

# URGENCIAS

CUIDANDO JUNTOS

Plan de Cuidados en un  
Hospital de Alta Resolución



## **AUTORAS:**

**Sandra M<sup>a</sup> Piñar Oya**, enfermera área de Urgencias HAR Loja

**M<sup>a</sup> Mercedes Limonchi Pérez**, gestora de cuidados de Enfermería HAR Loja.

**Cristina Piñar Oya**, enfermera área de Urgencias HAR Guadix

Agencia Pública Sanitaria Poniente

## **REVISADO:**

**Celia Rivera Capilla**. Directora de Cuidados de Enfermería Agencia Pública Sanitaria Poniente

## **EDITA:**

Agencia Pública Sanitaria Poniente

Nº Registro Depósito Legal: AL-1187-2018

## **DIRIGIDO A:**

Profesionales de Enfermería de Hospitales de Alta Resolución

*Este manual pretende ser una herramienta de utilidad para las enfermeras de las unidades de hospitalización polivalente en los Hospitales de Alta Resolución en el desarrollo de los planes de cuidados de los usuarios atendidos.*

# INDICE

<b>Introducción y Justificación</b>		4
<b>I Respirar Normalmente</b>	Disminución del gasto cardiaco	5
	Deterioro del intercambio de gases	5
	Limpieza ineficaz de las vías aéreas	6
	Patrón respiratorio ineficaz	6
	Riesgo de aspiración	7
<b>II Comer y Beber</b>	Obesidad	7
	Desequilibrio nutricional: Inferior a las necesidades corporales	7
	Exceso del volumen de líquidos	8
	Déficit del volumen de líquidos	8
	Déficit de autocuidado: alimentación	8
	Deterioro de la deglución	9
	Nauseas	9
<b>III Eliminación</b>	Estreñimiento	9
	Diarrea	10
	Incontinencia fecal	10
	Riesgo de estreñimiento	11
	Incontinencia urinaria de esfuerzo	11
	Incontinencia urinaria refleja	11
	Incontinencia urinaria de urgencia	12
	Incontinencia urinaria funcional	12
	Incontinencia urinaria por rebosamiento	12
	Retención urinaria	13
	Déficit de autocuidado: uso del inodoro	13
<b>IV Moverse</b>	Riesgo de síndrome de desuso	13
	Deterioro de la movilidad física	14
	Intolerancia a la actividad	14
<b>V Reposo/Sueño</b>	Insomnio	15
<b>VI Vestirse</b>	Déficit de autocuidado: vestido/acicalamiento	15



	Hipotermia	16
<b>VII Temperatura</b>	Hipertermia	16
	Deterioro de la integridad cutánea	17
<b>VIII Higiene/Piel</b>	Riesgo de deterioro de integridad cutánea	17
	Deterioro de autocuidado: baño/higiene	18
	Riesgo de infección	18
	Riesgo de lesión	19
	Gestión ineficaz de la salud	20
	Confusión aguda	20
<b>IX Evitar peligros/Seguridad</b>	Dolor agudo	21
	Temor	21
	Ansiedad	22
	Riesgo de caídas	23
	Duelo	24
	Riesgo de baja autoestima situacional	24
	Deterioro de la comunicación verbal	25
<b>X Comunicación</b>	Afrontamiento familiar comprometido	26
	Afrontamiento ineficaz	27
	Conflicto de decisiones	27
<b>XI Creencias/valores</b>	Desesperanza	28
	Mantenimiento ineficaz de la salud	28
<b>XII Trabajar/Realizarse</b>	Cansancio del rol del cuidador	28
	Riesgo de cansancio del rol cuidador	30
<b>XIII Recrearse</b>	Déficit de actividades recreativas	31
<b>XIV Aprender</b>	Conocimientos deficientes	31
<b>Bibliografía</b>		32

## **INTRODUCCIÓN Y JUSTIFICACIÓN**

Los Hospitales de Alta Resolución se configuran como hospitales de proximidad, ubicados en zonas geográficas alejadas de grandes núcleos urbanos, o bien en áreas con gran crecimiento poblacional. Con la finalidad antes mencionada, incorporan estrategias de gestión de alta resolución, potenciando la cirugía sin ingreso, la hospitalización de corta estancia, la atención urgente y las consultas de acto único, y fomentan la continuidad asistencial y la oferta de capacidad diagnóstica a los centros de atención primaria.

La Unidad de hospitalización polivalente representa un avance en la asistencia hospitalaria de pacientes que requieren observación permanente, cuidados especiales y cualquier otro tipo de hospitalización asistencial. Está estructurada en torno al paciente y su proceso, a diferencia del modelo tradicional que lo está por especialidades, lo que hace que la eficiencia sea mayor. La Unidad polivalente es multifuncional, adaptable a las necesidades de cada paciente. En la Unidad polivalente se atienden todos los procesos asistenciales de la cartera de servicios del centro. La hospitalización en esta Unidad no está compartimentada por especialidades, sino por camas a disposición de las necesidades de cada paciente. Esto permite que el personal sanitario y no sanitario actúe en función de las necesidades, mejorando la calidad y la eficiencia.

El equipo asistencial responsable de los pacientes ingresados en la Unidad es asesorado por otros médicos especialistas, para posibles patologías asociadas. El trabajo en equipo del médico encargado de esta Unidad, de otros médicos especialistas y del personal de enfermería posibilita una flexibilidad organizativa que garantiza la Continuidad Asistencial<sup>1</sup>. Este manual pretende ser una herramienta de utilidad para las enfermeras de las unidades de hospitalización polivalente de Hospitales de Alta Resolución. En él se recogen los diagnósticos enfermeros más prevalentes que se dan en este tipo de Unidades, por sus características, patologías y tipología de pacientes que en ellas se atienden. El manual utiliza el lenguaje estandarizado según la Taxonomía NANDA/NOC/NIC<sup>2,3,4,5,6</sup> y está estructurado en base a las 14 Necesidades de Virginia Henderson

## PROCESO ENFERMERO EN UN HOSPITAL DE ALTA RESOLUCIÓN

Necesidad	NANDA	Factores relacionados	Características definitorias	NOC	NIC
<b>R E S P I R A R  N O R M A L M E N T E</b>	<p><b><u>29</u> Disminución del Gasto cardiaco</b></p> <p>La cantidad de sangre bombeada por el corazón es inadecuada para satisfacer las demandas metabólicas del cuerpo.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Alteración de la frecuencia o ritmos cardiacos</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Falta de aliento, disnea</li> <li>Piel fría, sudorosa</li> <li>Oliguria</li> <li>Prolongación tiempo relleno capilar</li> <li>Disminución pulsos periféricos</li> <li>Variaciones de la Presión arterial</li> <li>Cambios del color de la piel</li> <li>Arritmias (taquicardias, bradicardias)</li> <li>Cambios del ECG</li> <li>Fatiga</li> <li>Edemas</li> <li>Aumento de peso</li> <li>Ansiedad/agitación</li> </ul>	<p><b><u>0401</u></b> Estado circulatorio</p> <p><b><u>0407</u></b> Perfusión tisular periférica</p> <p><b><u>0802</u></b> Signos vitales</p>	<p><b><u>0180</u></b> Manejo de la energía</p> <p><b><u>2080</u></b> Manejo de líquidos/electrolitos</p> <p><b><u>4044</u></b> Cuidados cardiacos: agudos</p> <p><b><u>4200</u></b> Terapia intravenosa</p> <p><b><u>6680</u></b> Monitorización de los signos vitales</p>
	<p><b><u>30</u> Deterioro del intercambio de gases</b></p> <p>Exceso o déficit en la oxigenación y/o eliminación de dióxido de carbono en la membrana alveolar-capilar.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Desequilibrio ventilación-perfusión</li> <li>Cambios de la membrana alveolar-capilar</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Taquicardia</li> <li>Hipercapnia</li> <li>Agitación/Somnolencia</li> <li>Hipoxia</li> <li>Confusión</li> <li>Disnea</li> <li>Gasometría arterial anormal</li> <li>Cianosis</li> <li>Color anormal de la piel (pálida, cenicienta)</li> <li>Hipoxemia</li> <li>Hipocapnia</li> <li>Frecuencia, ritmo y profundidad respiratoria anormales</li> <li>Diaforesis</li> <li>pH anormal</li> <li>Aleteo nasal</li> </ul>	<p><b><u>0402</u></b> Estado respiratorio: intercambio gaseoso</p> <p><b><u>0403</u></b> Estado respiratorio: ventilación</p>	<p><b><u>1910</u></b> Manejo del equilibrio ácido básico</p> <p><b><u>3302</u></b> Manejo de la ventilación mecánica: no invasiva</p> <p><b><u>3320</u></b> Oxigenoterapia</p> <p><b><u>3350</u></b> Monitorización Respiratoria</p> <p><b><u>3390</u></b> Ayuda a la ventilación</p> <p><b><u>4490</u></b> Ayuda para dejar de fumar</p>

