

Proceso de Atención de Enfermería de un paciente parcialmente dependiente

DIAGNÓSTICO REAL – Cansancio del rol de cuidador

NANDA – CANSANCIO DEL ROL DE CUIDADOR		REAL	Código: 00061
Diagnóstico: Cansancio del rol de cuidador	Definición: Dificultar para desempeñar el rol de cuidador de la familia o de otras personas significativas		
Dominio: 7 Rol/Relaciones	Clase: 1 Roles de cuidador	Necesidad: 9 Evitar peligros/seguridad	
FORMATO PES	[00061] Cansancio del rol de cuidador r/c actividades de cuidados excesivas, complejidad de las actividades de cuidados, duración del cuidado, asistencia insuficiente m/p dificultad para realizar las tareas requeridas, depresión, factores estresantes e inestabilidad emocional		
NOC – NIVEL DE ESTRÉS		Código: 1212	
Definición: Gravedad de la tensión física manifestada como consecuencia de factores que alterna un equilibrio existente. Dominio: 3 Salud psicosocial. Clase: M Bienestar psicológico			
Indicador	Escala	Inicial	Diana
[12122] Ansiedad.	N	2 (sustancial)	4 (leve)
Tiempo: 2 semanas			
Objetivo: La cuidadora mejorará su nivel de ansiedad en leve dentro de 2 semanas			
NIC – DISTRACCIÓN		Código: 5900	
Definición: Desvío intencionado de la atención o supresión temporal de emociones y pensamientos para alejarlos de sensaciones indeseables. Campo: 3 Conductual. Clase: T Fomento de la comodidad psicológica			
Actividad: Practica de una técnica de distracción deseada			
Quien: La cuidadora			
Cuando: Una hora al día			
NOC – SOPORTE SOCIAL		Código: 1504	
Definición: Ayuda fiable de los demás Dominio: 3 Salud psicosocial. Clase: P Interacción social			
Indicador	Escala	Inicial	Diana
[150405] Refiere ayuda emocional proporcionada por otras personas	F	2 (ligeramente adecuado)	5 (completamente adecuado)
Tiempo: 3 semanas			
Objetivo: La cuidadora dispondrá de ayuda emocional completamente adecuada en 3 semanas			
NIC – POTENCIACIÓN DE LA SOCIALIZACIÓN		Código: 5100	
Definición: Facilitar la capacidad de una persona para interactuar con los demás. Campo: 3 conductual. Clase: Q Potenciación de la comunicación			
Actividad: Fomentar las actividades sociales y comunitarias			
Quien: La cuidadora			
Cuando: 1 vez por semana			
NIC – APOYO EMOCIONAL		Código: 5270	
Definición: Proporcionar seguridad, aceptación y ánimo en momentos de tensión. Campo: 3 Conductual. Clase: R Ayuda para el afrontamiento			
Actividad: Favorecer la conversación o el llanto como medio de disminuir la respuesta emocional			
Quien: La cuidadora			
Cuando: Cuando lo precise, además de recibir conversación mínimo 1 vez por semana			
NOC – FUNCIONAMIENTO DE LA FAMILIA		Código: 2602	
Definición: Ayuda fiable de los demás Dominio: 3 Salud psicosocial. Clase: P Interacción social			
Indicador	Escala	Inicial	Diana
[150403] Distribuye las responsabilidades entre los miembros	M	2 (inadecuado)	4 (frecuentemente demostrado)
Tiempo: 1 semana			
Objetivo: Las responsabilidades de los cuidados no recaerán solo en la cuidadora, de forma frecuentemente demostrada durante la próxima semana			
NIC – FOMENTAR LA IMPLICACIÓN FAMILIAR		Código: 7110	
Definición: Facilitar la participación de los miembros de la familia en el cuidado emocional y físico del paciente. Campo: 5 Familia. Clase: X Cuidados durante la vida.			
Actividad: Animar a los miembros de la familia y al paciente a ayudar a desarrollar un plan de cuidados, incluidos los resultados esperados y la implantación del plan de cuidados.			
Quien: Familiares implicados (hijos del paciente)			
Cuando: Durante la próxima semana			

