



UNIVERSIDAD DEL
SURESTE
CAMPUS VILLAHERMOSA TAB.

NOMBRE DEL MAESTRO:

LIC. JUANA INES

NOMBRE DE LA ALUMNA:

NAYELI VALENCIA TORRES.

MATERIA:

FUNCION DE ENFERMERIA

TAREA: CUADROS SINPTICOS.

UNIDAD III

TAXONOMÍA NOC.

La Clasificación de Resultados de Enfermería (NOC) es una clasificación normalizada y completa de los resultados enfermeros. Cada resultado representa un concepto que puede utilizarse para evaluar el estado, condición o percepción variable de un paciente, cuidador familiar, familia o comunidad para evaluar los efectos de las intervenciones enfermeras a lo largo del proceso de cuidado del paciente.

ESTRUCTURA DE LA TAXONOMÍA NOC.

La taxonomía NOC tiene 3 niveles:

Dominio: Con los dominios se trata de identificar y describir resultados de comportamiento y/o conducta de la persona que tienen relación con su salud, desde una perspectiva integral y tanto individual como colectiva.

Clase: Describe resultados más concretos de los dominios.

Resultado: Representa el nivel más concreto de la clasificación y expresan los cambios modificados o mantenidos que se quieren alcanzar en los pacientes como consecuencia de los cuidados enfermeros. Se compone de los: Indicadores y Medidas.

Actualmente NOC tiene: 7 dominios, 34 clases y 540 resultados.

DOMINIOS Y SUS CLASES.

I. Salud funcional: resultados que describen la capacidad y la realización de las tareas básicas de la vida.

A. Mantenimiento de la energía, B. Crecimiento y desarrollo, C. Movilidad, D. Autocuidado

II. Salud fisiológica: resultados que describen el funcionamiento humano.

E. Cardiopulmonar, F. Eliminación, G. Líquidos y electrolitos, H. Respuesta inmune,

I. Regulación metabólica, J. Neurocognitiva, K. Nutrición, a. Respuesta terapéutica,

L. Integridad tisular, Y. Función sensitiva.

III. Salud psicosocial: resultados que describen el funcionamiento psicológico y social.

M. Bienestar psicológico, N. Adaptación psicológica, O. Autocontrol, P. Interacción social.

IV. Conocimiento y conducta en salud: resultados que describen actitudes, comprensión y acciones con respecto a la salud y a la enfermedad

Q. Conductas de salud, R. Creencias sobre la salud, S. Conocimientos sobre la salud,

T. Control del riesgo y seguridad.

V. Salud percibida: resultados que describen impresiones sobre la salud individual.

U. Salud y calidad de vida, V. Sintomatología.

VI. Salud familiar: resultados que describen el estado de salud, conducta o el funcionamiento en salud de la familia en conjunto o de un individuo como miembro de la familia.

W. Estado del cuidador familiar, Z. Estado de salud de miembros familiares, X. Bienestar familiar.

VII. Salud comunitaria: resultados que describen la salud, el bienestar y el funcionamiento de una comunidad o población.

b. Bienestar comunitario, c. Protección de la salud comunitaria.

Codificación. Los dominios se clasifican utilizando números romanos del I al VII. Las clases se codifican con letras siguiendo el abecedario, en mayúsculas primero y una vez finalizadas todas las posibilidades en minúsculas. Los resultados se codifican con 4 dígitos. Los indicadores se codifican con 6 dígitos, correspondiendo los 4 primeros dígitos a su resultado.

COMPONENTES DE UN RESULTADO.

Etiqueta: denominación del resultado.

Definición: expresa de forma clara y precisa el título.

Indicador: estado, conducta o percepción más concreta de un individuo, familia o comunidad que sirve como indicación para medir un resultado.

Escala Likert de 5 puntos: cuantifica el estado del resultado o indicador de un paciente en un continuo.

Lista de referencias bibliográficas.

Escalas de medida de la NOC. Dado que los resultados con conceptos variables que representan estados, conductas y percepciones de pacientes, es esencial poseer un método para medir los conceptos. Las escalas proporcionan suficientes opciones para demostrar la variabilidad en el estado, conducta o percepción del paciente descritos por el resultado. La clasificación contiene 17 escalas (tipo Likert de cinco puntos) para su de medida.

Cada resultado se describe con su definición, los criterios que indican su estado y evolución y la bibliografía en la que se ha basado la descripción y que puede servir de apoyo para su aplicación. Cada resultado está incluido en la clase y dominio al que corresponde por la relación de coherencia entre sus definiciones.

TAXONOMÍA NIC.

La Clasificación de Intervenciones de Enfermería (NIC) es una clasificación normalizada completa de las intervenciones que realizan los profesionales de enfermería. La clasificación incluye las intervenciones realizadas por los profesionales de enfermería en función de los pacientes, intervenciones tanto independientes como en colaboración, y cuidados tanto directos como indirectos. Las intervenciones NIC incluyen tanto la esfera fisiológica como la psicosocial. Las intervenciones se han incluido para el tratamiento de enfermedades, la prevención de enfermedades y para el fomento de la salud.

ESTRUCTURA DE LA TAXONOMÍA NIC.

La taxonomía NIC tiene 3 niveles:

Campos: Cada campo trata de dar unidad al conjunto de cuidados que se relacionan con un aspecto de la persona.

Clases: Especifica cuidados que están relacionados con un aspecto determinado del campo.

Intervenciones: Dentro de la taxonomía son los tratamientos que se relacionan con los aspectos contenidos en las clases. Cada intervención se desarrolla con actividades concretas.

Actualmente NIC tiene: 7 campos, 30 clases, 565 intervenciones y más de 13.000 actividades.

CAMPOS Y SUS CLASES.

1. Fisiológico básico: integra los cuidados dirigidos al funcionamiento físico del organismo. Clases que lo integran:
A. Control de actividad y ejercicio, B. Control de la eliminación, C. Control de la inmovilidad, D. Apoyo nutricional, E. Fomento de la comodidad física, F. Facilitación de los autocuidados.
2. Fisiológico complejo: integra los cuidados dirigidos a la regulación homeostática del organismo. Clases integrantes:
G. Control de electrolitos y ácido-base, H. Control de fármacos, I. Control neurológico, J. Cuidados perioperatorios, K. Control respiratorio, L. Control de piel/heridas, M. Termorregulación, N. Control de la perfusión tisular.
3. Conductual: integra los cuidados dirigidos hacia el funcionamiento psicosocial y la promoción de los cambios en el estilo de vida de la persona. Clases que lo integran:
O. Terapia conductual, P. Terapia cognitiva, Q. Potenciación de la comunicación, R. Ayuda para hacer frente a situaciones difíciles, S. Educación de los pacientes, T. Fomento de la comodidad psicológica.
4. Seguridad: integra los cuidados dirigidos hacia la protección contra los peligros para la persona, tanto de carácter físico como psicológico. Las clases son:
U. Control en casos de crisis, V. Control de riesgos.
5. Familia: integra los cuidados dirigidos hacia la unidad familiar, centrados en alguno de sus miembros o en el conjunto de la familia. Lo integran las clases:
W. Cuidados de un nuevo bebé, Z. Cuidados de crianza de un nuevo bebé, X. Cuidados de la vida.
6. Sistemas de salud: cuidados dirigidos a promover el uso eficaz de los sistemas de prestación de asistencia sanitaria por parte de los usuarios de dicho sistema. Clases que lo integran:
Y. Medición del sistema sanitario, a. Gestión del sistema sanitario, b. Control de la información.
7. Comunidad: cuidados dirigidos hacia el fomento y la promoción de la salud de la comunidad. Clases que lo integran:
c. Fomento de la salud de la comunidad, d. Control de riesgos de la comunidad.

Codificación. Para codificar los campos se han utilizado números del 1 al 7. Las clases se han codificado siguiendo las letras del alfabeto en mayúscula y en minúscula y las intervenciones con un número de 4 dígitos. Las actividades no están codificadas, por lo que es posible incorporar otras nuevas.

Componentes de una intervención:

Título/Etiqueta descriptiva: denominación del resultado.

Definición: expresa de forma clara y precisa el título.

Actividades: acción específica que realiza la enfermería para llevar a cabo una intervención.

