

# PLAN DE INTERVENCIÓN DE LOS CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN LA DISNEA

Autora: Ascensión Barriendo Loshuertos

Grado de Enfermería

## INTRODUCCION

Disnea es la sensación subjetiva de una respiración difícil, laboriosa o molesta. Es el término que se aplica a la sensación de falta de aliento, así como a la reacción del paciente a esta sensación.

La disnea es consecuencia de múltiples trastornos que van desde los no urgentes hasta los mortales. Su gravedad no se relaciona exactamente con la gravedad de la enfermedad y puede estar influida por emociones, la personalidad, la cultura y los estímulos externos.

La disnea se debe de distinguir de otros signos y síntomas:

- Taquipnea. Ritmo respiratorio más rápido de lo normal
- Hiperpnea. Una ventilación por minuto superior a la normal para adaptarse a las necesidades metabólicas.
- Ortopnea. Disnea que aparece en decúbito.
- Disnea paroxística nocturna (DPN). Aparición brusca de disnea cuando se está acostado por la noche.
- Hiperventilación. Una ventilación por minuto que supera la demanda metabólica

## CLASIFICACION

Se puede clasificar considerando sus tres orígenes fundamentales:

Disnea de causa cardíaca, pulmonar y mixta o no cardíaca ni pulmonar.

CARDIACA: insuficiencia cardíaca.

Cardiopatía isquémica

Miocardiopatías

Disfunción valvular

Hipertrofia ventricular izquierda

Enfermedad pericardica

Arritmias

PULMONAR: EPOC

Asma bronquial

Obesidad

Deformidades de la caja torácica

Enfermedades intersticiales pulmonares

Hipertensión pulmonar primaria, vasculitis pulmonares

Neumotórax

Derrame pleural

Neumonía

Neumonía

Neoplasia bronquial, síndrome de vena cava superior

Traumatismos

Cuerpos extraños endobronquiales

MIXTA : Cor pulmonale

TEP

Combinación de las anteriores

NO CARDIACA: Acidosis metabólica

NI PULMONAR Anemia, dishemoglobinemia

Dolor

Ansiedad

Patología ORL

Enfermedades neuromusculares.

## FISIOPATOLOGIA

Se ignoran los mecanismos reales causantes de disnea. La respiración normal está controlada por el centro respiratorio, situado en el bulbo raquídeo, por los quimiorreceptores periféricos situados cerca de los cuerpos carotídeos y por los mecanorreceptores situados en el diafragma y los músculos esqueléticos. Cualquier desequilibrio en estos órganos se percibe como disnea, generalmente como resultado de una demanda ventilatoria superior a la capacidad.

Se cree que la sensación de disnea ocurre mediante uno o más de los siguientes mecanismos: aumento del esfuerzo respiratorio, como el aumento de la resistencia pulmonar o la disminución de la distensibilidad que aparece en el asma o en la bronconeumopatía crónica obstructiva, o el aumento de las excursiones respiratorias como ocurre en la hipoxemia grave, la acidosis o los estímulos centrales (tóxicos, trastornos del sistema nervioso central). Se cree que el origen esta, en parte en los receptores de distensión pulmonar.

## ESCALAS DE MEDICION DE DISNEA

La subjetividad del síntoma hace difícil su medición y su comparación entre sujetos por lo que es necesario cuantificarla mediante herramientas diseñadas para tal fin. Existen tres tipos de instrumentos de medida:

- 1.- índices de cuantificación de disnea durante las actividades de la vida diaria.
- 2.- escalas clínicas que evalúan la disnea durante el ejercicio.
- 3.- cuestionarios de calidad de vida.

Todas las escalas expresadas son de relevancia internacional y están convenientemente validadas.

## ALGUNAS ESCALAS DE DISNEA

MRC: Medical Research Council

0. No sensación de falta de aire al correr en llano o subir cuestas
1. Sensación de falta de aire al correr en llano o subir cuestas.
2. Anda más despacio que las personas de su edad en llano por falta de aire o tiene que parar cuando anda a su propio paso en llano.
3. Para a respirar después de andar unos 100 m o tras pocos minutos en llano
4. La falta de aire le impide salir de casa o se presenta al vestirse o desnudarse.

NYHA. New York Heart Association. Está siendo cuestionada.:

- 1.- Clase I Ausencia de síntomas. Se presenta al vestirse o desnudarse (actividad habitual)
- 2.-Clase II. Síntomas con la actividad ordinaria
- 3.- Clase III. Síntomas con actividad inferior a la ordinaria.
- 4.- Clase IV. Síntomas al menor esfuerzo o en reposo.

## ESCALA DE BORG (modificada)

0.- Nada de nada

0,5 Muy ligera apenas apreciable

1.- Muy ligera

2.- Ligera

3.- Moderada

4.- Algo intensa

5.- Intensa

6.- Entre 5 y 7

7.- Muy intensa

8.- Entre 7 y 9

9.- Muy, muy intensa (casi máxima)

10.- Máxima.

## OBJETIVOS

Alterada la función respiratoria, los objetivos generales serían esencialmente dos:

- Restaurar la función respiratoria del paciente
- Disminuir molestias y el dolor que pudiera tener.

Los objetivos específicos serían:

- Valorar al usuario por medio de la aplicación de diferentes métodos y técnicas de recolección de datos.
- Formular los diagnósticos de enfermería de acuerdo a los problemas de salud detectados.

## METODOLOGIA

La metodología empleada en el trabajo es una recopilación de datos que conjuntamente con la experiencia trataré de desarrollarla lo más breve posible ayudándome de valoraciones, técnicas, protocolos, planes de cuidados, lenguajes estandarizados ( NANDA, NOC, NIC) y la herramienta informática (GACELA CARE).

## VALORACION

La valoración de un paciente con disnea debe ser integra para que su actuación sea rápida y eficaz, ya que es un síntoma que produce mucha angustia y temor, reuniendo y analizando datos de una manera sistemática, para atender así sus necesidades teniendo en cuenta su patología.

En el caso práctico que nos ocupa la enfermera valorara:

- 1.- la enfermedad actual y la presencia de signos y síntomas así como de hábitos.
- 2.-historia medica del paciente y medicación actual, signos vitales al ingresar y anotar cualquier cambio de sentado a tumbado.
- 3., Presencia o ausencia de pulsos, así como sus características
- 4.- color, temperatura, turgencia y humedad de la piel
- 5.- apariencia general del tórax y cualquier anormalidad
- 6.- cualquier distensión de la vena yugular
- 7.- localización del PMI
- 8.- presencia de tonos cardiacos normales o anormales
- 9.- adjuntar un electrocardiograma, anotando ritmo y cualquier anormalidad que se observe.
- 10.- frecuencia respiratoria inicial, anotando el ritmo y la utilización de músculos accesorios.
- 11.-cualquier deformidad evidente, retracciones esternales, heridas o cianosis.
- 12.- posición en la que el paciente puede respirar mejor.
- 13.- cualquier dolor que sienta el paciente o que se pueda detectar a la palpación
- 14.-la presencia de sonidos respiratorios normales o anormales así como de su localización si se ha efectuado la percusión.
- 15.- alergias

16.- si es portador de sueros, sondas, drenajes....

17.- diagnostico de enfermería.

## PROCESO DE AGUDIZACIÓN

En caso de agudización del caso práctico que nos ocupa la enfermera nunca dejará solo al paciente durante la crisis de disnea. Así pues sus compañeras le ayudaran en la preparación de materiales para la correcta administración. Desde la toma de constantes (TA, temperatura, saturación de oxígeno), administración de fármacos (corticoides, diuréticos, ventiloterapias...), extracción de sangre y realización de electrocardiograma para que cuando lo vea el médico esté todo preparado.

## VALORACIÓN DE LAS NECESIDADES BÁSICAS

1.- RESPIRACIÓN. Dependiente

2.- ALIMENTACIÓN. Dependiente

3.- ELIMINACIÓN. Dependiente

4.- MOTRICIDAD Y POSTURA. Dependiente.

5.- DESCANSO/SUEÑO. Dependiente.

6.- VESTIRSE Y DESVESTIRSE. Dependiente

7.- MANTENER LA NORMOTERAPIA. El paciente está afebril

8.- HIGIENE. Dependiente.

9.- SEGURIDAD. Independiente

10.- COMUNICACIÓN. Dependiente.

11.- CREENCIAS Y VALORES. Independiente

12.- REALIZACIÓN PERSONAL/AUTOESTIMA. Independiente

13.- ACTIVIDADES RECREATIVAS/OCIO. Independiente.

14.- APRENDIZAJE ENSEÑANZA. Dependiente.

En España contamos con diversos módulos como OMI-AP web, Abucosis II, Gacela Care, Flor + o Selene pero no son suficientes para compartir la información y reutilizar los datos entre los distintos sistemas. El reto actual es garantizar a los ciudadanos y a los profesionales sanitarios el acceso a toda la información clínica relevante para la atención clínica relevante para la atención sanitaria desde cualquier lugar del sistema de salud, en este sentido el uso de la terminología SNOMED CT permite la representación de la información clínica.

Con respecto a la taxonomía NANDA (North American Nursing Diagnosis Association International) su finalidad es definir y clasificar los diagnósticos normalizados de enfermería. Adjuntaré una grafica suponiendo que nuestro caso práctico se haya agudizado.

La NIC (Nursing Interventions Clasification) incluye un conjunto de intervenciones que realizan los profesionales de enfermería. Adjunto grafica.

La NOC (Nursing Outcomes Clasification) permite determinar la eficiencia y la calidad de los cuidados aplicados en distintos contextos asistenciales y especialidades. Adjunto grafica del caso práctico agudizado.

## TÉCNICAS EN UN PACIENTE CON DISNEA

Las técnicas que realiza o interviene la enfermera son muy numerosas simplemente enumerare las que se pueden llevar a cabo:

- 1.- Analítica urgente.
- 2.- Estudio de coagulación.
- 3.- Gasometría arterial.
- 4.- EKG (electrocardiograma)

### 5.- Eco cardiografía

6.- Cricotiroïdotomía. Proporcionar atención quirúrgica urgente, rápida y segura de las vías respiratorias. Las posibles complicaciones son entre otras estenosis traqueal, hemorragia, asfixia, aspiración, celulitis perforación esofágica, hematoma desangraste, perforación de la pared posterior de la tráquea, perforación del tiroides, ventilación insuficiente que puede conducir a la muerte, estenosis laríngea, parálisis de cuerda vocal y ronquera.

7.- Intubación endotraqueal. El propósito sería establecer una vía respiratoria permeable.

8.- Inserción de una vía aérea esofágica obturadora. Dar una vía aérea permeable y ventilación al paciente apnáico inconsciente.

9.- Inserción de una vía respiratoria oral. Conservar una vía de respiración en paciente inconscientes gracias a mantener la lengua separada de la pared posterior de la faringe.

10.-Toracocentesis. Eliminar líquido pleural y/o posiblemente aire, por medio de una punción de la cavidad pleural a través de la pared torácica. También se puede practicar una punción torácica para detectar la presencia de sangre.

11.- Traqueostomía.

12.- Tubo de toracostomía.

## NECESIDADES BÁSICAS EN UN PACIENTE CON DISNEA

Las necesidades básicas en un paciente con disnea dependen de la patología que presente el mismo. He seguido los Principios Básicos de los Cuidados de Enfermería de Virginia Henderson que no tienen ningún desperdicio.

Virginia Henderson nos comenta que el rol profesional establece que la enfermera tiene funciones propias e independientes, y se interrelaciona con los miembros del grupo médico, en un papel de colaboración mutua; también equipara salud con independencia. Nos comenta que salud es la habilidad de la persona para realizar

sin ayuda 14 necesidades básicas, y hace referencia a salud positiva, refiriéndose a la prevención. Considera a la persona como un ser biopsicosocial cuya mente y cuerpo son inseparables y donde la persona y su familia son considerados como una unidad.

A continuación enumeraré las distintas necesidades y expondré un caso en el que el paciente presenta disnea con una patología de base. Así pues tenemos:

- 1.- NECESIDAD DE RESPIRAR NORMALMENTE.
- 2.- NECESIDAD DE COMER Y BEBER ADECUADAMENTE
- 3.- NECESIDAD DE ELIMINAR POR TODAS LAS VIAS
- 4.- NECESIDAD DE MOVERSE Y MANTENER LA DEBIDA POSTURA
- 5.- NECESIDAD DE DORMIR Y DESCANSAR
- 6.- NECESIDAD DE SELECCIONAR LA ROPA ADECUADA AL VESTIRSE Y DESVESTIRSE
- 7.- NECESIDAD DE MANTENER LA TEMPERATURA DEL CUERPO DENTRO DE LOS LÍMITES NORMALES, POR MEDIO DE ROPAS ADECUADAS Y LA MODIFICACIÓN DE LA TEMPERATURA AMBIENTE
- 8.- NECESIDAD DE MANTENERSE LIMPIO, ASEADO Y PROTEGER LA PIEL
- 9.-NECESIDAD DE EVITAR LOS PELIGROS AMBIENTALES Y LOS DAÑOS A OTRAS PERSONAS
- 10.- NECESIDAD DE COMUNICARSE CON OTROS PARA EXPRESAR EMOCIONES, NECESIDADES, TEMORES O SENSACIONES.
- 11.-NECESIDAD DE PRACTICAR SU RELIGIÓN
- 12.- NECESIDAD DE TRABAJAR EN ALGO QUE DE LA SENSACIÓN DE UTILIDAD.
- 13.-NECESIDAD DE JUGAR O PARTICIPAR EN DIVERSAS FORMAS DE RECREO
- 14.- NECESIDAD DE APRENDER A SATISFACER LA CURIOSIDAD, AFAN QUE CONDUCE AL DESARROLLO NORMAL DE LA SALUD.

## CASO PRÁCTICO

El señor X de 75 años vive con su esposa Y de 73 años en una casa de tres pisos, tienen tres hijos que viven en una ciudad cercana, van a visitarlos a menudo y se alternan para poder ayudarles. (tanto en el interior como en el exterior del domicilio).

Patología del señor X: enfisema pulmonar, con paquipleuritis, disfunción ventilatoria obstructiva severa, disnea habitual grado III-IV, estenosis aortica severa, ACxFA crónica, hipertensión pulmonar e insuficiencia tricúspide grado III-IV.

Patología de la señora Y : HTA, DM tipo II, dislipemia, infartos cerebelosos y bulbar derechos,(2003) IAM, edema agudo de pulmón e insuficiencia cardiaca congestiva.

## PLANIFICACION DE CUIDADOS EN UN PACIENTE CON DISNEA

Dentro de la metodología de enfermería en el proceso de atención esta fase es muy importante ya que se elabora un plan de cuidados preciso en el que se determinan las prioridades y se establecen los resultados esperados también se determinan las intervenciones o técnicas necesarias.

Así pues dentro de la planificación que nos ocupa del paciente disneico la enfermera deberá permanecer en todo momento con dicho paciente, ejecutando todas intervenciones apropiadas:

- Reconocimiento y aceptación de la afirmación de la disnea
- Medicación. Deberían administrar adecuadamente broncodilatadores, oxígeno, corticosteroides, antibióticos, psicotrópicos y opiáceos.
- Oxigenoterapia controlada
- Estrategias para la eliminación de secreciones

- Modalidades de ventilación invasiva y no invasiva
- Estrategias para conservar la energía
- Técnicas de relajación
- Estrategias nutricionales
- Se recomienda la vacuna anual contra la gripe
- Estrategias de reeducación respiratoria.

También igual de importante son las recomendaciones para la formación y para la organización y directrices:

- Estrategias para dejar de fumar
- Rehabilitación respiratoria y ejercicio
- Estrategias para la eliminación de secreciones
- Estrategias de reeducación respiratoria
- Justificación de la oxigenoterapia
- Justificación de la medicación y el papel que desempeña
- Funcionamiento del dispositivo inhalador
- Aspectos relacionados con la fase final de la vida
- Derivar de manera adecuada a otros profesionales sanitarios y a los recursos de la comunidad.
- Las instituciones deberían contar con educadores en materia de disnea para formar tanto a enfermeras como a pacientes
- Las instituciones garantizaran que exista una plantilla de enfermeras para prestar cuidados esenciales y facilitar seguridad y apoyo a las personas con cualquier nivel de disnea.
- Las instituciones deberían ofrecer la oportunidad de reflexionar acerca de la propia experiencia en la implantación de guías desde un punto de vista personal e institucional.

## CONCLUSION.

Tras la elaboración del trabajo me he dado cuenta que tras mirar diversas bibliografías todas prácticamente enumeran los mismos principios pero hay cosas tan sencillas como la coordinación entre los diferentes médicos que han tratado al

paciente (neumólogos, cardiólogos...), la asistente social, la enfermera, la fisioterapeuta que al irse el paciente de alta están un poco desorganizadas ya que se hubiera una unificación de criterios por parte de todos se funcionaría mejor y sería ideal para el paciente y para la comunidad.

## GRAFICAS

<input type="checkbox"/>	314007	Auscultar sonidos respiratorios, observando las áreas de disminución o ausencia de ventilación y la presencia de sonidos adventicios.
<input type="checkbox"/>	314008	Ayudar estimulando al paciente durante la realización de la espirometría, si procede.
<input type="checkbox"/>	314009	Colocar al paciente en la posición que permita que el potencial de ventilación sea el máximo posible.
<input type="checkbox"/>	314010	Colocar al paciente en posición tal que se alivie la disnea.
<input type="checkbox"/>	314011	Eliminar las secreciones fomentando la tos o la succión.
<input type="checkbox"/>	314012	Enseñar a toser de manera efectiva.
<input type="checkbox"/>	314013	Enseñar al paciente a utilizar los inhaladores prescritos, si es el caso.
<input type="checkbox"/>	314014	Fomentar una respiración lenta y profunda, giros y tos.
<input type="checkbox"/>	314015	Identificar al paciente que requiera de manera real / potencial la intubación de vías aéreas.
<input type="checkbox"/>	314016	Realizar fisioterapia torácica, si está indicado.
<input type="checkbox"/>	314017	Realizar la aspiración endotraqueal o nasotraqueal, si procede.
<input type="checkbox"/>	314018	Regular la ingesta de líquidos para optimizar el equilibrio de líquidos.
<input type="checkbox"/>	314019	Utilizar técnicas divertidas para estimular la respiración profunda en los niños (hacer burbujas, soplar un silbato, armónica, globos; hacer concursos soplando pelotas de pimpon, plumas, etc.).
<input type="checkbox"/>	314020	Vigilar el estado respiratorio y la oxigenación, si procede.
<b>Actividades (0) de la Intervención: Ayuda a la ventilación</b>		
	<b>CÓDIGO</b>	<b>ACTIVIDADES</b>
<i>Este Intervención no tiene Actividades</i>		
<b>Actividades (36) de la Intervención: Cambio de posición</b>		
	<b>CÓDIGO</b>	<b>ACTIVIDADES</b>
<input type="checkbox"/>	084001	Animar al paciente a participar en los cambios de posición, si procede.
<input type="checkbox"/>	084002	Colocar el interruptor de posición de la cama al alcance de la mano.
<input type="checkbox"/>	084003	Colocar en la posición terapéutica indicada.
<input type="checkbox"/>	084004	Colocar en posición de alineación corporal correcta.
<input type="checkbox"/>	084005	Colocar en posición para el alivio de disnea (posición de semi Fowler), cuando corresponda.
<input type="checkbox"/>	084006	Colocar en una posición que evite tensiones sobre la herida, si es el caso.
<input type="checkbox"/>	084007	Colocar en una posición que facilite la ventilación / perfusión (pulmones abajo), si resulta apropiado.
<input type="checkbox"/>	084008	Colocar en una posición que favorezca el drenaje urinario, si procede.
<input type="checkbox"/>	084009	Colocar la luz de llamada al alcance.
<input type="checkbox"/>	084010	Colocar los objetos de uso frecuente al alcance.
<input type="checkbox"/>	084011	Colocar sobre un colchón / cama terapéuticos.
<input type="checkbox"/>	084012	Colocar un respaldo, si procede.
<input type="checkbox"/>	084013	Colocar una tabla para los pies a la cama.
<input type="checkbox"/>	084014	Desarrollar un programa escrito para el reposicionamiento, si procede.
<input type="checkbox"/>	084015	Elevar el cabecero de la cama, si no resulta contraindicado.
<input type="checkbox"/>	084016	Elevar el miembro afectado 20º o más, por encima del nivel del corazón, para mejorar el retorno venoso, si procede.
<input type="checkbox"/>	084017	Elevar la parte afectada, si está indicado.
<input type="checkbox"/>	084018	Enseñar al paciente a adoptar una buena postura y a utilizar una buena mecánica corporal mientras realiza cualquier actividad.
<input type="checkbox"/>	084019	Evitar colocar al paciente en una posición que le aumente el dolor.
<input type="checkbox"/>	084020	Evitar la colocación del muñón de amputación en posición flexionada.
<input type="checkbox"/>	084021	Explicar al paciente que se le va a cambiar de posición, si procede.
<input type="checkbox"/>	084022	Fomentar la realización de ejercicios activos de margen de movimientos.
<input type="checkbox"/>	084023	Girar al paciente inmovilizado al menos cada dos horas, según el programa específico, si procede.
<input type="checkbox"/>	084024	Girar mediante la técnica de hacer rodar troncos.
<input type="checkbox"/>	084025	Incorporar en el plan de cuidados la posición preferida del paciente para dormir, si no está contraindicada.
<input type="checkbox"/>	084026	Inmovilizar o apoyar la parte corporal afectada, si procede.
<input type="checkbox"/>	084027	Mantener la posición y la integridad de la tracción.
<input type="checkbox"/>	084028	Minimizar el roce al cambiar la posición del paciente.
<input type="checkbox"/>	084029	Observar que la configuración de los dispositivos de tracción sea la correcta.
<input type="checkbox"/>	084030	Poner apoyos en las zonas edematosas (almohadas debajo de los brazos y apoyo de escroto), si procede.
<input type="checkbox"/>	084031	Premedicar al paciente antes de cambiarlo de posición, si procede.

# PLAN DE INTERVENCIÓN DE LOS CUIDADOS DE ENFERMERA EN LA DISNEA

Autora: Ascensión Barriendo Loshuertos

	084032 Proporcionar un apoyo adecuado para el cuello.	
	084033 Proporcionar un colchón firme.	
	084034 Realizar los giros según lo indique el estado de la piel.	
	084035 Utilizar dispositivos adecuados para el apoyo de los miembros (rodillo de mano y rodillo trocánter)	
	084036 Vigilar el estado de oxigenación antes y después del cambio de posición.	
<b>Actividades (24) de la Intervención: Disminución de la ansiedad</b>		
	<b>CÓDIGO</b>	<b>ACTIVIDADES</b>
	582001	Administrar masajes en la espalda / cuello, si procede.
	582003	Administrar medicamentos que reduzcan la ansiedad, si están prescritos.
	582004	Animar a los pacientes a permanecer con el niño, si es el caso.
	582005	Animar la manifestación de sentimientos, percepciones y miedos.
	582006	Apoyar el uso de mecanismos de defensa adecuados.
	582007	Ayudar al paciente a identificar las situaciones que precipitan la ansiedad.
	582008	Ayudar al paciente a realizar una descripción realista del suceso que se avecina.
	582009	Controlar los estímulos, si procede, de las necesidades del paciente.
	582010	Crear un ambiente que facilite la confianza.
	582011	Determinar la capacidad de toma de decisiones del paciente.
	582012	Escuchar con atención.
	582013	Establecer actividades recreativas encaminadas a la reducción de tensiones.
	582014	Establecer claramente las expectativas del comportamiento del paciente.
	582015	Explicar todos los procedimientos, incluyendo las posibles sensaciones que se han de experimentar durante el procedimiento.
	582016	Fomentar la realización de actividades no competitivas, si resulta adecuado.
	582017	Identificar los cambios en el nivel de ansiedad.
	582018	Instruir al paciente sobre el uso de técnicas de relajación.
	582019	Mantener el equipo de tratamiento fuera de la vista.
	582020	Permanecer con el paciente para promover la seguridad y reducir el miedo.
	582021	Proporcionar información objetiva respecto del diagnóstico, tratamiento y pronóstico.
	582022	Proporcionar objetos que simbolicen seguridad.
	582023	Reforzar el comportamiento, si procede.
	582024	Tratar de comprender la perspectiva del paciente sobre una situación estresante.
	582025	Utilizar un enfoque sereno que dé seguridad.
<b>Actividades (0) de la Intervención: Intubación y estabilización de vías aéreas</b>		
	<b>CÓDIGO</b>	<b>ACTIVIDADES</b>
	<i>Este Intervención no tiene Actividades</i>	
<b>Actividades (0) de la Intervención: Manejo de las vías aéreas artificiales</b>		
	<b>CÓDIGO</b>	<b>ACTIVIDADES</b>
	<i>Este Intervención no tiene Actividades</i>	
<b>Actividades (11) de la Intervención: Mejorar la tos</b>		
	<b>CÓDIGO</b>	<b>ACTIVIDADES</b>
	325001	Animar al paciente a que realice una respiración profunda, la mantenga durante dos segundos y tosa dos o tres veces de forma sucesiva.
	325002	Animar al paciente a que realice varias respiraciones profundas.
	325003	Ayudar al paciente a sentarse con la cabeza ligeramente flexionada, los hombros relajados y las rodillas flexionadas.
	325004	Enseñar al paciente a que inspire profundamente varias veces, expire lentamente y a que tosa al final de la exhalación.
	325005	Fomentar el uso de la espirometría como incentivo, si procede.
	325006	Fomentar la hidratación a través de la administración de líquidos por vías sistémica, si procede.
	325007	Mientras tiene lugar la tos, comprimir abruptamente el abdomen por debajo del xifoides con la mano plana, mientras se ayuda al paciente a que se incline hacia delante.
	325008	Ordenar al paciente que inspire profundamente, se incline ligeramente hacia delante y realice tres o cuatro soplidos (contra la glotis abierta).

## PLAN DE INTERVENCIÓN DE LOS CUIDADOS DE ENFERMERA EN LA DISNEA

Autora: Ascensión Barriendo Loshuertos

<input type="checkbox"/> 325009	Ordenar al paciente que siga tosiendo con varias inspiraciones máximas.
<input type="checkbox"/> 325010	Poner en práctica técnicas de apretar y soltar súbitamente la caja torácica lateral durante la fase de expiración de la maniobra de tos, si procede.
<input type="checkbox"/> 325011	Vigilar los resultados de pruebas de función pulmonar, especialmente la capacidad vital, fuerza inspiratoria máxima, volumen inspiratorio forzado en un segundo (FEV1) y FEV1 / FVC, si procede.

### Actividades (24) de la Intervención: Monitorización de los signos vitales

CÓDIGO	ACTIVIDADES
<input type="checkbox"/> 668001	Anotar tendencias y fluctuaciones de la presión sanguínea.
<input type="checkbox"/> 668002	Auscultar las presiones sanguíneas en ambos brazos y comparar, si procede.
<input type="checkbox"/> 668003	Comprobar periódicamente la precisión de los instrumentos utilizados para la recogida de los datos del paciente.
<input type="checkbox"/> 668004	Controlar la presión sanguínea mientras el paciente esté acostado, sentado y de pie, si procede.
<input type="checkbox"/> 668005	Controlar la presión sanguínea, pulso y respiraciones antes, durante y después de la actividad, si procede.
<input type="checkbox"/> 668006	Controlar periódicamente el ritmo y la frecuencia cardíacos.
<input type="checkbox"/> 668007	Controlar periódicamente la frecuencia y el ritmo respiratorio (profundidad y simetría).
<input type="checkbox"/> 668008	Controlar periódicamente la oximetría del pulso.
<input type="checkbox"/> 668009	Controlar periódicamente los sonidos pulmonares.
<input type="checkbox"/> 668010	Controlar periódicamente los tonos cardíacos.
<input type="checkbox"/> 668011	Controlar periódicamente presión sanguínea, pulso, temperatura y estado respiratorio, si procede.
<input type="checkbox"/> 668012	Identificar causas posibles de los cambios en los signos vitales.
<input type="checkbox"/> 668013	Observar la presencia y calidad de los pulsos.
<input type="checkbox"/> 668014	Observar periódicamente el color, la temperatura y la humedad de la piel.
<input type="checkbox"/> 668015	Observar si cianosis central y periférica.
<input type="checkbox"/> 668016	Observar si hay disminución o aumento de la presión del pulso.
<input type="checkbox"/> 668017	Observar si hay pulso alterna.
<input type="checkbox"/> 668018	Observar si hay pulso paradójico.
<input type="checkbox"/> 668019	Observar si hay relleno capilar normal.
<input type="checkbox"/> 668020	Observar si se presenta el triplete Cushing (presión de pulso ancha, bradicardia y aumento de la presión sistólica).
<input type="checkbox"/> 668021	Observar si se producen esquemas respiratorios anormales (Cheyne-Stokes, Kussmaul, Biot, apneústico, atáxico y suspiros excesivos).
<input type="checkbox"/> 668022	Observar y registrar si hay signos y síntomas de hipotermia e hipertermia.
<input type="checkbox"/> 668023	Poner en marcha y mantener un dispositivo de control continuo de temperatura, si procede.
<input type="checkbox"/> 668024	Tomar pulsos apicales y radiales al mismo tiempo y anotar las diferencias, si procede.