DIAGNÓSTICO REAL – Gestión ineficaz de la salud

NANDA – GESTIÓN INEFICAZ DE LA SALUD		REAL		Código: 00078	
Diagnóstico: Gestión ineficaz de la salud		Definición: Patrón de regulación e integración en la vida diaria de un régimen terapéutico para el tratamiento de la enfermedad y sus secuelas que no es adecuado para alcanzar los objetivos de salud específicos			
Dominio: 1 Promoción de la salud		Clase: 2 Gestión de la salud		Necesidad: 9 Evitar peligros/seguridad	
FORMATO PES	[00078] Gestión ineficaz de la salud r/c apoyo social insuficiente, conflicto familiar, conocimiento insuficiente del régimen terapéutico m/p dificultad con el régimen terapéutico prescrito.				
NOC – CONDUCTA DE CUMPLIMIENTO: DIETA PRESCRITA				Código: 1622	
Definición: Acciones personales para seguir la ingesta de líquidos y alimentos recomendada por un profesional sanitario para un trastorno de salud específico. Dominio: 4 Conocimiento y conducta de salud. Clase: Q Conducta de salud					
Indicador	[162205] Toma alimentos compatibles con la dieta prescrita	Escala M	Inicial 2 (raramente demostrado)	Diana 5 (siempre demostrado)	Tiempo 4 semanas
	[162210] Sigue las recomendaciones sobre el número de comidas al día	M	2 (raramente demostrado)	5 (siempre demostrado)	2 semanas
Objetivo 1: El paciente tomará alimentos compatibles siempre demostrado dentro de 4 semanas					
Objetivo 2: El paciente seguirá las recomendaciones siempre demostrado dentro de 2 semanas					
NIC – ASESORAMIENTO NUTRICIONAL				Código: 5246	
Definición: Utilización de un proceso de ayuda interactivo centrado en la necesidad de modificación de la dieta. Campo: 1 Fisiológico: Básico Clase: D Apoyo nutricional					
Actividad: Utilizar normas nutricionales aceptadas para ayudar al paciente a valorar la conveniencia de la ingesta dietética					
Quien: El paciente con supervisión de enfermería					
Cuando: Desayuno/Comida/Cena					
NIC – ENSEÑANZA: DIETA PRESCRITA				Código: 5614	
Definición: Preparación de un paciente para seguir correctamente una dieta prescrita. Campo: 1 Fisiológico: Básico Clase: D Apoyo nutricional					
Actividad: Evaluar el nivel actual de los conocimientos de la dieta prescrita, indicar al paciente el nombre propio de la dieta prescrita y explicar el propósito del seguimiento de la dieta para la salud					
Quien: Enfermera/o					
Cuando: Primer día de entrevista					
NOC – CONDUCTA DE CUMPLIMIENTO: ACTIVIDAD PRESCRITA				Código: 1632	
Definición: Acciones personales para seguir las actividades físicas diarias recomendadas por un profesional sanitario para una condición de salud específica. DOMINIO: 4 Conocimiento y conducta de salud CLASE: Q Conducta de salud					
Indicador	[163208] Utiliza estrategias para dedicar tiempo a la actividad física	Escala M	Inicial 1 (nunca demostrado)	Diana 5 (siempre demostrado)	Tiempo 2 semanas
	[163210] Participa en la actividad física diaria prescrita	M	2 (raramente demostrado)	5 (siempre demostrado)	2 semanas
Objetivo 1: El paciente dedicará tiempo a la actividad física siempre demostrado dentro de 2 semanas					
Objetivo 2: El paciente realizará la actividad física prescrita siempre demostrado dentro de 2 semanas					
NIC – FOMENTO DEL EJERCICIO				Código: 0200	
Definición: Facilitar regularmente la regulación de ejercicios físicos con el fin de mantener o mejorar el estado físico y el nivel de salud. CAMPO: 1 Fisiológico: Básico CLASE: A Control de actividad y ejercicio					
Actividad: Ayudar a identificar un modelo de rol positivo para el mantenimiento del programa de ejercicios. Controlar el cumplimiento del programa/actividad de ejercicios por parte del individuo					
Quien: Enfermera/o					
Cuando: 1 vez por semana					
NOC – CONOCIMIENTO: CONTROL DE LA HIPERTENSIÓN				Código: 1837	
Definición: Grado de conocimiento transmitido sobre hipertensión arterial, su tratamiento y la prevención de complicaciones. Dominio: 4 Conocimiento y conducta de salud Clase: S Conocimientos sobre salud					
Indicador	[183723] Estrategias para limitar la ingesta de sodio	Escala U	Inicial 2 (conocimiento escaso)	Diana 5 (conocimiento extenso)	Tiempo 2 semanas
	Objetivo: El paciente limitará la ingesta de sodio con conocimiento extenso en 2 semanas				
NIC – ENSEÑANZA: PROCEDIMIENTO/TRATAMIENTO				Código: 5618	
Definición: Preparación de un paciente para que comprenda y se prepare mentalmente para un procedimiento o tratamiento prescrito. Campo: 3 Conductual. Clase: S Educación de los pacientes.					
Actividad: Enseñar al paciente cómo cooperar/participar durante el procedimiento/tratamiento, según corresponda.					
Quien: Enfermera/o					
Cuando: En la toma de tratamiento					

