



**NOMBRE DE ALUMNA: DULCE FLOR HERNÁNDEZ DÍAZ**

**NOMBRE DEL PROFESOR: NANCY DOMÍNGUEZ TORRES**

**NOMBRE DEL TRABAJO: PLACE**

**MATERIA: ENFERMERIA CLINICA II**

**GRADO: 5TO. CUATRIMESTRE**

**GRUPO: "A"**

Pichucalco, Chiapas a 10 de FEBRERO de 2021.

**PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERIA**

**Insuficiencia respiratoria.**

FICHA DE IDENTIFICACIÓN:

NOMBRE DEL PACIENTE

FECHA Y HORA	REQUISITOS (Según guía de valoración)	DIAGNOSTICO DE ENFERIA (NANDA) O PROBLEMA INTERDEP. <b>PATRON RESPIRATORIO INEFICAZ 00032</b>	OBJETIVO O RESULTADO DE ENFERMERÍA	INTERVENCIONES DE ENFERMERIA (Independientes e interdependientes)	FUNDAMENTACION CIENTÍFICA DE LAS INTERVENCIONES (NIC)	EVALUACION
			(NOC) Intercambio alveolar de CO2 y O2 para mantener las concentraciones de gases arteriales <b>0402</b>	(NIC) Administracion de oxigeno y control de su eficacia. <b>3320</b>		(NOC)
	necesidad 01: Respirar normalmente	Dominio:04 Actividad /reposo	Dominio:02 Salud fisiologica	CAMPO:02 fisiologico:complejo	La inspiracion o espiracion no proporciona una ventilacion adecuada.	
		CLASE04 Respuestas cardiovasculares/bulmonares. patron 04 : actividad y ejercicio	CLASE. E Cardiopulmonar	CLASE:K Control respiratorio		
			RESULTADO: Estado respiratorio: Intercambio gaseoso.	INTERVENCION: oxigenoterapia		
		patron respiratorio ineficaz r/c fatiga de los musculos respiratorios m/p alteraciones en la profundidad respiratoria,disnea.	INDICADORES:	ACTIVIDADES:		
			40203 Disnea en reposo	332003 Mantener la permeabilidad de las vias aereas.		
			40205 Inquietud	332009 Comprobar periodicamente el dispositivo de aporte de oxigeno para asegurar que se administre la concentracion preescrita.		
			40206 cianosis	332010 Controlar la eficacia de la oxigenoterapia (pulsioximetro,gasometria de sangre arterial),si procede.		
			40211 saturacion de O2	332011Asegurar la colocacion de la mascara ,canula de oxigeno cada vez que se extrae el dispositivo.		
			PUNTUACION DIANA DEL RESULTADO: <b>escala n:</b> desde grave hasta ninguno			
	<b>escala n:</b> desde grave hasta ninguno					
	<b>escala n:</b> desviacion grave del rango normal hasta sin desviacion del rango normal. Desde grave a ninguno					

**PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERIA**

**Tromboembolismo pulmonar**

FICHA DE IDENTIFICACIÓN:

NOMBRE DEL PACIENTE

FECHA Y HORAS	REQUISITOS (Según guía de valoración)	DIAGNOSTICO DE ENFERIA (NANDA) O PROBLEMA INTERDEP. <b>INTOLERANCIA A LA ACTIVIDAD.00092</b>	OBJETIVO O RESULTADO DE ENFERMERIA	INTERVENCIONES DE ENFERMERIA (Independientes e interdependientes)	FUNDAMENTACION CIENTIFICA DE LAS INTERVENCIONES (NIC)	EVALUACION
			(NOC) Movimiento de entrada y salida del aire en los pulmones.0403	(NIC) Regulacion del uso de la energia para tratar o evitarla fatiga y mejorar las funciones.0180		(NOC)
		DOMINIO:04 Actividad/reposo. CLASE 04 respuestas cardiovasculares/ pulmonares. NECESIDAD04 : movilizacion PATRON:04 actividad y ejercicio Intolerancia a la actividad R/C desequilibrio de aporte y demanda de oxigeno M/P Disnea de esfuerzo , expresa fatiga.	DOMINIO:02 Salud fisiologica CLASE: E Cardiopulmonar RESULTADO:Estado respiratorio:Ventilacion. INDICADORES: 40301 frecuencia respiratoria 40309 utilizacion de los musculos accesorios. 40314 Disnea de esfuerzo 40331 acumulacion de esputos. 40331 acumulacion de esputos. PUNTUACION DIANA DEL RESULTADO: escala b:desviacion grave del rango normal hasta desviacion del rango normal. escala n: desde grave hasta ninguno. Escala n:desde grave hasta ningun. Escala n:desde grave hasta ningun.	CAMPO:01 Fisiologico: Basico CLASE:A control de actividades t ejercicios INTERVENCION: Manejo de la energia. ACTIVIDADES: 18002 determina la percepcion de la causa de fatiga por parte del paciente /ser querido. 18014 limitar los estímulos ambientales(luz y ruidos) 18021 fomentar las siestas, si resulta apropiado. 18025 ayudar al paciente a sentarse en el borde de la cama, si no se puede moverse o caminar.	Falta de energia o psicologica suficiente para tolerar o completar las actividades diarias requeridoso deseados.	

**PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERIA**

**cancer de pulmon**

FICHA DE IDENTIFICACIÓN:

NOMBRE DEL PACIENTE

FEC HA Y HOR A	REQUI SITOS (Según guía de valoraci ón)	DIAGNOSTICO DE ENFRIA (NANDA) O PROBLEMA INTERDEP. <b>PROTECCION INEFICAZ 0043</b>	OBJETIVO O RESULTADO DE ENFERMERIA	INTERVENCIONES DE ENFERMERIA (Independientes e interdependientes)	FUNDAMENTACION CIENTÍFICA DE LAS INTERVENCIONES (NIC)	EVALUACION
			(NOC) Def.Resistencia natural y adquirida adecuadamente centrada contra antigenos internos y externos.0702	(NIC) Def.Reunion y analisis de datos de un paciente para asegurar la permeabilidad de las vias aereas y el intercambio de gas adecuado.3350		(NOC)
		DOMINIO:01 Promocion de la salud	DOMINIO:02 salud fisiologica	CAMPO: 02 fisiologico:complejo	Disminucion de la capacidad para autoprotgerse de amenazas internas y externas como enfermedades o lesiones.	
		CLASE 02 gestion de la salud	CLASE H Respuesta inmune	CLASE: k control respiratorio		
		NECESIDAD:09 seguridad	RESULTADO: Estado inmune	INTERVENCION:		
		PATRON:01 percepcion y manejo de la salud		Monitorizacion respiratoria		
			INDICADORES:	ACTIVIDADES:		
			70201 infeccion recurrente	335001 vigilar la frecuencia ritmo,profundidad y esfuerzo de la respiracion.		
		proteccion ineficaz R/C cancer M/P debilidad deficiencia inmunitaria,tos.	70204 estado respiratorio.	335002 anotar el movimiento toracico,mirando la simetria ,utilizacion de musculos accesorios y retraccion de musculos intercostales y supraclaviculares.		
			70206 perdida de peso	33005 palpar para ver si la expansion pulmonar es igual		
			70209 integridad mucosa	3311 auscultar los sonidos pulmonares despues de los tratamientos y anotar los resultados.		
			PUNTUACION DIANA DEL RESULTADO:			
			escala n: desde grave hasta ninguno escala a:desde gravemente comprometido hasta no comprometido.			
			escala a:desde gravemente comprometido hasta no comprometido. escala n: desde grave hasta ninguno			

**PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERIA**

**Neumohemotorax**

FICHA DE IDENTIFICACIÓN:

NOMBRE DEL PACIENTE

FECHA Y HORARIO	REQUISITOS (Según guía de valoración)	DIAGNOSTICO DE ENFRIA (NANDA) O PROBLEMA INTERDEP. <b>DETERIORO DEL INTERCAMBIO DE GASES.00030</b>	OBJETIVO O RESULTADO DE ENFERMERÍA	INTERVENCIONES DE ENFERMERIA (Independientes e interdependientes)	FUNDAMENTACION CIENTÍFICA DE LAS INTERVENCIONES (NIC)	EVALUACION
			(NOC) Def.Movimiento de entrada y salida del aire en los pulmones.0403	(NIC) Def.Actuacion ante un paciente con un dispositivo drenaje toracico.1872		(NOC)
		DOMINIO: 03 eliminacion e intercambio	DOMINIO: 02 salud fisiologica	CAMPO: 02 fisiologico complejo	Exceso o deficit en la oxigenacion y/o eliminacion de doxido de carbono en la membrana alveolar.	
		CLASE 04 funcion respiratoria	CLASE E cardiopulmonar.	CLASE: k control respiratorio		
		NECESIDAD 01: respirar normalmente	RESULTADO: estado respiratorio:	INTERVENCION:		
		PATRON 04: actividad y ejercicio	ventilacion	cuidados del drenaje toracico		
		Deterioro del intercambio de gases R/C desequilibrio en la ventilacion,perfusion M/P disnea,hipoxia,respiracion anormal.	INDICADORES:	ACTIVIDADES:		
			40301 frecuencia respiratoria	187202 asegurarse que todas las conexiones de los tubos estan firmamente fijadas con cinta		
			40302 ritmo respiratorio	187205 fijar el tubo firmamente		
			40303 profundidad de la respiracion	187207 observar periodicamente la corriente /salida del tubo toracico y las fugas de aire.		
			PUNTUACION DIANA DEL RESULTADO:	187209 monitorizar la permeabilidad del tuvo toracico desmontando e impeccionando perdidas del tubo		
			escala b: desviacion grave del rango normal hasta sin desviacion del rango normal.	187214 ayudar al paciente a toser,respirar profundamente y girarlo cada 2 horas.		
			escala b: desviacion grave del rango normal hasta sin desviacion del rango normal.			
			escala b: desviacion grave del rango normal hasta sin desviacion del rango normal.			

**PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERIA**

**Arritmias**

FICHA DE IDENTIFICACIÓN:

NOMBRE DEL PACIENTE

FECHA Y HORAS	REQUISITOS (Según guía de valoración)	DIAGNOSTICO DE ENFRIA (NANDA) O PROBLEMA INTERDEP. <b>DISMINUCION DEL GASTO CARDIACO.00029</b>	OBJETIVO O RESULTADO DE ENFERMERIA	INTERVENCIONES DE ENFERMERIA (Independientes e interdependientes)	FUNDAMENTACION CIENTIFICA DE LAS INTERVENCIONES (NIC)	EVALUACION
			(NOC) adecuacion del flujo sanguineo atraves de los vasos coronarios para mantener la funcion cardica.0405	(NIC)recogida y analisis de datos sobre el estado cardiovascular,respiratorio y de temperatura corporal para determinar y prevenir complicaciones.6680		(NOC)
		DOMINIO:04 actividad /reposo CLASE 04 respuestas cardiovasculares/ pulmonares. NECESIDAD01: respirar normalmente PATRON04: actividad y ejercicio Disminucion del gasto cardiaco R/C Alteraciones de la frecuencia cardiaca,alteracion del volumen de eyecion M/p disminucion de la presion venosa central (pvc)disnea,bradicardia.	DOMINIO:02 salud fisiologica CLASE E cardiopulmonar RESULTADO: perfusion tisular:cardiaca INDICADORES: 40515 frecuencia cardiaca apical 40517 presion sanguinea sistolica 40518 presion sanguinea diastolica 40520 arritmias 40521 taquicardia PUNTUACION DIANA DEL RESULTADO: escala b:desviacion grave del rango normal hasta sin desviacion del rango normal. escala b:desviacion grave del rango normal hasta sin desviacion del rango normal. escala n:desde grave hasta ninguno. escala n:desde grave hasta ninguno.	CAMPO: 04 seguridad CLASE: V control de riesgos INTERVENCION: Monitorizacion de los signos vitales ACTIVIDADES: 668001 controlar periodicamente presion sanguinea,pulso,temperatura y estado respiartorio, si procede 668004 Monitorizar la presion sanguinea despues de que el paciente tome las medicaciones, si es posible. 668008 Observar y registrar si hay signos y sintomas de	La cantidad de sangre bombeada por el corazon es inadecuada parasatisfacer las demandas metabolicas del cuerpo.	

**PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERIA  
ENDOCARDITIS**

FICHA DE IDENTIFICACIÓN:

NOMBRE DEL PACIENTE

FEC HA Y HOR A	REQUISIT OS (Según guía de valoración)	DIAGNOSTICO DE ENFRIA (NANDA) O PROBLEMA INTERDEP. <b>RIESGO DE PERFUSION TISULAR CEREBRAL INEFICAZ 00201</b>	OBJETIVO O RESULTADO DE ENFERMERÍA	INTERVENCIONES DE ENFERMERIA (Independientes e interdependientes)	FUNDAMENTACION CIENTÍFICA DE LAS INTERVENCIONES (NIC)	EVALUACION
			(NOC) adecuacion del flujo sanguineo a traves de los vasos cerebrales para mantener la funcion cerebral.0406	(NIC)fomento de una perfusion adecuada y limitacion de complicaciones en un paciente que experimenta o corre el riesgo de experimentar una perfusion cerebral incorrecta.2550	(NOC)	
		DOMINIO:04 actividad/reposo	DOMINIO:02 salud fisiologica	CAMPO:02 fisiologico:complejo	Riesgo de disminucion de la circulacion tisular cerebral que puede comprometer la salud.	como no hubo contacto directo con el agente de autocuidado por periodo prolongado la escala diana encontrada en 9 y sea de 20
		CLASE 04 respuestas cardiovasculares/ pulmonares.	CLASE E cardiopulmonar.	CLASE: I control neurologico		
		NECESIDAD 08: higiene/piel	RESULTADO: Perfusion tisular: cerebral	INTERVENCION: Mejora de la pefusion cerebral		
		PATRON 04: actividad y ejercicio				
		Riesgo de perfusion tisular cerebral ineficaz R/C endocarditis infeciosa.	INDICADORES:	ACTIVIDADES:		
			40603 cefalea	255001 consultar con el medico para determinar los parametros hemodinamicos y mantener dichos parametros dentro del margen debido		
			40607 Ansiedad inexplicable	255007 administrar agentes reologicos(manitol en dosis bajas o dextrano de bajo peso molecular (LMD),según prescripcion.		
			40619 nivel de conciencia disminuido	255010 mantener el nivel de glucosa en suero dentro del margen normal.		
			40620 reflejo neurologico alterados	255016 administrar y vigilar los efectos de los diureticos de asa y corticoesteroides.		
			PUNTUACION DIANA DEL RESULTADO:	255024 vigilar el estado neurologico		
			escala n: desde grave hasta ninguno			
			escala n: desde grave hasta ninguno.			
			escala n: desde grave hasta ninguno.			
			escala n: desde grave hasta ninguno			
			escala n: desde grave hasta ninguno			

**PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERIA  
PERICARDITIS**

FICHA DE IDENTIFICACIÓN:

NOMBRE DEL PACIENTE

FECHA Y HORARIO	REQUISITOS (Según guía de valoración)	DIAGNOSTICO DE ENFERIA (NANDA) O PROBLEMA INTERDEP. <b>RIESGO DE DISMINUCION DE LA PERFUSION TISULAR CARDIACA.00200</b>	OBJETIVO O RESULTADO DE ENFERMERIA	INTERVENCIONES DE ENFERMERIA (Independientes e interdependientes)	FUNDAMENTACION CIENTÍFICA DE LAS INTERVENCIONES (NIC)	EVALUACION
			(NOC) Adecuacion del flujo sanguineo atraves de los vasos coronarios para mantener la funcion cardiaca.0405	(NIC) Mejora de la frecuencia, la precarga, la poscarga y la contractibilidad cardiaca.4150		(NOC)
		<p>DOMINIO:04 actividad/reposo</p> <p>CLASE 04 respuestas cardiovasculares/ pulmonares</p> <p>NECESIDAD08: higiene /piel.</p> <p>PATRON 04: activad y ejercicio</p> <p>Riesgo de disminucion de la perfusion tisular cardiaca R/C taponamineto cardiaca.</p>	<p>DOMINIO:02 salud fisiologica</p> <p>CLASE E cardiopulmonar</p> <p>RESULTADO: perfusion tisular : cardiaca</p> <p>INDICADORES:</p> <p>40504 angina</p> <p>40515 frecuenfcia cardiaca apical</p> <p>40516 frecuencia del pulso Radial.</p> <p>40520 arritmias</p> <p>PUNTUACION DIANA DEL RESULTADO: escala n:desde grave hasta ninguno escala b:desviacion grave del rango normal hasta sin desviacion del rango normal. escala b:desviacion grave del rango normal hasta sin desviacion del rango normal. escala n:desde grave hasta ninguno</p>	<p>CAMPO:02fisiologico: complejo</p> <p>CLASE: N control de la perfusion tisular</p> <p>INTERVENCION: Regulacion hemodinamica</p> <p>ACTIVIDADES: 415003 Auscultar los sonidos cardiacos 415004 comprobar y registrar la frecuencia y el ritmo cardiacos, y los pulsos 415006 monitorizar la resistencia vascular pulmonar y sistematica. 415011 elevar el cabecero de la cama,si procede .</p>	<p>Riesgo de disminucion de la circulacion cardiaca(coronaria)que puede comprometer la salud</p>	