



Nombre del Alumno: Gretel Shadia Escriba Pérez

Nombre del tema: place en paciente con cancer y paciente de intoxicación por órganos fosforados

Parcial: 2 do

Nombre de la Materia: Enfermería en el adulto

Nombre del profesor: María del Carmen López Silva

Nombre de la Licenciatura: Lic. en Enfermería

Cuatrimestre: 6 to

NOMBRE:	Gretel Shadia Escriba Pérez					
FECHA:	09/06/2025	GRADO:	6to. cuatrimestre	GRUPO:	A	LICENCIATURA EN ENFERMERIA
PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERIA: A PACIENTE CON cancer de hígado.						

DOMINIO: 12. confort	CLASE: 1 confort físico
DIAGNOSTICO DE ENFERMERIA (NANDA)	

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

CODIGO: 00132
ETIQUETA: dolor agudo.

DEFINICION: Experiencia sensorial y emocional desagradable asociada con daño tisular real o potencial, o descrita en términos de dicho daño; inicio súbito o lento de cualquier intensidad de leve o grave con un final anticipado o previsible.

FACTORES RELACIONADOS (CAUSAS F/R):

- Lesión por agentes biológicos
- Lesiones por agentes físicos
- uso inapropiado de agentes químicos.

CARACTERISTICAS DEFINITORIAS (SIGNOS Y SINTOMAS M/P):

- Cambios en el apetito
- Dilatación pupilar
- Diaforesis
- Conducta expresiva
- Expresión facial del dolor
- Conducta defensiva

Código: (1605) control del dolor	(160502) Reconoce el comienzo del dolor.	Nunca demostrado	2/4
Clase: 0 conducta de salud Pag. 273	(160509) Reconoce los síntomas asociados del dolor.	Raramente demostrado	3/5
Dominio: 4 reconocimiento y conducta de la salud	(160515) Describe el dolor.	A veces demostrado	1/2
	(160513) Refiere cambios en los síntomas al personal sanitario.	Frecuentemente demostrado	2/3
		Siempre demostrado	
			MANTENER A: 8
			AUMENTAR A: 14

NIC. Dominio: (1) Fisiológico Básico. Intervención: Manejo ambiental; confort Clase: E Fomento de la comodidad física. Código:	NIC. Dominio: (4) Seguridad Intervención: Monitorización de los signos vitales Clase: V control de riesgo Código:
ACTIVIDADES - Determinar los objetivos del paciente y de la familia para la manipulación del entorno y una comodidad óptima. - Proporcionar una habitación individual si la preferencia y necesidad del paciente (y de la familia) son el silencio y el descanso, si es posible. - Evitar interrupciones innecesarias y permitir períodos de reposo. - Crear un ambiente tranquilo y de apoyo - Proporcionar un ambiente limpio y seguro ✦ Evitar exposiciones innecesarias, corrientes, exceso de calefacción o frío. - Colocar al paciente de forma que se facilite la comodidad utilizando principios de alineación corporal, apoyo con almohadas, apoyo de las articulaciones durante el movimiento, férulas para la parte dolorosa.	ACTIVIDADES. - Observar las tendencias y fluctuaciones de la presión arterial - Monitorizar el ritmo y la frecuencia cardíacas - Monitorizar los ruidos pulmonares. - Monitorizar la presión arterial después de que el paciente tome las medicaciones, si es posible. - Monitorizar y registrar si hay signos y síntomas de hipotermia e hipertermia. - Poner en marcha y mantener un dispositivo de control continuo de la temperatura, según corresponda. - Monitorizar los ruidos pulmonares.

NOMBRE:	Gretel Shadia Escriba Pérez					
FECHA:	09/06/2025	GRADO:	6to. cuatrimestre	GRUPO:	A	LICENCIATURA EN ENFERMERIA
PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERIA: A PACIENTE CON intoxicación por órganos fosforados.						

DOMINIO: 9 Afrontamiento / tolerancia al estrés.	CLASE: 2. Respuestas de afrontamiento
DIAGNOSTICO DE ENFERMERIA (NANDA)	

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

CODIGO: 00146
ETIQUETA: Ansiedad

DEFINICION:
 Respuesta emocional a una amenaza difusa en la que el individuo anticipa un peligro inminente inespecífico, una catástrofe o una desgracia.

FACTORES RELACIONADOS (CAUSAS F/R):
 Transmisión interpersonal
 Abuso de sustancias
 personas expuestas a toxinas
 desórdenes mentales.

CARACTERISTICAS DEFINITORIAS (SIGNOS Y SINTOMAS M/P):
 Conductas emocionales.
 - Llanto
 - Disminución de la productividad
 - Expreso angustia.

Código: 1211 Nivel de ansiedad	(121102) Impaciencia (121105) Inquietud (121134) Exceso de preocupación (121140) Dificultad para relajarse. (121143) Desinterés por la vida.	1. Gravemente comprometido 2. Sustancialmente comprometido 3. Moderadamente comprometido. 4. Levemente comprometido 5. No comprometido	3/4 1/2 4/5 2/3
Clase: M Bienestar psicológico Pag: 452. Dominio: 3 Salud psico-social			MANTENER A: 10 AUMENTAR A: 14

NIC. Dominio: () Intervención: Disminución de la ansiedad Clase: T Fomento de la comodidad psicológica Código: (5820)	NIC. Dominio: () Intervención: Apoyo emocional Clase: R Ayuda para el afrontamiento. Código: (5270).
ACTIVIDADES. - Utilizar un enfoque sereno que dé seguridad - Crear un ambiente que facilite la confianza. - Determinar la capacidad de toma de decisiones del paciente. - Proporcionar información objetiva respecto del diagnóstico, tratamiento y pronóstico. - Apoyar el uso de mecanismos de defensa adecuados - Identificar los cambios en el nivel de ansiedad - Observar si hay signos verbales y no verbales de ansiedad.	ACTIVIDADES. - Realizar afirmaciones empáticas o de apoyo. - Apoyar el uso de mecanismos de defensa adecuados. - Proporcionar ayuda en la toma de decisiones. - Comentar la experiencia emocional con el paciente. - Expresar o escuchar las expresiones de sentimientos y creencias - Ayudar al paciente a reconocer sentimientos tales como la ansiedad, ira o tristeza.