS DE DATOS

PATRON FUNCIONAL DE SALUD	DATOS IDENTIFICADOS (SIGNOS Y SINTOMAS)	ETIQUETA DIAGNOSTICA
PATRON 05. SUEÑO-REPOSO	CANSANCIO Y MALESTAR	DEPRIVACION DE SUEÑO

### DIAGNOSTICOS DE ENFERMERIA

#### IV. REACCION DE DIAGNOSTICOS PRIORIZADOS

DOMINIO / CLASE	DIAGNÓSTICO	TIPO DE DX
<b>D 04.</b> ACTIVIDAD-EJERCICIO <b>C 4.</b> RESPUESTAS CARDIOVASCULARES/PULMONARES	DEPRIVACION DE SUEÑO R/C: DISCONFORT PROLONGADO M/P: FATIGA, IRRITABILIDAD Y MALESTAR	REAL

### PLAN DE RESULTADOS (NOC)

#### DIAGNOSTICO DE ENFERMERIA

**DEFINICION DE DERIVACION DE SUEÑO:** Periodos de tiempo prolongados sin sueño (patrón de suspensión relativa, natural y periódica de la conciencia).

#### DERIVACION DE SUEÑO

DOMINIO Y CLASE	RESULTADO (NOC)	INDICADOR	ESCALA DE MEDICIÓN	PUNTUACIÓN DIANA
<b>DOMINIO 01.</b> SALUD FUNCIONAL <b>CLASE A.</b> MANTENIMIENTO DE LA ENERGIA	<b>0008</b> <b>FATIGA:</b> <b>EFFECTOS NOCIVOS</b>	801 Malestar 803 Disminución de la energía 812 Deterioro del rendimiento laboral 821 Deterioro del estado de animo	1. Grave 2. Sustancial 3. Moderado 4. Escaso 5. Ninguno  CALIFICACION MINIMA: 10 CALIFICACION MAXIMA: 16	MANTENER A: 18  AUMENTAR A: 20

## PLAN DE INTERVENCIONE (NIC)

CAMPO Y NIVEL	INTERVENCIONES Y ACTIVIDADES	FUNDAMENTO CIENTIFICO (De la intervención)
<b>CAMPO 01.</b> FISIOLÓGICO: BÁSICO <b>CLASE F.</b> FACILITACION DEL AUTOCUIDADO	<b>MEJORAR EL SUEÑO. 1850</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>✚ Determinar los efectos que tiene la medicación del paciente en el patrón de sueño</li> <li>✚ Comprobar el patrón de sueño del paciente y observar las circunstancias físicas y/o psicológicas que interrumpen el sueño</li> <li>✚ 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.</li> <li>✚ Iniciar/llevar a cabo medidas agradables: masajes, colocación y contacto afectuoso.</li> <li>✚ Ajustar el programa de administración de medicamentos para apoyar el ciclo de sueño/vigilia del paciente.</li> </ul>	Facilitar ciclos regulares de sueño/vigila.

## V. 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

#### VI. REACCION DE DIAGNOSTICOS PRIORIZADOS

DOMINIO / CLASE	DIAGNÓSTICO	TIPO DE DX
<b>D 12. CONFORT</b> <b>C 1. CONFORT FISICO</b>	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
<b>DOMINIO 05.</b> SALUD PERCIBIDA <b>CLASE V.</b> SINTOMATOLOGIA	<b>2102</b>  <b>NIVEL DEL DOLOR</b>	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)

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

**SHOCK SEPTICO**

## VII. VALORACION ANALISIS DE DATOS

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

## DIAGNOSTICOS DE ENFERMERIA

### VIII. 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 FISIOLOGICA CLASE 1. REGULACION METABOLICA	0800  <b>TERMORREGULACION</b>	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)

