



Nombre de alumnos: Verónica Mariana Hernández Rincón

Nombre del profesor: Javier Gómez Galera

Nombre del trabajo: Diagnostico de enfermería

Materia: Fundamentos de enfermería

Grado: Segundo Cuatrimestre

Grupo: "A"

Pichucalco, Chiapas a 31 de marzo de 2022.

La Planificación de Cuidados, fases, objetivos e intervenciones

El proceso de enfermería es un proceso de pensamiento crítico en cinco pasos que utilizan los profesionales de enfermería para aplicar las mejores evidencias disponibles a sus cuidados y promover las funciones humanas y las respuestas a la salud y la enfermedad.



LA VALORACIÓN DEL PAE:

En esta etapa vamos a recoger y examinar la información sobre el estado de salud del trabajador, buscando evidencias de funcionamiento anormal o factores de riesgo que pueden generar problemas de salud.

DIAGNÓSTICO DEL PAE:

El Enfermero del Trabajo es un profesional que puede y debe de utilizar los diagnósticos enfermeros en el campo en el que desarrolla sus funciones y competencias, para una mejor y más eficaz atención enfermera hacia el trabajador, en las múltiples situaciones y problemas con los que se puede encontrar.

PLANIFICACIÓN DEL PAE:

En esta fase se trata de establecer y llevar a cabo unos cuidados de enfermería, que conduzcan al trabajador a prevenir, reducir o eliminar los problemas detectados.

LA EJECUCIÓN DEL PAE:

En esta etapa se pone en práctica el plan de cuidados, teniendo en cuenta siempre unas prioridades en base a las necesidades y posibilidades del trabajador.

LA EVALUACIÓN DEL PAE:

Recogida de datos sobre el estado de salud/problema/diagnóstico que se quiere evaluar.

Comparación con los resultados esperados y un juicio sobre la evolución del trabajador hacia la consecución de los resultados esperados, comprobando si los resultados finales coinciden con los esperados o por el contrario no se han logrado los objetivos establecidos.



DIAGNOSTICO REAL

Diagnóstico de enfermería: (NANDA)

DX: código (00196) Enfermería Motilidad gastrointestinal disfuncional

M.P: Abdomen distendido, Dolor abdominal, Diarrea, Vomito

R.C

- Cambios de hábitos alimentarios
- Preparación antihigiénica de los alimentos

Dominio 3: eliminación e intercambio

Clase 2: función gastrointestinal

NOC

(1015) Función gastrointestinal Dominio salud fisiológica (II) Clase digestión y nutrición (K)

	Puntuación
• Dolor abdominal	2
• Diarrea	3
• Distensión abdominal	1
• Vomito	2

NIC

(1160) Monitorización nutricional Dominio 1: fisiológico Básico Clase D: apoyo nutricional

- Observar la presencia de náuseas y vomito
- Identificar anomalías de la defecación
- Vigilar las tendencias de pérdida y ganancia de peso
- Realizar pruebas de laboratorio y monitorizar los resultados
- Revisar otras fuentes de datos relativos al estado nutricional

(2080) Manejo de líquidos/electrolitos Dominio 1: fisiológico complejo Clase N: control de la perfusión tisular

- Administrar líquidos, si está indicado
- Monitorizar los cambios del estado respiratorio o cardiaco que indiquen una sobre carga liquida o deshidratación.
- Administrar fibras según prescripción al paciente alimentado por sonda para reducir la pérdida de líquidos y electrolitos causado por diarrea.
- Observar si hay manifestación de desequilibrio electrolítico.
- Proporcionar la dieta prescrita apropiada para restaurar el equilibrio de líquidos o electrolitos específicos.

(2314) Administración de medicación: intravenosa Dominio 2: Complejo Clase H: Control de fármacos

- Seguir las 5 reglas de la administración correcta de medicación.
- Comprobar las fechas de conducidad de los fármacos y de las soluciones.
- Verificar la colocación y la permeabilidad del catéter en la vena.
- Valoración al paciente para determinar la respuesta de la medicación.

DIAGNOSTICO DE RIESGO

Diagnóstico de enfermería: (NANDA)

DX: código (00205) Riesgo de shock

R.C

- Volumen de líquidos insuficiente
- Presión arterial inestable

Dominio 11: seguridad protección Clase 2: lesión física

NOC

(0419) severidad de shock hipovolémico

Dominio salud fisiológica (II) Clase cardiopulmonar (E)

- Disminución de la presión arterial diastólica
- Dolor torácico
- Piel fría y húmeda
- Disminución de la diuresis
- Disminución del oxígeno arterial

NIC

(4140) Reposición de líquidos Dominio fisiológico: complejo Clase N: Control de la perfusión tisular

- Colaborar con los médicos para asegurar la administración tanto de cristaloides, como coloides, según corresponda.
- Monitorizar la respuesta hemodinámica
- Monitorizar la eliminación de los diversos líquidos corporales
- Observar si hay sobre carga de líquidos
- Monitorizar los niveles de BUM, creatina, proteínas totales y albumina

(4260) Prevención del Shock Domino: fisiológico complejo Clase N: Control de la perfusión tisular

- Controlar los signos proceso de compromiso cardiaco
- Observar el color, cantidad y frecuencia de las deposiciones, vómito y drenaje nasogástrico.
- Colocar al paciente de cubito supino con las piernas elevadas, piernas en posición elevadas, con la cabeza y hombros elevados, según corresponda.
- Administrar líquidos i.u y/o por vía oral, según el caso.
- Administrar líquidos i.u mientras se monitorizan las presiones hemodinámicas y mantener una vía i.u calibre grande según corresponda.

4150 Regulación hemodinámica Dominio: fisiológico complejo Clase N: Control de la perfusión tisular.

- Determinar el estado del volumen (hipovolemia o normovolemia)
- Monitorizar los niveles de electrolitos
- Mantener el equilibrio de líquidos administrando líquidos o diuréticos, según el caso.

DIAGNOSTICO DE PROMOCION

Diagnóstico de enfermería: (NANDA)

DX enfermería: Código (00163) Disposición para mejorar la nutrición.

M.P: Expresa deseo de mejorar la nutrición.

Dominio 2: nutrición Clase 1: ingestión

NOC

(1100) Estado Nutricional Dominio: Salud fisiológica (II) Clase: Digestión y nutrición (K)

- Ingesta de alimentos
- Ingesta de líquidos
- Energía
- Relación peso/talla
- Hidratación

NIC

(1100) Manejo de la nutrición Dominio: Fisiológico: básico Clase D: Apoyo nutricional

- Determinar la presencia alimentaria del paciente
- Proporcionar la selección de alimentos con una orientación hacia opciones más saludables, si es necesario.
- Asegurarse de que la comida se sirve de forma atractiva y a la temperatura más adecuada para el consumo óptimo.
- Enseñar al paciente a controlar las calorías y la ingesta dietética.

(1160) Monitorización nutricional Dominio: Fisiológico: básico Clase D: Apoyo nutricional

- Monitorizar el crecimiento y el desarrollo
- Identificar los cambios recientes del peso corporal
- Determinar las recomendaciones energéticas basadas en factores del paciente (nivel de actividad física)
- Realizar prueba de laboratorios y monitorizar los resultados

(1120) Terapia nutricional Dominio: Fisiológico: Básico Clase: Apoyo nutricional

- Controlar los alimentos/ líquidos ingeridos y calcular la ingesta calórica diaria, según corresponda
- Elegir suplementos nutricionales, según corresponda.
- Asegurarse de que la dieta incluya alimentos ricos en fibra para evitar el estreñimiento
- Presentar los alimentos de una manera atractiva, agradable, teniendo en cuenta el color, textura y variedad.
- Remitir al paciente para recibir educación y planificación de la dieta, si es necesario.

Bibliografía

<https://daeformacion.com/fases-planificacion-pe/#:~:text=La%20planificaci%C3%B3n%20en%20el%20proceso,en%20un%20plan%20de%20cuidados>

<https://www.elsevier.com/es-es/connect/enfermeria/proceso-de-enfermeria-en-cinco-pasos-pensamiento-critico-y-valoracion2#:~:text=El%20proceso%20de%20enfermer%C3%ADa%20es,la%20salud%20y%20la%20enfermedad>