Referencias bibliográficas.

Cada intervención se describe en la clasificación con su definición, la relación de las actividades que la componen y la bibliografía en la que se apoyan.

LISTADO DE PUNTOS PRINCIPALES EN LOS QUE COINCIDEN LAS HOJAS DE ENFERMERÍA.

1. Nombre del paciente.
2. Edad.
3. Sexo.
4. Servicio.
5. Cama.
6. Unidad.
7. Diagnóstico médico.
8. Fecha de ingreso.
9. Días de hospitalización.
10. Talla.
11. Peso.
12. Signos vitales.
13. Perímetro.
14. Líquidos parentales y sanguíneos.
15. Dieta.
16. Control de líquidos: ingresos y egresos.
17. Total.
18. Medicamentos: presentación, dosis, hora y vía.
19. Valoración de enfermería.
20. Tratamiento.
21. Signos y síntomas.
22. Medidas asistenciales.
23. Intervenciones enfermeras.
24. Respuestas y evolución.
25. Observaciones.
26. Nombre de la enfermera en turno.

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL



REGISTROS CLÍNICOS E INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA PARA PACIENTES EN TRATAMIENTO DE HEMODIÁLISIS

NOMBRE DEL PACIENTE: _____ NSS: _____
 FECHA: _____ UMF: _____ DELEGACIÓN: _____ TURNO: _____ No. TX: _____
 EDAD: _____ GÉNERO: M, F, No. DE ACCESOS VASCULARES: _____ GRUPO Y RH: _____ No. CAMA: _____
 FECHA DE INGRESO AL PROGRAMA: _____ FECHA DE INSTALACIÓN DE ACCESO VASCULAR: _____
 TIPO DE ACCESO VASCULAR: CATETER, FAV, INJERTO, PERM-CATH, No. SESIONES POR SEMANA: _____
 SEROPOSITIVIDAD: HB, HC, VIH, OTRO, FECHA DE ÚLTIMO PANEL VIRAL: _____ TALLA: _____
 ALERGIAS: NO, SI, CUÁL: _____ DIAGNÓSTICO: _____ MÉDICO TRATANTE: _____

VALORACIÓN DE ENFERMERÍA, PREHEMODIÁLISIS

MARQUE EL PATRÓN FUNCIONAL ALTERADO

<input type="checkbox"/> 01. PERCEPCIÓN-MANEJO DE SALUD	<input type="checkbox"/> 07. AUTOPERCEPCIÓN - AUTOCONCEPTO
<input type="checkbox"/> 02. NUTRICIONAL-METABÓLICO	<input type="checkbox"/> 08. ROL RELACIONES
<input type="checkbox"/> 03. ELIMINACIÓN	<input type="checkbox"/> 09. SEXUALIDAD - REPRODUCCIÓN
<input type="checkbox"/> 04. ACTIVIDAD-EJERCICIO	<input type="checkbox"/> 10. ADAPTACIÓN - TOLERANCIA AL ESTRÉS
<input type="checkbox"/> 05. SUEÑO-DESCANSO	<input type="checkbox"/> 11. VALORES - CREENCIAS
<input type="checkbox"/> 06. COGNITIVO - PERCEPTUAL	ESPECIFIQUE: _____

VALORACIÓN DE RIESGOS

HR DE EVALUACIÓN				
RIESGO DE CAÍDA				
RIESGO DE INFECCIÓN				
INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA				

DIAGNÓSTICOS DE ENFERMERÍA	INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA	EVOLUCIÓN Y RESULTADOS

PRESCRIPCIÓN	OBSERVACIONES DEL ACCESO VASCULAR
MODALIDAD: _____ AJUSTE DE PESO SECO: _____ Kg. MAG: _____ TIEMPO: _____ CALZADOR: _____ Vol. RESIDUAL: _____ ml. QD: _____ ml/min. QG: _____ ml/min. PERFIL DE UF: _____ Vol. DE UF: _____ ml. TEMP. DE LIQ. DIALIZANTE: _____ °C POTASIO: _____ mEq/l CALCIO: _____ mEq/l Na INICIAL: _____ mEq/l Na TRANS: _____ mEq/l Na FINAL: _____ mEq/l HEPARINA: SOLO _____ INFUSIÓN: _____ TOTAL: _____ UI.	MEDIDA: _____ x _____ long. TIPO: _____