DIAGNÓSTICO REAL – Deterioro de la movilidad física

NANDA – DETERIORO DE LA MOVILIDAD FÍSICA		REAL		Código: 00085	
Diagnóstico: Deterioro de la movilidad física		Definición: Limitación del movimiento físico independiente o intencionado del cuerpo o de una o más extremidades			
Dominio: 4	Actividad/Reposo	Clase: 2 Actividad/Ejercicio	Necesidad: 4 Moverse		
FORMATO PES	[00085] Deterioro de la movilidad física r/c alteración de la integridad de la estructura ósea m/p la alteración de la marcha la disminución de las habilidades motoras gruesas				
NOC – AMBULAR				Código: 0200	
Definición: Acciones personales para caminar independientemente de un lugar a otro con o sin dispositivos de ayuda. Dominio: 1 Salud funcional. Clase: C Movilidad					
Indicador	[020003] Camina a paso lento	Escala A	Inicial 2 (sustancialmente comprometido)	Diana 5 (no comprometido)	Tiempo 5 semanas
	[020015] Anda por la casa	A	2 (sustancialmente comprometido)	5 (no comprometido)	5 semanas
Objetivo 2: El paciente no caminará a paso lento dentro de 5 semanas					
Objetivo 1: El paciente no estará comprometido en andar por casa dentro de 5 semanas					
NIC – FOMENTO DEL EJERCICIO				Código: 0200	
Definición: Facilitar regularmente la regulación de ejercicios físicos con el fin de mantener o mejorar el estado físico y el nivel de salud. Campo: 1 Fisiológico: Básico Clase: A Control de actividad y ejercicio					
Actividad: Ayudar a identificar un modelo de rol positivo para el mantenimiento del programa de ejercicios y controlar el cumplimiento del programa/actividad de ejercicios por parte del individuo.					
Quien: El paciente					
Cuando: Una vez al día					
NIC – TERAPIA DE EJERCICIOS: AMBULACIÓN				Código: 0221	
Definición: Estimular y ayudar al paciente a caminar para mantener o restablecer las funciones corporales autónomas y voluntarias durante el tratamiento y recuperación de una enfermedad o lesión. Campo: 1 Fisiológico: Básico Clase: A control de actividad y ejercicio					
Actividad: Consultar con el fisioterapeuta acerca del plan de deambulación, si es preciso e Instruir al paciente/cuidador acerca de las técnicas de traslado y deambulación seguras					
Quien: El paciente					
Cuando: 3 veces a la semana					
NIC – PREVENCIÓN DE CAIDAS				Código: 6490	
Definición: Establecer precauciones especiales en pacientes con alto riesgo de lesiones por caídas. Campo: 4 Seguridad Clase: V control de riesgos					
Actividad: Ayudar a la deambulación de las personas inestables y ayudar a la familia a identificar los peligros del hogar y a modificarlos					
Quien: El servicio de enfermería					
Cuando: Durante su recuperación					
NOC – MARCHA				Código: 0222	
Definición: Habilidad para caminar con una alineación correcta del cuerpo, con ritmo de marcha regular, y con paso firme. Dominio: 1 Salud funcional Clase: C Movilidad					
Indicador	[022205] Longitud de zancada	Escala A	Inicial 1 (gravemente comprometido)	Diana 4 (levemente comprometido)	Tiempo 4 semanas
	[022216] Arrastre de los pies	N	2 (sustancial)	5 (ninguno)	2 semanas
Objetivo 1: El paciente tendrá la longitud de zancada levemente comprometida dentro de 4 semanas					
Objetivo 2: El paciente no arrastrará los pies al caminar dentro de 2 semanas					
NIC – TERAPIA DE ACTIVIDAD				Código: 4310	
Definición: Prescripción de actividades físicas, cognitivas, sociales y espirituales específicos para aumentar el margen, frecuencia o duración de la actividad de un individuo, así como ayuda con ellas. Campo: 3 conductual. Clase: O Terapia conductual					
Actividad: Colaborar con los terapeutas ocupacionales, recreacionales y/o fisioterapeutas en la planificación y control de un programa de actividades, según corresponda.					
Quien: El paciente					
Cuando: 3 veces a la semana					
NOC – CONOCIMIENTO: ACTIVIDAD PRESCRITA				Código: 1811	
Definición: Grado de conocimiento transmitido sobre la actividad y el ejercicio prescritos. Dominio: 4 conocimiento y conducta de la salud Clase: S conocimientos sobre salud					
Indicador	[181103] Efectos esperados de la actividad prescrita	Escala U	Inicial 2 (conocimiento escaso)	Diana 5 (conocimiento extenso)	Tiempo 2 semanas
	Objetivo: El paciente tendrá un conocimiento extenso dentro de 2 semanas				
NIC – ENSEÑANZA: EJERCICIO PRESCRITO				Código: 5612	
Definición: Preparar a un paciente para que consiga o mantenga el nivel de ejercicio prescrito. Campo: 1 Fisiológico: Básico Clase: A control de actividad y ejercicio					
Actividad: Informar al paciente del propósito y los beneficios del ejercicio prescrito y enseñar al paciente a realizar el ejercicio prescrito.					
Quien: Los terapeutas					
Cuando: 3 veces a la semana					

DIAGNÓSTICO REAL – Déficit de autocuidado: Baño

NANDA – DÉFICIT DE AUTOCUIDADO: BAÑO		REAL	Código: 00108		
Diagnóstico: Déficit de autocuidado: baño		Definición: Deterioro de la capacidad para realizar o completar por uno mismo las actividades de baño			
Dominio: 4 Actividades / Reposo		Clase: 5 Autocuidado	Necesidad: 8 Higiene/ Piel		
FORMATO PES	[00108] Déficit de autocuidado: baño r/c debilidad y deterioro del musculoesquelético m/p deterioro de la habilidad para acceder al baño, deterioro de la habilidad para lavar el cuerpo, deterioro de la habilidad para obtener los artículos de baño y deterioro de la habilidad para secar el cuerpo.				
NOC – AUTOUIDADOS BAÑO		Código: 0301			
Definición: Acciones personales para lavar el propio cuerpo independientemente con o sin dispositivo de ayuda. Dominio: 1 Salud funcional. Clase: D Autocuidado					
Indicador		Escala	Inicial	Diana	Tiempo
	[030101] Entra y sale del cuarto de baño	A	2 (Sustancialmente comprometido)	5 (no comprometido)	4 semanas
	[030109] Se baña en la ducha	A	1 (gravemente comprometido)	4 (levemente comprometido)	4 semanas
	[030111] Seca el cuerpo	A	2 (Sustancialmente comprometido)	4 (levemente comprometido)	4 semanas
Objetivo 1: El paciente accederá al baño de forma no comprometida dentro de 4 semanas					
Objetivo 2/3: El paciente se duchará y secará de forma levemente comprometida dentro de 4 semanas					
NIC – AYUDA CON EL AUTOCUIDADO: BAÑO/HIGIENE		Código: 1801			
Definición: Ayudar al paciente a realizar la higiene personal. Campo: 1 Fisiológico: Básico. Clase: F Facilitación del autocuidado.					
Actividad: Ayudar al paciente a realizar la higiene personal					
Quien: La cuidadora					
Cuando: Cada vez que el paciente lo necesite					
NIC – ENSEÑANZA INDIVIDUAL		Código: 5606			
Definición: Planificación, puesta en práctica y evaluación de un programa de enseñanza diseñado para abordar las necesidades particulares del paciente. Campo: 3 Conductual. Clase: S Educación de los pacientes.					
Actividad: Participar en el programa de enseñanza diseñado para abordar sus necesidades					
Quien: El paciente					
Cuando: 1 o 2 veces por semana					

DIAGNÓSTICO DE RIESGO – Riesgo de perfusión renal ineficaz

NANDA – RIESGO DE PERFUSIÓN RENAL INEFICAZ		DE RIESGO		Código: 00203	
Diagnóstico: Riesgo de perfusión renal ineficaz		Definición: Vulnerable a una disminución de la circulación sanguínea renal, que puede comprometer la salud			
Dominio: 4 Actividad/Reposo		Clase: 4 Respuestas cardiovasculares/pulmonares		Necesidad: 8 Higiene/piel	
FORMATO PES		[00203] Riesgo de perfusión renal ineficaz m/p enfermedad renal crónica (E.R.C.)			
NOC – FUNCIÓN RENAL				Código: 0504	
Definición: Capacidad de los riñones para regular los líquidos corporales, filtrar la sangre y eliminar los productos de desecho a través de la formación de orina. Dominio: 2 Salud fisiológica. Clase: F Eliminación					
Indicador		Escala	Inicial	Diana	Tiempo
[050432] Edema		N	3 (moderado)	5 (ninguno)	2 semanas
Objetivo: El paciente no tendrá ningún edema dentro de 2 semanas					
NIC – VIGILANCIA				Código: 6650	
Definición: Recopilación, interpretación y síntesis objetiva y continuada de los datos del paciente para la toma de decisiones clínicas. Campo: 4 Seguridad. Clase: V Control de riesgos.					
Actividad: Comparar el estado actual con el estado previo para detectar las mejorías y deterioros en el estado del paciente. Consultar con el profesional sanitario correspondiente para iniciar un nuevo tratamiento o cambiar los tratamientos existentes.					
Quien: El enfermero/a					
Cuando: Consultará al profesional el mismo día y comparará el estado en la siguiente visita.					

DIAGNÓSTICO DE RIESGO – Riesgo de caídas

NANDA – RIESGO DE CAÍDAS		DE RIESGO		Código: 00155	
Diagnóstico: Riesgo de caídas		Definición: Vulnerable a un aumento de la susceptibilidad a las caídas, que puede causar daño físico y comprometer la salud			
Dominio: 11 Seguridad / Protección		Clase: 2 Lesión física		Necesidad: 9 Evitar peligros/seguridad	
FORMATO PES		[00155] Riesgo de caídas m/p antecedentes de caídas, edad 65 años, prótesis en extremidades inferiores, uso de dispositivos de ayuda, deterioro de la movilidad, disminución de la fuerza en las extremidades inferiores, período de recuperación postoperatoria.			
NOC – ENVEJECIMIENTO FÍSICO		Código: 0113			
Definición: Cambios fisiológicos normales que se producen con el proceso natural de envejecimiento.					
Dominio: 1 Salud funcional. Clase: B Crecimiento y desarrollo.					
Indicador	[11304] Capacidad vital	Escala B	Inicial 2 (desviación sustancial del rango normal)	Diana 4 (desviación leve del rango normal)	Tiempo 6 semanas
	[11307] Fuerza muscular	B	1 (desviación grave del rango normal)	3 (desviación moderada del rango normal)	6 semanas
Objetivo 1: El paciente tendrá una capacidad vital con desviación leve dentro de 6 semanas					
Objetivo 2: El paciente tendrá una fuerza muscular moderadamente desviada dentro de 6 semanas					
NIC – FOMENTO DEL EJERCICIO: ENTRENAMIENTO DE FUERZA		Código: 0201			
Definición: Facilitar el entrenamiento muscular frente a resistencia para mantener o aumentar la fuerza del músculo. Campo: 1 Fisiológico: Básico. Clase: A Control de actividad y ejercicio					
Actividad: Colaborar con la familia y otros profesionales sanitarios (p. ej., fisioterapeuta, fisiólogo del ejercicio, terapeuta ocupacional, terapeuta recreacional, fisioterapeuta) en la planificación, enseñanza y control del programa de entrenamiento muscular.					
Quien: El paciente, familia y otros profesionales sanitarios					
Cuando: Durante el periodo de rehabilitación					
NOC – EQUILIBRIO		Código: 0202			
Definición: Capacidad para mantener el equilibrio del cuerpo Dominio: 1 Salud funcional. Clase: C Movilidad					
Indicador	[20210] Mantiene el equilibrio mientras cambia el peso de un pie al otro	Escala A	Inicial 2 (sustancialmente comprometido)	Diana 5 (no comprometido)	Tiempo 4 semanas
	Objetivo: El paciente mantendrá el equilibrio mientras cambia el peso de un pie al otro de forma no comprometida dentro de 6 semanas				
NIC – TERAPIA DE EJERCICIOS: EQUILIBRIO		Código: 0222			
Definición: Utilización de actividades, posturas y movimientos específicos para mantener, potenciar o restablecer el equilibrio. Campo: 1 Fisiológico básico. Clase: A Control de actividad y ejercicio.					
Actividad: Utilización de actividades, posturas y movimientos específicos para mantener, potenciar o restablecer el equilibrio.					
Quien: El paciente					
Cuando: 3 veces por semana					
NOC – CONDUCTA DE PREVENCIÓN DE CAÍDAS		Código: 1909			
Definición: Acciones personales o del cuidador familiar para minimizar los factores de riesgo que podrían producir caídas en el entorno personal. Dominio: 4 Conocimiento y conducta de salud. Clase: T Control del riesgo y seguridad					
Indicador	[190901] Utiliza dispositivos de ayuda correctamente	Escala M	Inicial 3 (a veces demostrado)	Diana 5 (siempre demostrado)	Tiempo 2 semanas
	Objetivo: El paciente utilizará correctamente el andador siempre demostrado dentro de 2 semanas				
NIC – MANEJO AMBIENTAL: SEGURIDAD		Código: 6486			
Definición: Vigilar y actuar sobre el ambiente físico para fomentar la seguridad. Campo: 4 Seguridad. Clase: V Control de riesgos.					
Actividad: Vigilar y actuar sobre el ambiente físico para fomentar la seguridad.					
Quien: La familia					
Cuando: 1 vez a la semana					
NIC – IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS		Código: 6610			
Definición: Análisis de los factores de riesgo potenciales, determinación de riesgos para la salud y asignación de la prioridad a las estrategias de disminución de riesgos para un individuo o grupo de personas. Campo: 4 Seguridad. Clase: V control de riesgos					
Actividad 1: Comentar y planificar las actividades de reducción del riesgo en colaboración con el individuo o el grupo y planificar el seguimiento a largo plazo de las estrategias y actividades de reducción del riesgo					
Quien: El/la enfermero/a en compañía del paciente					
Cuando: Una vez puntual durante la primera semana y posteriormente siguiendo el plan					