



Nombre de alumno: Fátima Montserrat Cruz
Hernández

Nombre del profesor: Nancy Domínguez

Nombre del trabajo: Place

Materia: Enfermería del adulto

Grado: sexto

Grupo:

Pichucalco, Chiapas a 08 de junio de 2021.

PLACE EN PROBLEMAS ENDOCRINOS

REDACCIÓN DE DIAGNÓSTICOS PRIORIZADOS

DOMINIO / CLASE	DIAGNÓSTICO	TIPO DE DX
Dominio 2; Nutrición Clase 4; Metabolismo	1. Riesgo de nivel de glucemia inestable r/c conocimiento deficiente sobre el manejo de la diabetes	Riesgo

PLAN DE RESULTADOS (NOC)

DEFINICION DE RIESGO DE NIVEL DE GLUCEMIA INESTABLE: susceptible a variaciones en los niveles séricos de glucosa del rango normal, lo que puede comprometer la salud.

DOMINIO Y CLASE	RESULTADO (NOC)	INDICADOR	ESCALA DE MEDICIÓN	PUNTUACIÓN DIANA
<p>DOMINIO: IV Conocimiento y conducta de la salud</p> <p>CLASE GG: Conocimiento sobre su condición de salud</p>	<p>CONOCIMIENTO: CONTROL DE LA DIABETES</p>	<p>182002 papel de la dieta en el control de la glucemia.</p> <p>182007 prevención de la hiperglucemia</p> <p>182029 hipoglucemia y síntomas relacionados.</p> <p>182012 importancia de mantener el nivel de glucemia dentro del rango objetivo.</p> <p>182034 uso correcto de la insulina</p>	<p>1. Ningún conocimiento 2. Conocimiento escaso 3. Conocimiento moderado 4. Conocimiento sustancial 5. Conocimiento extenso</p> <p>CALIFICACION MINIMA: 10 CALIFICACION MAXIMA: 25</p>	<p>MANTENER A: 15</p> <p>AUMENTAR A: 25</p>

PLAN DE INTERVENCIONES (NIC)

CAMPO Y NIVEL	INTERVENCIONES Y ACTIVIDADES	FUNDAMENTO CIENTIFICO (De la intervención)
CAMPO III. Conductual NIVEL S. Educación de los pacientes	5602 enseñanza: proceso de enfermedad <ul style="list-style-type: none">➤ Evaluar el nivel actual de conocimientos del paciente relacionados con el proceso de enfermedad específico.➤ Explicar la fisiopatología de la enfermedad y su relación con la anatomía y fisiología según cada caso.➤ Revisar el conocimiento del paciente sobre su afección. Describir los signos y síntomas comunes de la enfermedad, según corresponda.➤ Identificar las etiologías posibles.➤ Identificar cambios en el estado físico del paciente.➤ Comentar las opciones de terapia/tratamiento.	Ayudar al paciente a comprender la información relacionada con un proceso de enfermedad específico.

PLACE EN PROBLEMAS NEUROLOGICOS

REDACCIÓN DE DIAGNÓSTICOS PRIORIZADOS

DOMINIO / CLASE	DIAGNÓSTICO	TIPO DE DX
Dominio IX; Afrontamiento/tolerancia al estrés. Clase 3: estrés neurocomportamental	1. Capacidad adaptativa intracraneal disminuida R/C las lesiones cerebrales aumento de la PIC, hipotensión sistémica con hipertensión intracraneal M/P aumento de la PIC.	REAL

PLAN DE RESULTADOS (NOC)

DEFINICION DE CAPACIDAD ADAPTATIVA INTRACRANEAL DISMINUIDA: Compromiso de la dinámica de los mecanismos que normalmente compensan un aumento del volumen intracraneal, resultando en repetidos aumentos desproporcionados de la presión intracraneal (PIC) de referencia en respuesta a una variedad de estímulos nocivos o no

DOMINIO Y CLASE	RESULTADO (NOC)	INDICADOR	ESCALA DE MEDICIÓN	PUNTUACIÓN DIANA
DOMINIO: II Salud fisiológica CLASE J: Neurocognitiva	0909 estado neurológico	090901 conciencia 090903 función sensitiva/ motora de pares craneales 090905 función autónoma 090907 comunicación apropiada a la situación. 090923 orientación cognitiva	1. Gravemente comprometido 2. Sustancialmente comprometido 3. Moderadamente comprometido 4. Levemente comprometido 5. No comprometido CALIFICACION MINIMA: 10 CALIFICACION MAXIMA: 25	MANTENER A: 18 AUMENTAR A: 25

PLAN DE INTERVENCIONES (NIC)

CAMPO Y NIVEL	INTERVENCIONES Y ACTIVIDADES	FUNDAMENTO CIENTIFICO (De la intervención)
<p>CAMPO II. Fisiológico: complejo NIVEL I. control de neurológico</p>	<p>2620 monitorización neurológica</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Vigilar el nivel de consciencia ➤ Comprobar el nivel de orientación ➤ Controlar la presencia de trastornos visuales ➤ Monitorizar la simetría facial ➤ Monitorizar el tono muscular, el movimiento motor, la marcha, y la propiocepción, comparando ambos lados del cuerpo simultáneamente ➤ Analizar la memoria reciente, nivel de atención, memoria pasada, estado de ánimo, afecto y conductas. ➤ Monitorizar los signos vitales. ➤ Comprobar el estado respiratorio. 	<p>Recogida y análisis de los datos del paciente para evitar o minimizar las complicaciones neurológicas.</p>

PLACE EN ALTERACIONES OCULARES

REDACCIÓN DE DIAGNÓSTICOS PRIORIZADOS

DOMINIO / CLASE	DIAGNÓSTICO	TIPO DE DX
Dominio 11; seguridad/ protección Clase 2: lesión física	Riesgo de traumatismo relacionado con mala visión.	Riesgo

PLAN DE RESULTADOS (NOC)

DEFINICION DE RIESGO DE TRAUMATISMO: susceptible a lesiones físicas de gravedad y de aparición repentina que requieren atención inmediata

DOMINIO Y CLASE	RESULTADO (NOC)	INDICADOR	ESCALA DE MEDICIÓN	PUNTUACIÓN DIANA
<p>DOMINIO: IV Conocimiento y conducta de salud</p> <p>CLASE T: Control del riesgo</p>	<p>1902 control del riesgo</p>	<p>190220 identifica los factores de riesgo.</p> <p>190204 desarrolla estrategias de control del riesgo efectivas</p> <p>190205 adapta las estrategias de control del riesgo</p> <p>190206 se compromete con estrategias de control de riesgos.</p> <p>190207 sigue las estrategias de control de riesgos.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Nunca demostrado 2. Raramente demostrado 3. A veces demostrado 4. Frecuentemente demostrado 5. Siempre demostrado <p>CALIFICACION MINIMA: 15 CALIFICACION MAXIMA: 25</p>	<p>MANTENER A: 20</p> <p>AUMENTAR A: 25</p>

PLAN DE INTERVENCIONES (NIC)

CAMPO Y NIVEL	INTERVENCIONES Y ACTIVIDADES	FUNDAMENTO CIENTIFICO (De la intervención)
CAMPO IV. Seguridad NIVEL V. control de riesgos	6490 PREVENCIÓN DE CAÍDAS <ul style="list-style-type: none">➤ Identificar déficits cognitivos o físicos del paciente que puedan aumentar la posibilidad de caídas.➤ Sugerir al paciente cambios en la marcha.➤ Ayudar a la deambulaci3n de las personas inestables.➤ Animar al paciente a usar un bast3n o un andador, seg3n corresponda.➤ Instruir al paciente para que pida ayuda si lo precisa➤ Responder a la luz de llamada inmediatamente.➤ Ayudar a la familia a identificar riesgos del hogar y modificarlos.	Establecer precauciones especiales en pacientes con alto riesgo de lesiones por caídas.

PLACE EN ONCOLOGIA

REDACCIÓN DE DIAGNÓSTICOS PRIORIZADOS

DOMINIO / CLASE	DIAGNÓSTICO	TIPO DE DX
Dominio 12; Confort Clase 1: confort físico	Dolor R/C el proceso patológico M/P comunicación verbal, respuesta autónoma, aumento de la presión arterial y pulso	REAL

PLAN DE RESULTADOS (NOC)

DEFINICION DE DOLOR CRONICO: experiencia sensitiva y emocional desagradable ocasionada por una lesión tisular real o potencial o descrita en tales términos, inicio súbito o lento de cualquier intensidad de leve a grave, constante o recurrente sin un final anticipado o previsible y una duración superior a 3 meses.

