



**Nombre de alumno:** Fátima Montserrat Cruz Hernández

**Nombre del profesor:** Nancy Domínguez

**Nombre del trabajo:** Place

**Materia:** Enfermería gerontogeriatrica

**Grado:** sexto

**Grupo:**

Pichucalco, Chiapas a 10 de junio de 2021.

## PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA: ASMA

**Dominio 4: actividad/reposo**      **Clase 4: respuestas cardiovasculares/pulmonares**

### DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA (NANDA)

**Etiqueta (problema) (P)**

Intolerancia a la actividad

**Factores relacionados (causas) (E)**

Desequilibrio entre aporte y demanda de oxígeno

**Características definitorias (signos y síntomas)**

Presión arterial anormal en respuesta a la actividad, Debilidad generalizada, Frecuencia cardíaca anormal en respuesta a la actividad, Fatiga y Disnea de esfuerzo

RESULTADO (NOC)	INDICADOR	ESCALA DE MEDICIÓN	PUNTUACIÓN DIANA
<b>Tolerancia de la actividad</b>	<p>Saturación de oxígeno en respuesta a la actividad.</p> <p>Frecuencia cardíaca en respuesta a la actividad.</p> <p>Frecuencia respiratoria en respuesta a la actividad.</p> <p>Tolerancia a la caminata.</p> <p>Facilidad para realizar actividades de la vida diaria.</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Gravemente comprometido</li> <li>2. Sustancialmente comprometido</li> <li>3. Moderadamente comprometido</li> <li>4. Levemente comprometido</li> <li>5. No comprometido</li> </ol>	20/25

### **INTERVENCIONES (NIC): manejo del asma**

#### **ACTIVIDADES**

- Determinar los datos basales del estado del paciente para utilizar como punto comparativo.
- Documentar las medidas de los datos basales en la historia clínica.
- Comparar el estado respiratorio actual con el anterior para detectar cambios.
- Monitorizar el flujo espiratorio máximo según corresponda.
- Enseñar al paciente el uso del medidor de flujo espiratorio máximo en casa.
- Observar si hay crisis asmática.
- Determinar la comprensión de la enfermedad por parte del paciente y de la familia.
- Enseñar al paciente o familia las medidas antiinflamatorias y broncodilatadoras y su uso adecuado.
- Enseñar técnicas adecuadas para el uso de la medicación y del equipo por ejemplo inhalador nebulizador y medidor de flujo máximo.
- Auscultar los sonidos pulmonares después del tratamiento para determinar los resultados

### **INTERVENCIONES (NIC): terapia de ejercicios: ambulación**

#### **ACTIVIDADES**

Ayudar al paciente en el traslado cuando sea necesario.  
Aplicar o proporcionar un dispositivo de ayuda para la deambulaci3n.  
Instruir al paciente o al cuidador.  
Vigilar la utilizaci3n por parte del paciente de muletas u otro dispositivo de ayuda.  
Ayudar al paciente a ponerse de pie y a deambular distancias determinadas y con un n3mero concreto de personal.  
Animar al paciente a que est3 levantado seg3n le apetezca y si es apropiado.

### **REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS Y ELECTR3NICAS:**

TAXONOMIA NANDA, NIC Y NOC

### **ESTUDIANTE:**

Elabor3: Fatima Montserrat Cruz Hern3ndez

Revisi3n y validaci3n:

**Dominio 11: seguridad  
protección**

**Clase 1: infección**

**DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA  
(NANDA)**

**Etiqueta (problema) (P)**

Riesgo de infección

**Factores relacionados (causas) (E)**

Aumento de la exposición a patógenos ambientales

**Características definitorias (signos y síntomas)**

<b>RESULTADO (NOC)</b>	<b>INDICADOR</b>	<b>ESCALA DE MEDICIÓN</b>	<b>PUNTUACIÓN DIANA</b>
Control del riesgo	Reconoce los factores de riesgo personales  Controla los factores de riesgo ambientales  Adapta las estrategias de control del riesgo  Sigue las estrategias del control de riesgo seleccionadas.	1. Nunca demostrado  2. Raramente demostrado  3. A veces demostrado  4. siempre demostrado	15/20

### **INTERVENCIONES (NIC): identificación de riesgos**

#### **ACTIVIDADES**

- Revisar los antecedentes médicos y los documentos previos para determinar las evidencias de los diagnósticos médicos y de cuidados actuales o anteriores.
- Revisar los datos derivados de las medidas rutinarias de evaluación de riesgos.
- Determinar la disponibilidad y calidad de los recursos,
- Identificar las estrategias de afrontamiento típicas.

### **INTERVENCIONES (NIC): control de infecciones**

#### **ACTIVIDADES**

- Limpiar el ambiente adecuadamente.
- Cambiar el equipo de cuidados del paciente según el protocolo del centro.
- Poner en práctica precauciones universales.
- Usar guantes estériles según corresponda.
- Fomentar una ingesta nutricional adecuada.
- Fomentar la ingesta de líquidos según corresponda.
- Administrar un tratamiento antibiótico cuando sea adecuado.
- Enseñar al paciente y a la familia a evitar infecciones.
- Instruir al paciente y a la familia acerca de los signos y síntomas de infección y cuando se debe notificar al cuidador.

### **REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS Y ELECTRÓNICAS:**

TAXONOMIA NANDA, NIC Y NOC

### **ESTUDIANTE:**

Elaboró: Fatima Montserrat Cruz Hernández

Revisión y validación:

**PLACE en neumonía**

<b>Dominio 11: seguridad protección</b>	<b>Clase 2: lesión física</b>
<b>DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA (NANDA)</b>	
<b><u>Etiqueta (problema) (P)</u></b>	
Deterioro del intercambio gaseoso	
<b><u>Factores relacionados (causas) (E)</u></b>	
Desequilibrio de la ventilación-perfusión	
<b><u>Características definitorias (signos y síntomas)</u></b>	
respiración laboriosa, sibilancias bilaterales y tos irritante	

<b>RESULTADO (NOC)</b>	<b>INDICADOR</b>	<b>ESCALA DE MEDICIÓN</b>	<b>PUNTUACIÓN DIANA</b>
<b>Estado respiratorio: intercambio gaseoso</b>	Presión parcial del oxígeno en la sangre arterial.  Saturación de oxígeno.  Hallazgos en la radiografía de tórax.  Equilibrio entre ventilación y perfusión.  Disnea en reposo.	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	15/25

### **INTERVENCIONES (NIC): ayuda a la ventilación**

#### **ACTIVIDADES**

- Mantener una vía aérea permeable.
- Colocar al paciente de forma que alivie la disnea.
- Ayudar en los frecuentes cambios de posición según corresponda.
- Colocar al paciente de forma que se minimicen los esfuerzos respiratorios.
- Monitorizar los efectos del cambio de posición en la oxigenación.
- Auscultar los ruidos respiratorios.
- Observar si ha fatiga muscular respiratoria.

### **INTERVENCIONES (NIC): oxigenoterapia**

#### **ACTIVIDADES**

- Administrar oxígeno suplementario, según órdenes.
- Vigilar el flujo de litro de oxígeno.
- Comprobar la posición del dispositivo de aporte de oxígeno.
- Instruir al paciente acerca de la importancia de dejar el dispositivo de aporte de oxígeno encendido.
- Comprobar periódicamente el dispositivo de aporte de oxígeno para asegurar que se administra la concentración prescrita.
- Controlar la eficacia de la oxigenoterapia (pulsioxímetro, gasometría en sangre arterial), si procede.
- Asegurar la recolocación de la máscara / cánula de oxígeno cada vez que se extrae el dispositivo.
- Comprobar la capacidad del paciente para tolerar la suspensión de la administración de oxígeno mientras come.
- Observar si hay signos de hipoventilación inducida por oxígeno.
- Observar si hay signos de toxicidad por el oxígeno y atelectasia por absorción.
- Observar si se producen roturas de la piel por la fricción del dispositivo de oxígeno.
- Proporcionar oxígeno durante los traslados del paciente.

### **REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS Y ELECTRÓNICAS:**

TAXONOMIA NANDA, NIC Y NOC

**ESTUDIANTE:**

Elaboró: Fatima Montserrat Cruz Hernández

Revisión y validación:

**Dominio 12: confort**

**Clase 1: confort físico**

**DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA  
(NANDA)**

**Etiqueta (problema) (P)**

**Riesgo de asfixia**

**Factores relacionados (causas) (E)**

Producción de gran cantidad de secreciones en la vía respiratoria.

