

## 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
<b>Diagnóstico:</b> Cansancio del rol de cuidador	<b>Definición:</b> Dificultar para desempeñar el rol de cuidador de la familia o de otras personas significativas		
<b>Dominio:</b> 7 Rol/Relaciones	<b>Clase:</b> 1 Roles de cuidador	<b>Necesidad:</b> 9 Evitar peligros/seguridad	
FORMATO PES	[00061] Cansancio del rol de cuidador <b>r/c</b> actividades de cuidados excesivas, complejidad de las actividades de cuidados, duración del cuidado, asistencia insuficiente <b>m/p</b> dificultad para realizar las tareas requeridas, depresión, factores estresantes e inestabilidad emocional		
NOC – NIVEL DE ESTRÉS		Código: 1212	
<b>Definición:</b> Gravedad de la tensión física manifestada como consecuencia de factores que alterna un equilibrio existente. <b>Dominio:</b> 3 Salud psicosocial. <b>Clase:</b> M Bienestar psicológico			
Indicador	Escala	Inicial	Diana
[121222] Ansiedad.	N	2 (sustancial)	4 (leve)
<b>Tiempo:</b> 2 semanas			
<b>Objetivo:</b> La cuidadora mejorará su nivel de ansiedad en leve dentro de 2 semanas			
NIC – DISTRACCIÓN		Código: 5900	
<b>Definición:</b> Desvío intencionado de la atención o supresión temporal de emociones y pensamientos para alejarlos de sensaciones indeseables. <b>Campo:</b> 3 Conductual. <b>Clase:</b> T Fomento de la comodidad psicológica			
<b>Actividad:</b> Practica de una técnica de distracción deseada			
<b>Quien:</b> La cuidadora			
<b>Cuando:</b> Una hora al día			
NOC – SOPORTE SOCIAL		Código: 1504	
<b>Definición:</b> Ayuda fiable de los demás <b>Dominio:</b> 3 Salud psicosocial. <b>Clase:</b> P Interacción social			
Indicador	Escala	Inicial	Diana
[150405] Refiere ayuda emocional proporcionada por otras personas	F	2 (ligeramente adecuado)	5 (completamente adecuado)
<b>Tiempo:</b> 3 semanas			
<b>Objetivo:</b> La cuidadora dispondrá de ayuda emocional completamente adecuada en 3 semanas			
NIC – POTENCIACIÓN DE LA SOCIALIZACIÓN		Código: 5100	
<b>Definición:</b> Facilitar la capacidad de una persona para interactuar con los demás. <b>Campo:</b> 3 conductual. <b>Clase:</b> Q Potenciación de la comunicación			
<b>Actividad:</b> Fomentar las actividades sociales y comunitarias			
<b>Quien:</b> La cuidadora			
<b>Cuando:</b> 1 vez por semana			
NIC – APOYO EMOCIONAL		Código: 5270	
<b>Definición:</b> Proporcionar seguridad, aceptación y ánimo en momentos de tensión. <b>Campo:</b> 3 Conductual. <b>Clase:</b> R Ayuda para el afrontamiento			
<b>Actividad:</b> Favorecer la conversación o el llanto como medio de disminuir la respuesta emocional			
<b>Quien:</b> La cuidadora			
<b>Cuando:</b> Cuando lo precise, además de recibir conversación mínimo 1 vez por semana			
NOC – FUNCIONAMIENTO DE LA FAMILIA		Código: 2602	
<b>Definición:</b> Ayuda fiable de los demás <b>Dominio:</b> 3 Salud psicosocial. <b>Clase:</b> P Interacción social			
Indicador	Escala	Inicial	Diana
[150403] Distribuye las responsabilidades entre los miembros	M	2 (inadecuado)	4 (frecuentemente demostrado)
<b>Tiempo:</b> 1 semana			
<b>Objetivo:</b> 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	
<b>Definición:</b> Facilitar la participación de los miembros de la familia en el cuidado emocional y físico del paciente. <b>Campo:</b> 5 Familia. <b>Clase:</b> X Cuidados durante la vida.			
<b>Actividad:</b> 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.			
<b>Quien:</b> Familiares implicados (hijos del paciente)			
<b>Cuando:</b> Durante la próxima semana			

DIAGNÓSTICO REAL – Gestión ineficaz de la salud

<b>NANDA – GESTIÓN INEFICAZ DE LA SALUD</b>		<b>REAL</b>		<b>Código: 00078</b>	
<b>Diagnóstico:</b> Gestión ineficaz de la salud		<b>Definición:</b> 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			
<b>Dominio:</b> 1 Promoción de la salud		<b>Clase:</b> 2 Gestión de la salud		<b>Necesidad:</b> 9 Evitar peligros/seguridad	
<b>FORMATO PES</b>	[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.				
<b>NOC – CONDUCTA DE CUMPLIMIENTO: DIETA PRESCRITA</b>				<b>Código: 1622</b>	
<b>Definición:</b> Acciones personales para seguir la ingesta de líquidos y alimentos recomendada por un profesional sanitario para un trastorno de salud específico. <b>Dominio:</b> 4 Conocimiento y conducta de salud. <b>Clase:</b> Q Conducta de salud					
<b>Indicador</b>	[162205] Toma alimentos compatibles con la dieta prescrita	<b>Escala</b> M	<b>Inicial</b> 2 (raramente demostrado)	<b>Diana</b> 5 (siempre demostrado)	<b>Tiempo</b> 4 semanas
	[162210] Sigue las recomendaciones sobre el número de comidas al día	M	2 (raramente demostrado)	5 (siempre demostrado)	2 semanas
<b>Objetivo 1:</b> El paciente tomará alimentos compatibles <b>siempre demostrado</b> dentro de <b>4 semanas</b>					
<b>Objetivo 2:</b> El paciente seguirá las recomendaciones <b>siempre demostrado</b> dentro de <b>2 semanas</b>					
<b>NIC – ASESORAMIENTO NUTRICIONAL</b>				<b>Código: 5246</b>	
<b>Definición:</b> Utilización de un proceso de ayuda interactivo centrado en la necesidad de modificación de la dieta. <b>Campo:</b> 1 Fisiológico: Básico <b>Clase:</b> D Apoyo nutricional					
<b>Actividad:</b> Utilizar normas nutricionales aceptadas para ayudar al paciente a valorar la conveniencia de la ingesta dietética					
<b>Quien:</b> El paciente con supervisión de enfermería					
<b>Cuando:</b> Desayuno/Comida/Cena					
<b>NIC – ENSEÑANZA: DIETA PRESCRITA</b>				<b>Código: 5614</b>	
<b>Definición:</b> Preparación de un paciente para seguir correctamente una dieta prescrita. <b>Campo:</b> 1 Fisiológico: Básico <b>Clase:</b> D Apoyo nutricional					
<b>Actividad:</b> 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					
<b>Quien:</b> Enfermera/o					
<b>Cuando:</b> Primer día de entrevista					
<b>NOC – CONDUCTA DE CUMPLIMIENTO: ACTIVIDAD PRESCRITA</b>				<b>Código: 1632</b>	
