



**ALUMNO: MICHELLE ALEXANDRA ORREGO ESCALANTE**

**PROFESOR: MARÍA JOSÉ HERNÁNDEZ MANDEZ**

**TEMA: PLACE (NANDA, NOC, NIC) Y HISTORIA NATURAL DE LA ENFERMEDAD**

-

**FECHA: 19/11/25**

**ASIGNATURA: SUBMODULO II**

## Diagnóstico de enfermería (NANDA)

| ETIQUETA (PROBLEMA) (P).  | RESULTADO (NOC).  | INDICADOR   | ESCALA DE MEDICIÓN   | PUNTUACIÓN DIANA   |
|---|---|---|--|--|
| <p>UNA ABRUMADORA SENSACIÓN SOSTENIDA DE AGOTAMIENTO Y DISMINUCIÓN DE LA CAPACIDAD PARA EL TRABAJO FÍSICO Y MENTAL</p> <p>FACTORES RELACIONADOS (CAUSAS) (E).</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-DOLOR</li> </ul> <p>CARACTERÍSTICAS DEFINITORIAS (SINGNOS Y SÍNTOMAS).</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-EXPRESA FALTA DE ENERGÍA</li> <li>-LETARGO</li> <li>-CANSANCIO</li> <li>-APATIA</li> </ul> | <p>PÁG 291 CÓDIGO: 00093</p> <p><u>NIVEL DE FATIGA</u></p> <p>GRAVEDAD DE LA FATIGA GENERALIZADA PROLONGADA OBSERVADA O DESCRITA</p> <p>PAG 429</p> <p><u>DOMINIO: SALUD FUNCIONAL CLASE: MANTENIMIENTO DE LA ENERGÍA CÓDIGO: 0007</u></p>  | <p><u>00701 AGOTAMIENTO</u></p> <p><u>00711 MIALGIA</u></p> <p><u>00712 ARTRALGIA</u></p> <p><u>00708 CAFALEA</u></p> <p><u>00723 HEMATOCRITO</u></p>         | <p>1.- GRAVE</p> <p>2.- SUSTANCIAL</p> <p>3.-MODERADO</p> <p>4.- LEVE</p> <p>5.- GRAVEMENTE COMPROMETIDO</p>   | <p><u>MANTENER A 3</u></p> <p><u>AUMENTAR A 5</u></p> <p><u>MANTENER A 2</u></p> <p><u>AUMETAR A 4</u></p> <p><u>MANTENER A 3</u></p> <p><u>AUMENTAR A 4</u></p> <p><u>MANTENER A 3</u></p> <p><u>AUMENTAR A 5</u></p> <p><u>MANTENER A 2</u></p> <p><u>AUMNETAR A 4</u></p> |
| <p><u>INTERVENCIONES (NIC).</u> PÁG 278</p> <p><u>MANEJO DE LA ENERGÍA</u></p> <p>REGULACIÓN DEL USO DE LA ENERGÍA PARA TRATAR O EVITAR LA FATIGA Y MEJORAR LAS FUNCIONES</p>   | <p>1.- instruir al paciente y a los allegados sobre la fatiga, sus síntomas comunes y las recibidas latentes</p> <p>2.- ayudar al paciente a priorizar las actividades para adaptar los niveles de energía</p> <p>3.- ayudar al paciente a programar periodos de descanso</p> <p>4.- fomentar las siestas, si resulta apropiado</p> <p>5.- facilitar actividades de recreo que induzcan calmar para favorecer la relación</p> | <p><u>INTERVENCIONES (NIC).</u> PÁG 256</p> <p><u>MANEJO AMBIENTAL: CONFORT</u></p> <p>MANIPULACIÓN DEL ENTORNO DEL PACIENTE PARA FACILITAR UNA COMODIDAD</p> | <p>6482</p> <p>1,-determinar los objetivos del paciente para Facilitar una comodidad manipulación del entorno y una comodidad óptima</p> <p>2.-evitar exposiciones innecesaria,corrientes,exceso,de la calefacción o frío</p> <p>3.-proporcionar un ambiente tranquilo y de apoyo</p> <p>4.-crear un ambiente tranquilo y de apoyo</p> <p>5.- evitar interrupciones innecesarias y permitir periodos de reposo</p> |  |

## PERIODO PRE-PATOGENICO

## PERIODO PATOGENICO.

### TRIADA ECOLÓGICA

Agente:

- virus: dengue ríos (DENV).

Huésped:

- el ser humano es el principal reservorio

Medio ambiente : Comitán

- Chiapas, para zonas tropicales

### Etapa clínica

#### Historia natural del dengue

- 1. Shock
- 2. hemorragia
- 3. daño hepático
- 4. fallo multiorgánico

Específicos:

- 1. mialgia
- 2. artralgia
- 3. dolor retroocular
- 4. hemorragia

### Etapa subclínica

- 1. Fiebre alta (39°-40°C)
- 2. caídale intensa
- 3. dolor retroocular
- 4. mialgias, artralgias (fiebre rompe huesos)
- 5. nauseas, vómito

### Periodo asintomático

### Prevención primaria

### Prevención secundaria

### Prevención terciaria

Promoción a la salud

Protección específica

Dx precoz

Tx oportuno.

Limitación del daño

Rehabilitación

Informar a la población sobre la existencia de la enfermedad haciendo en fasis en zonas de riesgo epidemiológico

Evitar criaderos control vectorial

PCR para identificación del serotipo.  
hemograma  
Ileucopenia  
plaquetopenia,  
hemotocrito elevado

No existe tratamiento antiviral específico  
• tratamiento sintomático y de soporte  
• hidratación oral o intravenosa  
• antitérmicos  
• evitar AINES

Vigilancia de signos de alarma en caso de pérdida emática excesiva  
reposición de líquido homoderivados

Rectificar niveles de leucocito y plaquetas a través de un holograma completo para evitar futuras complicaciones