**Características definitorias (signos y síntomas)**

<b>RESULTADO (NOC)</b>	<b>INDICADOR</b>	<b>ESCALA DE MEDICIÓN</b>	<b>PUNTUACIÓN DIANA</b>
<b>Estado respiratorio: Ventilación</b>	Frecuencia respiratoria  Profundidad de la respiración  Hallazgos en la radiografía de tórax  Acumulación de esputos	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	10/20

### **INTERVENCIONES (NIC): aspiración de las vías aéreas**

#### **ACTIVIDADES**

- Determinar la necesidad de aspiración oral y traqueal.
- Auscultar los sonidos antes y después de la aspiración
- Informar al paciente sobre la aspiración.
- Aspirar la nasofaringe con una jeringa de tipo pera o con un dispositivo de aspiración según corresponda.
- Enseñar al paciente a realizar varias respiraciones profundas antes de la solución nasotraqueal y utilizar oxígeno complementario.
- Controlar y observar el color, cantidad y consistencia de las secreciones.
- Enviar las secreciones para su cultivo y antibiograma.
- Enseñar al paciente o familia a succionar la vía aérea si resulta adecuado.

### **INTERVENCIONES (NIC): manejo de las vías aéreas artificiales.**

#### **ACTIVIDADES**

- Mantener el inflado del globo del tubo endotraqueal a 15-20 mph durante la ventilación mecánica y durante y después de la alimentación.
- Comprobar la presión del globo cada 4-8 horas
- Cambiar las cintas/sujeción del tubo endotraqueal cada 24 horas, inspeccionar la piel y la mucosa bucal, y mover el tubo.
- Realizar cuidados orales.
- Auscultar la presencia de sonidos pulmonares bilaterales después de la inserción y de cambiar la sujeción del tubo endotraqueal.
- Monitorizar la disminución del volumen espirado y el aumento de la presión inspiratoria.

### **REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS Y ELECTRÓNICAS:**

TAXONOMIA NANDA, NIC Y NOC

### **ESTUDIANTE:**

Elaboró: Fatima Montserrat Cruz Hernández

Revisión y validación:

**PLACE EN BRONQUITIS**

<b>Dominio 9: AFRONTAMIENTO TOLERANCIA AL ESTRES</b>	<b>Clase 2: Respuestas de afrontamiento</b>
<b>DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA (NANDA)</b>	
<u>Etiqueta (problema) (P)</u>	
Riesgo de infección	
<u>Factores relacionados (causas) (E)</u>	
Procedimientos invasivos catéter venoso periférico	
<u>Características definitorias (signos y síntomas)</u>	

<b>RESULTADO (NOC)</b>	<b>INDICADOR</b>	<b>ESCALA DE MEDICIÓN</b>	<b>PUNTUACIÓN DIANA</b>
<b>Control del riesgo</b>	Reconoce cambios en el estado de salud	1. Nunca demostrado	10/20
	Adapta las estrategias de control del riesgo	2. Raramente demostrado	
	Sigue las estrategias del control de riesgo seleccionadas.	3. A veces demostrado	
	Identifica los factores de riesgos	4. siempre demostrado	

**INTERVENCIONES (NIC): control de infección**

**ACTIVIDADES**

- Limpiar el ambiente adecuadamente.
- Cambiar el equipo de cuidados del paciente según el protocolo del centro.
- Poner en práctica precauciones universales.
- Usar guantes estériles según corresponda.
- Fomentar una ingesta nutricional adecuada.
- Fomentar la ingesta de líquidos según corresponda.
- Administrar un tratamiento antibiótico cuando sea adecuado.
- Enseñar al paciente y a la familia a evitar infecciones.
- Instruir al paciente y a la familia acerca de los signos y síntomas de infección y cuando se debe notificar al cuidador.

**INTERVENCIONES (NIC): Mantenimiento de dispositivos de acceso venoso periférico**

**ACTIVIDADES**

- Instruir al paciente a cerca de los signos de infección.
- Mantener técnica aséptica en la manipulación de catéteres.
- Cambiar los sistemas, dispositivos y tapones según protocolo.
- Curar con antisépticos el punto de inserción de los catéteres.
- Vigilar permeabilidad de los accesos venosos.
- Cambiar apósitos de protección según protocolo.
- Observar estado de la piel (tumefacción, eritema, fiebre) que podrían ser indicadores de proceso infeccioso.

**REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS Y ELECTRÓNICAS:**

TAXONOMIA NANDA, NIC Y NOC

**ESTUDIANTE:**

Elaboró: Fatima Montserrat Cruz Hernández

Revisión y validación:

**Dominio 9: AFRONTAMIENTO  
TOLERANCIA AL ESTRES**

**Clase 2: Respuestas de  
afrentamiento**

**DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA  
(NANDA)**

**Etiqueta (problema) (P)**

Limpeza ineficaz de las vías aéreas

**Factores relacionados (causas) (E)**

Mucosidad excesiva

**Características definitorias (signos y síntomas)**

Sonidos respiratorios adventicios

<b>RESULTADO (NOC)</b>	<b>INDICADOR</b>	<b>ESCALA DE MEDICIÓN</b>	<b>PUNTUACIÓN DIANA</b>
<b>Estado respiratorio permeabilidad de las vías aéreas</b>	Frecuencia respiratoria.  Ritmo de la respiración.  Profundidad de la inspiración.  Capacidad para eliminar secreciones.  Ruidos patológicos respiratorios	1. Nunca demostrado  2. Raramente demostrado  3. A veces demostrado  4. siempre demostrado	15/25

**INTERVENCIONES (NIC): manejo de las vías aéreas artificiales**

**ACTIVIDADES**

Cambiar las cintas/sujeción del tubo endotraqueal cada 24 hrs., inspeccionar la piel y la mucosa bucal, y mover el tubo ET al otro lado de la boca. Auscultar si hay sonidos pulmonares bilaterales después de la inserción y después de cambiar la sujeción del tubo endotraqueal. Marcar la referencia en cm. En el TET para comprobar posibles desplazamientos. Ayudar en el examen radiológico del tórax, si es necesario para controlar la posición del tubo. Instituir medidas que impidan la des intubación accidental

**INTERVENCIONES (NIC): fisioterapia respiratoria**

**ACTIVIDADES**

Determinar los segmentos pulmonares que necesita ser drenado. Colocar al paciente con el segmento pulmonar que ha de drenarse en la posición más alta. Practicar vibración torácica junto con el drenaje postural, si es oportuno. Observar la tolerancia del paciente por medio del a SaO2, ritmo y frecuencia respiratoria, ritmo y frecuencia cardiacos y niveles de comodidad. Determinar si existen contraindicaciones al uso de la fisioterapia respiratoria. Utilizar nebulizador ultrasónico (aerosol terapia), si procede. Administrar agentes broncodilatadores y mucolíticos, si está indicado

**REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS Y ELECTRÓNICAS:**

TAXONOMIA NANDA, NIC Y NOC

**ESTUDIANTE:**

Elaboró: Fatima Montserrat Cruz Hernández

Revisión y validación:

**PLACE EN EPOC**

<b>Dominio 9: AFRONTAMIENTO TOLERANCIA AL ESTRES</b>	<b>Clase 2: Respuestas de afrontamiento</b>
<b>DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA (NANDA)</b>	
<u><b>Etiqueta (problema) (P)</b></u>	
Riesgo de estreñimiento	
<u><b>Factores relacionados (causas) (E)</b></u>	
Actividad física insuficiente	
<u><b>Características definitorias (signos y síntomas)</b></u>	

<b>RESULTADO (NOC)</b>	<b>INDICADOR</b>	<b>ESCALA DE MEDICIÓN</b>	<b>PUNTUACIÓN DIANA</b>
<b>Eliminación intestinal</b>	Patrón de eliminación	1.Gravemente comprometido	10/20
	Cantidad de heces en relación con la dieta	2.Sustancialmente comprometido	
	Facilidad de eliminación de las heces	3.Moderadamente comprometido	
	Dolor con el paso de las heces	4. Levemente comprometido	
		5. No comprometido	

**INTERVENCIONES (NIC): control Intestinal**

**ACTIVIDADES**

Anotar la fecha de la última evacuación  
Monitorizar las defecaciones, incluyendo la frecuencia, consistencia, forma, volumen, color, según corresponda.  
Monitorizar los sonidos intestinales. Monitorizar los signos y síntomas de estreñimiento, instruir al paciente sobre los alimentos de alto contenido de fibra. Enseñar al paciente los alimentos específicos que ayudan a conseguir un ritmo intestinal adecuado. poner en marcha un programa de entrenamiento intestinal si resulta oportuno.

**INTERVENCIONES (NIC): Mantenimiento de dispositivos de acceso venoso periférico**

**ACTIVIDADES**

Vigilar la aparición de signos y síntomas de estreñimiento, comprobar las defecaciones incluyendo frecuencia, consistencia, forma, volumen y color. Vigilar la existencia de peristaltismo. Explicar al paciente la etiología del problema y las razones de las actuaciones. Fomentar el aumento de la ingesta de líquidos, enseñar al paciente a mantener un diario de comidas, instruir al paciente sobre la relación entre dieta, ejercicio y la ingesta de líquidos para el estreñimiento.

**REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS Y ELECTRÓNICAS:**

TAXONOMIA NANDA, NIC Y NOC

**ESTUDIANTE:**

Elaboró: Fatima Montserrat Cruz Hernández

Revisión y validación:

**PLACE EN tuberculosis**

**Dominio 9: AFRONTAMIENTO TOLERANCIA AL ESTRES**      **Clase 2: Respuestas de afrontamiento**

**DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA (NANDA)**

**Etiqueta (problema) (P)**

Desequilibrio nutricional; ingesta inferior a las necesidades

**Factores relacionados (causas) (E)**

Tb que disminuye su apetito

**Características definitorias (signos y síntomas)**

Peso corporal inferior al ideal, falta de interés en los alimentos y palidez en membranas mucosas.

<b>RESULTADO (NOC)</b>	<b>INDICADOR</b>	<b>ESCALA DE MEDICIÓN</b>	<b>PUNTUACIÓN DIANA</b>
<b>Estado nutricional</b>	Ingestión de nutrientes.	1. Desviación grave del rango normal	15/25
	Ingestión alimentaria	2. Desviación sustancial del rango normal	
	Ingestión de líquidos	3. Desviación moderada del rango normal	
	Relación peso/talla	4. Desviación leve del rango normal	
	Tono muscular	5. Sin desviación del rango normal	

**INTERVENCIONES (NIC): manejo de peso**

**ACTIVIDADES**

Comentar con el individuo la relación que hay entre la ingesta de alimentos, el ejercicio, la ganancia de peso y la pérdida de peso. Comentar los riesgos asociados con el hecho de estar por encima o por debajo del peso saludable. Animar al individuo a escribir metas semanales realistas en cuanto a ingesta de alimentos y ejercicios y colocarlas en un sitio visible para que pueda revisarlas a diario. Animar al individuo a consumir las cantidades diarias adecuadas de agua.

**INTERVENCIONES (NIC): Asesoramiento nutricional**

**ACTIVIDADES**

Determinar la ingesta y los hábitos alimentarios del paciente. Facilitar la identificación de las conductas alimentarias que se desean cambiar. Utilizar normas nutricionales aceptadas para ayudar al paciente a valorar la conveniencia de la ingesta dietética. Comentar las necesidades nutricionales y la percepción de la del paciente de la dieta prescrita. Ayudar al paciente a registrar lo que come en 24 hrs.

**REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS Y ELECTRÓNICAS:**

TAXONOMIA NANDA, NIC Y NOC

**ESTUDIANTE:**

Elaboró: Fatima Montserrat Cruz Hernández

Revisión y validación:

**Dominio 9: AFRONTAMIENTO  
TOLERANCIA AL ESTRES**

**Clase 2: Respuestas de  
afrentamiento**

**DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA  
(NANDA)**

**Etiqueta (problema) (P)**

Riesgo de intolerancia a la actividad

**Factores relacionados (causas) (E)**

Problemas respiratorios e historia de intolerancia previa

**Características definitorias (signos y síntomas)**

<b>RESULTADO (NOC)</b>	<b>INDICADOR</b>	<b>ESCALA DE MEDICIÓN</b>	<b>PUNTUACIÓN DIANA</b>
<b>Conservación de la energía</b>	Equilibrio entre actividad y descanso  Reconoce limitaciones de energía  Utiliza técnicas de conservación de energía  Adapta el estilo de vida al nivel de energía.	1. Nunca demostrado  2. Raramente demostrado  3. A veces demostrado  4. siempre demostrado	10/20

**INTERVENCIONES (NIC): manejo de la energía**

**ACTIVIDADES**

Determinar los déficits del estado fisiológico del paciente que producen fatiga según el contexto de la edad y el desarrollo. Controlar la ingesta nutricional para asegurar recursos energéticos adecuados. Animar a realizar ejercicios aeróbicos, según la tolerancia. Limitar los estímulos ambientales (luz y ruidos) para facilitar la relajación. Favorecer el reposo en cama/limitación de actividades (aumentar el número de períodos de descanso) con períodos de descanso protegidos de elección. Recomendar la actividad física (deambulación o realización de actividades de la vida diaria), coherente con los recursos energéticos del paciente

**INTERVENCIONES (NIC):**

**ACTIVIDADES**

**REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS Y ELECTRÓNICAS:**

TAXONOMIA NANDA, NIC Y NOC

**ESTUDIANTE:**

Elaboró: Fatima Montserrat Cruz Hernández

Revisión y validación: