



Universidad Del Sureste

Alumna:

Cecilia Del Carmen Palomeque Vázquez

Docente:

Nancy Domínguez Torres

Materia:

Enfermería Clínica II

Carrera:

Lic. Enfermería

Cuatrimestre

5to

Grupo (u)



ENFASIS PULMONAR OBSTRUCTIVA CRONICA (EPOC).

REDACCIÓN DE DIAGNÓSTICOS PRIORIZADOS

DOMINIO / CLASE	DIAGNÓSTICO	TIPO DE DX
Dominio 3: Eliminación e intercambio. Clase 4: Función respiratoria	1. Deterioro del intercambio de gases. R/C Desequilibrio en la ventilación-perfusión M/P Hipercapnia	
Dominio 4: Actividad/ reposo. Clase 4: Respuestas cardiovasculares/ pulmonares.	2. Riesgo de intolerancia a la actividad. R/C: Desequilibrio entre el aporte y demanda de oxígeno.	
Dominio 9: Afrontamiento tolerancia al estrés Clase 2: Respuestas de afrentamiento.	3. Ansiedad. R/C Amenaza para el estado actual. M/P Alteraciones en el patrón respiratorio.	

PLAN DE RESULTADOS (NOC)

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

2. DETERIORO DEL INTERCAMBIO DE GASES. R/C DESEQUILIBRIO EN LA VENTILACIÓN-PERFUSIÓN M/P HIPERCAPNIA.

DOMINIO Y CLASE	RESULTADO (NOC)	INDICADOR	ESCALA DE MEDICIÓN	PUNTUACIÓN DIANA
DOMINIO 2 Salud fisiológica. CLASE 2, E Cardiopulmonar	0415 Estado respiratorio	041501- Frecuencia respiratoria 041502- Ritmo respiratorio. 041503- Profundidad de la inspiración. 041504- Ruidos respiratorios auscultados 041514- Disnea de reposo.	Desviación grave del rango normal (1) Desviación sustancial del rango normal (2) Desviación sustancial del rango normal (2) Desviación moderada del rango normal(3) Desviación sustancial del rango normal (2) CALIFICACION MINIMA: 2 CALIFICACION MAXIMA: 1	MANTENER A: Desviación moderada del rango normal(3) AUMENTAR A: Sin desviación del rango normal (5)

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>MANEJO DE LA VÍA AÉREA 3140</p> <ul style="list-style-type: none"> – Eliminar o estimular la expulsión de secreciones fomentando la tos productiva o por succión. – Abrir la vía aérea, mediante la técnica de elevación de barbilla o empuje de mandíbula. – Administrar oxígeno o nebulizaciones por puntas nasales, mascarilla con reservorio, casco cefálico en niños, etc. –Fomentar una respiración lenta y profunda. –Administrar medicamentos broncodilatadores, antiinflamatorios, esteroideos, mucolíticos o medicación prescrita por el médico. –Fomentar una respiración lenta y profunda. –Vigilar el estado respiratorio y de oxigenación –Eliminar o estimular la expulsión de secreciones fomentando la tos productiva o por succión. –Enseñar a toser de manera efectiva 	<p>Asegurar la permeabilidad de la vía aérea.</p>

PLAN DE RESULTADOS (NOC)

- | | |
|----|---|
| 1. | RIESGO DE INTOLERANCIA A LA ACTIVIDAD: SUSCEPTIBLE A EXPERIMENTAR UNA FALTA DE ENERGÍA FISIOLÓGICA O PSICOLÓGICA PARA TOLERAR O COMPLETAR LAS ACTIVIDADES DIARIAS REQUERIDAD O DESEADAS. |
| 2. | RIESGO DE INTOLERANCIA A LA ACTIVIDAD. R/C: DESEQUILIBRIO ENTRE EL APORTE Y DEMANDA DE OXÍGENO. |

DOMINIO Y CLASE	RESULTADO (NOC)	INDICADOR	ESCALA DE MEDICIÓN	PUNTUACIÓN DIANA
DOMINIO 1 Salud funcional CLASE 1, A Mantenimiento de la energía	0005 Tolerancia de la actividad.	000503- Frecuencia respiratoria en respuesta a la actividad. 000508- Esferzo respiratorio en respuesta a la actividad. 000518- Facilidad para realizar las actividades de la vida diaria (AVD). 000514- Habilidad para hablar durante la actividad física. 000522- Facilidad para realizar actividades instrumentales de la vida diaria.	Desviación grave del rango normal (1) Desviación grave del rango normal (1) Desviación grave del rango normal (1) Desviación sustancial del rango normal (2) Desviación sustancial del rango normal (2) CALIFICACION MINIMA: 2 CALIFICACION MAXIMA: 1	MANTENER A: Desviación sustancial del rango normal (2) AUMENTAR A: Sin desviación del rango normal (5)

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>OXIGENOTERAPIA 3320 –Mantener la permeabilidad de las vías aéreas. –Preparar el equipo de oxígeno y administrar a través de un sistema humidificado como: nebulizador. –Vigilar el flujo de litros por minutos del oxígeno. –Comprobar la posición del dispositivo de aporte de oxígeno para asegurar que se administra la dosis prescrita. –Observar si hay signos de hipoventilación inducida por el oxígeno. –Observar si hay signos de toxicidad por el oxígeno o atelectasia por absorción. –Mantener con oxígeno al paciente durante los traslados.</p>	<p>Administración de oxígeno y control de su eficacia.</p>

PLAN DE RESULTADOS (NOC)

1. **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 ENFERMEDAD M/P DETERIORO DE LA HABILIDAD PARA MANTENER LAS ACTIVIDADES HABITUALES.**

DOMINIO Y CLASE	RESULTADO (NOC)	INDICADOR	ESCALA DE MEDICIÓN	PUNTUACIÓN DIANA
DOMINIO 1 Salud Funcional CLASE 1, A Mantenimiento de la energía	0007 Nivel de fatiga	000701- Agotamiento 000708- Cefalea 000715- Actividades de la vida diaria. 000717- Rendimiento laboral. 000721- Equilibrio actividad/ reposo.	Desviación grave del rango normal (1) Desviación moderada del rango normal(3) Desviación sustancial del rango normal (2) Desviación sustancial del rango normal (2) Desviación sustancial del rango normal (2) CALIFICACION MINIMA: 2 CALIFICACION MAXIMA: 1	MANTENER A: Desviación moderada del rango normal(3) AUMENTAR A: Sin desviación del rango normal (5)

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>AYUDA A LA VENTILACIÓN 3390</p> <ul style="list-style-type: none"> - Colocar al paciente de forma tal que se minimicen los esfuerzos respiratorios (elevar el cabecero de la cama y colocar una mesa encima de la cama en la que pueda apoyarse el paciente). -Fomentar una respiración lenta y profunda, cambios posturales y tos - Ayudar con el espirómetro, según corresponda. - Auscultar sonidos respiratorios, observando las zonas de disminución o ausencia de ventilación y la presencia de ruidos adventicios. - Observar si hay fatiga muscular respiratoria - Iniciar y mantener el oxígeno suplementario - Enseñar técnicas de respiración de labios fruncidos, según corresponda. - Iniciar un programa de entrenamiento de fortalecimiento y/o resistencia de los músculos respiratorios, según corresponda. 	<p>Estimulación de un esquema respiratorio espontáneo óptimo que maximice el intercambio de oxígeno y dióxido de carbono en los pulmones.</p>