



Nombre de alumno: Arelis Sanchez Gomez

Nombre del profesor: Sandra Yasmin Ruiz

Nombre del trabajo: Plan de cuidados de enfermeria

Materia: Enfermeria Medico Quirurgico

Grado: 6to cuatrimestre

pichucalco chis a 21 de mayo de 2022.

PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERIA

DOMINIO: 12 confort	CLASE: confort fisico	RESULTADO (NOC)	INDICADOR	ESCALA DE MEDICIÓN	PUNTACION DIANA																
		2102 nivel del dolor																			
<p align="center">DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA NANDA</p>				<p align="center"><i>Sustancial moderado leve ninguno</i></p>	<p align="center"><i>Mantener a:</i></p>																
<p>ETIQUETA (PROBLEMA) (p):</p> <p align="center">00132 dolor agudo</p> <p>CARACTERISTICAS DEFINITORIAS (Signos y Síntomas): Conducta expresiva <i>Desesperanza</i> <i>Expresion facial del dolor</i> Autoinforme de entensiodad de dolor usando escalas estandarizadas</p>			210201 dolor referido 210221 frotarse el área afectada 210206 expreciones faciales del dolor 210224 muecas de dolor	<table border="0"> <tr> <td align="center">2</td> <td align="center">3</td> <td align="center">4</td> <td align="center">5</td> </tr> <tr> <td align="center">2</td> <td align="center">3</td> <td align="center">4</td> <td align="center">5</td> </tr> <tr> <td align="center">2</td> <td align="center">3</td> <td align="center">4</td> <td align="center">5</td> </tr> <tr> <td align="center">2</td> <td align="center">3</td> <td align="center">4</td> <td align="center">5</td> </tr> </table>	2	3	4	5	2	3	4	5	2	3	4	5	2	3	4	5	<p align="center">3</p> <p align="center"><i>Elevar a:</i></p> <p align="center">5</p>
2	3	4	5																		
2	3	4	5																		
2	3	4	5																		
2	3	4	5																		

INTERVENCIÓN (NIC): 1400 manejo del dolor	INTERVENCIÓN (NIC):
ACTIVIDADES	ACTIVIDADES
<ul style="list-style-type: none">• <i>Realizar una valoración exhaustiva del dolor que incluye la localización características aparición duración frecuencia calidad intensidad o gravedad del dolor y factores desencadenantes</i>• <i>Asegurarse de que el paciente reciba los cuidados analgésicos correspondientes</i>• <i>Determinar el impacto de la experiencia del dolor sobre la calidad de vida</i>• <i>Explorar con el paciente los factores que alivian o empeoran el dolor</i>• <i>Proporcionar información acerca del dolor como causas del dolor el tiempo que durará y las incomodidades que se esperan debido a los procedimientos</i>	

PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERIA

DOMINIO: fisiologico complejo	CLASE: I control de la piel/heridas	RESULTADO (NOC) curación de la herida por primera intencion	INDICADOR	ESCALA DE MEDICIÓN	PUNTACION DIANA
DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA NANDA ETIQUETA (PROBLEMA) (p): 00004 Riesgo de infección FACTORES de riesgo (CAUSAS) (E): Alteración de la integridad de la piel Procedimiento invasivo CARACTERISTICAS DEFINITORIAS (Signos y Síntomas):			110202 supuracion purulenta 110203 secrecion serosa de la herida <i>110210 aumento de la temperatura cutanea</i>	<i>Ninguno escaso moderado sustancial extenso</i> (5) 4 3 2 1 (5) 4 3 2 1 (5) 4 3 2 1	Mantener a: 5 Elevar a: N/A

INTERVENCIÓN (NIC): 3440 cuidados del sitio de insicion	INTERVENCIÓN (NIC):
ACTIVIDADES	ACTIVIDADES

- *Vigilar el sitio de insiccion por si hubiera eritema, inflamación o signos de dehiscencia o evisperacion*
- *Vigilar el proceso de curación en el sitio de insiccion*
- *Observar si hay signos y síntomas de infección*
- *Instruir al paciente sobre como cuidar la isnicion en el baño o ducha*
- *Enseñar al paciente y/o familia a cuidar la insiccion incluidos los signpos o síntomas de infeccion*