



Nombre de alumno:

Jaime Enrique Prats Gómez
jimmyprats25@gmail.com

Nombre del profesor:

LEN Nancy Domínguez Torres
Nahomi_151007@hotmail.com

Nombre del trabajo:

Plan de Cuidados de Enfermería
EPOC - ASMA BRONQUIAL

Materia:

Enfermería Clínica II

Grado:

5° Cuatrimestre

Grupo:

“U”

Índice

	Pago.
Plan de Cuidados en EPOC (Enfisema Pulmonar Obstructiva Crónica).	3
Plan de Cuidados en Asma Bronquial.	10

Patología E. P. O. C.

Enfisema Pulmonar Obstructiva Crónica

Los pacientes con EPOC en fase avanzada pueden estar asociados a una alta carga de síntomas, cuya progresión afecta al funcionamiento físico, psicológico y social que se resume en una reducción de su calidad de vida.

Por definición, el paciente con EPOC grave tiene una mayor probabilidad de sufrir complicaciones y/o muerte.

Por consenso, se establece el criterio de gravedad de la enfermedad a partir de la limitación al flujo aéreo determinado mediante espirómetro

La clasificación actual establece que el paciente con EPOC grave es aquel que presenta un $FEV_1 < 50\%$ del valor teórico, aunque algunas comorbilidades se encuentran presentes en el momento del diagnóstico, su cantidad y gravedad aumenta con la evolución de la EPOC, hasta ser prácticamente la norma en pacientes con EPOC avanzada e ingresos hospitalarios por exacerbaciones.



PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERIA

FICHA DE IDENTIFICACIÓN:

NOMBRE DEL PACIENTE

980567 / 4

J.E.P.G.

ENFISEMA PULMONAR OBSTRUCTIVA CRONICA

(EPOC) fase avanzada

FECHA Y HORA	REQUISITOS (Según guía de valoración)	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)
19 de enero del año 2021		<p>DOMINIO: 4 Actividad / Reposo</p> <p>CLASE: 4</p> <p>Respuestas cardiovasculares - pulmonares</p> <p>Etiqueta:</p> <p>Intolerancia a la actividad</p> <p>Factor relacionado:</p> <p>Desequilibrio entre aporte y demanda De oxígeno.</p> <p>Características definitorias:</p> <p>Debilidad generalizada,</p> <p>Disconfort por esfuerzo,</p> <p>Disnea de esfuerzo,</p> <p>Fatiga.</p>	<p>DOMINIO: 1 / Salud Funcional</p> <p>CLASE: A / Mantenimiento de la energía</p> <p>RESULTADO:</p> <p>0005 Tolerancia de la actividad</p> <p>INDICADORES:</p> <p>000509 Paso al caminar</p> <p>000510 Distancia de caminata</p> <p>000511 Tolerancia al subir escaleras</p> <p>Puntuación DIANA del Resultado:</p> <p style="text-align: center;">25</p>	<p>CAMPO: 1 / Fisiológico Básico</p> <p>CLASE: A / Control de actividad y ejercicio</p> <p>INTERVENCION:</p> <p>0180 Manejo de energía</p> <p>ACTIVIDADES:</p> <p>Vigilar la respuesta cardiorrespiratoria a la actividad (taquicardia, otras arritmias, - Disnea, diaforesis, palidez, presiones hemodinámicas y frecuencia respiratoria.</p> <p>Facilitar la alternancia de períodos de reposo y actividad.</p> <p>Utilizar ejercicios de rango de movimiento pasivos y/o activos para aliviar la - La tensión muscular.</p> <p>Facilitar actividades de recreo que induzcan calma para favorecer la relajación.</p> <p>Ayudar al paciente a comprender los principios de conservación de energía.</p>	<p>Regulación del uso de la energía - para tratar o evitar la fatiga y -</p> <p>Mejorar las funciones.</p>	<p>1 Gravemente comprometido</p> <p>2 Sustancialmente comprometido</p> <p>3 Moderadamente comprometido</p> <p>4 Levemente comprometido</p> <p>5 No comprometido</p>
10:11 a.m.			<p>DOMINIO: 4 / Conocimiento y conducta de salud.</p> <p>CLASE: Q / Conducta de salud.</p> <p>RESULTADO:</p> <p>1625 Conducta abandono de tabaco</p> <p>INDICADORES:</p> <p>162501 Expresa deseo para dejar de fumar</p> <p>162502 Expresa creencia dejar de fumar</p> <p>162503 Identifica los beneficios abandono tabaco</p> <p>162504 Identifica consecuencias negativas</p> <p>Puntuación DIANA del Resultado:</p> <p style="text-align: center;">25</p>	<p>CAMPO: 3 / Conductual</p> <p>CLASE: O / Terapia conductual</p> <p>INTERVENCION:</p> <p>4490 Ayuda para dejar de fumar</p> <p>ACTIVIDADES:</p> <p>Ayudar al paciente a identificar las razones para dejar de fumar</p> <p>Ayudar al paciente a identificar aspectos psicosociales</p> <p>Aconsejar al fumador de forma clara y constante que deje de fumar.</p> <p>Animar al paciente a mantener un estilo de vida sin tabaco</p> <p>Animar al paciente a unirse a un grupo de apoyo para dejar de fumar</p> <p>Aconsejar la preparación de un plan para enfrentarse a los que fuman</p>	<p>Ayudar a un paciente a dejar de fumar.</p>	<p>1 Nunca demostrado</p> <p>2 Raramente demostrado</p> <p>3 A veces demostrado</p> <p>4 Frecuentemente demostrado</p> <p>5 Siempre demostrado</p>

FECHA Y HORA	REQUISITOS (Según guía de valoración)	DIAGNOSTICO DE ENFERMERIA (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)
19 de enero del año 2021 10:11 a.m.		DOMINIO: 6 Autopercepción CLASE 2 - Autoestima Etiqueta: Baja autoestima crónica Factor relacionado: Expuesto a situaciones traumáticas Características definitorias: Culpa, Poco contacto visual, Subestima su capacidad de afrontar - los acontecimientos.	DOMINIO: 3 / Salud Psicosocial CLASE: M / Bienestar psicologico RESULTADO: 1205 Autoestima INDICADORES: 120501 Ventilación de autoaceptación 120502 Aceptación de las limitaciones 120504 Mantenimiento de contacto visual 120509 Mantenimiento de la higiene Puntuación DIANA del Resultado: 25	CAMPO: 3 / Conductual CLASE: R / Ayuda para el afrontamiento INTERVENCION: 5400 Potenciación de la autoestima ACTIVIDADES: Fomentar el contacto visual al comunicarse con otras personas. Ayudar al paciente a aceptar la dependencia de otros, Ayudar al paciente a reexaminar las percepciones negativas Recompensar o alabar el progreso del paciente en la consecución Facilitar un ambiente y actividades que aumenten la autoestima. Ayudar al paciente a encontrar la autoaceptación	Ayudar a un paciente a que mejore el juicio personal de su autovalía.	1 Nunca Positivo 2 Raramente Positivo 3 A veces Positivo 4 Frecuentemente Positivo 5 Siempre Positivo

FECHA Y HORA	REQUISITOS (Según guía de valoración)	DIAGNOSTICO DE ENFERIA (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)
19 de enero del año 2021 10:11 a.m.		DOMINIO: 3 Eliminación e Intercambio CLASE 2 - Función Gastrointestinal	DOMINIO: 2 / Salud Fisiológica CLASE: F / Eliminación	CAMPO: 1 / Fisiológico Básico CLASE: B / Control de Eliminación		1 Gravemente comprometido
		Etiqueta: Riesgo de estreñimiento	RESULTADO: 0501 Eliminación Intestinal	INTERVENCION: 0450 Manejo del estreñimiento impactación fecal	Asegurar la permeabilidad de la vía aérea.	2 Sustancialmente comprometido
		Factor relacionado: Ingesta insuficiente de líquidos, Actividad física menor, Obesidad, Trastornos emocionales. Sales de hierro	INDICADORES: 050101 Patrón de eliminación 050102 Control de movimiento intestinal 050103 Color de las heces 050104 Cantidad de heces 050121 Facilidad fecal sin ayuda	ACTIVIDADES: Vigilar la aparición de signos y síntomas de estreñimiento. Vigilar la existencia de peristaltismo Instruir al paciente/familia acerca de la dieta rica en fibra, Instruir al paciente/familia sobre el uso correcto de laxantes Enseñar al paciente o a la familia los procesos digestivos normales Sugerir el uso de laxantes/ablandadores de heces		3 Moderadamente comprometido
			Puntuación DIANA del Resultado: 25			4 Levemente comprometido
		DOMINIO: 3 Eliminación e Intercambio CLASE 4 - Función Respiratoria	DOMINIO: 2 / Salud Fisiológica CLASE: E / Cardiopulmonar	CAMPO: 2 / Fisiológico Complejo CLASE: G / Control de electrolitos y acibásicos		5 No comprometido
		Etiqueta: Deterioro del intercambio de gases	RESULTADO: 0402 Estado Respiratorio Intercambio gaseoso	INTERVENCION: 1913 Manejo del equilibrio acidobásico; acidosis respiratoria	Favorecer el equilibrio acidobásico y prevenir las complicaciones sec. a unos niveles de PaCO2, mayores de lo adecuado o unos niveles de ión hidrógeno de lo deseado.	1 Desviación grave del rango normal
		Factor relacionado: Desequilibrio en la ventilación perfusión	INDICADORES: 040211 Saturación de O2 040212 Volumen corriente CO2 040205 Inquietud	ACTIVIDADES: Mantener la vía aérea permeable. Monitorizar el patrón respiratorio		2 Desviación sustancial del rango normal
		Características definitorias: Patrón respiratoria anormal	040214 Equilibrio entre Ventilación y Perfusión 050121 Facilidad fecal sin ayuda	Obtener muestras para el análisis de laboratorio del equilibrio Monitorizar las posibles causas de exceso de ácido carbónico Monitorizar los signos y síntomas de exceso de ácido carbónico Mantener el soporte ventilatorio y la permeabilidad de la vía		3 Desviación moderada del rango normal
			Puntuación DIANA del Resultado:			4 Desviación leve del rango normal
						5 Sin desviación del rango normal

FECHA Y HORA	REQUISITOS (Según guía de valoración)	DIAGNOSTICO DE ENFERIA (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)
19 de enero del año 2021 10:11 a.m.		DOMINIO: 7 Rol / Relaciones CLASE 1 - Rol del cuidador Etiqueta: Cansancio Rol Cuidador Factor relacionado: Codependencia, Duración extendida de la prestación de cuidado, Responsabilidad de los cuidados durante las 24 horas. Características definitorias: Preocupación por los cuidados habituales.	DOMINIO: 6 / Salud Familiar CLASE: Z / Estado de salud de los miembros de la familia. RESULTADO: 2508 Bienestar del cuidador principal. INDICADORES: 250802 Satisfacción con la salud emocional 250805 Satisfacción con el apoyo social 250807 Apoyo del profesional sanitario 250812 Disponibilidad de descanso 250809 Rol del cuidador Puntuación DIANA del Resultado:	CAMPO: 5 / Familia CLASE: X / Cuidado durante la vida INTERVENCION: 7040 Apoyo al cuidador principal ACTIVIDADES: Determinar el nivel de conocimientos del cuidador Realizar afirmaciones positivas sobre los esfuerzos del cuidador. Enseñar al cuidador la terapia del paciente de acuerdo con las preferencias Animar al cuidador a participar en grupos de apoyo. Apoyar al cuidador a establecer límites y a cuidar de sí mismo. Comentar con el paciente los límites del cuidador Animar la aceptación de interdependencia entre los miembros	Ofrecer información consejo y - apoyo necesario para facilitar que - el cuidado primario del paciente - lo realice una persona distinta de un profesional sanitaria.	1 No del todo algo satisfecho 2 Satisfecho 3 Moderadamente satisfecho 4 Muy satisfecho 5 Completamente satisfecho

FECHA Y HORA	REQUISITOS (Según guía de valoración)	DIAGNOSTICO DE ENFERIA (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)
19 de enero del año 2021 10:11 a.m.		<p>DOMINIO: 12 Confort</p> <p>CLASE 1 - Confort Físico</p> <p>Etiqueta: Dolor Crónico</p> <p>Factor relacionado: Agentes que provocan lesiones, puede estar presente, pero no es necesario; el dolor puede ser de etiología desconocida.</p> <p>Características definitorias: Expresión facial del dolor</p>	<p>DOMINIO: 4 / Conocimiento conducta salud</p> <p>CLASE: S / Conocimiento sobre salud</p> <p>RESULTADO: 1843 Conocimiento manejo del dolor</p> <p>INDICADORES:</p> <p>184301 Causas y factores causantes del dolor 184302 Signos y síntomas del dolor 184303 Estrategias para controlar el dolor 184304 Estrategia para manejar el dolor cronico</p> <p>184334 Beneficios del control continuo 184339 Grupo de apoyo</p> <p>Puntuación DIANA del Resultado: 25</p>	<p>CAMPO: 1 / Fisiológico Básico</p> <p>CLASE: E / Fomento de la comodidad física</p> <p>INTERVENCION: 1400 Manejo del dolor</p> <p>ACTIVIDADES:</p> <p>Asegurarse de que el paciente reciba los cuidados analgésicos</p> <p>Explorar el conocimiento y las creencias del paciente sobre el dolor Determinar el impacto de la experiencia del dolor sobre la calidad Asegurarse de que el paciente reciba los cuidados analgésicos Monitorizar el grado de satisfacción del paciente con el control Enseñar métodos farmacológicos de alivio del dolor Proporcionar a la persona un alivio del dolor óptimo Utilizar medidas de control del dolor antes de que éste sea muy intenso.</p>	<p>Alivio del dolor o disminución del dolor a un nivel de tolerancia que sea aceptable para el paciente.</p>	<p>1 Ningun conocimiento</p> <p>2 Conocimiento escaso</p> <p>3 Conocimiento moderado</p> <p>4 Conocimiento sustancial</p> <p>5 Conocimiento extenso</p>

Patología ASMA BRONQUIAL

El Asma Bronquial es una enfermedad en la que se inflaman los bronquios en forma recurrente ó continua, lo que produce una obstrucción de los tubos bronquiales siendo estos los encargados de conducir el aire respirado hacia dentro ó hacia fuera del organismo.

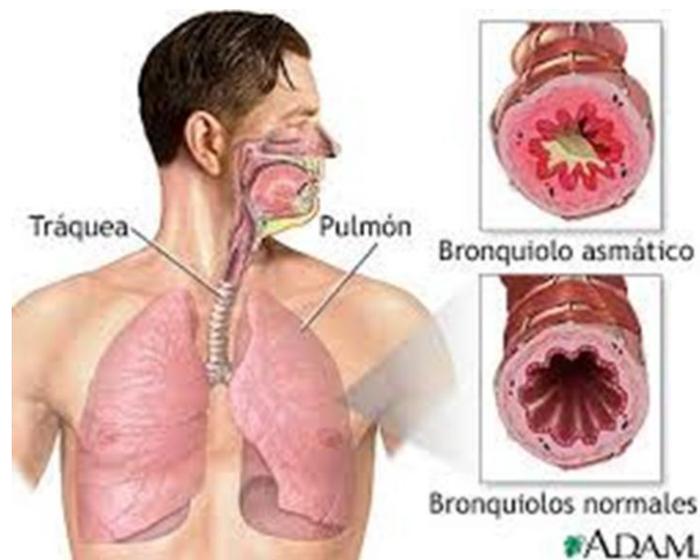
En nuestro medio al Asma Bronquial se le conoce también como: "bronquitis", "bronquitis asmática", "bronquitis asmatiforme", "bronquitis espástica", "bronco espasmo", "alergia bronquial", "tos asmática" "hoguillo" etc.

