

ANEXOS AL TRABAJO FIN DE GRADO DE ROGELIO SERRANO LÁZARO.

ANEXO 1. HOJA DE VALORACIÓN DE ENFERMERÍA Y PLANES DE CUIDADOS MEDIANTE NANDA NIC NOC EN MEDICINA INTERNA:

HISTORIA DE ENFERMERÍA.
RESUMEN DE HISTORIA CLÍNICA /MOTIVO DE INGRESO
Diagnóstico:
OBSERVACIONES DE ENFERMERÍA A SU INGRESO
TIPO DE DIETA:
ALERGIAS CONOCIDAS:
NECESIDADES HUMANAS FUNDAMENTALES V. HENDERSON.
NECESIDAD DE RESPIRACIÓN (Clase 1. Función respiratoria. Clase 2. Funcionamiento cardiaco.)
T. A F. C /min . Pulso: regular () irregular () Respiración: Frecuencia /min . Calidad: normal () Disnea () Ruidos respiratorios: si () no () descripción/ localización. Tos: si () no () Secreciones/expectoración: no () si () Dolor al respirar: si () no () Gasometría arterial alterada: no () si () Especificar: Tabaco: si () Consumo: < 1 paquete/ día () 1-2 paquetes/ día () > 2 paquetes/ día () no () Lo dejó () especificar fecha Piel: pálida () cianótica () otras () Especificar: Alteración en E.C.G.: no () si () Especificar: Necesidad alterada NO () Necesidad alterada SI () Ampliación y concreción de datos:
NECESIDAD DE ALIMENTACIÓN E HIDRATACIÓN (Clase 3. Nutrición. Clase 4. Líquidos y

electrolitos)**NUTRICION:**

Peso..... Talla.....

Ingesta habitual:

Dieta especial: si () no () Tipo de dieta

Intolerancia a alimentos: si () no () ¿cuales()

Apetito: normal () disminuido () aumentado () náuseas () vómitos ()

Diabetes no () si (). Insulina / control de glucemia capilar no () si ()

Fluctuación de peso (últimos 6 meses): si () no () Kg ganados/ perdidos

HIDRATACIÓN:

Ingesta de líquidos: < 1litro/ día () 1-2 litros/ día () > 2 litros/ día ()

Exceso; Presenta aportes de líquidos superiores a las pérdidas. no () si () Edemas: no () si ()

descripción/ localización:

Defecto; Presenta disminución del turgor de la piel y de la lengua. () si () no () Presenta Sed, Sequedad de la piel y mucosas. Disminución de la presión arterial, no () si ()

Fluidoterapia no () si () Especificar:

Problemas de:

Masticación: no () si ()

Usa prótesis dental no () si (): Superior () Inferior ()

Deglución: si () no () Sólidos () Líquidos () Ambos ()

Digestión: si () no () Tipo: gases () ardor () pesadez () dolores () otros ()

¿Necesita ayuda para la alimentación no (), si (): preparar la comida () comer () trocear los alimentos ()

Piel: ictericia () otras ()

Necesidad alterada NO ()

Necesidad alterada SI (). Ampliación y concreción de datos:

NECESIDAD DE ELIMINACIÓN (Clase 5. Eliminación Intestinal. Clase 6. Eliminación urinaria)**Intestinal:** Frecuencia:

Estreñimiento () Diarrea () Incontinencia ()

Ostomía: si () no () Tipo autocuidado: si () no ()

Problemas de: hemorroides () sangrados () heces negras () otros ()

Uso de laxantes o rutinas: no () si () Ayudas empleadas

Urinaria: Frecuencia

Disuria () Nicturia () Hematuria () Retención () Incontinencia () Pañal ()

Color: amarillo claro () amarillo oscuro () naranja () rojo ()

¿Ha sufrido alguna enfermedad urinaria() : si () no () ¿Cual()

Sonda vesical () Fecha del último sondaje

Cutánea: sudoración profusa: si () no ()

Necesidad alterada NO ()

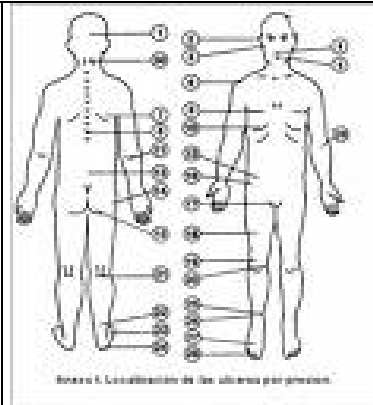
Necesidad alterada SI (). Ampliación y concreción de datos:

NECESIDAD DE MOVILIZACIÓN. NECESIDAD DE VESTIRSE. NECESIDAD DE HIGIENE/PIEL (Clase 7. Actividad ejercicio. Clase 8. Autocuidado. Clase 9. Integridad Tisular)

Piel:

Puntuación escala de Norton:

ESTADO FÍSICO GENERAL	ESTADO MENTAL	ACTIVIDAD	MOVILIDAD	INCONTINENCIA	PUNTOS
BUENO	ALERTA	AMBULANTE	TOTAL	NINGUNA	4
MEDIANO	APÁTICO	DISMINUIDA	CAMINA CON AYUDA	OCASIONAL	3
REGULAR	CONFUSO	MUY LIMITADA	SENTADO	URINARIA O FECAL	2
MUY MALO	ESTUPOROSO COMATOSO	INMOVIL	ENCAMADO	URINARIA Y FECAL	1

**CLASIFICACION DE RIESGO:**

PUNTUACION DE 5 A 9----- RIESGO MUY ALTO.

PUNTUACION DE 10 A 12----- RIESGO ALTO

PUNTUACION 13 A 14 ----- RIESGO MEDIO.

PUNTUACION MAYOR DE 14 ----- RIESGO MINIMO/ NO RIESGO.

Lesiones: si () no () descripción/ localización (pintar de rojo en muñeco).

Prurito: si () no () descripción/ localización

Autocuidado:

Nivel de autonomía en autocuidado:

Autocuidado baño / higiene no () si () especificar:

Autocuidado Vestido/acicalamiento: no () si () especificar:

Autocuidado; Uso/ higiene en el baño no () si () especificar:

Autocuidado: Movilidad/ Deambulación no () si () especificar:

Autocuidado: Higiene oral/ Cepillado de dientes no () si () especificar:

Alteraciones en mucosa oral/lengua: no () si () especificar:

Necesita ayuda en alguna actividad de las citadas anteriormente no () si () especificar:

Hábitos de higiene corporal:

Necesidad alterada NO ()

Necesidad alterada SI (). Ampliación y concreción de datos:

NECESIDAD DE REPOSO Y SUEÑO. (Clase 10. Sueño/reposo)

Horas de sueño nocturno: Otros descansos:

Problemas de sueño: Al inicio () Interrumpido () (nº de veces:) Despertar temprano () Sueño excesivo () Pesadillas ()

Sensación después de dormir: descanso () cansado () confuso () otros:

Factores que alteran el sueño:

Ayudas para favorecer el sueño: lectura () baño () fármacos () otros:

Necesidad alterada SI (). Ampliación y concreción de datos:

NECESIDAD DE MANTENER LA TEMPERATURA. (Clase 11. Termorregulación)

Temperatura corporal: normal () hipotermia () hipertermia () Tª :

Sudoración cutánea: si () no () ¿Están fríos sus pies y/o manos() si () no ()
¿Si fuese necesario sería capaz de mirarse usted mismo la Tª() si () no ()
Necesidad alterada NO ()
Necesidad alterada SI (). Ampliación y concreción de datos:

NECESIDAD DE SEGURIDAD. (Clase 12. Manejo del riesgo. Clase 13. Afrontamiento/adaptación. Clase 14. Respuestas emocionales. Clase 15. Conductas de salud. Clase 16. Confort.)

Manejo del Riesgo

El estado de esta persona puede constituir un peligro potencial para ella, o para otros: no () si ()

Precauciones: más vigilancia () poner barandillas () contención mecánica ()

Alergias a alguna sustancia o medicamento: no () si () cuales :

Enfermedad: Adaptación/respuestas emocionales/Conductas de salud::

Tiene el paciente la capacidad mental para entender la enfermedad y sus consecuencias no () si ()

Tiene conocimientos adecuados sobre como cuidar su salud, tomar la medicación, tipo de vida, etc. no () si ()

Se adapta de forma adecuada a la enfermedad si () no ()

Tiene unas conductas de salud acordes con su patología si () no ()

Tiene conductas que puedan alterar su salud (alcohol, tabaco, etc.) no () si ()

Tiene alteraciones en su estado de ánimo (tristeza, ansiedad, temor, desesperanza, impotencia, etc.) no () si ()

Confort:

Tiene el paciente dolor de forma habitual no () si ()_Especificar zona:

Toma algún tipo de sustancias para el control del dolor: no () si () Especificar analgésico y dosis habitual:

Tiene náuseas /vómitos no () si ()

Necesidad alterada NO ()

Necesidad alterada SI (). Ampliación y concreción de datos:

NECESIDAD DE PROFESAR SU RELIGION Y CREENCIAS. (Clase 17. Valores/creencias)

¿Que es lo más importante para usted en la vida()

Religión: Católico romana () Musulmana () Otra :

Desea realizar prácticas religiosas: si () no () ¿Visita del capellán(): si () no ()

En caso de no poder tomar decisiones, ¿qué persona le gustaría que lo hiciera por usted :

Necesidad alterada NO ()

Necesidad alterada SI (). Ampliación y concreción de datos:

NECESIDAD DE TRABAJAR REALIZARSE Y RELACIONARSE. NECESIDAD DE ACTIVIDADES LÚDICAS. (Clase 18. Rol personal, familiar y de cuidador. Clase 19. Relaciones sociales y actividades lúdicas. Clase 20. Sexualidad.

