

Nombre de alumno: Fátima Montserrat Cruz Hernández

Nombre del profesor: Nancy Domínguez

Nombre del trabajo: Place

Materia: Enfermería clínica

Grado: Quinto

Grupo:

PLACE EN HIPERTENSION ARTERIAL

GUIA DIDACTICA No. 1

- VALORACION ANALISIS DE DATOS

| PATRON FUNCIONAL DE SALUD | DATOS IDENTIFICADOS (SIGNOS Y SINTOMAS) | ETIQUETA DIAGNOSTICA |
|--|--|--------------------------------|
| PATRON 4. Actividad y ejercicio | Alteraciones en la profundidad respiratoria | • PATRON RESPIRATORIO INEFICAZ |

GUÍA DIDÁCTICA No 2 DIAGNÓSTICOS DE ENFERMERÍA

II.- REDACCIÓN DE DIAGNÓSTICOS PRIORIZADOS

| DOMINIO / CLASE | DIAGNÓSTICO | TIPO DE DX REAL |
|--|--|--------------------------------|
| D 12. CONFORT C 1. CONFORT FISICO | <ul style="list-style-type: none">• Patrón respiratorio ineficaz R/C obesidad M/P alteraciones en la profundidad respiratoria, disnea y uso de músculos accesorios | |

GUÍA DIDÁCTICA No. 3 PLAN DE RESULTADOS (NOC)

- **DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA:**

PATRON RESPIRATORIO INEFICAZ

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

| DOMINIO Y CLASE | RESULTADO (NOC) | INDICADOR | ESCALA DE MEDICIÓN | PUNTUACIÓN DIANA |
|--|--|--|---|--|
| DOMINIO II. SALUD FISIOLÓGICA CLASE E. CARDIO-PULMONAR | 0410 ESTADO RESPIRATORIO: VENTILACION | 040301 frecuencia respiratoria 040302 ritmo respiratorio 040303 profundidad de la respiración 040325 capacidad vital 040309 utilización de los músculos accesorios | 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 CALIFICACION MINIMA: 15 CALIFICACION MAXIMA: 25 | MANTENER A: 20 AUMENTAR A: 25 |

**GUÍA DIDÁCTICA No 4
PLAN DE INTERVENCIONES (NIC)**

| CAMPO Y NIVEL | INTERVENCIONES Y ACTIVIDADES | FUNDAMENTO CIENTIFICO (De la intervención) |
|---|--|---|
| CAMPO II. FISIOLÓGICO COMPLEJO NIVEL K. CONTROL RESPIRATORIO | 3390 AYUDA A LA VENTILACION <ul style="list-style-type: none"> • Mantener una vía aérea permeable • Colocar al paciente de forma que alivie la disnea • Ayudar en los frecuentes cambios de posición, según corresponda • Colocar al paciente de forma que se minimicen los esfuerzos respiratorios • Fomentar una respiración lenta y profunda • Enseñar técnicas de respiración | Estimulación de un esquema respiratorio espontánea óptima que maximice el intercambio de oxígeno y dióxido de carbono en los pulmones |

PLACE EN ENDOCARDITIS Y PERICARDITIS GUIA DIDACTICA No. 1

- VALORACION ANALISIS DE DATOS

| PATRON FUNCIONAL DE SALUD | DATOS IDENTIFICADOS (SIGNOS Y SINTOMAS) | ETIQUETA DIAGNOSTICA |
|--|--|------------------------------------|
| PATRON 4. ACTIVIDAD Y EJERCICIO | LIMITACIÓN DE LA AMPLITUD DE MOVIMIENTOS | • DETERIORO DE LA MOVILIDAD FISICA |

GUÍA DIDÁCTICA No 2 DIAGNÓSTICOS DE ENFERMERÍA

II.- REDACCIÓN DE DIAGNÓSTICOS PRIORIZADOS

| DOMINIO / CLASE | DIAGNÓSTICO | TIPO DE DX REAL |
|---|--|--------------------------------|
| D 4. ACTIVIDAD REPOSO C 2. ACTIVIDAD Y EJERCICIO | <ul style="list-style-type: none">• Deterioro de la movilidad física relacionado con alteración del sistema nervioso central manifestado por limitación de la amplitud de movimientos. | REAL |

GUÍA DIDÁCTICA No. 3 PLAN DE RESULTADOS (NOC)

- **DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA:**

Deterioro de la movilidad física relacionado con alteración del sistema nervioso central

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

| DOMINIO Y CLASE | RESULTADO (NOC) | INDICADOR | ESCALA DE MEDICIÓN | PUNTUACIÓN DIANA |
|--|--|--|---|--|
| DOMINIO I. SALUD FUNCIONAL CLASE C. MOVILIDAD | 0204 CONSECUENCIAS DE LA INMOVILIDAD FISIOLÓGICAS. | 020401 úlceras por presión 020408 retención urinaria 020404 estado nutricional 020411 fuerza muscular | 1. grave 2. sustancial 3. moderada 4. leve 5. ninguno CALIFICACION MINIMA: 13 CALIFICACION MAXIMA: 20 | MANTENER A: 16 AUMENTAR A: 20 |

GUÍA DIDÁCTICA No 4
PLAN DE INTERVENCIONES (NIC)

| CAMPO Y NIVEL | INTERVENCIONES Y ACTIVIDADES | FUNDAMENTO CIENTIFICO (De la intervención) |
|---|---|--|
| <p>CAMPO II. FISIOLÓGICO BÁSICO NIVEL A. CONTROL DE ACTIVIDAD Y EJERCICIO</p> | <p style="text-align: center;">TERAPIA DE EJERCICIOS</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Determinar la disposición del paciente para comprometerse a realizar un protocolo de actividades o ejercicios. ✓ Explicar el fundamento del tipo de ejercicio y el protocolo al paciente / familia. <ul style="list-style-type: none"> - Disponer privacidad para el paciente durante el ejercicio, si así lo desea. ✓ Ayudar al paciente a colocarse en las posiciones de sentado / de pie para el protocolo de ejercicios, si procede. <ul style="list-style-type: none"> - Reforzar las instrucciones dadas al paciente respecto a la forma correcta de realizar los ejercicios para minimizar la aparición de lesiones y maximizar su eficacia. - Determinar la imagen corporal exacta. - Reorientar al paciente en cuanto a la conciencia de su cuerpo. - Reorientar al paciente sobre las funciones de movimiento del cuerpo. | <p>Utilización de protocolos de actividad o ejercicios específicos para mejorar o restablecer el movimiento controlado del cuerpo.</p> |

**PLACE EN INSUFICIENCIA CARDIACA
GUIA DIDACTICA No. 1**

- VALORACION ANALISIS DE DATOS

| PATRON FUNCIONAL DE SALUD | DATOS IDENTIFICADOS (SIGNOS Y SINTOMAS) | ETIQUETA DIAGNOSTICA |
|--|--|----------------------------------|
| PATRON 4. ACTIVIDAD Y EJERCICIO | FATIGA, PIEL FRÍA, DISNEA, ANSIEDAD. | • DISMINUCION DEL GASTO CARDIACO |

GUÍA DIDÁCTICA No 2
DIAGNÓSTICOS DE ENFERMERÍA

II.- REDACCIÓN DE DIAGNÓSTICOS PRIORIZADOS

| DOMINIO / CLASE | DIAGNÓSTICO | TIPO DE DX |
|---|--|-------------------|
| D 4. ACTIVIDAD REPOSO C 4. RESPUESTAS CARDIOVASCULARES/ PULMONARES | <ul style="list-style-type: none">• Disminución del gasto cardiaco. r/c reducción del volumen sistólico, dilatación cardíaca y elevación de la presión diastólica ventricular. m/p edema, fatiga, piel fría, disnea, ansiedad. | Real |

GUÍA DIDÁCTICA No. 3 PLAN DE RESULTADOS (NOC)

- **DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA:**

Disminución del gasto cardiaco. r/c reducción del volumen sistólico

DEFINICION DE DISMINUCION DEL GASTO CARDIACO: LA CANTIDAD DE SANGRE BOMBEADA POR EL CORAZON ES INADECUADA PARA SATISFACER LAS DEMANDAS METABOLICAS DEL CUERPO.

| DOMINIO Y CLASE | RESULTADO (NOC) | INDICADOR | ESCALA DE MEDICIÓN | PUNTUACIÓN DIANA |
|--|--|--|---|--|
| DOMINIO II. SALUD FISIOLÓGICA CLASE E. CARDIOPULMONAR | 0405 PERFUSION TISULAR CARDIACA | 040516 frecuencia del pulso radial 040517 presión sanguínea sistólica 040518 presión sanguínea diastólica 040501 fracción de eyección | 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 grave del rango normal CALIFICACION MINIMA: 10 CALIFICACION MAXIMA: 20 | MANTENER A: 15 AUMENTAR A: 20 |

GUÍA DIDÁCTICA No 4
PLAN DE INTERVENCIONES (NIC)

| CAMPO Y NIVEL | INTERVENCIONES Y ACTIVIDADES | FUNDAMENTO CIENTIFICO (De la intervención) |
|--|---|---|
| <p>CAMPO II. FISIOLÓGICO COMPLEJO NIVEL N. CONTROL DE LA PERFUSION TISULAR</p> | <p>4040 CUIDADOS CARDIACOS</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ MONITORIZAR AL PACIENTE DESDE LOS PUNTOS DE VISTA FÍSICO Y PSICOLÓGICO SEGÚN LAS NORMAS DEL CENTRO ✓ GARANTIZAR UN NIVEL DE ACTIVIDAD QUE NO COMPROMETA EL GASTO CARDIACO Y QUE NO PROVOQUE CRISIS CARDIACAS ✓ INSTRUIR AL PACIENTE SOBRE LA RELEVANCIA DE NOTIFICAR DE INMEDIATO CUALQUIER MOLESTIA TORACICA ✓ MONITORIZAR LOS SIGNOS VITALES CON FRECUENCIA | <p>LIMITACION DE LAS COMPLICACIONES DERIVADAS DE UN EQUILIBRIO ENTRE EL APOORTE Y LA DEMANDA MIOCARDIO DE OXIGENO EN PACIENTES CON SINTOMAS DE INSUFICIENCIA CARDIACA</p> |

PLACE EN EDEMA PULMONAR GUIA DIDACTICA No. 1

- VALORACION ANALISIS DE DATOS

| PATRON FUNCIONAL DE SALUD | DATOS IDENTIFICADOS (SIGNOS Y SINTOMAS) | ETIQUETA DIAGNOSTICA |
|----------------------------------|---|--------------------------------------|
| PATRON 3. ELIMINACION | Disnea, hipoxia, somnolencia, taquicardia, respiración anormal. | • Deterioro del intercambio de gases |

GUÍA DIDÁCTICA No 2 DIAGNÓSTICOS DE ENFERMERÍA

II.- REDACCIÓN DE DIAGNÓSTICOS PRIORIZADOS

| DOMINIO / CLASE | DIAGNÓSTICO | TIPO DE DX |
|---|---|------------|
| D 3. Eliminación e intercambio C 4. Función respiratoria | <ul style="list-style-type: none">• Deterioro del intercambio de gases r/c cambios en la membrana alveolo-capilar m/p disnea, hipoxia, somnolencia, taquicardia, respiración anormal. | Real |

GUÍA DIDÁCTICA No. 3 PLAN DE RESULTADOS (NOC)

- **DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA:**

Deterioro del intercambio de gases r/c cambios en la membrana alveolo-capilar

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

| DOMINIO Y CLASE | RESULTADO (NOC) | INDICADOR | ESCALA DE MEDICIÓN | PUNTUACIÓN DIANA |
|--|---|--|--|--|
| DOMINIO II. SALUD FISIOLÓGICA CLASE E. CARDIOPULMONAR | 0402 ESTADO RESPIRATORIO INTERCAMBIO GASEOSO | 040211 saturación de O ₂ 040214 equilibrio entre ventilación y perfusión 040203 disnea en reposo 040204 disnea de esfuerzo 040208 presión parcial del oxígeno en la sangre arterial | 6. Desviación grave del rango normal 7. Desviación sustancial del rango normal 8. Desviación moderada del rango normal 9. Desviación leve del rango normal 10. Sin desviación grave del rango normal CALIFICACION MINIMA: 15 CALIFICACION MAXIMA: 25 | MANTENER A: 20 AUMENTAR A: 25 |

GUÍA DIDÁCTICA No 4
PLAN DE INTERVENCIONES (NIC)

| CAMPO Y NIVEL | INTERVENCIONES Y ACTIVIDADES | FUNDAMENTO CIENTIFICO (De la intervención) |
|---|--|---|
| <p>CAMPO II. FISIOLÓGICO COMPLEJO NIVEL K. CONTROL RESPIRATORIO</p> | <p style="text-align: center;">3350 MONITORIZACION RESPIRATORIA</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 la 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. ✓ 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. | <p>Reunión y análisis de datos de un paciente para asegurar la permeabilidad de las vías aéreas y el intercambio de gas adecuado.</p> |