



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 02 de agosto de 2021.

PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA: BRONCONEUMONÍA

**Dominio 11: seguridad
protección**

Clase 2: lesión física

**DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA
(NANDA)**

Etiqueta (problema) (P)

Deterioro del intercambio gaseoso

Factores relacionados (causas) (E)

Desequilibrio de la ventilación-perfusión

Características definitorias (signos y síntomas)

respiración laboriosa, sibilancias bilaterales y tos irritante

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

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:

PLACE:

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)

RESULTADO (NOC)	INDICADOR	ESCALA DE MEDICIÓN	PUNTUACIÓN DIANA
Estado respiratorio: Ventilación	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

PLACE:

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:

**Dominio 9: AFRONTAMIENTO
TOLERANCIA AL ESTRES**

**Clase 2: Respuestas de
afrontamiento**

**DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA
(NANDA)**

Etiqueta (problema) (P)

Riesgo de infección

Factores relacionados (causas) (E)

Procedimientos invasivos catéter venoso periférico

Características definitorias (signos y síntomas)

RESULTADO (NOC)	INDICADOR	ESCALA DE MEDICIÓN	PUNTUACIÓN DIANA
Control del riesgo	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

- || Limpieza del 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 acerca 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:

PLACE:

**Dominio 9: AFRONTAMIENTO
TOLERANCIA AL ESTRES**

**Clase 2: Respuestas de
afrentamiento**

**DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA
(NANDA)**

Etiqueta (problema) (P)

Limpieza ineficaz de las vías aéreas

Factores relacionados (causas) (E)

Mucosidad excesiva

Características definitorias (signos y síntomas)

Sonidos respiratorios adventicios

RESULTADO (NOC)	INDICADOR	ESCALA DE MEDICIÓN	PUNTUACIÓN DIANA
Estado respiratorio permeabilidad de las vías aéreas	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 desintubación 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:

**Dominio 9: AFRONTAMIENTO
TOLERANCIA AL ESTRES**

**Clase 2: Respuestas de
afrentamiento**

**DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA
(NANDA)**

Etiqueta (problema) (P)

Riesgo de estreñimiento

Factores relacionados (causas) (E)

Actividad física insuficiente

Características definitorias (signos y síntomas)

RESULTADO (NOC)	INDICADOR	ESCALA DE MEDICIÓN	PUNTUACIÓN DIANA
Eliminación intestinal	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:

**Dominio 9: AFRONTAMIENTO
TOLERANCIA AL ESTRES**

**Clase 2: Respuestas de
afrentamiento**

**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.

RESULTADO (NOC)	INDICADOR	ESCALA DE MEDICIÓN	PUNTUACIÓN DIANA
Estado nutricional	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:

PLACE:

**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)

RESULTADO (NOC)	INDICADOR	ESCALA DE MEDICIÓN	PUNTUACIÓN DIANA
Conservación de la energía	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:

PLACE: