



Nombre de alumno:

Gabriela García León.

Nombre del profesor:

Lic. Nancy Domínguez Torres.

Nombre del trabajo:

Diagnóstico.

Materia:

Práctica clínica de enfermería II.

Grado: **7mo Cuatrimestre.**

Grupo: **A**

Pichucalco; Chiapas a 25 de septiembre 2020.

<p>D11: Seguridad/Protección.</p> <p>C2: Lesión física.</p>	<p>Dx: 00047 Riesgo de deterioro de la integridad cutánea. Dx: Riesgo</p> <p>Susceptible a una alteración de la epidermis que puede comprometer la salud MP Alteración en la sensibilidad, alteración en la pigmentación.</p>	
NOC		NIC
<p>Dominio II / clase L 1101</p> <ul style="list-style-type: none"> • Indemnidad estructural y función fisiológica normal de la piel. <ul style="list-style-type: none"> ○ 110102 Sensibilidad 3/5 ○ 110104 Hidratación 4/5 ○ 110109 Grosor 3/5 ○ 110115 Lesiones cutáneas 4/5 <p>Mantener: 14 / Aumentar 20</p> <p>Dominio IV / clase T 1942</p> <ul style="list-style-type: none"> • Acciones personales para comprender evitar, eliminar o reducir la amenaza de desarrollar un daño tisular provocado por la presión. <ul style="list-style-type: none"> ○ 194204 Verifica el enrojecimiento de las prominencias óseas 5/5 ○ 194206 Utiliza ropa de cama ajustada 4/5 ○ 194213 Cambia de posición al menos cada 2hrs 3/5 <p>Mantener: 12 / Aumentar 15</p>		<ul style="list-style-type: none"> • Colocación deliberada del paciente o de una parte corporal para favorecer el bienestar fisiológico <ul style="list-style-type: none"> ○ Explicar al paciente que se le va a cambiar de posición. ○ Colocar la posición terapéutica especificada ○ Elevar la parte corporal afectada. ○ Documentar el peso y los cambios de peso. ○ Inspeccionar la piel de las prominencias Óseas y demás puntos de presión para cambiar de posición al menos una vez al día. ○ Mantener la cama limpia, seca y sin arrugas. ○ Vigilar las fuentes de presión y de fricción. ○ Enseñar a la familia o cuidador a vigilar si hay signos de solución de continuidad de la piel.

D11: Seguridad/Protección. C2: Lesión física.	Dx: 00046 Deterioro de la integridad cutánea. Dx: Real Alteración de la epidermis FR Presión sobre las prominencias óseas, hidratación MP Área localizada caliente al tacto, alteración en la integridad cutánea, dolor agudo, sangrado.	
NOC		NIC
<p>Dominio II / clase L 1102</p> <ul style="list-style-type: none"> • Indemnidad estructural y función fisiológica normal de la piel. <ul style="list-style-type: none"> ○ 110102 Sensibilidad 3/5 ○ 110104 Hidratación 4/5 ○ 110109 Grosor 3/5 ○ 110115 Lesiones cutáneas 4/5 <p>Mantener: 14 / Aumentar 20</p> <p>Dominio II / clase G 0606</p> <ul style="list-style-type: none"> • Agua adecuada en los compartimentos intracelular extracelular del organismo <ul style="list-style-type: none"> ○ 06015 Ingesta de líquidos 3/5 <p>Mantener: 3 / Aumentar 5</p> <p>Dominio IV / clase Q 1605</p> <ul style="list-style-type: none"> • Control de dolor <ul style="list-style-type: none"> ○ 160505 Utiliza analgésicos como se recomienda 5/5 ○ 160511 Refiere dolor controlado 5/5 <p>Mantener: 10 / Aumentar 10</p>		<ul style="list-style-type: none"> • Facilitar la curación de úlceras por presión. <ul style="list-style-type: none"> ○ Describir las características de la úlcera, estadía, posición, exudación, granulación o tejido necrótico. ○ Controlar el color, temperatura, edema, humedad y aspecto de la piel circundante. ○ Limpiar la piel con jabón suave y agua. ○ Limpiar la úlcera con la solución no tóxica adecuada, con movimientos circulares iniciando en el centro hacia la periferia. ○ Aplicar un apósito adhesivo permeable a la úlcera, según corresponda. ○ Aplicar pomadas, según corresponda. ○ Cambiar de posición cada 1-2hrs para evitar presión prolongada. ○ Observar si hay signos y síntomas de infección en la herida.

<p>D12: Confort</p> <p>C1: Dolor</p>	<p>Dx: 00132 Dolor agudo . Dx: Real</p> <p>Experiencia sensorial desagradable asociado con daño tisular real FR Lesiones por agentes físicos MP Expresión facial de dolor postura para aliviar el dolor.</p>
<p>NOC</p>	<p>NIC</p>
<p>Dominio II / clase L 1101</p> <ul style="list-style-type: none"> • Indemnidad estructural y función fisiológica normal de la piel. <ul style="list-style-type: none"> ○ 110102 Sensibilidad 3/5 ○ 110104 Hidratación 4/5 ○ 110109 Grosos 3/5 ○ 110115 Lesiones cutáneas 4/5 <p>Mantener: 14 / Aumentar 20</p> <p>Dominio IV / clase Q 1605.</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 160510 Utiliza un diario para apuntar síntomas de dolor 4/5 ○ 160505 Utiliza analgésicos como se recomienda 5/5 ○ 160522 Controla los efectos adversos de los analgésicos 4/5 <p>Mantener: 13 / Aumentar 15</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Alivio o reducción del dolor a un nivel aceptable para el paciente <ul style="list-style-type: none"> ○ Realizar una valoración exhaustiva del dolor que incluya localización, aparición, duración, frecuencia e intensidad, así como los factores que lo agudizan. ○ Preguntar al paciente sobre el nivel de dolor que permita su comodidad y tratarlo apropiadamente. ○ Asegurarse que el paciente reciba atención analgésica. • Facilitar la curación de úlceras por presión. <ul style="list-style-type: none"> ○ Describir las características de la úlcera, estadía, posición, exudación, granulación o tejido necrótico. ○ Controlar el color, temperatura, edema, humedad y aspecto de la piel circundante. ○ Aplicar un apósito adhesivo permeable a la úlcera, según corresponda. ○ Aplicar pomadas, según corresponda. ○ Cambiar de posición cada 1-2hrs para evitar presión prolongada. ○ Observar si hay signos y síntomas de infección en la herida.