Necesidad	NANDA	Factores relacionados	Características definitorias	NOC	NIC
<b>R E S P I R A R  N O R M A L M E N T E</b>	<p><b>31 Limpieza ineficaz de las vías aéreas</b></p> <p>Incapacidad para eliminar las secreciones u obstrucciones del tracto respiratorio para mantener las vías aéreas permeables.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tabaquismo</li> <li>• Vía aérea artificial</li> <li>• Retención secreciones</li> <li>• Disfunción neuromuscular</li> <li>• Hiperplasia paredes bronquiales</li> <li>• EPOC</li> <li>• Infección</li> <li>• Asma</li> <li>• Vías aéreas alérgicas</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Disnea</li> <li>• Ausencia o inefectividad de la tos</li> <li>• Producción de esputo.</li> <li>• Cianosis</li> <li>• Ortopnea</li> <li>• Dificultad para vocalizar</li> <li>• Sonidos respiratorios adventicios (Sibilancias, estertores, crepitantes, roncus)</li> <li>• Cambio en la frecuencia y ritmo respiratorio</li> <li>• Agitación</li> </ul>	<p><b>0402</b> Estado respiratorio: intercambio gaseoso</p> <p><b>0403</b> Estado respiratorio: ventilación</p> <p><b>0410</b> Estado respiratorio: permeabilidad de las vías respiratorias</p>	<p><b>3160</b> Aspiración de las vías aéreas</p> <p><b>3230</b> Fisioterapia respiratoria</p> <p><b>3250</b> Mejora de la tos</p> <p><b>3320</b> Oxigenoterapia</p> <p><b>3350</b> Monitorización respiratoria</p> <p><b>3390</b> Ayuda a la ventilación</p>
	<p><b>32 Patrón respiratorio ineficaz</b></p> <p>La inspiración o espiración no proporcionan una ventilación adecuada.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hiperventilación</li> <li>• Síndrome de hipoventilación</li> <li>• Dolor</li> <li>• Ansiedad</li> <li>• Disminución de la energía o fatiga</li> <li>• Obesidad</li> <li>• Disfunción neuromuscular</li> <li>• Deterioro musculoesquelético</li> <li>• Deterioro de la percepción o cognición</li> <li>• Fatiga de los músculos respiratorios</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Disminución de la ventilación por minuto</li> <li>• Uso de los músculos accesorios para respirar</li> <li>• Aleteo nasal</li> <li>• Disnea</li> <li>• Ortopnea</li> <li>• Falta de aliento</li> <li>• Respiración con los labios fruncidos</li> <li>• Prolongación de las fases espiratorias</li> <li>• Duración de la inspiración/espiración</li> <li>• Disminución de la capacidad vital</li> </ul>	<p><b>0403</b> Estado respiratorio: ventilación</p> <p><b>0410</b> Estado respiratorio: permeabilidad de las vías respiratorias</p> <p><b>0802</b> Estado de los signos vitales</p> <p><b>1402</b> Autocontrol de la ansiedad</p>	<p><b>3320</b> Oxigenoterapia</p> <p><b>3350</b> Monitorización respiratoria</p> <p><b>3390</b> Ayuda a la ventilación</p> <p><b>5820</b> Disminución de la ansiedad</p>

Necesidad	NANDA	Factores relacionados	Características definitorias	NOC	NIC
<b>R E S P I R A R</b> <b>N O R M A L M E N T E</b>	<p><b>39 Riesgo de aspiración</b></p> <p>Riesgo de que penetre en el árbol traqueobronquial las secreciones gastrointestinales, orofaríngeas o sólidos o líquidos.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Alimentación por sonda</li> <li>Situaciones que impiden la elevación de la parte superior del cuerpo</li> <li>Reducción del nivel de conciencia</li> <li>Administración de medicación</li> <li>Deterioro de la deglución</li> <li>Depresión de los reflejos nauseoso y tusígeno</li> </ul>		<p><b>0410</b> Estado respiratorio: permeabilidad de las vías respiratorias</p> <p><b>0912</b> Estado neurológico: conciencia</p> <p><b>1010</b> Estado de deglución</p>	<p><b>1570</b> Manejo del vómito</p> <p><b>1860</b> Terapia de deglución</p> <p><b>3200</b> Precauciones para evitar la aspiración</p>
<b>C O M E R</b> <b>Y</b> <b>B E B E R</b>	<p><b>232 Obesidad</b></p> <p>Problema en el cual un individuo acumula un nivel anormal o excesivo de grasa para su edad y sexo, que excede los niveles de sobrepeso.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Conducta sedentaria durante mayor de 2 horas al día</li> <li>Consumo excesivo de alcohol</li> <li>Consumo de bebidas azucaradas</li> <li>Gasto energético inferior al consumo energético basado en una valoración estándar</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Índice de masa corporal (IMC) mayor a 30Kg/m<sup>2</sup></li> </ul>	<p><b>1004</b> Estado Nutricional</p> <p><b>1006</b> Peso: masa corporal</p> <p><b>1802</b> Conocimiento dieta prescrita</p>	<p><b>1260</b> Manejo del peso</p> <p><b>4360</b> Modificación de la conducta</p> <p><b>5614</b> Enseñanza: dieta prescrita</p>
	<p><b>2 Desequilibrio nutricional: inferior a las necesidades corporales</b></p> <p>Consumo de nutrientes insuficiente para satisfacer las necesidades metabólicas.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Económicamente desfavorecidos</li> <li>Factores biológicos</li> <li>Incapacidad para absorber los nutrientes</li> <li>Incapacidad para digerir los alimentos</li> <li>Incapacidad para ingerir los alimentos</li> <li>Ingesta diaria insuficiente</li> <li>Trastorno psicológico</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Peso corporal &lt; 20% del ideal</li> <li>Ingesta inferior a cantidades recomendadas</li> <li>Palidez de conjuntivas y mucosa</li> <li>Debilidad músculos masticación y/o deglución</li> <li>Saciedad inmediata</li> <li>Incapacidad percibida para ingerir alimentos</li> <li>Dolor abdominal</li> <li>Diarrea</li> <li>Información errónea</li> <li>Interés insuficiente por los alimentos</li> <li>Pérdida de peso con consumo adecuado de nutrientes</li> </ul>	<p><b>1004</b> Estado nutricional</p> <p><b>1006</b> Peso: masa corporal</p> <p><b>1802</b> Conocimiento: dieta prescrita</p>	<p><b>1030</b> Manejo de los trastornos de la alimentación</p> <p><b>1100</b> Manejo de la nutrición</p> <p><b>5614</b> Enseñanza: dieta prescrita</p>



Necesidad	NANDA	Factores relacionados	Características definitorias	NOC	NIC
<b>C O M E R  Y  B E B E R</b>	<p><b>26 Exceso del volumen de líquidos</b></p> <p>Aumento de la retención de líquidos isotónicos.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Compromiso de los mecanismos reguladores</li> <li>• Exceso de aporte de líquidos</li> <li>• Exceso de aporte de sodio</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aumento de peso en un corto periodo de tiempo</li> <li>• Aportes superiores a las pérdidas</li> <li>• Edema que puede progresar a anasarca</li> <li>• Cambios en el patrón respiratorio, disnea o falta de aliento, ortopnea, sonidos respiratorios anormales (estertores, crepitantes), congestión pulmonar, derrame pleural</li> <li>• Oliguria</li> </ul>	<p><b>0601</b> Equilibrio hídrico</p> <p><b>0503</b> Eliminación urinaria</p>	<p><b>4200</b> Terapia intravenosa</p> <p><b>2080</b> Manejo de líquidos/electrolitos</p> <p><b>4120</b> Manejo de líquidos</p>
	<p><b>27 Déficit del volumen de líquidos</b></p> <p>Disminución del líquido intravascular, intersticial o intracelular. Pérdida de agua, no de sodio.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pérdida activa de volumen de líquidos</li> <li>• Fallo de los mecanismos reguladores</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Debilidad</li> <li>• Sed</li> <li>• Disminución del turgencia de la piel y de la lengua</li> <li>• Disminución de la diuresis</li> <li>• Aumento de la concentración de la orina</li> <li>• Sequedad de la piel y mucosas</li> </ul>	<p><b>0503</b> Eliminación urinaria</p> <p><b>0601</b> Equilibrio hídrico</p> <p><b>0602</b> Hidratación</p>	<p><b>4200</b> Terapia intravenosa</p> <p><b>4120</b> Manejo de líquidos</p> <p><b>4180</b> Manejo de la hipovolemia</p>
	<p><b>102 Déficit de autocuidado: alimentación</b></p> <p>Deterioro de la habilidad para realizar o completar las actividades de alimentación.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Debilidad o cansancio</li> <li>• Ansiedad grave</li> <li>• Deterioro neuromuscular</li> <li>• Dolor</li> <li>• Deterioro perceptual o cognitivo</li> <li>• Malestar</li> <li>• Barreras ambientales</li> <li>• Disminución o falta de motivación</li> <li>• Deterioro musculoesquelético</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Incapacidad para: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Deglutir los alimentos</li> <li>○ Prepararlos para su ingestión.</li> <li>○ Manejar los utensilios</li> <li>○ Masticar la comida</li> <li>○ Usar dispositivos de ayuda</li> <li>○ Coger los alimentos con los utensilios</li> <li>○ Ingerir los alimentos de forma segura</li> <li>○ Mover los alimentos en la boca</li> <li>○ Completar una comida</li> <li>○ Coger la taza o el vaso</li> <li>○ Ingerir alimentos suficientes</li> </ul> </li> </ul>	<p><b>0303</b> Autocuidados: comer</p> <p><b>1010</b> Estado de deglución</p>	<p><b>1803</b> Ayuda con los autocuidados: alimentación</p> <p><b>1860</b> Terapia de deglución</p> <p><b>5606</b> Enseñanza: individual</p>

Necesidad	NANDA	Factores relacionados	Características definitorias	NOC	NIC
COMER  BEBER	<p><b><u>103</u> Deterioro de la deglución</b></p> <p>Funcionamiento anormal del mecanismo de la deglución asociado con déficit de la estructura o función oral, faríngea o esofágica.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Anomalías de la vía aérea superior</li> <li>• Estados con una hipotonía significativa</li> <li>• Trastornos respiratorios</li> <li>• Antecedentes de alimentación por sonda</li> <li>• Deterioro neuromuscular</li> <li>• Enfermedad por reflujo gastroesofágico</li> <li>• Anomalías de la cavidad oral u orofaríngea</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Rechazo de los alimentos</li> <li>• Infecciones pulmonares recurrentes</li> <li>• Atragantamiento, tos o náuseas</li> <li>• Ardor de estómago o dolor epigástrico</li> <li>• Quejas de tener "algo atascado"</li> <li>• Vómitos</li> <li>• Caída de la comida de la boca</li> <li>• Sialorrea o babeo</li> </ul>	<p><b><u>0303</u></b> Autocuidados: comer</p> <p><b><u>1010</u></b> Estado de deglución</p> <p><b><u>1918</u></b> Prevención de la aspiración</p>	<p><b><u>1860</u></b> Terapia de deglución</p> <p><b><u>3160</u></b> Aspiración de las vías aéreas</p> <p><b><u>3200</u></b> Precauciones para evitar la aspiración</p>
	<p><b><u>134</u> Nauseas</b></p> <p>Sensación subjetiva desagradable, como oleadas, en la parte posterior de la garganta, epigastrio o abdomen que puede provocar la urgencia o necesidad de vomitar.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Irritación gástrica</li> <li>• Fármacos</li> <li>• Trastornos bioquímicos (p.ej. uremia, cetoacidosis diabética, embarazo)</li> <li>• Dolor cardíaco</li> <li>• Cáncer de estómago o tumores locales</li> <li>• Mareo</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Informe de nauseas ("tener el estómago revuelto")</li> <li>• Aumento de la salivación</li> <li>• Aversión a los alimentos</li> <li>• Sensación de nauseosa</li> <li>• Sabor agrio en la boca</li> <li>• Aumento de la deglución</li> </ul>	<p><b><u>2008</u></b> Estado de comodidad</p> <p><b><u>2103</u></b> Severidad de los síntomas</p>	<p><b><u>1450</u></b> Manejo de las nauseas</p> <p><b><u>1570</u></b> Manejo del vomito</p> <p><b><u>2300</u></b> Administración de medicación</p>
ELIMINACIÓN	<p><b><u>11</u> Estreñimiento</b></p> <p>Reducción de la frecuencia normal de evacuación intestinal, acompañada de eliminación dificultosa o incompleta de heces excesivamente duras y secas.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cambios ambientales</li> <li>• Actividad física insuficiente</li> <li>• Fármacos: Antiinflamatorios no esteroideos, Opiáceos, Sedantes, Antidepresivos</li> <li>• Tumores</li> <li>• Malos hábitos alimentarios</li> <li>• Poca motilidad gastrointestinal</li> <li>• Deshidratación</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Presencia de heces pastosas en el recto</li> <li>• Distensión abdominal</li> <li>• Disminución del volumen de heces</li> <li>• Defecación dificultosa</li> <li>• Disminución de la frecuencia</li> <li>• Eliminación de heces duras, secas y formadas</li> <li>• Dolor abdominal</li> <li>• Incapacidad para eliminar las heces</li> <li>• Anorexia</li> </ul>	<p><b><u>0208</u></b> Movilidad</p> <p><b><u>0501</u></b> Eliminación intestinal</p> <p><b><u>1004</u></b> Estado nutricional</p>	<p><b><u>0450</u></b> Manejo del estreñimiento/ impactación</p>

Necesidad	NANDA	Factores relacionados	Características definitorias	NOC	NIC
<b>E L I M I N A C I Ó N</b>	<p style="text-align: center;"><b><u>13</u> Diarrea</b></p> <p>Eliminación de heces líquidas, no formadas.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Alto grado de estrés y ansiedad.</li> <li>• Abuso de laxantes</li> <li>• Toxinas</li> <li>• Alimentación por sonda</li> <li>• Efectos adversos de los medicamentos</li> <li>• Inflamación</li> <li>• Malabsorción</li> <li>• Infecciones</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sonidos intestinales hiperactivos</li> <li>• Eliminación por lo menos de tres deposiciones líquidas por día</li> <li>• Urgencia</li> <li>• Calambres</li> <li>• Dolor abdominal</li> </ul>	<p><b><u>0501</u></b> Eliminación intestinal</p> <p><b><u>0601</u></b> Equilibrio hídrico</p> <p><b><u>0602</u></b> Hidratación</p>	<p><b><u>0460</u></b> Manejo de la diarrea</p> <p><b><u>2080</u></b> Manejo de líquidos/electrolitos</p>
	<p style="text-align: center;"><b><u>14</u> Incontinencia fecal</b></p> <p>Cambio en el hábito de eliminación fecal normal caracterizado por la emisión involuntaria de heces.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Vaciado intestinal incompleto</li> <li>• Impactación</li> <li>• Hábitos dietéticos</li> <li>• Estrés</li> <li>• Declinación general en el tono muscular</li> <li>• Déficit autocuidado uso WC</li> <li>• Abuso de laxantes</li> <li>• Pérdida control esfínter rectal</li> <li>• Deterioro cognitivo</li> <li>• Diarrea crónica</li> <li>• Medicamentos</li> <li>• Inmovilidad</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Goteo constante de heces blandas</li> <li>• Olor fecal</li> <li>• Incapacidad para retrasar la defecación</li> <li>• Mancha fecales en ropa</li> <li>• Falta de respuesta a la urgencia de defecar</li> <li>• Piel perianal enrojecida</li> <li>• Incapacidad para reconocer la urgencia de defecar</li> </ul>	<p><b><u>0500</u></b> Continencia intestinal</p> <p><b><u>0501</u></b> Eliminación intestinal</p> <p><b><u>1101</u></b> Integridad tisular: piel y membranas mucosas</p>	<p><b><u>0410</u></b> Cuidados de incontinencia intestinal</p> <p><b><u>1804</u></b> Ayuda con el autocuidado: micción/defecación</p>

E  
L  
I  
M  
I  
N  
A  
C  
I  
Ó  
N

Necesidad	NANDA	Factores relacionados	Características definitorias	NOC	NIC
	<p><b><u>15</u> Riesgo de estreñimiento</b></p> <p>Riesgo de sufrir una disminución de la frecuencia normal de defecación acompañado de eliminación difícil o incompleta de las heces, o eliminación de heces duras y secas.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cambios ambientales recientes</li> <li>• Actividad física insuficiente</li> <li>• Fármacos: Antiinflamatorios no esteroideos, Opiáceos, Sedantes, Antidepresivos</li> <li>• Tumores</li> <li>• Malos hábitos alimentarios</li> <li>• Poca motilidad gastrointestinal</li> <li>• Deshidratación</li> </ul>		<p><b><u>0208</u></b> Movilidad</p> <p><b><u>0501</u></b> Eliminación intestinal</p> <p><b><u>1004</u></b> Estado nutricional</p>	<p><b><u>0450</u></b> Manejo del estreñimiento/ Impactación fecal</p>
	<p><b><u>17</u> Incontinencia urinaria de esfuerzo</b></p> <p>Pérdida de orina inferior a 50 ml al aumentar la presión abdominal.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cambios degenerativos en los músculos pélvicos y soportes estructurales asociados con el envejecimiento</li> <li>• Aumento de la presión intraabdominal (obesidad, embarazo)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Goteo de orina al aumentar la presión abdominal</li> <li>• Urgencia urinaria</li> <li>• Intervalo entre micciones inferior a dos horas</li> </ul>	<p><b><u>0502</u></b> Continencia urinaria</p>	<p><b><u>0560</u></b> Ejercicios del suelo pélvico</p> <p><b><u>0610</u></b> Cuidados de la incontinencia urinaria</p> <p><b><u>1804</u></b> Ayuda con el autocuidado: micción/defecación</p>
	<p><b><u>18</u> Incontinencia urinaria refleja</b></p> <p>Pérdida involuntaria de orina a intervalos previsibles cuando se alcanza un volumen vesical específico.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Lesión tisular por cistitis, estados vesicales inflamatorios o cirugía pélvica radical</li> <li>• Deterioro neurológico por encima del centro sacro o del centro pónico de la micción</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Falta de sensación de urgencia de miccionar</li> <li>• Incapacidad para inhibir o iniciar voluntariamente la micción</li> <li>• Falta de sensación de micción</li> <li>• Patrón previsible de micción</li> <li>• Sensación de urgencia sin inhibición voluntaria de la contracción vesical</li> </ul>	<p><b><u>0502</u></b> Continencia urinaria</p> <p><b><u>1101</u></b> Integridad tisular: piel y membranas mucosas</p>	<p><b><u>0580</u></b> Sondaje vesical</p> <p><b><u>0610</u></b> Cuidados de la incontinencia urinaria</p> <p><b><u>1804</u></b> Ayuda con el autocuidado: micción/defecación</p>

Necesidad	NANDA	Factores relacionados	Características definitorias	NOC	NIC
<b>E L I M I N A C I Ó N</b>	<p><b>19 Incontinencia urinaria de urgencia</b></p> <p>Emisión involuntaria de orina poco después de sentir una intensa sensación de urgencia de orinar.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Alcohol</li> <li>Cafeína</li> <li>Aumento de la ingesta de líquidos</li> <li>Sobredistensión vesical</li> <li>Disminución de la capacidad vesical</li> <li>Irritación de los receptores de la tensión vesical provocando espasmo (infección vesical)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Urgencia urinaria</li> <li>Incapacidad para llegar al WC a tiempo</li> <li>Frecuencia superior a una micción cada dos horas</li> <li>Contractura o espasmo vesical</li> <li>Nicturia</li> <li>Micciones de cantidad inferior a 100 cc</li> <li>Micciones de cantidad superior a 550 cc</li> </ul>	<p><b>0502</b> Continencia urinaria</p> <p><b>1101</b> Integridad tisular: piel y membranas mucosas</p>	<p><b>0610</b> Cuidados de la incontinencia urinaria</p> <p><b>4120</b> Manejo de líquidos</p> <p><b>1804</b> Ayuda con el autocuidado: micción/defecación</p>
	<p><b>20 Incontinencia urinaria funcional</b></p> <p>Incapacidad de una persona, normalmente continente, de poder llegar al inodoro a tiempo para evitar la pérdida involuntaria de orina.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Factores psicológicos</li> <li>Limitaciones neuromusculares</li> <li>Alteración de los factores ambientales</li> <li>Debilidad de las estructuras pélvicas de soporte</li> <li>Deterioro de la cognición</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Incontinencia que puede presentarse sólo temprano por la mañana</li> <li>El tiempo requerido para llegar hasta el inodoro excede el tiempo que pasa entre la sensación de urgencia y la micción incontrolada</li> <li>Pérdida de orina antes de llegar al inodoro</li> </ul>	<p><b>0502</b> Continencia urinaria</p>	<p><b>0610</b> Cuidados de la incontinencia urinaria</p> <p><b>6480</b> Manejo Ambiental</p> <p><b>1804</b> Ayuda con el autocuidado: micción/defecación</p>
	<p><b>176 Incontinencia urinaria por rebosamiento</b></p> <p>Pérdida involuntaria de orina asociada a una sobredistensión de la vejiga.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Obstrucción del drenaje vesical</li> <li>Hipercontractilidad del detrusor</li> <li>Impactación fecal</li> <li>Efectos secundarios de medicamentos: decongestivos, anticolinérgicos.</li> <li>Obstrucción uretral</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Distensión vesical</li> <li>Volumen residual alto después de la micción</li> <li>Nicturia</li> <li>Observación y/o informes de pérdida involuntaria de pequeñas cantidades de orina</li> </ul>	<p><b>0502</b> Continencia urinaria</p> <p><b>0310</b> Autocuidado: uso del inodoro</p>	<p><b>0580</b> Sondaje vesical</p> <p><b>0610</b> Cuidados de la incontinencia urinaria</p> <p><b>1804</b> Ayuda con el autocuidado: micción/defecación</p>



