

PLACE EN PACIENTE CON HIPERTENSIÓN ARTERIAL

GUIA DIDACTICA No. 1

I. VALORACION ANALISIS DE DATOS

PATRON FUNCIONAL DE SALUD	DATOS IDENTIFICADOS (SIGNOS Y SINTOMAS)	ETIQUETA DIAGNOSTICA
PATRON 4. Actividad-Ejercicio		1. Intolerancia a la actividad

REDACCIÓN DE DIAGNÓSTICOS PRIORIZADOS

DOMINIO / CLASE	DIAGNÓSTICO	TIPO DE DX
Dominio 04: Actividad/Reposo Clase 04: Respuestas cardiovasculares/Pulmonares	1. Intolerancia a la actividad R/C Debilidad generalizada M/P Presión arterial anormal en respuesta a la actividad.	Real

PLAN DE RESULTADOS (NOC)

DEFINICION DE INTOLERANCIA A LA ACTIVIDAD: Falta de energía fisiológica suficiente para tolerar o completar las actividades diarias requeridas o deseadas.

1. Intolerancia a la actividad **R/C** Debilidad generalizada **M/P** Presión arterial anormal en respuesta a la actividad.

DOMINIO Y CLASE	RESULTADO (NOC)	INDICADOR	ESCALA DE MEDICIÓN	PUNTUACIÓN DIANA
DOMINIO 04 Conocimiento y conducta de salud CLASE Q Conducta de salud	1632 Conducta de cumplimiento: Actividad prescrita.	163201 Discute las recomendaciones de actividad con el profesional sanitario. 163202 Identifica los beneficios esperados de la actividad física. 163211 Controla la frecuencia cardíaca. 163212 Controla la frecuencia respiratoria.	CALIFICACION MINIMA: 5 CALIFICACION MAXIMA: 20	MANTENER A: 5 AUMENTAR A: 20

PLAN DE INTERVENCIONES (NIC)

CAMPO Y NIVEL	INTERVENCIONES Y ACTIVIDADES	FUNDAMENTO CIENTIFICO (De la intervención)
<p>CAMPO III. Conductual</p> <p>NIVEL O. Terapia conductual</p>	<ul style="list-style-type: none"> -Determinar la capacidad del paciente de participar en actividades especiales. -Ayudar al paciente a elegir actividades coherentes con sus posibilidades físicas, psicológicas y sociales. -Fomentar actividades creativas, según corresponda. -Proporcionar una actividad motora que alivie la tensión muscular. -Ayudar al paciente/familia a monitorizar el propio progreso en la consecuencia de objetivos. 	<p>Prescripción de actividades físicas, cognitivas, sociales y espirituales específicas para aumentar el margen, frecuencia o duración de la actividad de un individuo, así como ayuda con ellas.</p>

PLACE EN PACIENTE CON ENDOCARDITIS

GUIA DIDACTICA No. 1

II. VALORACION ANALISIS DE DATOS

PATRON FUNCIONAL DE SALUD	DATOS IDENTIFICADOS (SIGNOS Y SINTOMAS)	ETIQUETA DIAGNOSTICA
PATRON 4. Actividad-Ejercicio		1.- Fatiga

REDACCIÓN DE DIAGNÓSTICOS PRIORIZADOS

DOMINIO / CLASE	DIAGNÓSTICO	TIPO DE DX
Dominio 04: Actividad/Reposo Clase 03: Equilibrio de la energía	Fatiga R/C Estados de enfermedad M/P Somnolencia	Real

PLAN DE RESULTADOS (NOC)

DEFINICION DE FATIGA: Sensación sostenida y abrumadora de agotamiento y disminución de la capacidad para el trabajo mental y físico al nivel habitual.

