

**Nombre de alumno: Brenda Jaquelin
Velazquez salas**

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

Nombre del trabajo: Place

**Materia: Practica clínica de
enfermería II**

Grado: 7mo cuatrimestre

Grupo: B

PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA: A PACIENTE EN LA UCEA

Dominio:	Clase:
DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA (NANDA)	

Etiqueta (problema) (P)

Dominio: 11 seguridad/protección
Clase: 1 INGESTION
Código: 00004
Riesgo de infección

Definición: aumento de riesgo de ser invadido por organismos patógenos.

Factores relacionados (causas) (E)

- Enfermedad crónica
- Inmunidad adquirida inadecuada
- Aumento de la exposición ambiental de agentes patógenos
- Insuficiencia de conocimientos para evitar la exposición a los agentes patógenos.
- Malnutrición

Características definitorias (signos y síntomas)

RESULTADO (NOC)	INDICADOR	ESCALA DE MEDICIÓN	PUNTUACIÓN DIANA
Dominio II: conocimiento y conducta de salud (IV)	(190201) reconoce factores de riesgo	Ninguno:	Mantener a: <u>2</u> Aumentar a: <u>4</u>
Clase: Control del riesgo y seguridad (T)	(190202) supervisa los factores de riesgo medioambientales	Leve:	
Definición: acciones personales para prevenir, eliminar o reducir las amenazas para la salud modificables	(190216) reconoce cambios en el estado de salud.	Moderado:	Mantener a: <u>2</u> Aumentar a: <u>4</u>
Código: 1902		Sustancial:	
		Grave:	Mantener a: <u>2</u> Aumentar a: <u>4</u>

INTERVENCIONES (NIC): dominio: IV conocimiento y conducta clase: control del riesgo (T)

ACTIVIDADES

- Aislamiento respiratorio
- Mantener técnicas de ventilación, aireación e iluminación de espacios o habitaciones de si procede
- Limitar el número de visitas
- Poner en práctica precauciones universales

INTERVENCIONES (NIC): dominio: IV clase: Protección contra las infecciones (6550)

ACTIVIDADES

- Observar los signos y síntomas de infección sistémica y localizada
- Observar el grado de vulnerabilidad del paciente a las infecciones
- Mantener las normas de asepsia para el paciente de riesgo

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: 4 Respuesta cardiovascular/pulmonar
Código: 00032
Patrón respiratorio ineficaz

Definición: la inspiración o expiración no proporciona una ventilación adecuada.

Factores relacionados (causas) (E)

- Ansiedad
- Fatiga
- Fatiga de los músculos respiratorios.

Características definitorias (signos y síntomas)

- Alteración de la profundidad respiratoria
- Disminución de la ventilación por minuto

RESULTADO (NOC)	INDICADOR	ESCALA DE MEDICIÓN	PUNTUACIÓN DIANA
Dominio: salud fisiológica II Clase: Cardiopulmonar (E) Estado respiratorio: fisiológicas Definición: Movimiento del aire hacia dentro y fuera de los pulmones e intercambio alveolar de dióxido de carbono y oxígeno Código: 0415	(041501) Frecuencia respiratoria (041502) Ritmo respiratorio (041503) profundidad de la inspiración.	Ninguno: Leve: Moderado: Sustancial: Grave:	Mantener a: <u>2</u> Aumentar a: <u>4</u> Mantener a: <u>2</u> Aumentar a: <u>4</u> Mantener a: <u>2</u> Aumentar a: <u>4</u>

**INTERVENCIONES (NIC): Dominio: 1 fisiología básico
clase: Ayuda a la ventilación (C): (3390)**

ACTIVIDADES

- Mantener vía área permeable
- Colocar al paciente de forma que alivie la disnea
- Fomentar una respiración lenta y profunda, giros y tos
- Auscultar sonidos respiratorios
- Enseñar técnicas de respiración

**INTERVENCIONES (NIC): Dominio: Monitorización
respiratoria (3350)**

ACTIVIDADES

- Vigilar la frecuencia, ritmo, profundidad y esfuerzo de las respiraciones
- Observar si se producen respiraciones ruidosas como cacareos o ronquidos.
- Palpar para ver si la expansión pulmonar es igual

INTERVENCIONES (NIC):

ACTIVIDADES

INTERVENCIONES (NIC):

ACTIVIDADES

PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA: A PACIENTE EN LA UCEA

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

RESULTADO (NOC)	INDICADOR	ESCALA DE MEDICIÓN	PUNTUACIÓN DIANA
Dominio II: salud fisiológica	041501 frecuencia respiratorio	Ninguno:	Mantener a: <u>2</u> Aumentar a: <u>4</u>
Estado respiratorio	0415 profundidad de la inspiración	Leve:	
Clase: cardiopulmonar	0415008 saturación de oxígeno	Moderado:	Mantener a: <u>2</u> Aumentar a: <u>4</u>
Definición: 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>
Código: 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: Brenda Jaquelin Velazquez salas

Revisión y validación: María Cecilia Zamorano Rodríguez

TENDIDO DE CAMA EN LA UCEA



El tendido de cama hospitalaria es el procedimiento que se realiza para la cama clínica en diferentes situaciones. Como sabemos la cama es un mobiliario indispensable en las instituciones hospitalarias y ocupa un lugar especialmente importante para la mayoría de los pacientes, ya que la mayor parte del tiempo la pasan en ella y puede ser como lo único que sientan realmente suyo durante su hospitalización; por eso es importante que los enfermeros sigan ciertas técnicas, principios de asepsia y mecánica corporal así como procedimientos y reglas para obtener una cama segura, cómoda y limpia.

Las cuatro formas básicas para presentar la cama en la unidad del paciente son:

- **Cama cerrada:** Cuando ésta se encuentra desocupada hasta antes del ingreso del paciente.
- **Cama abierta:** Cuando se prepara al paciente que ésta en condiciones de deambular. Se distingue de la cama cerrada por los cambios en la ropa que cubre al paciente.
- **Cama ocupada:** Son las maniobras que se efectúan para cambiar de ropa a la cama cuando

el paciente la ocupa, pero está capacitado para deambular.

- **Cama post-operatoria o de recuperación:** Cuando se prepara para recibir a un paciente que ha sido intervenido quirúrgicamente.

Objetivos del tendido de cama hospitalario:

- Proporcionar un ambiente limpio y cómodo para que el usuario duerma, descanse y se recupere.
- Eliminar elementos irritantes de la piel, proporcionando sábanas y cobijas sin arrugas.
- Evitar el ejercicio del usuario al arreglar la cama mientras este ocupada (no mover al usuario más de lo necesario).
- Aumentar la autoimagen del individuo, proporcionando una cama limpia, bien arreglada y cómoda.
- Disponer de manera apropiada de la ropa sucia y evitar la contaminación cruzada.

BIBLIOGRAFÍA:

<https://yoamoenfermeriablog.com/2019/12/20/tendido-de-cama-hospitalaria>.