Necesidad	NANDA	Factores relacionados	Características definitorias	NOC	NIC
E L I M I N A C I Ó N	<p><b>23 Retención urinaria</b></p> <p>Vaciado incompleto de la vejiga.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Alta presión uretral causada por debilidad del detrusor</li> <li>Inhibición del arco reflejo</li> <li>Esfínter potente</li> <li>Obstrucción</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Distensión vesical</li> <li>Micciones frecuentes de poca cantidad o ausencia de diuresis</li> <li>Goteo</li> <li>Disuria</li> <li>Incontinencia por rebosamiento</li> </ul>	<p><b>0503</b> Eliminación urinaria</p> <p><b>0703</b> Severidad de la infección</p>	<p><b>0580</b> Sondaje vesical</p> <p><b>0620</b> Cuidados de la retención urinaria</p>
	<p><b>110 Déficit de autocuidado: uso del inodoro</b></p> <p>Deterioro de la capacidad de la persona para realizar o completar por sí misma las actividades de uso del orinal o WC.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Barreras ambientales</li> <li>Debilidad o cansancio</li> <li>Deterioro de la movilidad</li> <li>Deterioro musculoesquelético</li> <li>Deterioro neuromuscular</li> <li>Dolor</li> <li>Deterioro perceptual o cognitivo</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Incapacidad para: <ul style="list-style-type: none"> <li>Llegar hasta el WC o el orinal</li> <li>Sentarse o levantarse del WC o del orinal</li> <li>Manipular la ropa para la evacuación</li> <li>Realizar la higiene adecuada tras la evacuación</li> <li>Limpiar el WC o el orinal después de su uso</li> </ul> </li> </ul>	<p><b>0310</b> Autocuidado: uso del inodoro</p>	<p><b>0590</b> Manejo de la eliminación urinaria</p> <p><b>1804</b> Ayuda con las autocuidados: aseo</p> <p><b>7040</b> Apoyo al cuidador principal</p>
M O V E R S E	<p><b>40 Riesgo de síndrome de desuso</b></p> <p>Riesgo de deterioro de los sistemas corporales a consecuencia de la inactividad musculoesquelética prescrita o inevitable.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Dolor grave</li> <li>Alteración del nivel de conciencia</li> <li>Parálisis</li> <li>Inmovilización mecánica</li> <li>Inmovilización prescrita</li> </ul>		<p><b>0204</b> Consecuencias de la inmovilidad: Fisiológicas</p> <p><b>0207</b> Movimiento articular: pasivo</p> <p><b>0208</b> Movilidad</p> <p><b>1902</b> Control del riesgo</p> <p><b>2102</b> Nivel del dolor</p>	<p><b>0180</b> Manejo de energía</p> <p><b>1400</b> Manejo del dolor</p> <p><b>3540</b> Prevención de las úlceras por presión</p>

Necesidad	NANDA	Factores relacionados	Características definitorias	NOC	NIC
<b>M O V E R S E</b>	<p><b>85 Deterioro de la movilidad física</b></p> <p>Limitación del movimiento independiente, intencionado, del cuerpo o de una o más extremidades.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Medicamentos</li> <li>• Prescripción de restricción de movimientos</li> <li>• Malestar o dolor</li> <li>• Deterioro sensorio perceptivo</li> <li>• Deterioro neuromuscular o musculoesquelético</li> <li>• Intolerancia a la actividad o disminución de la fuerza o resistencia</li> <li>• Falta de apoyo físico o social</li> <li>• Limitación de la resistencia cardiovascular</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Limitación de la habilidad para las habilidades motoras gruesas</li> <li>• Limitación de la habilidad para las habilidades motoras finas</li> <li>• Movimientos descoordinados o espasmódicos</li> <li>• Limitación de la amplitud de movimientos</li> <li>• Dificultad para girarse en la cama</li> <li>• Cambios en la marcha (disminución de la velocidad de la marcha, dificultad para iniciar el paso, pasos cortos, andar arrastrando los pies, balanceo postural lateral exagerado)</li> <li>• Enlentecimiento del movimiento</li> </ul>	<p><b>0208</b> Movilidad</p> <p><b>0210</b> Realización de la transferencia</p> <p><b>0300</b> Autocuidados: actividades de la vida diaria</p>	<p><b>0180</b> Manejo de energía</p> <p><b>0840</b> Cambio de posición</p> <p><b>1800</b> Ayuda al autocuidado</p>
	<p><b>92 Intolerancia a la actividad</b></p> <p>Insuficiente energía fisiológica o psicológica para tolerar o completar las actividades diarias requeridas o deseadas.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Reposo en cama o inmovilidad</li> <li>• Debilidad generalizada</li> <li>• Desequilibrio entre aportes y demandas de oxígeno</li> <li>• Estilo de vida sedentario</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Informes verbales de fatiga o debilidad</li> <li>• Frecuencia cardíaca o presión arterial anormales en respuesta a la actividad</li> <li>• Malestar o disnea de esfuerzo</li> <li>• Cambios electrocardiográficos indicadores de arritmias o isquemia</li> </ul>	<p><b>0002</b> Conservación de la energía</p> <p><b>0005</b> Tolerancia a la actividad</p> <p><b>0007</b> Nivel de fatiga</p> <p><b>0300</b> Autocuidados: actividades de la vida diaria</p>	<p><b>0180</b> Manejo de la energía</p> <p><b>1800</b> Ayuda al autocuidado</p>

Necesidad	NANDA	Factores relacionados	Características definitorias	NOC	NIC
<b>R E S P E Ñ O</b>	<p style="text-align: center;"><b><u>95</u> Insomnio</b></p> <p>Trastorno de la cantidad y calidad del sueño que deteriora el funcionamiento.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Patrón de ansiedad</li> <li>• Ansiedad/Temor</li> <li>• Depresión</li> <li>• Factores ambientales (ruido, exposición a la luz del día/oscuridad)</li> <li>• Cambios hormonales relacionados con el sexo</li> <li>• Duelo</li> <li>• Toma de estimulantes</li> <li>• Toma de alcohol</li> <li>• Medicamentos</li> <li>• Deterioro del patrón del sueño normal (viajes, cambio de trabajo, responsabilidades paternales, interrupciones por intervenciones)</li> <li>• Malestar físico (temperatura, dolor, falta de aliento, reflujo gastroesofágico, náuseas)</li> <li>• Estrés</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Observación de cambios en la emotividad</li> <li>• Observación de falta de energía</li> <li>• Aumento de absentismo laboral o escolar</li> <li>• La persona informa de: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Cambios de humor</li> <li>○ Disminución de su estado de salud</li> <li>○ Dificultad para concentrarse</li> <li>○ Dificultad para conciliar el sueño</li> <li>○ Dificultad para permanecer dormido</li> <li>○ Sueño no reparador</li> <li>○ Despertarse demasiado temprano</li> <li>○ Trastornos del sueño que tienen consecuencias al día siguiente</li> </ul> </li> </ul>	<p style="text-align: center;"><b><u>0004</u></b> Sueño</p> <p style="text-align: center;"><b><u>1211</u></b> Nivel de ansiedad</p>	<p style="text-align: center;"><b><u>1850</u></b> Mejorar el sueño</p> <p style="text-align: center;"><b><u>2380</u></b> Manejo de la medicación</p> <p style="text-align: center;"><b><u>5820</u></b> Disminución de la ansiedad</p>
<b>V E S T I R S E</b>	<p style="text-align: center;"><b><u>109</u> Déficit de autocuidado: vestido/ Acicalamiento</b></p> <p>Deterioro de la capacidad para realizar o completar por uno mismo las actividades de vestirse.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dolor</li> <li>• Ansiedad grave</li> <li>• Deterioro perceptual o cognitivo</li> <li>• Debilidad o cansancio.</li> <li>• Deterioro neuromuscular</li> <li>• Deterioro musculoesquelético</li> <li>• Malestar</li> <li>• Barreras ambientales</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Deterioro de la capacidad para: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Ponerse o quitarse las prendas de ropa necesarias.</li> <li>○ Abrocharse la ropa.</li> </ul> </li> <li>• Incapacidad para: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Ponerse la ropa.</li> <li>○ Elegir la ropa.</li> <li>○ Usar dispositivos de ayuda.</li> <li>○ Usar cremalleras.</li> <li>○ Quitarse la ropa.</li> <li>○ Mantener el aspecto a un nivel satisfactorio</li> </ul> </li> </ul>	<p style="text-align: center;"><b><u>0302</u></b> Autocuidados: vestir</p>	<p style="text-align: center;"><b><u>1802</u></b> Ayuda con los autocuidados: vestir se/ arreglo personal</p> <p style="text-align: center;"><b><u>7040</u></b> Apoyo al cuidador principal</p>