<b>CAMPO Y NIVEL</b>	<b>INTERVENCIONES Y ACTIVIDADES</b>	<b>FUNDAMENTO CIENTIFICO (De la intervención)</b>
<b>CAMPO 02.</b> FISIOLOGICO: COMPLEJO <b>CLASE M.</b> TERMORREGULACION	<b>REGULACION DE LA TEMPERATURA. 3900</b> <ul style="list-style-type: none"><li>✚ Comprobar la temperatura al menos cada 2hrs, según corresponda.</li><li>✚ Controlar la presión arterial, el pulso y la respiración, según corresponda.</li><li>✚ Favorecer una ingesta nutricional y de líquidos adecuada.</li><li>✚ Ajustar la temperatura ambiental a las necesidades del paciente.</li><li>✚ Administrar medicamentos antipiréticos, si está indicado.</li></ul>	Consecución y mantenimiento de una temperatura corporal dentro del margen normal.

## IX. VALORACION ANALISIS DE DATOS

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

## DIAGNOSTICOS DE ENFERMERIA

### X. REACCION DE DIAGNOSTICOS PRIORIZADOS

DOMINIO / CLASE	DIAGNÓSTICO	TIPO DE DX
<b>D 02.</b> NUTRICION <b>C 05.</b> HIDRATACION	PATRON RESPIRATORIO INEFICAZ <b>R/C:</b> FATIGA DE LOS MUSCULOS RESPIRATORIOS <b>M/P:</b> 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
<b>DOMINIO 02.</b> SALUD FISIOLÓGICA <b>CLASE E.</b> CARDIOPULMONAR	<b>0415</b>  <b>ESTADO RESPIRATORIO</b>	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: 10 CALIFICACION MAXIMA: 16	MANTENER A: 18  AUMENTAR A: 20

## PLAN DE INTERVENCIONES (NIC)

CAMPO Y NIVEL	INTERVENCIONES Y ACTIVIDADES	FUNDAMENTO CIENTIFICO (De la intervención)
<p><b>CAMPO 02.</b> FISIOLOGICO: COMPLEJO <b>CLASE K.</b> CONTROL RESPIRATORI O</p>	<p><b>MONITORIZACION RESPIRATORIA. 3350</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✚ Vigilar la frecuencia, ritmo, profundidad y esfuerzo de las respiraciones</li> <li>✚ Evaluar el movimiento torácico, observando la simetría, utilización de músculos accesorios y retracciones de músculos intercostales y supraclaviculares.</li> <li>✚ Observar su hay disnea y los factores que la mejoran y empeoran.</li> <li>✚ Instaurar tratamientos de terapia respiratoria, cuando sea necesario.</li> </ul>	<p>Recopilación y análisis de datos de un paciente para asegurar la permeabilidad de las vías aéreas y el intercambio gaseoso adecuado.</p>

## XI. VALORACION ANALISIS DE DATOS

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

## DIAGNOSTICOS DE ENFERMERIA

### XII. REACCION DE DIAGNOSTICOS PRIORIZADOS

DOMINIO / CLASE	DIAGNÓSTICO	TIPO DE DX
<b>D 02.</b> NUTRICION <b>C 05.</b> HIDRATACION	LIMPIEZA INEFICAZ DE LAS VIAS AEREAS <b>R/C:</b> VIA AEREA ARTIFICIAL <b>M/P:</b> 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
<b>DOMINIO 02.</b> SALUD FISIOLÓGICA <b>CLASE E.</b> CARDIOPULMONAR	<b>0410</b>  <b>ESTADO RESPIRATORIO: PERMEALIDAD DE LAS VIAS RESPIRATORIAS</b>	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)
<b>CAMPO 02.</b> FISIOLÓGICO: COMPLEJO <b>CLASE K.</b> CONTROL RESPIRATORIO O	<b>MANEJO DE LA VIA AEREA. 3140</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>✚ Realizar la aspiración endotraqueal o nasotraqueal, según corresponda</li> <li>✚ Fomentar una respiración lenta y profunda, giros y tos.</li> <li>✚ Regular la ingesta de líquidos para optimizar el equilibrio hídrico</li> <li>✚ Vigilar el estado respiratorio y de oxigenación, según corresponda</li> </ul>	Asegurar la permeabilidad de la vía aérea.

