

Proceso de atención de Enfermería con riesgo alto, por hemorragia post parto inmediato

Etiqueta diagnóstica número uno

| Valoración | Etiquetas Diagnósticas | NOC (Resultados Esperados) | NIC (Intervenciones) |
|----------------------------|---|---|--|
| Hipotensión Taquicardia | Dominio 11: Seguridad / Protección Clase 2: Lesión física Etiquetas Diagnósticas: 00205 Riesgo de shock Relacionado con Hipotensión. | 2114 Severidad de hipotensión Indicador: 211401 Palidez 211402 Piel fría y húmeda. 211419 Fatiga 0419 Severidad de shock Hipovolémico Indicador: 041905 Retraso en el llenado capilar. 041906 Aumento de la frecuencia cardiaca. 041910 Aumento de la frecuencia respiratoria Grave 1 Sustancial 2 Moderado 3 Leve 4 Ninguno 5 | 4026 Disminución de la hemorragia útero post parto: Controlar signos vitales, cada 15 minutos. Monitorizar, conciencia y dolor. Aumentar la frecuencia de masajes uterinos. Observar las características de los loquios. Realización de exámenes. Administración de hemoderivados. Preparar para una histerectomía si es necesario. Mantener informado a los familiares. |

Etiqueta diagnóstica número dos

| Valoración | Etiquetas Diagnósticas | NOC (Resultados Esperados) | NIC (Intervenciones) |
|-------------------|---|---|--|
| Pérdida de sangre | Dominio 2: Nutrición Clase 2: Hidratación Etiquetas Diagnósticas: 00027 Déficit del volumen de líquidos Relacionado con pérdida importante del volumen de líquidos evidenciado por aumento de la frecuencia del pulso. | 0602 Hidratación Indicador: 060202 Membranas mucosas húmedas Gravemente comprometido 1 Sustancialmente comprometido 2 Moderadamente comprometido 3 Levemente comprometido 4 No comprometido 5 | 4120 Manejo de líquidos: Monitorizar signos vitales. Control de ingesta y eliminación Realizar sondaje vesical Administración de líquidos según corresponda |

Etiqueta diagnóstica número tres

| Valoración | Etiquetas Diagnósticas | NOC (Resultados Esperados) | NIC (Intervenciones) |
|------------|---|---|--|
| Ansiedad | Dominio 12: Confort Clase 1: Confort físico Etiquetas Diagnósticas: 00214 Disconfort con síntomas relacionados con la enfermedad manifestado por ansiedad. | 2102 Nivel del dolor Indicador: 210201 Dolor referido 210206 Expresiones faciales del dolor. 210204 Duración de los episodios de dolor. Grave Sustancial Moderado Leve Ninguno | 1400 Manejo del dolor: Valoración del dolor; localización, duración, frecuencia, intensidad. Observar signos no verbales de molestia Utilizar estrategias de comunicación terapéuticas. Seleccionar y desarrollar aquellas medidas (farmacológicas, no farmacológicas e interpersonales) que faciliten el alivio del dolor. 0840 Cambio de posición: Colocar en una posición que evite tensiones sobre la herida. Animar al paciente a participar en los cambios de posición |