



Universidad Veracruzana

**UNIVERSIDAD VERACRUZANA**  
**FACULTAD DE ENFERMERIA VERACRUZ**

<b>NIVEL:</b> 3°	<b>ESPECIALIDAD:</b> Cirugía General	<b>SERVICIO</b> Quirófano	<b>Patrón Funcional Alterado:</b> Patrón percepción/manejo de la salud.			
<b>PLAN DE CUIDADOS</b>						
<b>DOMINIO:</b> II seguridad/protección <b>CLASE:</b> 2 Lesión física			<b>RESULTADOS (NOC)</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>ESCALA DE MEDICIÓN</b>	<b>PUNTUACIÓN DIANA</b>
<b>DIAGNOSTICO DE ENFERMERIA (ED.FR.CD.)</b>			<b>DOMINIO:</b> II Salud Fisiológica. <b>CLASE:</b> (L) Integridad Tisular.	110111 Perfusión tisular.	Gravemente comprometido 1	Mantener: 3 Aumentar: 5
<b>ETIQUETA DIAGNÓSTICA:</b> Deterioro De La Integridad Cutánea. (00046)  <b>FACTORES RELACIONADOS:</b> Factores Mecánicos.  <b>CARACTERÍSTICAS DEFINITORIAS:</b> Destrucción de las capas de la piel; Invasión de las estructuras corporales.			(1101) Integridad Tisular: Piel y Membranas Mucosas.	110102 Sensibilidad	Sustancialmente comprometido 2	
				110115 Lesiones cutáneas.	Moderadamente comprometido 3	
				110122 Palidez	Levemente comprometido 4 No comprometido 5	
<b>CLASIFICACIÓN DE LAS INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA (NIC)</b>						
<b>CAMPO:</b> II Fisiológico Complejo		<b>CLASE:</b> L control de Piel/Heridas		<b>CAMPO:</b> II Fisiológico Complejo		<b>CLASE:</b> L Control de Piel/Heridas
<b>INTERVENCIÓN INDEPENDIENTE:</b> 3660 Cuidados de las heridas				<b>INTERVENCIÓN INTERDEPENDIENTE:</b> 3660 Cuidados de las Heridas.		
<b>ACTIVIDADES:</b> Cuidados de la herida quirúrgica Vigilancia de sangrado de la herida quirúrgica. Vigilancia de los signos de infección.				<b>ACTIVIDADES:</b>		
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:</b> 1.-NANDA 1 Diagnósticos enfermeros Definición y Clasificación 2009-2011. Editorial Elsevier. Madrid, España 2010. 2.-Moorhead S, Johnson M, Más M, Clasificación de los resultados de enfermería (NOC) 3°. Edición, Editorial Elsevier- Mosby. Madrid, España 2008. 3.-McCloskey D.j, Bulechek G. M, Clasificación de los resultados de enfermería (NIC) 4°. Edición, Editorial Elsevier- Mosby. Madrid, España 2007.						
<b>ELABORADO POR:</b> Hugo Rafael Mendiola Hernández, Carolina Martínez Flores, Rosa Nely rivera León. <b>ASESOR:</b> Dra. Flor Del Carmen Daberkow Hernández. <b>FECHA DE ELABORACIÓN:</b> 18/11/2013.						



Universidad Veracruzana

**UNIVERSIDAD VERACRUZANA**  
**FACULTAD DE ENFERMERIA VERACRUZ**

<b>NIVEL:</b> 2°	<b>ESPECIALIDAD:</b> Cirugía general	<b>SERVICIO</b> Quirófano.	<b>Patrón Funcional Alterado:</b> Patrón percepción/manejo de la salud.			
<b>PLAN DE CUIDADOS</b>						
<b>DOMINIO:</b> 11 Seguridad7Protección. <b>CLASE:</b> 1 Infección.			<b>RESULTADOS (NOC)</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>ESCALA DE MEDICIÓN</b>	<b>PUNTUACIÓN DIANA</b>
<b>DIAGNOSTICO DE ENFERMERIA (ED.FR.CD.)</b>			<b>DOMINIO:</b> IV Conocimiento y Conducta de salud. <b>CLASE:</b> (T) Control De Riesgo y Seguridad.	190802 Identifica los posibles riesgos para la salud	Nunca demostrado 1	Mantener: 2 Aumentar: 4
<b>ETIQUETA DIAGNÓSTICA:</b> Riesgo de Infección (00004).			(1908) Detección del Riesgo.	190801 Reconoce los signos y síntomas que indican riesgos	Raramente demostrado 2	
<b>FACTORES RELACIONADOS:</b>  Defensas Primarias Inadecuadas. Aumento de La Exposición a Agentes Patógenos. Destrucción Tisular. Traumatismo.					A veces demostrado 3	
<b>CARACTERÍSTICAS DEFINITORIAS:</b>					Frecuentemente demostrado 4	
					Siempre demostrado 5	
<b>CLASIFICACIÓN DE LAS INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA (NIC)</b>						
<b>CAMPO:</b> IV Seguridad		<b>CLASE:</b> V Control De Riesgos		<b>CAMPO:</b> IV Seguridad		<b>CLASE:</b> V Control de Riesgos
<b>INTERVENCIÓN INDEPENDIENTE:</b> 6540 Control de infecciones			<b>INTERVENCIÓN INTERDEPENDIENTE:</b> 6540 Control de infecciones			
<b>ACTIVIDADES:</b>  Detección de los signos de infección. Mantener la herida quirúrgica cubierta. Detectar factores externos de riesgo para el paciente. Lavado de manos como medida de prevención.			<b>ACTIVIDADES:</b>  Lavado de manos para disminuir el riesgo de infecciones nosocomiales.			
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:</b> 1.-NANDA 1 Diagnósticos enfermeros Definición y Clasificación 2009-2011. Editorial Elsevier. Madrid, España 2010. 2.-Moorhead S, Johnson M, Más M, Clasificación de los resultados de enfermería (NOC) 3°. Edición, Editorial Elsevier- Mosby. Madrid, España 2008. 3.-McCloskey D.j, Bulechek G. M, Clasificación de los resultados de enfermería (NIC) 4°. Edición, Editorial Elsevier- Mosby. Madrid, España 2007.						
<b>ELABORADO POR:</b> Hugo Rafael Mendiola Hernández, Carolina Martínez Flores, Rosa Nely rivera León. <b>ASESOR:</b> Dra. Flor Del Carmen Daberkow Hernández. <b>FECHA DE ELABORACIÓN:</b> 18/11/2013.						



Universidad Veracruzana

**UNIVERSIDAD VERACRUZANA**

**FACULTAD DE ENFERMERIA VERACRUZ**

<b>NIVEL:</b> 2°	<b>ESPECIALIDAD:</b> Cirugía General	<b>SERVICIO:</b> Quirófano.	<b>Patrón Funcional Alterado:</b> Patrón Nutricional/Metabólico.			
<b>PLAN DE CUIDADOS</b>						
<b>DOMINIO:</b> 2 Nutrición <b>CLASE:</b> 1 Ingestión		<b>RESULTADOS (NOC)</b>		<b>INDICADORES</b>	<b>ESCALA DE MEDICIÓN</b>	<b>PUNTUACIÓN DIANA</b>
<b>DIAGNOSTICO DE ENFERMERIA (ED.FR.CD.)</b>		<b>DOMINIO:II Salud Fisiológica</b> <b>CLASE:</b> K nutrición				
<p><b>ETIQUETA DIAGNÓSTICA:</b> Riesgo de desequilibrio nutricional: Ingesta superior a Las Necesidades. (00003)</p> <p><b>FACTORES RELACIONADOS:</b> Patrones Alimenticios Disfuncionales. Obesidad Parental.</p> <p><b>CARACTERÍSTICAS DEFINITORIAS:</b></p>		(1004) Estado Nutricional.		<p>100401 Ingestión de nutrientes</p> <p>100402 Ingestión alimentaria</p> <p>100408 ingestión de líquidos</p> <p>100405 Relación peso / talla</p>	<p>Desviación grave del rango normal 1</p> <p>Desviación sustancial del rango normal 2</p> <p>Desviación moderada del rango normal 3</p> <p>Desviación leve del rango normal 4</p> <p>Sin desviación del rango normal 5</p>	<p>Mantener: 3</p> <p>Aumentar: 5</p>
<b>CLASIFICACIÓN DE LAS INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA (NIC)</b>						
<b>CAMPO:</b> I Fisiológico Básico		<b>CLASE:</b> D Apoyo Nutricional		<b>CAMPO:</b> I Fisiológico Básico		<b>CLASE:</b> D Apoyo Nutricional
<b>INTERVENCIÓN INDEPENDIENTE:</b> 5246 Asesoramiento Nutricional				<b>INTERVENCIÓN INTERDEPENDIENTE:</b> 5246 Asesoramiento Nutricional.		
<b>ACTIVIDADES:</b> Ayudar al paciente a llevar una alimentación balanceada.				<b>ACTIVIDADES:</b> Manejo de la dieta. Control nutricional. Creación de menús adecuado al paciente		
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:</b> 1.-NANDA 1 Diagnósticos enfermeros Definición y Clasificación 2009-2011. Editorial Elsevier. Madrid, España 2010. 2.-Moorhead S, Johnson M, Más M, Clasificación de los resultados de enfermería (NOC) 3°. Edición, Editorial Elsevier- Mosby. Madrid, España 2008. 3.-McCloskey D.j, Bulechek G. M, Clasificación de los resultados de enfermería (NIC) 4°. Edición, Editorial Elsevier- Mosby. Madrid, España 2007.						
<b>ELABORADO POR:</b> Hugo Rafael Mendiola Hernández, Carolina Martínez Flores, Rosa Nely rivera León. <b>ASESOR:</b> Dra. Flor Del Carmen Daberkow Hernández. <b>FECHA DE ELABORACIÓN:</b> 18/11/2013.						



Universidad Veracruzana

**UNIVERSIDAD VERACRUZANA**  
**FACULTAD DE ENFERMERIA VERACRUZ**

<b>NIVEL:</b> 2°	<b>ESPECIALIDAD:</b> Cirugía General	<b>SERVICIO</b> Quirófano	<b>Patrón Funcional Alterado:</b> Patrón Nutricional/metabólico.			
<b>PLAN DE CUIDADOS</b>						
<b>DOMINIO:</b> 2 Nutrición <b>CLASE:</b> 4 metabolismo			<b>RESULTADOS (NOC)</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>ESCALA DE MEDICIÓN</b>	<b>PUNTUACIÓN DIANA</b>
<b>DIAGNOSTICO DE ENFERMERIA (ED.FR.CD.)</b>			<b>DOMINIO:</b> II salud Fisiológica. <b>CLASE:</b> a Respuesta Terapéutica.	230001 Concentración sanguínea de glucosa	Desviación grave del rango normal 1 Desviación sustancial del rango normal 2 Desviación moderada del rango normal 3 Desviación leve del rango normal 4 Sin desviación del rango normal 5	Mantener: 3 Aumentar: 5
<b>ETIQUETA DIAGNÓSTICA:</b> Riesgo de nivel De Glicemia Inestable. (00179).  <b>FACTORES RELACIONADOS:</b> Aporte Dietético. Nivel de Actividad Física. Aumento De Peso.  <b>CARACTERÍSTICAS DEFINITORIAS:</b>			(2300) Nivel De Glucemia.			
<b>CLASIFICACIÓN DE LAS INTERVENCIONES DE ENFERMERIA (NIC)</b>						
<b>CAMPO:</b> I Fisiológico Básico		<b>CLASE:</b> D Apoyo Nutricional		<b>CAMPO:</b> I Fisiológico Básico		<b>CLASE:</b> D Apoyo Nutricional
<b>INTERVENCIÓN INDEPENDIENTE:</b> 1160 Monitorización nutricional				<b>INTERVENCIÓN INTERDEPENDIENTE:</b> 1160 monitorización Nutricional		
<b>ACTIVIDADES:</b> Apoyo para una buena alimentación. Toma de peso y talla. Glucemia en sangre. (dextrosis) Control de la T/A				<b>ACTIVIDADES:</b> Vigilancia nutricional. B.Q.S		
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:</b> 1.-NANDA 1 Diagnósticos enfermeros Definición y Clasificación 2009-2011. Editorial Elsevier. Madrid, España 2010. 2.-Moorhead S, Johnson M, Más M, Clasificación de los resultados de enfermería (NOC) 3°. Edición, Editorial Elsevier- Mosby. Madrid, España 2008. 3.-McCloskey D.j, Bulechek G. M, Clasificación de los resultados de enfermería (NIC) 4°. Edición, Editorial Elsevier- Mosby. Madrid, España 2007.						
<b>ELABORADO POR:</b> Hugo Rafael Mendiola Hernández, Carolina Martínez Flores, Rosa Nely rivera León. <b>ASESOR:</b> Dra. Flor Del Carmen Daberkow Hernández. <b>FECHA DE ELABORACIÓN:</b> 18/11/2013.						



**UNIVERSIDAD VERACRUZANA**  
**FACULTAD DE ENFERMERIA VERACRUZ**

<b>NIVEL:</b> 2°	<b>ESPECIALIDAD:</b> Cirugía General	<b>SERVICIO:</b> Quirófano	<b>Patrón Funcional Alterado:</b> Patrón Nutricional/metabólico.			
<b>PLAN DE CUIDADOS</b>						
<b>DOMINIO:</b> 4 Actividad/Reposo. <b>CLASE:</b> 4 Respuesta Cardiovascular/Pulmonar.			<b>RESULTADOS (NOC)</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>ESCALA DE MEDICIÓN</b>	<b>PUNTUACIÓN DIANA</b>
<b>DIAGNOSTICO DE ENFERMERIA (ED.FR.CD.)</b>			<b>DOMINIO:</b> II Salud Fisiológica <b>CLASE:</b> E Cardiopulmonar.			
<b>ETIQUETA DIAGNÓSTICA:</b> Perfusión Tisular Periférica ineficaz. (00204)  <b>FACTORES RELACIONADOS:</b> Conocimientos Deficientes Sobre los Factores Agravantes. Sedentarismo. Tabaquismo.  <b>CARACTERÍSTICAS DEFINITORIAS:</b> Alteración De Las Características De La Piel. Palidez De La Piel a La Elevación.			(0407) Perfusión Tisular Periférica.	040715Llenado capilar de los dedos de las manos  040716Llenado capilar de los dedos de los pies  040706Sensibilidad  040707Coloración de piel	Gravemente comprometido 1 Sustancialmente comprometido 2 Moderadamente comprometido 3 Levemente comprometido 4 No comprometido 5	Mantener: 3 Aumentar: 5
<b>CLASIFICACIÓN DE LAS INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA (NIC)</b>						
<b>CAMPO:</b> II Fisiológico Complejo		<b>CLASE:</b> N Control De La Perfusión		<b>CAMPO:</b> II Fisiológico Complejo		<b>CLASE:</b> N Control de la Perfusión
<b>INTERVENCIÓN INDEPENDIENTE:</b> 4160 Control de hemorragias			<b>INTERVENCIÓN INTERDEPENDIENTE:</b> 4160 Control De Hemorragias.			
<b>ACTIVIDADES:</b>  Vigilancia del sangrado. Vigilancia de la piel (coloración, apariencia) Vigilancia de la herida quirúrgica. Vigilancia de pérdida de líquidos			<b>ACTIVIDADES:</b>  Control de la hemorragia.			
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:</b> 1.-NANDA 1 Diagnósticos enfermeros Definición y Clasificación 2009-2011. Editorial Elsevier. Madrid, España 2010. 2.-Moorhead S, Johnson M, Más M, Clasificación de los resultados de enfermería (NOC) 3°. Edición, Editorial Elsevier- Mosby. Madrid, España 2008. 3.-McCloskey D.j, Bulechek G. M, Clasificación de los resultados de enfermería (NIC) 4°. Edición, Editorial Elsevier- Mosby. Madrid, España 2007.						
<b>ELABORADO POR:</b> Hugo Rafael Mendiola Hernández, Carolina Martínez Flores, Rosa Nely rivera León. <b>ASESOR:</b> Dra. Flor Del Carmen Daberkow Hernández. <b>FECHA DE ELABORACIÓN:</b> 18/11/2013.						



Universidad Veracruzana

**UNIVERSIDAD VERACRUZANA**  
**FACULTAD DE ENFERMERIA VERACRUZ**

<b>NIVEL:</b> 2°	<b>ESPECIALIDAD:</b> Cirugía General	<b>SERVICIO:</b> Quirófano	<b>Patrón Funcional Alterado:</b> Patrón Nutricional/metabólico.			
<b>PLAN DE CUIDADOS</b>						
<b>DOMINIO:</b> 4 Actividad/Reposo <b>CLASE:</b> 4 Respuesta Cardiovascular/Pulmonar.			<b>RESULTADOS (NOC)</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>ESCALA DE MEDICIÓN</b>	<b>PUNTUACIÓN DIANA</b>
<b>DIAGNOSTICO DE ENFERMERIA (ED.FR.CD.)</b>			<b>DOMINIO:</b> II Salud Fisiológica <b>CLASE:</b> E Cardiopulmonar	041301 Pérdida sanguínea visible. 041313 Palidez de las membranas cutáneas y mucosas	Grave 1 Sustancial 2 Moderado 3 Leve 4 Ninguno 5	Mantener: 2 Aumentar: 5
<b>ETIQUETA DIAGNÓSTICA:</b> Riesgo de Shock (00205)  <b>FACTORES RELACIONADOS:</b> Hipovolemia. Infección.  <b>CARACTERÍSTICAS DEFINITORIAS:</b>			(0413) severidad De Pérdida De Sangre.			
<b>CLASIFICACIÓN DE LAS INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA (NIC)</b>						
<b>CAMPO:</b> II Fisiológico Complejo		<b>CLASE:</b> N Control de la perfusión.		<b>CAMPO:</b> II Fisiológico Complejo		<b>CLASE:</b> N Control De la Perfusión
<b>INTERVENCIÓN INDEPENDIENTE:</b> 4258 Manejo del shock: Volumen			<b>INTERVENCIÓN INTERDEPENDIENTE:</b> Manejo Del Shock: Volumen.			
<b>ACTIVIDADES:</b>  Vigilancia de la hemorragia. Control de líquidos. Irrigación de la herida. Administración de líquidos parenterales Administración de medicamentos. Vigilancia de Signos y Síntomas. Llenado capilar			<b>ACTIVIDADES:</b>  Irrigación de la herida. Control de la hemorragia. Administración de paquetes globulares y plasma. Reposición electrolítica.			
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:</b> 1.-NANDA 1 Diagnósticos enfermeros Definición y Clasificación 2009-2011. Editorial Elsevier. Madrid, España 2010. 2.-Moorhead S, Johnson M, Más M, Clasificación de los resultados de enfermería (NOC) 3°. Edición, Editorial Elsevier- Mosby. Madrid, España 2008. 3.-McCloskey D.j, Bulechek G. M, Clasificación de los resultados de enfermería (NIC) 4°. Edición, Editorial Elsevier- Mosby. Madrid, España 2007.						
<b>ELABORADO POR:</b> Hugo Rafael Mendiola Hernández, Carolina Martínez Flores, Rosa Nely rivera León. <b>ASESOR:</b> Dra. Flor Del Carmen Daberkow Hernández. <b>FECHA DE ELABORACIÓN:</b> 18/11/2013.						



Universidad Veracruzana

**UNIVERSIDAD VERACRUZANA**  
**FACULTAD DE ENFERMERIA VERACRUZ**

<b>NIVEL:</b> 2°	<b>ESPECIALIDAD:</b> Cirugía General	<b>SERVICIO:</b> Quirófano	<b>Patrón Funcional Alterado:</b> Patrón Eliminación			
<b>PLAN DE CUIDADOS</b>						
<b>DOMINIO:</b> 3 Eliminación e intercambio <b>CLASE:</b> 1 Función Urinaria			<b>RESULTADOS (NOC)</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>ESCALA DE MEDICIÓN</b>	<b>PUNTUACIÓN DIANA</b>
<b>DIAGNOSTICO DE ENFERMERIA (ED.FR.CD.)</b>			<b>DOMINIO:</b> II Salud Fisiológica <b>CLASE:</b> F Eliminación.	050302 Olor de la orina.	Gravemente comprometido	Mantener: 3 Aumentar: 5
<b>ETIQUETA DIAGNÓSTICA:</b> Deterioro de la Eliminación Urinaria. (00016). <b>FACTORES RELACIONADOS:</b> Multicausalidad. Infección Del Tracto urinario. <b>CARACTERÍSTICAS DEFINITORIAS:</b> Retención.			(0503) Eliminación Urinaria.	050304 Color de la orina.	1 Sustancialmente comprometido	
				050306 Claridad de la orina	2 Moderadamente comprometido	
					3 Levemente comprometido	
					4 No comprometido	
					5	
<b>CLASIFICACIÓN DE LAS INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA (NIC)</b>						
<b>CAMPO:</b> I Fisiológico Básico		<b>CLASE:</b> B Control de la Eliminación		<b>CAMPO:</b> I Fisiológico Básico		<b>CLASE:</b> B Control De la Eliminación
<b>INTERVENCIÓN INDEPENDIENTE:</b> 0590 Manejo de la eliminación urinaria				<b>INTERVENCIÓN INTERDEPENDIENTE:</b> 0590 manejo De La Eliminación Urinaria.		
<b>ACTIVIDADES:</b> Vigilancia de la uresis horaria Control de líquidos. Administración de líquidos parenterales y medicamentos. Toma de signos vitales. Apoyo emocional.				<b>ACTIVIDADES:</b> Control de líquidos. EGO		
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:</b> 1.-NANDA 1 Diagnósticos enfermeros Definición y Clasificación 2009-2011. Editorial Elsevier. Madrid, España 2010. 2.-Moorhead S, Johnson M, Más M, Clasificación de los resultados de enfermería (NOC) 3°. Edición, Editorial Elsevier- Mosby. Madrid, España 2008. 3.-McCloskey D.j, Bulechek G. M, Clasificación de los resultados de enfermería (NIC) 4°. Edición, Editorial Elsevier- Mosby. Madrid, España 2007.						
<b>ELABORADO POR:</b> Hugo Rafael Mendiola Hernández, Carolina Martínez Flores, Rosa Nely rivera León. <b>ASESOR:</b> Dra. Flor Del Carmen Daberkow Hernández. <b>FECHA DE ELABORACIÓN:</b> 18/11/2013.						



Universidad Veracruzana

**UNIVERSIDAD VERACRUZANA**

**FACULTAD DE ENFERMERIA VERACRUZ**

<b>NIVEL:</b> 2°	<b>ESPECIALIDAD:</b> Cirugía General	<b>SERVICIO</b> Quirófano	<b>Patrón Funcional Alterado: Patrón Eliminación.</b>			
			<b>PLAN DE CUIDADOS</b>			
<b>DOMINIO:</b> 3 Eliminación e intercambio. <b>CLASE:</b> 2 Función Gastrointestinal.			<b>RESULTADOS (NOC)</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>ESCALA DE MEDICIÓN</b>	<b>PUNTUACIÓN DIANA</b>
<b>DIAGNOSTICO DE ENFERMERIA (ED.FR.CD.)</b>			<b>DOMINIO:</b> II Salud Fisiológica <b>CLASE:</b> F Eliminación.	05011 Estreñimiento	Grave 1 Sustancial 2 Moderado 3 Leve 4 Ninguno 5	Mantener: 2 Aumentar: 5
<b>ETIQUETA DIAGNÓSTICA:</b> Estreñimiento (0004)			(0501) Eliminación Intestinal.			
<b>FACTORES RELACIONADOS:</b>						
<b>CARACTERÍSTICAS DEFINITORIAS:</b> Dolor Abdominal. Disminución de La Frecuencia. Distensión Abdominal. Flatulencia Grave. Esfuerzo por Defecación.						
<b>CLASIFICACIÓN DE LAS INTERVENCIONES DE ENFERMERIA (NIC)</b>						
<b>CAMPO:</b> I fisiológico Básico		<b>CLASE:</b> B Control de la Eliminación		<b>CAMPO:</b> I Fisiológico Básico		<b>CLASE:</b> B Control de La Eliminación
<b>INTERVENCIÓN INDEPENDIENTE:</b> 0450 Manejo del Estreñimiento/ Impactación.				<b>INTERVENCIÓN INTERDEPENDIENTE:</b> 0450 manejo del Estreñimiento/Impactación.		
<b>ACTIVIDADES:</b> Vigilancia de las evacuaciones por turno. Administración de senosidos. Administración de enema.				<b>ACTIVIDADES:</b> Administración de medicamentos laxantes. Realización de ultrasonido (descartar presencia de fecalitos).		
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:</b> 1.-NANDA 1 Diagnósticos enfermeros Definición y Clasificación 2009-2011. Editorial Elsevier. Madrid, España 2010. 2.-Moorhead S, Johnson M, Más M, Clasificación de los resultados de enfermería (NOC) 3°. Edición, Editorial Elsevier- Mosby. Madrid, España 2008. 3.-McCloskey D.j, Bulechek G. M, Clasificación de los resultados de enfermería (NIC) 4°. Edición, Editorial Elsevier- Mosby. Madrid, España 2007.						
<b>ELABORADO POR:</b> Hugo Rafael Mendiola Hernández, Carolina Martínez Flores, Rosa Nely rivera León. <b>ASESOR:</b> Dra. Flor Del Carmen Daberkow Hernández. <b>FECHA DE ELABORACIÓN:</b> 18/11/2013.						





Universidad Veracruzana

**UNIVERSIDAD VERACRUZANA**  
**FACULTAD DE ENFERMERIA VERACRUZ**

<b>NIVEL:</b> 2°	<b>ESPECIALIDAD:</b> Cirugía General	<b>SERVICIO:</b> Quirófano	<b>Patrón Funcional Alterado:</b> Patrón Actividad/ejercicio.			
<b>PLAN DE CUIDADOS</b>						
<b>DOMINIO:</b> 4 Actividad/ Reposo. <b>CLASE:</b> 2 Actividad/Ejercicio.			<b>RESULTADOS (NOC)</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>ESCALA DE MEDICIÓN</b>	<b>PUNTUACIÓN DIANA</b>
<b>DIAGNOSTICO DE ENFERMERIA (ED.FR.CD.)</b>			<b>DOMINIO:</b> I Salud Funcional. <b>CLASE:</b> A Mantenimiento de La Energía.	000S08 Esfuerzo respiratorio en respuesta a la actividad  000507 Color de piel  000517 Resistencia de la parte inferior del cuerpo	Gravemente comprometido 1 Sustancialmente comprometido 2 Moderadamente comprometido 3 Levemente comprometido 4 No comprometido 5	Mantener: 2 Aumentar: 4
<b>ETIQUETA DIAGNÓSTICA:</b> Sedentarismo (00168)  <b>FACTORES RELACIONADOS:</b> Falta De Interés. Falta De Motivación. Falta De Recursos.  <b>CARACTERÍSTICAS DEFINITORIAS:</b> Demuestra falta de condición física. Verbaliza preferencia por actividades con poca actividad física.			(0005) Tolerancia de la Actividad.			
<b>CLASIFICACIÓN DE LAS INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA (NIC)</b>						
<b>CAMPO:</b> I Fisiológico Básico		<b>CLASE:</b> A Control de Actividad y Ejercicio.		<b>CAMPO:</b> I Fisiológico Básico		<b>CLASE:</b> A Control de Actividad y Ejercicio.
<b>INTERVENCIÓN INDEPENDIENTE:</b> 0200 Fomento del ejercicio				<b>INTERVENCIÓN INTERDEPENDIENTE:</b> 0200 Fomento del Ejercicio		
Consejería sobre una vida saludable. Apoyo para la realización de actividades físicas.				<b>ACTIVIDADES:</b> Canalización al nutriólogo. Recomendaciones para la realización de actividades físicas.		
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:</b> 1.-NANDA 1 Diagnósticos enfermeros Definición y Clasificación 2009-2011. Editorial Elsevier. Madrid, España 2010. 2.-Moorhead S, Johnson M, Más M, Clasificación de los resultados de enfermería (NOC) 3°. Edición, Editorial Elsevier- Mosby. Madrid, España 2008. 3.-McCloskey D.j, Bulechek G. M, Clasificación de los resultados de enfermería (NIC) 4°. Edición, Editorial Elsevier- Mosby. Madrid, España 2007.						
<b>ELABORADO POR:</b> Hugo Rafael Mendiola Hernández, Carolina Martínez Flores, Rosa Nely rivera León. <b>ASESOR:</b> Dra. Flor Del Carmen Daberkow Hernández. <b>FECHA DE ELABORACIÓN:</b> 18/11/2013.						



Universidad Veracruzana

## UNIVERSIDAD VERACRUZANA

### FACULTAD DE ENFERMERIA VERACRUZ

<b>NIVEL:</b> 2°	<b>ESPECIALIDAD:</b> Quirófano	<b>SERVICIO</b> Recuperación Quirúrgica	<b>Patrón Funcional Alterado:</b> Patrón Cognitivo/Perceptual.			
<b>PLAN DE CUIDADOS</b>						
<b>DOMINIO:</b> 12 Confort <b>CLASE:</b> 1 Confort Físico.			<b>RESULTADOS (NOC)</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>ESCALA DE MEDICIÓN</b>	<b>PUNTUACIÓN DIANA</b>
<b>DIAGNOSTICO DE ENFERMERIA (ED.FR.CD.)</b>			<b>DOMINIO:</b> V Salud Fisiológica <b>CLASE:</b> V Sintomatología.	210201 Dolor referido	Grave 1	Mantener: 2 Aumentar: 5
<b>ETIQUETA DIAGNÓSTICA:</b> Dolor Agudo. (00132)  <b>FACTORES RELACIONADOS:</b> Agentes Lesivos.  <b>CARACTERÍSTICAS DEFINITORIAS:</b> Diaforesis. Conducta expresiva. Observación de Evidencias De Dolor. Informe Verbal Del Dolor.			(2102) Nivel Del Dolor.	210204 Duración de los episodios de dolor	Sustancial 2	
				210217 Gemidos y gritos	Moderado 3	
				210206 Expresiones faciales de dolor	Leve 4	
				210208 Inquietud	Ninguno 5	
<b>CLASIFICACIÓN DE LAS INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA (NIC)</b>						
<b>CAMPO:</b> I Fisiológico Básico		<b>CLASE:</b> E Fomento a la comodidad física.		<b>CAMPO:</b> I Fisiológico Básico		<b>CLASE:</b> E Fomento a la Comodidad física
<b>INTERVENCIÓN INDEPENDIENTE:</b> 1400 Manejo del dolor			<b>INTERVENCIÓN INTERDEPENDIENTE:</b> 1400 Manejo Del Dolor			
<b>ACTIVIDADES:</b>  Realización de terapia respiratoria para el manejo del dolor. Administración de medicamentos. Movilización del paciente para su comodidad.			<b>ACTIVIDADES:</b>  Administración de medicamentos.			
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:</b>						
1.-NANDA 1 Diagnósticos enfermeros Definición y Clasificación 2009-2011. Editorial Elsevier. Madrid, España 2010.						
2.-Moorhead S, Johnson M, Más M, Clasificación de los resultados de enfermería (NOC) 3°. Edición, Editorial Elsevier- Mosby. Madrid, España 2008.						
3.-McCloskey D.j, Bulechek G. M, Clasificación de los resultados de enfermería (NIC) 4°. Edición, Editorial Elsevier- Mosby. Madrid, España 2007.						
<b>ELABORADO POR:</b> Hugo Rafael Mendiola Hernández, Carolina Martínez Flores, Rosa Nely rivera León. <b>ASESOR:</b> Dra. Flor Del Carmen Daberkow Hernández.						
<b>FECHA DE ELABORACIÓN:</b> 18/11/2013.						



