



**Nombre de alumnos: Selvi Joseline López Gómez.**

**Nombre del profesor: LIC. NANCY DOMINGUEZ HERNANDEZ.**

**Nombre del trabajo: PLACE**

**Materia: ENFERMERIA CLINICA II**

**Grado: 5to. Cuatrimestre.**

**Grupo: “Único”**

Pichucalco, Chiapas a, 21 de ENERO de 2021



**PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERIA**

FICHA DE IDENTIFICACIÓN:

NOMBRE DEL PACIENTE R.D.D

**Efisema pulmonar, obstructiva cronica.**

FECHA Y HORA	REQUISITOS	DIAGNOSTICO DE ENFERIA (NANDA) O PROBLEMA INTERDEP.	OBJETIVO O RESULTADO DE ENFERMERIA (NOC)	INTERVENCIONES DE ENFERMERIA (Independientes e interdependientes) (NIC)	FUNDAMENTACION CIENTÍFICA DE LAS INTERVENCIONES (NIC)	EVALUACION (NOC)
8:00		DOMINIO: 3. eliminacion e CLASE: 4. funcion respiratoria.	DOMINIO:2. salud fisiologica. CLASE. E. cardiopulmonar. RESULTADO: 0415 Estado respiratorio INDICADORES: 041511. Retracion toracica. 041515. Disnea de pequeños esfuerzos. 041516. Inquietud. 041520. Acumulacion de esputo. 041522. Sonidos respiratorios 041531.Tos. PUNTUACION DIANA DEL RESULTADO: 11.	CAMPO: 2. Fisiologico complejo. CLASE: K Control rspiratorio. INTERVENCION: 3160 Aspiracion de las vias aereas. ACTIVIDADES: Determinar la necesidad de la aspiracionon oral y/o traqueal. auscultar los sonidos respiratorios antes y despues de la aspiracion. Aspirar la nasofaringe con una jeringa de tipo pera, o con un dispositivo de aspiracion según corresponda. Proporcionar sedacion según correspona. Insertar una via aerea nasal para facilitar la aspiracion nasotraqueal, según corresponda. Enseñar al paciente a relizar varias respiraciones profundas antes de la succion nasotraqueal y utilizar oxigeno suplementario, según corresponda. Utilizar aspiracion del sistema cerrado, según este indicado. Utilizar equipo desechable esteril para cada procedimiento de aspiracion traqueal. monitorizar la precencia del dolor. limpiar la zona despues de terminar la aspiracion traqueal.	EXTRACCION DE SECRECIONES DE LAS VIAS AEREAS MEDIANTE LA INTRODUCCION DE UNA SONDA DE ASPIRACION EN LA VIA AEREA ORAL, NASOFARINGEA O TRAQUEAL DEL PACIENTE.	1. Grave. 2.Sustancial. 3. Moderado . 4. Leve. 5. Ninguno.  MANTENER A :20 AUMENTAR A: 30

**PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERIA**

FICHA DE IDENTIFICACIÓN:

NOMBRE DEL PACIENTE

R.D.D

ASMA BRONQUIAL.

FECHA Y HORA	REQUISITOS	DIAGNOSTICO DE ENFRIA (NANDA) O PROBLEMA INTERDEP.	OBJETIVO O RESULTADO DE ENFERMERÍA (NOC)	INTERVENCIONES DE ENFERMERIA (Independientes e interdependientes) (NIC)	FUNDAMENTACION CIENTÍFICA DE LAS INTERVENCIONES (NIC)	EVALUACION (NOC)
8:00		<p>DOMINIO: 4 ACTIVIDAD REPOSO.</p> <p>CLASE: RESPUESTAS CARDIOVASCULARES PULMONARES.</p>	<p>DOMINIO: 4. Conocimiento o conducta de la salud.</p> <p>CLASE: GG: Conocimiento sobre su condicion de salud.</p> <p>RESULTADO: 1832- conocimiento manejo del asma.</p> <p>INDICADORES:</p> <p>183201-Signos y sintomas del asma.</p> <p>183204- curso habitual del proceso de enfermedad.</p> <p>183205- Complicaciones potenciales del asma.</p> <p>183208-importancia del acceso continuado al inhalador.</p> <p>183210-relacion entre el estrés fisico y emocional por el trasntorno.</p> <p>RESULTADO DIANA: 5.</p>	<p>CAMPO: 2. Fisiologico complejo.</p> <p>CLASE: K. CONTROL RESPIRATORIO.</p> <p>INTERVENCION: 3210-Manejo del Asma.</p> <p>Actividades.</p> <p>1. determinar los datos basales del estado respiratorio del paciente, para utilizar como punto comparativo.</p> <p>2. documentar las medidas de los datos basales, en la historia clinica.</p> <p>3. comparar el estado rspiratorio, actual con el estado actual con el anterior para detectar cambios.</p> <p>4. enseñar al paciente el uso del medidor de flujo espiratorio maximo en casa.</p> <p>5. observar si hay crisis asmaticas.</p> <p>6. enseñar las tecnicas adecuadas para el uso de la medicacion y el equipo(inhalador, nebulizador, medidor de flujo maximo).</p> <p>7.enseñar al peciente a identificar y evitar desencadenantes, si es posible.</p> <p>8.observar el inicio, las características y la duracion de la tos.</p> <p>9. auscultar los sonidos pulmonares despues del tratamiento para determinar resultados.</p> <p>10. durante el ataque de asma, acercarse al paciente con calma y tranquilidad.</p>	<p>IDENTIFICACION, TRATAMIENTO Y PREEVENCION DE LAS REACCIONES A LA INFLAMACION/CONSTRICCION DE LAS VIAS AEREAS.</p>	<p>1. Ningun conocimiento.</p> <p>2. Conocimiento escaso.</p> <p>3. Conocimiento moderado.</p> <p>4. Conocimiento sustancial.</p> <p>5.</p> <p>Mantener a: 15</p> <p>Aumentar a: 25</p>



