

**Nombre del alumno:**

DE LEON PEREZ JENNY CITLALI.

**Nombre del profesor:**

LIC. ERVIN SILVESTRE CASTILLO.

**Licenciatura:**

ENFERMERIA

**Materia:**

**PRACTICAS PROFESIONALES DE ENFERMERIA**

**Nombre del trabajo:**

Tema:

“DIAGNOSTICO DE ENFERMERIA.”

Frontera Comalapa, Chiapas a 02 de JULIO del 2021

## DIAGNOSTICOS DE ENFERMERIA PARA PACIENTES CON: APENDICITIS

DOMINIO: 12 confort CLASE: I confort físico PÁGINA: 468	RESULTADO (NOC)	INDICADOR	ESCALA DE MEDICION	PUNTUACION DIANA
<p><b>Etiqueta Dx. (Problema) (P): Dolor agudo.</b></p> <p><b>Definición:</b> experiencia sensorial y emocional desagradable asociada con daño tisular real o potencial.</p> <p><b>Factores Relacionados (Etiología o causas) (E):</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Lesión por agentes biológicos</li> </ul> <p><b>Características Definitivas (signos y síntomas) (S):</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Conducta expresiva</li> <li>• Desesperanza</li> <li>• Diaforesis</li> <li>• Dilatación pupilar</li> <li>• Expresión facial de dolor</li> </ul>	<p><b>RESULTADO:</b> control de dolor <b>DOMINIO:</b> IV conocimiento y conducta de salud. <b>CLASE:</b> Q- conducta de salud. <b>Página:</b> 273</p> <p><b>RESULTADO:</b> nivel de dolor <b>DOMINIO:</b> V salud percibida. <b>CLASE:</b> V- sintomatología <b>Página:</b> 466</p>	<p>♥ Reconoce el comienzo de dolor</p> <p>♥ Describe el dolor</p> <p>♥ Expresiones faciales de dolor</p> <p>♥ diaforesis</p>	<p>1.- nunca demostrado 2.- raramente demostrado 3.- a veces demostrado 4.- frecuentemente demostrado 5.- siempre demostrado</p> <p>1- grave 2- sustancial 3- moderado 4- leve 5- ninguno</p>	<p><b>MANTENER A:</b> 2</p> <p><b>AUMENTAR A:</b> 5</p> <p><b>MANTENER A:</b> 2</p> <p><b>AUMENTAR A:</b> 5</p>

**INTERVENCIONES (NIC):** Manejo de dolor.

**CAMPO:** 1 fisiológico básico

**CLASE:** E fomento de la comunidad física

**DEFINICION:** alivio o reducción del dolor a un nivel aceptable para el paciente en el periodo inmediatamente posterior.

**Página:** 306

**INTERVENCIONES (NIC):** Regulación de temperatura.

**CAMPO:** 2 fisiológico complejo

**CLASE:** M termorregulación.

**DEFINICION:** Consecución y mantenimiento de una temperatura del rango normal.

**Página:** 392

### ACTIVIDADES

- ♥ Realizar una valoración exhaustiva del dolor que incluya localización.
- ♥ Identificar la intensidad del dolor
- ♥ Monitorizar el dolor utilizando una herramienta de medición válida y fiable.
- ♥ Observar si hay indicios no verbales de incomodidad.
- ♥ Preguntar al paciente sobre el nivel de dolor que permita su comodidad.
- ♥ Asegurar que el paciente reciba atención analgésica inmediata.
- ♥ Administrar analgésicos las 24 horas del día durante las primeras 24 y 48 horas después de la cirugía.
- ♥ Notificar al médico si las medidas de control del dolor no tienen éxito.
- ♥ Prevenir o controlar los efectos secundarios de los medicamentos.
- ♥ Seleccionar y poner en marcha intervenciones adaptadas a los riesgos.

