

ANEXOS.

TABLA. Patrones y Dominios alterados, integradas de acuerdo a la Taxonomía NANDA, NIC y NOC.

PATRÓN.	DOMINIO.	CLASE.	Información Recopilada.	Diagnóstico de enfermería. (NANDA)
Patrón 4: Actividad y Reposo.	Dominio 4: Actividad y Reposo.	Clase 4: Respuestas cardiovasculares/ pulmonares.	Presencia de ventilador mecánico	Patrón Respiratorio ineficaz R/c: deterioro musculoesquelético. M/p: patrón respiratorio anormal (p. ej., frecuencia, ritmo, profundidad).
Patrón 2: Nutricional -Metabólico.	Dominio 2: Nutrición.	Clase 1: Ingestión.	Peso: 35kg Desnutrición.	Deterioro nutricional: ingesta inferior a las necesidades. R/c: incapacidad para ingerir los alimentos. M/p: debilidad de los músculos necesarios para la deglución.
Patrón 3: Eliminación.	Dominio 3: Eliminación e intercambio.	Clase 2: Función gastrointestinal.	Estreñimiento. Presencia de Heces duras.	Diagnóstico: Estreñimiento R/c: Disminución de la motilidad gastrointestinal. M/p: heces duras formadas.
Patrón 4: Actividad – Ejercicio.	Dominio 4: Actividad y Reposo.	Clase 2: Actividad/ejercicio	Deterioro de las neuronas motoras. Inmovilidad.	Deterioro de la movilidad física. R/c: Deterioro neuromuscular M/p: disminución las actividades motoras.
Patrón 5: Sueño- Reposo.	Dominio 4: Actividad/Reposo	Clase 1: Sueño/Reposo	Alteración del sueño.	Patrón del sueño alterado. R/c: inmovilización. M/p: alteraciones en el patrón del sueño.

PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA.

DIAGNOSTICO (NANDA)	RESULTADOS (NOC)	INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA (NIC)	EVALUACIÓN.
<p>Diagnóstico: Patrón Respiratorio ineficaz deterioro musculoesquelético. patrón respiratorio anormal (frecuencia, ritmo, profundidad).</p> <p>Código: 00032</p> <p>Patrón 4: Actividad y Reposo.</p> <p>Dominio 4: Actividad y Reposo.</p> <p>Clase: 4 Respuestas cardiovasculares/pulmonares.</p>	<p>Indicadores.</p> <ul style="list-style-type: none"> o Estado respiratorio: ventilación (0403). o Estado respiratorio: intercambio gaseoso. (0402) o Estado respiratorio: permeabilidad de las vías respiratorias. (0410). o Estado neurológico: autónomo. (0910). 	<p>Monitorización respiratoria (3350).</p> <ul style="list-style-type: none"> o Vigilar la frecuencia, ritmo, profundidad y esfuerzo de las respiraciones. o Evaluar el movimiento torácico, observando la simetría, utilización, de músculos accesorios y retracciones de músculos intercostales y supraventriculares. o Monitorizar las lecturas del ventilador mecánico, anotando los aumentos de presiones inspiratorias y las disminuciones de volumen corriente, según corresponda. o Vigilar las secreciones respiratorias del paciente. <p>Manejo de la ventilación mecánica: invasiva (3300).</p> <ul style="list-style-type: none"> o Asegurarse de que las alarmas del ventilador están conectadas. o Controlar las actividades que aumentan el consumo de O₂ (fiebre, escalofríos, dolor). o Poner en marcha técnicas de relajación. o Comprobar de forma rutinaria los ajustes del ventilador, incluida la temperatura y la humidificación del aire inspirado. o Controlar los factores que aumentan el trabajo respiratorio del paciente/ventilador. o Proporcionar cuidados para aliviar las molestias del paciente (p.ej., posición, limpieza traqueobronquial, comprobación frecuente del equipo). o Proporcionar medios de comunicación al paciente (papel y lápiz o tablilla alfabética). o Observar si se producen efectos adversos de la ventilación mecánica. o Establecer el cuidado bucal de forma rutinaria. <p>Monitorización de signos vitales (6680).</p> <p>Oxigenoterapia (3320).</p> <p>Cambio de posición (840.)</p> <p>Monitorización neurológica (2620).</p> <p>Precauciones para evitar la aspiración (3200).</p> <p>Apoyo emocional (5270).</p>	<p>Escala:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Gravemente comprometido 2. Sustancialmente comprometido. 3. Moderadamente comprometido. 4. Levemente comprometido. No comprometido. <p>Indicadores:</p> <p>Mantener a: Sustancialmente comprometido.(2) Sustancialmente comprometido.(2) Sustancialmente comprometido.(2) Sustancialmente comprometido.(2)</p> <p>Mantener en: 8 Aumentar a: o Levemente comprometido.(4)</p> <p>Aumentar en: 16</p>

PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA.

DIAGNOSTICO (NANDA)	RESULTADOS (NOC)	INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA (NIC)	EVALUACIÓN.
<p>Diagnóstico: Deterioro nutricional: ingesta inferior a las necesidades.</p> <p>R/c: incapacidad para ingerir los alimentos. M/p: debilidad de los músculos necesarios para la deglución.</p> <p>Código: (00002)</p> <p>Patrón 2: Nutricional -Metabólico.</p> <p>Dominio 2: Nutrición.</p> <p>Clase 1: Ingestión.</p>	<p>Indicadores:</p> <p>Estado nutricional. (1004).</p> <p>Conocimiento dieta saludable (1854).</p> <p>Peso: Masa corporal (1006)</p>	<p>Manejo de la nutrición (1100).</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Determinar el estado nutricional del paciente y su capacidad para satisfacer las necesidades nutricionales. <ul style="list-style-type: none"> ○ Determinar las preferencias alimentarias del paciente. ○ Ajustar la dieta según sea necesario (es decir, proporcionar alimentos con alto contenido proteico). ○ Animar a la familia a traer alimentos favoritos del paciente. ○ Monitorizar las tendencias de pérdida y aumento de peso. <p>Sondaje gastrointestinal (1080).</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Explicar al paciente y familiar la razón de que se utilice una sonda gastrointestinal. ○ Insertar la sonda según el protocolo del área. ○ Comprobar la correcta colocación de la sonda observando si hay signos y síntomas de infección. <p>Monitorización nutricional (1160)</p> <p>Monitorización de los signos vitales (6680)</p> <p>Manejo de líquidos/electrolitos.(2080)</p> <p>Alimentación enteral por gastrostomía.(1056)</p>	<p>Escala:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Gravemente comprometido 2. Sustancialmente comprometido. 3. Moderadamente comprometido. 4. Levemente comprometido. 5. No comprometido. <p>Indicadores:</p> <p>Mantener a:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Sustancialmente comprometido.(2) 2. Sustancialmente comprometido.(2) 3. Sustancialmente comprometido.(2) <p>Mantener en: 6</p> <p>Aumentar a:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Levemente comprometido.(4) <p>Aumentar en: 8</p>

PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA.

DIAGNOSTICO (NANDA)	RESULTADOS (NOC)	INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA (NIC)	EVALUACIÓN.
<p>Diagnóstico: Estreñimiento R/c: Disminución de la motilidad gastrointestinal. M/p: heces duras formadas. Código: 00011 Patrón 3: Eliminación. Dominio 3: Eliminación e intercambio. Clase 2: Función gastrointestinal.</p>	<p>Indicadores:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Eliminación intestinal (0501). ○ Estado de comodidad : física (2010). ○ Función gastrointestinal (1015). ○ Estado nutricional: ingestión alimentaria y de líquidos. 	<p>Control intestinal (0430).</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Monitorizar las defecaciones, incluyendo la frecuencia, consistencia, forma, volumen y color, según corresponda. ○ Monitorizar los signos y síntomas de diarrea, estreñimiento e impactación. ○ Evaluar el perfil de la medicación para determinar efectos secundarios. <p>Cuidados de la sonda gastrointestinal (1874).</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Proporcionar cuidados de la piel alrededor de la zona de inserción de la sonda. ○ Auscultar periódicamente los ruidos gastrointestinales. ○ Monitorizar el aporte de alimentación por la gastrostomía. <p>Manejo de la Nutrición (1100). Monitorización de líquidos (4120). V Ayuda con el autocuidado: micción/defecación (1804).</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Considerar la respuesta del paciente a la falta de intimidad. ○ Facilitar la higiene tras miccionar/defecar después de terminar con la eliminación. ○ Cambiar la ropa del paciente después de la eliminación. ○ Proporcionar dispositivos de ayuda (catéter vesical) , según corresponda ○ Controlar la integridad cutánea del paciente. <p>Manejo de la medicación (2380). Manejo del dolor (1400).</p>	<p>Escala: Gravemente comprometido Sustancialmente comprometido. Moderadamente comprometido. Levemente comprometido. No comprometido.</p> <p>Indicadores: Mantener a: Moderadamente comprometido. (3) Moderadamente comprometido. (3) Moderadamente comprometido. (3) Levemente comprometido. (4)</p> <p>Mantener en: 13 Aumentar a: Levemente comprometido.(4) Aumentar en: 16</p>

PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA.

