



**Nombre de alumno:**

**Gloria Villatoro Hernández.**

**Nombre del profesor:**

**Lic. Nancy Domínguez Torrez.**

**Materia:**

**Prácticas clínicas de enfermería II.**

**Nombre del trabajo: Diagnósticos de enfermería para pacientes en la UCI con riesgo de úlceras por presión y con úlceras por presión presentes.**

**Grado: 7mo Cuatrimestre.**

**PASIÓN POR EDUCAR**

**Grupo: A**

Pichucalco; Chiapas a 23 de septiembre de 2020.

### Redacción de diagnósticos priorizados

Dominio/ Clase	Diagnóstico	Tipo de DX
<p><b>D11.</b>Seguridad/ protección.</p> <p><b>C2.</b> Lesión física.</p>	<p>1.Riesgo de úlceras por presión <b>R/C</b> Presión sobre las prominencias físicas <b>M/P</b> Inmovilización física.</p> <p>Definición: Susceptible a lesiones localizadas en la piel y/o tejido subyacente por lo general en un relieve óseo como resultado de una presión, o la presión con el cizallamiento.</p>	Riesgo
<p><b>D11</b> Seguridad/ protección.</p> <p><b>C2</b> Lesión Física.</p>	<p>2. Deterioro de la integridad cutánea <b>R/C</b> humedad y presión sobre las prominencias óseas <b>M/P</b> alteración en la integridad cutánea, hematomas.</p> <p>Definición: Alteraciones de la dermis y/o epidermis.</p>	Real
<p><b>D11</b> Seguridad/ protección.</p> <p><b>C1</b> Infección.</p>	<p>3. Riesgo de infección <b>R/C</b> Alteración en la integridad cutánea, obesidad <b>M/P</b> Alteración en el PH de las secreciones.</p> <p>Definición: Susceptible a una invasión y multiplicación de organismos patógenos que pueden comprometer la salud.</p>	Riesgo

## Plan de resultados (NOC)

1. Riesgo de úlceras por presión **R/C** presión sobre las prominencias físicas. **M/P** inmovilización física

### Riesgo de úlceras por presión.

Dominio y clase	Resultado NOC	Indicador	Escala de medición	Puntuación Diana
<b>Dominio 1</b>  <b>Clase C</b>	Movilidad	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Movimiento muscular.</li> <li>• Mantenimiento de la posición corporal.</li> <li>• Se mueve con facilidad.</li> </ul> <p>3/5</p> <p>2/4</p> <p>2/4</p>	<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> <p>Calificación mínima: 7</p> <p>Calificación máxima: 13</p>	<p>Mantener a: 7</p> <p>Aumentar a: 13</p>

### Plan de intervenciones NIC

1.- Riesgo de úlceras por presión **R/C** presión sobre las prominencias físicas **M/P** inmovilización física.

<b>Campo y Nivel</b>	<b>Intervenciones y actividades</b>	<b>Fundamento científico (de la intervención)</b>
<b>Campo</b> 4 seguridad  <b>Nivel</b> V. Control de riesgos	Prevención de úlceras por presión L.	<ul style="list-style-type: none"><li>• Registrar el estado de la piel durante el ingreso y luego a diario.</li><li>• Eliminar la humedad excesiva de la piel causada por la transpiración.</li><li>• Colocar al paciente en posición ayudándose con almohadas para evitar los puntos de presión encima del colchón.</li><li>• Mantener la ropa de cama limpia y seca, y sin arrugas.</li><li>• Controlar la movilidad y la actividad del paciente.</li><li>• Asegurar una nutrición adecuada.</li></ul>

## Plan de resultados (NOC)

2. Deterioro de la integridad cutánea **R/C** humedad y presión sobre las prominencias óseas **M/P** alteración en la integridad cutánea, hematomas.

**Deterioro de la integridad cutánea.**

Dominio y clase	Resultado NOC	Indicador	Escala de medición	Puntuación Diana
<b>Dominio 4</b>  <b>Clase T</b>	Control de riesgo: Herida por presión (ulcera por presión)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Identifica los factores de riesgo relacionados con el desarrollo de úlceras por presión.</li> <li>• Identifica los signos y síntomas de úlceras por presión.</li> <li>• Utiliza estrategias efectivas para el control de la humedad de la piel.</li> <li>• Identifica limitaciones de movilidad.</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Nunca mostrado.</li> <li>2. Raramente mostrado.</li> <li>3. A veces mostrado.</li> <li>4. Frecuentemente mostrado.</li> <li>5. Siempre demostrado.</li> </ol> Calificación Mínima: 11 Calificación Máxima: 19	Mantener a: 11  Aumentar a: 19

## Plan de intervenciones NIC

2. Deterioro de la integridad cutánea **R/C** humedad y presión sobre las prominencias óseas **M/P**  
alteración en la integridad cutánea, hematomas.