Necesidad	NANDA	Factores relacionados	Características definitorias	NOC	NIC
<b>T E M P E R A T U R A</b>	<p style="text-align: center;"><b><u>6</u> Hipotermia</b></p> <p>Temperatura corporal por debajo de lo normal.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Exposición al frío o a entornos fríos</li> <li>• Medicamentos vasodilatadores</li> <li>• Enfermedad o traumatismo</li> <li>• Consumo de alcohol</li> <li>• Envejecimiento</li> <li>• Inactividad</li> <li>• Disminución de la tasa metabólica</li> <li>• Lesiones del hipotálamo</li> <li>• Indumentaria inadecuada</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Reducción de la temperatura corporal por debajo del límite normal</li> <li>• Palidez</li> <li>• Escalofríos</li> <li>• Frialdad de la piel</li> <li>• Cianosis de los lechos ungueales</li> <li>• Hipertensión</li> <li>• Taquicardia</li> </ul>	<p><b><u>0800</u></b> Termorregulación</p>	<p><b><u>6680</u></b> Monitorización de los signos vitales</p> <p><b><u>6480</u></b> Manejo ambiental</p> <p><b><u>3800</u></b> Tratamiento de la hipotermia</p>
	<p style="text-align: center;"><b><u>Z</u> Hipertermia</b></p> <p>Elevación de la temperatura corporal por encima de lo normal.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Enfermedad o traumatismo</li> <li>• Aumento de la tasa metabólica</li> <li>• Medicamentos o anestesia</li> <li>• Exposición a ambientes excesivamente calientes</li> <li>• Deshidratación</li> <li>• Actividad vigorosa</li> <li>• Uso de ropa inadecuada</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aumento de la temperatura corporal por encima del límite normal</li> <li>• Crisis convulsivas</li> <li>• Piel enrojecida</li> <li>• Aumento de la frecuencia respiratoria</li> <li>• Taquicardia</li> <li>• Calor al tacto</li> </ul>	<p><b><u>0800</u></b> Termorregulación</p> <p><b><u>0703</u></b> Severidad de la infección</p>	<p><b><u>6680</u></b> Monitorización de los signos vitales</p> <p><b><u>6480</u></b> Manejo ambiental</p> <p><b><u>3740</u></b> Tratamiento de la fiebre</p>

Necesidad	NANDA	Factores relacionados	Características definitorias	NOC	NIC
<b>H I G I E N E</b>	<p><b>46 Deterioro de la integridad cutánea</b></p> <p>Alteración de la epidermis, la dermis o ambas.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Humedad</li> <li>• Factores mecánicos (fuerza de cizallamiento, presión, sujeciones)</li> <li>• Híper o hipotermia</li> <li>• Sustancias químicas</li> <li>• Radiación</li> <li>• Extremos de edad</li> <li>• Medicamentos</li> <li>• Prominencias óseas</li> <li>• Alteración estado nutricional (obesidad)</li> <li>• Alteraciones de la turgencia</li> <li>• Alteración estado metabólico</li> <li>• Déficit inmunológico</li> <li>• Alteración de la sensibilidad</li> <li>• Alteración de la circulación</li> <li>• Alteración en el estado de los líquidos</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Invasión de las estructuras corporales</li> <li>• Destrucción de las capas de la piel (dermis)</li> <li>• Alteración de la superficie de la piel (epidermis)</li> </ul>	<p><b>1101</b> Integridad tisular: piel y membranas mucosas</p> <p><b>1103</b> Curación de la herida por segunda intención</p>	<p><b>0740</b> Cuidados del paciente encamado</p> <p><b>0840</b> Cambio de posición</p> <p><b>3500</b> Manejo de presiones</p> <p><b>3520</b> Cuidados de las úlceras por presión</p> <p><b>3540</b> Prevención de las úlceras por presión</p>
	<p><b>47 Riesgo de deterioro de la integridad cutánea</b></p> <p>Riesgo de que la piel se vea negativamente afectada.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Humedad</li> <li>• Factores mecánicos (fuerza de cizallamiento, presión, sujeciones)</li> <li>• Híper o hipotermia</li> <li>• Sustancias químicas</li> <li>• Extremos de edad</li> <li>• Medicamentos</li> <li>• Prominencias óseas</li> <li>• Alteraciones de la turgencia</li> <li>• Alteración estado metabólico</li> <li>• Déficit inmunológico</li> <li>• Alteración de la sensibilidad</li> <li>• Alteración de la circulación</li> </ul>		<p><b>1101</b> Integridad tisular: piel y membranas mucosas</p> <p><b>1902</b> Control del riesgo</p> <p><b>1908</b> Detección del riesgo</p>	<p><b>0740</b> Cuidados del paciente encamado</p> <p><b>0840</b> Cambio de posición</p> <p><b>3500</b> Manejo de presiones</p> <p><b>3540</b> Prevención de úlceras por presión</p>



Necesidad	NANDA	Factores relacionados	Características definitorias	NOC	NIC
<b>H I G I E N E</b>	<p><b>108 Déficit de autocuidado: baño/higiene</b></p> <p>Deterioro de la capacidad para realizar o completar por uno mismo las actividades de baño.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Disminución o falta de motivación</li> <li>• Debilidad y cansancio</li> <li>• Ansiedad grave</li> <li>• Deterioro neuromuscular</li> <li>• Deterioro musculoesquelético</li> <li>• Dolor</li> <li>• Barreras ambientales</li> <li>• Deterioro perceptual o cognitivo</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Olor corporal desagradable</li> <li>• Incapacidad para:               <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Lavar total o parcialmente el cuerpo</li> <li>○ Obtener agua o llegar hasta una fuente</li> <li>○ Regular la temperatura o flujo del agua del baño</li> <li>○ Obtener los artículos de baño</li> <li>○ Secarse el cuerpo</li> <li>○ Entrar y salir del baño</li> </ul> </li> </ul>	<p><b>0301</b> Autocuidados: baño</p> <p><b>0305</b> Autocuidados: higiene</p>	<p><b>1801</b> Ayuda con los autocuidados: baño / higiene</p>
<b>E V I T A R P E R I D O S</b>	<p><b>4 Riesgo de infección</b></p> <p>Aumento del riesgo de ser invadido por microorganismos patógenos.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Procedimientos invasivos</li> <li>• Traumatismo</li> <li>• Destrucción tisular y aumento de la exposición ambiental</li> <li>• Agentes farmacológicos (inmunosupresores)</li> <li>• Desnutrición</li> <li>• Aumento de la exposición ambiental a los agentes patógenos</li> <li>• Inmunosupresión</li> <li>• Alteración de las defensas primarias (rotura de la piel, traumatismo de los tejidos, disminución de la acción ciliar, estasis de los líquidos corporales, cambio del pH de las secreciones, alteración del peristaltismo)</li> <li>• Enfermedades crónicas</li> </ul>		<p><b>1101</b> Integridad tisular: piel y membranas mucosas</p> <p><b>1902</b> Control del riesgo</p>	<p><b>6540</b> Control de infecciones</p> <p><b>6550</b> Protección contra las infecciones</p> <p><b>6486</b> Manejo ambiental: seguridad</p>

Necesidad	NANDA	Factores relacionados	Características definitorias	NOC	NIC
<b>E V I T A R P E R D I D A S R I S O S</b>	<p><b><u>35</u> Riesgo de lesión</b></p> <p>Riesgo de lesión como consecuencia de la interacción de condiciones ambientales con los recursos adaptativos y defensivos de la persona.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Químicos (contaminantes ambientales, tóxicos, drogas, fármacos, alcohol, cafeína, nicotina)</li> <li>• Nutrientes (alimentos)</li> <li>• Población y proveedores (agentes nosocomiales, patrones de dotación de personal, factores cognitivos, afectivos y psicomotores)</li> <li>• Microorganismos</li> <li>• Desnutrición</li> <li>• Psicológicos (desorientación afectiva)</li> <li>• Perfil sanguíneo anormal (Leucocitosis / leucopenia, alteración de los factores de coagulación, trombocitopenia, células falciformes, talasemia, disminución de la hemoglobina)</li> <li>• Disfunción inmune</li> <li>• Físicos (solución de continuidad de la piel, alteración de la movilidad)</li> </ul>		<p><b><u>1808</u></b> Conocimiento de la medicación</p> <p><b><u>1902</u></b> Control del riesgo</p> <p><b><u>1908</u></b> Detección del riesgo</p> <p><b><u>1909</u></b> Conducta de seguridad: prevención de caídas</p>	<p><b><u>2380</u></b> Manejo de la medicación</p> <p><b><u>4360</u></b> Modificación de conducta</p> <p><b><u>4490</u></b> Ayuda para dejar de fumar</p> <p><b><u>5602</u></b> Enseñanza: proceso de enfermedad</p> <p><b><u>6486</u></b> Manejo ambiental: seguridad</p> <p><b><u>6490</u></b> Prevención de caídas</p> <p><b><u>7960</u></b> Intercambio de información de cuidados de salud</p>

