

INTRODUCCIÓN

La necesidad de trabajar con un método científico y la aplicación de unos criterios de unificados hoy en día, no es tema de discusión. Los planes de cuidados estandarizados de enfermería suponen una herramienta eficaz para el profesional aportando una mejor comunicación con los pacientes y entre los propios profesionales.

Actualmente se desarrollan estrategias de mejoras en los cuidados, para establecer modelos de prácticas enfermera – paciente y garantizar la continuidad asistencial. Se pretende implantar una metodología científica de trabajo –proceso enfermero– utilizando las Taxonomías NANDA, NOC, NIC que oriente nuestra labor a una visión integral del usuario.

La enfermería, como otras muchas profesiones tiene la constante necesidad de adaptarse a los nuevos tiempos, creando planes de cuidados integrados a las nuevas situaciones actuales.

Los beneficios que nos reporta a la enfermería el aplicar una metodología, son los elementos necesarios para garantizar unas intervenciones, que puedan homogeneizar las actuaciones y trabajar con objetivos medibles.

La utilización de un modelo enfermero como marco de análisis y reflexión para orientar la toma de decisiones y clarificar los distintos tipos de problemas de salud, es imprescindible para establecer una correlación entre el mundo del conocimiento y el de la práctica. El diagnóstico de enfermería proporciona mecanismos únicos para estructurar los conocimientos de enfermería en un intento de definir su rol y ámbito particular.

El proceso de Atención de Enfermería es el método por el que se aplica la base teórica del ejercicio de la especialidad; sirve de guía para el trabajo práctico, permite organizar pensamientos, observaciones e interpretaciones, proporciona las bases para las investigaciones; contribuye a la promoción, prevención, mantenimiento y restauración de la salud del individuo, la familia y la comunidad. Exige del profesional capacidades cognoscitivas, técnicas y personales, para cubrir las necesidades afectadas y permite sintetizar conocimientos teóricos y prácticos.

El Diagnóstico de Enfermería es un juicio clínico sobre respuestas a problemas de salud/procesos vitales de individuos, familia y comunidad, responsable parar actuar sobre los problemas potenciales y reales, los diagnósticos proporcionan la base en la intervención de enfermería para alcanzar los resultados. En la actualidad la

enfermera utiliza el Proceso de enfermería, para identificar y sintetizar los datos clínicos y para disponer de intervenciones de enfermería que reduzcan y eliminen ó prevengan (promoción de la salud) las alteraciones de la salud que pertenezcan al dominio legal y educativo de la enfermera.

La enfermería en general necesita un sistema de clasificación para desarrollar unos fundamentos científicos sólidos que cumplan unos de los criterios como profesión. La Taxonomía del diagnóstico de Enfermería proporcionará una estructura para la investigación clínica con un conocimiento potencial de la investigación y de los conocimientos.

DEFINICIÓN DE OBJETIVOS

La utilización de un lenguaje común para poder conseguir unos criterios unificados de cuidados al paciente de RHBC.

APLICACIÓN DEL MODELO DE CUIDADOS

A la hora de aplicar el Proceso Enfermero, hemos preferido para su valoración, basarnos en las áreas estructurales de Marjory Gordón, desarrolladas en 11 patrones funcionales de salud

En 1982 identifica los Patrones Funcionales de Salud, que son la expresión de la integración bio-psico-social de comportamientos de forma secuencial, en el transcurso del tiempo del individuo, la familia y la comunidad. Lo constituyen 11 patrones:

- Patrón de percepción-manejo de la salud.
- Patrón nutricional metabólico.
- Patrón de eliminación.
- Patrón de actividad-ejercicio.
- Patrón de sueño-reposo.
- Patrón cognitivo-perceptivo.
- Patrón de autoconcepto-autopercepción.
- Patrón de rol-relaciones.
- Patrón de sexualidad-reproducción.
- Patrón de afrontamiento-tolerancia al estrés.
- Patrón valores-creencias.

La utilización de los patrones funcionales permite la identificación de los diagnósticos de forma directa, siendo una guía idónea para informar, evaluar la salud y el estilo de vida de la persona, así como a su entorno.

La anamnesis (datos subjetivos) como la exploración (datos objetivos), pueden ampliarse en relación con la enfermedad, discapacidad, edad y otros factores específicos del paciente.

PAUTAS DE VALORACIÓN DE LOS PATRONES FUNCIONALES DE SALUD

1. Patrón de percepción–manejo de la salud

Es la percepción individual de su estado de salud que tiene la persona a la que entrevistamos. Esta definición de salud puede diferir de las propuestas por los profesionales, ya que interviene factores como el nivel de desarrollo, influencias sociales y culturales, experiencias previas, expectativas personales y la percepción de uno mismo.

- a. ¿Cómo esta de salud en general?
- b. ¿Consume cigarrillos, alcohol o sustancias tóxicas?
- c. ¿Cuál cree que es el motivo de su enfermedad?
- d. ¿Cumple con los tratamientos?
- e. ¿Es dependiente, independiente o necesita ser supervisado por otro?
- f. ¿Ante los síntomas?

Actúa: Aquella persona que identifica un síntoma anormal y actúa.

Avisa: Aquella persona aunque no pueda actuar, si es capaz de detectar un síntoma anormal y pedir ayuda.

Nada: No es capaz de diferenciar lo normal de lo anormal.

- g. ¿Toma medicamentos actualmente?

En este patrón podemos utilizar las escalas de Fageström (dependencia de la nicotina) y de MALT (dependencia del alcohol).

2. Patrón nutricional-metabólico

Describe los hábitos de consumo de alimentos y líquidos relativo a las necesidades metabólicas y los patrones indicadores de provisión restringida de nutrientes. Se incluyen las referencias de cualquier lesión de piel y la capacidad general de cicatrización además de la condición de la piel, uñas, membranas mucosas y dientes. Altura y peso.

- a. ¿Cuál es la ingesta diaria habitual de comida? ¿Toma suplementos?
- b. ¿Tiene alguna restricción de alimentos o condimentos?
- c. ¿Padece de problemas dentales o de deglución?
- d. ¿Cómo les cicatrizan las heridas? ¿Tiene lesiones o sequedad en la piel?
- e. ¿Cuál es la ingesta diaria habitual de líquidos?
- f. ¿Ha ganado o perdido peso?
- g. ¿Tiene apetito?
- h. La nutrición es:

Equilibrada: Equilibrio de nutrientes esenciales, que debe incluir carbohidratos (55%), proteínas (15%), grasas (30%), vitaminas, minerales y agua cubriendo sus necesidades metabólicas. Estos son recomendaciones generales que habrá que personalizar y adecuar a las características de cada paciente.

Deficiente: La ingesta de uno o más nutrientes necesarios para satisfacer las necesidades metabólicas, es insuficiente.

No sabe: La persona no es capaz de describir su dieta habitual.

El IMC Índice de masa corporal. Se define como el cociente obtenido al dividir el peso en kilogramos, por talla en metros elevado al cuadrado. Es un buen indicador de la obesidad y del estado nutricional en individuos de compresión normal y en edades medias de la vida.

$IMC = \text{Peso en KG/Talla (en metros cuadrados)}$.

En razón del IMC podemos clasificar los grados de obesidad en:

Grados de obesidad	Valor del IMC
NORMOPESO	18,5 - 24,9
SOBREPESO	25,0 - 29,9
OBESIDAD GRADO I	30,0 - 34,9
OBESIDAD GRADO II	35,0 - 39,9
OBESIDAD GRADO III	>40

Distribución de la grasa abdominal:

Perímetro abdominal: — hombres 88 cm de perímetro de cintura.
— Mujeres 102 cm de perímetro de cintura.

3. Patrón de eliminación

Describe los tipos de función excretora (fecal, urinaria y cutánea). Comprende la regularidad de la función excretora percibida por la persona, el uso de rutinas, y cualquier cambio o alteración en el horario, modo de excreción, calidad o cantidad de eliminación.

- ¿Cuál es el patrón de eliminación fecal?
- ¿Cuál es la frecuencia y el tipo? ¿Utiliza laxantes?
- ¿Padece de molestias al defecar?
- ¿Cuál es el patrón de eliminación urinaria?
- ¿Con que frecuencia?

4. Patrón de actividad-ejercicio

Describe el patrón de ejercicio, actividad ocio y diversión.

Este patrón comprende:

- Las actividades de la vida diaria que precisan un gasto de energía.
- La cantidad y calidad del ejercicio especialmente los deportes.
- Los métodos y actividades de ocio que el paciente realiza en grupo o de forma individual.

- ¿Tiene la energía suficiente para realizar las actividades deseadas o precisas?

- b. ¿Cuál es el patrón de ejercicio tipo y regularidad?
- c. ¿Tiene tiempo para actividades de ocio?

Las escalas que se pueden utilizar para este patrón son: Índice de Katz y Lawton Brody.

5. Patrón sueño-reposo

Comprende los patrones de sueño y los periodos de reposo/ relajación durante las 24 horas del día. También, incluye métodos de ayuda para dormir, como medicamentos o rutinas nocturnas que utilice la persona.

- a. ¿Se siente en general descansado y listo para realizar las actividades después de dormir?
- b. ¿Tiene problemas para dormirse?
- c. ¿Utiliza algún medio para dormir?
- d. ¿Se despierta pronto?
- e. ¿Tiene periodos de reposo/ relajación?

6. Patrón Cognitivo-perceptivo

Describe la adecuación de los órganos de los sentidos y la compensación ó prótesis utilizada para hacer frente a los trastornos, la valoración del dolor y las habilidades cognitivas funcionales.

- a. ¿Tiene dificultad de audición? ¿Utiliza algún método de ayuda?
- b. ¿Cómo es su vista? ¿Lleva gafas?
- c. ¿Ha sufrido últimamente algún cambio de memoria?
- d. ¿Tiene dificultades de aprendizaje?
- e. ¿Tiene molestias ó dolor? ¿Cómo lo controla?

Para este patrón se puede utilizar las escalas de Test de Pfeiffer y la escala analógica, para categorizar la intensidad del dolor.

7. Patrón de autopercepción – autoconcepto

Describe las actitudes acerca de uno mismo, la percepción de las capacidades, imagen, identidad, sentido general de la valía y patrón emocional en general.

- a. ¿Cómo se describiría así mismo? ¿Se siente bien consigo mismo ó no?
- b. ¿Se ha producido cambios en su cuerpo ó en las cosas que puede hacer? ¿Esto es un problema para usted?
- c. ¿Se ha producido cambios en la manera en que se siente sobre sí mismo ó su cuerpo (desde que comenzó la enfermedad)?
- d. ¿Se enfada o se molesta con frecuencia? ¿Siente temor, ansiedad, ó depresión?
- e. ¿Se ha sentido alguna vez desesperado, incapaz de controlar los aspectos de su vida?

Para valorar la Autoestima podemos hacerlo a través del test de Rosembrg, que tiene como objetivo evaluar el sentimiento de satisfacción que tiene la persona de sí mismo. Escala de Goldberg de ansiedad depresión.

8. Patrón de rol- relación

Describe la percepción de los roles más importantes y las responsabilidades en la situación actual del paciente, la satisfacción ó las alteraciones en la familia, trabajo ó relaciones sociales y las responsabilidades asociadas a estos roles.

- a. ¿Vive solo ó en familia? ¿Cómo es la estructura familiar?
- b. ¿Tiene algún problema familiar que maneja con dificultad?
- c. ¿Depende su familia de usted? ¿Cómo maneja esta situación?
- d. ¿Cómo se siente su familia sobre su enfermedad?
- e. ¿Tiene problemas con sus hijos?
- f. ¿Es la situación laboral buena en general? ¿Posee suficientes ingresos para cubrir sus necesidades?

9. Patrón sexualidad –reproducción

Describe la satisfacción percibida ó las alteraciones en la sexualidad ó en las relaciones sexuales y los problemas percibidos.

- a. Si procede según la edad ó situación: ¿Son sus relaciones sexuales satisfactorias?
- b. ¿Se ha producido cambios en la misma ó problemas?

10. Patrón de afrontamiento/tolerancia del estrés

Describe la reserva o capacidad para resistir los cambios en la propia integridad, formas de tratar el estrés, sistema de apoyo familiar o de otro tipo y la habilidad percibida para controlar y dirigir situaciones.