## **INSUFICIENCIA RESPIRATORIA**

### XIII. 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

#### XIV. 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 <b>ESTADO RESPIRATORIO: INTERCAMBIO GASEOSO</b>	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)
<b>CAMPO 02.</b> FISIOLOGICO: COMPLEJO <b>CLASE K.</b> CONTROL RESPIRATORI O	<b>OSIGENOTERAPIA. 3320</b> <ul style="list-style-type: none"><li>✚ Mantener la permeabilidad de las vías aéreas</li><li>✚ Comprobar periódicamente el dispositivo de aporte de oxígeno para asegurar que se administra la concentración prescrita.</li><li>✚ Comprobar el equipo de oxígeno para asegurar que no interfiera con los intentos de respirar del paciente.</li><li>✚ Observar la ansiedad del paciente relacionada con la necesidad de la oxigenoterapia</li></ul>	Administración de oxígeno y control de su eficacia.

## XV. 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

### XVI. 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 <b>AUTOCONTROL: ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRONICA</b>	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	1. Nunca demostrado 2. Raramente demostrado 3. A veces demostrado 4. Frecuentemente 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)
<b>CAMPO 03.</b> CONDUCTUAL <b>CLASE 0.</b> TERAPIA CONDUCTUAL	<b>AYUDA PARA DEJAR DE FUMAR. 4490</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>✚ Determinar la facilidad del paciente para aprender como dejar de fumar</li> <li>✚ Ayudar a identificar al paciente las razones para dejar de fumar y las barreras que lo impiden</li> <li>✚ Asegurar al paciente que los síntomas físicos de la abstinencia de la nicotina son temporales</li> <li>✚ Informar al paciente sobre productos sustitutivos de la nicotina</li> <li>✚ 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.</li> </ul>	Ayudar a un paciente para que deje de fumar.

## XVII. VALORACION ANALISIS DE DATOS

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

### DIAGNOSTICOS DE ENFERMERIA

#### XVIII. REACCION DE DIAGNOSTICOS PRIORIZADOS

DOMINIO / CLASE	DIAGNÓSTICO	TIPO DE DX
<b>D 04.</b> ACTIVIDAD-REPOSO <b>C 04.</b> RESPUESTAS CARDIOVASCULARES/PULMONARES	DETERIORO DE LA VENTILACION ESPONTANEA <b>R/C:</b> FATIGA DE LOS MUSCULOS RESPIRATORIOS <b>M/P:</b> 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
<b>DOMINIO 02.</b> SALUD FISIOLÓGICA <b>CLASE E.</b> CARDIOPULMONAR	<b>0415</b> <b>ESTADO RESPIRATORIO</b>	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><b>CAMPO 02.</b> FISIOLOGICO: COMPLEJO <b>CLASE K.</b> CONTROL RESPIRATORIO</p>	<p><b>AYUDA A LA VENTILACION. 3390</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✚ Mantener una vía permeable</li> <li>✚ Colocar al paciente de forma que se minimicen los esfuerzos respiratorios.</li> <li>✚ Controlar periódicamente el estado respiratorio y de oxigenación</li> <li>✚ Administrar medicamentos que favorezcan la permeabilidad de vías aéreas y el intercambio de gases.</li> <li>✚ Enseñar técnicas de respiración, según corresponda</li> </ul>	<p>Estimulación de un esquema respiratorio espontaneo optimo que maximice el intercambio de oxígeno y dióxido de carbono en los pulmones.</p>

**COVID-19**

## XIX. VALORACION ANALISIS DE DATOS

PATRON FUNCIONAL DE SALUD	DATOS IDENTIFICADOS (SIGNOS Y SINTOMAS)	ETIQUETA DIAGNOSTICA
<b>PATRON 04.</b> ACTIVIDAD-EJERCICIO	TOS, DIFICULTAD AL RESPIRAR, USO DE MUSCULOS ACCESORIOS	PATRON RESPIRATORIO INEFICAZ