Necesidad	NANDA	Factores relacionados	Características definitorias	NOC	NIC
<b>E V I T A R P E R D I D A S</b>	<p><b>78 Gestión ineficaz de la salud</b></p> <p>Patrón de regulación e integración en la vida cotidiana de un régimen terapéutico para el tratamiento de la enfermedad y sus secuelas que es insatisfactorio para alcanzar objetivos relacionados con la salud.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Complejidad del sistema de cuidados de la salud</li> <li>• Complejidad del régimen terapéutico</li> <li>• Conflicto de decisiones</li> <li>• Dificultades económicas</li> <li>• Conflicto familiar</li> <li>• Déficit de conocimientos</li> <li>• Falta de confianza en el régimen o en el personal de cuidados de la salud</li> <li>• Percepción subjetiva de gravedad</li> <li>• Déficit de soporte social</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Verbalización de la dificultad con la integración de uno o más de los regímenes prescritos para el tratamiento de la enfermedad o la prevención de complicaciones</li> <li>• Verbalización de no haber emprendido las acciones para reducir los factores de riesgo más frecuentes de progresión de la enfermedad y de sus secuelas</li> <li>• Aceleración de los síntomas de la enfermedad</li> </ul>	<p><b>0311</b> Preparación para el alta: vida independiente</p> <p><b>1601</b> Conducta de cumplimiento</p> <p><b>1813</b> Conocimiento: régimen terapéutico</p> <p><b>2202</b> Preparación del cuidador familiar domiciliario</p>	<p><b>4360</b> Modificación de conducta</p> <p><b>4490</b> Ayuda para dejar de fumar</p> <p><b>5240</b> Asesoramiento</p> <p><b>5602</b> Enseñanza: proceso de enfermedad</p> <p><b>7120</b> Movilización familiar</p> <p><b>7400</b> Orientación en el sistema sanitario</p>
	<p><b>128 Confusión aguda</b></p> <p>Inicio brusco de un conjunto de cambios globales transitorios y de alteraciones en la atención, conocimiento, actividad psicomotora, nivel de conciencia y del ciclo sueño / vigilia.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Edad superior a los 60 años</li> <li>• Abuso de alcohol</li> <li>• Delirio</li> <li>• Demencia</li> <li>• Abuso de drogas ilegales</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fluctuaciones en la actividad psicomotora</li> <li>• Percepciones erróneas</li> <li>• Fluctuaciones en el conocimiento</li> <li>• Creciente agitación o intranquilidad</li> <li>• Fluctuaciones en el nivel de conciencia</li> <li>• Fluctuaciones en el ciclo sueño / vigilia</li> <li>• Alucinaciones</li> </ul>	<p><b>0901</b> Orientación cognitiva</p> <p><b>0912</b> Estado neurológico: conciencia</p>	<p><b>4820</b> Orientación de la realidad</p> <p><b>6486</b> Manejo ambiental: seguridad</p>

Necesidad	NANDA	Factores relacionados	Características definitorias	NOC	NIC
<b>E V I T A R P E L I D O S</b>	<p><b><u>132</u> Dolor agudo</b></p> <p>Experiencia sensitiva y emocional desagradable ocasionada por una lesión tisular real o descrita en tales términos, inicio súbito o lento de cualquier intensidad de leve a grave con un final anticipado o previsible y una duración menor de seis meses.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Agentes lesivos (biológicos, químicos, físicos, psicológicos)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Informe verbal o codificado</li> <li>• Observación de evidencias</li> <li>• Posición antiálgica</li> <li>• Conducta de defensa</li> <li>• Trastornos del sueño (ojos apagados, mirada abatida, movimientos fijos o escasos, muecas)</li> <li>• Alteración del tono muscular (de laxitud a rigidez)</li> <li>• Respuestas autónomas (diaforesis, cambios en la TA, respiración y pulso; dilatación pupilar)</li> <li>• Conducta expresiva (llanto, gemidos, agitación, vigilancia, irritabilidad, suspiros)</li> <li>• Cambios en el apetito y en la ingesta</li> </ul>	<p><b><u>1605</u></b> Control del dolor</p> <p><b><u>2102</u></b> Nivel del dolor</p>	<p><b><u>1400</u></b> Manejo del dolor</p> <p><b><u>2380</u></b> Manejo de la medicación</p> <p><b><u>5230</u></b> Mejorar el afrontamiento</p> <p><b><u>6482</u></b> Manejo ambiental: confort</p>
	<p><b><u>148</u> Temor</b></p> <p>Respuesta a la percepción de una amenaza que se reconoce conscientemente como un peligro.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Origen innato o natural (p.ej. ruido súbito, alturas, dolor)</li> <li>• Separación del sistema de soporte en una situación potencialmente estresante</li> <li>• Falta de familiaridad con la experiencia o experiencias ambientales</li> <li>• Barreras idiomáticas</li> <li>• Deterioro sensorial</li> <li>• Estímulos fóbicos</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Informes de: aprensión, aumento de la tensión, reducción de la seguridad en uno mismo, excitación, sentirse asustado, inquietud, pavor, alarma, terror, pánico</li> <li>• Disminución de la productividad, el aprendizaje, la capacidad para solucionar problemas</li> <li>• Aumento del pulso, frecuencia respiratoria y/o TA sistólica</li> <li>• Náuseas, palidez</li> <li>• Aumento de la transpiración</li> </ul>	<p><b><u>1402</u></b> Autocontrol de la ansiedad</p> <p><b><u>1404</u></b> Autocontrol del miedo</p>	<p><b><u>5230</u></b> Mejorar el afrontamiento</p> <p><b><u>5270</u></b> Apoyo emocional</p> <p><b><u>5820</u></b> Disminución de la ansiedad</p>

Necesidad	NANDA	Factores relacionados	Características definitorias	NOC	NIC
<b>E V I T A R P E R D I D A G R O S</b>	<p><b>146 Ansiedad</b></p> <p>Vaga sensación de malestar o amenaza acompañada de una respuesta autonómica (cuyo origen con frecuencia es desconocido para el individuo); sentimiento de aprensión causado por la anticipación de un peligro. Es una señal de alerta que advierte de un peligro inminente y permite al individuo tomar medidas para afrontarlo.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Exposición a toxinas</li> <li>• Conflicto inconsciente sobre los valores y metas esenciales en la vida</li> <li>• Necesidades no satisfechas</li> <li>• Transmisión o contagio interpersonal</li> <li>• Asociación familiar o herencia</li> <li>• Crisis de maduración o situacionales</li> <li>• Amenaza de muerte</li> <li>• Amenaza al autoconcepto</li> <li>• Estrés</li> <li>• Abuso de sustancias</li> <li>• Amenaza de cambio en: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ el rol</li> <li>○ estado de salud</li> <li>○ patrones de interacción</li> <li>○ las funciones del rol</li> <li>○ el entorno</li> <li>○ la situación económica</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Agitación</li> <li>• Insomnio</li> <li>• Inquietud</li> <li>• Irritabilidad</li> <li>• Angustia</li> <li>• Nerviosismo</li> <li>• Desesperanza dolorosa y creciente</li> <li>• Preocupación creciente</li> <li>• Temor</li> <li>• Estremecimiento / temblor de manos</li> <li>• Inestabilidad</li> <li>• Aumento de la respiración</li> <li>• Dilatación pupilar</li> <li>• Dolor abdominal</li> <li>• Hormigueo en las extremidades</li> <li>• Aumento de la transpiración</li> <li>• Palpitaciones</li> <li>• Sequedad bucal</li> <li>• Debilidad</li> <li>• Espasmos musculares</li> <li>• Nauseas</li> <li>• Desmayo</li> <li>• Dificultad respiratoria</li> <li>• Aumento de la TA</li> <li>• Confusión</li> <li>• Dificultad para la concentración.</li> <li>• Disminución de la habilidad para: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ solucionar problemas</li> <li>○ aprender</li> </ul> </li> </ul>	<p><b>1300</b> Aceptación: estado de salud</p> <p><b>1402</b> Autocontrol de la ansiedad</p>	<p><b>4920</b> Escucha activa</p> <p><b>5230</b> Mejorar el afrontamiento</p> <p><b>5270</b> Apoyo emocional</p> <p><b>5820</b> Disminución de la ansiedad</p>



Necesidad	NANDA	Factores relacionados	Características definitorias	NOC	NIC
<p style="text-align: center;"><b>E V I T A R P E R D I D A S G R O S</b></p>	<p style="text-align: center;"><b><u>155</u> Riesgo de caídas</b></p> <p style="text-align: center;">Aumento de la susceptibilidad de caídas que pueden causar daño físico.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Historia de Caídas</li> <li>• Uso de silla de ruedas</li> <li>• Edad igual o superior a 65</li> <li>• Mujer (si es anciana)</li> <li>• Prótesis extremidades inferiores</li> <li>• Uso de dispositivos de ayuda (bastón, andador)</li> <li>• Enfermedad aguda</li> <li>• Dificultades Visuales</li> <li>• Dificultades auditivas</li> <li>• Hipotensión ortostática</li> <li>• Insomnio</li> <li>• Mareos al girar o extender el cuello</li> <li>• Enfermedad vascular</li> <li>• Incontinencia urinaria</li> <li>• Diarrea</li> <li>• Deterioro movilidad física</li> <li>• Alteración del equilibrio</li> <li>• Dificultad en la marcha</li> <li>• Neuropatía</li> <li>• Alteración del estado mental</li> <li>• Medicamentos: antihipertensivos, diuréticos, antidepresivos tricíclicos, consumo de alcohol, narcóticos, ansiolíticos, hipnóticos o tranquilizantes</li> <li>• Sujeciones</li> <li>• Entorno desordenado</li> <li>• Habitación desconocida, débilmente iluminada</li> </ul>		<p><b><u>1902</u></b> Control del riesgo</p> <p><b><u>1909</u></b> Conducta: prevención de caídas</p> <p><b><u>1912</u></b> Caídas</p>	<p><b><u>6486</u></b> Manejo ambiental: seguridad</p> <p><b><u>6490</u></b> Prevención de caídas</p>