### ACTIVIDADES

- ♥ Comprobar la temperatura al menos cada 2 horas, según corresponda.
- ♥ Controlar la presión arterial.
- ♥ Observar y registrar si hay signos y síntomas de hipotermia e hipertermia.
- ♥ Explicar al paciente los signos de agotamiento por el calor y tratamiento de urgencias adecuado, según corresponda.
- ♥ Observar el calor y la temperatura de la piel.
- ♥ Comentar la importancia de la termorregulación y los posibles efectos negativos del exceso de enfriamiento.
- ♥ Favorecer una ingesta nutricional y de líquidos adecuada.
- ♥ Enseñar al paciente a evitar el agotamiento por el calor y los golpes de calor.
- ♥ Utilizar un colchón de enfriamiento.
- ♥ Ajustar la temperatura ambiental a las necesidades del paciente.

**INTERVENCIONES (NIC):** Administración de analgésicos

**CAMPO:** 2 fisiológico complejo

**CLASE:** H control de fármacos

**DEFINICION:** utilización de agentes farmacológicos para disminuir o eliminar el dolor.

**Página:** 51

**INTERVENCIONES (NIC):** Manejo del vomito

**CAMPO:** I fisiológico básico

**CLASE:** E fomento de la comunidad física

**DEFINICION:** prevención y alivio de vomito

**Página:** 323

### ACTIVIDADES

- ♥ Monitorizar el dolor del paciente con alteraciones de comunicación.
- ♥ Determinar la aparición, localización, duración, características, calidad, intensidad, patrón, medidas de alivio. Factores contribuyentes, efectos en el paciente y gravedad del dolor antes de medicar al paciente.
- ♥ Determinar el nivel actual de comodidad y el nivel de comodidad deseado del paciente.
- ♥ Documentar todos los hallazgos de la observación del dolor.
- ♥ Comprobar las órdenes médicas en cuanto al medicamento, dosis, frecuencia del analgésico prescrito.
- ♥ Comprobar las respuestas previas del paciente a los analgésicos.
- ♥ Comprobar la dosis anterior y las vías de administración de analgésicos.
- ♥ Comprobar el historial de alergias a medicamentos.
- ♥ Elegir el analgésico o combinación de analgésico adecuado cuando se prescriba más de uno.
- ♥ Establecer patrones de comunicación efectivos entre el paciente y la familia.

### ACTIVIDADES

- ♥ Valorar el valor y la consistencia, la presencia de sangre, y la duración de la emesis, así como el grado en que es forzado.
- ♥ Medir o estimar el volumen de emesis.
- ♥ Aconsejar que lleven bolsas de plástico para recoger la emesis.
- ♥ Conseguir un historial completo previo al tratamiento.
- ♥ Mantener la vía aérea oral abierta.
- ♥ Colocar al paciente de forma adecuada para prevenir la aspiración.
- ♥ Fomentar el descanso.
- ♥ Pesar al paciente con regularidad.
- ♥ Utilizar suplementos nutricionales, si es necesario, para mantener el peso corporal.
- ♥ Utilizar higiene oral para limpiar boca y nariz.

<b>DOMINIO: II seguridad y protección</b> <b>CLASE: 6 hipertermia</b> <b>PÁGINA: 458</b>	<b>RESULTADO (NOC)</b>	<b>INDICADOR</b>	<b>ESCALA DE MEDICION</b>	<b>PUNTUACION DIANA</b>
<p><b>Etiqueta Dx. (Problema) (P):</b>  <b>Hipertermia</b></p> <p><b>Definición:</b> temperatura corporal por encima del rango diurno normal debido a la insuficiencia de la termorregulación.</p> <p><b>Factores Relacionados (Etiología o causas) (E):</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Deshidratación</li> </ul> <p><b>Características Definitorias (signos y síntomas) (S):</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Vasodilatación</li> <li>• Convulsiones</li> <li>• Estupor</li> </ul>	<p><b>RESULTADO:</b> control de riesgo: hipertermia  <b>DOMINIO: IV</b> conocimiento y conducta de salud.  <b>CLASE: T</b> control de riesgo  <b>Página: 294</b></p> <p><b>RESULTADO: IV</b> conocimiento. Proceso de la enfermedad.  <b>DOMINIO:IV</b> conocimiento y conducta de salud  <b>CLASE: GG</b> conocimiento sobre su condición de salud  <b>Página: 255</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>♥ 192203 identifica problemas de salud que aceleran la producción de calor.</li> <li>♥ 192214 identifica los efectos de la medicación prescrita en la temperatura corporal.</li> <li>• 180303 Causa o factores contribuyente</li> <li>• 180306 Signos y síntomas de la enfermedad</li> <li>• 180308 estrategias para minimizar la progresión de la enfermedad</li> </ul>	<p>1.- nunca demostrado  2.- raramente demostrado  3.- a veces demostrado  4.- frecuentemente demostrado  5.- siempre demostrado.</p> <p>1.- ningún conocimiento  2.- conocimiento escaso  3.- conocimiento moderado  4.- conocimiento sustancial  5.- conocimiento extenso.</p>	<p><b>MANTENER A:</b>  <b>1</b></p> <p><b>AUMENTAR A:</b>  <b>5</b></p> <p><b>MANTENER A:</b>  <b>3</b></p> <p><b>AUMENTAR A:</b>  <b>5</b></p>