2. Fatiga **R/C** Estados de enfermedad **M/P** Somnolencia.

DOMINIO Y CLASE	RESULTADO (NOC)	INDICADOR	ESCALA DE MEDICIÓN	PUNTUACIÓN DIANA
DOMINIO 01 Salud funcional CLASE A Mantenimiento de la energía	0007 Nivel de fatiga	701 Agotamiento 703 Estado de ánimo deprimido 708 Cefalea 709 Dolor de garganta	CALIFICACION MINIMA: 5 CALIFICACION MAXIMA: 20	MANTENER A: 5 AUMENTAR A: 20

PLAN DE INTERVENCIONES (NIC)

CAMPO Y NIVEL	INTERVENCIONES Y ACTIVIDADES	FUNDAMENTO CIENTIFICO (De la intervención)
<p>CAMPO I. Fisiológico: Básico.</p> <p>NIVEL A. Control de la actividad y ejercicio.</p>	<ul style="list-style-type: none"> -Determinar los déficits del estado fisiológico del paciente que producen fatiga según el contexto de la edad y el desarrollo. -Utilizar instrumentos válidos para medir la fatiga, si está indicado. -Determinar la percepción de la causa de fatiga por parte del paciente/allegados. - Observar al paciente por si aparecen indicios de fatiga física y emocional. - Vigilar la respuesta cardiorrespiratoria a la actividad (taquicardia, otras disritmias, disnea, diaforesis, palidez, presiones hemodinámicas y frecuencia respiratoria) - Observar / registrar el esquema y número de horas de sueño del paciente. 	<p>Regulación del uso de la energía para tratar o evitar la fatiga y mejorar las funciones.</p>

- | | | |
|--|---|--|
| | <ul style="list-style-type: none">- Observar la localización y naturaleza de la molestia o dolor durante un movimiento / actividad.- Disminuir las molestias físicas que puedan interferir con la función cognoscitiva y el autocontrol / regulación de la actividad.- Establecer límites a la hiperactividad cuando interfiera con otras personas o con el paciente.- Limitar los estímulos ambientales (luz, ruidos) para facilitar la relajación.- Limitar la cantidad de visitas y las interrupciones por parte de las mismas, si procede.- Favorecer el reposo / limitación de actividades (aumentar el número de periodos de descanso).- Facilitar la alternancia de periodos de reposo y actividad. | |
|--|---|--|

PLACE EN PACIENTE CON PERICARDITIS

GUIA DIDACTICA No. 1

III. VALORACION ANALISIS DE DATOS

PATRON FUNCIONAL DE SALUD	DATOS IDENTIFICADOS (SIGNOS Y SINTOMAS)	ETIQUETA DIAGNOSTICA
PATRON 4. Actividad-Ejercicio	Disnea	1.- Patrón respiratorio ineficaz

REDACCIÓN DE DIAGNÓSTICOS PRIORIZADOS

DOMINIO / CLASE	DIAGNÓSTICO	TIPO DE DX
Dominio 04: Actividad/Ejercicio Clase 04: Respuestas cardiovasculares/pulmonares	Patrón respiratorio ineficaz R/C Posición corporal M/P Disnea	Real

PLAN DE RESULTADOS (NOC)

DEFINICION DE PATRÓN RESPIRATORIO INEFICAZ: La inspiración o espiración no proporciona una ventilación adecuada.

3. Patrón respiratorio ineficaz **R/C** Posición corporal **M/P** Disnea.

DOMINIO Y CLASE	RESULTADO (NOC)	INDICADOR	ESCALA DE MEDICIÓN	PUNTUACIÓN DIANA
DOMINIO 02 Salud fisiológico CLASE E Cardiopulmonar	0415 Estado respiratorio	41501 Frecuencia respiratoria 41502 Ritmo respiratorio 41503 Profundidad de la inspiración 41504 Ruidos respiratorios auscultados	CALIFICACION MINIMA: 5 CALIFICACION MAXIMA: 20	MANTENER A: 5 AUMENTAR A: 20

PLAN DE INTERVENCIONES (NIC)

CAMPO Y NIVEL	INTERVENCIONES Y ACTIVIDADES	FUNDAMENTO CIENTIFICO (De la intervención)
<p>CAMPO II. Fisiológico: Complejo.</p> <p>NIVEL K. Control respiratorio.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Abrir la vía aérea, mediante la técnica de elevación de la barbilla o empuje de mandíbula, si procede. - Colocar al paciente en la posición que permita que el potencial de ventilación sea el máximo posible. - Identificar al paciente que requiera de manera real / potencial la intubación de vías aéreas. - Abordar la vía aérea oral o nasofaríngea, si procede. - Realizar fisioterapia torácica, si está indicado. - Eliminar las secreciones fomentando la tos o la succión. - Fomentar una respiración lenta y profunda, giros y tos. - Utilizar técnicas divertidas para estimular la respiración profunda en los niños (hacer burbujas, soplar un silbato, armónica, globos; hacer concursos soplando pelotas de pimpón, plumas, etc.). 	<p>Asegurar la permeabilidad de la vía aérea.</p>

	<ul style="list-style-type: none">- Enseñar a toser de manera efectiva.- Realizar la aspiración endotraqueal o nasotraqueal, si procede.- Administrar broncodilatadores, si procede.- Enseñar al paciente a utilizar los inhaladores prescritos, si es el caso.- Administrar tratamientos con aerosol, si está indicado.- Administrar tratamientos con nebulizador ultrasónico, si procede.- Administrar aire u oxígeno humidificados, si procede.	
--	--	--

PLACE EN PACIENTE CON INSUFICIENCIA CARDIACA

GUIA DIDACTICA No. 1

IV. VALORACION ANALISIS DE DATOS

PATRON FUNCIONAL DE SALUD	DATOS IDENTIFICADOS (SIGNOS Y SINTOMAS)	ETIQUETA DIAGNOSTICA
PATRON 4. Actividad-Ejercicio		1.- Disminución del gasto cardiaco

REDACCIÓN DE DIAGNÓSTICOS PRIORIZADOS

DOMINIO / CLASE	DIAGNÓSTICO	TIPO DE DX
Dominio 04: Actividad/Ejercicio Clase 04: Respuestas cardiovasculares/pulmonares	Disminución del gasto cardiaco R/C Alteración del ritmo cardiaco M/P Bradicardia.	Real

PLAN DE RESULTADOS (NOC)

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

4. Disminución del gasto cardiaco **R/C** Alteración del ritmo cardiaco **M/P** Bradicardia.

DOMINIO Y CLASE	RESULTADO (NOC)	INDICADOR	ESCALA DE MEDICIÓN	PUNTUACIÓN DIANA
DOMINIO 02 Salud fisiológica CLASE E Cardiopulmonar	0405 Perfusion tisular: Cardíaca	40503 Índice cardíaco 40512 Prueba de esfuerzo 40521 Taquicardia 40522 Bradicardia	CALIFICACION MINIMA: 5 CALIFICACION MAXIMA: 20	MANTENER A: 5 AUMENTAR A: 20

PLAN DE INTERVENCIONES (NIC)

CAMPO Y NIVEL	INTERVENCIONES Y ACTIVIDADES	FUNDAMENTO CIENTIFICO (De la intervención)
<p>CAMPO II. Fisiológico: Complejo.</p> <p>NIVEL K. Control respiratorio.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Evaluar el dolor torácico (intensidad, radiación, duración y factores precipitadotes y de alivio). - Realizar una valoración exhaustiva de la circulación periférica (comprobar pulso periférico, edema, llenado capilar, color y temperatura de las extremidades). - Registrar disritmias cardíacas. - Tomar nota de los signos y síntomas significativos de descenso del gasto cardíaco. - Observar signos vitales con frecuencia. - Monitorizar el estado cardiovascular. - Observar si hay disritmias cardíacas, incluyendo trastornos tanto del ritmo como de conducción. - Controlar el estado respiratorio por si se producen síntomas de insuficiencia cardíaca. Vigilar el abdomen para ver si hay indicios de disminución de la perfusión. 	<p>Limitación de las complicaciones derivadas de un desequilibrio entre el aporte y la demanda de oxígeno miocárdico en pacientes con síntomas de deterioro de la función cardíaca.</p>

	<ul style="list-style-type: none">- Controlar el abdomen para las indicaciones de una disminución en la perfusión.- Controlar el equilibrio de líquidos (ingestión / eliminación y peso diarios).- Controlar si los valores de laboratorio son correctos ((enzimas cardíacas, niveles de electrolitos).- Controlar el funcionamiento del marcapasos, si correspondiera.- Reconocer la presencia de alteraciones de la presión sanguínea.- Reconocer los efectos psicológicos del estado subyacente.	
--	--	--

PLACE EN PACIENTE CON EDEMA DE PULMÓN

GUIA DIDACTICA No. 1

V. VALORACION ANALISIS DE DATOS

PATRON FUNCIONAL DE SALUD	DATOS IDENTIFICADOS (SIGNOS Y SINTOMAS)	ETIQUETA DIAGNOSTICA
PATRON 4. Actividad-Ejercicio		1.- Deterioro del intercambio de gases

REDACCIÓN DE DIAGNÓSTICOS PRIORIZADOS

DOMINIO / CLASE	DIAGNÓSTICO	TIPO DE DX
Dominio 03: Eliminación e intercambio Clase 04: Función respiratoria	Deterioro del intercambio de gases R/C Desequilibrio en la ventilación-Perfusión M/P Agitación	Real

PLAN DE RESULTADOS (NOC)

DEFINICION DE DETERIORO DEL INTERCAMBIO DE GASES: Exceso o déficit en la oxigenación y/o eliminación de dióxido de carbono en la membrana alveolocapilar.

5. Deterioro del intercambio de gases **R/C** Desequilibrio en la ventilación-Perfusión **M/P** Agitación

DOMINIO Y CLASE	RESULTADO (NOC)	INDICADOR	ESCALA DE MEDICIÓN	PUNTUACIÓN DIANA
<p>DOMINIO 02 Salud fisiológica</p> <p style="text-align: center;">CLASE E</p> <p>Cardiopulmonar</p>	<p>0402 Estado respiratorio: Intercambio gaseoso</p>	<p>40203 Disnea en reposo</p> <p>40204 Disnea de esfuerzo</p> <p>40214 Equilibrio entre ventilación y perfusión</p> <p>40216 Deterioro cognitivo</p>	<p>CALIFICACION</p> <p>MINIMA: 5</p> <p>CALIFICACION</p> <p>MAXIMA: 20</p>	<p>MANTENER A:</p> <p style="text-align: center;">5</p> <p>AUMENTAR A:</p> <p style="text-align: center;">20</p>

PLAN DE INTERVENCIONES (NIC)

CAMPO Y NIVEL	INTERVENCIONES Y ACTIVIDADES	FUNDAMENTO CIENTIFICO (De la intervención)
<p>CAMPO II. Fisiológico: Complejo.</p> <p>NIVEL K. Control respiratorio.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Vigilar la frecuencia, ritmo, profundidad y esfuerzo de las respiraciones. - Anotar el movimiento torácico, mirando simetría, utilización de músculos accesorios y retracciones de músculos intercostales y supraclaviculares. - Observar si se producen respiraciones ruidosas, como cacareos o ronquidos. - Controlar el esquema de respiración: bradipnea, taquipnea, hiperventilación, respiraciones de Kussmaul, respiraciones de Cheyne-Stokes, Bior y esquemas atáxicos. - Palpar para ver si le expansión pulmonar es igual. - Realizar percusión en tórax anterior y posterior desde los vértices hasta las bases de forma bilateral. - Anotar la ubicación de la tráquea. 	<p>Reunión y análisis de datos de un paciente para asegurar la permeabilidad de las vías aéreas y el intercambio de gas adecuado.</p>

	<ul style="list-style-type: none">- Observar si hay fatiga muscular diafragmática (movimiento paradójico).- Auscultar los sonidos respiratorios anotando las áreas de disminución / ausencia de ventilación y presencia de sonidos adventicios.- Determinar la necesidad de aspiración auscultando para ver si hay crepitaciones o roncus en vías aéreas principales.- Auscultar los sonidos pulmonares después de los tratamientos, y anotar los resultados.	
--	--	--