### Actividades (24) de la Intervención: Oxigenoterapia

CÓDIGO	ACTIVIDADES
<input type="checkbox"/> 332001	Aconsejar al paciente que obtenga la prescripción de oxígeno suplementario antes de realizar viajes en avión o viajes a gran altitud.
<input type="checkbox"/> 332002	Administrar oxígeno suplementario, según órdenes.
<input type="checkbox"/> 332003	Asegurar la recolocación de la máscara / cánula de oxígeno cada vez que se extrae el dispositivo.
<input type="checkbox"/> 332004	Cambiar el dispositivo de aporte de oxígeno alterno para fomentar la comodidad, si procede.
<input type="checkbox"/> 332005	Cambiar el dispositivo de aporte de oxígeno de la máscara a cánulas nasales durante las comidas, según tolerancia.
<input type="checkbox"/> 332006	Comprobar el equipo de oxígeno para asegurar que no interfiere con los intentos de respirar por parte del paciente.
<input type="checkbox"/> 332007	Comprobar la capacidad del paciente para tolerar la suspensión de la administración de oxígeno mientras come.
<input type="checkbox"/> 332008	Comprobar la posición del dispositivo de aporte de oxígeno.
<input type="checkbox"/> 332009	Comprobar periódicamente el dispositivo de aporte de oxígeno para asegurar que se administra la concentración prescrita.
<input type="checkbox"/> 332010	Consultar con otros cuidadores acerca del uso del oxígeno suplementario durante períodos de actividad y/o de sueño.
<input type="checkbox"/> 332011	Controlar la eficacia de la oxigenoterapia (pulsioxímetro, gasometría en sangre arterial), si procede.
<input type="checkbox"/> 332012	Disponer el uso de dispositivos de oxígeno que faciliten la movilidad y enseñar al paciente en consecuencia.
<input type="checkbox"/> 332013	Eliminar las secreciones bucales, nasales y traqueales, si procede.
<input type="checkbox"/> 332014	Instruir al paciente acerca de la importancia de dejar el dispositivo de aporte de oxígeno encendido.
<input type="checkbox"/> 332015	Instruir al paciente y a la familia en el uso del oxígeno en casa.
<input type="checkbox"/> 332016	Mantener la permeabilidad de las vías aéreas.

# PLAN DE INTERVENCIÓN DE LOS CUIDADOS DE ENFERMERA EN LA DISNEA

Autora: Ascensión Barriendo Loshuertos

<input type="checkbox"/> 332017	Observar la ansiedad del paciente relacionada con la necesidad de terapia de oxígeno.
<input type="checkbox"/> 332018	Observar si hay signos de hipoventilación inducida por oxígeno.
<input type="checkbox"/> 332019	Observar si hay signos de toxicidad por el oxígeno y atelectasia por absorción.
<input type="checkbox"/> 332020	Observar si se producen roturas de la piel por la fricción del dispositivo de oxígeno.
<input type="checkbox"/> 332021	Preparar el equipo de oxígeno y administrar mediante a través de un sistema calefactado y humidificado.
<input type="checkbox"/> 332022	Proporcionar oxígeno durante los traslados del paciente.
<input type="checkbox"/> 332023	Restringir el fumar.
<input type="checkbox"/> 332024	Vigilar el flujo de litro de oxígeno.
<b>Actividades (19) de la Intervención: Precauciones para evitar la aspiración</b>	
<b>CÓDIGO</b>	<b>ACTIVIDADES</b>
<input type="checkbox"/> 320001	Alimentación en pequeñas cantidades.
<input type="checkbox"/> 320002	Colocación vertical a 90° o lo más incorporado posible.
<input type="checkbox"/> 320003	Colocar colorante en la alimentación nasogástrica.
<input type="checkbox"/> 320004	Comprobar colocación sonda nasogástrica o de gastrostomía, antes de la alimentación.
<input type="checkbox"/> 320005	Comprobar los residuos nasogástricos o de gastrostomía, antes de la alimentación.
<input type="checkbox"/> 320006	Controlar el estado pulmonar.
<input type="checkbox"/> 320007	Evitar la alimentación si los residuos son abundantes.
<input type="checkbox"/> 320008	Evitar líquidos y usar agentes espesantes.
<input type="checkbox"/> 320009	Mantener dispositivo traqueal inflado.
<input type="checkbox"/> 320010	Mantener elevado el cabecero de la cama, después de la alimentación, de 30 a 45 minutos.
<input type="checkbox"/> 320011	Mantener equipo de aspiración disponible.
<input type="checkbox"/> 320012	Mantener vías aéreas permeables.
<input type="checkbox"/> 320013	Ofrecer alimentos y líquidos que puedan formar un bolo antes de la deglución.
<input type="checkbox"/> 320014	Romper o desmenuzar las píldoras antes de su administración, si no está contraindicado.
<input type="checkbox"/> 320015	Sugerir la consulta con foniatria o logopedia, si procede.
<input type="checkbox"/> 320016	Sugerir la ingestión de galletas de bario y una video fluoroscopia, si procede.
<input type="checkbox"/> 320017	Trocear los alimentos en porciones pequeñas.
<input type="checkbox"/> 320018	Usar medicación en forma de elixir.
<input type="checkbox"/> 320019	Vigilar el nivel de conciencia, reflejos de la tos, reflejos de gases y capacidad deglutoria.
<b>Actividades (24) de la Intervención: Aspiración de las vías aéreas</b>	
<b>CÓDIGO</b>	<b>ACTIVIDADES</b>
<input type="checkbox"/> 316001	Abordar una vía nasal para facilitar la aspiración nasotraqueal, si procede.
<input type="checkbox"/> 316002	Ajustar la duración de la aspiración en la necesidad de extraer secreciones y en la respuesta del paciente a la aspiración.
<input type="checkbox"/> 316003	Anotar el tipo y cantidad de secreciones obtenidas.
<input type="checkbox"/> 316004	Aspirar la nasofaringe con una jeringa de ampolla o tirador o dispositivo de aspiración, si procede.
<input type="checkbox"/> 316005	Aspirar la orofaringe después de terminar la succión traqueal.
<input type="checkbox"/> 316006	Auscultar los sonidos respiratorios antes y después de la aspiración.
<input type="checkbox"/> 316007	Dejar al paciente conectado al ventilador durante la aspiración, si se utiliza un sistema de aspiración traqueal cerrado o un adaptador de dispositivo de insuflar oxígeno.
<input type="checkbox"/> 316008	Determinar la necesidad de la aspiración oral y/o traqueal.
<input type="checkbox"/> 316009	Disponer la mínima cantidad de aspiración de pared necesaria para extraer las secreciones (80 a 100 mmHg para adultos).
<input type="checkbox"/> 316010	Disponer precauciones universales; guantes, gafas y máscara, si es el caso.
<input type="checkbox"/> 316011	Enseñar al paciente a realizar varias respiraciones profundas antes de la succión nasotraqueal y utilizar oxígeno, si procede.
<input type="checkbox"/> 316012	Enseñar al paciente a respirar lenta y profundamente durante la inserción del catéter de aspiración por ruta nasotraqueal.
<input type="checkbox"/> 316013	Enseñar al paciente y/o a la familia succionar la vía aérea, si resulta adecuado.
<input type="checkbox"/> 316014	Enviar las secreciones para test de cultivo y de sensibilidad, si procede.
<input type="checkbox"/> 316015	Hiperinflar 1 a 1, 5 veces el volumen corriente preajustado con el ventilador mecánico, si es el caso.
<input type="checkbox"/> 316016	Hiperinflar e hiperoxigenar entre cada pase de y después del último pase de aspiración.
<input type="checkbox"/> 316017	Hiperoxigenar con oxígeno al 100% mediante la utilización del ventilador o bolsa de resucitación normal.
<input type="checkbox"/> 316018	Informar al paciente y a la familia sobre la aspiración.
<input type="checkbox"/> 316019	Limpiar la zona alrededor del estoma traqueal y suministrar oxígeno suplementario si el paciente

# PLAN DE INTERVENCIÓN DE LOS CUIDADOS DE ENFERMERA EN LA DISNEA

Autora: Ascensión Barriendo Loshuertos

<input type="checkbox"/>	experimentara bradicardia, un aumento de ectopia ventricular y/o de saturación.
<input type="checkbox"/> 316020	Observar el estado de oxígeno del paciente (niveles de SaO <sub>2</sub> y SvO <sub>2</sub> ) y estado hemodinámica (nivel de PAM y ritmo cardíaco) inmediatamente antes, durante y después de la succión.
<input type="checkbox"/> 316021	Proporcionar sedación, si procede.
<input type="checkbox"/> 316022	Seleccionar un catéter de aspiración adecuado (que sea la mitad del diámetro interior del tubo o vía aérea del paciente).
<input type="checkbox"/> 316023	Utilizar equipo desechable estéril para cada procedimiento de aspiración traqueal.
<input type="checkbox"/> 316024	Variar las técnicas de aspiración en función de la respuesta del paciente.
<b>Actividades (19) de la Intervención: Relajación muscular progresiva</b>	
<b>CÓDIGO</b>	<b>ACTIVIDADES</b>
<input type="checkbox"/> 146001	Animar al paciente a que practique, por sí solo, entre las sesiones regulares con la enfermera.
<input type="checkbox"/> 146002	Dar tiempo para que el paciente exprese sus sentimientos acerca de la intervención.
<input type="checkbox"/> 146003	Desarrollar una "conversación" de relajación personal que ayude al paciente a centrarse y sentirse cómodo.
<input type="checkbox"/> 146004	Elegir un ambiente tranquilo y cómodo, con iluminación suave.
<input type="checkbox"/> 146005	Enseñar ejercicios de relajación de la mandíbula.
<input type="checkbox"/> 146006	Hacer que el paciente tense el grupo muscular otra vez, si no se experimenta relajación.
<input type="checkbox"/> 146007	Hacer que tense durante 5-10 seg. cada uno de los 8-16 grupos musculares principales.
<input type="checkbox"/> 146008	Indicar al paciente que debe llevar prendas cómodas, no restrictivas.
<input type="checkbox"/> 146009	Indicar al paciente que se centre en las sensaciones de los músculos mientras están relajados.
<input type="checkbox"/> 146010	Indicar al paciente que se centre en las sensaciones de los músculos mientras están tensos.
<input type="checkbox"/> 146011	Observar si hay aumento de la presión intracranal, fragilidad capilar, tendencia a la hemorragia, dificultades cardíacas agudas severas con hipertensión u otros estados en los que la tensión muscular podría producir mayor lesión y modificar la técnica...
<input type="checkbox"/> 146012	Observar si hay indicios de no relajación, como movimientos, respiración intranquila, hablar y toser.
<input type="checkbox"/> 146013	Observar si hay lesiones ortopédicas de cuello o espalda a las que la hiperextensión de la columna superior añadiría molestias y complicaciones.
<input type="checkbox"/> 146014	Ordenar al paciente que respire profundamente y expulse lentamente el aire y con ello la tensión.
<input type="checkbox"/> 146015	Realizar la comprobación periódica con el paciente para asegurarse de que el grupo de músculos está relajado.
<input type="checkbox"/> 146016	Sentar al paciente en silla reclinable o poner en situación de máxima comodidad.
<input type="checkbox"/> 146017	Tensar músculos de los pies no más de 5 seg. para evitar calambres.
<input type="checkbox"/> 146018	Terminar la sesión de relajación de forma gradual.
<input type="checkbox"/> 146019	Tomar precauciones para evitar interrupciones.
<b>Actividades (0) de la Intervención: Cuidados del drenaje torácico</b>	
<b>CÓDIGO</b>	<b>ACTIVIDADES</b>
<i>Este Intervención no tiene Actividades</i>	
<b>Actividades (0) de la Intervención: Destete de la ventilación mecánica</b>	
<b>CÓDIGO</b>	<b>ACTIVIDADES</b>
<i>Este Intervención no tiene Actividades</i>	
<b>Actividades (13) de la Intervención: Fisioterapia respiratoria</b>	
<b>CÓDIGO</b>	<b>ACTIVIDADES</b>
<input type="checkbox"/> 323001	Administrar agentes mucolíticos, si procede.
<input type="checkbox"/> 323002	Administrar broncodilatadores, si está indicado.
<input type="checkbox"/> 323003	Colocar al paciente con el segmento pulmonar que ha de drenarse, en la posición más alta.
<input type="checkbox"/> 323004	Controlar la cantidad y tipo de expectoración de espuitos.
<input type="checkbox"/> 323005	Determinar el segmento pulmonar que necesita ser drenado.
<input type="checkbox"/> 323006	Determinar si existen contraindicaciones al uso de la fisioterapia respiratoria.
<input type="checkbox"/> 323007	Estimular la tos durante y después del drenaje postural.
<input type="checkbox"/> 323008	Observar la tolerancia del paciente por medio de la SaO <sub>2</sub> , ritmo y frecuencia respiratorios, ritmo y frecuencia cardíacos y niveles de comodidad.
<input type="checkbox"/> 323009	Practicar aerosolterapia, si procede.
<input type="checkbox"/> 323010	Practicar percusión con drenaje postural juntando las manos y golpeando la pared torácica en rápida sucesión para producir una serie de sonidos huecos.
<input type="checkbox"/> 323011	Practicar vibración torácica junto con drenaje postural, si resulta oportuno
<input type="checkbox"/> 323012	Utilizar almohadas para que el paciente se apoye en la posición determinada.

