



**PLAN DE CUIDADOS PARA
PACIENTES PLURIPATOLÓGICOS
DE LA UGC MEDICINA INTERNA B
DEL H.U. "VIRGEN MACARENA"**

**ETIQUETA
IDENTIFICATIVA**

Enfermera/o referente:

<input type="checkbox"/> NANDA-I 00004 Riesgo de infección r/c catéter venoso periférico (CVP).	
NOC 0703 Severidad de la infección	1) Grave 2) Sustancial 3) Moderado 4) Leve 5) Ninguno
	/ / / / / / / /
070307 Fiebre	
070333 Dolor	
NOC 1902 Control del riesgo	Demostrado: 1) Nunca 2) Raramente 3) A veces 4) Frecuentemente 5) Siempre
	/ / / / / / / /
190204 Desarrolla estrategias control riesgo efectivas	
NIC 2440 Mantenimiento de dispositivos de acceso venoso Insercción:	/ / / / / / / /
	M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N
2440,07 Cambiar los sistemas, vendajes y tapones cada 2 días. Realizado:	
2440,08 Mantener vendaje oclusivo.	
2440,09 Observar signos de oclusión del CVP.	
2440,14 Observar signos de flebitis/extravasación.	
2440,16 Instruir paciente/familia sobre cuidados CVP	
2440,17 Cambiar CVP cada 5 días.	

<input type="checkbox"/> NANDA-I 00004 Riesgo de infección r/c catéter urinario (CU).	
NOC 0703 Severidad de la infección	1) Grave 2) Sustancial 3) Moderado 4) Leve 5) Ninguno
	/ / / / / / / /
070306 Piuria	
070307 Fiebre	
NOC 1902 Control del riesgo	Demostrado: 1) Nunca 2) Raramente 3) A veces 4) Frecuentemente 5) Siempre
	/ / / / / / / /
190204 Desarrolla estrategias control riesgo efectivas	
NIC 1876 Cuidados del catéter urinario Insercción:	/ / / / / / / /
	M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N
1876,01 Mantener sist .drenaje urinario estéril cerrado	
1876,02 Mantener permeabilidad del sistema	
1876,05 Cambiar CU modelo Foley cada 15 días	
1876,06 Cambiar sistema cada 10 días. Hecho:	
1876,07 Limpiar CU por fuera en el meato cada día.	
1876,08 Anotar características de la orina.	
1876,20 Instruir paciente/familia sobre cuidados CU.	

<input type="checkbox"/> NANDA-I 00047 Riesgo de deterioro de la integridad cutánea r/c a) deterioro de la movilidad b) incontinencia urinaria y/o fecal c) alt. estado nutricional d) alt. estado de consciencia y/o sensibilidad	
NOC 1101 Integridad tisular: piel y membranas mucosas	Comprometido: 1) Gravemente 2) Sustancialmente 3) Moderadamente 4) Levemente 5) No
	/ / / / / / / /
110113 Integridad de la piel	
NOC 1902 Control del riesgo	Demostrado: 1) Nunca 2) Raramente 3) A veces 4) Frecuentemente 5) Siempre
	/ / / / / / / /
190204 Desarrolla estrategias control riesgo efectivas	
NIC 3540 Prevención de las úlceras por presión	/ / / / / / / /
	M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N
3540,01 Valorar con Escala EMINA	
3540,07 Vigilar cualquier zona enrojecida	
3540,08 Mantener la piel seca e hidratada.	
3540,10 Realizar cambios posturales, s/p.	
3540,18 Utilizar SAA, s/p	
3540,24 Aplicar protectores en codos y/o talones, s/p	
3540,28 Asegurar una nutrición adecuada.	
3540,30 Instruir paciente/familia sobre cuidados piel	

<input type="checkbox"/> NANDA-I a) 00102 Déficit de autocuidado: alimentación b) 00108 Déficit de autocuidado: baño c) 00109 Déficit de autocuidado: vestido d) 00110 Déficit de autocuidado: uso del inodoro r/c a) debilidad o cansancio b) det .musculoesquelético c) det perceptual o cognitivo d) det. neuromuscular e) ansiedad grave f) dolor m/p	
NOC 0300 Autocuidados: actividades de la vida diaria (AVD)	Comprometido: 1) Gravemente 2) Sustancialmente 3) Moderadamente 4) Levemente 5) No
	/ / / / / / / /
030001 Come	
030002 Se viste	
030003 Uso del inodoro	
030004 Se baña	
NIC 1800 Ayuda al autocuidado	/ / / / / / / /
	M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N
1800,02 Considerar la edad del paciente al promover actividades de autocuidados.	
1800,03 Valorar con Índice de Barthel.	
1800,04 Valorar necesidad de dispositivos de adaptación para realizar AVD.	
1800,06 Proporcionar los objetos personales deseados	
1800,07 Ofrecer ayuda para asumir los autocuidados	
1800,10 Animar al paciente a realizar AVD ajustadas al nivel de capacidad	
1800,12 Enseñar a la familia a fomentar en las AVD la independencia del paciente	
1800,13 Establecer una rutina de actividades de autocuidados.	

<input type="checkbox"/> NANDA-I 00092 Intolerancia a la actividad r/c a) reposo en cama e inmovilidad b) debilidad generalizada c) desequilibrio entre aportes y demandas de oxígeno d) estilo de vida sedentario m/p	
NOC 0005 Tolerancia de la actividad	Comprometido: 1) Gravemente 2) Sustancialmente 3) Moderadamente 4) Levemente 5) No
	/ / / / / / / /
000518 Facilidad para realizar las AVD	
NOC 0002 Conservación de la energía	Demostrado: 1) Nunca 2) Raramente 3) A veces 4) Frecuentemente 5) Siempre
	/ / / / / / / /
000204 Utiliza técnicas de conservación de energía	
NIC 0180 Manejo de la energía	/ / / / / / / /
	M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N
0180,01 Determinar limitaciones físicas del paciente	
0180,08 Controlar la ingesta nutricional.	
0180,11 Observar signos de fatiga física y emocional.	
0180,29 Favorecer el descanso.	
0180,40 Ayudar en la realización de las AVD, s/p	
0180,47 Instruir paciente/familia sobre técnicas de CE.	

<input type="checkbox"/> NANDA-I a) 00015 Riesgo de estreñimiento b) 00011 Estreñimiento r/c a) fármacos b) obesidad c) estrés d) malos hábitos alimenticios e) Alt. neurológica f) menor actividad física g) deshidratación h) entorno hospitalario	
NOC 0501 Eliminación intestinal	Comprometido: 1) Gravemente 2) Sustancialmente 3) Moderadamente 4) Levemente 5) No
	/ / / / / / / /
050101 Patrón de eliminación	
050121 Eliminación fecal sin ayuda	
NOC 1902 Control del riesgo	Demostrado: 1) Nunca 2) Raramente 3) A veces 4) Frecuentemente 5) Siempre
	/ / / / / / / /
190208 Modifica estilo de vida para disminuir el riesgo	
NIC 0450 Manejo del estreñimiento/impactación	/ / / / / / / /
	M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N
0450,01 Vigilar signos y síntomas de estreñimiento.	
0450,04 Vigilar la existencia de peristaltismo.	
0450,07 Instruir paciente sobre etiología del problema.	
0450,09 Establecer una pauta de aseo, s/p.	
0450,16 Instruir paciente/familia sobre relación entre dieta, ejercicio e ingesta líquidos para el estreñimiento	
0450,19 Sugerir uso laxantes/ablandadores heces, s/p.	
0450,22 Administrar enema o irrigación, s/p	