



**Nombre de alumnos: Laura Guadalupe  
Álvarez Gómez**

**Nombre del profesor: Mahonrry de Jesús Ruiz**

**Nombre del trabajo: Place**

**Materia: Enfermería del niño y adolescente I**

**Grado: 5°**

**Grupo: "A"**

Comitán de Domínguez Chiapas a 16 de febrero del 2021.

PLAN DE CUIDADO DE ENFERMERÍA A PACIENTES CON: Lactancia materna ineficaz

DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA (NANDA)		RESULTADO (NOC)	INDICADOR	ESCALA DE MEDICIÓN	PUNTAJACIÓN DIANA
DOMINIO 2. nutrición	CLASE 1. ingestión	DOMINIO: Salud fisiológica II.	- Capacidades para recoger y almacenar de forma segura la leche materna.	ligera y adecuada	Mantener a: 3 Aumentar a: 4
ETIQUETA (P) 00104.		CLASE: Digestión y nutrición.	- Técnicas para prevenir la hipersensibilidad mamaria.	- sustancialmente adecuado.	Mantener a: 1 Aumentar a: 3
Lactancia materna ineficaz		ETIQUETA: 1002.	- percepción de apoyo familiar para la lactancia materna.	- moderadamente adecuado.	Mantener a: 2 Aumentar a: 4
DEFINICIÓN: Dificultad en el suministro de leche a un bebé directamente de los pechos, lo cual puede afectar al estado nutricional del lactante.		DEFINICIÓN: Continuación de la lactancia materna desde el establecimiento hasta el destete para la alimentación de un lactante.	100218.		
FACTORES RELACIONADOS (E): - conocimiento insuficiente de la familia acerca de la importancia del amamantamiento. - Ansiedad materna.		DOMINIO: Salud fisiológica II	- comodidad de la posición durante la alimentación	- ligeramente adecuado	Mantener a: 1 Aumentar a: 3
		CLASE: Digestión y nutrición.	100107.		
		ETIQUETA: 1001	- Recoger rápidamente los signos de hambre	- sustancialmente adecuado.	Mantener a: 2 Aumentar a: 4
		DEFINICIÓN: Establecimiento de una unión adecuada entre un lactante y la succión del pecho de la madre para su alimentación.	100113		
CARACTERÍSTICAS DEFINITORIAS (S): - incapacidad del lactante de acoplarse correctamente al pecho.			- A mamá la leche de forma apropiada.	- ligeramente adecuado	Mantener a: 4 Aumentar a: 2
			100115.		

INTERVENCIONES (NIC)		INTERVENCIONES (NIC)	
CAMPO 5. Familia	CLASE 2. cuidados de crianza de un nuevo bebé.	CAMPO 5. familias	CLASE 2. Cuidados de crianza de un nuevo bebé
RESULTADO		RESULTADO	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Informar sobre los beneficios psicológicos y físicos de la lactancia materna.</li> <li>• Fomentar la asistencia a clases y grupos de apoyo de la lactancia materna.</li> <li>• Asegurar ayudar al lactante que sujeta bien la mamá</li> <li>• Describir la forma para facilitar la succión de leche.</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Determinar el estado de recién nacido antes de iniciar la alimentación.</li> <li>• Evitar veces la leche demasiado deprisa.</li> <li>• monitorizar el flujo de leche.</li> <li>• Expulsar los gases del recién nacido con frecuencia durante y después de las tomas.</li> </ul>	

**PLAN DE CUIDADO DE ENFERMERÍA A PACIENTES CON: Estreñimiento.**

DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA (NANDA)	RESULTADO (NOC)	INDICADOR	ESCALA DE MEDICIÓN	PUNTAJACIÓN DIANA
<p>DOMINIO 3. Eliminación CLASE 2. Estreñimiento Fen e intercambio</p> <p>ETIQUETA (P) 00011. Estreñimiento</p> <p>DEFINICIÓN: Disminución de la frecuencia normal de la defecación acompañada de eliminación dificultosa e incompleta de heces y eliminación heces excesivamente duras y secas.</p> <p>FACTORES RELACIONADOS (E): - Deshidratación - hábitos de defecación irregulares</p> <p>CARACTERÍSTICAS DEFINITORIAS (S): - Disminución del volumen de las heces.</p>	<p>DOMINIO: 11 Salud fisiológica</p> <p>CLASE: F. Eliminación.</p> <p>ETIQUETA: 0500</p> <p>DEFINICIÓN: Control de la eliminación de heces del intestino.</p>	<p>050008 Identifica la urgencia para defecar.</p> <p>050007. Evaluación de heces predecible.</p> <p>050013 Ingrese una cantidad de líquidos adecuada.</p>	<p>Paramente demostrado</p> <p>A veces demostrado</p> <p>Frecuentemente demostrado</p>	<p>Mantener a: 2 Aumentar a: 3</p> <p>Mantener a: 2 Aumentar a: 3</p> <p>Mantener a: 3 Aumentar a: 4</p>
	<p>DOMINIO: 11 Salud fisiológica</p> <p>CLASE: K. Digestión y nutrición</p> <p>ETIQUETA: 1015.</p> <p>DEFINICIÓN: Capacidad del tracto gastrointestinal para ingerir y digerir alimentos, absorber nutrientes</p>	<p>- Dolor abdominal</p> <p>- sangie en heces.</p> <p>- Estreñimiento</p>	<p>Frecuentemente demostrado</p> <p>A veces demostrado</p> <p>Frecuentemente demostrado.</p>	<p>Mantener a: 1 Aumentar a: 3</p> <p>Mantener a: 2 Aumentar a: 3</p> <p>Mantener a: 2 Aumentar a: 4</p>

INTERVENCIONES (NIC)	
CAMPO 1 Fisiológico.	CLASE B: Control de la evacuación
RESULTADO	
<p>- Manejo del estreñimiento / impactación fecal.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Vigilar la aparición de signos y síntomas de estreñimiento.</li> <li>• Fomentar el aumento de ingesta de líquidos al menos que este contraindicado</li> <li>• Consultar al médico acerca de aumento / disminución de la frecuencia del peristaltismo.</li> </ul>	

INTERVENCIONES (NIC)	
CAMPO 1 Fisiológico	CLASE D: Apoyo nutricional.
RESULTADO	
<p>- Manejo de la nutrición.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Proporcionar la selección de alimentos con una orientación hacia opciones más saludables.</li> <li>• Fomentar técnicas seguras de preparación y preservación de alimentos.</li> </ul>	