

VALORACIÓN	DIAGNOSTICO	PLANIFICACIÓN-EJECUCIÓN		
		RESULTADOS NOC		INTERVENCIONES NIC
<b>Patrón 9:</b> <b>Sexualidad reproducción.</b> Presencia de secreciones transvaginales de aspecto achocolatado en moderada cantidad	<b>Dominio 11:</b> Seguridad y Protección. <b>Clase 2:</b> Lesión física <b>00206</b> Riesgo de Sangrado r/c Complicaciones del embarazo (placenta previa)	<b>Dominio II:</b> Salud fisiológica <b>Clase E:</b> Cardiopulmonar <b>0413</b> Severidad de la pérdida de sangre.		
		<b>código</b>	<b>indicador</b>	<b>comprometido</b>
		041307	Sangrado vaginal	3 Moderado
		041309	Disminución de la presión arterial sistólica	4 Leve
		041310	Disminución de la presión arterial diastólica	4 Leve
		041312	Pérdida de calor corporal	5 Ninguno
041313	Palidez de piel y mucosas	5 Ninguno		
<b>Campo 2 Fisiológico:</b> Complejo. <b>Clase W:</b> Control de la perfusión tisular.  <b>4010 Prevención de hemorragias.</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Vigilar de cerca al paciente por si se producen hemorragias.</li> <li>2. Controlar los signos vitales.</li> <li>3. Mantener reposo absoluto en cama.</li> <li>4. Administrar medicamentos si está indicado.</li> <li>5. Instruir al paciente y/o a la familia acerca de los signos de hemorragia y sobre las acciones apropiadas, si se producen hemorragias.</li> </ol> <b>Campo 5 Familia</b>  <b>Clase N:</b> Cuidados de un nuevo bebé. 6960 Cuidados prenatales. <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Monitorizar los tonos cardíacos y movimientos fetales.</li> <li>2. Instruir a la paciente sobre la percepción de los movimientos fetales y la importancia de monitorizar la actividad fetal.</li> <li>3. Instruir a la paciente sobre los signos de peligro que requieren su notificación inmediata.</li> </ol>				

(20) (23) (25) (26)

VALORACIÓN	DIAGNOSTICO	PLANIFICACIÓN-EJECUCIÓN										
		RESULTADOS NOC	INTERVENCIONES NIC									
<b>Patrón 6:</b> Cognitivo-perceptual Dolor abdomino-pélvico moderado.	<b>Dominio 12:</b> Confort <b>Clase 1:</b> Confort físico. <b>00132</b> Dolor agudo <b>r/c</b> Contracciones uterinas <b>m/p</b> verbalización	<b>Dominio IV:</b> Conocimiento y conducta de salud. <b>Clase S:</b> Conocimientos sobre salud. <b>1843</b> Conocimiento: manejo del dolor.										
		<table border="1"> <thead> <tr> <th>Código</th> <th>Indicador</th> <th>Comprometido</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>184303</td> <td>Estrategias para controlar el dolor</td> <td>2 Conocimiento escaso.</td> </tr> <tr> <td>184325</td> <td>Distracción efectiva</td> <td>2 Conocimiento escaso</td> </tr> </tbody> </table>	Código	Indicador	Comprometido	184303	Estrategias para controlar el dolor	2 Conocimiento escaso.	184325	Distracción efectiva	2 Conocimiento escaso	<b>Campo: 1</b> <b>Fisiológico:</b> Básico <b>Clase E:</b> Fomento de la comodidad física.  <b>1400 Manejo del dolor.</b>  1. Enseñar el uso de técnicas no farmacológicas (relajación, capacidad de imaginación guiada).  2. Fomentar períodos de descanso/sueño adecuados que faciliten el alivio del dolor.  3. Animar al paciente a que discuta la experiencia dolorosa.
		Código	Indicador	Comprometido								
184303	Estrategias para controlar el dolor	2 Conocimiento escaso.										
184325	Distracción efectiva	2 Conocimiento escaso										
Aumentar a la escala de 5 (conocimiento extenso) sobre el manejo del dolor.												