<b>Definición:</b> Acciones personales para seguir las actividades físicas diarias recomendadas por un profesional sanitario para una condición de salud específica. <b>DOMINIO:</b> 4 Conocimiento y conducta de salud <b>CLASE:</b> Q Conducta de salud					
<b>Indicador</b>	[163208] Utiliza estrategias para dedicar tiempo a la actividad física	<b>Escala</b> M	<b>Inicial</b> 1 (nunca demostrado)	<b>Diana</b> 5 (siempre demostrado)	<b>Tiempo</b> 2 semanas
	[163210] Participa en la actividad física diaria prescrita	M	2 (raramente demostrado)	5 (siempre demostrado)	2 semanas
<b>Objetivo 1:</b> El paciente dedicará tiempo a la actividad física <b>siempre demostrado</b> dentro de <b>2 semanas</b>					
<b>Objetivo 2:</b> El paciente realizará la actividad física prescrita <b>siempre demostrado</b> dentro de <b>2 semanas</b>					
<b>NIC – FOMENTO DEL EJERCICIO</b>				<b>Código: 0200</b>	
<b>Definición:</b> Facilitar regularmente la regulación de ejercicios físicos con el fin de mantener o mejorar el estado físico y el nivel de salud. <b>CAMPO:</b> 1 Fisiológico: Básico <b>CLASE:</b> A Control de actividad y ejercicio					
<b>Actividad:</b> 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					
<b>Quien:</b> Enfermera/o					
<b>Cuando:</b> 1 vez por semana					
<b>NOC – CONOCIMIENTO: CONTROL DE LA HIPERTENSIÓN</b>				<b>Código: 1837</b>	
<b>Definición:</b> Grado de conocimiento transmitido sobre hipertensión arterial, su tratamiento y la prevención de complicaciones. <b>Dominio:</b> 4 Conocimiento y conducta de salud <b>Clase:</b> S Conocimientos sobre salud					
<b>Indicador</b>	[183723] Estrategias para limitar la ingesta de sodio	<b>Escala</b> U	<b>Inicial</b> 2 (conocimiento escaso)	<b>Diana</b> 5 (conocimiento extenso)	<b>Tiempo</b> 2 semanas
	<b>Objetivo:</b> El paciente limitará la ingesta de sodio con <b>conocimiento extenso</b> en <b>2 semanas</b>				
<b>NIC – ENSEÑANZA: PROCEDIMIENTO/TRATAMIENTO</b>				<b>Código: 5618</b>	
<b>Definición:</b> Preparación de un paciente para que comprenda y se prepare mentalmente para un procedimiento o tratamiento prescrito. <b>Campo:</b> 3 Conductual. <b>Clase:</b> S Educación de los pacientes.					
<b>Actividad:</b> Enseñar al paciente cómo cooperar/participar durante el procedimiento/tratamiento, según corresponda.					
<b>Quien:</b> Enfermera/o					
<b>Cuando:</b> En la toma de tratamiento					