Rol/ Relaciones:

Ocupación actual: jubilado si () no (). Otros:

Papel del paciente en las relaciones familiares :

Donde vive el paciente: Domicilio () Residencia ú otras instituciones () Otros :

Precisa ayuda en su cuidado no () si () especificar en Ampliación y concreción de datos, tipo de ayuda y la persona que presta la ayuda (cuidador/a principal).

Relaciones sociales y actividades lúdicas:

Realiza el paciente algún tipo de actividad lúdico/social: no () si ()_Especificar :

Necesidad alterada NO ()

Necesidad alterada SI (). Ampliación y concreción de datos:

NECESIDAD DE COMUNICACIÓN. NECESIDAD DE ADQUIRIR CONOCIMIENTOS. (Clase 21. Comunicación.

Clase 22. Cognición (Atención/Orientación/Memoria) Clase 23. Sensopercepción.)

Comunicación:

Contenido: coherente y organizado () distorsionado ()

Descripción de la alteración:

Cognición:

Niveles de conciencia y actitud frente al entorno:

Somnoliento () Confuso () Apático () Distráido () Fluctuante () No responde a estímulos () Sólo sigue instrucciones ()

Orientación Espacio- Tiempo- Persona

Tiempo: (estación, día, mes, año) Especificar :

Espacio: (país, provincia, ciudad, recinto, sala) Especificar :

Persona: (reconoce personas significativas...) Especificar :

Test de puntuación Pfeifer (si se le realiza) :

Capacidad de decisión: si () no () Resolución de problemas: si () no ()

Comportamientos indicativos de interés en el aprendizaje: Pregunta () Escucha () Interés () Desinterés () Propone alternativas ()

Alteraciones perceptivas:

Auditivas () tipo :

Visuales () tipo :

Táctiles () tipo :

Olfativas () tipo :

Alteración en la memoria: reciente () remota ()

Necesidad alterada NO ()

Necesidad alterada SI (). Ampliación y concreción de datos:

SISTEMA SANITARIO (PRUEBAS DIAGNÓSTICAS Y/O TERAPEUTICAS)

TRATAMIENTOS FARMACOLOGICOS
COMPLICACIONES POTENCIALES.
Observaciones no verbales en la Entrevista.

NECESIDAD RESPIRACIÓN			
POSIBLES DIAGNÓSTICOS DETECTADOS EN LOS PACIENTES			
Clase 1. Respiratorio		Clase 2. Cardiocirculattorio	
Patrón respiratorio Ineficaz.		Alteración en la perfusión tisular.	
Deterioro del intercambio gaseoso.		Riesgo de disfunción neurovascular periférica	
Limpieza Ineficaz de las vías aéreas.		Disminución del gasto cardíaco	
ANOTACIONES SOBRE DIAGNÓSTICOS ENFERMEROS			

INTERVENCIONES ENFERMERAS.			
3160: Aspiración de las vías aéreas		4030: Administración de productos sanguíneos	
1872: Cuidados del drenaje torácico		4110: Precauciones en el embolismo	
3230: Fisioterapia respiratoria		4190: Punción intravenosa (IV)	
3320: Oxigenoterapia		4035: Muestra de sangre capilar	
3140: Manejo de las vías aéreas		4200: Terapia intravenosa (IV)	
3250: Mejorando la tos		2440: Mantenimiento de dispositivos de acceso venoso (DAV) H	
3350: Monitorización respiratoria		4220: Cuidados del catéter central insertado periféricamente	
		4232: Flebotomía: muestra de sangre arterial G	
		4238: Flebotomía: muestra de sangre venosa	
RESULTADOS ENFERMEROS			
Coagulación sanguínea (0409)		Perfusión tisular: periférica (0407)	
Efectividad de la bomba cardíaca (0400)		Perfusión tisular: pulmonar (0408)	
Estado circulatorio (0401)		Autocontrol de la enfermedad cardíaca (1617)	
Estado respiratorio: intercambio gaseoso (0402)		Autocontrol del asma (0704)	
Estado respiratorio: permeabilidad de las vías respiratorias (0410)		Control del riesgo: salud cardiovascular (1914)	
Estado respiratorio: ventilación (0403)		Conocimiento: control de la enfermedad cardíaca (1830)	

Perfusión tisular: cardíaca (0405)	Signos vitales (0802)	
ANOTACIONES DE INTERVENCIONES ENFERMERAS. (EJECUCIÓN)		
ANOTACIONES SOBRE LOS RESULTADOS (EVALUACIÓN)		

NECESIDAD ALIMENTACIÓN			
POSIBLES DIAGNÓSTICOS DETECTADOS EN EL PACIENTE			
Clase 1. Nutrición:		Clase 2. Hidratación.	
Desequilibrio nutricional por exceso		Riesgo de déficit en el volumen de líquidos. Líquidos, déficit de volumen de	
Desequilibrio nutricional por defecto.		Riesgo de exceso en el volumen de líquidos. <i>Líquidos, exceso del volumen de</i>	
Déficit de Autocuidado: alimentación			
Deglución, deterioro de la (véase también en seguridad Aspiración, riesgo de)			
Riesgo de glucemia inestable			
Riesgo de deterioro de la función hepática			
ANOTACIONES SOBRE DIAGNÓSTICOS ENFERMEROS			

INTERVENCIONES ENFERMERAS.			
0150: Alimentación F		4130: Monitorización de líquidos	
1803: Ayuda con los autocuidados: alimentación		2080: Manejo de líquidos/electrolitos G	
1160: Monitorización nutricional		4170: Manejo de la hipervolemia	
1100: Manejo de la nutrición		4180: Manejo de la hipovolemia	
3200: Precauciones para evitar la aspiración y		4140: Reposición de líquidos	
1080: Sondaje gastrointestinal		4200: Terapia intravenosa (IV)	
1056: Alimentación enteral por sonda		2120: Manejo de la Hiperglucemia.	
1874: Cuidados de la sonda gastrointestinal		2130: Manejo de la Hipoglucemia.	
1450: Manejo de las náuseas			
1570: Manejo del vómito			
ANOTACIONES SOBRE LOS RESULTADOS(EJECUCIÓN)			
RESULTADOS ENFERMEROS			
Apetito (1014)		Equilibrio electrolítico y ácido-base (0600)	
Estado de deglución (1010)		Equilibrio hídrico (0601)	
Estado nutricional (1004)		Hidratación (0602)	
Estado nutricional:determinaciones bioquímicas (1005)		Severidad de la sobrecarga de líquidos (0603)	
Estado nutricional: energía (1007)		Autocontrol de la diabetes (1619)	

Estado nutricional: ingestión alimentaria y de líquidos (1008)		Control de náuseas y vómitos (1618)	
Estado nutricional: ingestión de nutrientes (1009)		Control de peso (1612)	
Equilibrio electrolítico y ácido-base (0600)		Conocimiento: dieta (1802)	
Autocuidados: comer (0303)		Severidad de las náuseas y los vómitos (2107)	
Autocuidados: higiene bucal (0308)		Náuseas y vómitos: efectos nocivos (2106)	
Higiene bucal (1100)		Nivel de glucemia (2300)	
ANOTACIONES SOBRE LOS RESULTADOS (EVALUACIÓN)			

NECESIDAD DE ELIMINACIÓN			
POSIBLES DIAGNÓSTICOS DETECTADOS EN EL PACIENTE			
Clase 1. Intestinal		Clase 2. Urinaria	
		Clase 3. Autocuidado eliminación	
Estreñimiento.		Urinaria, alteración de la eliminación	
Diarrea		Incontinencia urinaria:	
Fecal, incontinencia		Urinaria, retención	
		Autocuidado; déficit de: uso de orinal/wc	
ANOTACIONES SOBRE DIAGNÓSTICOS ENFERMEROS			
INTERVENCIONES ENFERMERAS.			
0410: Cuidados de incontinencia intestinal		1804: Ayuda con los autocuidados: aseo F	
0480: Cuidados de la ostomía L		0610: Cuidados de la incontinencia urinaria	
0420: Irrigación intestinal		0620: Cuidados de la retención urinaria	
0460: Manejo de la diarrea		0580: Sondaje vesical	
0450: Manejo del estreñimiento/impactación		1876: Cuidados del catéter urinario	
		0550: Irrigación de la vejiga	
		0550: Manejo de la eliminación urinaria	
RESULTADOS ENFERMEROS			
Continencia intestinal (0500)		Continencia urinaria (0502)	
Eliminación intestinal (0501)		Eliminación urinaria (0503)	
Autocuidados: uso del inodoro (0310)		Función renal (0504)	
Autocuidado de la ostomía (1615)			
Conocimiento: cuidados de la ostomía (1829)			
ANOTACIONES DE INTERVENCIONES ENFERMERAS. (EJECUCIÓN)			
ANOTACIONES SOBRE LOS RESULTADOS (EVALUACIÓN)			

4. NECESIDAD MOVILIZACIÓN / ACTIVIDAD
POSIBLES DIAGNÓSTICOS DETECTADOS EN EL PACIENTE

Desuso, riesgo de síndrome de		Actividad, intolerancia a la	x
Movilidad física, Deterioro de la (Incluye. Deterioro de la deambulación. Deterioro de la habilidad para la traslación. Deterioro de la movilidad en la cama y el Deterioro de la movilidad en silla de ruedas.)	x	Fatiga	
ANOTACIONES SOBRE DIAGNÓSTICOS ENFERMEROS			
INTERVENCIONES ENFERMERAS.			
0200: Fomento del ejercicio		0840: Cambio de posición	
0180: Manejo de energía		0940: Cuidados de tracción/inmovilización	
0221: Terapia de ejercicios: deambulación		0740: Cuidados del paciente encamado	
0224: Terapia de ejercicios: movilidad articular		0960: Transporte	
0844: Cambio de posición: neurológico			
2760: Manejo ante la anulación de un lado del cuerpo			
RESULTADOS ENFERMEROS			
Conservación de la energía (0002)		Ambular (0200)	
Descanso (0003)		Ambular: silla de ruedas (0201)	
Consecuencias de la inmovilidad: psicocognitivas (0205)		Consecuencias de la inmovilidad: fisiológicas (0204)	
Resistencia (0001)		Equilibrio (0202)	
Tolerancia de la actividad (0005)		Función esquelética (0211)	
Energía psicomotora (0006)		Movilidad (0208)	
Movimiento coordinado (0212)		Posición corporal: autoiniciada (0203)	
Realización de transferencia (0210)		Conocimiento: conservación de la energía (1804)	
ANOTACIONES DE INTERVENCIONES ENFERMERAS. (EJECUCIÓN)			
ANOTACIONES SOBRE LOS RESULTADOS (EVALUACIÓN)			

5. NECESIDAD REPOSO - SUEÑO			
POSIBLES DIAGNÓSTICOS DETECTADOS EN EL PACIENTE			
Deterioro del patrón del sueño			
ANOTACIONES SOBRE DIAGNÓSTICOS ENFERMEROS			
INTERVENCIONES ENFERMERAS.			
1850: Fomentar el sueño			
RESULTADOS ENFERMEROS			
Descanso (0003)		Sueño (0004)	
ANOTACIONES DE INTERVENCIONES ENFERMERAS. (EJECUCIÓN)			
ANOTACIONES SOBRE LOS RESULTADOS (EVALUACIÓN)			

--	--

6.- NECESIDAD DE VESTIRSE Y ELEGIR ROPA ADECUADA			
POSIBLES DIAGNÓSTICOS DETECTADOS EN EL PACIENTE			
Déficit de Autocuidado,: vestido/acicalamiento	x		
ANOTACIONES SOBRE DIAGNÓSTICOS ENFERMEROS			
INTERVENCIONES ENFERMERAS.			
1802: Ayuda con los autocuidados: vestir/arreglo personal		1630: Vestir	
RESULTADOS ENFERMEROS			
Autocuidados: actividades de la vida diaria (AVD) (0300)		Autocuidados: actividades instrumentales de la vida diaria(AIVD) (0306)	
Autocuidados: vestir (0302)		Nivel de autocuidado (0313)	
ANOTACIONES DE INTERVENCIONES ENFERMERAS. (EJECUCIÓN)			
ANOTACIONES SOBRE LOS RESULTADOS (EVALUACIÓN)			

7. NECESIDAD DE MANTENER LA TEMPERATURA			
POSIBLES DIAGNÓSTICOS DETECTADOS EN EL PACIENTE			
Hipotermia		Termorregulación ineficaz.	
Hipertermia			
ANOTACIONES SOBRE DIAGNÓSTICOS ENFERMEROS			
INTERVENCIONES ENFERMERAS.			
3900: Regulación de la temperatura		3800: Tratamiento de la hipotermia	
3740: Tratamiento de la fiebre		6680: Monitorización de los signos vitales.	
RESULTADOS ENFERMEROS			
Signos vitales (0802)		Termorregulación (0800)	
ANOTACIONES DE INTERVENCIONES ENFERMERAS. (EJECUCIÓN)			
ANOTACIONES SOBRE LOS RESULTADOS (EVALUACIÓN)			

8.- NECESIDAD DE MANTENER LA HIGIENE/PIEL			
POSIBLES DIAGNÓSTICOS DETECTADOS EN EL PACIENTE			

Clase 1. Higiene/ baño.		Clase 2. Piel y mucosas:	
Déficit de Autocuidado: baño/higiene		Deterioro de la integridad Tisular	
		Deterioro de la mucosa oral	
		Deterioro de la integridad cutánea	
		Riesgo de deterioro de la integridad cutánea	
ANOTACIONES SOBRE DIAGNÓSTICOS ENFERMEROS			
INTERVENCIONES ENFERMERAS.			
1804: Ayuda con los autocuidados: aseo B		3584: Cuidados de la piel	
1610: Baño		3590: Vigilancia de la piel	
1801: Ayuda con los autocuidados: baño/higiene		3540: Prevención de las úlceras por presión V	
1620: Cuidados de las lentillas de contacto		3500: Manejo de presiones	
1680: Cuidados de las uñas		3520: Cuidados de las úlceras por presión	
1640: Cuidados de los oídos		3660: Cuidados de las heridas	
1650: Cuidados de los ojos		3440: Cuidados del sitio de incisión	
1660: Cuidados de los pies		3680: Irrigación de heridas	
1670: Cuidados del cabello		3662: Cuidados de las heridas: drenaje cerrado	
1750: Cuidados perineales		1870: Cuidado del drenaje	
1770: Cuidados postmortem		3620: Sutura	
		1710: Mantenimiento de la salud bucal	
RESULTADOS ENFERMEROS			
Autocuidados: actividades de la vida diaria (AVD) (0300)		Autocuidados: actividades instrumentales de la vida diaria(AIVD) (0306)	
Autocuidados: baño (0301)		Autocuidados: higiene (0305)	
Autocuidados: higiene bucal (0308)		Nivel de autocuidado (0313)	
Curación de la herida: por primera intención (1102)		Curación de la herida: por segunda intención (1103)	
Curación ósea (1104)		Higiene bucal (1100)	
Integridad tisular: piel y membranas mucosas (1101)			
ANOTACIONES DE INTERVENCIONES ENFERMERAS. (EJECUCIÓN)			
ANOTACIONES SOBRE LOS RESULTADOS (EVALUACIÓN)			

9. NECESIDAD DE SEGURIDAD Y CONFORT			
POSIBLES DIAGNÓSTICOS DETECTADOS EN EL PACIENTE			
Clase 1 Infección.		Clase 3 Peligros ambientales.	
Clase 2 Lesión física.		Clase 5. Confort.	
Riesgo de Infección.		Riesgo de Aspiración.	
Riesgo de caídas/lesión/Traumatismo		Respuesta alérgica al Látex	
Riesgo de Aspiración.		Dolor. Náuseas. Prurito.	