Campo y Nivel	Intervenciones y actividades	Fundamento científico (de la intervención)
<p><b>Campo 2</b> Fisiológico completo.</p> <p><b>Nivel L.</b></p> <p><b>Campo 4</b></p> <p><b>Nivel V</b></p> <p><b>Campo1</b></p> <p><b>Nivel E</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Control de la piel/ heridas: Cuidados de úlceras por presión.</li> <li>• Cuidados de la piel: tratamiento tópico.</li> <li>• Manejo del dolor.</li> </ul>	<p>Cuidados de úlceras por presión:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Controlar el color, la temperatura, el edema, la humedad y el aspecto de la piel.</li> <li>• Utilizar dispositivos en la cama para proteger al paciente.</li> </ul> <p>Cuidados de la piel: tratamiento tópico.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mantener la ropa de la cama limpia, seca y sin arrugas.</li> <li>• Registrar el grado de afectación de la piel</li> </ul> <p>Manejo del dolor agudo:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Modificar las medidas de control del dolor en función de la respuesta del paciente al tratamiento.</li> </ul>

## Plan de resultados (NOC)

3. Riesgo de infección **R/C** Alteración en la integridad cutánea, obesidad **M/P** Alteración en el PH de las secreciones.

### Riesgo de infección.

Dominio y clase	Resultado NOC	Indicador	Escala de medición	Puntuación Diana
<b>Dominio II</b>  <b>Clase AA</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Respuesta terapéutica.</li> <li>• Integridad tisular.</li> </ul>	<p>-Nivel de glucemia:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Concentración sanguínea en glucosa.</li> </ul> <p>-Curación de la herida por primera intención:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Edema perilesional</li> <li>• Aumento de la temperatura cutánea</li> <li>• Olor de la herida</li> <li>• Eritema cutáneo circundante</li> </ul>	<p>-Nivel de glucemia:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Desviación grave del rango normal.</li> <li>2. Desviación sustancial del rango normal.</li> <li>3. Desviación moderada del rango normal.</li> <li>4. Desviación leve del rango normal.</li> <li>5. Sin desviación del rango normal</li> </ol> <p>-Curación de la herida por primera intención:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Extenso</li> <li>2. Sustancial</li> <li>3. Moderado</li> <li>4. Escaso</li> <li>5. Ninguno</li> </ol> <p>Puntuación mínima: 15 Puntuación máxima: 23</p>	<p>Mantener a: 15</p> <p>Aumentar a: 23</p>

### Plan de intervenciones NIC

3. Riesgo de infección **R/C** Alteración en la integridad cutánea, obesidad **M/P** Alteración en el PH de las secreciones.

<b>Campo y Nivel</b>	<b>Intervenciones y actividades</b>	<b>Fundamento científico (de la intervención)</b>
<b>Campo 4</b>  <b>Nivel V</b>	Protección contra las infecciones  Identificación de riesgo.	Protección contra las infecciones: <ul style="list-style-type: none"><li>• Comunicar al médico sobre la sospecha del proceso infeccioso.</li><li>• Fomentar y motivar al paciente a que aumente su movilidad y procure caminar si su capacidad se lo permite, esto permitirá generar una mayor cantidad de oxígeno para sus células.</li><li>• Monitorizar el estado y condiciones de la ulcera para detectar y prevenir oportunamente signos y síntomas de infección.</li><li>• Para beneficio del paciente, recomendar al familiar, el uso de colchón de agua, costalitos de semillas, colocación de bolsa de gel, fomentos de agua tibia o fría, calor seco, etc.</li></ul> Identificación de riesgo. <ul style="list-style-type: none"><li>• Mantener herida limpia y seca.</li><li>• Dar cumplimiento preciso a la prescripción médica en la administración de antibióticos y otros medicamentos.</li><li>• Colocación de apósitos indicadas para la mejorar el proceso de cicatrización y disminuir el riesgo de infección.</li></ul>

