



Nombre del Alumno: Glory Lizbeth Pérez Hernández
Nombre del tema: Proceso de enfermería, etapa 3, 4 y 5
Nombre de la Materia: Fundamentos de Enfermería I
Nombre del profesor: Daniela Calcáneo
Nombre de la Licenciatura: Enfermería

Ier Cuatrimestre

GUIA DIDACTICA No. 1

I. VALORACION

PATRON FUNCIONAL DE LA SALUD	SIGNOS Y SINTOMAS ENCONTRADOS EN EL PACIENTE	ETIQUETA DIAGNOSTICA (REGISTRAR DEFINICIONES DE NANDA)
I. PATRON PERCEPCION-CONTROL DE LA SALUD	<ul style="list-style-type: none">○ Insuficiencia renal por diabetes○ Hipertension arterial○ Persona enfermiza requiere de cuidados○ Higiene algo inadecuada, necesita de familiares○ Fatiga	<ul style="list-style-type: none">● Síndrome del anciano frágil Estado dinámico de equilibrio inestable que afecta al individuo mayor que experimenta deterioro en uno o mas dominios de la salud, y conduce a una mayor susceptibilidad a los efectos adversos para la salud. ● Riesgo de conductas ineficaces para el mantenimiento del hogar Susceptible a un patrón insatisfactorio de conocimientos y actividades para el mantenimiento seguro de la propia residencia, lo que puede comprometer la salud.
II. PATRON NUTRICIONAL-METABOLICO		

<p>➤ Nutrición</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ Pesa 58 kg, talla de 1.54 cm IMC: 24.45 ○ Agruras estomacales ○ Perdida de apetito 	<ul style="list-style-type: none"> • Disposición para mejorar la nutrición <p>Patrón de aporte de nutrientes que resulta suficiente para satisfacer las necesidades metabólicas y que puede ser reforzado.</p>
<p>➤ Equilibrio hídrico</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ Consume 1 litro aproximado al día o menos 	<ul style="list-style-type: none"> • Volumen de liquido deficiente <p>Disminución de liquido intravascular, intersticial y/o intracelular. Esto se refiere a la deshidratación, perdida de agua sola sin cambios en el sodio.</p>
<p>➤ Termo regulación</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ T 36.8 °C 	
<p>➤ Integridad de la piel</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ Piel seca, mucosas orales hidratadas, llenado capilar de dos segundos 	
<p>III. PATRON DE ELIMINACION</p>		
<p>✓ Eliminación fecal</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ Defeca 3 o 4 veces por la semana. ○ Sus heces son aguada o grumosas y color marrón ○ A veces tarda hasta 3 días si hacer 	<ul style="list-style-type: none"> • Diarrea <p>Paso de tres o mas deposiciones blandas o liquidas por día</p> <ul style="list-style-type: none"> • Motilidad gastrointestinal disfuncional

		Aumento, disminución inefectiva, o falta de actividad peristáltica dentro del gastrotracto intestinal
✓ Eliminación urinaria	<ul style="list-style-type: none"> ○ Diariamente micciona 1 a 2 veces. ○ Su orina es de color amarillo claro, sin olor, de 10 a 12 mm por cada día ○ Presencia de urostomia ○ Retención urinaria 	<ul style="list-style-type: none"> ● Retención urinaria Vaciado incompleto de la vejiga
IV. PATRON ACTIVIDAD EJERCICIO		
❖ Movilidad	<ul style="list-style-type: none"> ○ No realiza actividades físicas ○ Camina de 5 a 15 min al dia ○ Presencia de fatiga ○ Dolor y calambres 	<ul style="list-style-type: none"> ● Tolerancia disminuida a la actividad Resistencia insuficiente para completar las actividades diarias requeridas o deseadas ● Fatiga Una abrumadora sensación sostenida de agotamiento y disminución de la capacidad para el trabajo físico y mental al nivel habitual
❖ Oxigenación	<ul style="list-style-type: none"> ○ 99% ○ 63 latidos por minuto (normal) ○ Tensión arterial sistólica 	