El Asma Bronquial es un padecimiento frecuente, ya que aproximadamente el 10% ó más de la población general la padecen o la ha padecido en algún momento.

Es la causa más frecuente entre las enfermedades crónicas de la infancia; está entre las primeras causas de hospitalización en servicios de urgencia.

Es un padecimiento multifactorial, sin embargo, cuando el asma se inicia en la infancia, en la mayoría de los casos 80-85% se puede demostrar un origen alérgico ó hiper-sensibilidad a diversas partículas proteicas inhaladas, suspendidas en el aire que respiramos o inclusive ingeridas en mayor ó menor grado.

Cuando el Asma se origina en la edad adulta, las posibilidades de hipersensibilidad alérgica disminuyen a un 45 a 50% del total de los casos, siendo aún en ellos muchas veces el factor predominante.



PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERIA

FICHA DE IDENTIFICACIÓN:
NOMBRE DEL PACIENTE

234/45-1
J.E.P.G.

ASMA BRONQUIAL

FECHA Y HORA	REQUISITOS (Según guía de valoración)	DIAGNOSTICO DE ENFRÍA (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)
13 de enero del año 2021 11:12 a.m.		<p>DOMINIO: 5 Percepción - Cognición</p> <p>CLASE: 4 Congnición</p> <p>Etiqueta: Conocimiento deficiente</p> <p>Factor relacionado: Conocimiento insuficiente sobre los - recursos disponibles, información insuficiente, interés deficiente en el aprendizaje.</p> <p>Características definitorias: Comportamientos inapropiados, Conocimientos insuficientes, Seguimiento incorrecto de las inst.</p>	<p>DOMINIO: 4 / Conocimiento y conducta de salud.</p> <p>CLASE: S / Conocimiento sobre salud.</p> <p>RESULTADO: 1832 Conocimiento; manejo del asma</p> <p>INDICADORES: 183201 Signos y síntomas del asma 183202 Beneficios del conocimiento dela enfermedad. 183203 Causas y factores contribuyentes. 183204 Curso habitual de la enfermedad. 183205 Complicaciones potenciales del asma 183206 Estrategias para manejar el asma. 183207 Objetivos del manejo del asma. 183208 Importancia al acceso continuo del inhalador. 183209 Efectos estilo de vida. 183210 Relación entre el estrés y emoción. 183211 Importancia regimen terapeutico. 183212 Importancia regimen farmacologico. 183213 Acciones de emprender una emergencia. 183214 Ayuda emergencias médicas. 183215 Técnica para medir flujo respiratorio max.</p> <p>Puntuación DIANA del Resultado: 25</p>	<p>CAMPO: 3 / Conductual</p> <p>CLASE: S / Educación de los pacientes</p> <p>INTERVENCION: 5602 Enseñanza Proceso de enfermedad.</p> <p>ACTIVIDADES: Evaluar el nivel actual de conocimientos del paciente. Explicar la fisiopatología de la enfermedad y su relación con la anatomía. Revisar el conocimiento del paciente sobre su afección. Reconocer el conocimiento del paciente sobre su afección. Describir los signos y síntomas comunes de la enfermedad, Explorar con el paciente lo que ya ha hecho para controlar los síntomas. Describir el proceso de la enfermedad, según corresponda. Identificar las etiologías posibles, según corresponda. Proporcionar información al paciente acerca de la enfermedad, Identificar cambios en el estado físico del paciente. Dar seguridad sobre el estado del paciente, Comentar las opciones de terapia/tratamiento. Animar al paciente a explorar opciones/conseguir una segunda opinión. Explorar recursos/apoyo posibles, Proporcionar el número de teléfono al que llamar si surgen complicaciones.</p>	<p>Ayudar al paciente a comprender la información relacionada con un proceso de enfermedad específico.</p>	<p>1 Ningun conocimiento.</p> <p>2. Conocimiento escaso</p> <p>3 Conocimiento moderado</p> <p>4 Conocimiento sustancial</p> <p>5 Conocimiento extenso</p>

FECHA Y HORA	REQUISITOS (Según guía de valoración)	DIAGNOSTICO DE ENFERIA (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)
13 de enero del año 2021 11:12 a.m.		<p>DOMINIO: 9 Afrontamiento / Tolerancia al estrés.</p> <p>CLASE 2 Respuesta de afrontamiento.</p> <p>Etiqueta: Ansiedad</p> <p>Factor relacionado: Amenaza de muerte, Amenaza para el estado actual.</p> <p>Características definatorias: Preocupación por los cambios en acontecimientos vitales, Temblor de manos, Aumento de la frecuencia respiratoria, Aumento de la presión arterial,</p>	<p>DOMINIO: 3 / Salud Psicosocial</p> <p>CLASE: O / Autocontrol</p> <p>RESULTADO: 1402 / Autocontrol de la ansiedad</p> <p>INDICADORES: 140204 Busca información para reducir ansiedad 140217 Controla la respuesta de ansiedad 140201 Monotoriza la intensidad de la ansiedad 140203 Disminuye estímulos ambientales</p> <p>Puntuación DIANA del Resultado: 25</p>	<p>CAMPO: 3 / Conductual</p> <p>CLASE: T / Fomento de la comodidad Psicológica</p> <p>INTERVENCION: 5820 Disminución de la ansiedad.</p> <p>ACTIVIDADES: Utilizar un enfoque sereno que dé seguridad. Identificar los cambios en el nivel de ansiedad. Ayudar al paciente a identificar las situaciones que precipitan la ansiedad. Administrar medicamentos que reduzcan la ansiedad, según corresponda. Mantener el equipo de tratamiento fuera de la vista. Reforzar el comportamiento, según corresponda.</p>	<p>Minimizar la aprensión, temor, - presagios o inquietud relacionados con una fuente no identificada de - peligro previsto.</p>	<p>1 Nunca demostrado.</p> <p>2 Raramente demostrado.</p> <p>3 A veces demostrado</p> <p>4 Frecuentemente demostrado.</p> <p>5 Siempre demostrado.</p>

FECHA Y HORA	REQUISITOS (Según guía de valoración)	DIAGNOSTICO DE ENFERIA (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)
13 de enero del año 2021 11:12 a.m.		DOMINIO: 11 Seguridad /Protección CLASE: 2 Lesión Física Etiqueta: Limpieza ineficaz de las vías aéreas Factor relacionado: Alergia en vías aéreas Espasmo de las vías aéreas Mucosidad Excesiva Retención de las secreciones Enfermedad pulmonar obstructiva cronica. Infección Exudador alveolar Características definitorias: Ausencia de tos, Disnea, Sonidos respiratorios advertidos, Alteración en la frecuencia respiratoria,	DOMINIO: 2 / Salud Fisiológica CLASE: E / Cardiopulmonar RESULTADO: 0410 Permeabilidad de las vías Respiratorias INDICADORES: 041004 Frecuencia Respiratoria 041005 Ritmo Respiratorio 041007 Ruidos Resp. Patológicos 041020 Acumulación de esputo 041012 Capacidad de Eliminar Secreciones 041002 Ansiedad Puntuación DIANA del Resultado: 25	CAMPO: 2 / Fisiológico Complejo CLASE: K Control Respiratorio INTERVENCION: 3140 Manejo de la Vía Aérea ACTIVIDADES: Colocar al paciente para maximizar el potencial de ventilación. Abrir la vía aérea, mediante la técnica de elevación de barbilla o pulsión mandibular, según corresponda. Administrar tratamientos con nebulizador ultrasónico, según corresponda. Administrar broncodilatadores, según corresponda. Fomentar una respiración lenta y profunda, giros y tos. Vigilar el estado respiratorio y de oxigenación, según corresponda. Identificar al paciente que requiera de manera real/potencial la intubación Eliminar las secreciones fomentando la tos o mediante succión. Enseñar a toser de manera efectiva.	Asegurar la permeabilidad de la vía aérea.	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