(20) (23) (25) (26)

VALORACIÓN	DIAGNOSTICO	PLANIFICACIÓN-EJECUCIÓN																			
		RESULTADOS NOC	INTERVENCIONES NIC																		
<p><b>Patrón 2:</b> <b>Nutricional metabólico.</b> Edema en extremidades inferiores ++</p>	<p><b>Dominio II:</b> Nutrición. <b>Clase 5:</b> Hidratación.</p> <p><b>00026</b> Exceso de volumen de líquidos r/c Mecanismos de regulación comprometidos e/p Edema en extremidades inferiores.</p>	<p><b>Dominio II:</b> Salud fisiológica <b>Clase I:</b> Regulación metabólica</p> <p>0802 Signos vitales.</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Código</th> <th>Indicador</th> <th>Comprometido</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>080201</td> <td>Temperatura corporal</td> <td>5 Sin desviación del rango normal</td> </tr> <tr> <td>080204</td> <td>Frecuencia respiratoria</td> <td>5 Sin desviación del rango normal</td> </tr> <tr> <td>080203</td> <td>Frecuencia del pulso</td> <td>5 Sin desviación del rango normal</td> </tr> <tr> <td>080205</td> <td>Presión arterial sistólica</td> <td>4 Sin desviación del rango normal</td> </tr> <tr> <td>080206</td> <td>Presión arterial diastólica</td> <td>4 Sin desviación del rango normal</td> </tr> </tbody> </table> <p>Aumentar a la escala de 5 (Sin desviación del rango normal) la presión arterial.</p>	Código	Indicador	Comprometido	080201	Temperatura corporal	5 Sin desviación del rango normal	080204	Frecuencia respiratoria	5 Sin desviación del rango normal	080203	Frecuencia del pulso	5 Sin desviación del rango normal	080205	Presión arterial sistólica	4 Sin desviación del rango normal	080206	Presión arterial diastólica	4 Sin desviación del rango normal	<p><b>Campo: 2</b> <b>Fisiológico:</b> Complejo <b>Clase F:</b> Control de la perfusión tisular</p> <p>4130 Monitorización de líquidos.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Monitorizar la presión arterial, frecuencia cardíaca y estado de la respiración.</li> <li>2. Llevar un registro preciso de entradas y salidas (p. ej., ingesta oral y enteral, infusión I.V. líquidos administrados con la medicación, y orina).</li> <li>3. Administrar líquidos, según corresponda.</li> <li>4. Asegurarse de que todos los dispositivos I.V. funcionan al ritmo correcto, sobre todo si no están regulados por una bomba.</li> </ol>
Código	Indicador	Comprometido																			
080201	Temperatura corporal	5 Sin desviación del rango normal																			
080204	Frecuencia respiratoria	5 Sin desviación del rango normal																			
080203	Frecuencia del pulso	5 Sin desviación del rango normal																			
080205	Presión arterial sistólica	4 Sin desviación del rango normal																			
080206	Presión arterial diastólica	4 Sin desviación del rango normal																			

VALORACIÓN	DIAGNOSTICO	PLANIFICACIÓN-EJECUCIÓN													
		RESULTADOS NOC	INTERVENCIONES NIC												
<b>Patrón 4:</b> Actividad-Ejercicio Reposo absoluto en cama	<b>Dominio 4:</b> Actividad/ Reposo. <b>Clase 5:</b> Autocuidado 00102-00108- 00110 Déficit de autocuidado: alimentación, baño, uso del inodoro, vestido <b>r/c</b> Disminución de la movilidad <b>m/p</b> requiere ayuda para alimentarse, baño, vestirse.	<b>Dominio V:</b> Salud percibida. <b>Clase EE:</b> Satisfacción con los cuidados. 3005 Satisfacción del paciente/usuario: cuidado físico.													
		<table border="1"> <thead> <tr> <th>Código</th> <th>Indicador</th> <th>Comprometido</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>300602</td> <td>Ayuda con las comidas</td> <td>5 Completamente satisfecho</td> </tr> <tr> <td>300606</td> <td>Ayuda con el aseo</td> <td>5 Completamente satisfecho</td> </tr> <tr> <td>300609</td> <td>Ayuda con el baño o la ducha</td> <td>5 Completamente satisfecho</td> </tr> </tbody> </table>		Código	Indicador	Comprometido	300602	Ayuda con las comidas	5 Completamente satisfecho	300606	Ayuda con el aseo	5 Completamente satisfecho	300609	Ayuda con el baño o la ducha	5 Completamente satisfecho
		Código	Indicador	Comprometido											
		300602	Ayuda con las comidas	5 Completamente satisfecho											
300606	Ayuda con el aseo	5 Completamente satisfecho													
300609	Ayuda con el baño o la ducha	5 Completamente satisfecho													
<b>Campo 1 Fisiológico:</b> Básico. <b>Clase F:</b> Facilitación del autocuidado 1800-1801-1802-1803- 1804 Ayuda con el autocuidado 1. Proporcionar un ambiente terapéutico garantizando una experiencia cálida, relajante, privada y personalizada. 2. Proporcionar los objetos personales deseados (desodorante, cepillo de dientes y jabón de baño). 3. Disponer la bandeja y la mesa de forma atractiva. 4. Ayudar al paciente con el bidel. 5. Disponer intimidad durante la eliminación. 6. Cambiar la ropa de la paciente y de cama 7. Ayudar a la paciente en el aseo															