DIAGNOSTICO (NANDA)	RESULTADOS (NOC)	INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA (NIC)	EVALUACIÓN.
<p>Diagnóstico: Deterioro de la movilidad física. R/c: Deterioro neuromuscular M/p: disminución las actividades motoras. Código: 00085 Patrón 4: Actividad – Ejercicio. Dominio 4: Actividad y Reposo. Clase 2: Actividad/ejercicio.</p>	<p>Indicadores: Adaptación a la discapacidad física (1308). Estado respiratorio (0415). Consecuencias de la inmovilidad: fisiológicas. (0204)</p>	<p>Cambio de posición (840).</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Colocar sobre un colchón/cama terapéutica adecuada. ○ Explicar al paciente que se le va a cambiar de posición, según corresponda. ○ Vigilar el estado de oxigenación antes y después de cambiarlo de posición, según corresponda. ○ Colocar la posición terapéutica especificada. ○ Poner apoyos en las zonas edematosas (almohadas debajo de los brazos y piernas), según corresponda. ○ Terapia física. ○ Evitar colocar al paciente en una posición que le aumente el dolor. ○ Girar al paciente inmovilizado al menos 2 horas, según el programa específico, según corresponda. <p>Cuidados del paciente encamado (0740).</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Evitar utilizar ropa de cama con texturas ásperas. ○ Mantener la ropa de cama limpia, seca y sin arrugas. ○ Colocar en la cama una base de apoyo por los pies. ○ Subir las barandillas, según corresponda. ○ Vigilar el estado de la piel. <p>Manejo del dolor (1400). Terapia de ejercicio: movilidad articular (226) Cuidados de los pies (1660). Masaje (1480)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Detectar la presencia de contraindicaciones de masaje. ○ Seleccionar las zonas del cuerpo que han de masajearse. ○ Colocar al paciente en una posición cómoda que facilite el masaje. ○ Utilizar cremas humectantes <p>Vigilancia de la piel (3590)</p>	<p>Escala:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Gravemente comprometido 2. Sustancialmente comprometido. 3. Moderadamente comprometido. 4. Levemente comprometido. 5. No comprometido. <p>Indicadores: Mantener a:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Sustancialmente comprometido.(2) ○ Sustancialmente comprometido.(2) ○ Sustancialmente comprometido.(2) <p>Mantener en: 6 Aumentar a:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Levemente comprometido.(4) <p>Aumentar en: 8</p>

PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA.

DIAGNOSTICO (NANDA)	RESULTADOS (NOC)	INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA (NIC)	EVALUACIÓN.
<p>Diagnóstico: Patrón del sueño alterado. R/c: inmovilización. M/p: alteraciones en el patrón del sueño.</p> <p>Código: 00198.</p> <p>Patrón 5: Sueño-Reposo.</p> <p>Dominio Actividad/Reposo.</p> <p>Clase 1: Sueño/Reposo.</p>	<p>Indicadores:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Sueño (0004). ○ Estado de comodidad: Entorno(2009). ○ Satisfacción del paciente/usuario: entorno físico (3007). 	<p>Mejorar el sueño (1850).</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Determinar el patrón del sueño/vigilia del paciente. ○ Incluir el ciclo regular de sueño/vigilia del paciente en la planificación cuidados. ○ Determinar los efectos que tiene la medicación del paciente en el patrón del sueño. ○ Observar/registrar el patrón y número de horas de sueño del paciente. ○ Ajustar el ambiente (luz, ruido, temperatura colchón y cama) <p>Cambio de posición.(840) Manejo Ambiental: confort. (6482).</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Ajustar la iluminación de forma que se adapte a las actividades de la persona, evitando la luz directa en los ojos. ○ Ajustar la temperatura ambiental que sea más cómoda para la persona, si fuera posible. ○ Colocar al paciente de forma que se facilite la comodidad. ○ Evitar interrupciones innecesarias y permitir periodos de reposo. ○ Facilitar medidas de higiene para mantener la comodidad de la persona. <ul style="list-style-type: none"> ○ Vigilar la piel, especialmente las prominencias corporales, por si hubiera signos de presión o irritación. <p>Terapia de relajación (6040). Manejo de nutrición (1100). Manejo del dolor (1400).</p>	<p>Escala:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Gravemente comprometido ○ Sustancialmente comprometido. ○ Moderadamente comprometido. ○ Levemente comprometido. ○ No comprometido. <p>Indicadores: Mantener a:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Moderadamente comprometido.(3) ○ Levemente comprometido. (4) ○ Levemente comprometido. (4) <p>Mantener en: 11 Aumentar a: <ul style="list-style-type: none"> ○ Levemente comprometido.(4) Aumentar en: 12</p>