

**Nombre de alumno: Pascual Pedro  
María de Jesús**

**Nombre del profesor: Zamorano  
Rodríguez María Cecilia**

**Nombre del trabajo: Place**

**Materia: Practica clínica de  
enfermería II**

PASIÓN POR EDUCAR

**Grado: 7° cuatrimestre**

**Grupo: B**

## PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA: A PACIENTE EN LA UCEA

**Dominio:**

**Clase:**

### DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA (NANDA)

**Etiqueta (problema) (P)**

Dominio 2 NUTRICION

Clase: 1 INGESTION

Código: 00002

Desequilibrio nutricional: ingesta inferior a las necesidades

**Definición:** ingesta insuficiente de nutrientes para satisfacer las necesidades metabólicas.

**Factores relacionados (causas) (E)**

- Incapacidad para ingerir los alimentos
- Incapacidad para digerir los alimentos

**Características definitorias (signos y síntomas)**

- Incapacidad percibida para ingerir comida
- Debilidad de los músculos necesarios para la deglución
- Debilidad de los músculos necesarios para la masticación

**RESULTADO  
(NOC)**

**INDICADOR**

**ESCALA DE  
MEDICIÓN**

**PUNTUACIÓN  
DIANA**

**Dominio II:** salud fisiológica

**Clase:** digestión y nutrición

**Estado nutricional:** ingestión alimentaria y de líquidos

**Definición:** cantidad de ingesta de líquidos y sólidos durante un periodo de 24 hrs

**Código:** 1008

100802 ingesta de alimentos por sonda

100804 administración de líquidos i.v.

Ninguno:

Leve:

Moderado:

Sustancial:

Grave:

Mantener a:

2

Aumentar a:

4

Mantener a:

2

Aumentar a:

4

Mantener a:

2

Aumentar a:

4

**INTERVENCIONES (NIC): dominio: 1 fisiología básico  
clase: apoyo nutricional (D)**

**ACTIVIDADES**

- Insertar una sonda nasogástrica de acuerdo con el protocolo del centro
- Consultar con otros miembros del equipo acerca de la selección del tipo y concentración de la alimentación
- Utilizar una técnica higiénica en la administración de ese tipo de alimentación

**INTERVENCIONES (NIC): dominio: 1 fisiología básico  
clase: apoyo nutricional (D)**

**ACTIVIDADES**

- Al finalizar la alimentación, esperar de 30 a 60 minutos antes de colocar al paciente con la cabeza en posición declive
- Reducir la frecuencia de la alimentación por la sonda y/o disminuir la concentración para controlar la diarrea
- Controlar mensualmente si hay cambios en el peso
- Vigilar el estado de líquidos y electrolitos

**INTERVENCIONES (NIC):**

**ACTIVIDADES**

**INTERVENCIONES (NIC):**

**ACTIVIDADES**

**PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA: A PACIENTE EN LA UCEA**

**Dominio:** **Clase:**

**DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA (NANDA)**

**Etiqueta (problema) (P)**

Dominio 4 Actividad/reposo  
Clase: 2 actividad/ejercicio  
Código: 00091  
Deterioro de la movilidad en la cama

**Definición:** Limitación del movimiento independiente para cambiar de postura en la cama

**Factores relacionados (causas) (E)**

- Alteración en el funcionamiento cognitivo
- Fuerza muscular insuficiente
- Agente farmacológico

**Características definitorias (signos y síntomas)**

- Deterioro de la habilidad para cambiar entre la posición por sí mismo

RESULTADO (NOC)	INDICADOR	ESCALA DE MEDICIÓN	PUNTUACIÓN DIANA
<b>Dominio:</b> I salud funcional  <b>Clase:</b> Movilidad (C)  <b>Consecuencias de la inmovilidad: fisiológicas</b>  <b>Definición:</b> gravedad del compromiso en el funcionamiento fisiológico debido a la alteración de la movilidad física  <b>Código:</b> 0204	020401 úlceras por presión	Ninguno:	Mantener a: <u>2</u> Aumentar a: <u>4</u>
	020405 hipoactividad intestinal	Leve:	
		Moderado:	Mantener a: <u>2</u> Aumentar a: <u>4</u>
		Sustancial:	
		Grave:	
			Mantener a: <u>2</u> Aumentar a: <u>4</u>

**INTERVENCIONES (NIC): Dominio: 1 fisiología básico**  
**clase: Control de inmovilidad (C): cambio de posición**

**ACTIVIDADES**

- Vigilar el estado de oxigenación antes y después de un cambio de posición
- Poner apoyos en las zonas edematosas, si corresponde
- Colocar en una posición que facilite la concordancia ventilación/perfusión, si resulta apropiado

**INTERVENCIONES (NIC): Dominio: 1 fisiología básico**  
**clase: Control de inmovilidad (C): cambio de posición**

**ACTIVIDADES**

- Minimizar la fricción y las fuerzas de cizallamiento al cambiar de posición
- Realizar los giros según lo indique el estado de la piel
- Girar al paciente inmovilizado al menos cada 2 horas, según el programa específico, según corresponda

**INTERVENCIONES (NIC):**

**ACTIVIDADES**

**INTERVENCIONES (NIC):**

**ACTIVIDADES**

**PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA: A PACIENTE EN LA UCEA**

<b>Dominio:</b>	<b>Clase:</b>
<b>DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA (NANDA)</b>	
<p><b><u>Etiqueta (problema) (P)</u></b></p> <p>Dominio 4. Actividad/ Reposo                      Clase 4: Respuestas cardiovasculares/ pulmonares                      Código 00032                      Patrón respiratorio ineficaz</p> <p><b><u>Definición:</u></b> la inspiración o espiración no proporciona una ventilación adecuada</p> <p><b><u>Factores relacionados (causas) (E)</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Disminución de la presión espiratoria</li> <li>- Disminución de la presión inspiratoria</li> </ul> <p><b><u>Características definitorias (signos y síntomas)</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Deterioro neurológico</li> <li>- Deterioro neuromuscular</li> </ul>	

<b>RESULTADO (NOC)</b>	<b>INDICADOR</b>	<b>ESCALA DE MEDICIÓN</b>	<b>PUNTUACIÓN DIANA</b>
<b>Dominio II:</b> salud fisiológica	041501 frecuencia respiratorio	Ninguno:	Mantener a: <u>2</u> Aumentar a: <u>4</u>
<b>Estado respiratorio</b>	0415 profundidad de la inspiración	Leve:	
<b>Clase:</b> cardiopulmonar	0415008 saturación de oxígeno	Moderado:	Mantener a: <u>2</u> Aumentar a: <u>4</u>
<b>Definición:</b> movimiento del aire hacia dentro y fuera de los pulmones e intercambio alveolar de dióxido de carbono y oxígeno		Sustancial:	
		Grave:	Mantener a: <u>2</u> Aumentar a: <u>4</u>
<b>Código:</b> 0415			

**INTERVENCIONES (NIC): Dominio: 2 fisiológico: complejo clase: control respiratorio (K) monitorización respiratoria**

**ACTIVIDADES**

- Vigilar la frecuencia, ritmo, profundidad y esfuerzo de las respiraciones
- Monitorizar los niveles de saturación de oxígeno continuamente en pacientes sedados, siguiendo las normas del centro y según este indicado
- Monitorizar las lecturas del ventilador mecánico, anotando los aumentos de presiones inspiratorias y las disminuciones de volumen corriente, según corresponda

**INTERVENCIONES (NIC): Dominio: 3 conductual clase: potenciación de la autoestima**

**ACTIVIDADES**

- Vigilar las secreciones respiratorias del paciente
- Observar si hay disnea y los factores que la mejoren o empeoran.

**INTERVENCIONES (NIC):**

**ACTIVIDADES**

**INTERVENCIONES (NIC):**

**ACTIVIDADES**

### **REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS Y ELECTRÓNICAS:**

1. DIAGNOSTICOS ENFERMEROS, DEFINICIONES Y CLASIFICACION 2007-2008, NANDA
2. Mc CLOSKEY, JOANNNE (1999), "CLASIFICACION DE INTERVENCIONES DE ENFERMERIA", NIC, 4ª EDICION, ELSEVIER, ESPAÑA.
3. MORREAD, SUE, MRION JHONSON (2005). "CLASIFICACION DE RESULTADOS DE ENFERMERIA", NOC, 3ª EDICION, ELSEVIER, ESPAÑA.
4. NORMA OFICIAL MEXIVANA NOM-168-SSA1-1998, DEL EXPEDIENTE CLINICO

### **PARTICIPANTES:**

Elaboró: Pascual Pedro María de Jesus

Revisión y validación: Zamorano Rodríguez María Cecilia

## TENDIDO DE CAMA EN LA UCEA