PRE - HD	POST - HD	INDICACIONES MÉDICAS
PESO SECO: _____ Kg. PESO ANT.: _____ Kg. PESO ACTUAL: _____ Kg. GANANCIA: _____ Kg. TA: _____ mm/Hg. F.C.: _____ F.R.: _____ TEMPERATURA: _____ °C DEXT: _____ mg/dl	PESO: _____ Kg. UF Lograda: _____ ml. VSP: _____ lta. KI V: _____ TA Seriado: _____ mm/Hg. TA Parado: _____ mm/Hg. F.C.: _____ F.R.: _____ TEMPERATURA: _____ °C	

HORA	TIA	TAM	FC	T°	Q.S.	P. VEN.	P. ART.	PTM	UF	OBSERVACIONES
0800										
0900										
1000										
1100										
1200										

NOTA DE ENFERMERÍA		
PRE - HD	TRANS - HD	POST - HD

ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS							
SANGRE Y HEMOCORRECIOS	LÍQUIDOS PARENTERALES	MEDICAMENTOS	DOSES	VIA	HORA	VELOCIDAD	TOTAL DE LÍQUIDOS

SIGNOS Y SÍNTOMAS		VERIFICACIÓN	
DESCRIPCIÓN	VALORES ADICIONALES (IMPULSO, ABRASIÓN, OTRAS)	USFA VERIFICACIÓN INSTALACIÓN DE CATETER	USFA VERIFICACIÓN PRE PROCEDIMIENTO
PAUCO-URINARIO			
DIFICULTAD RESPIRATORIA			
DOLOR TORÁCICO			
HIPOTENSIÓN			
HIPERTENSIÓN			
TIGUCARDIA			
BRADICARDIA			
ARITMIA			

FECHA DE ÚLTIMOS ESTUDIOS:

PROX. CITA NEFROLOGÍA: _____
 PROX. CITA CON COMITÉ: _____
 PROX. CITA CON NUTRICIÓN: _____
 PROX. CITA A PSIQUIATRÍA: _____
 PROX. CITA A OTO: _____
 CAMBIO DE PROGRAMA: _____
 VACUNAS: _____
 AUTORIZACIÓN POR CUANTO TIEMPO: _____

TIPO DE SÍNTOMA	DESCRIPCIÓN	VALORES ADICIONALES (IMPULSO, ABRASIÓN, OTRAS)	VERIFICACIÓN
DOLOR	DOLOR ABDOMINAL		
	PRURITO		
	DOLOR SOMÁTICO		
	CALAMBRES		
	CÉFALIA		
	NAÚSEAS/VÓMITO		
	DARVIA		
	REACCIÓN ALÉRGICA		
	HERIDA (NO DEL ACCESO)		
	HIPOTERMIA		
OTROS	CAÍDA TRÁNFORISMO		

CUASIFALLAS

EN LA IDENTIFICACIÓN CORRECTA DEL PACIENTE

PRESCRIPCIÓN DE HEMODIÁLISIS

PRESCRIPCIÓN DE MEDICAMENTO

APLICACIÓN DE MEDICAMENTO

TRATAMIENTO

MÁQUINA DE HEMODIÁLISIS

RESULTADOS DE LAB. DE AGUA FUERA DE RANGO

OMISIÓN VERIFICA PORTAL

INCUMPLIMIENTO DE PROCEDIMIENTO

EQUIPO MÉDICO

ODIBNO

PLANTA DE TRATAMIENTO DE AGUA

PLANTA DE EMERGENCIA

AGUA POTABLE

OTROS

MENCIONE CUAL

E.G. _____ E.E.N. _____
 E.J.P. _____ S.J.E. _____

EU Unidad de Valoración de Problemas de Colaboración

ESPACIO RESERVADO PARA LOGOTIPO DE LA INSTITUCIÓN SANITARIA

Registro de Enfermería

Unidad: _____ N° Registro: _____ N° Historia: _____ Fecha: _____

Nombre: _____ Apellidos: _____ Edad: _____ Sexo: _____

RAC (Recepción, Acogida y Clasificación)