Clase 6. Respuestas emocionales ante la falta de seguridad.		Clase 7. Conductas de afrontamiento y adaptación.	
Ansiedad /Ansiedad ante la muerte.		Riesgo de Duelo difuncional	
Temor		Duelo anticipado	
		Mantenimiento inefectivo de la salud.	
ANOTACIONES SOBRE DIAGNÓSTICOS ENFERMEROS			
INTERVENCIONES ENFERMERAS.			
BIENESTAR		SEGURIDAD FISICA	
1320: Acupresión		6540: Control de infecciones	
1380: Aplicación de calor o frío		6550: Protección contra las infecciones	
5465: Contacto terapéutico		6630: Aislamiento	
6482: Manejo ambiental: comodidad		6410: Manejo de la alergia	
1450: Manejo de las náuseas		6570: Precauciones con látex	
1400: Manejo del dolor		6490: Prevención de caídas	
3550: Manejo del prurito <u>L</u>		3540: Prevención de las úlceras por presión<u>L</u>	
1570: Manejo del vómito		6580: Sujeción física <u>C</u>	
1480: Masaje simple		3200: Precauciones para evitar la aspiración <u>K</u>	
		6680: Monitorización de los signos vitales	
		6654: Vigilancia: seguridad	
RESULTADOS ENFERMEROS			
Estado inmune (0702)		Reacción transfusional sanguínea (0700)	
Respuesta alérgica: localizada (0705)		Severidad de la infección (0703)	
Autocontrol de la ansiedad (1402)		Autocontrol del miedo (1404)	
Nivel de ansiedad (1211)		Nivel de miedo (1210)	
Control de las convulsiones (1620)		Control de náuseas y vómitos (1618)	
Control de síntomas (1608)		Control del dolor (1605)	
Caídas (1912)		Conducta de prevención de caídas (1909)	
Control del riesgo: salud cardiovascular (1914)		Prevención de la aspiración (1918)	
Signos vitales (0802)		Conocimiento: prevención de caídas (1828)	
Conocimiento: control de la infección (1807)			
Aceptación: estado de salud (1300)		Adaptación a la discapacidad física (1308)	
Muerte digna (1307)		Dolor: efectos nocivos (2101)	
Dolor: respuesta psicológica adversa (1306)		Nivel del dolor (2102)	
Severidad de los síntomas (2103)		Severidad del sufrimiento (2003)	
Bienestar personal (2002)		Envejecimiento físico (0113)	
Estado de salud personal (2006)		Muerte confortable (2007)	
ANOTACIONES DE INTERVENCIONES ENFERMERAS. (EJECUCIÓN)			
ANOTACIONES SOBRE LOS RESULTADOS (EVALUACIÓN)			

10. NECESIDAD DE COMUNICACIÓN / RELACION			
POSIBLES DIAGNÓSTICOS DETECTADOS EN EL PACIENTE			
Clase 1. Comunicación.		Clase 3. Sexualidad.	
Clase 2. Relaciones sociales.			
Deterioro de la Comunicación verbal.		Sexual, disfunción	
Aislamiento Social/ Riesgo de soledad			
ANOTACIONES SOBRE DIAGNÓSTICOS ENFERMEROS			
INTERVENCIONES ENFERMERAS.			
5430: Grupo de apoyo		5248: Asesoramiento sexual	
5000: Dificultades de relación durante la hospitalización		4356: Manejo de la conducta: sexual	
4920: Escucha activa			
4974: Fomento de la comunicación: déficit auditivo			
4976: Fomento de la comunicación: déficit del habla			
4978: Fomento de la comunicación: déficit visual			
5020: Mediación de conflictos			
5100: Potenciación de la socialización			
4362: Modificación de la conducta: habilidades sociales			
5340: Presencia			
RESULTADOS ENFERMEROS			
Funcionamiento sexual (0119)		Comunicación (0902)	
Severidad de la soledad (1203)			
ANOTACIONES DE INTERVENCIONES ENFERMERAS. (EJECUCIÓN)			
ANOTACIONES SOBRE LOS RESULTADOS (EVALUACIÓN)			

11 NECESIDAD DE EXPRESAR SU RELIGIÓN/CREENCIAS			
POSIBLES DIAGNÓSTICOS DETECTADOS EN EL PACIENTE			
Espiritual, sufrimiento			
ANOTACIONES SOBRE DIAGNÓSTICOS ENFERMEROS			
INTERVENCIONES ENFERMERAS.			
5424: Fomento del ritual religioso		5426: Facilitación del crecimiento espiritual	
5422: Prevención de la adicción religiosa		5420: Apoyo espiritual	
RESULTADOS ENFERMEROS			
Salud espiritual (2001)		Creencias sobre la salud (1700)	
ANOTACIONES DE INTERVENCIONES ENFERMERAS. (EJECUCIÓN)			
ANOTACIONES SOBRE LOS RESULTADOS (EVALUACIÓN)			

12- NECESIDAD DE TRABAJAR/REALIZARSE			
POSIBLES DIAGNÓSTICOS DETECTADOS EN EL PACIENTE			
Clase 1. Rol personal y de cuidador:		Clase 3. Realización personal.	
Clase 2. Rol y Afrontamiento familiar:		Autoconcepto	
Rol, alteración en el desempeño del		Imagen corporal, trastorno de la Autoestima, trastorno de la Identidad personal, trastorno de la	
Familiares, alteración de los procesos			
Cansancio en el desempeño de rol de cuidador			
Hogar, dificultades en el mantenimiento del			
ANOTACIONES SOBRE DIAGNÓSTICOS ENFERMEROS			
INTERVENCIONES ENFERMERAS.			
5370: Potenciación de roles <u>X</u>		5400: Potenciación de la autoestima	
7140: Apoyo a la familia		5390: Potenciación de la conciencia de sí mismo	
7040: Apoyo al cuidador principal		5220: Potenciación de la imagen corporal	
7110: Implicación familiar		7180: Asistencia en el mantenimiento del hogar	
7130: Mantenimiento en procesos familiares			
RESULTADOS ENFERMEROS			

Adaptación del cuidador principal al ingreso del paciente en un centro sanitario (2200)		Factores estresantes del cuidador familiar (2208)	
Salud emocional del cuidador principal (2506)		Salud física del cuidador principal (2507)	
Apoyo familiar durante el tratamiento (2609)		Autoestima (1205)	
Imagen corporal (1200)			
ANOTACIONES DE INTERVENCIONES ENFERMERAS. (EJECUCIÓN)			
ANOTACIONES SOBRE LOS RESULTADOS (EVALUACIÓN)			

13. NECESIDAD DE ACTIVIDADES LÚDICAS			
POSIBLES DIAGNÓSTICOS DETECTADOS EN EL PACIENTE			
Actividades recreativas, déficit de			
ANOTACIONES SOBRE DIAGNÓSTICOS ENFERMEROS			
INTERVENCIONES ENFERMERAS.			
5900: Distracción		4310: Terapia de actividad	
5360: Terapia de entretenimiento		4430: Terapia de juegos <u>Q</u>	
RESULTADOS ENFERMEROS			
Participación en actividades de ocio (1604)			
ANOTACIONES DE INTERVENCIONES ENFERMERAS. (EJECUCIÓN)			
ANOTACIONES SOBRE LOS RESULTADOS (EVALUACIÓN)			

14. NECESIDAD DE APRENDER			
POSIBLES DIAGNÓSTICOS DETECTADOS EN EL PACIENTE			
Clase 1. Cognición.		Clase 2. Sensopercepción. Clase 3. Conocimientos/aprendizaje.	
Síndrome de deterioro de la interpretación del entorno.		Senso-perceptivas, alteraciones (especificar) visuales, auditivas, cinestésicas, gustativas, táctiles, olfatorias.	
Confusión aguda.		Conocimientos, déficit de (especificar)	
Riesgo de confusión aguda			
Confusión crónica		Desatención unilateral.	
Vagabundeo.			
Deterioro de la memoria			
ANOTACIONES SOBRE DIAGNÓSTICOS ENFERMEROS			
INTERVENCIONES ENFERMERAS.			
COGNITIVO		EDUCACION SANITARIA/APRENDIZAJE.	
6460: Manejo de la demencia		5510: Educación sanitaria c	
4820: Orientación de la realidad		5616: Enseñanza: medicamentos prescritos H	
6440: Manejo del delirio.		5618: Enseñanza: procedimiento/tratamiento	
4720: Estimulación cognoscitiva.		5602: Enseñanza: proceso de enfermedad	
		2760: Manejo ante la anulación de un lado del cuerpo	
		2720: Precauciones con la hemorragia subaracnoidea	
		2540: Manejo del edema cerebral.	
RESULTADOS ENFERMEROS			
Perfusión tisular: cerebral (0406)		Cognición (0900)	
Concentración (0905)		Elaboración de la información (0907)	
Comunicación (0902)		Estado neurológico (0909)	
Memoria (0908)		Orientación cognitiva (0901)	
Toma de decisiones (0906)		Conocimiento: conservación de la energía (1804)	
Conocimiento: control de la diabetes (1820)		Conocimiento: control de la enfermedad cardíaca (1830)	
Conocimiento: control de la infección (1807)		Conocimiento: cuidados de la ostomía (1829)	
Conocimiento: cuidados en la enfermedad (1824)		Conocimiento: dieta (1802)	
Conocimiento: medicación (1808)		Conocimiento: prevención de caídas (1828)	
Conocimiento: procedimientos terapéuticos (1814)		Conocimiento: proceso de la enfermedad (1803)	
Conocimiento: recursos sanitarios (1806)		Conocimiento: régimen terapéutico (1813)	
Estado de la función sensorial (2405)			
ANOTACIONES DE INTERVENCIONES ENFERMERAS. (EJECUCIÓN)			
ANOTACIONES SOBRE LOS RESULTADOS (EVALUACIÓN)			