## DIAGNOSTICOS DE ENFERMERIA

### XX. REACCION DE DIAGNOSTICOS PRIORIZADOS

DOMINIO / CLASE	DIAGNÓSTICO	TIPO DE DX
<b>D 02.</b> NUTRICION <b>C 05.</b> HIDRATACION	PATRON RESPIRATORIO INEFICAZ <b>R/C:</b> SINDROME DE HIOVENTILACION <b>M/P:</b> DISMINUCION DE LA CAPACIDAD VITAL, DISMINUCION DE LA PRESION INSPIRATORIA, DISNEA Y 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
<b>DOMINIO 02.</b> SALUD FISIOLÓGICA <b>CLASE E.</b> CARDIOPULMONAR	<b>0415</b> <b>ESTADO RESPIRATORIO</b>	4104 Frecuencia respiratoria 41503 Profundidad de la inspiración 41507 Capacidad vital 41508 Saturación de oxígeno	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	MANTENER A: 13  AUMENTAR A: 15

			normal	
			CALIFICACION MINIMA: 8 CALIFICACION MAXIMA: 10	

### PLAN DE INTERVENCIONES (NIC)

CAMPO Y NIVEL	INTERVENCIONES Y ACTIVIDADES	FUNDAMENTO CIENTIFICO (De la intervención)
<b>CAMPO 02.</b> FISIOLÓGICO: COMPLEJO <b>CLASE K.</b> CONTROL RESPIRATORIO	<b>MONITORIZACION RESPIRATORIA. 3350</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>✚ Vigilar la frecuencia, ritmo, profundidad y esfuerzo de las respiraciones.</li> <li>✚ Auscultar los sonidos respiratorios, observando las áreas de disminución/ausencia de ventilación y presencia de sonidos adventicios</li> <li>✚ Monitorizar las lecturas del ventilador mecánico, anotando los aumentos de presiones inspiratorias y las disminuciones de volumen corriente, según corresponda</li> <li>✚ Vigilar las secreciones respiratorias del paciente</li> </ul>	Recopilación y análisis de datos de un paciente para asegurar la permeabilidad de las vías aéreas y el intercambio gaseoso adecuado.

## 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  <b>RESPUESTA DE HIOERSENSIBILIDAD INMUNOLÓGICA</b>	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)

<b>CAMPO Y NIVEL</b>	<b>INTERVENCIONES Y ACTIVIDADES</b>	<b>FUNDAMENTO CIENTIFICO (De la intervención)</b>
<b>CAMPO 04.</b> <b>SEGURIDAD</b> <b>CLASE V.</b> <b>CONTROL DE RIESGOS</b>	<b>PROTECCION CONTRA INFECCIONES. 6550</b> <ul style="list-style-type: none"><li>✚ Observar los signos y síntomas de infección sistémica y localizada</li><li>✚ Observar vulnerabilidad del paciente a las infecciones</li><li>✚ Mantener la asepsia para el paciente de riesgo</li><li>✚ Fomentar la ingesta adecuada de líquidos</li><li>✚ Enseñar al paciente y familia a evitar infecciones</li></ul>	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
<b>PATRON 02.</b> NUTRICIONAL-METABOLICO	FIEBRE, ESCALOSFRIOS, PIEL CALIENTE	TERMORREGULACION INEFICAZ

## DIAGNOSTICOS DE ENFERMERIA

### REACCION DE DIAGNOSTICOS PRIORIZADOS

DOMINIO / CLASE	DIAGNÓSTICO	TIPO DE DX
<b>D 02.</b> NUTRICION <b>C 05.</b> 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
<b>DOMINIO 02.</b> SALUD FISIOLÓGICA <b>CLASE I.</b> REGULACION METABOLICA	<b>0800</b>  <b>TERMORREGULACION</b>	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)

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