# PLAN DE INTERVENCIÓN DE LOS CUIDADOS DE ENFERMERA EN LA DISNEA

Autora: Ascensión Barriendo Loshuertos

	323013 Utilizar nebulizador ultrasónico, si procede.	
<b>Actividades (18) de la Intervención: Fomento del ejercicio</b>		
	<b>CÓDIGO</b>	<b>ACTIVIDADES</b>
	020001	Ayudar a identificar un modelo positivo para el mantenimiento del programa de ejercicios.
	020002	Ayudar al paciente a desarrollar un programa de ejercicios adecuado a sus necesidades.
	020003	Ayudar al paciente a establecer las metas a corto y largo plazo del programa de ejercicios.
	020004	Ayudar al paciente a integrar el programa de ejercicios en su rutina semanal.
	020005	Ayudar al paciente a preparar y registrar en un gráfico / hoja, los progresos para motivar la adhesión al programa de ejercicios.
	020006	Controlar la respuesta del paciente al programa de ejercicios.
	020007	Enseñar al paciente técnicas de respiración adecuadas para maximizar la absorción de oxígeno durante el ejercicio físico.
	020008	Fomentar la manifestación oral de sentimientos acerca de los ejercicios o la necesidad de los mismos.
	020009	Incluir a la familia / cuidadores del paciente en la planificación y mantenimiento del programa de ejercicios.
	020010	Informar al paciente acerca de los beneficios para la salud y los efectos psicológicos del ejercicio.
	020011	Instruir al paciente acerca de la frecuencia, duración e intensidad deseadas de los ejercicios del programa.
	020012	Instruir al paciente acerca de las condiciones que justifiquen el cese o alteración del programa de ejercicios.
	020013	Instruir al paciente acerca del tipo de ejercicio adecuado para su nivel de salud, en colaboración con el médico y/o fisioterapeuta.
	020014	Instruir al paciente en los ejercicios de precalentamiento y relajación adecuados.
	020015	Preparar al paciente en técnicas para evitar lesiones durante el ejercicio.
	020016	Proporcionar una respuesta positiva a los esfuerzos del paciente.
	020017	Reforzar el programa para potenciar la motivación del paciente (pesajes semanales).
	020018	Valorar las ideas del paciente sobre el efecto del ejercicio físico en la salud.
<b>Actividades (22) de la Intervención: Manejo de la alergia</b>		
	<b>CÓDIGO</b>	<b>ACTIVIDADES</b>
	641001	Administrar inyecciones para alergias, si es necesario.
	641002	Animar al paciente a que lleve puesta una etiqueta de alerta médica, si procede.
	641003	Ayudar en la pruebas de alergia, si está indicado.
	641004	Colocar una banda de alergia en el paciente, si procede.
	641005	Debatir los métodos de control de los alergenos ambientales (polvo, moho y polen).
	641006	Disponer medidas para salvar la vida durante el shock anafiláctico o reacciones graves.
	641007	Enseñar al paciente / padre el tratamiento de erupciones, vómitos, diarrea o problemas respiratorios asociados con la exposición a la sustancia que ocasiona la alergia.
	641008	Enseñar al paciente / padre para que evite sustancias alérgicas, si procede.
	641009	Enseñar al paciente a evitar la utilización de sustancias que causan respuestas alérgicas.
	641010	Enseñar al paciente alérgico, a verificar que la nueva medicación no contiene sustancias potencialmente alérgicas para él.
	641011	Enseñar al paciente y a los cuidadores como evitar situaciones que le suponen un riesgo o como responder si se produce una reacción anafiláctica.
	641012	Enseñar al paciente y al cuidador el uso del lápiz de epinefrina.
	641013	Identificar inmediatamente el nivel de amenaza que presenta una reacción alérgica para el estado de salud del paciente.
	641014	Identificar las alergias conocidas y la reacción habitual (medicamentos, alimentos, insectos, ambientes).
	641015	Mantener al paciente en observación durante 30 minutos después de la administración de un agente conocido capaz de inducir una respuesta alérgica.
	641016	Notificar a los cuidadores y a los suministradores de asistencia sanitaria las alergias conocidas.
	641017	Observar si el paciente presenta reacciones alérgicas a nuevos medicamentos, fórmulas, alimentos y/o tinturas de test.
	641018	Observar si el paciente, después de exponerse a alergenos conocidos, presenta signos de enrojecimiento generalizado, angiedema, urticaria, tos paroxística, ansiedad aguda, disnea, sibilancias, ortopnea, vómitos, cianosis o shock.
	641019	Observar si hay recurrencia de anafilaxia dentro de las 24 horas.
	641020	Observar si hay respuestas alérgicas durante las inmunizaciones.
	641021	Registrar todas las alergias en registros clínicos, de acuerdo con el protocolo.
	641022	Suministrar medicamentos para reducir o minimizar una respuesta alérgica.
<b>Actividades (42) de la Intervención: Manejo de la energía</b>		

## PLAN DE INTERVENCIÓN DE LOS CUIDADOS DE ENFERMERA EN LA DISNEA

Autora: Ascensión Barriendo Loshuertos

CÓDIGO	ACTIVIDADES
<input type="checkbox"/> 018001	Ayudar a identificar las preferencias de actividades.
<input type="checkbox"/> 018002	Ayudar al paciente / ser querido a establecer metas realistas de actividades.
<input type="checkbox"/> 018003	Ayudar al paciente a automonitorizarse utilizando un registro de ingesta calórica y de gasto de energía si procede.
<input type="checkbox"/> 018004	Ayudar al paciente a comprender los principios de conservación de la energía (requisitos para la restricción de actividad o reposo en cama).
<input type="checkbox"/> 018005	Ayudar al paciente a elegir actividades que reconstruyan la resistencia de forma gradual.
<input type="checkbox"/> 018006	Ayudar al paciente a identificar las tareas que pueden ser realizadas por los familiares y amigos en casa para evitar o aliviar la fatiga.
<input type="checkbox"/> 018007	Ayudar al paciente a limitar el sueño diurno proporcionando actividades que fomenten el estar despierto de forma plena, si procede.
<input type="checkbox"/> 018008	Ayudar al paciente a priorizar las actividades para acomodar los niveles de energía.
<input type="checkbox"/> 018009	Ayudar al paciente a programar períodos de descanso.
<input type="checkbox"/> 018010	Ayudar al paciente a sentarse en el borde de la cama, si no puede moverse o caminar.
<input type="checkbox"/> 018011	Ayudar en las actividades físicas normales (deambulación, traslados, giros y cuidado personal), si resulta necesario.
<input type="checkbox"/> 018012	Consultar con el dietista la forma de aumentar la ingesta de alimentos energéticos.
<input type="checkbox"/> 018013	Controlar la administración y efecto de los estimulantes y sedantes.
<input type="checkbox"/> 018014	Controlar la ingesta nutricional para asegurar recursos energéticos adecuados.
<input type="checkbox"/> 018015	Controlar la respuesta de oxígeno del paciente (frecuencia y ritmo cardíaco y frecuencia respiratoria) a los autocuidados o actividades de cuidados por parte de otros.
<input type="checkbox"/> 018016	Determinar la percepción de la causa de fatiga por parte del paciente / ser querido.
<input type="checkbox"/> 018017	Determinar las causas de la fatiga (tratamientos, dolor, medicamentos)
<input type="checkbox"/> 018018	Determinar las limitaciones físicas del paciente.
<input type="checkbox"/> 018019	Determinar qué y cuánta actividad se necesita para reconstruir la resistencia física.
<input type="checkbox"/> 018020	Disminuir las molestias físicas que puedan interferir con la función cognoscitiva y el autocontrol / regulación de la actividad.
<input type="checkbox"/> 018021	Enseñar al paciente y a los seres queridos aquellas técnicas de autocuidados que minimicen el consumo de oxígeno (técnicas de automonitorización y por pasos en la realización de las actividades diarias).
<input type="checkbox"/> 018022	Enseñar técnicas de organización de actividades y gestión del tiempo para evitar la fatiga.
<input type="checkbox"/> 018023	Establecer actividades físicas que reduzcan la competencia de aporte de oxígeno a las funciones corporales vitales (evitar la actividad inmediatamente después de las comidas).
<input type="checkbox"/> 018024	Establecer límites a la hiperactividad cuando interfiera con otras personas o con el paciente.
<input type="checkbox"/> 018025	Evaluar el aumento programado de los niveles de actividades.
<input type="checkbox"/> 018026	Evitar realizar actividades de cuidados durante los períodos de descanso programados.
<input type="checkbox"/> 018027	Facilitar actividades de recreo que induzcan calma para favorecer la relajación.
<input type="checkbox"/> 018028	Facilitar la alternancia de períodos de reposo y actividad.
<input type="checkbox"/> 018029	Favorecer el reposo / limitación de actividades (aumentar el número de períodos de descanso).
<input type="checkbox"/> 018030	Favorecer la actividad física (deambulación o realización de actividades de la vida diaria, coherente con los recursos energéticos del paciente).
<input type="checkbox"/> 018031	Favorecer la expresión verbal de los sentimientos acerca de las limitaciones.
<input type="checkbox"/> 018032	Fomentar las siestas, si resulta apropiado.
<input type="checkbox"/> 018033	Instruir al paciente / ser querido a notificar de los cuidados sanitarios proporcionados si los signos y síntomas persistieran.
<input type="checkbox"/> 018034	Instruir al paciente / ser querido a reconocer los signos y síntomas de fatiga que requieran una disminución de la actividad.
<input type="checkbox"/> 018035	Limitar la cantidad de visitas y las interrupciones por parte de las mismas, si procede.
<input type="checkbox"/> 018036	Limitar los estímulos ambientales (luz, ruidos) para facilitar la relajación.
<input type="checkbox"/> 018037	Observar / registrar el esquema y número de horas de sueño del paciente.
<input type="checkbox"/> 018038	Observar al paciente por si aparecen indicios de fatiga física y emocional.
<input type="checkbox"/> 018039	Observar la localización y naturaleza de la molestia o dolor durante un movimiento / actividad.
<input type="checkbox"/> 018040	Planificar las actividades para los períodos en los que el paciente tiene más energía.
<input type="checkbox"/> 018041	Utilizar ejercicio de movimientos articulares activos para aliviar la tensión muscular.
<input type="checkbox"/> 018042	Vigilar la respuesta cardiorrespiratoria a la actividad (taquicardia, otras disritmias, disnea, diaforesis, palidez, presiones hemodinámicas y frecuencia respiratoria)

  

Actividades (37) de la Intervención: Manejo del dolor	
CÓDIGO	ACTIVIDADES
<input type="checkbox"/> 140001	Alentar al paciente a que discuta la experiencia dolorosa, si es el caso.
<input type="checkbox"/> 140002	Animar al paciente a vigilar su propio dolor y a intervenir en consecuencia.
	Asegurar las estrategias de analgesia de penetración y/o no farmacológica antes de los procedimientos

## PLAN DE INTERVENCIÓN DE LOS CUIDADOS DE ENFERMERA EN LA DISNEA

Autora: Ascensión Barriendo Loshuertos

<input type="checkbox"/>	140003 dolorosos.
<input type="checkbox"/>	140004 Asegurarse de que el paciente reciba los cuidados analgésicos correspondientes.
<input type="checkbox"/>	140005 Ayudar al paciente y a la familia a obtener apoyo.
<input type="checkbox"/>	140006 Colaborar con el paciente, seres queridos y demás cuidadores para seleccionar y desarrollar las medidas no farmacológicas del alivio del dolor, si procede.
<input type="checkbox"/>	140007 Considerar el tipo y la fuente del dolor al seleccionar una estrategia de alivio del mismo.
<input type="checkbox"/>	140008 Considerar la disponibilidad del paciente a participar, capacidad de participar, preferencias, apoyo del método por parte de los seres queridos y contraindicaciones al seleccionar una estrategia de alivio del dolor.
<input type="checkbox"/>	140009 Considerar la posibilidad de remitir al paciente, familia y seres queridos a grupos de apoyo y otros recursos existentes.
<input type="checkbox"/>	140010 Considerar las influencias culturales sobre la respuesta al dolor.
<input type="checkbox"/>	140011 Controlar los factores ambientales que puedan influir en la respuesta del paciente a las molestias (temperatura de la habitación, iluminación y ruidos).
<input type="checkbox"/>	140012 Determinar el impacto de la experiencia del dolor sobre la calidad de vida (sueño, apetito, actividad, función cognoscitiva, humor, relaciones, trabajo y responsabilidad de roles).
<input type="checkbox"/>	140013 Determinar la frecuencia necesaria para la realización de una valoración de la comodidad del paciente y poner en práctica un plan de seguimiento.
<input type="checkbox"/>	140014 Disminuir o eliminar los factores que precipiten o aumenten la experiencia del dolor (miedo, fatiga, monotonía y falta de conocimientos).
<input type="checkbox"/>	140015 Enseñar el uso de técnicas no farmacológicas (retroalimentación, estimulación nerviosa eléctrica transcutánea, hipnosis, relajación, capacidad de imaginación guiada, terapia musical, distracción, terapia de juegos, terapia de actividad, acupresión...).
<input type="checkbox"/>	140016 Evaluar la eficacia de las medidas de alivio del dolor a través de una valoración continua de la experiencia dolorosa.
<input type="checkbox"/>	140017 Evaluar las experiencias pasadas con el dolor que incluya la historia individual y familiar de dolores crónicos o que conlleven incapacidad, si es el caso.
<input type="checkbox"/>	140018 Evaluar, con el paciente y el equipo de cuidados, la eficacia de las medidas pasadas de control del dolor que se hayan utilizado.
<input type="checkbox"/>	140019 Fomentar períodos de descanso / sueño adecuados que faciliten el alivio del dolor.
<input type="checkbox"/>	140020 Informar a otros cuidadores / miembros de la familia sobre las estrategias no farmacológicas utilizadas por el paciente para fomentar actitudes preventivas en el manejo del dolor.
<input type="checkbox"/>	140021 Instaurar y modificar las medidas de control del dolor en función de la respuesta del paciente.
<input type="checkbox"/>	140022 Integrar a la familia en la modalidad de alivio del dolor, si fuera posible.
<input type="checkbox"/>	140023 Medicar antes de una actividad para aumentar la participación, aunque valorando el peligro de la sedación.
<input type="checkbox"/>	140024 Monitorizar el grado de satisfacción del paciente con el control del dolor a intervalos especificados.
<input type="checkbox"/>	140025 Notificar al médico si las medidas no tienen éxito o si la queja actual constituyen un cambio significativo en las experiencias pasadas del dolor del paciente.
<input type="checkbox"/>	140026 Observar claves no verbales de molestias, especialmente en aquellos que no pueden comunicarse eficazmente.
<input type="checkbox"/>	140027 Poner en práctica el uso de la analgesia controlada por el paciente, si se considera oportuno.
<input type="checkbox"/>	140028 Proporcionar a la persona un alivio del dolor óptimo mediante analgésicos prescritos.
<input type="checkbox"/>	140029 Proporcionar información acerca del dolor, tales como causas del dolor, el tiempo que durará y las incomodidades que se esperan debido a los procedimientos.
<input type="checkbox"/>	140030 Proporcionar una información veraz para alentar el conocimiento y respuesta de la familia a la experiencia del dolor.
<input type="checkbox"/>	140031 Realizar una valoración exhaustiva del dolor que incluya la localización, características, aparición / duración, frecuencia, calidad, intensidad o severidad del dolor y factores desencadenantes.
<input type="checkbox"/>	140032 Seleccionar y desarrollar aquellas medidas (farmacológica, no farmacológica e interpersonal) que facilite el alivio del dolor, si procede.
<input type="checkbox"/>	140033 Utilizar estrategias de comunicación terapéuticas para reconocer la experiencia del dolor y mostrar la aceptación de la respuesta del paciente al dolor.
<input type="checkbox"/>	140034 Utilizar medidas de control del dolor antes de que el dolor sea severo.
<input type="checkbox"/>	140035 Utilizar un enfoque multidisciplinar al manejo del dolor, cuando corresponda.
<input type="checkbox"/>	140036 Utilizar un método de valoración adecuado que permita el seguimiento de los cambios en el dolor y que ayude a identificar los factores desencadenantes reales y potenciales (hoja de informe y llevar un diario).
<input type="checkbox"/>	140037 Verificar el nivel de molestia con el paciente, anotar los cambios en el registro médico e informar a otros cuidadores que trabajen con el paciente.
<b>Actividades (0) de la Intervención: Monitorización ácido-base</b>	
<input type="checkbox"/>	<b>CÓDIGO</b>
<i>Este Intervención no tiene Actividades</i>	
<b>Actividades (23) de la Intervención: Administración de analgésicos</b>	
<input type="checkbox"/>	<b>ACTIVIDADES</b>
<b>CÓDIGO</b>	
<b>ACTIVIDADES</b>	
<input type="checkbox"/>	221001 Administrar analgésicos y/o fármacos complementarios cuando sea necesario para potenciar la analgesia.
<input type="checkbox"/>	221002 Administrar los analgésicos a la hora adecuada para evitar picos y valles de la analgesia, especialmente con el dolor severo.

# PLAN DE INTERVENCIÓN DE LOS CUIDADOS DE ENFERMERA EN LA DISNEA

Autora: Ascensión Barriendo Loshuertos

<input type="checkbox"/>	221003	Colaborar con el médico si se indican fármacos, dosis, vía de administración o cambios de intervalo con recomendaciones específicas en función de los principios de la analgesia.
<input type="checkbox"/>	221004	Comprobar historial de alergias y órdenes médicas sobre el medicamento, dosis y frecuencia del analgésico prescrito.
<input type="checkbox"/>	221005	Considerar el uso de infusión continua, ya sea sola o juntamente con opiáceos en bolo, para mantener los niveles en suero.
<input type="checkbox"/>	221006	Controlar signos vitales antes y después de administrar los analgésicos narcóticos, según protocolo de la institución.
<input type="checkbox"/>	221007	Corregir los conceptos equivocados o mitos del paciente o miembros de la familia sobre los analgésicos, especialmente los opiáceos (adicción y riesgos de sobredosis).
<input type="checkbox"/>	221008	Descartar narcóticos y otros medicamentos restringidos de acuerdo con el protocolo de la institución.
<input type="checkbox"/>	221009	determinar el analgésico preferido, vía de administración y dosis para conseguir un efecto analgésico óptimo.
<input type="checkbox"/>	221010	Determinar la selección de analgésicos (narcóticos, no narcóticos, o Antiinflamatorios no esteroideos).
<input type="checkbox"/>	221011	Determinar la ubicación, características, calidad y gravedad del dolor antes de medicar al paciente.
<input type="checkbox"/>	221012	Elegir el analgésico o combinación de los mismos, cuando se prescriba más de uno.
<input type="checkbox"/>	221013	Elegir la vía IV, en vez de la IM, para inyecciones frecuentes de medicación contra el dolor, cuando sea posible.
<input type="checkbox"/>	221014	Enseñar el uso de analgésicos, estrategias para disminuir los efectos secundarios y expectativas de implicación en las decisiones sobre el alivio del dolor.
<input type="checkbox"/>	221015	Establecer expectativas positivas respecto de la eficacia de los analgésicos para optimizar la respuesta del paciente.
<input type="checkbox"/>	221016	Evaluar la capacidad del paciente para participar en la selección del analgésico, vía y dosis, e implicarle, si procede.
<input type="checkbox"/>	221017	Evaluar la eficacia del analgésico a intervalos regulares después de cada administración, pero especialmente después de dosis iniciales, se debe observar también si hay señales y síntomas de efectos adversos (depresión respiratoria, náuseas, vómitos..)
<input type="checkbox"/>	221018	Evaluar y registrar el nivel de sedación de los pacientes que reciben opiáceos.
<input type="checkbox"/>	221019	Informar que la administración de narcóticos puede producir somnolencia durante los primeros 2 ó 3 días, que luego remite.
<input type="checkbox"/>	221020	Instituir precauciones de seguridad para los que reciban analgésicos narcóticos, si procede.
<input type="checkbox"/>	221021	Instruir para que se solicite la medicación PRN par el dolor antes de que el dolor sea severo.
<input type="checkbox"/>	221022	Llevar a cabo aquellas acciones que disminuyan los efectos adversos de los analgésicos (estreñimiento e irritación gástrica).
<input type="checkbox"/>	221023	Mantener un ambiente cómodo y otras actividades que ayuden en la relajación para facilitar la respuesta a la analgesia.
<b>Actividades (0) de la Intervención: Vigilancia</b>		
<input type="checkbox"/>	CÓDIGO	ACTIVIDADES
<i>Este Intervención no tiene Actividades</i>		
<b>Actividades (0) de la Intervención: Resucitación</b>		
<input type="checkbox"/>	CÓDIGO	ACTIVIDADES
<i>Este Intervención no tiene Actividades</i>		
<b>Actividades (0) de la Intervención: Manejo de la anafilaxia</b>		
<input type="checkbox"/>	CÓDIGO	ACTIVIDADES
<i>Este Intervención no tiene Actividades</i>		
<b>Actividades (0) de la Intervención: Cuidados en la emergencia</b>		
<input type="checkbox"/>	CÓDIGO	ACTIVIDADES
<i>Este Intervención no tiene Actividades</i>		
<b>Actividades (21) de la Intervención: Ayuda para dejar de fumar</b>		
<input type="checkbox"/>	CÓDIGO	ACTIVIDADES
<i>Este Intervención no tiene Actividades</i>		
<input type="checkbox"/>	449001	Aceptar la preparación de un plan para enfrentarse a los que fuman y evitar estar a su alrededor.
<input type="checkbox"/>	449002	Aconsejar al fumador de forma clara y consistente dejar de fumar.
<input type="checkbox"/>	449003	Aconsejar que se evite el uso de tabaco sin humo, objetos en la boca, chicles porque pueden conducir a la adicción y/o problemas de salud, incluyendo el cáncer.
<input type="checkbox"/>	449004	Aconsejar que se evite hacer régimen mientras se intenta dejar de fumar dado que ello puede arruinar la posibilidad de dejar de fumar.
<input type="checkbox"/>	449005	Aconsejar que se tenga una lista de "deslices", de lo que los causa y de lo que el paciente ha aprendido de ellos.
<input type="checkbox"/>	449006	Animar al paciente que intenta dejar de fumar otra vez.
<input type="checkbox"/>	449007	Apoyar al paciente con un método de autoayuda.

# PLAN DE INTERVENCIÓN DE LOS CUIDADOS DE ENFERMERA EN LA DISNEA

Autora: Ascensión Barriendo Loshuertos

<input type="checkbox"/> 449008	Apoyar al paciente que vuelve a fumar ayudándole a valorar lo que ha aprendido.
<input type="checkbox"/> 449009	Ayudar a elegir el mejor método para dejar de fumar, cuando el paciente esté decidido a dejarlo.
<input type="checkbox"/> 449010	Ayudar a los fumadores motivados a fijar una fecha para dejar de fumar.
<input type="checkbox"/> 449011	Ayudar al paciente a enfrentar cualquier desliz de recurrencia.
<input type="checkbox"/> 449012	Ayudar al paciente a identificar las razones para dejar de fumar y las barreras.
<input type="checkbox"/> 449013	Ayudar al paciente a planificar las estrategias de enfrentamientos de problemas resultantes del hecho de dejar de fumar.
<input type="checkbox"/> 449014	Controlar la terapia de reemplazo de la nicotina.
<input type="checkbox"/> 449015	Favorecer las políticas que establecen y refuerzan un entorno sin humo.
<input type="checkbox"/> 449016	Informar al paciente que la boca seca, la tos, la garganta irritada y la sensación de desastre son síntomas que puedes producirse después de dejar de fumar; los parches o los chicles pueden ayudar frente a las ansias de fumar.
<input type="checkbox"/> 449017	Ponerse en contacto con organizaciones de recursos nacionales y locales para obtener materiales de recursos.
<input type="checkbox"/> 449018	Realizar el seguimiento del paciente durante dos años después de dejar de fumar, si fuera posible, para dar ánimos.
<input type="checkbox"/> 449019	Registrar el estado actual y el historial de la actividad de fumar.
<input type="checkbox"/> 449020	Remitir a programas de grupos o a terapeutas individuales, según resulte oportuno.
<input type="checkbox"/> 449021	Servir como modelo de no fumador.

## Actividades (21) de la Intervención: Ventilación mecánica

CÓDIGO	ACTIVIDADES
<input type="checkbox"/> 330001	Administrar agentes paralizantes musculares, sedantes y analgésicos narcóticos prescritos, según proceda.
<input type="checkbox"/> 330002	Asegurarse de cambiar los circuitos del ventilador cada 24 horas, si procede. Realizar una técnica antiséptica, si procede.
<input type="checkbox"/> 330003	Asegurarse de que las alarmas del ventilador estén activadas.
<input type="checkbox"/> 330004	Colaborar con el médico en el uso de CPAP o PEEP para minimizar la hipoventilación alveolar, si es el caso. Realizar la fisioterapia torácica, cuando corresponda.
<input type="checkbox"/> 330005	Colocar al paciente de forma que facilite la concordancia ventilación / perfusión, si procede.
<input type="checkbox"/> 330006	Consultar con otros cuidadores para la selección del modo de ventilación. Iniciar la preparación y la aplicación del respirador.
<input type="checkbox"/> 330007	Detener la alimentación nasogástrica durante la aspiración y de 30 a 60 minutos antes de la fisioterapia torácica. Silenciar las alarmas del ventilador durante la aspiración para disminuir la frecuencia de falsas alarmas.
<input type="checkbox"/> 330008	Establecer el cuidado bucal de forma rutinaria.
<input type="checkbox"/> 330009	Explicar al paciente y a la familia las razones de las sensaciones esperadas asociadas al uso de respiradores mecánicos. Comprobar de forma rutinaria los ajustes del ventilador.
<input type="checkbox"/> 330010	Monitorizar el grado de shunt, capacidad vital, Vd Vt, MVV, fuerza inspiratoria y FEV1 para disponer el destete de la ventilación mecánica, de acuerdo con el protocolo del centro.
<input type="checkbox"/> 330011	Monitorizar los efectos de los cambios de ventilador en oxigenación: niveles de gases en sangre arterial, SaO2, SvO2, CO, corriente final, Qsp / Q2t y A-aD02, y la respuesta subjetiva del paciente.
<input type="checkbox"/> 330012	Observar si hay insuficiencia respiratoria inminente.
<input type="checkbox"/> 330013	Observar si se produce fatiga muscular respiratoria.
<input type="checkbox"/> 330014	Observar si se producen efectos adversos de la ventilación mecánica: infección, barotrauma y disminución del gasto cardíaco.
<input type="checkbox"/> 330015	Observar si se producen un descenso del volumen espirado y un aumento de la presión inspiratoria.
<input type="checkbox"/> 330016	Poner en marcha técnicas tranquilizadoras, si procede.
<input type="checkbox"/> 330017	Proporcionar medios de comunicación (papel y lápiz o tablilla alfabetica). Comprobar regularmente todas las conexiones del ventilador. Vaciar el agua condensada de las trampillas, si procede.
<input type="checkbox"/> 330018	Realizar aspiración, en función de la presencia de sonidos adventicios y/o aumento de las presiones de inspiración. Fomentar una ingesta adecuada de líquidos y sustancias nutritivas.
<input type="checkbox"/> 330019	Vigilar el progreso del paciente en los ajustes de ventilador actuales y realizar los cambios apropiados según orden médica.
<input type="checkbox"/> 330020	Vigilar la eficacia de la ventilación mecánica sobre el estado fisiológico y psicológico del paciente.
<input type="checkbox"/> 330021	Vigilar las lecturas de presión del ventilador y los sonidos respiratorios.

## Actividades (28) de la Intervención: Manejo de la medicación

CÓDIGO	ACTIVIDADES
<input type="checkbox"/> 238001	Proporcionar al paciente una lista de recursos con los que puede ponerse en contacto para obtener mayor información sobre el régimen de medicación.
<input type="checkbox"/> 238002	Ayudar al paciente y a los miembros de la familia a realizar los ajustes necesarios en el estilo de vida asociados a ciertos medicamentos, si procede.
<input type="checkbox"/> 238003	Comprobar la capacidad del paciente para automedicarse, si procede.
<input type="checkbox"/> 238004	Conocer si el paciente está utilizando remedios caseros basados en su cultura y los posibles efectos que puedan tener sobre el uso de medicamentos de venta libre y medicamentos recetados.

**PLAN DE INTERVENCIÓN DE LOS CUIDADOS DE ENFERMERA EN LA DISNEA**

Autora: Ascensión Barriendo Loshuertos

<input type="checkbox"/> 238005	Consultar con otros profesionales de cuidados para minimizar el número y la frecuencia de administración de los medicamentos para conseguir el efecto terapéutico.
<input type="checkbox"/> 238006	Desarrollar estrategias con el paciente para potenciar el cumplimiento del régimen de medicación prescrito.
<input type="checkbox"/> 238007	Determinar el impacto del uso de la medicación en el estilo de vida del paciente.
<input type="checkbox"/> 238008	Determinar los factores que pueden impedir al paciente tomar los fármacos tal como se han prescrito.
<input type="checkbox"/> 238009	Determinar los fármacos necesarios y administrar de acuerdo con la prescripción médica y/o el protocolo.
<input type="checkbox"/> 238010	Enseñar al paciente cuándo debe conseguir atención médica.
<input type="checkbox"/> 238011	Enseñar al paciente y/o la familia el método de administración de los fármacos, si procede.
<input type="checkbox"/> 238012	Establecer un protocolo para el almacenamiento, adquisición y control de los medicamentos dejados al pie de la cama con propósitos de automedicación.
<input type="checkbox"/> 238013	Explicar al paciente y/o la familia la acción y los efectos secundarios esperados de la medicación.
<input type="checkbox"/> 238014	Facilitar los cambios de medicación con el médico, si procede.
<input type="checkbox"/> 238015	Identificar los tipos y las cantidades de fármacos de venta libre utilizados.
<input type="checkbox"/> 238016	Investigar los posibles recursos económicos para la adquisición de los fármacos prescritos, si procede.
<input type="checkbox"/> 238017	Observar los efectos terapéuticos de la medicación en el paciente.
<input type="checkbox"/> 238018	Observar si hay signos y síntomas de toxicidad de la medicación.
<input type="checkbox"/> 238019	Observar si se producen efectos adversos derivados de los fármacos.
<input type="checkbox"/> 238020	Observar si se producen interacciones no terapéuticas por la medicación.
<input type="checkbox"/> 238021	Obtener la orden médica para la automedicación de paciente, si procede.
<input type="checkbox"/> 238022	Ponerse en contacto con el paciente y la familia después del alta, si procede, para responder a preguntas y comentar inquietudes asociadas al régimen de medicación.
<input type="checkbox"/> 238023	Proporcionar al paciente y/o a los miembros de la familia información escrita y visual para potenciar la autoadministración de los medicamentos, según sea necesario.
<input type="checkbox"/> 238024	Proporcionar alternativas para la sincronización y modalidad de autoadministración de medicamentos con el propósito de minimizar los efectos en el estilo de vida del paciente.
<input type="checkbox"/> 238025	Proporcionar información acerca del uso de medicamentos de venta libre y la influencia que pueden tener en el estado existente.
<input type="checkbox"/> 238026	Revisar periódicamente con el paciente y/o familia, los tipos y dosis de medicamentos tomados.
<input type="checkbox"/> 238027	Vigilar la eficacia de la modalidad de administración de la medicación.
<input type="checkbox"/> 238028	Vigilar los niveles de suero en sangre (electrolitos, protrombina, medicamentos), si procede.
<b>Actividades (0) de la Intervención: Monitorización neurológica</b>	
<b>CÓDIGO</b>	<b>ACTIVIDADES</b>
<i>Este Intervención no tiene Actividades</i>	
<b>Actividades (0) de la Intervención: Flebotomía: muestra de sangre venosa</b>	
<b>CÓDIGO</b>	<b>ACTIVIDADES</b>
<i>Este Intervención no tiene Actividades</i>	
<b>Actividades (0) de la Intervención: Flebotomía: muestra de sangre arterial</b>	
<b>CÓDIGO</b>	<b>ACTIVIDADES</b>
<i>Este Intervención no tiene Actividades</i>	
<b>Actividades (0) de la Intervención: Desintubación endotraqueal</b>	
<b>CÓDIGO</b>	<b>ACTIVIDADES</b>
<i>Este Intervención no tiene Actividades</i>	
<b>Actividades (14) de la Intervención: Apoyo emocional</b>	
<b>CÓDIGO</b>	<b>ACTIVIDADES</b>
<input type="checkbox"/> 527001	Apojar el uso de mecanismos de defensa adecuados.
<input type="checkbox"/> 527002	Ayudar al paciente a que exprese los sentimientos de ansiedad, ira o tristeza.
<input type="checkbox"/> 527003	Ayudar al paciente a reconocer sentimientos tales como la ansiedad, ira o tristeza.
<input type="checkbox"/> 527004	Comentar la experiencia emocional con el paciente.
<input type="checkbox"/> 527005	Comentar las consecuencias de profundizar en el sentimiento de culpa o vergüenza.
<input type="checkbox"/> 527006	Escuchar las expresiones de sentimientos y creencias.
<input type="checkbox"/> 527007	Facilitar la identificación por parte del paciente de esquemas de respuesta habituales a los miedos.
<input type="checkbox"/> 527008	Favorecer la conversación o el llanto como medio de disminuir la respuesta emocional.
<input type="checkbox"/> 527009	Identificar la función de la ira, la frustración y rabia que pueda ser de utilidad para el paciente.
<input type="checkbox"/> 527010	No exigir demasiado el funcionamiento cognoscitivo cuando el paciente esté enfermo o fatigado.

**PLAN DE INTERVENCIÓN DE LOS CUIDADOS DE ENFERMERA EN LA DISNEA**

Autora: Ascensión Barriendo Loshuertos

<input type="checkbox"/>	527011 Permanecer con el paciente y proporcionar sentimientos de seguridad durante los períodos de más ansiedad.																																																
<input type="checkbox"/>	527012 Proporcionar apoyo durante la negación, ira, negociación y aceptación de las fases del sentimiento de pena.																																																
<input type="checkbox"/>	527013 Proporcionar ayuda en la toma de decisiones.																																																
<input type="checkbox"/>	527014 Remitir a servicios de asesoramiento, si se precisa.																																																
<b>Actividades (0) de la Intervención: Manejo del asma</b>																																																	
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="text-align: center; width: 15%;">CÓDIGO</th> <th style="text-align: center; width: 85%;">ACTIVIDADES</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td align="center" colspan="2"><i>Este Intervención no tiene Actividades</i></td></tr> </tbody> </table>		CÓDIGO	ACTIVIDADES	<i>Este Intervención no tiene Actividades</i>																																													
CÓDIGO	ACTIVIDADES																																																
<i>Este Intervención no tiene Actividades</i>																																																	
<b>Actividades (0) de la Intervención: Administración de medicación: nasal</b>																																																	
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="text-align: center; width: 15%;">CÓDIGO</th> <th style="text-align: center; width: 85%;">ACTIVIDADES</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td align="center" colspan="2"><i>Este Intervención no tiene Actividades</i></td></tr> </tbody> </table>		CÓDIGO	ACTIVIDADES	<i>Este Intervención no tiene Actividades</i>																																													
CÓDIGO	ACTIVIDADES																																																
<i>Este Intervención no tiene Actividades</i>																																																	
<b>Actividades (23) de la Intervención: Administración de medicación</b>																																																	
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="text-align: center; width: 15%;">CÓDIGO</th> <th style="text-align: center; width: 85%;">ACTIVIDADES</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td><input type="checkbox"/> 230001</td><td>Observar los efectos terapéuticos de la medicación en el paciente.</td></tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 230002</td><td>Administrar la medicación con la técnica y vía adecuadas.</td></tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 230003</td><td>Asegurarse de que los hipnóticos, narcóticos y antibióticos son suspendidos u ordenados nuevamente a la fecha de renovación.</td></tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 230004</td><td>Ayudar al paciente a tomar la medicación.</td></tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 230005</td><td>Desarrollar la política y los procedimientos del centro para un administración precisa y segura de medicamentos.</td></tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 230006</td><td>Desarrollar y utilizar un ambiente que mejore la seguridad y la eficacia de la administración de medicamentos.</td></tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 230007</td><td>Eliminar los fármacos no utilizados o caducados, de acuerdo con las normas del centro.</td></tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 230008</td><td>Firmar los narcóticos y otros fármacos restringidos, de acuerdo con el protocolo del centro.</td></tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 230009</td><td>Instruir al paciente y familia acerca de las acciones y efectos adversos esperados de la medicación.</td></tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 230010</td><td>Observar la fecha de caducidad en el envase del fármaco.</td></tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 230011</td><td>Observar si existen posibles alergias, interacciones y contraindicaciones respecto de los medicamentos.</td></tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 230012</td><td>Observar si se producen efectos adversos, toxicidad e interacciones en el paciente por los medicamentos administrados.</td></tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 230013</td><td>Preparar los medicamentos utilizando el equipo y técnicas apropiados para la modalidad de administración de medicación.</td></tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 230014</td><td>Prescribir y/o recomendar medicamentos, si procede, de acuerdo con la autoridad de prescripciones.</td></tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 230015</td><td>Registrar la administración de la medicación y la capacidad de respuesta del paciente, de acuerdo con las guías de la institución.</td></tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 230016</td><td>Restringir la administración de medicamentos no etiquetados correctamente.</td></tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 230017</td><td>Seguir los cinco principios de la administración de medicación.</td></tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 230018</td><td>Tomar nota de las alergias del paciente antes de la administración de cada fármaco y suspender los medicamentos, si procede.</td></tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 230019</td><td>Utilizar las órdenes, normas y procedimientos como guía del método adecuado de administración de medicamentos.</td></tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 230020</td><td>Verificar la receta o la orden de medicación antes de administrar el fármaco.</td></tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 230021</td><td>Verificar todas las órdenes de medicación en cuestión con el personal de cuidados correspondiente.</td></tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 230022</td><td>Vigilar al paciente para determinar la necesidad de medicamentos PRN, si procede.</td></tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 230023</td><td>Vigilar los signos vitales y los valores de laboratorio antes de la administración de los medicamentos, si lo requiere el caso.</td></tr> </tbody> </table>		CÓDIGO	ACTIVIDADES	<input type="checkbox"/> 230001	Observar los efectos terapéuticos de la medicación en el paciente.	<input type="checkbox"/> 230002	Administrar la medicación con la técnica y vía adecuadas.	<input type="checkbox"/> 230003	Asegurarse de que los hipnóticos, narcóticos y antibióticos son suspendidos u ordenados nuevamente a la fecha de renovación.	<input type="checkbox"/> 230004	Ayudar al paciente a tomar la medicación.	<input type="checkbox"/> 230005	Desarrollar la política y los procedimientos del centro para un administración precisa y segura de medicamentos.	<input type="checkbox"/> 230006	Desarrollar y utilizar un ambiente que mejore la seguridad y la eficacia de la administración de medicamentos.	<input type="checkbox"/> 230007	Eliminar los fármacos no utilizados o caducados, de acuerdo con las normas del centro.	<input type="checkbox"/> 230008	Firmar los narcóticos y otros fármacos restringidos, de acuerdo con el protocolo del centro.	<input type="checkbox"/> 230009	Instruir al paciente y familia acerca de las acciones y efectos adversos esperados de la medicación.	<input type="checkbox"/> 230010	Observar la fecha de caducidad en el envase del fármaco.	<input type="checkbox"/> 230011	Observar si existen posibles alergias, interacciones y contraindicaciones respecto de los medicamentos.	<input type="checkbox"/> 230012	Observar si se producen efectos adversos, toxicidad e interacciones en el paciente por los medicamentos administrados.	<input type="checkbox"/> 230013	Preparar los medicamentos utilizando el equipo y técnicas apropiados para la modalidad de administración de medicación.	<input type="checkbox"/> 230014	Prescribir y/o recomendar medicamentos, si procede, de acuerdo con la autoridad de prescripciones.	<input type="checkbox"/> 230015	Registrar la administración de la medicación y la capacidad de respuesta del paciente, de acuerdo con las guías de la institución.	<input type="checkbox"/> 230016	Restringir la administración de medicamentos no etiquetados correctamente.	<input type="checkbox"/> 230017	Seguir los cinco principios de la administración de medicación.	<input type="checkbox"/> 230018	Tomar nota de las alergias del paciente antes de la administración de cada fármaco y suspender los medicamentos, si procede.	<input type="checkbox"/> 230019	Utilizar las órdenes, normas y procedimientos como guía del método adecuado de administración de medicamentos.	<input type="checkbox"/> 230020	Verificar la receta o la orden de medicación antes de administrar el fármaco.	<input type="checkbox"/> 230021	Verificar todas las órdenes de medicación en cuestión con el personal de cuidados correspondiente.	<input type="checkbox"/> 230022	Vigilar al paciente para determinar la necesidad de medicamentos PRN, si procede.	<input type="checkbox"/> 230023	Vigilar los signos vitales y los valores de laboratorio antes de la administración de los medicamentos, si lo requiere el caso.
CÓDIGO	ACTIVIDADES																																																
<input type="checkbox"/> 230001	Observar los efectos terapéuticos de la medicación en el paciente.																																																
<input type="checkbox"/> 230002	Administrar la medicación con la técnica y vía adecuadas.																																																
<input type="checkbox"/> 230003	Asegurarse de que los hipnóticos, narcóticos y antibióticos son suspendidos u ordenados nuevamente a la fecha de renovación.																																																
<input type="checkbox"/> 230004	Ayudar al paciente a tomar la medicación.																																																
<input type="checkbox"/> 230005	Desarrollar la política y los procedimientos del centro para un administración precisa y segura de medicamentos.																																																
<input type="checkbox"/> 230006	Desarrollar y utilizar un ambiente que mejore la seguridad y la eficacia de la administración de medicamentos.																																																
<input type="checkbox"/> 230007	Eliminar los fármacos no utilizados o caducados, de acuerdo con las normas del centro.																																																
<input type="checkbox"/> 230008	Firmar los narcóticos y otros fármacos restringidos, de acuerdo con el protocolo del centro.																																																
<input type="checkbox"/> 230009	Instruir al paciente y familia acerca de las acciones y efectos adversos esperados de la medicación.																																																
<input type="checkbox"/> 230010	Observar la fecha de caducidad en el envase del fármaco.																																																
<input type="checkbox"/> 230011	Observar si existen posibles alergias, interacciones y contraindicaciones respecto de los medicamentos.																																																
<input type="checkbox"/> 230012	Observar si se producen efectos adversos, toxicidad e interacciones en el paciente por los medicamentos administrados.																																																
<input type="checkbox"/> 230013	Preparar los medicamentos utilizando el equipo y técnicas apropiados para la modalidad de administración de medicación.																																																
<input type="checkbox"/> 230014	Prescribir y/o recomendar medicamentos, si procede, de acuerdo con la autoridad de prescripciones.																																																
<input type="checkbox"/> 230015	Registrar la administración de la medicación y la capacidad de respuesta del paciente, de acuerdo con las guías de la institución.																																																
<input type="checkbox"/> 230016	Restringir la administración de medicamentos no etiquetados correctamente.																																																
<input type="checkbox"/> 230017	Seguir los cinco principios de la administración de medicación.																																																
<input type="checkbox"/> 230018	Tomar nota de las alergias del paciente antes de la administración de cada fármaco y suspender los medicamentos, si procede.																																																
<input type="checkbox"/> 230019	Utilizar las órdenes, normas y procedimientos como guía del método adecuado de administración de medicamentos.																																																
<input type="checkbox"/> 230020	Verificar la receta o la orden de medicación antes de administrar el fármaco.																																																
<input type="checkbox"/> 230021	Verificar todas las órdenes de medicación en cuestión con el personal de cuidados correspondiente.																																																
<input type="checkbox"/> 230022	Vigilar al paciente para determinar la necesidad de medicamentos PRN, si procede.																																																
<input type="checkbox"/> 230023	Vigilar los signos vitales y los valores de laboratorio antes de la administración de los medicamentos, si lo requiere el caso.																																																
<b>Actividades (16) de la Intervención: Presencia</b>																																																	
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="text-align: center; width: 15%;">CÓDIGO</th> <th style="text-align: center; width: 85%;">ACTIVIDADES</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td><input type="checkbox"/> 534001</td><td>Ayudar al paciente a darse cuenta de que se está disponible, pero sin reforzar conductas dependientes.</td></tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 534002</td><td>Comunicar oralmente simpatía o comprensión por la experiencia que está pasando el paciente.</td></tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 534003</td><td>Escuchar las preocupaciones del paciente.</td></tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 534004</td><td>Establecer contacto físico con el paciente para expresar la consideración, si resulta oportuno.</td></tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 534005</td><td>Establecer una consideración de confianza y positiva.</td></tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 534006</td><td>Establecer una distancia entre el paciente y la familia, si es necesario.</td></tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 534007</td><td>Estar físicamente disponible como elemento de ayuda.</td></tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 534008</td><td>Mostrar una actitud de aceptación.</td></tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 534009</td><td>Ofrecerse a entrar en contacto con otras personas de apoyo (cura / rabino), si procede.</td></tr> </tbody> </table>		CÓDIGO	ACTIVIDADES	<input type="checkbox"/> 534001	Ayudar al paciente a darse cuenta de que se está disponible, pero sin reforzar conductas dependientes.	<input type="checkbox"/> 534002	Comunicar oralmente simpatía o comprensión por la experiencia que está pasando el paciente.	<input type="checkbox"/> 534003	Escuchar las preocupaciones del paciente.	<input type="checkbox"/> 534004	Establecer contacto físico con el paciente para expresar la consideración, si resulta oportuno.	<input type="checkbox"/> 534005	Establecer una consideración de confianza y positiva.	<input type="checkbox"/> 534006	Establecer una distancia entre el paciente y la familia, si es necesario.	<input type="checkbox"/> 534007	Estar físicamente disponible como elemento de ayuda.	<input type="checkbox"/> 534008	Mostrar una actitud de aceptación.	<input type="checkbox"/> 534009	Ofrecerse a entrar en contacto con otras personas de apoyo (cura / rabino), si procede.																												
CÓDIGO	ACTIVIDADES																																																
<input type="checkbox"/> 534001	Ayudar al paciente a darse cuenta de que se está disponible, pero sin reforzar conductas dependientes.																																																
<input type="checkbox"/> 534002	Comunicar oralmente simpatía o comprensión por la experiencia que está pasando el paciente.																																																
<input type="checkbox"/> 534003	Escuchar las preocupaciones del paciente.																																																
<input type="checkbox"/> 534004	Establecer contacto físico con el paciente para expresar la consideración, si resulta oportuno.																																																
<input type="checkbox"/> 534005	Establecer una consideración de confianza y positiva.																																																
<input type="checkbox"/> 534006	Establecer una distancia entre el paciente y la familia, si es necesario.																																																
<input type="checkbox"/> 534007	Estar físicamente disponible como elemento de ayuda.																																																
<input type="checkbox"/> 534008	Mostrar una actitud de aceptación.																																																
<input type="checkbox"/> 534009	Ofrecerse a entrar en contacto con otras personas de apoyo (cura / rabino), si procede.																																																
<input type="checkbox"/>	527011 Permanecer con el paciente y proporcionar sentimientos de seguridad durante los períodos de más ansiedad.																																																
<input type="checkbox"/>	527012 Proporcionar apoyo durante la negación, ira, negociación y aceptación de las fases del sentimiento de pena.																																																
<input type="checkbox"/>	527013 Proporcionar ayuda en la toma de decisiones.																																																
<input type="checkbox"/>	527014 Remitir a servicios de asesoramiento, si se precisa.																																																

# PLAN DE INTERVENCIÓN DE LOS CUIDADOS DE ENFERMERA EN LA DISNEA

Autora: Ascensión Barriendo Loshuertos

<input type="checkbox"/> 534010	Ofrecerse a quedarse con el paciente durante las interacciones iniciales con otras personas de la unidad.
<input type="checkbox"/> 534011	Permanecer con el paciente para fomentar seguridad y disminuir miedos.
<input type="checkbox"/> 534012	Permanecer con el paciente y transmitirle sentimientos de seguridad y confianza durante los períodos de ansiedad.
<input type="checkbox"/> 534013	Permanecer en silencio, si procede.
<input type="checkbox"/> 534014	Permanecer físicamente presente sin esperar respuestas de interacción.
<input type="checkbox"/> 534015	Reafirmar y ayudar a los padres en su papel de apoyo de su niño.
<input type="checkbox"/> 534016	Ser sensible con las tradiciones y creencias del paciente.

## Actividades (21) de la Intervención: Monitorización de líquidos

CÓDIGO	ACTIVIDADES
<input type="checkbox"/> 413001	Administrar agentes farmacológicos para aumentar la diuresis, cuando esté prescrito.
<input type="checkbox"/> 413002	Administrar líquidos, si está indicado.
<input type="checkbox"/> 413003	Comprobar niveles de electrolitos en suero y orina, si procede.
<input type="checkbox"/> 413004	Comprobar presencia o ausencia de vértigo al levantarse.
<input type="checkbox"/> 413005	Determinar cantidad y tipo de ingesta de líquidos y hábitos de eliminación.
<input type="checkbox"/> 413006	Identificar posibles factores de riesgo de desequilibrio de líquidos (por ej. hipertermia, terapia diurética, patologías renales, insuficiencia cardíaca, diaforesis, disfunción hepática, ejercicio intenso, exposición al calor, infección, estado post...).
<input type="checkbox"/> 413007	Mantener nivel de flujo intravenoso prescrito.
<input type="checkbox"/> 413008	Observación del acceso venoso del dispositivo, si procede.
<input type="checkbox"/> 413009	Observar color, cantidad y gravedad específica de la orina.
<input type="checkbox"/> 413010	Observar distensión en venas del cuello, si hay crepitación pulmonar, edema periférico y ganancia de peso.
<input type="checkbox"/> 413011	Observar las mucosas, turgencia de la piel y la sed.
<input type="checkbox"/> 413012	Observar niveles de osmolaridad de orina y suero.
<input type="checkbox"/> 413013	Observar presión sanguínea ortostática y cambios del ritmo cardíaco, si resulta oportuno.
<input type="checkbox"/> 413014	Observar si hay signos y síntomas de ascitis.
<input type="checkbox"/> 413015	Realizar diálisis, si procede, tomando nota de la respuesta del paciente.
<input type="checkbox"/> 413016	Restringir y repartir la ingesta de líquidos, si procede.
<input type="checkbox"/> 413017	Valorar niveles de albúmina y proteína total en suero.
<input type="checkbox"/> 413018	Vigilar ingresos y egresos: llevar registro exhaustivo.
<input type="checkbox"/> 413019	Vigilar parámetros hemodinámicas invasivos, si procede.
<input type="checkbox"/> 413020	Vigilar peso.
<input type="checkbox"/> 413021	Vigilar presión sanguínea, frecuencia cardíaca y estado respiratorio.

## Actividades (0) de la Intervención: Punción intravenosa (IV)

CÓDIGO	ACTIVIDADES
<i>Este Intervención no tiene Actividades</i>	

## Actividades (29) de la Intervención: Manejo de líquidos

CÓDIGO	ACTIVIDADES
<input type="checkbox"/> 412001	Administrar líquidos IV a temperatura ambiente.
<input type="checkbox"/> 412002	Administrar líquidos, si procede.
<input type="checkbox"/> 412003	Administrar los diuréticos prescritos, si procede.
<input type="checkbox"/> 412004	Administrar los productos sanguíneos (plaquetas y plasma fresco congelado), si procede.
<input type="checkbox"/> 412005	Administrar reposición prescrita de líquidos por vía nasogástrica en función de la eliminación, si procede.
<input type="checkbox"/> 412006	Administrar terapia IV, según prescripción.
<input type="checkbox"/> 412007	Animar al ser querido a que ayude al paciente con las comidas, si procede.
<input type="checkbox"/> 412008	Consultar con el médico, si los signos y síntomas de exceso de volumen de líquidos persisten o empeoran.
<input type="checkbox"/> 412009	Contar o pesar pañales, si procede.
<input type="checkbox"/> 412010	Controlar la ingesta de alimentos / líquidos y calcular la ingesta calórica diaria, si procede.
<input type="checkbox"/> 412011	Controlar los cambios de peso del paciente antes y después de la diálisis, si corresponde.
<input type="checkbox"/> 412012	Controlar resultados de laboratorios relevantes en la retención de líquidos (aumento de la gravedad específica, aumento del BUN, disminución del hematocrito y aumento de los niveles de osmolaridad de la orina).
<input type="checkbox"/> 412013	Determinar la disponibilidad de productos sanguíneos para transfusión, si fuera necesario.
<input type="checkbox"/> 412014	Distribuir la ingesta de líquidos en 24 horas, si procede.

## PLAN DE INTERVENCIÓN DE LOS CUIDADOS DE ENFERMERA EN LA DISNEA

Autora: Ascensión Barriendo Loshuertos

<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	412015 Evaluar la ubicación y extensión del edema, si lo hubiera.
<input type="checkbox"/>	412016 Favorecer la ingesta oral (Proporcionar pajita para beber, ofrecer líquidos entre comidas, cambiar el agua con hielo de manera rutinaria, preparar polos con el zumo preferido del niño, cortar gelatina con formas divertidas y utilizar recipientes...).
<input type="checkbox"/>	412017 Instruir al paciente en el estado de nada por boca (NPO), si procede.
<input type="checkbox"/>	412018 Monitorizar el estado nutricional.
<input type="checkbox"/>	412019 Monitorizar estado hemodinámica, incluyendo niveles de PVC, PAM, PAP y PCPE, según disponibilidad.
<input type="checkbox"/>	412020 Monitorizar signos vitales, si procede.
<input type="checkbox"/>	412021 Observar si hay indicios de sobrecarga / retención de líquidos (crepitaciones, PVC o presión de cuña capilar pulmonar elevada, edema, distensión de venas del cuello y ascitis), si procede.
<input type="checkbox"/>	412022 Ofrecer tentempiés (bebidas y fruta fresca / zumo de frutas con frecuencia), si procede.
<input type="checkbox"/>	412023 Pesar a diario y controlar la evolución.
<input type="checkbox"/>	412024 Preparar al paciente para la administración de productos sanguíneos (comprobar la sangre con la identificación del paciente y preparar el equipo de transfusión), si procede.
<input type="checkbox"/>	412025 Realizar sondaje vesical, si es preciso.
<input type="checkbox"/>	412026 Realizar un registro preciso de ingesta y eliminación.
<input type="checkbox"/>	412027 Restringir la libre ingesta de agua en presencia de hiponatremia dilucional con un nivel de Na en suero inferior a 130 mEq por litro.
<input type="checkbox"/>	412028 Vigilar el estado de hidratación (membranas mucosas húmedas, pulso adecuado y presión sanguínea ortostática), según sea el caso.
<input type="checkbox"/>	412029 Vigilar la respuesta del paciente a la terapia de electrolitos prescrita.

### Actividades (22) de la Intervención: **Terapia intravenosa (IV)**

CÓDIGO	ACTIVIDADES
<input type="checkbox"/>	420001 Administrar los líquidos IV a temperatura ambiente.
<input type="checkbox"/>	420002 Administrar medicamentos IV, según prescripción, y observar los resultados.
<input type="checkbox"/>	420003 Determinar si el paciente está tomando alguna medicación que sea incompatible con la medicación ordenada.
<input type="checkbox"/>	420004 Examinar el tipo, cantidad, fecha de caducidad y carácter de la solución y que no haya daños en el envase.
<input type="checkbox"/>	420005 Instruir al paciente acerca del procedimiento.
<input type="checkbox"/>	420006 Irrigar las vías intravenosas entre la administración de soluciones incompatibles.
<input type="checkbox"/>	420007 Limitar el potasio intravenoso a 20 mEq por hora o 200 mEq cada 24 horas, si procede.
<input type="checkbox"/>	420008 Mantener las precauciones universales.
<input type="checkbox"/>	420009 Mantener un vendaje oclusivo.
<input type="checkbox"/>	420010 Observar la permeabilidad de la vía antes de la administración de la medicación IV.
<input type="checkbox"/>	420011 Observar si hay sobrecarga de líquidos y reacciones físicas.
<input type="checkbox"/>	420012 Observar si se presentan signos y síntomas asociados a la flebitis por la infusión e infecciones locales.
<input type="checkbox"/>	420013 Pinchar el envase con el equipo de administración correspondiente.
<input type="checkbox"/>	420014 Realizar comprobaciones del sitio de punción IV regularmente.
<input type="checkbox"/>	420015 Realizar los cuidados del sitio IV de acuerdo con el protocolo del centro.
<input type="checkbox"/>	420016 Realizar una técnica aseptica estricta.
<input type="checkbox"/>	420017 Registrar los ingresos y egresos.
<input type="checkbox"/>	420018 Seleccionar y preparar la bomba de infusión IV, si está indicado.
<input type="checkbox"/>	420019 Verificar la orden de la terapia intravenosa.
<input type="checkbox"/>	420020 Vigilar la frecuencia del flujo intravenoso y el sitio de punción intravenosa durante la infusión.
<input type="checkbox"/>	420021 Vigilar los signos vitales.
<input type="checkbox"/>	420022 Volver a colocar el sistema IV, los aparatos o la solución de infusión cada cuarenta y ocho horas, según el protocolo del centro.

### Actividades (0) de la Intervención: **Manejo ácido-base**

CÓDIGO	ACTIVIDADES
<i>Este Intervención no tiene Actividades</i>	

### Actividades (25) de la Intervención: **Enseñanza: procedimiento / tratamiento**

CÓDIGO	ACTIVIDADES
<input type="checkbox"/>	561801 Corregir las expectativas irrealistas de la cirugía, si procede.
<input type="checkbox"/>	561802 Dar tiempo al paciente para que haga preguntas y discuta sus inquietudes.
<input type="checkbox"/>	561803 Dar tiempo al paciente para que practique y se prepare para los acontecimientos que sucederán.

## PLAN DE INTERVENCIÓN DE LOS CUIDADOS DE ENFERMERA EN LA DISNEA

Autora: Ascensión Barriendo Loshuertos

<input type="checkbox"/> 561804	Describir las actividades del procedimiento / tratamiento.
<input type="checkbox"/> 561805	Describir las valoraciones / actividades posteriores al procedimiento / tratamiento y el fundamento de las mismas.
<input type="checkbox"/> 561806	Determinar las expectativas de la cirugía por parte del paciente.
<input type="checkbox"/> 561807	Determinar las experiencias anteriores del paciente y el nivel de conocimientos relacionados con el procedimiento / tratamiento.
<input type="checkbox"/> 561808	Discutir la necesidad de medidas especiales durante el procedimiento / tratamiento, si procede.
<input type="checkbox"/> 561809	Discutir tratamientos alternativos, si procede.
<input type="checkbox"/> 561810	Enseñar al paciente a utilizar técnicas de resolución de problemas dirigidas a controlar aspectos específicos de la experiencia (p.ej. relajación e imaginación).
<input type="checkbox"/> 561811	Enseñar al paciente cómo cooperar / participar durante el procedimiento / tratamiento, si procede.
<input type="checkbox"/> 561812	Explicar el procedimiento / tratamiento.
<input type="checkbox"/> 561813	Explicar el propósito del procedimiento / tratamiento.
<input type="checkbox"/> 561814	Explicar la necesidad de ciertos equipos (p.ej. dispositivos de monitorización) y sus funciones.
<input type="checkbox"/> 561815	Incluir a la familia / ser querido, si resulta oportuno.
<input type="checkbox"/> 561816	Informar al paciente / ser querido acerca de cuándo y dónde tendrá lugar el procedimiento / tratamiento, si procede.
<input type="checkbox"/> 561817	Informar al paciente / ser querido acerca de la duración esperada del procedimiento / tratamiento.
<input type="checkbox"/> 561818	Informar al paciente / ser querido sobre la persona que realizará el procedimiento / tratamiento.
<input type="checkbox"/> 561819	Informar al paciente sobre la forma en que puede ayudar en la recuperación.
<input type="checkbox"/> 561820	Presentar al paciente al personal implicado en el procedimiento / tratamiento, si procede.
<input type="checkbox"/> 561821	Proporcionar información acerca de lo que se oirá, olerá, verá, gustará o sentirá durante el suceso.
<input type="checkbox"/> 561822	Proporcionar información sobre cuándo y dónde estarán disponibles los resultados y la persona que los explicará.
<input type="checkbox"/> 561823	Realizar una visita a la habitación del procedimiento / tratamiento y a la zona de espera, si resulta posible.
<input type="checkbox"/> 561824	Reforzar la confianza del paciente en el personal involucrado, si es el caso.
<input type="checkbox"/> 561825	Reforzar la información proporcionada por otros miembros del equipo de cuidados, según corresponda.

### Actividades (33) de la Intervención: **Enseñanza: medicamentos prescritos**

CÓDIGO	ACTIVIDADES
<input type="checkbox"/> 561601	Advertir al paciente contra la administración de medicamentos prescritos a otras personas.
<input type="checkbox"/> 561602	Advertir al paciente de los riesgos asociados a la administración de medicamentos caducados.
<input type="checkbox"/> 561603	Ayudar al paciente a desarrollar un horario de medicación escrito.
<input type="checkbox"/> 561604	Determinar la capacidad del paciente para obtener los medicamentos requeridos.
<input type="checkbox"/> 561605	Enseñar al paciente a aliviar / prevenir ciertos efectos secundarios, si es el caso.
<input type="checkbox"/> 561606	Enseñar al paciente a almacenar correctamente los medicamentos.
<input type="checkbox"/> 561607	Enseñar al paciente a realizar los procedimientos necesarios antes de tomar la medicación (p.ej. comprobar el pulso y el nivel de glucosa), si es el caso.
<input type="checkbox"/> 561608	Enseñar al paciente a reconocer las características distintivas del (de los) medicamento (s).
<input type="checkbox"/> 561609	Enseñar al paciente las precauciones específicas que debe observar al tomar la medicación (p.ej. no conducir o utilizar herramientas eléctricas), si procede.
<input type="checkbox"/> 561610	Evaluar la capacidad del paciente para administrarse los medicamentos él mismo.
<input type="checkbox"/> 561611	Incluir a la familia / ser querido, si procede.
<input type="checkbox"/> 561612	Informar al paciente acerca del propósito y acción de cada medicamento.
<input type="checkbox"/> 561613	Informar al paciente sobre las consecuencias de no tomar o suspender bruscamente la medicación.
<input type="checkbox"/> 561614	Informar al paciente sobre lo que tiene que hacer si se pasa por alto una dosis.
<input type="checkbox"/> 561615	Informar al paciente sobre los posibles cambios de aspecto y/o dosis al tratarse de un fármaco genérico.
<input type="checkbox"/> 561616	Informar al paciente sobre posibles interacciones de fármacos / comidas, si procede.
<input type="checkbox"/> 561617	Informar al paciente tanto del nombre genérico como del comercial de cada medicamento.
<input type="checkbox"/> 561618	Instruir al paciente acerca de la administración / aplicación de cada medicamento.
<input type="checkbox"/> 561619	Instruir al paciente acerca de la dosis, vía de administración y duración de los efectos de cada medicamento.
<input type="checkbox"/> 561620	Instruir al paciente acerca de la eliminación adecuada de las agujas y jeringas en casa, y dónde deshacerse de los recipientes de objetos afilados en la comunidad.
<input type="checkbox"/> 561621	Instruir al paciente acerca de los posibles efectos secundarios adversos de cada medicamento.
<input type="checkbox"/> 561622	Instruir al paciente acerca del propósito y acción de cada medicamento.
<input type="checkbox"/> 561623	Instruir al paciente sobre como conseguir las prescripciones, si procede.
<input type="checkbox"/> 561624	Instruir al paciente sobre el cuidado adecuado de los dispositivos utilizados en la administración.
<input type="checkbox"/> 561625	Instruir al paciente sobre las acciones correctas que debe tomar si se producen efectos secundarios.
	Instruir al paciente sobre los criterios que han de utilizarse al decidir alterar la dosis / horario de la

# PLAN DE INTERVENCIÓN DE LOS CUIDADOS DE ENFERMERA EN LA DISNEA

Autora: Ascensión Barriendo Loshuertos

Asistente de Planes de Cuidados de Enfermería en español

Página 17 de 17

<input type="checkbox"/> 561626	medicación, si procede.
<input type="checkbox"/> 561627	Instruir al paciente sobre los signos y síntomas de sobredosis y subdosis.
<input type="checkbox"/> 561628	Proporcionar información escrita al paciente acerca de la acción, propósito, efectos secundarios, etc., de los medicamentos.
<input type="checkbox"/> 561629	Proporcionar información sobre el reembolso de los medicamentos, si procede.
<input type="checkbox"/> 561630	Proporcionar información sobre los dispositivos de alerta de medicamentos y sobre la forma de obtenerlos.
<input type="checkbox"/> 561631	Proporcionar información sobre programas / organizaciones de ahorro de costes para obtener medicamentos y dispositivos, si es el caso.
<input type="checkbox"/> 561632	Recomendar al paciente llevar la documentación del régimen de medicación prescrita.
<input type="checkbox"/> 561633	Reforzar la información proporcionada por otros miembros del equipo de cuidados, según corresponda.

## Actividades (24) de la Intervención: Enseñanza: actividad / ejercicio prescrito

CÓDIGO	ACTIVIDADES
<input type="checkbox"/> 561201	Advertir al paciente acerca de los peligros de sobreestimar sus posibilidades.
<input type="checkbox"/> 561202	Advertir al paciente de los efectos del calor y frío extremos.
<input type="checkbox"/> 561203	Ayudar al paciente a alternar correctamente los períodos de descanso y de actividad.
<input type="checkbox"/> 561204	Ayudar al paciente a incorporar la actividad / ejercicio en la rutina / estilo de vida.
<input type="checkbox"/> 561205	Enseñar al paciente a llevar un diario de ejercicios, si resulta posible.
<input type="checkbox"/> 561206	Enseñar al paciente a realizar la actividad / ejercicio prescrito.
<input type="checkbox"/> 561207	Enseñar al paciente a realizar un precalentamiento y enfriamiento antes y después de la actividad / ejercicio y la importancia de tal acción, si procede.
<input type="checkbox"/> 561208	Enseñar al paciente a un diario de ejercicios, si resulta posible.
<input type="checkbox"/> 561209	Enseñar al paciente como controlar la tolerancia a la actividad / ejercicio.
<input type="checkbox"/> 561210	Enseñar al paciente el montaje, utilización y mantenimiento de los dispositivos de ayuda, si es el caso.
<input type="checkbox"/> 561211	Enseñar al paciente los métodos de conservación de energía, si procede.
<input type="checkbox"/> 561212	Enseñar al paciente una buena postura y la mecánica corporal, si procede.
<input type="checkbox"/> 561213	Evaluar el nivel actual del paciente de ejercicio y conocimiento de la actividad / ejercicio prescrito del paciente.
<input type="checkbox"/> 561214	Incluir a la familia / ser querido, si resulta apropiado.
<input type="checkbox"/> 561215	Informar al paciente acerca de las actividades apropiadas en función del estado físico.
<input type="checkbox"/> 561216	Informar al paciente del propósito y los beneficios de la actividad / ejercicio prescrito.
<input type="checkbox"/> 561217	Instruir al paciente acerca de los ejercicios de estiramientos correctos antes y después de la actividad / ejercicio y el fundamento de tal acción, si procede.
<input type="checkbox"/> 561218	Instruir al paciente para avanzar de forma segura en la actividad / ejercicio.
<input type="checkbox"/> 561219	Observar al paciente mientras realiza la actividad / ejercicio.
<input type="checkbox"/> 561220	Proporcionar información acerca de los dispositivos de ayuda disponibles que puedan utilizarse para facilitar la práctica de la técnica requerida, si procede.
<input type="checkbox"/> 561221	Proporcionar información acerca de los recursos / grupos de apoyo comunitarios para aumentar el cumplimiento del paciente con la actividad / ejercicio, si procede.
<input type="checkbox"/> 561222	Reforzar la información proporcionada por otros miembros del equipo de cuidados, según corresponda.
<input type="checkbox"/> 561223	Remitir el paciente a un centro de rehabilitación, si se precisa.
<input type="checkbox"/> 561224	Remitir el paciente al fisioterapeuta / terapeuta ocupacional / fisiólogo de ejercicios, si procede.

## Actividades (0) de la Intervención: Cuidados postanestesia

CÓDIGO	ACTIVIDADES
<i>Este Intervención no tiene Actividades</i>	
<b>Continuar</b>	
<b>Volver</b>	

En cuanto al Gacela Care tendríamos la siguiente valoración:

Características de normalidad:

- Alimentación habitual autónoma
- Dieta habitual
- Traga sin dificultad
- Mastica sin dificultad
- Prótesis dental ajustada y en buen estado
- Ingesta de líquidos ajustada
- Patrón de eliminación intestinal habitual normal
- Patrón de eliminación urinaria normal (lleva pañal)
- Continencia intestinal habitual
- Movilización habitual autónoma
- Tolera la realización de las AVD habitualmente
- Vestido habitual autónomo
- Higiene habitual autónoma
- Mucosa bucal integra
- Piel integra
- Órganos de los sentidos con alteraciones (sordo)
- Núcleo de convivencia funcional (esposa)
- Muestra capacidad y disposición para el aprendizaje
- El cuidador muestra capacidad y disposición para el aprendizaje
- Salud -Escala de Norton 13.

Características definitorias:

- Disnea
- Incapacidad para llegar al WC o al orinal
- Malestar o disnea de esfuerzo
- La persona informa de sueño no reparador
- Cambios de temperatura (calor, frío)
- Desorientación
- Insomnio
- Rechaza las interacciones con los amigos la familia lo nota deprimido.

## BIBLIOGRAFIA

- 1.- Marx. Hockberger. Walls. Rosen Medicina de urgencias. Conceptos y práctica clínica. Quinta edición; Vol.1:155-162.
- 2.- García Gil, D. Manual de Urgencias 2000.197-201
- 3.- Tintinalli,J. Medicina de Urgencias.5<sup>a</sup> edición; 501-507.
- 4.- Gift AG Validation of a vertical visual analogue scale as a measure of clinical dyspnea. Rehab. Nurs1989;14:313-325.
- 5.-Gallego MC.,Samaniego J., Alonso J., Sánchez A., Carrizo S., Marín JM., Disnea en la EPOC: relación de la escala MRC con la disnea inducida en las pruebas de marcha y de ejercicio cardiopulmonar máximo. Arch Bronconeumol 2002; 38:112-116.
- 6.- Carpenito,L (2003) Manual de diagnósticos de enfermería 9<sup>a</sup> edición. Mc Graw-Hill Interamericana.
- 7.- Cossio, P (1987)Medicina Interna
- 8.- Marx J., Hockberger S., Walls R., Emergencias Medicas: Conceptos y clínicas prácticas. 5<sup>a</sup> edición.
- 9.-Bates B. The heart. In: Bates B, ed. A guide to physical exam. Philadelphia: JB Lippincott,1974 : 112.
- 10.- Harvey M. Patient assessment. In: Michaelson CM, ed. Congestive heart failure. Saint Louis CV Mosby, 1983:134.
- 11.- Yacone LA. Cardiac assessment. RN 1987;5:43-48.
- 12.-Bates B. The thorax and lung. In: Bates B, ed. A guide to physical exam. Philadelphia: JB Lippincott, 1974:81
- 13.- Simoneau, J Patient assessment. In: Barber J, Sheehy SB eds. Saint Louis:CV Mosby,1985:106.

14.-Woody JW, Egger S, Gyetvan M Collecting and assessing patient data. In: Robinson J, ed Providing respiratory care. Nursing 80.Horsham, PA: Internert communications,1979:10.

15.- Díaz Rojo JA. La terminología médica: diversidad, norma y uso.

Panace@2001;2(4):40-46.

16.-Sempere JA. Tratamiento de la información terminológica en la historia clínica informatizada. Informática y salud 2006; 55:15-21.

17.-Herdman TH (ed) diagnosticos enfermeros: definiciones y clasificación 2009-2011. Madrid: Elsevier 2010

18.- Body AD. A clinical evaluation of cricothyroidotomy. *Surg Gynecol Obstet* 1979; 149:265.

19.-Millar S, Sampson LK,Soukup M. AACN Procedure manual for critical care.Philadelphia:WB. Saunders, 1985:210.

20.-American Heart Association. Textbook of advance cardiac life support. 2<sup>a</sup> ed Dallas: American Heart Association, 1987:27.

21.-Principios Básicos de los Cuidados de Enfermería. 1<sup>a</sup> ed Henderson Virginia 1971:63.

22.-American Association of Cardiovascular and Pulmonary Rehabilitation (1993) Guidelines for pulmonary rehabilitation programs.(first ed) Chapagne, Illinois: human kinetic publishers.

- 23.- Anderson, KL (1995). The effect of chronic obstructive pulmonary disease on quality of life. *Research in Nursing and Health*, 18(6), 547-546.