Universidad Veracruzana

**UNIVERSIDAD VERACRUZANA**  
**FACULTAD DE ENFERMERIA VERACRUZ**

<b>NIVEL:</b> 2°	<b>ESPECIALIDAD:</b> Quirófano	<b>SERVICIO</b> Recuperación Quirúrgica	<b>Patrón Funcional Alterado:</b> Patrón Auto percepción/Autoconcepto.			
<b>PLAN DE CUIDADOS</b>						
<b>DOMINIO:</b> 6 Auto percepción. <b>CLASE:</b> 2 Autoestima.			<b>RESULTADOS (NOC)</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>ESCALA DE MEDICIÓN</b>	<b>PUNTUACIÓN DIANA</b>
<b>DIAGNOSTICO DE ENFERMERIA (ED.FR.CD.)</b>			<b>DOMINIO:</b> III Salud Psicosocial. <b>CLASE:</b> M Bienestar psicológico.	120501 Verbalizaciones de auto aceptación.  120519 Sentimientos sobre su propia Persona.	Nunca positivo 1 Raramente positivo 2 A veces positivo 3 Frecuentemente positivo 4 Siempre positivo 5	Mantener: 2 Aumentar: 4
<b>ETIQUETA DIAGNÓSTICA:</b> Baja Autoestima. (00120).  <b>FACTORES RELACIONADOS:</b> Deterioro Funcional. Falta De Reconocimiento. Rechazo.  <b>CARACTERÍSTICAS DEFINITORIAS:</b> Expresiones de Inutilidad. Verbalización de negación.			(1205) Autoestima.			
<b>CLASIFICACIÓN DE LAS INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA (NIC)</b>						
<b>CAMPO:</b> II Fisiológico Complejo		<b>CLASE:</b> P Terapia Cognitiva		<b>CAMPO:</b> II fisiológico Complejo		<b>CLASE:</b> P Terapia Cognitiva
<b>INTERVENCIÓN INDEPENDIENTE:</b> 4640 Ayuda para el control del enfado.				<b>INTERVENCIÓN INTERDEPENDIENTE:</b> 4640 Ayuda para el control del enfado.		
<b>ACTIVIDADES:</b>  Dialogo con el paciente Apoyo moral a su autoestima				<b>ACTIVIDADES:</b>  Canalización a un servicio de apoyo y ayuda.		
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:</b> 1.-NANDA 1 Diagnósticos enfermeros Definición y Clasificación 2009-2011. Editorial Elsevier. Madrid, España 2010. 2.-Moorhead S, Johnson M, Más M, Clasificación de los resultados de enfermería (NOC) 3°. Edición, Editorial Elsevier- Mosby. Madrid, España 2008. 3.-McCloskey D.j, Bulechek G. M, Clasificación de los resultados de enfermería (NIC) 4°. Edición, Editorial Elsevier- Mosby. Madrid, España 2007.						
<b>ELABORADO POR:</b> Hugo Rafael Mendiola Hernández, Carolina Martínez Flores, Rosa Nely rivera León. <b>ASESOR:</b> Dra. Flor Del Carmen Daberkow Hernández. <b>FECHA DE ELABORACIÓN:</b> 18/11/2013.						