Llegada: _____ horas Motivo demanda: _____
 Inicio RAC: _____ horas Fin RAC: _____ horas

Alergias: _____ Antecedentes personales de interés: _____

FR	SatO2	FC	TA	Glucemia	Tª	Peso

Pruebas complementarias solicitadas:
 EKG Orina Rx _____

Enfermero/a RAC: _____ Prioridad: Destino inicial: _____
 Enfermero/a cuidados iniciales: _____

Respirar normalmente
 Dificultad o limitación respiratoria
 Comer y beber adecuadamente
 Dificultad/limitación para comer/beber
 Dispositivos

Eliminar por todas las vías
 Dificultad o limitación para eliminar
 Dispositivos

Movilidad/ Vestido/ Tª corporal
 Necesita ayuda para moverse
 Higiene corporal e integridad piel
 Heridas / lesiones físicas

Evitar peligros, Seguridad
 No sigue régimen terapéutico
 Sustancias nocivas
 Sistema inmunitario alterado
 Fuentes de peligro en el entorno
 Dolor INICIAL

Comunicarse
 Desorientado (tiempo, espacio, persona)
 No comprende mensajes

Aprender
 Realización personal, Biol
 Descanso/ Valores/ A, Recreativos
 Otras observaciones

VALORACIÓN Hoja número _____

Influyen factores personales/medioambientales
 Sensación de sed
 Última ingesta: _____ h
 Dieta restrictiva: _____

Efectúa eliminación:
 Expresa deseos de eliminar
 Falta de control en eliminación

Necesita ayuda vestido/desvestirse
 Incomodidad, sensación frío/calor

Señales evidentes de falta de higiene
 Necesita ayuda para aseo

PRENTE **DESEO**

Conoce la causa de inquietud
 Rechaza atención sanitaria
 Comentarios negativos sobre sí mismo
 Necesita acompañante/intérprete

Manifiesta conductas de:
 Inquietud Intimidación No acepta cambio en salud. Minimiza
 agitado/agresivo culpabilidad Rechaza atención sanitaria
 irritable/enfadado desconfianza/trastorno feroz Comentarios negativos sobre sí mismo
 desesperación vergüenza

Sentidos (limitación): _____
 Dificultad en expresión oral
 Desconocimiento proceso/Tª
 Verbaliza sobre: familia trabajo/actividad relaciones

PROBS COLABORACIÓN **INTERVENIONES (Derivadas de Problemas de Colaboración)**

PROB. COLABORACIÓN	HORA 1	HORA 2	HORA 3	HORA 4	HORA 5	HORA 6	HORA 7	HORA 8	HORA 9	HORA 10	HORA 11	HORA 12
<input type="checkbox"/> CP: DISRRITMIA/PCR 2ª a.												
<input type="checkbox"/> CP: HIPOXEMIA 2ª a.												
<input type="checkbox"/> CP: FALLO RESPIRATORIO 2ª a.												
<input type="checkbox"/> CP: REACCIONES ADVERSAS 2ª a.												
<input type="checkbox"/> CP: COMA 2ª a.												
<input type="checkbox"/> CP: ACV/AIT 2ª a.												
<input type="checkbox"/> CP: INFECCIÓN 2ª a.												
<input type="checkbox"/> CP: DOLOR 2ª a.												
<input type="checkbox"/> CP: _____ 2ª a.												
<input type="checkbox"/> CP: _____ 2ª a.												