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

**CAMPO:** 2 fisiológico complejo

**CLASE:** G control de electrolitos y ácido básico

**DEFINICION:** fomento del equilibrio de electrolitos y prevención de complicaciones derivadas de niveles séricos de electrolitos anormales o indeseados

**Página:** 253

**INTERVENCIONES (NIC):** tratamiento de la fiebre

**CAMPO:** 2 fisiológico complejo

**CLASE:** M termorregulación

**DEFINICION:** tratamiento de los síntomas y afecciones relacionadas con un aumento de la temperatura corporal causado por pirógenos endógenos

**Página:** 427

### ACTIVIDADES

- ♥ Observar si los electrolitos en sueros son anormales, según disponibilidad
- ♥ Mantener un registro adecuado de entradas y salidas
- ♥ Observar si hay manifestaciones de desequilibrio de electrolitos
- ♥ Mantener un acceso i.v permeable
- ♥ Administrar electrolitos suplementarios (via oral, nasogástrica e i.v)
- ♥ Instruir al paciente y/o a la familia sobre modificaciones dietéticas específicas según corresponda
- ♥ Fomentar la orientación
- ♥ Monitorizar la respuesta del paciente a la terapia de electrolitos prescrita
- ♥ Observar si aparece efecto secundarios por el suplemento de electrolitos prescrito( irrigación gastrointestinal)
- ♥ Monitorizar de cerca los niveles séricos de potación en pacientes que estén tomando digital o diuréticos.

### ACTIVIDADES

- ♥ Controlar la temperatura y otros signos vitales
- ♥ Observar el color y la temperatura de la piel
- ♥ Administrar medicamentos o líquidos I.V (P.E. J. antipiréticos, antibióticos y agentes anti escalofríos.
- ♥ Cubrir al paciente con una manta o con ropa ligera dependiendo de la fase de la fiebre.
- ♥ Fomentar el consumo de líquidos
- ♥ Administra oxígeno según corresponda
- ♥ Aumentar la circulación del aire
- ♥ humedecer los labios y la mucosa nasal seco
- ♥ facilitar el reposo aplicando restricciones de actividad si es preciso
- ♥ aplicar un baño tibio con esponja con cuidado a los pacientes con fiebre muy alta y evitar con los pacientes que tenga frío.

**INTERVENCIONES (NIC): Estreñimiento**

**CAMPO:** I fisiológico: básico

**CLASE:** B control de la evacuación

**DEFINICION:** prevención y alivio del estreñimiento/ impactación fecal

**Página:** 313

**INTERVENCIONES (NIC): mejorar el afrontamiento**

**CAMPO:** 3 conductal

**CLASE:** R ayuda para el afrontamiento

**DEFINICION:** facilitación de los esfuerzos cognitivos y conductuales para manejar los factores estresantes, cambios o amenazas percibidas que interfiera a la hora de satisfacer las demandas de la vida.

**Página:** 331

### **ACTIVIDADES**

- ♥ vigilar la aparición de signos y síntomas de estreñimiento
- ♥ Vigilar la aparición de signos y síntomas de impactación fecal
- ♥ Vigilar la existencia de peristaltismo
- ♥ Observar si hay signos y síntomas de rotura intestinal y/o peritonitis
- ♥ Explicar al paciente la etiología del problema y las razones de las actuaciones
- ♥ Establecer una pauta de defecaciones según corresponda
- ♥ Fomentar el aumento de la ingesta de líquidos a menos que este contra indicado
- ♥ Evaluar la medicación para ver si hay efectos secundarios gastrointestinales
- ♥ Evaluar el registro de entradas para el contenido nutricional
- ♥ Sugerir el uso de laxantes/ ablandadores de heces, según corresponda.

### **ACTIVIDADES**

- ♥ Valorar el impacto de la situación vital del paciente en los roles y relaciones.
- ♥ Valorar y comentar las respuestas alternativas a la situación
- ♥ Valorar la comprensión del paciente del proceso de enfermedad
- ♥ Ayudar al paciente a identificar la información que más le interese obtener
- ♥ Alentar al paciente encontrar una descripción realista del cambio de papel
- ♥ Ayudar al paciente a evaluar los recursos disponibles para lograr los objetivos
- ♥ Proporcionar al paciente opciones realistas sobre ciertos aspectos de los cuidados
- ♥ Ayudar al paciente a descomponer los objetivos complejos en etapas pequeñas y manejables
- ♥ Valorar el ajuste del paciente a los cambios de imagen corporal si está indicado
- ♥ Proporcionar un ambiente de aceptación.

<b>DOMINIO: 2 nutrición</b> <b>CLASE: 5 Hidratación</b> <b>PÁGINA: 199</b>		<b>RESULTADO (NOC)</b>	<b>INDICADOR</b>	<b>ESCALA DE MEDICION</b>	<b>PUNTUACION DIANA</b>
<p><b>Etiqueta Dx. (Problema) (P): 00028</b>  <b>riesgo de déficit de volumen de líquidos</b></p> <p><b>Definición:</b> susceptible a sufrir una disminución del volumen de líquido intravascular intersticial y/o intracelular, que pueden poner en peligro la salud.</p> <p><b>Factores Relacionados (Etiología o causas) (E):</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Ingesta insuficiente de líquidos</b></li> </ul> <p><b>Características Definitivas (signos y síntomas) (S):</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Ninguno</b></li> </ul>	<p><b>RESULTADO:</b> severidad de las náuseas y los vómitos  <b>DOMINIO:</b> V salud percibida</p> <p><b>CLASE:</b> V sintomatología  <b>Página:</b> 568</p> <p><b>RESULTADO:</b> continencia intestinal  <b>DOMINIO:</b> II salud fisiologica  <b>CLASE:</b> F eliminación  <b>Página:</b> 270</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>♥ 210701 frecuencia de las nauseas</li> <li>♥ 210702 intensidad de las nauseas</li> <li>♥ 210707 frecuencia de los vómitos</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 050008 identifica la urgencia para defecar</li> <li>• 050001 evacuación de heces predecible</li> <li>• 050002 mantiene el control de eliminación de heces.</li> </ul>	<p>1.- grave  2.- sustancial  3.- moderado  4.- leve  5.- ninguno</p> <p>1.- nunca demostrado  2.- raramente demostrado  3.- a veces demostrado  4.- frecuentemente demostrado  5.- siempre demostrado.</p>	<p><b>MANTENER A:</b>  <b>4</b></p> <p><b>AUMENTAR A:</b>  <b>5</b></p> <p><b>MANTENER A:</b>  <b>1</b></p> <p><b>AUMENTAR A:</b>  <b>3</b></p>	



**INTERVENCIONES (NIC):** manejo de líquidos/ electrolitos N

**CAMPO:** 2 fisiológico: complejo

**CLASE:** G control de electrolitos y ácido básico

**DEFINICION:** regular y prevenir las complicaciones derivadas de la alteración de los niveles de líquidos y/o electrolitos.

**Página:** 298

**INTERVENCIONES (NIC):** monitorización de los signos vitales

**CAMPO:** 4 seguridad

**CLASE:** V control de riesgo

**DEFINICION:** recogida y análisis de datos sobre el estado cardiovascular, respiratorio y de temperatura corporal para determinar y prevenir complicaciones.

**Página:** 341

### ACTIVIDADES

- ♥ Observar si los niveles de electrolitos en sueros son anormales, si existe disponibilidad
- ♥ Pesar a diario y valorar la evolución
- ♥ Administrar líquidos si está indicado
- ♥ Reponer líquidos por vía nasogástrica, si está prescrito en función de la salida, según corresponda
- ♥ Proporcionar agua libre con la alimentación por sonda según las normas del centro y como este indicado
- ♥ Monitorizar los cambios del estado respiratorio o cardiaco que indiquen una sobre carga de líquidos o deshidratación
- ♥ Obtener muestra para el análisis de laboratorio de los niveles de líquidos o electrolitos alterado
- ♥ Irrigar la sonda nasogástrica con sueros salino fisiológico, según las normas del centro y como este indicado.
- ♥ Favorecer la ingesta oral
- ♥ Monitorizar la presencia de signos y síntomas de empeoramiento de la hiperhidratación o deshidratación.

### ACTIVIDADES

- ♥ Monitorizar la presencia y calidad de los pulsos
- ♥ Observar si hay pulso paradójico
- ♥ Monitorizar el ritmo y la frecuencia cardiacos
- ♥ Monitorizar los tonos cardiacos
- ♥ Monitorizar los ruidos pulmonares
- ♥ Monitorizar la pulsioximetría
- ♥ Monitorizar si hay cianosis central y periférica
- ♥ Monitorizar la presencia de acropaquias
- ♥ Monitorizar la frecuencia y el ritmo respiratorio (profundidad y simetría)
- ♥ Monitorizar la presión arterial, pulso, temperatura, y el estado respiratorio según corresponda.

**INTERVENCIONES (NIC):** manejo de las nauseas

**CAMPO:** 1 fisiológico: básico

**CLASE:** E fomento de la comodidad física

**DEFINICION:** prevención y alivio de las nauseas

**Página:** 296

**INTERVENCIONES (NIC):** control de la medicación

**CAMPO:** 2 fisiológico: complejo

**CLASE:** H control de fármacos

**DEFINICION:** comparación de medicaciones que el paciente toma en casa con la prescripción al ingreso, traslado y/o alta para asegurar la exactitud y la seguridad del paciente

**Página:** 114

### ACTIVIDADES

- ♥ Animar la paciente a controlar su propia experiencia con las nauseas
- ♥ Animar al paciente aprender estrategias para controlar las nauseas
- ♥ Obtener los antecedentes pre terapéutico complejos
- ♥ Pesar al paciente con regularidad
- ♥ Ayudar a solicitar y proporcionar apoyo emocional
- ♥ Proporcionar información acerca de las náuseas como sus causas y su duración
- ♥ Monitorizar los efectos del tratamiento de las nauseas
- ♥ Fomentar el descanso y el sueño adecuado para facilitar el alivio de las nauseas
- ♥ Evaluar experiencias pasadas con las nauseas
- ♥ Identificar los factores medicación y procedimiento que puedan causar o contribuir a las náuseas.

### ACTIVIDADES

- ♥ Utilizar una herramienta estandarizada para obtener toda la información de la medicación.
- ♥ Documentar el nombre, dosis, frecuencia y vía de administración del fármaco en la lista de medicación
- ♥ Determinar cuándo se tomó la medicación por última vez
- ♥ Comparar la lista de medicamentos con las indicaciones historia clínica
- ♥ Obtener una historia farmacológica completa examinando los viales o la lista de medicación
- ♥ Controlar las medicaciones en todos los puntos de transición como ingresó traslado y alta.
- ♥ Controlar las medicaciones con los cambios del estado del paciente o con los cambios de medicación
- ♥ Comunicar las discrepancias a los médicos que han dispensado las recetas
- ♥ Enseñar al paciente y a la familia a obtener todas las medicaciones
- ♥ Enseñar al paciente y a la familia a tener un papel activo en el manejo de la medicación.