



UDS

Mi Universidad

PLACE

Nombre del Alumno: ESMERALDA VELAZQUEZ DE LA CRUZ

Nombre del tema: Aterosclerosis

Parcial: 4°

Nombre de la Materia: Fundamentos de enfermería

Nombre del profesor: Marcos jhodany Argüello Gálvez

Nombre de la Licenciatura: Enfermería

Cuatrimestre: 3er cuatrimestre

ENFERMERO:

PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA A PACIENTES CON:

<p>ED : Aterosclerosis Dominio: 2 Clase: 2 Nutrición Cód. 00001</p>	<p>RESULTADO (NOC)</p>	<p>INDICADOR</p>	<p>ESCALA DE MEDICIÓN</p>	<p>PUNTUACIÓN DIANA</p>
<p>DEFINICIÓN ED: Aporte de nutrientes que excede las necesidades metabólicas.</p> <p>R/C: -A porte excesivo con relaciones a la actividad física. - Aporte excesivo en relación con las necesidades metabólicas.</p> <p>M/P: - patrón de alimentación disfuncional. -Comer en respuesta a claves internas al hambre</p>	<p>Dominio: 4 Clase: Q conducta de salud. Cód.: 1621</p>	<p>162114 minimizar la ingesta de alimentos con alto contenido calórico y poco valor nutricional.</p> <p>162102 equilibra La ingesta y las necesidades calóricas.</p>	<p>Nunca positivo 1 Raramente positivo 2 A veces positivo 3 A menudo positivo 4 Consistentemente positivo 5</p>	<p>Mantener a 2 Aumentar a 5</p>

<p>CAMPO: Dominio I fisiológico</p> <p>CLASE: (D) Apoyo nutricional.</p> <p>CÓDIGO: 1100</p>	<p>CAMPO: Dominio I</p> <p>CLASE:(A) control de actividad y ejercicio.</p> <p>CÓDIGO: 0221</p>
<p>INTERVENCIÓN: Manejo de la nutrición</p>	<p>INTERVENCIÓN: Terapia de ejercicios: Ambulación</p>
<p>ACTIVIDADES:</p> <ul style="list-style-type: none"> - proporcionar la selección de alimentos mientras se orienta hacia opciones más saludables, si es necesario. - Determinar el número de calorías y el tipo de nutrientes necesarios para satisfacer las necesidades nutricionales- -ajustar la dieta, según sea necesario. - Determinar el estado nutricional del paciente y su capacidad para satisfacer las necesidades nutricionales. 	<p>ACTIVIDADES:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Ayudar al paciente a caminar regularmente para mejorar su circulación sanguínea. -Proporcionar apoyo y supervisión durante el ejercicio para prevenir lesiones.

ENFERMERO:

PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA A PACIENTES CON:

<p>ED : Dominio: 11 seguridad/ protección Clase: 2 lesión física Cód. 00425</p>	<p>RESULTADO (NOC)</p>	<p>INDICADOR</p>	<p>ESCALA DE MEDICIÓN</p>	<p>PUNTUACIÓN DIANA</p>
<p>DEFINICIÓN ED: Aporte de nutrientes que excede las necesidades metabólicas.</p> <p>R/C: -desatención a los síntomas neurovasculares periféricos. - Conocimiento adecuado de factores modificables.</p> <p>M/P: - personas con enfermedades crónicas. - pacientes con trastornos de la circulación</p>	<p>Dominio: 5 Salud percibida. Clase: U salud y calidad de vida. Cód.: 2000</p>	<p>200016 independencia en las actividades de la vida diaria.</p> <p>20001 satisfacciones en el estado de salud.</p>	<p>Nunca positivo 1 Raramente positivo 2 A veces positivo 3 A menudo positivo 4 Consistentemente positivo 5</p>	<p>Mantener a 1 Aumentar a 5</p>

<p>CAMPO: Dominio 1 fisiológico</p> <p>CLASE: (D) Apoyo nutricional.</p> <p>CÓDIGO: 1100</p>	<p>CAMPO: Dominio 1</p> <p>CLASE:(A) control de actividad y ejercicio.</p> <p>CÓDIGO: 0221</p>
<p>INTERVENCIÓN: Manejo de la nutrición</p>	<p>INTERVENCIÓN: Terapia de ejercicios: Ambulación</p>
<p>ACTIVIDADES:</p> <ul style="list-style-type: none"> - proporcionar la selección de alimentos mientras se orienta hacia opciones más saludables, si es necesario. - Determinar el número de calorías y el tipo de nutrientes necesarios para satisfacer las necesidades nutricionales- -ajustar la dieta, según sea necesario. - Determinar el estado nutricional del paciente y su capacidad para satisfacer las necesidades nutricionales. 	<p>ACTIVIDADES:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Ayudar al paciente a caminar regularmente para mejorar su circulación sanguínea. -Proporcionar apoyo y supervisión durante el ejercicio para prevenir lesiones.

ENFERMERO:

PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA A PACIENTES CON:

<p>ED : Dominio: 11 seguridad/protección Clase: 2 lesión física Cód. 00044</p>	<p>RESULTADO (NOC)</p>	<p>INDICADOR</p>	<p>ESCALA DE MEDICIÓN</p>	<p>PUNTUACIÓN DIANA</p>
<p>DEFINICIÓN ED: Lesión de la membrana mucosa, corneal, intergumentaria o de los tejidos subcutáneos.</p> <p>R/C: -Alteración de la circulación. - factores nutricionales.</p> <p>M/P: - Destrucción tisular. -lesión tisular</p>	<p>Dominio: 2 salud fisiológica. Clase: E cardiopulmonar. Cód.: 0401</p>	<p>040101 Presión arterial sistólica. 02102 Presión arterial diastólica</p>	<p>Nunca positivo 1 Raramente positivo 2 A veces positivo 3 A menudo positivo 4 Consistentemente positivo 5</p>	<p>Mantener a 3 Aumentar a 5</p>

<p>CAMPO: Dominio 4</p> <p>CLASE: 3</p> <p>CÓDIGO: 6680</p>	<p>CAMPO: Dominio 4</p> <p>CLASE: 3</p> <p>CÓDIGO: 6680</p>
<p>INTERVENCIÓN: Monitorización de los signos vitales</p>	<p>INTERVENCIÓN: Monitorización de los signos vitales</p>
<p>ACTIVIDADES:</p> <ul style="list-style-type: none"> -monitorizar la presión arterial, el pulso, la temperatura, el dolor, y el estado respiratorio según corresponda. -Monitorizar la presión arterial, el pulso y las respiraciones antes, durante y después de la actividad, según corresponda. - monitorizar la frecuencia, el ritmo cardiaco, el volumen, la amplitud y la simetría del pulso. 	<p>ACTIVIDADES:</p> <ul style="list-style-type: none"> -monitorizar la presencia de acropaquias. -monitorizar si hay cianosis central y periférica. -monitorizar los ruidos pulmonares.

ENFERMERO:

PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA A PACIENTES CON:

<p>ED : Dominio: 2 nutrición Clase: 4 metabolismo Cód. 00179</p>	<p>RESULTADO (NOC)</p>	<p>INDICADOR</p>	<p>ESCALA DE MEDICIÓN</p>	<p>PUNTUACIÓN DIANA</p>
<p>DEFINICIÓN ED: Riesgo de variación de los niveles normales de los niveles de glucosa/azúcar en sangre, que puede comprometer la salud.</p> <p>R/C: -nivel de actividad física.</p> <p>M/P: - No se encuentra ninguna manifestación de la enfermedad.</p>	<p>Dominio: 2 salud fisiológica. Clase: AA respuesta terapéutica. Cód.: 2300</p>	<p>230001 Concentración sanguínea de glucosa.</p>	<p>Nunca positivo 1 Raramente positivo 2 A veces positivo 3 A menudo positivo 4 Consistentemente positivo 5</p>	<p>Mantener a 1 Aumentar a 5</p>

<p>CAMPO: dominio. 01 fisiológico básico.</p> <p>CLASE: D</p> <p>CÓDIGO: 5246</p>	<p>CAMPO: 1</p> <p>CLASE: D</p> <p>CÓDIGO: 5246</p>
<p>INTERVENCIÓN: Asesoramiento nutricional.</p>	<p>INTERVENCIÓN:</p>
<p>ACTIVIDADES:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Determinar la ingesta y los hábitos alimentarios del paciente. -facilitar la identificación de las conductas alimentarias que se desean cambiar. -establecer metas mas realistas a corto y largo plazo para el cambio del estado nutricional. 	<p>ACTIVIDADES:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Proporcionar información si es necesario acerca de las necesidades de modificación de la dieta por razones de salud: pérdida de peso, ganancia de peso, reducción del sodio, reducción del colesterol, restricción de líquidos.

ENFERMERO:

PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA A PACIENTES CON:

<p>ED : Dominio: 4 Clase: 4 Cód. 00311</p>	<p>RESULTADO (NOC)</p>	<p>INDICADOR</p>	<p>ESCALA DE MEDICIÓN</p>	<p>PUNTUACIÓN DIANA</p>
<p>DEFINICIÓN ED: Riesgo de deterioro de la función cardiovascular que puede afectar la perfusión tisular y el funcionamiento del corazón.</p> <p>R/C: hipertensión, hiperlipidemia, diabetes mellitus.</p> <p>M/P: - No se encuentra ninguna manifestación de la enfermedad.</p>	<p>Dominio: 2 salud fisiológica. Clase: E Cód.: 0401</p>	<p>040101 frecuencia cardiaca. 040102 presión arterial.</p>	<p>Nunca positivo 1 Raramente positivo 2 A veces positivo 3 A menudo positivo 4 Consistentemente positivo 5</p>	<p>Mantener a 2 Aumentar a 5</p>

<p>CAMPO: 2</p> <p>CLASE: N</p> <p>CÓDIGO: 4130</p>	<p>CAMPO: 2</p> <p>CLASE: N</p> <p>CÓDIGO: 4130</p>
<p>INTERVENCIÓN: Monitorización de líquidos.</p>	<p>INTERVENCIÓN:</p>
<p>ACTIVIDADES:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Determinar la cantidad y tipo de ingesta de líquidos y hábitos de evacuación. -explorar el relleno capilar de la mano del paciente al mismo nivel que su corazón y presionando la uña del dedo medio durante 5 segundos, tras lo que se la presión y se mide el tiempo que tarda en recuperar el color. 	<p>ACTIVIDADES:</p> <ul style="list-style-type: none"> -observar si hay signos y síntomas de ascitis .

ENFERMERO:

PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA A PACIENTES CON:

<p>ED : Dominio: 12 confort Clase: 01 Cód. 00132</p>	<p>RESULTADO (NOC)</p>	<p>INDICADOR</p>	<p>ESCALA DE MEDICIÓN</p>	<p>PUNTUACIÓN DIANA</p>
<p>DEFINICIÓN ED: Experiencia sensitiva y emocional desagradable ocasionada por una lesión tisular real o potencial o descrita en tales términos. R/C: Agentes lesivos. M/P: -diaforesis</p>	<p>Dominio: 04 conocimiento y control del dolor. Clase: Q Cód.: 1605</p>	<p>160502 reconocer el comienzo del dolor. 160503 utilizar medidas preventivas.</p>	<p>Nunca positivo 1 Raramente positivo 2 A veces positivo 3 A menudo positivo 4 Consistentemente positivo 5</p>	<p>Mantener a 3 Aumentar a 5</p>

<p>CAMPO: 01</p> <p>CLASE: E fomento de la comodidad física.</p> <p>CÓDIGO: 1400</p>	<p>CAMPO: 01</p> <p>CLASE: Q</p> <p>CÓDIGO: 1400</p>
<p>INTERVENCIÓN: Manejo del dolor</p>	<p>INTERVENCIÓN:</p>
<p>ACTIVIDADES:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Observar signos no verbales de molestias, especialmente en aquellos que no pueden comunicarse eficazmente. -explorar el conocimiento y las creencias del paciente sobre el dolor. -Evaluar las experiencias pasadas de dolor que incluya los antecedentes personales y familiares de dolores crónicos o que conlleven discapacidad se es el caso 	<p>ACTIVIDADES:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Proporcionar información acerca de dolor como causas del dolor, el tiempo que durara y las incomodidades que se esperan debido a los procedimientos. - Evaluar la eficacia de las medidas de alivio del dolor atreves de una valoración continua de la experiencia dolorosa