DOMINIO Y CLASE	RESULTADO (NOC)	INDICADOR	ESCALA DE MEDICIÓN	PUNTUACIÓN DIANA
<p>DOMINIO: IV Conocimiento y conducta de salud</p> <p>CLASE Q: Conductas de salud.</p>	<p>1605 Control del dolor</p>	<p>160503 utiliza medidas preventivas para el control del dolor</p> <p>160520 controla los efectos adversos de las medidas de alivio no analgésicas</p> <p>160527 realiza técnicas efectivas de la relajación</p> <p>160528 mantiene visitas con el profesional sanitario</p>	<p>1. Nunca demostrado 2. Raramente demostrado 3. A veces demostrado 4. Frecuentemente demostrado 5. Siempre demostrado</p> <p>CALIFICACION MINIMA: 10 CALIFICACION MAXIMA: 20</p>	<p>MANTENER A: 15</p> <p>AUMENTAR A: 20</p>

PLAN DE INTERVENCIONES (NIC)

CAMPO Y NIVEL	INTERVENCIONES Y ACTIVIDADES	FUNDAMENTO CIENTIFICO (De la intervención)
CAMPO I. Fisiológico básico NIVEL E. Fomento de la comodidad física	1415 manejo del dolor: crónico <ul style="list-style-type: none">➤ Realizar una valoración exhaustiva del dolor que incluya la localización, aparición, duración frecuencia e intensidad, así como los factores que lo alivian y lo provocan.➤ Explorar las creencias y conocimientos del del paciente sobre el dolor incluyendo las influencias culturales.➤ Asegurarse de que el paciente recibiente atención analgésica inmediata antes de que el dolor se agrave o antes de las actividades que lo inducen.➤ Alentar al paciente a que controle su propio dolor y a que utilice enfoques de autocontrol.➤ Incorporar a la familia como medio de alivio del dolor, cuando sea posible.	Alivio o reducción del dolor persistente que continua mas allá del periodo normal de curación, supuestamente de 3 meses, a un nivel aceptable para el paciente.

PLACE EN INTOXICACIONES Y ENVENENAMIENTO

REDACCIÓN DE DIAGNÓSTICOS PRIORIZADOS

DOMINIO / CLASE	DIAGNÓSTICO	TIPO DE DX
Dominio 9; Afrontamiento tolerancia al estrés Clase 2: respuestas de afrontamiento	Ansiedad, r/c amenaza para el estado de salud m/p angustia y expresiones de culpa	REAL

PLAN DE RESULTADOS (NOC)

DEFINICION DE ANSIEDAD: Sensación vaga e intranquilizadora de malestar o amenaza acompañada de una respuesta autónoma (el origen de la cual con frecuencia es inespecífico o desconocido para la persona); sentimiento de aprensión causado por la anticipación de un peligro. Es una señal de alerta que advierte de un peligro inminente y permite a la persona tomar medidas para afrontar la amenaza

DOMINIO Y CLASE	RESULTADO (NOC)	INDICADOR	ESCALA DE MEDICIÓN	PUNTUACIÓN DIANA
DOMINIO III: Salud psicosocial CLASE M: Bienestar psicosocial	1211 Nivel de ansiedad	121101 desasosiego 121105 inquietud 121134 exceso de preocupación 121115 ataque de pánico 121123 sudoración	1. Grave 2. Sustancial 3. Moderado 4. Leve 5. Ninguno CALIFICACION MINIMA: 15 CALIFICACION MAXIMA: 25	MANTENER A: 20 AUMENTAR A: 25

PLAN DE INTERVENCIONES (NIC)

CAMPO Y NIVEL	INTERVENCIONES Y ACTIVIDADES	FUNDAMENTO CIENTIFICO (De la intervención)
CAMPO III. Conductual NIVEL T. Fomento de la comodidad psicológico	5820 DISMINUCION DE LA ANSIEDAD Utilizar un enfoque sereno que de seguridad Establecer claramente las expectativas del comportamiento del paciente. Explicar todos los procedimientos, incluidas las posibles sensaciones que se han de experimentar durante el procedimiento Tratar de comprender la perspectiva del paciente sobre una situación estresante. Proporcionar información objetiva respecto del diagnóstico tratamiento y pronóstico Permanecer con el paciente para promover la seguridad y reducir el miedo.	Minimizar la aprensión, temor, presagios o inquietud relacionados con una fuente no identificada de peligro previsto.