Necesidad	NANDA	Factores relacionados	Características definitorias	NOC	NIC
<b>E V I T A R P E R D I D O S</b>	<p><b><u>136</u> Duelo</b></p> <p>Complejo proceso normal que incluye respuestas y conductas emocionales, físicas, espirituales, sociales e intelectuales mediante las que las personas, familias y comunidades incorporan en su vida diaria una pérdida real, anticipada o percibida.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pérdida potencial percibida de alguien significativo</li> <li>• Pérdida potencial percibida de bienestar fisiopsicosocial</li> <li>• Pérdida potencial percibida de las posesiones personales</li> <li>• Muerte de una persona significativa</li> <li>• Pérdida potencial de objeto significativo</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Alteración del nivel de actividad</li> <li>• Culpabilidad</li> <li>• Alteración de los patrones del sueño</li> <li>• Desorganización</li> <li>• Dolor</li> <li>• Conducta de pánico</li> <li>• Sufrimiento</li> <li>• Distrés psicológico</li> <li>• Alteraciones de la función inmunitaria</li> </ul>	<p><b><u>2608</u></b> Resiliencia familiar</p> <p><b><u>1307</u></b> Muerte Digna</p> <p><b><u>2007</u></b> Muerte confortable</p> <p><b><u>2001</u></b> Salud espiritual</p>	<p><b><u>5290</u></b> Facilitar el duelo</p> <p><b><u>5260</u></b> Cuidados en la agonía</p>
	<p><b><u>153</u> Riesgo de baja autoestima situacional</b></p> <p>Riesgo de desarrollar una percepción negativa de la propia valía en respuesta a una situación actual (especificar).</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Alteración de la imagen corporal</li> <li>• Deterioro funcional (especificar)</li> <li>• Pérdida (especificar)</li> <li>• Cambios rol social (especificar)</li> <li>• Reducción del poder o control sobre el entorno</li> <li>• Enfermedad (especificar)</li> </ul>		<p><b><u>1205</u></b> Autoestima</p> <p><b><u>1302</u></b> Afrontamiento de problemas</p>	<p><b><u>5230</u></b> Mejorar el afrontamiento</p> <p><b><u>5400</u></b> Potenciación de la autoestima</p>

Necesidad	NANDA	Factores relacionados	Características definitorias	NOC	NIC
<p style="text-align: center;"><b>C O M U N I C A C I Ó N</b></p>	<p style="text-align: center;"><b><u>51</u> Deterioro de la comunicación verbal</b></p> <p>Disminución, retraso o carencia de la capacidad para recibir, procesar, transmitir y usar un sistema de símbolos.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Disminución de la circulación cerebral</li> <li>• Diferencias culturales</li> <li>• Barreras psicológicas (falta de estímulos, psicosis)</li> <li>• Barreras físicas (traqueostomía, intubación)</li> <li>• Defectos anatómicos (paladar hendido, alteración del sistema visual, neuromuscular, del sistema auditivo, del aparato de la fonación)</li> <li>• Efectos secundarios de la medicación</li> <li>• Falta de personas significativas</li> <li>• Alteración de las percepciones</li> <li>• Falta de información</li> <li>• Estrés</li> <li>• Alteración de la autoestima o del autoconcepto</li> <li>• Alteración del sistema nervioso central</li> <li>• Condiciones emocionales</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Negativa voluntaria a hablar</li> <li>• Desorientación en las tres esferas: tiempo, espacio, personas</li> <li>• No hablar o no poder hablar</li> <li>• Hablar o verbalizar con dificultad</li> <li>• Hablar de forma inapropiada</li> <li>• Dificultad para formar palabras o frases (afonía, dislalia, disartria)</li> <li>• Dificultad para expresar los pensamientos verbalmente (afasia, disfasia, apraxia, dislexia)</li> <li>• Tartamudeo</li> <li>• Pronunciación poco clara</li> <li>• Dificultad para comprender o mantener el patrón de comunicación habitual</li> <li>• Déficit visual total o parcial</li> <li>• Dificultad o incapacidad para usar las expresiones faciales o corporales</li> </ul>	<p style="text-align: center;"><b><u>0902</u> Comunicación</b></p>	<p style="text-align: center;"><b><u>4976</u> Mejorar la comunicación: déficit del habla</b></p> <p style="text-align: center;"><b><u>7330</u> Intermediación Cultural</b></p>

Necesidad	NANDA	Factores relacionados	Características definitorias	NOC	NIC
<b>C O M U N I C A C I Ó N</b>	<p><b><u>74</u> Afrontamiento familiar comprometido</b></p> <p>La persona que habitualmente brinda el soporte principal (miembro de la familia o amigo íntimo) proporciona en este caso un apoyo, consuelo, ayuda o estímulo insuficiente o inefectivo (o hay el peligro de que ello suceda) que puede ser necesario para que el cliente maneje o domine las tareas adaptativas relacionadas con su situación de salud.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• La persona de referencia: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ está preocupada e intenta manejar sus conflictos emocionales y sufrimiento personal, siendo incapaz de percibir o actuar de forma efectiva respecto a las necesidades del cliente</li> <li>○ sufre otras crisis situacionales o de desarrollo</li> <li>○ tiene información/ comprensión inadecuada o incorrecta</li> </ul> </li> <li>• Desorganización familiar y cambio de roles</li> <li>• Prolongación de la enfermedad o progresión de la incapacidad que agota la capacidad de apoyo de las personas de referencia</li> <li>• El cliente, a su vez, brinda poco soporte a la persona de referencia</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• La persona de referencia: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ intenta ejecutar comportamientos de ayuda o soporte con resultados poco satisfactorios</li> <li>○ muestra una conducta desproporcionada (por exceso o por defecto) en relación con las capacidades o necesidad de autonomía del cliente</li> <li>○ se retrae o establece una comunicación personal limitada o temporal con el cliente en el momento de necesidad</li> <li>○ describe o confirma una comprensión o conocimiento inadecuado que interfiere con las conductas de ayuda y soporte</li> <li>○ reacciona con preocupación (temor, duelo anticipado, culpa, ansiedad) ante la enfermedad o incapacidad, o cualquier otra crisis situacional o de desarrollo del cliente</li> </ul> </li> <li>• El cliente expresa o confirma una queja o preocupación sobre la respuesta de la persona o personas de referencia a su problema de salud</li> </ul>	<p><b><u>2605</u></b> Participación de la familia en la asistencia sanitaria profesional</p> <p><b><u>2202</u></b> Preparación del cuidador familiar domiciliario</p>	<p><b><u>7040</u></b> Apoyo al cuidador principal</p> <p><b><u>7110</u></b> Fomentar la implicación familiar</p> <p><b><u>7140</u></b> Apoyo a la familia</p>

Necesidad	NANDA	Factores relacionados	Características definitorias	NOC	NIC
<b>C O M U N I C A C I Ó N</b>	<p><b>69 Afrontamiento ineficaz</b></p> <p>Incapacidad para formular una apreciación válida de los agentes estresantes, elecciones inadecuadas de respuestas que se pondrán en práctica y/o incapacidad para utilizar los recursos disponibles.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Apoyo social insuficiente</li> <li>• Crisis situacional</li> <li>• Incapacidad para conservar la energía adaptativa</li> <li>• Incertidumbre</li> <li>• Recursos inadecuados</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Acceso insuficiente a apoyo social</li> <li>• Cambios en el patrón del sueño</li> <li>• Capacidad de resolución de problemas insuficiente</li> <li>• Incapacidad para satisfacer las necesidades básicas</li> <li>• Incapacidad para manejar la situación</li> <li>• Enfermedades frecuentes</li> <li>• Fatiga</li> </ul>	<p><b>1212</b> Nivel de estrés</p> <p><b>1308</b> Adaptación a la discapacidad física</p> <p><b>1302</b> Afrontamiento de problemas</p>	<p><b>5250</b> Apoyo en la toma de decisiones</p> <p><b>5230</b> Mejorar el afrontamiento</p> <p><b>5240</b> Asesoramiento</p> <p><b>5440</b> Aumentar los sistemas de apoyo</p>
<b>C R E A L N O C R I E S</b>	<p><b>83 Conflicto de decisiones (especificar)</b></p> <p>Incertidumbre sobre el curso de la acción a tomar porque la elección entre acciones diversas implica riesgo, pérdida o supone un reto para los valores personales.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Valores o creencias personales poco claros</li> <li>• Percepción de amenaza a los valores personales</li> <li>• Falta de experiencia o interferencia en la toma de decisiones</li> <li>• Falta de información relevante</li> <li>• Sistema de soporte deficitario</li> <li>• Fuentes de información múltiple o divergente</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Expresiones de incertidumbre sobre las elecciones</li> <li>• Expresiones de sufrimiento mientras se intenta tomar una decisión</li> <li>• Vacilación entre elecciones alternativas</li> <li>• Retraso en la toma de decisiones</li> <li>• Signos físicos de distrés o tensión</li> <li>• Cuestionamiento de los valores y creencias personales mientras se intenta tomar una decisión</li> </ul>	<p><b>0906</b> Toma de decisiones</p> <p><b>1305</b> Modificación psicosocial: cambio de vida</p>	<p><b>5230</b> Mejorar el afrontamiento</p> <p><b>5250</b> Apoyo en toma de decisiones</p>



Necesidad	NANDA	Factores relacionados	Características definitorias	NOC	NIC
<b>C R V E L N O C R I E A S S</b>	<p><b>124 Desesperanza</b></p> <p>Estado subjetivo en el que la persona percibe pocas o ninguna alternativa o elecciones personales, y es incapaz de movilizar su energía en su propio provecho.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Abandono</li> <li>• Prolongada restricción de la actividad que crea aislamiento</li> <li>• Pérdida de la fe en los valores trascendentales o Dios</li> <li>• Estrés de larga duración</li> <li>• Declive o deterioro del estado fisiológico</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pasividad</li> <li>• Disminución de las emociones</li> <li>• Claves verbales (contenido desesperanzado, “no puedo”, suspiros)</li> <li>• Disminución de la respuesta a estímulos</li> <li>• Falta de implicación en sus cuidados o aceptación pasiva</li> <li>• Volverse hacia el lado contrario de la persona que habla</li> </ul>	<p><b>1409</b> Autocontrol de la depresión</p> <p><b>0906</b> Toma de decisiones</p>	<p><b>5270</b> Apoyo emocional</p> <p><b>5250</b> Apoyo en toma de decisiones</p>
<b>R T E R A L B I A Z J A R S E</b>	<p><b>99 Mantenimiento ineficaz de la salud</b></p> <p>Incapacidad para identificar, manejar o buscar ayuda para mantener la salud.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Falta o alteración significativa de las habilidades de comunicación (escrita, verbal o por gestos)</li> <li>• Falta de habilidad para emitir juicios deliberados y completos</li> <li>• Deterioro perceptivo o cognitivo (falta total o parcial de habilidades motoras groseras o finas)</li> <li>• Duelo ineficaz</li> <li>• Falta de recursos materiales</li> <li>• Sufrimiento espiritual incapacitante</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Falta demostrada de conocimientos respecto a las prácticas sanitarias básicas</li> <li>• Falta demostrada de conductas adaptativas a los cambios internos o externos</li> <li>• Información u observación de incapacidad para asumir la responsabilidad de realizar las prácticas sanitarias básicas en alguna o en todas las áreas de los patrones funcionales</li> <li>• Historia de falta de conductas generadoras de salud</li> <li>• Información u observación de falta de equipo, dinero y otros recursos</li> </ul>	<p><b>1305</b> Modificación psicosocial: cambio de vida</p> <p><b>1805</b> Conocimiento: conductas sanitarias</p>	<p><b>4360</b> Modificación de conducta</p> <p><b>4490</b> Ayuda para dejar de fumar</p> <p><b>5440</b> Aumentar los sistemas de apoyo</p> <p><b>5510</b> Educación para la salud</p>

Necesidad	NANDA	Factores relacionados	Características definitorias	NOC	NIC
<b>R T E R A L A L B I A Z J A R S E</b>	<p><b><u>61</u> Cansancio del rol del cuidador</b></p> <p>Dificultad para desempeñar el papel de cuidador de la familia.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Gravedad de la enfermedad</li> <li>• Enfermedad crónica</li> <li>• Crecientes necesidades de cuidados o dependencia</li> <li>• Incertidumbre sobre el curso de la enfermedad</li> <li>• Conductas problemáticas</li> <li>• Complejidad de las actividades</li> <li>• Responsabilidad cuidados las 24 h</li> <li>• Alta de algún miembro de la familia con grandes necesidades de cuidados</li> <li>• Brindar cuidados durante años</li> <li>• Problemas físicos, psicológicos o cognitivos del cuidador</li> <li>• Aislamiento de otros</li> <li>• Insuficiencia actividades recreativas</li> <li>• Antecedentes de malas relaciones</li> <li>• Entorno físico y/o equipo inadecuado</li> <li>• Recursos económicos insuficientes</li> <li>• Inexperiencia en cuidados</li> <li>• Falta de tiempo</li> <li>• Falta de conocimientos sobre recursos</li> <li>• Falta de intimidad del cuidador</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dificultad para completar o llevar a cabo las tareas requeridas</li> <li>• Inquietud ante el futuro</li> <li>• Inquietud sobre la posible institucionalización del receptor de los cuidados</li> <li>• Estado de salud del cuidador: Trastornos gastrointestinales, cambios ponderales, erupciones, hipertensión, enfermedad cardiovascular, diabetes, fatiga, cefaleas</li> <li>• Afrontamiento individual deteriorado</li> <li>• Sentimientos de depresión</li> <li>• Trastornos del sueño</li> <li>• Cólera</li> <li>• Estrés</li> <li>• Somatización</li> <li>• Nerviosismo creciente</li> <li>• Labilidad emocional creciente</li> <li>• Impaciencia</li> <li>• Falta de tiempo para las necesidades personales</li> <li>• Frustración</li> <li>• No participación en la vida social</li> <li>• Cambios en actividades de tiempo libre</li> <li>• Baja productividad laboral</li> <li>• Rechazo de promociones profesionales</li> <li>• Duelo o incertidumbre sobre el cambio de relaciones con el receptor de los cuidados</li> <li>• Conflicto familiar</li> </ul>	<p><b><u>2203</u></b> Alteración del estilo de vida del cuidador principal</p> <p><b><u>2605</u></b> Participación de la familia en la asistencia sanitaria profesional</p>	<p><b><u>5240</u></b> Asesoramiento</p> <p><b><u>5270</u></b> Apoyo emocional</p> <p><b><u>7040</u></b> Apoyo al cuidador principal</p> <p><b><u>7140</u></b> Apoyo a la familia</p>

Necesidad	NANDA	Factores relacionados	Características definitorias	NOC	NIC
<b>R T E R A A L B I A Z J A R S E</b>	<p><b>62</b> <b>Riesgo de cansancio del rol cuidador</b></p> <p>El cuidador es vulnerable a la percepción de dificultad para desempeñar su rol de cuidador familiar.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Comportamiento desviado y aberrante del receptor de cuidados</li> <li>• Aislamiento de la familia o del cuidador</li> <li>• Falta de descanso y distracción del cuidador</li> <li>• Inexperiencia en cuidados</li> <li>• Enfermedad grave del receptor de los cuidados</li> <li>• Alta miembro familia con gran necesidad cuidados en domicilio</li> <li>• Deterioro salud del cuidador</li> <li>• Cuidador no preparado para asumir papel</li> <li>• Problemas psicológicos o cognitivos del receptor</li> <li>• Situación marginal de la familia o disfunción familiar</li> <li>• Malas relaciones cuidador / receptor</li> <li>• El cuidador es el cónyuge</li> <li>• Entorno físico inadecuado para dar cuidados (hogar, transportes, servicios comunitarios, equipo)</li> <li>• Malos tratos o violencia</li> <li>• Cuidados numerosos o complejos</li> <li>• El cuidador desempeña roles que entran en competencia</li> </ul>		<p><b>1804</b> Conocimiento: conservación de la energía</p> <p><b>1806</b> Conocimiento: recursos sanitarios</p> <p><b>1902</b> Control del riesgo</p>	<p><b>5240</b> Asesoramiento</p> <p><b>7040</b> Apoyo al cuidador principal</p> <p><b>7140</b> Apoyo a la familia</p>

Necesidad	NANDA	Factores relacionados	Características definitorias	NOC	NIC
<b>R E C R E A R S E</b>	<p><b><u>97</u> Déficit de actividades recreativas</b></p> <p>Disminución de la estimulación (del interés o de la participación) en actividades recreativas o de ocio.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Entorno desprovisto de actividades recreativas, como en la hospitalización prolongada, tratamientos frecuentes y largos</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Los pasatiempos habituales no pueden realizarse en el hospital</li> <li>Afirmaciones de la persona de que se aburre, o que desea tener algo que hacer, que leer, etc.</li> </ul>	<p><b><u>1604</u></b> Participación en actividades de ocio</p>	<p><b><u>4310</u></b> Terapia de actividad</p> <p><b><u>4420</u></b> Acuerdo con el paciente</p>
<b>A P R E N D E R</b>	<p><b><u>126</u> Conocimientos deficientes (especificar)</b></p> <p>Carencia o deficiencia de información cognitiva relacionada con un tema específico.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Falta de exposición</li> <li>Falta de memoria</li> <li>Mala interpretación de la información</li> <li>Limitación cognitiva</li> <li>Falta de interés en el aprendizaje</li> <li>Poca familiaridad con los recursos para obtener la información</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Alteración de la interpretación o respuesta a los estímulos</li> <li>Evidencia clínica de deterioro orgánico</li> <li>Deterioro cognitivo o progresivo de larga duración</li> <li>Alteración de la personalidad</li> <li>Deterioro de la socialización</li> <li>Deterioro de la memoria (a corto plazo y remota)</li> <li>No hay cambios en el nivel de conciencia</li> </ul>	<p><b><u>1802</u></b> Conocimiento: dieta prescrita</p> <p><b><u>1803</u></b> Conocimiento: proceso de la enfermedad</p> <p><b><u>1805</u></b> Conocimiento: conductas sanitarias</p> <p><b><u>1808</u></b> Conocimiento: medicación</p> <p><b><u>1813</u></b> Conocimiento: régimen terapéutico</p>	<p><b><u>5510</u></b> Educación para la salud</p> <p><b><u>5602</u></b> Enseñanza: proceso de enfermedad</p> <p><b><u>5614</u></b> Enseñanza: dieta prescrita</p> <p><b><u>5616</u></b> Enseñanza: medicamentos prescritos</p> <p><b><u>7370</u></b> Planificación del alta</p>

## BIBLIOGRAFÍA

1. Servicio de Planificación Sanitaria. DG de Planificación y Ordenación Farmacéutica. Agencias Públicas Empresariales Sanitarias del Sistema Sanitario Público de Andalucía. Año 2011[Internet]. Sevilla: Consejería de Salud y Bienestar Social. Junta de Andalucía; Diciembre 2012. [actualizado 28 jul 2015; citado 10 feb 2017] Disponible en:  
[http://www.juntadeandalucia.es/salud/export/sites/csalud/galerias/documentos/c\\_5\\_c\\_11\\_agencias\\_publicas\\_empresariales\\_sanitarias/agencias\\_publicas\\_empresariales\\_sanitarias\\_2011.pdf](http://www.juntadeandalucia.es/salud/export/sites/csalud/galerias/documentos/c_5_c_11_agencias_publicas_empresariales_sanitarias/agencias_publicas_empresariales_sanitarias_2011.pdf)
2. Enfermeriaactual.com (sitio web). NANDA, NOC, NIC, Metodología Enfermera. (Citado 2017 Nov 30). Disponible en <http://enfermeriaactual.com>
3. Nanda Internacional. Diagnósticos enfermeros. Definiciones y clasificación 2015-2017. Elsevier; 2015.
4. Moorhead S, Johnson M, Mass ML, Swanson E. Clasificación de resultados de enfermería (NOC). Medición de resultados en salud. 5 ed. Elsevier; 2013.
5. Bulechek GM, Butcher HK, Dochterman JM, Wagner CM. Clasificación de intervenciones de enfermería (NIC). 6 ed. Elsevier; 2013.
6. Johnson M, Moorhead S, Bulechek GM, Butcher HK, Maas ML, Swanson E. Vínculos de NOC y NIC a NANDA-I y diagnósticos médicos: Soporte para el razonamiento crítico y la calidad de los cuidados. 3 ed. Elsevier; 2012.



**CUIDANDO JUNTOS**

# Plan de Cuidados en un Hospital de Alta Resolución



Agencia Pública Sanitaria Poniente  
**CONSEJERÍA DE SALUD**

[www.ehpo.es](http://www.ehpo.es)