SISTEMA SANITARIO			
INTERVENCIONES ENFERMERAS.			
Clase Y: Mediación del sistema sanitario:		Clase a: Gestión del sistema sanitario: Clase b: Control de la información:	
7500: Apoyo para la consecución del sustento		7610: Análisis de laboratorio a pie de cama	
7310: Cuidados de enfermería al ingreso		7680: Ayuda en la exploración	
7440: Facilitación de permisos		7710: Colaboración con el médico	
7560: Facilitar las visitas		7710: Colaboración con el médico	
7330: Intermediación cultural		7620: Comprobación de sustancias controladas	
7370: Planificación del alta		7690: Interpretación de datos de laboratorio	
7460: Protección de los derechos del paciente		7880: Manejo de la tecnología	
		7840: Manejo de los suministros	
		7820: Manejo de muestras	
		7910: Consulta. 8180: Consulta por teléfono	
		7920: Documentación	
		7980: Informe de incidencias	
		8140: Informe de turnos	
		8020: Reunión multidisciplinar sobre cuidados	
		8060: Transcripción de órdenes	
RESULTADOS ENFERMEROS			
Adaptación del cuidador principal al ingreso del paciente en un centro sanitario (2200)		Conocimiento: recursos sanitarios (1806)	
Muerte confortable (2007)		Preparación para el alta: vida independiente (0311)	
Preparación para el alta: vivir con apoyo (0312)			
ANOTACIONES DE INTERVENCIONES ENFERMERAS. (EJECUCIÓN)			
ANOTACIONES SOBRE LOS RESULTADOS (EVALUACIÓN)			

TRATAMIENTOS FARMACOLOGICOS			
DIARIO DE ACTIVIDADES DE APRENDIZAJE DE ESTE CAMPO.			
FECHA			
INTERVENCIONES ENFERMERAS.			
2210: Administración de analgésicos		2308: Administración de medicación: ótica	
2301: Administración de medicación: enteral		2315: Administración de medicación: rectal	
2311: Administración de medicación: inhalación		2317: Administración de medicación: subcutánea	
2312: Administración de medicación: intradérmica		2316: Administración de medicación: tópica	
2313: Administración de medicación: intramuscular (IM)		2318: Administración de medicación: vaginal	
2314: Administración de medicación: intravenosa (IV)		5616: Enseñanza: medicamentos prescritos <u>S</u>	
2310: Administración de medicación: oftálmica		2380: Manejo de la medicación	

2304: Administración de medicación: oral		2440: Mantenimiento de dispositivos de acceso venoso (DAV) <u>N</u>	
RESULTADOS ENFERMEROS			
Conocimiento: medicación (1808)		Conocimiento: procedimientos terapéuticos (1814)	
Conocimiento: régimen terapéutico (1813)		Control de síntomas (1608)	
Estado de recuperación posterior al procedimiento		Respuesta a la medicación (2301)	
ANOTACIONES DE INTERVENCIONES ENFERMERAS. (EJECUCIÓN)			
ANOTACIONES SOBRE LOS RESULTADOS (EVALUACIÓN)			

COMPLICACIONES POTENCIALES. VIGILANCIA E INTERVENCIONES. O LO QUE ES LO MISMO, QUE DEBEMOS VIGILAR EN LOS PACIENTES Y CUANDO DEBEMOS AVISAR AL MÉDICO.			
FECHA			
COMPLICACIONES POTENCIALES DETECTADAS EN LOS PACIENTES			
INTERVENCIONES ENFERMERAS			

ANEXO 2. HOJA DE VALORACIÓN DE ENFERMERÍA Y PLANES DE CUIDADOS MEDIANTE NANDA NIC NOC EN PSIQUIATRÍA:

ESTUDIANTE, NOMBRE APELLIDOS Y CURSO:

HISTORIA DE ENFERMERÍA.

RESUMEN DE HISTORIA CLÍNICA /MOTIVO DE INGRESO
<i>Diagnóstico:</i>
OBSERVACIONES DE ENFERMERÍA A SU INGRESO
OBSERVACIONES RESPECTO AL TRATAMIENTO
TIPO DE DIETA:
TAXONOMIA II DE LA NANDA
Dominio 1. Promoción de la salud.
Dominio 2. Nutrición.
Dominio 3. Eliminación:
Dominio 4. Actividad/ Reposo.
Dominio 5. Cognitivo/Perceptivo.

Dominio 10. Valores/Creencias.
Dominio 11. Seguridad/Protección.
Dominio 12. Confort.
Dominio 13. Crecimiento/ Desarrollo.

Observaciones no verbales en la Entrevista.
Síntesis de los Principales problemas de Enfermería
Objetivos a Alcanzar.

Dominio 1. Percepción/Mantenimiento de la salud.			
POSIBLES DIAGNÓSTICOS DETECTADOS EN EL PACIENTE			
<i>Clase 1 Toma de Conciencia de la salud.</i>		<i>Clase 2 Conductas de manejo de la salud.</i>	
00072 * <u>NEGACIÓN INEFICAZ</u>		00079 *<u>INCUMPLIMIENTO DEL TRATAMIENTO</u>	
00098. <u>DETERIORO EN EL MANTENIMIENTO DEL HOGAR</u>		00099. <u>MANTENIMIENTO INEFECTIVO DE LA SALUD</u>	
TENDENCIA A ADOPTAR CONDUCTAS DE RIESGO PARA LA SALUD		00101 <u>INCAPACIDAD DEL ADULTO PARA MANTENER SU DESARROLLO</u>	
ANOTACIONES SOBRE DIAGNÓSTICOS ENFERMEROS			

INTERVENCIONES ENFERMERAS (NIC)			
5470: Declarar la verdad al paciente		4360: Modificación de la conducta	
4410: Establecimiento de objetivos comunes		4500: Prevención del consumo de sustancias nocivas	
4480: Facilitar la autorresponsabilidad		4510: Tratamiento por el consumo de sustancias nocivas	
4420: Acuerdo con el paciente		4514: Tratamiento por el consumo de sustancias nocivas: retirada de las drogas	
4470: Ayuda en la modificación de sí mismo		4512: Tratamiento por el consumo de sustancias nocivas: retirada del alcohol	
4350: Manejo de la conducta		4516: Tratamiento por el consumo de sustancias nocivas: sobredosis	
5480: Clarificación de valores		4490: Ayuda para dejar de fumar	
5000: Relaciones complejas en el hospital		7130: Asistencia en el mantenimiento del hogar	
5440: Estimulación del sistema de apoyo			
RESULTADOS ENFERMEROS (NOC)			
<u>Aceptación: estado de salud (1300)</u>		<u>Conocimiento: régimen terapéutico (1813)</u>	
<u>Autonomía personal (1614)</u>		<u>Consecuencias de la adicción a sustancias psicoactivas (1407)</u>	
<u>Conducta de cumplimiento (1601)</u>		<u>Control de síntomas (1608)</u>	
<u>Conducta de obediencia (1600)</u>		<u>Control del riesgo: consumo de alcohol (1903)</u>	
<u>Conducta terapéutica: enfermedad o lesión (1609)</u>		<u>Control del riesgo: consumo de drogas (1904)</u>	
<u>Conocimiento: control del consumo de sustancias (1812)</u>		<u>Control del riesgo: consumo de tabaco (1906)</u>	
<u>Conocimiento: cuidados en la enfermedad (1824)</u>		<u>Participación en las decisiones sobre asistencia sanitaria (1606)</u>	
<u>Conocimiento: medicación (1808)</u>		<u>Severidad de los síntomas (2103)</u>	
<u>Conocimiento: procedimientos terapéuticos (1814)</u>			
<u>Conocimiento: proceso de la enfermedad (1803)</u>			
<u>Conocimiento: recursos sanitarios (1806)</u>			
ANOTACIONES DE INTERVENCIONES ENFERMERAS. (EJECUCIÓN)			
ANOTACIONES SOBRE LOS RESULTADOS (EVALUACIÓN)			

DOMINIO 2 NUTRICIÓN/METABOLISMO			
POSIBLES DIAGNÓSTICOS DETECTADOS EN EL PACIENTE (Pongase una cruz en la casilla dcha)			
Clase 1. INGESTIÓN:		Clase 2 Hidratación.	
00103. DETERIORO DE LA DEGLUCIÓN		00026. EXCESO DE VOLUMEN DE LÍQUIDOS	
00001 DESEQUILIBRIO NUTRICIÓN POR EXCESO		00027 DÉFICIT DE VOLUMEN DE LÍQUIDOS	
00002 DESEQUILIBRIO NUTRICIONAL POR DEFECTO		00028 RIESGO DE DÉFICIT DE VOLUMEN DE LÍQUIDOS	
00003 RIESGO DE DESEQUILIBRIO NUTRICIONAL POR EXCESO			
ANOTACIONES SOBRE DIAGNÓSTICOS ENFERMEROS			
INTERVENCIONES ENFERMERAS (NIC)			
0150: Alimentación E		4130: Monitorización de líquidos	
1803: Ayuda con los autocuidados: alimentación		2080: Manejo de líquidos/electrólitos G	
1160: Monitorización nutricional		4140: Reposición de líquidos	
1100: Manejo de la nutrición		4200 Terapia intravenosa	
1240: Ayuda para ganar peso		2130 Manejo de la Hipoglucemia	
5246: Asesoramiento nutricional			
1260: Manejo del peso			
3200: Precauciones para evitar la aspiración v			
1030: Manejo de los trastornos de la alimentación			
RESULTADOS ENFERMEROS (NOC)			
Apetito (1014)		Estado nutricional: energía (1007)	
Conocimiento: dieta (1802)		Estado nutricional: ingestión alimentaria y de líquidos (1008)	
Control de peso (1612)		Estado nutricional: ingestión de nutrientes (1009)	
Estado de deglución (1010)		Peso: masa corporal (1006)	
Estado nutricional (1004)		Prevención de la aspiración (1918)	

Estado nutricional:determinaciones bioquímicas (1005)	Nivel de glucemia (2300)	
	Equilibrio hídrico (0601)	
	Hidratación (0602)	
ANOTACIONES DE INTERVENCIONES ENFERMERAS. (EJECUCIÓN)		
ANOTACIONES SOBRE LOS RESULTADOS (EVALUACIÓN)		

DOMINIO 3. ELIMINACIÓN			
POSIBLES DIAGNÓSTICOS DETECTADOS EN EL PACIENTE (Pongase una cruz en la casilla dcha)			
Clase 1. Intestinal		Clase 2. Urinaria	
00011. ESTREÑIMIENTO		00023. RETENCIÓN URINARIA	
00015. RIESGO DE ESTREÑIMIENTO		00021. INCONTINENCIA URINARIA	
ANOTACIONES SOBRE DIAGNÓSTICOS ENFERMEROS			
INTERVENCIONES ENFERMERAS (NIC)			
0450: Manejo del estreñimiento/impactación		0550: Manejo de la eliminación urinaria	
0420: Irrigación intestinal		0610: Cuidados de la incontinencia urinaria	
		0620: Cuidados de la retención urinaria	
		0580: Sondaje vesical	
		1876: Cuidados del catéter urinario	
RESULTADOS ENFERMEROS (NOC)			
Continencia urinaria (0502)		Continencia intestinal (0500)	
Eliminación urinaria (0503)		Eliminación intestinal (0501)	
ANOTACIONES DE INTERVENCIONES ENFERMERAS. (EJECUCIÓN)			
ANOTACIONES SOBRE LOS RESULTADOS (EVALUACIÓN)			

Dominio 4. Mantenimiento de la Energía.			
POSIBLES DIAGNÓSTICOS DETECTADOS EN EL PACIENTE (Pongase una cruz en la casilla dcha)			
Clase 1. Reposo-Sueño		Clase 5 Autocuidado.	
00095. <u>DETERIORO DEL PATRÓN DE SUEÑO</u>		00109. <u>DÉFICIT DE AUTOCUIDADO: VESTIDO/ACICALAMIENTO</u>	
Clase 2. Actividad-Ejercicio		00110. <u>DÉFICIT DE AUTOCUIDADO: USO DEL WC</u>	
00085. <u>DETERIORO DE LA MOVILIDAD FÍSICA: POR DEFECTO.</u>		00102. <u>DÉFICIT DE AUTOCUIDADO: ALIMENTACIÓN</u>	
00085. <u>DETERIORO DE LA MOVILIDAD FÍSICA: POR EXCESO</u>		00108. <u>DÉFICIT DE AUTOCUIDADO: BAÑO/HIGIENE</u>	
00097. <u>DÉFICIT DE ACTIVIDADES RECREATIVAS</u>			
Clase 4 Respuestas cardiovasculares/respiratorias			
00032 <u>PATRÓN RESPIRATORIO INEFICAZ</u>			
ANOTACIONES SOBRE DIAGNÓSTICOS ENFERMEROS			
INTERVENCIONES ENFERMERAS (NIC)			
Clase 1. Reposo-Sueño		Clase 5 Autocuidado.	
1850: Fomentar el sueño		1804: Ayuda con los autocuidados: aseo B	
Clase 2. Actividad-Ejercicio		1610: Baño	
0200: Fomento del ejercicio		1801: Ayuda con los autocuidados: baño/higiene	
4352: Manejo de la conducta: hiperactividad/falta de atención		1620: Cuidados de las lentillas de contacto	
0221: Terapia de ejercicios: deambulación		1670: Cuidados del cabello	
0740: Cuidados del paciente encamado		1750: Cuidados perineales	
5360: Terapia de entretenimiento		1802: Ayuda con los autocuidados: vestir/arreglo personal	
4330: Terapia artística		6462. Manejo de la demencia: baño	
4310: Terapia de actividad			
4430: Terapia de juegos			
Clase 4 Respuestas cardiovasculares/respiratorias			

3140: Manejo de las vías aéreas			
5820: Disminución de la ansiedad			
6040: Terapia de relajación simple			
4110: Precauciones en el embolismo			
4190: Punción intravenosa (IV)			
4200: Terapia intravenosa (IV)			
2440: Mantenimiento de dispositivos de acceso venoso (DAV) H			
4238: Flebotomía: muestra de sangre venosa			
RESULTADOS ENFERMEROS (NOC)			
Sueño (0004)		Estado respiratorio: ventilación (0403)	
Ambular (0200)		Signos vitales (0802)	
Ambular: silla de ruedas (0201)		Autocuidados: actividades de la vida diaria (AVD) (0300)	
Consecuencias de la inmovilidad: fisiológicas (0204)		Autocuidados: actividades instrumentales de la vida diaria(AIVD) (0306)	
Consecuencias de la inmovilidad: psicocognitivas (0205)		Autocuidados: comer (0303)	
Equilibrio (0202)		Autocuidados: higiene (0305)	
Movilidad (0208)		Autocuidados: higiene bucal (0308)	
Nivel de hiperactividad (0915)		Higiene bucal (1100)	
Conservación de la energía (0002)		Autocuidados: uso del inodoro (0310)	
Energía psicomotora (0006)		Autocuidados: vestir (0302)	
Tolerancia de la actividad (0005)		Nivel de autocuidado (0313)	
Participación en actividades de ocio (1604)		Participación en juegos (0116)	
ANOTACIONES DE INTERVENCIONES ENFERMERAS. (EJECUCIÓN)			
ANOTACIONES SOBRE LOS RESULTADOS (EVALUACIÓN)			

Dominio 5. Cognitivo/Perceptivo.

POSIBLES DIAGNÓSTICOS DETECTADOS EN EL PACIENTE (Pongase una cruz en la casilla dcha)

Clase 1 Atención.- Clase 2 Orientación.- Clase 4 Cognición.-		Clase 3 Sensación/Percepción. - Clase 4 Cognición. - Clase 5 Comunicación. -	
00127. <u>SÍNDROME DE DETERIORO EN LA INTERPRETACIÓN DEL ENTORNO</u>		00122. <u>TRASTORNO DE LA PERCEPCIÓN SENSORIAL</u>(especificar: <u>visual, auditiva, cinestésica, gustativa,táctil, olfatoria</u>)	
00154. <u>VAGABUNDEO</u>		00126 <u>CONOCIMIENTOS DEFICIENTES</u> (especificar)	
00128 <u>CONFUSIÓN AGUDA</u> Y RIESGO DE CONFUSIÓN AGUDA		00083 <u>CONFLICTO DE DECISIONES</u> (especificar)	
00129 <u>CONFUSIÓN CRÓNICA</u>		00051. <u>DETERIORO DE LA COMUNICACIÓN VERBAL</u>	
00131 <u>DETERIORO DE LA MEMORIA</u>		00130 <u>TRASTORNO DE LOS PROCESOS DE PENSAMIENTO</u>	
ANOTACIONES SOBRE DIAGNÓSTICOS ENFERMEROS			
INTERVENCIONES ENFERMERAS (NIC)			
COGNITIVO/PERCEPTIVO		EDUCACION SANITARIA/APRENDIZAJE.	
6450: Manejo de ideas ilusorias		5510: Educación sanitaria <u>c</u>	
6460: Manejo de la demencia		5604: Enseñanza: grupo	
6462: Manejo de la demencia baño			
6510: Manejo de las alucinaciones		5606: Enseñanza: individual	
6440: Manejo del delirio		5616: Enseñanza: medicamentos prescritos <u>H</u>	
4760: Entrenamiento de la memoria		5610: Enseñanza: prequirúrgica <u>J</u>	
4820: Orientación de la realidad		5618: Enseñanza: procedimiento/tratamiento	
4720: Estimulación cognoscitiva		5602: Enseñanza: proceso de enfermedad	

4700: Reestructuración cognitiva		5250: Apoyo en toma de decisiones Y	
4860: Terapia de reminiscencia		5240: Asesoramiento	
5900: Distracción		4680: Biblioterapia	
COMUNICACION			
4920: Escucha activa			
5000: Relaciones complejas en el hospital			
4976: Fomento de la comunicación: déficit del habla			
4340: Entrenamiento de la asertividad			
5460: Contacto			
5340: Presencia.			
RESULTADOS ENFERMEROS (NOC)			
Cognición (0900)		Memoria (0908)	
Concentración (0905)		Motivación (1209)	
Orientación cognitiva (0901)		Toma de decisiones (0906)	
Estado de la función sensorial (2405)		Comunicación (0902)	
Autocontrol del pensamiento distorsionado (1403)			
Elaboración de la información (0907)			
ANOTACIONES DE INTERVENCIONES ENFERMERAS. (EJECUCIÓN)			
ANOTACIONES SOBRE LOS RESULTADOS (EVALUACIÓN)			

Dominio 6. Autopercepción/Autoconocimiento			
POSIBLES DIAGNÓSTICOS DETECTADOS EN EL PACIENTE (Pongase una cruz en la casilla dcha)			
Clase 1 Autoconcepto.		Clase 2 Autoestima. Clase 3 Imagen corporal.	
00121. TRASTORNO DE LA IDENTIDAD PERSONAL		00119. BAJA AUTOESTIMA CRÓNICA 00120. BAJA AUTOESTIMA SITUACIONAL	
00124. DESESPERANZA		00118. TRASTORNO DE LA IMAGEN CORPORAL	
00125. IMPOTENCIA		<u>Riesgo de compromiso de la Dignidad humana</u>	
<u>Disposición para mejorar la Capacidad</u>			
ANOTACIONES SOBRE DIAGNÓSTICOS ENFERMEROS			

INTERVENCIONES ENFERMERAS (NIC)			
Clase 1 Autoconcepto.		Clase 2 Autoestima.	
4470: Ayuda en la modificación de sí mismo		5400: Potenciación de la autoestima	
5390: Potenciación de la conciencia de sí mismo		Clase 3 Imagen corporal.	
5310: Dar esperanza		5220: Potenciación de la imagen corporal	
5270: Apoyo emocional			
5320: Humor			
5820: Disminución de la ansiedad			
5330: Control del humor			
5280: Facilitar el perdón			
5300: Facilitar la expresión del sentimiento de culpa			
2570: Manejo de la terapia electroconvulsiva			
RESULTADOS ENFERMEROS (NOC)			
Esperanza (1201)		Autocontrol de la depresión (1409)	
Identidad (1202)		Equilibrio emocional (1204)	
Autoestima (1205)		Nivel de depresión (1208)	
Imagen corporal (1200)		Severidad del sufrimiento (2003)	
ANOTACIONES DE INTERVENCIONES ENFERMERAS. (EJECUCIÓN)			
ANOTACIONES SOBRE LOS RESULTADOS (EVALUACIÓN)			

Dominio 7. Rol/Relaciones.			
POSIBLES DIAGNÓSTICOS DETECTADOS EN EL PACIENTE (Pongase una cruz en la casilla dcha)			
Clase 1 Roles de Cuidador		Clase 3 Desempeño del Rol	
Clase 2 Relaciones Familiares		Clase 4 Relaciones sociales	
00056. DETERIORO PARENTAL		00052. DETERIORO DE LA INTERACCIÓN SOCIAL	
00061. CANSANCIO DEL ROL DE CUIDADOR		00055. DESEMPEÑO INEFECTIVO DEL ROL	

00060. INTERRUPCIÓN DE LOS PROCESOS FAMILIARES		00054. RIESGO DE SOLEDAD	
		00053 AISLAMIENTO SOCIAL	
ANOTACIONES SOBRE DIAGNÓSTICOS ENFERMEROS			
INTERVENCIONES ENFERMERAS (NIC)			
Clase 1 Roles de Cuidador		Clase 3 Desempeño del Rol	
7040: Apoyo al cuidador principal		5370: Potenciación de roles R	
Clase 2 Relaciones Familiares		Clase 4 Relaciones sociales/ Confort social	
7140: Apoyo a la familia		5100: Potenciación de la socialización	
7100: Estimulación de la integridad familiar		4362: Modificación de la conducta: habilidades sociales	
5020: Mediación de conflictos		5000: Dificultades de relación durante la hospitalización	
7110: Implicación familiar		4340: Entrenamiento de la asertividad	
7130: Mantenimiento en procesos familiares		5440: Estimulación del sistema de apoyo	
7120: Movilización familiar		5450: Terapia de grupo	
7150: Terapia familiar		5430: Grupo de apoyo	
		7500: Apoyo para la consecución del sustento	
RESULTADOS ENFERMEROS (NOC)			
Adaptación del cuidador principal al ingreso del paciente en un centro sanitario (2200)		Ejecución del rol (1501)	
Alteración del estilo de vida del cuidador principal (2203)		Habilidades de interacción social (1502)	
Apoyo familiar durante el tratamiento (2609)		Implicación social (1503)	
Preparación del cuidador familiar domiciliario (2202)		Severidad de la soledad (1203)	
Relación entre el cuidador principal y el paciente (2204)		Soporte social (1504)	
Afrontamiento de los problemas de la familia (2600)			
ANOTACIONES DE INTERVENCIONES ENFERMERAS. (EJECUCIÓN)			
ANOTACIONES SOBRE LOS RESULTADOS (EVALUACIÓN)			

DOMINIO 8 SEXUALIDAD/REPRODUCCIÓN.			
POSIBLES DIAGNÓSTICOS DETECTADOS EN EL PACIENTE (Pongase una cruz en la casilla dcha)			
Clase 1 Identidad sexual.- Clase 2 Función Sexual.- Clase 3 Reproducción			
00059. DISFUNCIÓN SEXUAL			
ANOTACIONES SOBRE DIAGNÓSTICOS ENFERMEROS			
INTERVENCIONES ENFERMERAS (NIC)			
Clase 1 Identidad sexual.- Clase 2 Función Sexual.-			
4356: Manejo de la conducta: sexual			
5248: Asesoramiento sexual			
RESULTADOS ENFERMEROS (NOC)			
Identidad sexual (1207)		Funcionamiento sexual (0119)	
Control del riesgo: enfermedades de transmisión sexual (ETS) (1905)			
ANOTACIONES DE INTERVENCIONES ENFERMERAS. (EJECUCIÓN)			
ANOTACIONES SOBRE LOS RESULTADOS (EVALUACIÓN)			

DOMINIO 9 AFRONTAMIENTO-TOLERANCIA AL ESTRÉS.			
POSIBLES DIAGNÓSTICOS DETECTADOS EN EL PACIENTE			
<i>Clase 1 Respuestas postraumáticas.</i>		<i>Clase 2 Respuestas de afrontamiento.</i>	
00141. SÍNDROME POSTRAUMÁTICO		00148 TEMOR	
<i>ESTRÉS POR SOBRECARGA</i>		00146 ANSIEDAD	

		00137 <u>AFLICCIÓN CRÓNICA</u>	
		00136 DUELO Y DUELO COMPLICADO	
		00070 <u>DETERIORO DE LA ADAPTACIÓN</u>	
		00069 <u>AFRONTAMIENTO INEFECTIVO</u>	
ANOTACIONES SOBRE DIAGNÓSTICOS ENFERMEROS			
INTERVENCIONES ENFERMERAS (NIC)			
<i>Clase 1 Respuestas postraumáticas.</i>		TECNICAS DE RELAJACION	
5290: Facilitar el duelo		5820: Disminución de la ansiedad	
5280: Facilitar el perdón		5840: Entrenamiento autogénico	
5300: Facilitar la expresión del sentimiento de culpa		5920: Hipnosis	
6400: Apoyo en la protección contra abusos.		6000: Imaginación simple dirigida	
Clase 2 Respuestas de afrontamiento.		5960: Meditación	
4420: Acuerdo con el paciente		5880: Técnica de relajación	
4410: Establecimiento de objetivos comunes		1460: Relajación muscular progresiva	
4480: Facilitar la autorresponsabilidad		6040: Terapia de relajación simple	
4350: Manejo de la conducta		5860: Biorretroalimentación	
4360: Modificación de la conducta		1480: Masaje simple	
5230: Aumentar el afrontamiento			
5480: Clarificación de valores			
4370: Entrenamiento para controlar los impulsos			
4380: Establecer límites			
RESULTADOS ENFERMEROS (NOC)			
<u>Autocontrol de la conducta abusiva (1400)</u>		<u>Resolución de la aflicción (1304)</u>	
<u>Cese del abuso (2500)</u>		<u>Afrontamiento de problemas (1302)</u>	
<u>Estado de recuperación del abuso (2514)</u>		<u>Autocontrol de la ansiedad (1402)</u>	
<u>Protección del abuso (2501)</u>		<u>Autocontrol de los impulsos (1405)</u>	
<u>Recuperación tras el abuso: económico (2503)</u>		<u>Autocontrol del miedo (1404)</u>	
<u>Recuperación tras el abuso: emocional (2502)</u>		<u>Modificación psicosocial: cambio de vida (1305)</u>	

Recuperación tras el abuso: físico (2504)		Nivel de ansiedad (1211)	
Recuperación tras el abuso: sexual (2505)		Nivel de estrés (1212)	
		Nivel de miedo (1210)	
ANOTACIONES DE INTERVENCIONES ENFERMERAS. (EJECUCIÓN)			
ANOTACIONES SOBRE LOS RESULTADOS (EVALUACIÓN)			

DOMINIO 10 PRINCIPIOS VITALES			
POSIBLES DIAGNÓSTICOS DETECTADOS EN EL PACIENTE			
Clase 1 Valores.- Clase 2 Creencias.-	<i>Clase 3 Congruencia de las acciones con los valores/creencias. -</i>		
00066 SUFRIMIENTO ESPIRITUAL		SUFRIMIENTO MORAL	
ANOTACIONES SOBRE DIAGNÓSTICOS ENFERMEROS			
INTERVENCIONES ENFERMERAS (NIC)			
Clase 1 y 2 Valores/Creencias.			
5420: Apoyo espiritual			
5480: Clarificación de valores			
5424: Fomento del ritual religioso			
5422: Prevención de la adicción religiosa			
RESULTADOS ENFERMEROS (NOC)			
Creencias sobre la salud (1700)		Salud espiritual (2001)	
Orientación sobre la salud (1705)			
ANOTACIONES DE INTERVENCIONES ENFERMERAS. (EJECUCIÓN)			
ANOTACIONES SOBRE LOS RESULTADOS (EVALUACIÓN)			

DOMINIO 11 SEGURIDAD - PROTECCIÓN.			
POSIBLES DIAGNÓSTICOS DETECTADOS EN EL PACIENTE			
Clase 1 Infección. Clase 2 Lesión física. Clase 4 Peligros ambientales.		Clase 3 Violencia.	
Riesgo de Infección		00139 <u>RIESGO DE AUTOMUTILACIÓN</u>	
00045 <u>DETERIORO DE LA MUCOSA ORAL</u>		00151 <u>AUTOMUTILACIÓN</u>	
00035 <u>RIESGO DE LESIÓN</u>		00138 <u>RIESGO DE VIOLENCIA DIRIGIDA A OTROS (</u>	
00047 <u>RIESGO DE DETERIORO DE LA INTEGRIDAD CUTÁNEA</u>		00150 <u>RIESGO DE SUICIDIO</u>	
00039 <u>RIESGO DE ASPIRACIÓN</u>			
00086 <u>RIESGO DE DISFUNCIÓN NEUROVASCULAR PERIFÉRICA</u>			
00037 <u>RIESGO DE INTOXICACIÓN</u>			
ANOTACIONES SOBRE DIAGNÓSTICOS ENFERMEROS			
INTERVENCIONES ENFERMERAS (NIC)			
Clase 1 Infección. Clase 2 Lesión física. Clase 4 Peligros ambientales.		Clase 3 Violencia.	
3584. Cuidados de la piel: tratamiento tópico		4354: Manejo de la conducta: autolesión	
3660. Cuidados de las heridas		6487: Manejo ambiental: prevención de la violencia	
6490: Prevención de caídas		6486: Manejo ambiental: seguridad	
3540: Prevención de las úlceras por presión <u>L</u>		6630: Aislamiento	
5380: Potenciación de la seguridad		6400: Apoyo en la protección contra abusos	
3590: Vigilancia de la piel		6340: Prevención de suicidios <u>U</u>	
6470: Precauciones contra fugas		6420: Restricción de zonas de movimiento	
6500: Precauciones contra incendios provocados		6580: Sujeción física <u>C</u>	
3200: Precauciones para evitar la aspiración <u>K</u>		6654: Vigilancia: seguridad.	
2920: Precauciones quirúrgicas <u>J</u>			
6680: Monitorización de los signos vitales			
6610: Identificación de riesgos <u>d</u>			

4510: Tratamiento por el consumo de sustancias nocivas: sobredosis.			
6410: Manejo de la alergia			
6650: Vigilancia			
RESULTADOS ENFERMEROS (NOC)			
Caídas (1912)		Autocontrol de la agresión (1401)	
Conducta de prevención de caídas (1909)		Autocontrol del impulso suicida (1408)	
Conocimiento: prevención de caídas (1828)		Control de la automutilación (1406)	
Curación de la herida: por primera intención (1102)		Deseo de vivir (1206)	
Estado de deglución (1010)			
Integridad tisular: piel y membranas mucosas (1101)			
Prevención de la aspiración (1918)			
Signos vitales (0802)			
ANOTACIONES DE INTERVENCIONES ENFERMERAS. (EJECUCIÓN)			
ANOTACIONES SOBRE LOS RESULTADOS (EVALUACIÓN)			

DOMINIO 12 CONFORT			
POSIBLES DIAGNÓSTICOS DETECTADOS EN EL PACIENTE			
<i>Clase 1 Confort físico.-</i>		<i>Clase 2 Confort ambiental. -</i>	
00132 DOLOR AGUDO			

00133 DOLOR CRÓNICO			
00134 NÁUSEAS			
ANOTACIONES SOBRE DIAGNÓSTICOS ENFERMEROS			
INTERVENCIONES ENFERMERAS (NIC)			
1450: Manejo de las náuseas		1480: Masaje simple	
1400: Manejo del dolor		6482: Manejo ambiental: confort	
RESULTADOS ENFERMEROS (NOC)			
Nivel de comodidad (2100)		Nivel del dolor (2102)	
ANOTACIONES DE INTERVENCIONES ENFERMERAS. (EJECUCIÓN)			
ANOTACIONES SOBRE LOS RESULTADOS (EVALUACIÓN)			

DOMINIO 13 CRECIMIENTO/DESARROLLO			
POSIBLES DIAGNÓSTICOS DETECTADOS EN EL PACIENTE			
<i>Clase 1. Crecimiento.</i>		<i>Clase 2 Desarrollo</i>	
00101 INCAPACIDAD DEL ADULTO PARA MANTENER SU DESARROLLO			
ANOTACIONES SOBRE DIAGNÓSTICOS ENFERMEROS			
INTERVENCIONES ENFERMERAS (NIC)			
Fomento del crecimiento y desarrollo			
RESULTADOS ENFERMEROS (NOC)			
ANOTACIONES DE INTERVENCIONES ENFERMERAS. (EJECUCIÓN)			
ANOTACIONES SOBRE LOS RESULTADOS (EVALUACIÓN)			

TRATAMIENTOS FARMACOLOGICOS

INTERVENCIONES ENFERMERAS (NIC)			
2210: Administración de analgésicos		2308: Administración de medicación: ótica	
2311: Administración de medicación: inhalación		2315: Administración de medicación: rectal	
2313: Administración de medicación: intramuscular		2317: Administración de medicación: subcutánea	
2314: Administración de medicación: intravenosa		2316: Administración de medicación: tópica	
2310: Administración de medicación: oftálmica		2318: Administración de medicación: vaginal	
2304: Administración de medicación: oral		5616: Enseñanza: medicamentos prescritos	
2570: Manejo de la terapia electroconvulsiva		2380: Manejo de la medicación	
2440: Mantenimiento de dispositivos de acceso venoso (DAV) N			
RESULTADOS ENFERMEROS (NOC)			
Estado de recuperación posterior al procedimiento		Respuesta a la medicación (2301)	
ANOTACIONES DE INTERVENCIONES ENFERMERAS. (EJECUCIÓN)			
ANOTACIONES SOBRE LOS RESULTADOS (EVALUACIÓN)			

SISTEMA SANITARIO.
INTERVENCIONES ENFERMERAS (NIC)

Clase Y: Mediación del sistema sanitario:		Clase a: Gestión del sistema sanitario: Clase b: Control de la información:	
7500: Apoyo para la consecución del sustento		7610: Análisis de laboratorio a pie de cama	
7310: Cuidados de enfermería al ingreso		7680: Ayuda en la exploración	
7440: Facilitación de permisos		7710: Colaboración con el médico	
7560: Facilitar las visitas		8060: Transcripción de órdenes	
7330: Intermediación cultural		7620: Comprobación de sustancias controladas	
7370: Planificación del alta		7690: Interpretación de datos de laboratorio	
7460: Protección de los derechos del paciente		7880: Manejo de la tecnología	
		7840: Manejo de los suministros	
		7820: Manejo de muestras	
		7910: Consulta. 8180: Consulta por teléfono	
		7920: Documentación	
		7980: Informe de incidencias	
		8140: Informe de turnos	
		8020: Reunión multidisciplinar sobre cuidados	
RESULTADOS ENFERMEROS (NOC)			
<u>Satisfacción del paciente/usuario: comunicación (3002)</u>		<u>Satisfacción del paciente/usuario: cuidado psicológico (3009)</u>	
ANOTACIONES DE INTERVENCIONES ENFERMERAS. (EJECUCIÓN) ANOTACIONES SOBRE LOS RESULTADOS (EVALUACIÓN)			

