

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: < 1 litro/ 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 () ¿Cuál()

Sonda vesical () Fecha del último sondaje

Cutánea: sudoración profusa: si () no ()

Necesidad alterada NO ()

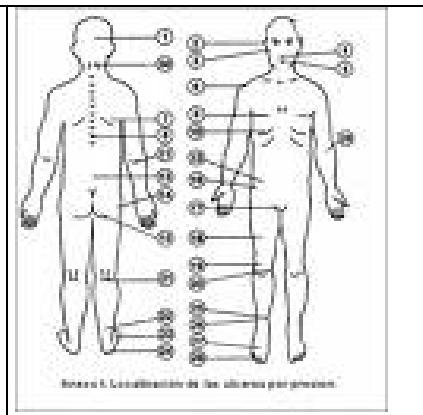
Necesidad alterada SI (). Ampliación y concreción de datos:

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 FISICO GENERAL	ESTADO MENTAL	ACTIVIDAD	MOVILIDAD	INCONTINENCIA	PUNTOS
BUENO	ALERTA	AMBULANTE	TOTAL	NINGUNA	4
MEDIANO	APATICO	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 () T^a :

Sudoración cutánea: si () no () ¿Están fríos sus pies y/o manos() si () no ()

¿Si fuese necesario sería capaz de mirarse usted mismo la T^a() 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 d e animo (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 /vomitos 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 ()_Especificificar :

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 () Distraído () 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. Cardiocirculatorio
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/electrólitos 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 v		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	<input checked="" type="checkbox"/>
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.)	<input checked="" type="checkbox"/>	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 encarnado
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 DE 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. Nauseas. 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 2. Relaciones sociales.		Clase 3. Sexualidad.
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 2. Rol y Afrontamiento familiar:	Clase 3. Realización personal. 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 Q	
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, tátiles, 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 cardiaca (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: Trascripción 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

Diagnóstico:

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 6. Autopercepción.

Dominio 7. Rol/Relaciones.

Dominio 8. Sexualidad/Reproducción.

Dominio 9. Afrontamiento/Tolerancia al estrés.

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

Clase 1 Toma de Conciencia de la salud.

Clase 2 Conductas de manejo de la salud.

00072 *NEGACIÓN INEFICAZ

00079 *INCUMPLIMIENTO DEL TRATAMIENTO

00098. DETERIORO EN EL MANTENIMIENTO DEL HOGAR

00099. MANTENIMIENTO INEFECTIVO DE LA SALUD

TENDENCIA A ADOPTAR CONDUCTAS DE RIESGO PARA LA SALUD

00101 INCAPACIDAD DEL ADULTO PARA MANTENER SU DESARROLLO

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)	
Aceptación: estado de salud (1300)	Conocimiento: régimen terapéutico (1813)
Autonomía personal (1614)	Consecuencias de la adicción a sustancias psicoactivas (1407)
Conducta de cumplimiento (1601)	Control de síntomas (1608)
Conducta de obediencia (1600)	Control del riesgo: consumo de alcohol (1903)
Conducta terapéutica: enfermedad o lesión (1609)	Control del riesgo: consumo de drogas (1904)
Conocimiento: control del consumo de sustancias (1812)	Control del riesgo: consumo de tabaco (1906)
Conocimiento: cuidados en la enfermedad (1824)	Participación en las decisiones sobre asistencia sanitaria (1606)
Conocimiento: medicación (1808)	Severidad de los síntomas (2103)
Conocimiento: procedimientos terapéuticos (1814)	
Conocimiento: proceso de la enfermedad (1803)	
Conocimiento: recursos sanitarios (1806)	
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 <i>Hidratación</i> :
00103. <u>DETERIORO DE LA DEGLUCIÓN</u>	00026. <u>EXCESO DE VOLUMEN DE LÍQUIDOS</u>
00001 <u>DESEQUILIBRIO NUTRICIÓN POR EXCESO</u>	00027 <u>DÉFICIT DE VOLUMEN DE LÍQUIDOS</u>
00002 <u>DESEQUILIBRIO NUTRICIONAL POR DEFECTO</u>	00028 <u>RIESGO DE DÉFICIT DE VOLUMEN DE LÍQUIDOS</u>
00003 <u>RIESGO DE DESEQUILIBRIO NUTRICIONAL POR EXCESO</u>	

ANOTACIONES SOBRE DIAGNÓSTICOS ENFERMEROS

INTERVENCIONES ENFERMERAS (NIC)

0150: <u>Alimentación F</u>	4130: <u>Monitorización de líquidos</u>
1803: <u>Ayuda con los autocuidados: alimentación</u>	2080: <u>Manejo de líquidos/electrólitos G</u>
1160: <u>Monitorización nutricional</u>	4140: <u>Reposición de líquidos</u>
1100: <u>Manejo de la nutrición</u>	4200 <u>Terapia intravenosa</u>
1240: <u>Ayuda para ganar peso</u>	2130 <u>Manejo de la Hipoglucemia</u>
5246: <u>Asesoramiento nutricional</u>	
1260: <u>Manejo del peso</u>	
3200: <u>Precauciones para evitar la aspiración v</u>	
1030: <u>Manejo de los trastornos de la alimentación</u>	

RESULTADOS ENFERMEROS (NOC)

<u>Apetito (1014)</u>	<u>Estado nutricional: energía (1007)</u>
<u>Conocimiento: dieta (1802)</u>	<u>Estado nutricional: ingestión alimentaria y de líquidos (1008)</u>
<u>Control de peso (1612)</u>	<u>Estado nutricional: ingestión de nutrientes (1009)</u>
<u>Estado de deglución (1010)</u>	<u>Peso: masa corporal (1006)</u>
<u>Estado nutricional (1004)</u>	<u>Prevención de la aspiración (1918)</u>

<u>Estado nutricional:determinaciones bioquímicas (1005)</u>	<u>Nivel de glucemia (2300)</u>	
	<u>Equilibrio hídrico (0601)</u>	
	<u>Hidratación (0602)</u>	
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. <u>ESTREÑIMIENTO</u>	<u>00023. RETENCIÓN URINARIA</u>
00015. <u>RIESGO DE ESTREÑIMIENTO</u>	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)

<u>Continencia urinaria (0502)</u>	<u>Continencia intestinal (0500)</u>
<u>Eliminación urinaria (0503)</u>	<u>Eliminación intestinal (0501)</u>

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. <i>Reposo-Sueño</i>	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. <i>Reposo-Sueño</i>	Clase 5 Autocuidado.
1850: <i>Fomentar el sueño</i>	1804: <i>Ayuda con los autocuidados: aseo B</i>
Clase 2. Actividad-Ejercicio	1610: <i>Baño</i>
0200: <i>Fomento del ejercicio</i>	1801: <i>Ayuda con los autocuidados: baño/higiene</i>
4352: <i>Manejo de la conducta: hiperactividad/falta de atención</i>	1620: <i>Cuidados de las lentillas de contacto</i>
0221: <i>Terapia de ejercicios: deambulación</i>	1670: <i>Cuidados del cabello</i>
0740: <i>Cuidados del paciente encarnado</i>	1750: <i>Cuidados perineales</i>
5360: <i>Terapia de entretenimiento</i>	1802: <i>Ayuda con los autocuidados: vestir/arreglo personal</i>
4330: <i>Terapia artística</i>	6462. <i>Manejo de la demencia: baño</i>
4310: <i>Terapia de actividad</i>	
4430: <i>Terapia de juegos</i>	
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)

<p>Clase 1 Atención.- Clase 2 Orientación.- Clase 4 Cognición.-</p>	<p><i>Clase 3 Sensación/Percepción. - Clase 4 Cognición. - Clase 5 Comunicación. -</i></p>
<p>00127. <u>SÍNDROME DE DETERIORO EN LA INTERPRETACIÓN DEL ENTORNO</u></p>	<p>00122. <u>TRASTORNO DE LA PERCEPCIÓN SENSORIAL(especificar: visual, auditiva, cinestésica, gustativa,táctil, olfatoria)</u></p>
<p>00154. <u>VAGABUNDEO</u></p>	<p>00126 <u>CONOCIMIENTOS DEFICIENTES (especificar)</u></p>
<p>00128 <u>CONFUSIÓN AGUDA</u> Y RIESGO DE CONFUSIÓN AGUDA</p>	<p>00083 <u>CONFLICTO DE DECISIONES (especificar)</u></p>
<p>00129 <u>CONFUSIÓN CRÓNICA</u></p>	<p>00051. <u>DETERIORO DE LA COMUNICACIÓN VERBAL</u></p>
<p>00131 <u>DETERIORO DE LA MEMORIA</u></p>	<p>00130 <u>TRASTORNO DE LOS PROCESOS DE PENSAMIENTO</u></p>
<p>ANOTACIONES SOBRE DIAGNÓSTICOS ENFERMEROS</p>	
<p>INTERVENCIONES ENFERMERAS (NIC)</p>	
COGNITIVO/PERCEPTIVO	EDUCACION SANITARIA/APRENDIZAJE.
6450: Manejo de ideas ilusorias	5510: Educación sanitaria c
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 H
4760: Entrenamiento de la memoria	5610: Enseñanza: quirúrgica J
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	<i>Riesgo de compromiso de la Dignidad humana</i>	
<i>Disposición para mejorar la Capacidad</i>		
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)				
<u>Esperanza (1201)</u>	<u>Autocontrol de la depresión (1409)</u>			
<u>Identidad (1202)</u>	<u>Equilibrio emocional (1204)</u>			
<u>Autoestima (1205)</u>	<u>Nivel de depresión (1208)</u>			
<u>Imagen corporal (1200)</u>	<u>Severidad del sufrimiento (2003)</u>			
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)		
<i>Clase 1 Roles de Cuidador</i>	<i>Clase 2 Relaciones Familiares</i>	<i>Clase 3 Desempeño del Rol</i>
00056. <u>DETERIORO PARENTAL</u>		<i>Clase 4 Relaciones sociales</i>
00056. <u>DETERIORO PARENTAL</u>		00052. <u>DETERIORO DE LA INTERACCIÓN SOCIAL</u>
00061. <u>CANSANCIO DEL ROL DE CUIDADOR</u>		00055. <u>DESEMPEÑO INEFECTIVO DEL ROL</u>

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

Clase 1 *Respuestas postraumáticas.*

00141. [SÍNDROME POSTRAUMÁTICO](#)

ESTRÉS POR SOBRECARGA

Clase 2 *Respuestas de afrontamiento.*

00148 [TEMOR](#)

00146 [ANSIEDAD](#)

	<u>00137 AFLICCIÓN CRÓNICA</u>	
	<u>00136 DUELO Y DUELO COMPLICADO</u>	
	<u>00070 DETERIORO DE LA ADAPTACIÓN</u>	
	<u>00069 AFRONTAMIENTO INEFECTIVO</u>	

ANOTACIONES SOBRE DIAGNÓSTICOS ENFERMEROS

INTERVENCIONES ENFERMERAS (NIC)

Clase 1 Respuestas postraumáticas.	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>

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

DOMINIO 10 PRINCIPIOS VITALES		
POSIBLES DIAGNÓSTICOS DETECTADOS EN EL PACIENTE		
<i>Clase 1 Valores.-</i> <i>Clase 2 Creencias.-</i>	<i>Clase 3 Congruencia de las acciones con los valores/ creencias. -</i>	
00066 <u>SUFRIMIENTO ESPIRITUAL</u>	<u>SUFRIMIENTO MORAL</u>	
ANOTACIONES SOBRE DIAGNÓSTICOS ENFERMEROS		
INTERVENCIONES ENFERMERAS (NIC)		
Clase 1 y 2 Valores/Creencias.		
5420: <u>Apoyo espiritual</u>		
5480: <u>Clarificación de valores</u>		
5424: <u>Fomento del ritual religioso</u>		
5422: <u>Prevención de la adicción religiosa</u>		
RESULTADOS ENFERMEROS (NOC)		
<u>Creencias sobre la salud (1700)</u>	<u>Salud espiritual (2001)</u>	
<u>Orientación sobre la salud (1705)</u>		
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 <u>DOLOR CRÓNICO</u>			
00134 <u>NÁUSEAS</u>			

ANOTACIONES SOBRE DIAGNÓSTICOS ENFERMEROS

INTERVENCIONES ENFERMERAS (NIC)

1450: <u>Manejo de las náuseas</u>	1480: <u>Masaje simple</u>
1400: <u>Manejo del dolor</u>	6482: <u>Manejo ambiental: confort</u>

RESULTADOS ENFERMEROS (NOC)

<u>Nivel de comodidad (2100)</u>	<u>Nivel del dolor (2102)</u>
--	---

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 <u>INCAPACIDAD DEL ADULTO PARA MANTENER SU DESARROLLO</u>	

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)			
<u>Estado de recuperación posterior al procedimiento</u>		<u>Respuesta a la medicación (2301)</u>	
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: Trascipción 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)		
Satisfacción del paciente/usuario: comunicación (3002)		Satisfacción del paciente/usuario: cuidado psicológico (3009)
ANOTACIONES DE INTERVENCIONES ENFERMERAS. (EJECUCIÓN) ANOTACIONES SOBRE LOS RESULTADOS (EVALUACIÓN)		

