



PASIÓN POR EDUCAR

Nombre del alumno: Axel Froilán González Pérez

Nombre del profesor: Ervin Silvestre Castillo

**Licenciatura: Enfermería Escolarizado 9no cuatrimestre
“A”**

Materia: Prácticas profesionales

PASIÓN POR EDUCAR

Nombre del trabajo: PLACE

Tema:

“PLACE”

Frontera Comalapa, Chiapas a 02 De Julio del 2021

DOMINIO: I Seguridad protección CLASE: 2 Integridad tisular PÁGINA: 418	RESULTADO (NOC)	INDICADOR	ESCALA DE MEDICION	PUNTUACION DIANA
<p>Etiqueta Dx. (Problema) (P): 00044 Deterioro de la integridad tisular</p> <p>Definición: Deterioro de la membrana mucosa, cornea, sistema intertegumetario, fascia, muscular, musculo, tendón, hueso, cartílago, capsula de la articulación, y/o ligamento.</p> <p>Factores Relacionados (Etiología o causas) (E):</p> <ul style="list-style-type: none"> • Agente químico lesivo • Estado nutricional desequilibrado • Volumen de líquidos insuficientes <p>Características Definitorias (signos y síntomas) (S):</p> <ul style="list-style-type: none"> • Daño tisular • Deterioro tisular • Dolor agudo • sangrado 	<p>RESULTADO: 1106 curación de las quemaduras DOMINIO: II Salud fisiológica CLASE: L integridad tisular Página: 431</p> <p>RESULTADO: 1101 integridad tisular, piel y membrana mucosas. DOMINIO: II Salud fisiológica CLASE: L Integridad tisular Página: 431</p> <p>RESULTADO: DOMINIO: CLASE: Página:</p>	<p>-110104 Hidratación - 110111 perfusión tisular - 110113 integridad de la piel</p> <p>-110104 hidratación - 110108 textura - 110111 perfusión tisular</p>	<p>Gravemente comprometido: 1 Sustancialmente comprometido: 2 Moderadamente comprometido: 3 Levemente comprometido: 4 No comprometido 5</p> <p>Gravemente comprometido: 1 Sustancialmente comprometido: 2 Moderadamente comprometido: 3 Levemente comprometido: 4 No comprometido 5</p>	<p>MANTENER A: 2</p> <p>AUMENTAR A: 4</p> <p>MANTENER A: 2</p> <p>AUMENTAR A: 4</p> <p>MANTENER A:</p> <p>AUMENTAR A:</p>

INTERVENCIONES (NIC): 3661 cuidado de las heridas: quemaduras

CAMPO: Fisiológico completo

CLASE: L Control de la piel/heridas

DEFINICION: prevención de complicaciones de las heridas debidas a quemaduras y a estimulación de su curación

Página: 133

INTERVENCIONES (NIC): vigilancia de la piel

CAMPO: Fisiológico completo

CLASE: L Control de la piel/heridas

DEFINICION: recogida y análisis de datos del paciente con el propósito de mantener la integridad de la piel y de las mucosas

Página: 438

ACTIVIDADES

- Lavar las heridas químicas continuamente durante 30 minutos o más para garantizar la eliminación de todo el producto caustico.
- Evaluar la herida, examinando, su profundidad, extensión, lo necrótico, epitelización, y signos de infección.
- Utilizar medidas de aislamiento físico para prevenir la infección (p. ej., mascarilla, bata, guantes estériles, gorro y calzas).
- Realizar el desbridamiento de la herida, según corresponda.
- Aplicar agentes tópicos según corresponda.
- Colocar en una postura correcta para preservar la funcionalidad de las extremidades y articulaciones para evitar la retracción.
- Proporcionar un control adecuado del dolor con medidas farmacológicas y no farmacológicas.
- Asegurar la ingesta adecuada de nutrientes y líquidos
- Ayudar al paciente a determinar el grado real de cambios físicos.
- Proporcionar aceptación y soporte emocional durante los cuidados.

ACTIVIDADES

- Observar si hay enrojecimiento, calor extremo, edema o drenaje en la piel y las mucosas.
- Observar el color, calor, tumefacción, pulsos, textura, y si hay edemas y ulceraciones en las extremidades.
- Utilizar una herramienta de evaluación para identificar a pacientes con riesgo de pérdida de integridad de la piel (p. ej., escala de Braden)
- Vigilar el color y temperatura de la piel.
- Observar si hay zonas de decoloración, hematomas y pérdida de integridad en la piel y las mucosas.
- Observar y hay erupciones y abrasiones en la piel.
- Observar si hay excesiva sequedad o humedad en la piel.
- Observar si hay infecciones, especialmente en las zonas edematosas.
- Documentar los cambios en la piel y las mucosas.
- Instaurar medidas para evitar mayor deterioro (p. ej., colchón antiescaras, horario de cambios posturales)

INTERVENCIONES (NIC): 4120 Manejo de líquidos

CAMPO: 2 Fisiológico completo

CLASE: N control de la perfusión tisular

DEFINICION: Mantener el equilibrio de líquidos y prevenir las complicaciones derivadas de los niveles de líquidos anormales o no deseados

Página: 298

ACTIVIDADES

- Pesar a diario y controlar la evolución.
- Contar o pesar los pañales según corresponda.
- Realizar un registro preciso de entrada y salidas.
- Vigilar el estado de hidratación (mucosas húmedas, pulso adecuado, y presión arterial ortostática).
- Monitorizar los signos vitales según corresponda
- Monitorizar el estado nutricional
- Administra líquido según corresponda instruir al paciente sobre la dieta absoluta, según corresponda
- Distribuir la ingesta de líquidos en 24 horas, según corresponda.
- Animar al ser querido a que ayude al paciente con las comidas según corresponda.
- Ofrecer tentempiés (bebidas y frutas frescas/zumo de fruta con frecuencia), según corresponda.

INTERVENCIONES (NIC): 4140 Reposición de líquidos

CAMPO: 2 Fisiológico completo

CLASE: N control de la perfusión tisular

DEFINICION: Administración rápida de los líquidos intravenosos prescritos

Página: 396

ACTIVIDADES

- Obtener y mantener un acceso i.v., de gran calibre
- Colaboración con los médicos para asegurar administración tanto de cristaloides (suero salina fisiológico y Ringer lactato) como coloides (hetalmidón, fracción proteica plasmática)
- Administra líquidos i.v., según prescripción
- Obtener muestras de sangre para pruebas cruzadas, según corresponda.
- Administra hemoderivados según prescripción.
- Monitorizar la respuesta hemodinámica
- Monitorizar el estado de oxigenación.
- Observar si hay sobrecarga de líquidos.
- Monitorizar la eliminación de los diversos líquidos corporales (orina, drenaje nasogástrico y tubo torácico).

DOMINIO: 12 Confort CLASE: I Confort físico PÁGINA: 469		RESULTADO (NOC)	INDICADOR	ESCALA DE MEDICION	PUNTUACION DIANA
<p>Etiqueta Dx. (Problema) (P): 00133 Dolor crónico</p> <p>Definición: experiencia sensitiva y emocional desagradable ocasionada por una lesión tisular real o potencial o descrita en tales términos (international Association for the study o Pain); inicio súbito o lento de cualquier intensidad de leve a grave, constantemente o recurrente sin un final anticipado o previsible y una duración superior a 3 meses.</p> <p>Factores Relacionados (Etiología o causas) (E):</p> <ul style="list-style-type: none"> • Agentes que provocan lesiones (puede estar presente por no es necesario; el dolor puede ser de etiología desconocida) • Sufrimiento emocional. <p>Características Definitorias (signos y síntomas) (S):</p> <ul style="list-style-type: none"> • Alteraciones en la capacidad para continuar con las actividades anteriores • Alteraciones en el patrón de dormir • Expresión facial de dolor 		<p>RESULTADO: 0005 Tolerancia de la actividad funcional DOMINIO: I Salud CLASE: A Mantenimiento de la energía Página: 583</p> <p>RESULTADO: 0208 Movilidad funcional DOMINIO: I salud CLASE: C movilidad Página: 440</p> <p>RESULTADO: DOMINIO: CLASE: Página:</p>	<p>-000519 Tolerancia a la caminata -000518 facilidad para realizar las actividades de la vida diaria (AVD) -000522 Facilidad para realizar las actividades instrumentales de la vida diaria</p> <p>-020802 mantenimiento de la posición corporal -020805 realización del traslado -020814 se mueve con facilidad</p>	<p>Gravemente comprometido: 1 Sustancialmente comprometido: 2 Moderadamente comprometido: 3 Levemente comprometido: 4 No comprometido 5</p> <p>Gravemente comprometido: 1 Sustancialmente comprometido: 2 Moderadamente comprometido: 3 Levemente comprometido: 4 No comprometido 5</p>	<p>MANTENER A: 2</p> <p>AUMENTAR A: 4</p> <p>MANTENER A: 2</p> <p>AUMENTAR A: 4</p> <p>MANTENER A:</p> <p>AUMENTAR A:</p>

INTERVENCIONES (NIC): 0840 Cambios de posición

CAMPO: I Fisiológico básico

CLASE: C Control de inmovilidad

DEFINICION: Colocación deliberada del paciente de una parte corporal para favorecer el bienestar fisiológico y/o psicológico

Página: 104

INTERVENCIONES (NIC): 0910 Inmovilización

CAMPO: I Fisiológico básico

CLASE: C Control de inmovilidad

DEFINICION: Estabilización, inmovilización y/o protección de una parte corporal lesionado con un dispositivo de soporte

Página: 242

ACTIVIDADES

- Colocar sobre un colchón/cama terapéuticos adecuados.
- Explicar al paciente que se le va a cambiar de posición, según corresponda.
- Vigilar el estado de oxigenación antes y después de cada cambio de posición
- Colocar en la posición terapéutica especificada.
- Inmovilizar o apoyar la parte corporal afectada según corresponda.
- Poner apoyo en las zonas edematosas (almohadas debajo de los brazos y apoyo escrotal), según corresponda.
- Minimizar la fricción y las fuerzas de cizallamiento al cambiar de posición al paciente
- Colocar en una posición que evite tensiones sobre la herida, si es el caso.
- Mantener la posición y la integridad de la tracción.
- Realizar los giros según lo indique el estado de la piel

ACTIVIDADES

- Monitorizar la circulación (p. ej., pulso, relleno capilar, y sensibilidad) en la parte corporal lesionada
- Monitorizar la movilidad en la zona distal a la lesión.
- Cubrir las heridas abiertas con un apósito y controlar la hemorragia antes de aplicar una férula.
- Minimizar el movimiento del paciente sobre todo de la parte corporal lesionada
- Inmovilizar las articulaciones proximales y distales al punto de la lesión.
- Monitorizar la integridad cutánea bajo el dispositivo de soporte.
- Recomendar la realización de ejercicios isométricos, cuando proceda.

INTERVENCIONES (NIC): 1340 Estimulación cutánea

CAMPO: I Fisiológico básico

CLASE: E Fomento de la comodidad física

DEFINICION: Estimulación de la piel y tejidos subyacentes con el objeto de disminuir signos y síntomas indeseables, como dolor, espasmos muscular, inflamación o náuseas

Página: 200

INTERVENCIONES (NIC): 2660 Manejo de la sensibilidad neurológica

CAMPO: 2 Fisiológico completo

CLASE: I Control neurológico

DEFINICION: Prevenir o minimizar lesiones o molestias en pacientes con alteraciones de la sensibilidad

Página: 286-287

ACTIVIDADES

- Comentar los diversos métodos de estimulación de la piel, sus efectos sobre la sensibilidad y las expectativas del paciente durante la actividad.
- Instruir sobre las indicaciones, frecuencias y procedimiento de la aplicación.
- Considerar los puntos de acupresión como sitios de estimulación, según corresponda.
- Establecer la duración y frecuencia de la estimulación en función del método elegido.
- Aplicar la estimulación directamente o alrededor del sitio afectado, según corresponda.
- Fomentar el uso de un método de estimulación intermitente según corresponda.
- Dejar que el familiar participe todo lo que sea posible.
- Cancelar la estimulación si se produce un aumento del dolor o irritación de la piel.
- Valorar y registrar la respuesta a la estimulación.

ACTIVIDADES

- Observar si hay parestesias: entumecimientos, hormigueos, hiperestesia, o hipostesia, así como el nivel del dolor.
 - Evitar o vigilar atentamente el uso del calor o del frío, como compresas calientes, y compresas de hielo.
 - Inmovilizar la cabeza, cuello y espalda, según corresponda.
 - Animar al paciente a que utilice la parte corporal no afectada para determinar la temperatura de la comida, líquidos, agua del baño, etc.
 - Animar al paciente a que utilice la parte corporal no afectada para identificar la localización y la textura los objetos.
 - Enseñar al paciente o a la familia a vigilar examinar la piel a diario para determinar si hay alteraciones en su integridad.
 - Enseñar al paciente o a la familia a vigilar la posición de las partes corporales durante el baño, al sentarse, al acostarse o cambiar de posición.
-

DOMINIO: 2 Nutrición CLASE: 5 Hidratación PÁGINA: 200	RESULTADO (NOC)	INDICADOR	ESCALA DE MEDICION	PUNTUACION DIANA
<p>Etiqueta Dx. (Problema) (P): 00027 Déficit de volumen de líquidos</p> <p>Definición: Disminución de líquidos intravascular, intersticial y/o intracelular. Se refiere a la deshidratación o pérdida solo de agua, sin cambio en el nivel de sodio.</p> <p>Factores Relacionados (Etiología o causas) (E):</p> <ul style="list-style-type: none"> • Barreras para acceder a los líquidos • Conocimiento insuficiente de las necesidades de líquidos • Ingesta insuficiente de líquidos <p>Características Definitivas (signos y síntomas) (S):</p> <ul style="list-style-type: none"> • Alteraciones en la turgencia de la piel • Debilidad • Sequedad de la piel 	<p>RESULTADO: 0602 Hidratación</p> <p>DOMINIO: II Salud fisiológica</p> <p>CLASE: G Líquidos y electrolitos</p> <p>Página: 526</p> <p>RESULTADO: 0606 Equilibrio electrolítico</p> <p>DOMINIO: II Salud fisiológica</p> <p>CLASE: G Líquidos y electrolitos</p> <p>Página: 363</p> <p>RESULTADO: DOMINIO: CLASE: Página:</p>	<p>-060202 Membranas mucosas húmedas</p> <p>-060215 ingesta de líquidos</p> <p>-060217 perfusión tisular</p> <p>-060602 Aumento del sodio sérico</p> <p>-060604 Aumento del potasio sérico</p> <p>-Aumento de fosforo sérico</p>	<p>Gravemente comprometido: 1</p> <p>Sustancialmente comprometido: 2</p> <p>Moderadamente comprometido: 3</p> <p>Levemente comprometido: 4</p> <p>No comprometido 5</p> <p>Desviación grave del rango normal: 1</p> <p>Desviación sustancial del rango normal: 2</p> <p>Desviación moderada del rango normal: 3</p> <p>Desviación leve del rango normal: 4</p> <p>Sin desviación del rango normal: 5</p>	<p>MANTENER A: 2</p> <p>AUMENTAR A: 4</p> <p>MANTENER A: 2</p> <p>AUMENTAR A: 4</p> <p>MANTENER A:</p> <p>AUMENTAR A:</p>

INTERVENCIONES (NIC): 4140 Reposición de líquidos

CAMPO: 2 Fisiológico completo

CLASE: N control de la percusión de líquidos

DEFINICION: Administración rápida de los líquidos intravenosos prescritos

Página: 396

INTERVENCIONES (NIC): 6680 Monitorización de los signos vitales

CAMPO: 4 Seguridad que apoyan la protección contra daños

CLASE: V Control de riesgos

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

Página: 341

ACTIVIDADES

- Obtener y mantener un acceso i.v., de gran calibre
- Colaboración con los médicos para asegurar administración tanto de cristaloides (suero salina fisiológico y Ringer lactato) como coloides (hetalmidón, fracción proteica plasmática)
- Administra líquidos i.v., según prescripción
- Obtener muestras de sangre para pruebas cruzadas, según corresponda.
- Administra hemoderivados según prescripción.
- Monitorizar la respuesta hemodinámica
- Monitorizar el estado de oxigenación.
- Observar si hay sobrecarga de líquidos.
- Monitorizar la eliminación de los diversos líquidos corporales (orina, drenaje nasogástrico y tubo torácico).
- Monitorizar la presencia de edema pulmonar y la formación de un tercer espacio

ACTIVIDADES

- Monitorizar la presión arterial, pulso, temperatura y estado respiratorio, según corresponda.
- Observar las tendencias y fluctuaciones de la presión arterial.
- Auscultar la presión arterial en ambos brazos y compara, según corresponda.
- Poner en marcha y mantener un dispositivo de control continuo de la temperatura, según corresponda.
- Observar si hay pulso alternante.
- Monitorizar el ritmo y la frecuencia cardiacos.
- Monitorizar los tonos cardiacos.
- Monitorizar la frecuencia y el ritmo respiratorio (profundidad y simetría)
- Monitorizar periódicamente el color, la temperatura y la humedad de la piel
- Monitorizar si hay cianosis central y periférica.

INTERVENCIONES (NIC): 2000 Manejo de electrolitos

CAMPO: 2 Fisiológico completo

CLASE: G manejo de electrolitos y acido básico

DEFINICION: Fomento del equilibrio de electrolitos y prevención de complicaciones derivadas de niveles séricos de electrolitos anormales o indeseados.

Página: 253-

INTERVENCIONES (NIC): 2020 Monitorización de electrolitos

CAMPO: 2 Fisiológico completo

CLASE: G manejo de electrolitos y acido básico

DEFINICION: Recogida y análisis de datos del paciente para regular el equilibrio de electrolitos.

Página: 338

ACTIVIDADES

- Observar los niveles de electrolitos en suero son normales, si existe disponibilidad.
- Monitorizar los cambios los cambios del estado respiratorio o cardiaco que indiquen una sobrecarga de líquidos o deshidratación.
- Monitorizar la presencia de signos y síntomas de empeoramiento de la hiperhidratación o deshidratación (p. ej. Crepitantes en la auscultación pulmonar, poliuria/oliguria, cambios conductuales, crisis comiciales, saliva espumosa o espesa, ojos edematosos/hundidos, respiración rápida y superficial.)
- Obtener muestras para el análisis de laboratorio de los niveles de los líquidos o electrolitos alterados (hematocrito. BUN, proteínas, sodio y potasio).
- Pasar a diario y valorar la evolución.
- Administrar líquidos si está indicado.
- Favorecer la ingesta oral (proporcionar líquidos orales según preferencias del paciente, colocarlos a su alcance, proporcionar una pajita para beber y agua fresca).
- Reponer líquidos por vía nasogástrica, si está prescrito, en función de las salidas, según corresponda.

ACTIVIDADES

- Vigilar el nivel sérico de electrolitos.
- Monitorizar los niveles d albumina y proteína totales, si está indicado.
- Observar si se produce desequilibrios acidobásicos.
- Identificar posibles causas de desequilibrios electrolíticos.
- Observar si hay pérdidas de líquidos y perdida asociada de electrolitos, según corresponda.
- observar si hay manifestaciones neurológicas de desequilibrio de electrolitos (alteraciones del nivel de conciencia y debilidad).
- Observar el electrocardiograma para ver si hay cambios relacionados con niveles de anormales de potasio, calcio y magnesio.
- Observar si hay cambios como entumecimientos y temblores en la sensibilidad periférica.
- Observar la fuerza muscular
- Comprobar si hay alguna enfermedad medica subyacente que pueda conducir a un desequilibrio de electrolitos.