DIAGNÓSTICO REAL – Deterioro de la movilidad física

<b>NANDA – DETERIORO DE LA MOVILIDAD FÍSICA</b>		<b>REAL</b>		<b>Código: 00085</b>	
<b>Diagnóstico:</b> Deterioro de la movilidad física		<b>Definición:</b> Limitación del movimiento físico independiente o intencionado del cuerpo o de una o más extremidades			
<b>Dominio:</b> 4	Actividad/Reposo	<b>Clase:</b> 2 Actividad/Ejercicio		<b>Necesidad:</b> 4 Moverse	
<b>FORMATO PES</b>	[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				
<b>NOC – AMBULAR</b>				<b>Código: 0200</b>	
<b>Definición:</b> Acciones personales para caminar independientemente de un lugar a otro con o sin dispositivos de ayuda. <b>Dominio:</b> 1 Salud funcional. <b>Clase:</b> C Movilidad					
<b>Indicador</b>	[020003] Camina a paso lento	<b>Escala</b> A	<b>Inicial</b> 2 (sustancialmente comprometido)	<b>Diana</b> 5 (no comprometido)	<b>Tiempo</b> 5 semanas
	[020015] Anda por la casa	A	2 (sustancialmente comprometido)	5 (no comprometido)	5 semanas
<b>Objetivo 2:</b> El paciente <b>no</b> caminará a paso lento dentro de <b>5 semanas</b>					
<b>Objetivo 1:</b> El paciente <b>no</b> estará <b>comprometido</b> en andar por casa dentro de <b>5 semanas</b>					
<b>NIC – FOMENTO DEL EJERCICIO</b>				<b>Código: 0200</b>	
<b>Definición:</b> Facilitar regularmente la regulación de ejercicios físicos con el fin de mantener o mejorar el estado físico y el nivel de salud. <b>Campo:</b> 1 Fisiológico: Básico <b>Clase:</b> A Control de actividad y ejercicio					
<b>Actividad:</b> 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.					
<b>Quien:</b> El paciente					
<b>Cuando:</b> Una vez al día					
<b>NIC – TERAPIA DE EJERCICIOS: AMBULACIÓN</b>				<b>Código: 0221</b>	
<b>Definición:</b> 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. <b>Campo:</b> 1 Fisiológico: Básico <b>Clase:</b> A control de actividad y ejercicio					
<b>Actividad:</b> 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					
<b>Quien:</b> El paciente					
<b>Cuando:</b> 3 veces a la semana					
<b>NIC – PREVENCIÓN DE CAIDAS</b>				<b>Código: 6490</b>	
<b>Definición:</b> Establecer precauciones especiales en pacientes con alto riesgo de lesiones por caídas. <b>Campo:</b> 4 Seguridad <b>Clase:</b> V control de riesgos					
<b>Actividad:</b> Ayudar a la deambulación de las personas inestables y ayudar a la familia a identificar los peligros del hogar y a modificarlos					
<b>Quien:</b> El servicio de enfermería					
<b>Cuando:</b> Durante su recuperación					
<b>NOC – MARCHA</b>				<b>Código: 0222</b>	
<b>Definición:</b> Habilidad para caminar con una alineación correcta del cuerpo, con ritmo de marcha regular, y con paso firme. <b>Dominio:</b> 1 Salud funcional <b>Clase:</b> C Movilidad					
<b>Indicador</b>	[022205] Longitud de zancada	<b>Escala</b> A	<b>Inicial</b> 1 (gravemente comprometido)	<b>Diana</b> 4 (levemente comprometido)	<b>Tiempo</b> 4 semanas
	[022216] Arrastre de los pies	N	2 (sustancial)	5 (ninguno)	2 semanas
<b>Objetivo 1:</b> El paciente tendrá la longitud de zancada <b>levemente comprometida</b> dentro de <b>4 semanas</b>					
<b>Objetivo 2:</b> El paciente <b>no</b> arrastrará los pies al caminar dentro de <b>2 semanas</b>					
<b>NIC – TERAPIA DE ACTIVIDAD</b>				<b>Código: 4310</b>	
<b>Definición:</b> 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. <b>Campo:</b> 3 conductual. <b>Clase:</b> O Terapia conductual					
<b>Actividad:</b> Colaborar con los terapeutas ocupacionales, recreacionales y/o fisioterapeutas en la planificación y control de un programa de actividades, según corresponda.					
<b>Quien:</b> El paciente					
<b>Cuando:</b> 3 veces a la semana					
<b>NOC – CONOCIMIENTO: ACTIVIDAD PRESCRITA</b>				<b>Código: 1811</b>	
<b>Definición:</b> Grado de conocimiento transmitido sobre la actividad y el ejercicio prescritos. <b>Dominio:</b> 4 conocimiento y conducta de la salud <b>Clase:</b> S conocimientos sobre salud					
<b>Indicador</b>	[181103] Efectos esperados de la actividad prescrita	<b>Escala</b> U	<b>Inicial</b> 2 (conocimiento escaso)	<b>Diana</b> 5 (conocimiento extenso)	<b>Tiempo</b> 2 semanas
	<b>Objetivo:</b> El paciente tendrá un <b>conocimiento extenso</b> dentro de <b>2 semanas</b>				
<b>NIC – ENSEÑANZA: EJERCICIO PRESCRITO</b>				<b>Código: 5612</b>	
<b>Definición:</b> Preparar a un paciente para que consiga o mantenga el nivel de ejercicio prescrito. <b>Campo:</b> 1 Fisiológico: Básico <b>Clase:</b> A control de actividad y ejercicio					
<b>Actividad:</b> Informar al paciente del propósito y los beneficios del ejercicio prescrito y enseñar al paciente a realizar el ejercicio prescrito.					
<b>Quien:</b> Los terapeutas					
<b>Cuando:</b> 3 veces a la semana					

DIAGNÓSTICO REAL – Déficit de autocuidado: Baño

NANDA – DÉFICIT DE AUTOCUIDADO: BAÑO		REAL	Código: 00108		
<b>Diagnóstico:</b> Déficit de autocuidado: baño		<b>Definición:</b> Deterioro de la capacidad para realizar o completar por uno mismo las actividades de baño			
<b>Dominio:</b> 4 Actividades / Reposo		<b>Clase:</b> 5 Autocuidado	<b>Necesidad:</b> 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	
<b>Definición:</b> Acciones personales para lavar el propio cuerpo independientemente con o sin dispositivo de ayuda. <b>Dominio:</b> 1 Salud funcional. <b>Clase:</b> D Autocuidado					
<b>Indicador</b>		<b>Escala</b>	<b>Inicial</b>	<b>Diana</b>	<b>Tiempo</b>
	[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
<b>Objetivo 1:</b> El paciente accederá al baño de forma <b>no comprometida</b> dentro de <b>4 semanas</b>					
<b>Objetivo 2/3:</b> El paciente se duchará y secará de forma <b>levemente comprometida</b> dentro de <b>4 semanas</b>					
NIC – AYUDA CON EL AUTOCUIDADO: BAÑO/HIGIENE				Código: 1801	
<b>Definición:</b> Ayudar al paciente a realizar la higiene personal. <b>Campo:</b> 1 Fisiológico: Básico. <b>Clase:</b> F Facilitación del autocuidado.					
<b>Actividad:</b> Ayudar al paciente a realizar la higiene personal					
<b>Quien:</b> La cuidadora					
<b>Cuando:</b> Cada vez que el paciente lo necesite					
NIC – ENSEÑANZA INDIVIDUAL				Código: 5606	
<b>Definición:</b> Planificación, puesta en práctica y evaluación de un programa de enseñanza diseñado para abordar las necesidades particulares del paciente. <b>Campo:</b> 3 Conductual. <b>Clase:</b> S Educación de los pacientes.					
<b>Actividad:</b> Participar en el programa de enseñanza diseñado para abordar sus necesidades					
<b>Quien:</b> El paciente					
<b>Cuando:</b> 1 o 2 veces por semana					

DIAGNÓSTICO DE RIESGO – Riesgo de perfusión renal ineficaz

<b>NANDA – RIESGO DE PERFUSIÓN RENAL INEFICAZ</b>		<b>DE RIESGO</b>		<b>Código: 00203</b>	
<b>Diagnóstico:</b> Riesgo de perfusión renal ineficaz		<b>Definición:</b> Vulnerable a una disminución de la circulación sanguínea renal, que puede comprometer la salud			
<b>Dominio:</b> 4 Actividad/Reposo		<b>Clase:</b> 4 Respuestas cardiovasculares/pulmonares		<b>Necesidad:</b> 8 Higiene/piel	
<b>FORMATO PES</b>		[00203] Riesgo de perfusión renal ineficaz <b>m/p</b> enfermedad renal crónica (E.R.C.)			
<b>NOC – FUNCIÓN RENAL</b>					<b>Código: 0504</b>
<b>Definición:</b> 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. <b>Dominio:</b> 2 Salud fisiológica. <b>Clase:</b> F Eliminación					
<b>Indicador</b>		<b>Escala</b>	<b>Inicial</b>	<b>Diana</b>	<b>Tiempo</b>
[050432] Edema		N	3 (moderado)	5 (ninguno)	2 semanas
<b>Objetivo:</b> El paciente no tendrá <b>ningún</b> edema dentro de <b>2 semanas</b>					
<b>NIC – VIGILANCIA</b>					<b>Código: 6650</b>
<b>Definición:</b> Recopilación, interpretación y síntesis objetiva y continuada de los datos del paciente para la toma de decisiones clínicas. <b>Campo:</b> 4 Seguridad. <b>Clase:</b> V Control de riesgos.					
<b>Actividad:</b> 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.					
<b>Quien:</b> El enfermero/a					
<b>Cuando:</b> Consultará al profesional el mismo día y comparará el estado en la siguiente visita.					

DIAGNÓSTICO DE RIESGO – Riesgo de caídas

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