<p>V. PATRON SUEÑO DESCANSO</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ Acostumbraba dormir 6 hrs por las noches. ○ Siestas durante el día 	<ul style="list-style-type: none"> ● Insomnio <p>Incapacidad para iniciar o mantener el sueño, lo que afecta el funcionamiento</p> <ul style="list-style-type: none"> ● patrón de sueño alterado <p>Despertares por tiempo limitado debido a un external factores</p>
<p>VI. PATRON COGNITIVO-PERCEPTIVO</p>		
<ul style="list-style-type: none"> ● Estado de conciencia ● Percepción sensorial 	<ul style="list-style-type: none"> ○ Orientada en tiempo y en forma 	
<ul style="list-style-type: none"> ● Capacidad para recordar ● Elaboración del pensamiento y del lenguaje 	<ul style="list-style-type: none"> ○ La paciente recuerda aspectos de días pasados ○ Mueve mucho las manos al hablar 	
<ul style="list-style-type: none"> ● Percepción del dolor 	<ul style="list-style-type: none"> ○ Presenta hormigueos 	
<p>VII. PATRON PERSEPCION DE SI MISMO-AUTO CONCEPTO</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ Se siente segura de su apariencia física, su actitud es positiva ante la situación 	<ul style="list-style-type: none"> ● Disposición para mejorar la esperanza <p>Un patrón de expectativas y deseos de movilizar energía para lograr resultados</p>

		positivos, o evitar una situación potencialmente amenazante o negativa, que puede fortalecerse
VIII. PATRON ROL RELACIONES	<ul style="list-style-type: none"> ○ Refiere que no existen problemas en su familia ○ Comenta que solo una persona en la familia es la encargada de limpiar la casa, lo cual es cada 2 o 3 días 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Disposición para mejorar la relación Patrón de colaboración mutua que es suficiente para satisfacer las necesidades de cada uno y que puede ser reforzado. ✓ Deterioro del mantenimiento del hogar <p>Incapacidad para mantener independientemente un entorno inmediato seguro que promueve el crecimiento.</p>
IX. PATRON SEXUALIDAD-REPRODUCCION	<ul style="list-style-type: none"> ○ No mantiene su vida sexual activa ○ 4 partos y un aborto involuntario ○ Sin exámenes clínicos en los últimos meses 	

<p>X. PATRON AFRONTAMIENTO-TOLERANCIA AL ESTRES</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ Mantiene preocupaciones los cuales manifiesta en el consumo del café (2 a 3 veces al mes) 	<ul style="list-style-type: none"> ● Ansiedad <p>Una respuesta emocional a una amenaza difusa en la que el individuo anticipa un peligro inminente inespecífico, una catástrofe o una desgracia</p>
<p>XI. PATRONES VALORES-CREENCIAS</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ Practica la religión católica, su manera de consolarse para superar sus problemas es rezando, está estable sin miedo a morir y sus valores morales más reflejantes son la igualdad y compromiso. 	

GUIA DIDACTICA No. 2

DIAGNÓSTICOS DE ENFERMERÍA.

IDENTIFICACIÓN DE LOS COMPONENTES DE LOS DIAGNÓSTICOS						
DOMINIO	ETIQUETA DIAGNÓSTICA (PROBLEMA).	DEFINICIÓN	R/ C	FACTORES RELACIONADOS O DE RIESGO (ETIOLOGÍA).	M/ P	CARACTERÍSTICAS DEFINITORIAS (SIGNOS Y SÍNTOMAS).
CLASE						
Dominio: 01 Promoción de la salud Clase: 02 Manejo de la salud	Síndrome del anciano frágil	Estado dinámico de equilibrio inestable que afecta al individuo mayor que experimenta deterioro en uno o mas dominios de la salud	R/ C	Ansiedad Disminución de energía Disminución de fuerza muscular Agotamiento	M/ P	<ul style="list-style-type: none"> • Fatiga • Déficit de autocuidado alimentario • Nutrición desequilibrada: menos que los requisitos corporales
Dominio 01 Promoción de la salud	Riesgo de conductas ineficaces para el	Susceptible a un patrón insatisfactorio de conocimientos y actividades para el mantenimiento seguro de la propia	R/ C	Síntomas depresivos Dificultad para tomar decisiones	M/ P	

Clase: 02 Manejo de la salud	mantenimiento del hogar	residencia, lo que puede comprometer la salud		Movilidad física deteriorada Resistencia física insuficiente		
Dominio: 02 NUTRICION Clase: 01 Ingestión	Disposición para mejorar la nutrición	Un patrón de ingesta de nutrientes, que pueden fortalecerse	R/ C		M/ P	<ul style="list-style-type: none"> • Expresa el deseo de mejorar la nutrición
Dominio: 02 NUTRICION Clase: 05 Hidratación	Volumen de líquido deficiente	Disminución del líquido, intersticial y/o intracelular. Se refiere a la deshidratación, pérdida de agua sola sin cambios en el sodio	R/ C	Dificultad para cumplir con el aumento de los requisitos de volumen de líquido (sobrecarga de volumen)	M/ P	<ul style="list-style-type: none"> • Disminución de la producción de orina • Piel seca • Pérdida de pesos repentina

				Ingesta insuficiente de líquidos		<ul style="list-style-type: none"> • Ojos hundidos • Debilidad
<p>Dominio: 03</p> <p>Eliminación e intercambio</p> <p>Clase: 02</p> <p>Función gastrointestinal</p>	Diarrea	Paso de tres o mas deposiciones blandas o liquidas por día	R/ C	<p>Ansiedad</p> <p>Aumento de nivel de estrés</p>	M/ P	<ul style="list-style-type: none"> • Dolor abdominal • Ruidos intestinales hiperactivos •
<p>Dominio: 03</p> <p>Eliminación e intercambio</p> <p>Clase: 02</p> <p>Función gastrointestinal</p>	Motilidad gastrointestinal disfuncional	Aumento, disminución, inef efectiva, o falta de actividad peristáltica dentro del gastrotracto intestinal	R/ C	<p>Movilidad física deteriorada</p> <p>Cambio de hábitos alimenticios</p> <p>Estresores</p>	M/ P	<ul style="list-style-type: none"> • Dolor abdominal • Ruidos intestinales alterados • Diarrea • Dificultad para defecar • Abdomen distendido
<p>Dominio: 03</p> <p>Eliminación e intercambio</p>	Retención urinaria	Vaciado incompleto de la vejiga	R/ C	Relajación inadecuada de los músculos del suelo pélvico	M/ P	<ul style="list-style-type: none"> • Ausencia de gasto urinario • Volumen vacío mínimo

Clase: 01 Función urinaria				Musculo de la vejiga debilitado		<ul style="list-style-type: none"> • Chorro de orina débil
Dominio: 04 Actividad /reposo Clase: 02 Actividad/ ejercicio	Tolerancia disminuida a la actividad	Resistencia insuficiente para completar las actividades diarias requeridas o deseadas	R/ C	Disminución de la fuerza muscular Miedo al dolor Movilidad física deteriorada Masa muscular insuficiente	M/ P	<ul style="list-style-type: none"> • Malestar de esfuerzo • Disnea de esfuerzo fatiga • Debilidad generalizada
Dominio: 04 Actividad/ reposo Clase: 02 Actividad y ejercicio	Fatiga	Una abrumadora sensación sostenida de agotamiento y disminución de la capacidad para el trabajo físico y mental al nivel habitual	R/ C	Ciclo de sueño-vigilia alterado Ansiedad Dolor Descondicionamiento físico Estresores	M/ P	<ul style="list-style-type: none"> • Dificultad para mantener las rutinas habituales • Expresa falta de energía • Expresa cansancio • Expresa debilidad • Cansancio

<p>Dominio: 04</p> <p>Actividad/ reposo</p> <p>Clase: 01</p> <p>Sueño/ descanso</p>	<p>Insomnio</p>	<p>Incapacidad para iniciar o mantener el sueño, lo que afecta el funcionamiento</p>	<p>R/ C</p>	<p>Afecto alterado</p> <p>Despertar temprano</p> <p>Expresa insatisfacción con el sueño</p> <p>Expresa la necesidad de tomar siestas frecuentes en el día</p> <p>Resistencia física insuficiente</p> <p>Ciclo de sueño-vigilia no reparador</p>	<p>M/ P</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Ansiedad • La actividad física diaria promedio es menor que el recomendado para la edad y el sexo • Consumo de cafeína • Siestas frecuentes durante el día • Estrés
<p>Dominio: 04</p> <p>Actividad/ reposo</p> <p>Clase: 01</p> <p>Sueño/ descanso</p>	<p>Patrón de sueño alterado</p>	<p>Despertares por tiempo limitado a un external de factores</p>	<p>R/ C</p>		<p>M/ P</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Expresa insatisfacción con el sueño • Expresa cansancio • Ciclo del sueño-vigilia no reparador

						<ul style="list-style-type: none"> • Despertar involuntario
<p>Dominio: 09</p> <p>Afrontamiento/ tolerancia al estrés</p> <p>Clase: 02</p> <p>Respuestas de afrontamiento</p>	Ansiedad	Una respuesta emocional a una amenaza difusa en la que el individuo anticipa un peligro inminente inespecífico, una catástrofe o una desgracia	R/ C	Dolor Estresores	M/ P	<p>Conductual/emocional</p> <ul style="list-style-type: none"> • Expresa angustia • Expresa pavor intenso • Insomnio • Estado de animo • Nerviosismo <p>Fisiológico</p> <ul style="list-style-type: none"> • Reflejos energéticos • Diarrea • Expresa dolor abdominal • Expresa debilidad muscular • Reporta ciclo de sueño-vigilia • Reporta hormigueo en las extremidades

							<p>Cognitive</p> <ul style="list-style-type: none">• Expresa preocupación
--	--	--	--	--	--	--	---

GUIA DIDACTICA No. 3

REDACCION DE DIAGNOSTICOS DE ENFERMERÍA PRIORIZADOS

Diagnóstico	Tipo de diagnóstico	Priorización de acuerdo a la teoría de necesidades de Abraham Maslow.
Hipertensión M/P enfermedad renal crónica provocada por fallas en los riñones M/P perdida gradual de la función renal	Real	Fisiológica
Volumen de líquido deficiente M/P ojos hundidos y piel seca y fría, R/C deterioro de la función renal	Real	Fisiológica
Fatiga R/C con agotamiento físico al realizar actividades del día a día	Real	Fisiológica
Insomnio M/P Perdida de sueño, siestas cortas durante el día y levantarse temprano, R/C estrés y ansiedad	Real	Fisiológica

GUIA DIDACTICA No. 4

Resultados NOC

Perfusión tisular periférica R/C Hipertensión M/P Función renal (diálisis peritoneal)

	RESULTADO (NOC)	INDICADOR	ESCALA DE MEDICION	PUNTUACION DIANA
<p>Dominio: 04</p> <p>Conocimiento y conducta de la salud</p> <p>Clase: F</p> <p>Gestión de la salud</p>	<p>Hipertensión</p> <p>Definición: Acciones personales para controlar la presión arterial alta, su tratamiento y para evitar complicaciones</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Controla la presión arterial • Realiza un procedimiento correcto para la medición de la presión arterial • Mantiene el peso corporal optimo • Sigue la dieta recomendada • Utiliza un diario para controlar la presión arterial • Mantiene la cita con el profesional sanitario 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Nunca demostrado 2. Raramente demostrado 3. A veces demostrado 4. Frecuentemente demostrado 5. Siempre demostrado <p>Calificación mínima: 03</p> <p>Calificación máxima: 22</p>	<p>Mantener a: 9</p> <p>Aumentar a: 19</p> <p>PPORCENTAJE: 900%</p>

<p>Dominio: 02</p> <p>Salud fisiológica</p> <p>Clase: F</p> <p>Eliminación</p>	<p>Función Renal</p> <p>Definición: Capacidad de los riñones para regular los líquidos corporales, filtrar la sangre y eliminar los productos de desecho a través de la formación de orina</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Diuresis en 8 horas • Balance de ingesta y diuresis • Formación de cálculos renales • Aumento de peso • Fatiga • Malestar 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Gravemente comprometido 2. Sustancialmente comprometido 3. Moderadamente comprometido 4. Levemente comprometido 5. No comprometido <p>Calificación mínima: 02</p> <p>Calificación máxima: 16</p>	<p>Mantener a: 7</p> <p>Aumentar a: 14</p> <p>PORCENTAJE: 700%</p>

GUIA DIDACTICA No. 5

INTERVENCIONES NIC

Perfusión tisular periférica ineficaz R/C Hipertensión M/P Función renal (diálisis peritoneal)

	Intervención	Actividades
<p>Campo: 02 Fisiológico complejo</p> <p>Clase: N Control de la perfusión tisular</p>	<p>Manejo de la hipertensión</p> <p>Definición: Prevenir y tratar los niveles de presión arterial más altos de lo normal</p>	<ul style="list-style-type: none">• Obtener una historia clínica detallada del paciente para determinar el nivel de riesgo, incluyendo el uso de medicamentos• Identificar las posibles causas de la hipertensión• Ayudar a los pacientes con hipertensión en estadio 1 o 2 y condiciones comórbidas (p. ej., insuficiencia cardíaca, diabetes, enfermedad renal) a practicar cambios en su estilo de vida y a seguir los protocolos de pauta de medicamentos recomendados para la hipertensión con comorbilidades• Monitorizar a los pacientes de riesgo para detectar signos y síntomas de crisis

		<p>hipertensivas (p. ej., dolor de cabeza severo, mareos, náuseas o vómitos, palidez, sudoración, piel fría, cambios en la visión, epistaxis, confusión, nerviosismo, inquietud, trastornos visuales, alteración del nivel de conciencia, dolor torácico, convulsiones, paro cardíaco).</p> <ul style="list-style-type: none"> • Controlar signos vitales como frecuencia cardíaca, frecuencia respiratoria, saturación de oxígeno, temperatura y análisis de sangre para identificar precozmente las complicaciones • Instruir al paciente sobre las posibles causas de la hipertensión
<p>Campo: 02 Fisiológico: complejo</p> <p>Clase: G Control de electrolitos y ácido básico</p>	<p>Terapia de diálisis peritoneal</p> <p>Definición: Administración y monitorización de la solución de diálisis peritoneal dentro y fuera de la cavidad peritoneal</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Explicar el procedimiento y propósito de la diálisis peritoneal seleccionada • Controlar la presión arterial, el pulso, las respiraciones, la temperatura y la respuesta del paciente durante la diálisis • Registrar los signos vitales basales: peso, temperatura, pulso, respiraciones y presión arterial • Comprobar el equipo y las soluciones de acuerdo con el protocolo del centro

		<ul style="list-style-type: none">• Realizar intercambios de diálisis (introducción, permanencia y extracción), según el protocolo del centro• Observar si hay signos de infección (peritonitis e inflamación/drenaje del sitio de salida)• Observar si hay signos de dificultad respiratoria• Observar si se produce perforación intestinal o fuga de líquidos• Enseñar al paciente a controlarse los signos y síntomas que indiquen la necesidad de tratamiento médico (fiebre, hemorragia, dificultad respiratoria, pulso irregular, flujo de salida turbio y dolor abdominal)
--	--	---