MARQUE CON UNA X EN LA COLUMNA QUE CORRESPONDA A LA HORA

<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 3140 Manejo de las vías aéreas <input type="checkbox"/> 3160 Aspiración vía aérea <input type="checkbox"/> 3390 Ayuda a la ventilación <input type="checkbox"/> 3320 Oxigenoterapia <input type="checkbox"/> 6200 Cuidados en las emergencias <input type="checkbox"/> 6320 Resucitación <input type="checkbox"/> 3120 Intubación y estabilización vías aéreas <input type="checkbox"/> 3180 Manejo vías aéreas artificiales <input type="checkbox"/> 3300 Ventilación mecánica <input type="checkbox"/> 3350 Monitorización respiratoria <input type="checkbox"/> 3200 Precauciones para evitar aspiración <input type="checkbox"/> 4190 Punción IV <input type="checkbox"/> 4044 Cuid. cardiacos agudos <input type="checkbox"/> 6680 Monitorización signos vitales 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 4150 Regulación hemodinámica <input type="checkbox"/> 4200 Terapia intravenosa (IV) <input type="checkbox"/> 2300 Administración de medicación <input type="checkbox"/> 2440 Cuidados de los catéteres venosos <input type="checkbox"/> 4238 Flebotomía: muestra sangre venosa <input type="checkbox"/> 4232 Flebotomía: muestra sangre arterial <input type="checkbox"/> 7820 Manejo de muestras <input type="checkbox"/> 4120 Manejo de líquidos <input type="checkbox"/> 1570 Manejo del vómito <input type="checkbox"/> 4140 Reposición líquidos <input type="checkbox"/> 1080 Sondaje GE <input type="checkbox"/> 0580 Sondaje Vesical <input type="checkbox"/> 1876 Cuidados catéter urinario 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 4130 Monitorización de líquidos <input type="checkbox"/> 0910 Inmovilización <input type="checkbox"/> 0940 Cuidados tracción/inmoviliz <input type="checkbox"/> 1380 Aplicación frío/calor <input type="checkbox"/> 3660 Cuidados heridas <input type="checkbox"/> 4160 Control hemorragias <input type="checkbox"/> 3620 Sutura <input type="checkbox"/> 6530 Inmunización vacuna <input type="checkbox"/> 2260 Sedación intencionada <input type="checkbox"/> E. RAMSAY: INICIAL _____ FINAL _____ <input type="checkbox"/> 1400 Manejo del dolor Valor: _____ Hora: _____ 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 6412 Manejo de la anafilaxia <input type="checkbox"/> 4090 Manejo de la disritmia <input type="checkbox"/> 2120 Manejo de la hiperglucemia <input type="checkbox"/> 2130 Manejo de la hipoglucemia <input type="checkbox"/> 4180 Manejo de la hipotensión <input type="checkbox"/> 2680 Manejo de las convulsiones <input type="checkbox"/> 4250 Manejo de shock <input type="checkbox"/> 4260 Prevención del shock <input type="checkbox"/> 6550 Protección contra infecciones <input type="checkbox"/> 3740 Tratamiento de la fiebre <input type="checkbox"/> 3800 Tratamiento de la hipotermia <input type="checkbox"/> 4516 Tª sustancias nocivas: sobredosis
---	--	--	---

PROBLEMAS de AUTONOMÍA

<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 1 ALIMENTACIÓN / HIDRATACIÓN <input type="checkbox"/> 2 ELIMINACIÓN FECAL URINARIA <input type="checkbox"/> 3 MOVILIZACIÓN / BUENA POSTURA <input type="checkbox"/> 4 VESTIDO Y ARREGLO PERSONAL <input type="checkbox"/> 5 MANTENIMIENTO TEMPERATURA CORPORAL <input type="checkbox"/> 6 HIGIENE Y CUIDADO PIEL Y MUCOSAS <input type="checkbox"/> 7 MANTENIMIENTO SEGURIDAD ENTORNO 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Favorecer una correcta alimentación/hidratación <input type="checkbox"/> Favorecer eliminación fecal y urinaria <input type="checkbox"/> Facilitar movilización corporal y mantenimiento de postura adecuada <input type="checkbox"/> Procurar uso adecuado de prendas y objetos <input type="checkbox"/> Conservar Tª corporal (dentro de límites normales y confortables) <input type="checkbox"/> Mantener limpias y cuidadas piel y mucosas <input type="checkbox"/> Proteger de las lesiones accidentales
--	---

INTERVENIONES (Derivadas Autonomía)

<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 1800 Ayuda autocuidado: <input type="checkbox"/> 1801 Higiene <input type="checkbox"/> 1803 Alimentación <input type="checkbox"/> 1804 Aseo <input type="checkbox"/> 1802 Vestir <input type="checkbox"/> 1610 Baño <input type="checkbox"/> 0840 Cambio de posición <input type="checkbox"/> 6486 Manejo ambiental: seguridad <input type="checkbox"/> 6490 Prevención de caídas <input type="checkbox"/> 6580 Sujeción física <input type="checkbox"/> 6654 Vigilancia: seguridad 	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th>INTERVENCIÓN</th> <th>REALIZACIÓN</th> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> </tr> </table>	INTERVENCIÓN	REALIZACIÓN												
INTERVENCIÓN	REALIZACIÓN														

DIAGNÓSTICOS ENFERMOS (NANDA) r/c **CRITERIOS de RESULTADO** **INDICADORES**

DIAGNÓSTICO	CRITERIOS de RESULTADO	INDICADORES	INTERVENIONES (Derivadas DxE)	EVALUACIÓN
<input type="checkbox"/> 00069 AFRONTAMIENTO INEFECTIVO r/c	<input type="checkbox"/> 1302 Superación de problemas: (10) Adopta conductas para reducir estrés		<input type="checkbox"/> 5230 Aumentar el afrontamiento	
<input type="checkbox"/> 00072 NEGACIÓN INEFICAZ r/c	<input type="checkbox"/> 1300 Aceptación estado de salud: (10) Toma decisiones relacionadas con salud		<input type="checkbox"/> 5250 Apoyo en toma decisiones	
<input type="checkbox"/> 00118 TRASTORNO DE LA IMAGEN CORPORAL r/c	<input type="checkbox"/> 1200 Imagen corporal: (07) Aceptación o cambios en aspecto físico		<input type="checkbox"/> 4420 Acuerdo con el paciente	
<input type="checkbox"/> 00120 BAJA AUTOESTIMA SITUACIONAL r/c	<input type="checkbox"/> 1205 Autoestima: (04) Mantiene el contacto social		<input type="checkbox"/> 5470 Declarar la verdad al paciente	
<input type="checkbox"/> 00148 TEMOR r/c	<input type="checkbox"/> 1401 Control del miedo: (07) Utiliza técnicas de relajación para reducirlo		<input type="checkbox"/> 5220 Potenciación imagen corporal	
<input type="checkbox"/> 00146 ANSIEDAD r/c	<input type="checkbox"/> 1402 Control de la ansiedad: (17) Controla la respuesta de ansiedad		<input type="checkbox"/> 5400 Potenciación autoestima	
<input type="checkbox"/> 00126 CONOCIMIENTOS DEFICIENTES r/c	<input type="checkbox"/> 0907 Elaboración de la información: (03) Verbaliza un mensaje coherente		<input type="checkbox"/> 5270 Apoyo emocional	
<input type="checkbox"/> 00521 MANEJO INEFECTIVO DEL RÉGIMEN TERAPÉUTICO r/c	<input type="checkbox"/> 1601 Conducta de cumplimiento: (07) Confianza en prof. sanitario (información)		<input type="checkbox"/> 4920 Escucha activa	
			<input type="checkbox"/> 4700 Reestructuración cognitiva	
			<input type="checkbox"/> 5380 Potenciación de la seguridad	
			<input type="checkbox"/> 5460 Contacto	
			<input type="checkbox"/> 6480 Manejo ambiental	
			<input type="checkbox"/> 5820 Disminución de la ansiedad	
			<input type="checkbox"/> 5340 Presencia	
			<input type="checkbox"/> 5900 Distracción	
			<input type="checkbox"/> 5616 Enseñanza medicación prescrita	
			<input type="checkbox"/> 5618 Enseñanza procedimiento/Tª	
			<input type="checkbox"/> 5602 Enseñanza proceso enfermedad	
			<input type="checkbox"/> 5480 Clarificación de valores	
			<input type="checkbox"/> 8100 Derivación	
			<input type="checkbox"/> 9510 Educación sanitaria	

Enfermero/a continuidad de cuidados [1] Destino: Alta domiciliaria sin necesidad continuidad cuidados Ingreso hospitalario Exitus

Enfermero/a continuidad de cuidados [2] Alta domiciliaria con necesidad continuidad cuidados Traslado otro centro Otros

