

**Nombre de alumnos: Mayra
Jeannette Ramírez Santiago**

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

Nombre del trabajo: Place

**Materia: Enfermería del niño y
adolescente**

PASIÓN POR EDUCAR

Grado: 5° cuatrimestre

Grupo: "B"

PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA: A PACIENTE CON

Dominio:	Clase:
DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA (NANDA)	
<p><u>Etiqueta (problema) (P) Dinámica de alimentación ineficaz del lactante</u></p> <p><u>Definición:</u> Comportamientos parenterales de alimentación alterados que resultan en patrones de alimentación excesivos o insuficientes.</p> <p><u>Factores relacionados (causas) (E):</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <u>Falta de conocimiento sobre los métodos apropiados de alimentación del niño para cada etapa del desarrollo.</u> <u>Estilo de crianza poco involucrado.</u> <u>Falta de conocimiento de las etapas de desarrollo del niño.</u> <p><u>Características definitorias (signos y síntomas):</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <u>Bajo consumo de alimentos</u> <u>Poco apetito</u> <u>Inadecuada transición a alimentos sólidos</u> 	

RESULTADO (NOC)	INDICADOR	ESCALA DE MEDICIÓN	PUNTUACIÓN DIANA
<p>Dominio 2: Salud fisiológica. Estado nutricional 1004 Grado en que los nutrientes son ingeridos y absorbidos para satisfacer las necesidades metabólicas.</p> <p>Dominio 2: salud fisiológica Estado nutricional: ingestión de nutrientes 1009 Ingestión de nutrientes para satisfacer las necesidades metabólicas</p>	<p>100401 ingesta de nutrientes. 100402 ingesta de alimentos. 100408 ingesta de líquidos. 100403 energía 100405 relacion peso/talla</p>	<p>1.Gravemente comprometido 2.Gustancialmente comprometido. 3.Moderadamente comprometido. 4.Levemente comprometido. 5.No comprometid</p>	<p>Mantener a: <u> 2 </u> Aumentar a: <u> 3 </u></p> <p>Mantener a: <u> 2 </u> Aumentar a: <u> 3 </u></p>

INTERVENCIONES (NIC):

ACTIVIDADES

Dominio 1. Fisiológico: Básico clase D: Apoyo nutricional
Manejo de la nutrición 1100

- Determinar el estado nutricional del paciente y su capacidad para satisfacer las necesidades nutricionales.
- Determinar las preferencias alimentarias del paciente.
- Determinar el número de calorías y el tipo de nutrientes necesarios para satisfacer las necesidades nutricionales.
- Proporcionar la selección de alimentos con una orientación hacia opciones mas saludables, si es necesario.
- Monitorizar las calorías y la ingesta alimentaria.

INTERVENCIONES (NIC):

ACTIVIDADES

Dominio 1. Fisiológico: Básico clase D: Apoyo nutricional
Monitorización nutricional 1160

- Monitorizar el crecimiento y desarrollo
- Monitorizar la ingesta calórica y dietética
- Identificar los cambios recientes de apetito y actividad
- Determinar los patrones de comida
- Determinar los factores que afectan a la ingesta nutricional

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: Mayra Jeannette Ramírez Santiago

Revisión y validación:



DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA (NANDA)

Etiqueta (problema) (P) Baja autoestima crónica

Definición: evaluación negativa y/o sentimientos sobre las propias capacidades que duran al menos de tres meses.

Factores relacionados (causas) (E)
Pertenencia inadecuada a un grupo
Recibe afecto inadecuado
Recibe aprobación insuficiente por parte de otros

Características definitorias (signos y síntomas)
Depende de las opiniones de los demás
Exagera la retroalimentación negativa sobre sí mismo
Vergüenza

RESULTADO (NOC)	INDICADOR	ESCALA DE MEDICIÓN	PUNTUACIÓN DIANA
Dominio 3: Salud psicosocial Autoestima 1205 Juicio personal sobre la capacidad de uno mismo	120501 verbalizaciones de autoaceptación 120505 descripción del yo 120511 nivel de confianza 120513 respuesta esperada de los demás 120518 descripción de estar orgulloso	1.Gravemente comprometido 2.Gustancialmente comprometido. 3.Moderadamente comprometido. 4.Levemente comprometido. 5.No comprometido	Mantener a: <u>2</u> Aumentar a: <u>3</u>
Dominio 3: Salud psicosocial Conciencia de uno mismo 1215 Reconoce las propias fortalezas, limitaciones, valores, sentimientos, actitudes, pensamientos y comportamientos en relacion con el medio ambiente y los demás.	121502 diferencia el yo de otros 121505 reconoce las capacidades emocionales personales 121520 expresa sentimientos a los demás 121523 acepta propiedad de los pensamientos		Mantener a: <u>2</u> Aumentar a: <u>3</u>

INTERVENCIONES (NIC):

ACTIVIDADES

Dominio 3: conductual Clase B: Ayuda para el afrontamiento

Potenciación de la autoestima 5400

- Observar las afirmaciones del paciente sobre su autovalía
- Determinar la confianza del paciente en su propio criterio
- Ayudar al paciente a encontrar la autoaceptación
- Animar al paciente a conversar consigo mismo y verbalizar autoafirmaciones positivas a diario.
- Ayudar a establecer objetivos realistas para conseguir una autoestima mas alta.

INTERVENCIONES (NIC):

ACTIVIDADES

Dominio 3: conductual Clase B: Ayuda para el afrontamiento

Mejora de la autoconfianza 5395

- Explorar la percepción del individuo de su capacidad de desarrollar la conducta deseada.
- Explorar la percepción del individuo de los beneficios de ejecutar la conducta deseada.
- Identificar los obstáculos al cambio de conducta.
- Ayudar al individuo a comprometerse con un plan de acción para cambiar la conducta.
- Participar en un juego de rol para ensayar la conducta.

INTERVENCIONES (NIC):

ACTIVIDADES

INTERVENCIONES (NIC):

ACTIVIDADES

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS Y ELECTRÓNICAS:

5. DIAGNOSTICOS ENFERMEROS, DEFINICIONES Y CLASIFICACION 2007-2008, NANDA
6. Mc CLOSKEY, JOANNE (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: Mayra Jeannette Ramírez Santiago

Revisión y validación: