



Nombre de alumnos: Ana cristel Camas alvarez

Nombre del profesor: Nancy Domínguez torres

Nombre del trabajo: PLACE DE HERIDAS Y SHOCK

Materia: ENFERMERIA CLINIA

Grado: 3 cuatrimestre

Grupo: "A"

Pichucalco, Chiapas a 14 de octubre del 2021

PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA:

Dominio: 3

Clase: 1

**DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA
(NANDA)**

Etiqueta (problema) (P)

DETERIORO DE ELIMINACION URINARIO

Factores relacionados (causas) (E):

- **Multicausalidad**

Características definitorias (signos y síntomas)

- **Disuria**
- **Incontinencia urinaria**
- **Micciones frecuentes**
- **Nicturia**
- **Retención urinaria**
- **Urgencia urinaria**
- **Vacilación al iniciar la micción**

RESULTADO (NOC)	INDICADOR	ESCALA DE MEDICIÓN	PUNTUACIÓN DIANA
Eliminación urinaria	Claridad de la orina	1. Gravemente comprometido o 2. Sustancialmente comprometido o 3. Moderadamente comprometido o 4. Levemente comprometido o 5. No comprometido	2/5 3/5 3/5
	Retención de orina	1. Grave 2. Sustancial 3. Moderado Leve 4. Ninguno	Total: 8/15
	Cantidad de orina		

INTERVENCIONES (NIC):

ACTIVIDADES

- **Establecer un intervalo inicial para or al baño, en función del patrón de eliminación urinaria y de la rutina habitual (comer, levantarse y acostarse)**

INTERVENCIONES (NIC):

ACTIVIDADES

- **Establecer una hora de inicio y finalización del programa para ir al baño si no es de 24 horas**

INTERVENCIONES (NIC):

ACTIVIDADES

- **Proporcionar intimidad para ir al baño**
- **Utilizar el poder de sugestión para hacer correr el agua o tirar de la cadena del aseo para ayudar al paciente a orinar**

INTERVENCIONES (NIC):

ACTIVIDADES

- **Evitar dejar al paciente en el baño durante más de 5 minutos**

INTERVENCIONES (NIC):

ACTIVIDADES

- **Mantener el programa de ir al baño para ayudar a establecer y mantener el habito miccional**

INTERVENCIONES (NIC):

ACTIVIDADES

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS Y ELECTRÓNICAS:

Craven,R,F,&Hirnlé, C,J (2003). Urinary elimination. In funadamentals of nursing: Human health and function (4th ed,pp. 1063-1100).Philadelphia: Lippincott Williams, Wilkins.

ESTUDIANTE:

Elaboró:

Ana cristel camas alvarez

Revisión y validación:

PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA:

Dominio: 11

Clase: 2

**DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA
(NANDA)**

Etiqueta (problema) (P)

**RIESGO DE INFECCION DE LA HERIDA
QUIRURJICA**

Factores relacionados (causas) (E):

- **Alcoholismo**
- **Obesidad**
- **Tabaquismo**

Características definitorias (signos y síntomas)

- **Artritis reumatoide**
- **Diabetes mellitus**
- **Hipertensiones**
- **Osteoartritis postraumática**
- **Infecciones en otras heridas**

RESULTADO (NOC)	INDICADOR	ESCALA DE MEDICIÓN	PUNTUACIÓN DIANA
Control de la piel/ heridas	Limpiar con solución salina fisiológica o un limpiador no tóxico según corresponda	6. Gravemente comprometido 7. Sustancialmente comprometido 8. Moderadamente comprometido	3/5 3/5 3/5
	Mantener una técnica de ventaja estéril al realizar el cuidado de la herida	9. Levemente comprometido 10. No comprometido	
	Enseñar al paciente o a los familiares los procedimientos del cuidado de la herida	5. Grave 6. Sustancial 7. Moderado 8. Ninguno	Total: 9/15

INTERVENCIONES (NIC):

ACTIVIDADES

- **Administración de analgésicos**
- **Manejo de dolor**

INTERVENCIONES (NIC):

ACTIVIDADES

- **Sedación consciente**
- **Acupresion**

INTERVENCIONES (NIC):

ACTIVIDADES

- **Cambio de posición**

INTERVENCIONES (NIC):

ACTIVIDADES

- **Estimulación cutánea**

INTERVENCIONES (NIC):

ACTIVIDADES

- **Manejo ambiental**

INTERVENCIONES (NIC):

ACTIVIDADES

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS Y ELECTRÓNICAS:

Mccance, K, L, & Huether, S, E. (2006). Pathophysiology: the biologic basis of disease in adults and children (5th ed.). St. Louis: Mosby.
Smeltzer, S, C., & Bare, B, G (2004).

ESTUDIANTE:

Elaboró:

Ana cristel camas alvarez

Revisión y validación: