

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

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

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

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.

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