



UNIVERSIDAD DEL SURESTE

NOMBRE: NEFTALI ALVARO LOPEZ

UNIDAD: IV EJECUCION GRUPO: B

DOCENTE: JUANA INES HERNANDEZ LOPEZ

CARRERA: LICENCIATURA DE ENFERMERIA

MATERIA: FUNDAMENTOS DE ENFERMERIA II

ACTIVIDAD: INVESTIGACION

FECHA: 12/02/2022



Planificación de cuidados NIC, NOC

El plan de cuidados de enfermería con la interacción de las taxonomías NANDA, NIC y NOC facilita a los profesionales de enfermería la planificación de los cuidados y permite manejar un lenguaje estandarizado. La NANDA proporciona una clasificación diagnóstica que sirve de guía, a través de la cual, se unifica internacionalmente el lenguaje de enfermería.

La taxonomía NOC se utiliza para conceptualizar, denominar, validar y clasificar los resultados que se obtienen de la intervención de enfermería. Este lenguaje incluye resultados esperados, indicadores y escalas de medición. La taxonomía NIC, es una clasificación global y estandarizada de las intervenciones que realiza el profesional de enfermería, que tiene como centro de interés la decisión que tome para llevar a la persona al resultado esperado.

La metodología de trabajo del profesional de enfermería, debe conducir a establecer un cuidado eficiente y de calidad, elaborando planes de cuidado de enfermería, que garanticen la seguridad del usuario. Palabras clave: Plan de Cuidados, Diagnósticos, Intervenciones, Resultados.

NIVEL DE LA TAXONOMIA NOC

DOMINIO, Hay 7 dominios se clasifican utilizando números romanos del I al VII
CLASE, Hay 32 clase se codifican con letras siguiendo el abecedario en mayúscula primero y una vez finalizadas todas las posibilidades en minúscula
RESULTADOS, Hay 490 resultados

PLANIFICACIÓN. Son las estrategias para prevenir, minimizar o corregir los problemas. Objetivo NO es lo mismo que resultado. NO es lo mismo que indicador. El objetivo es elaborado por la enfermera (son las respuestas que queremos obtener por parte del paciente. Según se utilice el PAE de 4 fases o el de 5 es el paso final del proceso de valoración o la segunda fase. Es un enunciado del problema real o en potencia del paciente que requiera de la intervención de enfermería con el objeto de resolverlo o disminuirlo. En ella se va a exponer el proceso mediante el cual estaremos en condiciones de establecer un problema clínico y de formularlo para su posterior tratamiento, bien sea diagnóstico enfermero o problema interdependiente.

Planes de cuidados: Intervenciones (NIC) Tras la selección de Diagnósticos (NANDA) y Objetivos (NOC) se nos abre la opción de indicar las Intervenciones



(NIC) que aplicaremos al paciente según nuestro plan. Esta opción únicamente está activa si previamente hemos seleccionados los Objetivos (NOC). La pestaña de Intervenciones (NIC) de nuestro plan, nos muestra en el lado izquierdo (A) de la pantalla el Diagnóstico (NANDA) y los Objetivos (NOC) seleccionados previamente de forma que las Intervenciones (NIC) que se nos mostrarán serán aquellas relacionadas con el NOC indicado

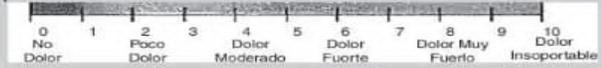
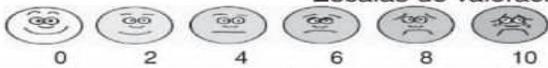


Logo de la institución	Nombre del paciente:			Habitación/Cama		
	Edad:	Sexo:	Hoja:			
	Servicio:	Religión:	Número de expediente:			
	Médico tratante:					
	Diagnóstico(s) médico:					
	Alergias:					

Fecha	DEH	[]												[]																	
		T°	FC	7	9	11	13	15	17	19	21	23	1	3	5	7	9	11	13	15	17	19	21	23	1	3	5				
40°	160																														
39°	140																														
38°	120																														
37°	100																														
36°	80																														
35°	60																														
FR																															
T/A		/																													
SPO2																															
Dextroxtis																															
E Insulina																															

Escalas de valoración

valoración del dolor



Turno	Matutino			Vespertino			Nocturno			Matutino			Vespertino			Nocturno		
Hora																		
Puntuación																		

Valoración del riesgo de caídas (Crichton)							
Criterios de riesgo							
Limitación física						Calif.	2
Estado mental alterado							3
Tratamiento farmacológico que implica riesgo							2
Problemas de idioma o socioculturales							2
Paciente sin factores de riesgo							1
	Total						10
Riesgo	M	V	N	M	V	N	
Alto 4 a 10							
Mediano 2 a 3							
Bajo 0 a 1							

Escala de Riesgo de Ulceras por Presión (Norton)				
Edo. Gral	Edo. Mental	Actividad	Movilidad	Incontinencia
4. Bueno	4. Alerta	4. Caminando	4. Total	4. Ninguna
3. Débil	3. Apático	3. Con ayuda	3. Disminuida	3. Ocasional
2. Malo	2. Confuso	2. Sentado	2. Muy limitada	2. Urinaria o fecal
1. Muy malo	1. Estuporoso	1. En cama	1. Inmóvil	1. Urinaria y fecal
Día estancia hospitalaria	Riesgo muy alto 5 a 9	Riesgo alto 10 a 12	Riesgo medio 13 a 14	Riesgo mínimo Más de 14

Escala de Ramsey							
Nivel	Sintomatología	M	V	N	M	V	N
I	Agitado y/o ansioso						
II	Cooperador, orientado y tranquilo						
III	Dormido, responde a órdenes verbales						
IV	Somnoliento con breves respuestas a la luz y sonido						
V	Dormido con respuesta sólo al dolor						
VI	Sin respuesta						

Estado emocional	M	V	N	M	V	N	Turno	Dieta	Consumo
Contento							Mat		
Animado							Vesp		
Triste							Noct		
Enojado							Mat		
Angustiado							Vesp		
Otro:							Noct		
Acompañado									

Soluciones parenterales						
Hemoderivados						

Medicamento / Dosis / Vía / Horario	M	V	N	M	V	N	Dispositivos invasivos	Fecha instalación	Turno	Observaciones

Puntos que coinciden en las hojas de enfermería

- ✓ Nombre
- ✓ Signos vitales
- ✓ Fecha
- ✓ Peso
- ✓ Hora
- ✓ Edad
- ✓ Diagnostico
- ✓ Servicio
- ✓ Sexo
- ✓ Fecha de nacimiento
- ✓ Alergias
- ✓ Tipo de sangre

Registro de enfermería

Registros de Enfermería

- ▶ **Definición** : Soporte documental donde queda recogida toda la información sobre la actividad enfermera referente a una persona concreta valoración, tratamiento recibido y su evolución.
- ▶ **Finalidad**: Su principal finalidad es la asistencial, enfocada a prestar cuidados de máxima calidad, además de la finalidad docente - investigación y de gestión, permitiendo el análisis que contribuye al desarrollo de nuestra profesión y la mejora de los cuidados.