Nombre de alumnos: Yohana Verenisse López Cruz

Nombre del profesor: Mahonrry Ruiz

Nombre del trabajo: PLACE

Materia: Enfermería del niño y el adolescente

Grado: 5° cuatrimestre

Grupo: "A"

Comitán de Domínguez Chiapas a 16 de febrero del 2021.

Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud
Dirección General de Calidad y Educación en Salud
Dirección General Adjunta de Calidad
Dirección de Enfermería
Comisión Permanente de Enfermería

Grupo educativo albores alcazar,s.c.
Universidad del sureste
"pasión por educar"

PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA: A PACIENTE CON

Dominio:	***Clase:***

DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA (NANDA)
Etiqueta (problema) (P) 00013 ***Definición:*** *Eliminación de heces liquidas no formadas* ***Factores relacionados (causas) (E)*** -parásitos -contaminantes ***Características definitorias (signos y síntomas)*** Sonidos intestinales hiperactivos

RESULTADO (NOC)	***INDICADOR***	***ESCALA DE MEDICIÓN***	***PUNTUACIÓN DIANA***
Dominio 2. Salud y fisiología Clase K: digestión y nutrición Definición: grado en que los nutrientes son ingeridos y absorbidos para satisfacer las necesidades metabólicas.	*ingesta de alimentos *ingesta de nutrientes *hidratación	*desviación grave del rango normal *desviación sustancial del rango normal *desviación moderada y el rango normal *desviación leve del rango normal *sin desviación del rango normal	Mantener a:_3_ Aumentar a:_4_ Mantener a:_2_ Aumentar a:_4_ Mantener a:_3_ Aumentar a:_4_

INTERVENCIONES (NIC): Campo 1. Fisiológico básico, cuidados que apoyan el funcionamiento físico
Clase B. control de la eliminación

ACTIVIDADES

-intervenciones para establecer y mantener las pautas para regularse de eliminación intestinal y controlar las complicaciones resistentes de pautas adecuadas
-determinar la historia de la diarrea
-obtener muestra de heces para realizar un cultivo y antibiograma si la diarrea continuase
-identificar los factores que pueden ocasionar o contribuir la asistencia de la diarrea
-vigilar la preparación segura de los alimentos
-practicar acciones que supongan un descanso intestinal

INTERVENCIONES (NIC):

ACTIVIDADES

INTERVENCIONES (NIC):

ACTIVIDADES

INTERVENCIONES (NIC):

ACTIVIDADES

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS Y ELECTRÓNICAS:

1. DIAGNOSTICOS ENFERMEROS, DEFINICIONES Y CLASIFICACION 2007-2008, NANDA
2. Mc CLOSKEY, JOANNNE (1999), “CLASIFICACION DE INTERVENCIONES DE ENFERMERIA”, NIC, 4ª EDICION, ELSEVIER, ESPAÑA.
3. MORREAD, SUE, MRION JHONSON (2005). “CLASIFICACION DE RESULTADOS DE ENFERMERIA”, NOC, 3ª EDICION, ELSEVIER, ESPAÑA.
4. NORMA OFICIAL MEXIVANA NOM-168-SSA1-1998, DEL EXPEDIENTE CLINICO

PARTICIPANTES:

Elaboró:

Revisión y validación:

Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud
Dirección General de Calidad y Educación en Salud
Dirección General Adjunta de Calidad
Dirección de Enfermería
Comisión Permanente de Enfermería

Grupo educativo albores alcazar,s.c.
Universidad del sureste
"pasión por educar"

PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA: A PACIENTE CON

Dominio:	*Clase:*

DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA (NANDA)

Etiqueta (problema) (P)

132

Definición:

Experiencia sensitiva y emocional desagradable ocasionada por una lesión tisular real o descrita en tales términos (International Association for the Study of Pain), inicio súbito o lento de cualquier intensidad de leve a grave con un final anticipado o p

Factores relacionados (causas) (E)

Agentes lesivos (biológicos, químicos, físicos, psicológicos).

Características definitorias (signos y síntomas)

. Conducta expresiva (llanto, gemidos, agitación, vigilancia, irritabilidad, suspiros).
. Cambios en el apetito y en la ingesta.

RESULTADO (NOC)	*INDICADOR*		*ESCALA DE MEDICIÓN*	*PUNTUACIÓN DIANA*
Cod. NOC:01605 Objetivo: Control del dolor Dominio: conocimiento y conducta en salud (IV) Clase: conducta en salud (Q	1605	**Control del dolor**	Manifestada: Nunca / Raramente / En ocasiones / Con frecuencia / Constantemente (m)	Mantener a:_3_ Aumentar a:_5_
	2101	**Dolor: efectos nocivos**		Mantener a:_2_ Aumentar a:_4_
	2102	**Nivel del dolor**		Mantener a:_2_ Aumentar a:_5_

INTERVENCIONES (NIC): Cod. NIC: 1400
Intervención: Manejo del dolor

ACTIVIDADES

- Realizar una valoración exhaustiva del dolor que incluya la localización, características, aparición / duración, frecuencia, calidad, intensidad o severidad del dolor y factores desencadenantes.
- Observar claves no verbales de molestias, especialmente en aquellos que no pueden comunicarse eficazmente.
- Asegurarse de que el paciente reciba los cuidados analgésicos correspondientes.
- Proporcionar información acerca del dolor, tales como causas del dolor, el tiempo que durará y lasa incomodidades que se esperan debido a los procedimientos.

INTERVENCIONES (NIC):

ACTIVIDADES

INTERVENCIONES (NIC):

ACTIVIDADES

INTERVENCIONES (NIC):

ACTIVIDADES

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS Y ELECTRÓNICAS:

5. DIAGNOSTICOS ENFERMEROS, DEFINICIONES Y CLASIFICACION 2007-2008, NANDA
6. Mc CLOSKEY, JOANNNE (1999), “CLASIFICACION DE INTERVENCIONES DE ENFERMERIA”, NIC, 4ª EDICION, ELSEVIER, ESPAÑA.
7. MORREAD, SUE, MRION JHONSON (2005). “CLASIFICACION DE RESULTADOS DE ENFERMERIA”, NOC, 3ª EDICION, ELSEVIER, ESPAÑA.
8. NORMA OFICIAL MEXIVANA NOM-168-SSA1-1998, DEL EXPEDIENTE CLINICO

PARTICIPANTES:

Elaboró:

Revisión y validación: