



NOMBRE COMPLETO DEL DOCENTE: Maria del Carmen Lopez Silba

NOMBRE COMPLETO DEL ALUMNO: Yuridia Aguilar Montero

CUATRIMESTRE: 6to

PARCIAL: 2do

MATERIA: Enfermería del Adulto

LICENCIATURA: Enfermería

TRABAJO: Places (Cáncer y Órganos fosforados)

NOMBRE: Yuridia Aguilar Montero

FECHA: 11-06-2025

GRADO: 6to

GRUPO: "A"

LICENCIATURA EN ENFERMERIA

PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERIA: A PACIENTE CON

DOMINIO: 11	CLASE: 6
DIAGNOSTICO DE ENFERMERIA (NANDA)	

RESULTADO (NOC)	INDICADOR	ESCALA DE MEDICION	PUNTUACION DIANA
-----------------	-----------	--------------------	------------------

CODIGO: 00007
ETIQUETA: Hipotermia

DEFINICION:

Temperatura corporal por encima del rango diurno normal a lo debida insuficiencia de la termoregulacion.

FACTORES RELACIONADOS (CAUSAS R/C):

✓ Deshidratacion

CARACTERISTICAS DEFINITORIAS (SIGNOS Y SINTOMAS M/P):

✓ Piel caliente al tacto
✓ Hipotension
✓ Taquicardia

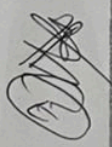
Código: 0800	✓ Temperatura cutánea	2- Sustancial	2/4
Clase: 1 Regulación metabólica	✓ Dolor muscular	2- Sustancial	2/4
Domínios: 02 Salud Fisiológica	✓ Somnolencia	1- Grave	1/3
	✓ Frecuencia respiratoria	2- Sustancial	1/3
	✓ Hipotermia	1- Grave	1/4

MANTENER A:

7

AUMENTAR A:

18



NIC. Dominio: (2330) Intervención: Administración de medicación Clase: II Control de fármacos Código: 2300	NIC. Dominio: () Intervención: Clase: Código:
1= Desarrollar y utilizar un ambiente que mejore la seguridad y la eficacia de la administración de medicamentos 2= Observar si existen posibles alergias interacciones y contraindicaciones respecto de los medicamentos 3= Preparar los medicamentos utilizando el equipo y las técnicas apropiadas para la modalidad de administración de medicamentos 4= Vigilar signos vitales y los valores de laboratorio antes de la administración de medicamentos si lo requiere el caso 5= Administrar la medicación con la técnica y vía adecuada 6= Registrar la administración y la capacidad de respuesta del paciente.	

NOMBRE:	Yuridio Aguilar Montero			LICENCIATURA EN ENFERMERIA
FECHA:	11-06-2025	GRADO:	6to	GRUPO: "A"

PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERIA: A PACIENTE CON

DOMINIO: 12 - Confort	CLASE: 1 - Confort físico		
DIAGNÓSTICO DE ENFERMERIA (NANDA)			
RESULTADO (NOC)	INDICADOR	ESCALA DE MEDICIÓN	PUNTUACIÓN DIANA

CODIGO: 00133	Código: 1605	- Utiliza el análisis recomendado	2- Sustancial	2 / 3
ETIQUETA: Dolor Crónico	Clase: (A) Conducta de salud	- Realiza los ejercicios recomendados	1- Gravemente	1 / 3
DEFINICIÓN: Experiencia sensorial y emocional desagradable asociado a un daño tisular.	Domnio: (IV) Concomitente y conducto de salud	- Realiza técnicas de relajación eficaces	1- Gravemente	1 / 3
FACTORES RELACIONADOS (CAUSAS R/C): • Distrés psicológico		- Realiza técnicas eficaces de reducción	1- Gravemente	1 / 3
CARACTERÍSTICAS DEFINITORIAS (SIGNOS Y SINTOMAS M/P): ✓ Tórigo ✓ Apetito inadecuado ✓ Informe verbal del dolor		- Utiliza técnicas complementarios	1- Gravemente	15
				AUMENTAR A: 6
				MANTENER A: 6

(Handwritten signature)

NIC. Dominio: (1415) Intervención: Manejo del dolor crónico Clase: Código: 1415	NIC. Dominio: () Intervención: Clase: Código:
1= Realizar una valoración exhaustiva del dolor que incluya la localización, aparición, duración, frecuencia e intensidad, así como los factores que lo alivian y lo provocan 2= Determinar el efecto del dolor en la calidad de vida, sueño, apetito, actividad, cognición, estado de ánimo, relaciones, desempeño en el trabajo y desempeño de los roles. 3= Instruir al paciente y a su familia sobre las bases del manejo del dolor 4= Estar atento a los signos de ansiedad o miedo, irritabilidad, tensión, preocupación, miedo al movimiento. 5= Incorporar a la familia como medio de alivio del dolor, cuando sea posible 6= Estar atento a los signos de depresión, insomnio, pérdida del apetito.	