- a. ¿Ha tenido algún cambio importante en su vida en los últimos dos años?
- b. ¿Se siente estresado la mayor parte del tiempo?
- c. En caso de que se presente grandes problemas en su vida ¿Cómo lo resuelve?

11. Patrón valores y creencias

Describe los patrones de valores, resultados ó creencias que guían las elecciones o decisiones. Incluye lo que es percibido como importante en la vida y cualquier percepción de conflicto en los valores, creencias ó expectativas a la salud.

- a. ¿Obtiene en general las cosas importantes que desea en la vida?
- b. ¿Tiene planes importantes de futuro?
- c. ¿Es la religión importante en su vida? ¿Le ayuda cuando tiene un problema?

LOS DIAGNOSTICOS ENFERMOS FUNDAMENTALES EN LOS QUE INCLUIAMOS LOS CRITERIOS DE RESULTADOS (NOC) Y LAS INTERVENCIONES (NIC), PROPUESTOS POR PATRONES SON LOS SIGUIENTES

PATRÓN DE PERCEPCIÓN - MANEJO DE LA SALUD

Diagnóstico: 00126 - Conocimientos deficientes: Enfermedad, autocuidados, régimen terapéutico

Resultados (NOC): Indicadores

- 1803 - Conocimiento: proceso de la enfermedad**
- 180302 - Descripción del proceso de la enfermedad
 - 180303 - Descripción de las causas o factores contribuyentes
 - 180304 - Descripción de los factores de riesgo
 - 180306 - Descripción de los signos y síntomas
 - 180311 - Descripción de precauciones para prevenir complicaciones
- 1813 - Conocimiento: régimen terapéutico**
- 181302 - Descripción de las responsabilidades de los propios cuidados para el tratamiento actual
 - 181305 - Descripción de la dieta prescrita
 - 181306 - Descripción de la medicación prescrita
 - 181307 - Descripción de la actividad prescrita
 - 181308 - Descripción del ejercicio prescrito

Intervenciones (NIC): Actividades

- 5602 – Enseñanza : proceso de la enfermedad**
- Evaluar el nivel actual de conocimientos del paciente relacionado con el proceso de enfermedad específico.
 - Describir los signos y síntomas comunes de la enfermedad, si procede
 - Comentar los cambios en el estilo de vida que puedan ser necesarios para evitar futuras complicaciones y/o controlar el proceso de la enfermedad
 - Instruir al paciente sobre cuales son los signos y síntomas de los que debe informarse al cuidador, si procede
- 5614 – Enseñanza: dieta prescrita**
- Evaluar el nivel actual de conocimientos del paciente acerca de la dieta
 - Explicar el propósito de la dieta
 - Instruir al paciente sobre las comidas permitidas y prohibidas
 - Ayudar al paciente a sustituir ingredientes que se acomoden a su receta favorita en la dieta prescrita
 - Incluir a la familia/ser querido
- 5616 – Enseñanza: medicamentos prescritos**
- Evaluar el nivel actual de conocimientos del paciente relacionado con los medicamentos prescritos
 - Informar al paciente, tanto del principio activo, como del nombre comercial de cada medicamento
 - Informar al paciente acerca del propósito y acción de cada medicamento
- 5612 – Enseñanza: actividad, ejercicio prescrito**
- Evaluar el nivel actual de ejercicio y conocimiento de la actividad/ejercicio, prescrito del paciente
 - Informar al paciente del propósito y los beneficios de la actividad/ejercicio prescrito
 - Informar al paciente de que la actividad física regular está asociada a una reducción del riesgo de enfermedad y mortalidad cardiovascular

Diagnóstico: 00084 – Conductas generadoras salud

Resultados (NOC): Indicadores

1602 – Conducta: fomento de la salud

- 160204 – Busca un equilibrio entre ejercicio, trabajo, ocio, descanso y nutrición
- 160205 – Utiliza conductas efectivas de disminución del estrés
- 160216 – Utiliza un programa de ejercicio eficaz
- 160218 – Evita el mal uso del alcohol
- 160219 – Evita el uso del tabaco

Intervenciones (NIC): Actividades

0200 – Fomento del ejercicio

- Valorar las ideas del individuo sobre los efectos del ejercicio físico en la salud
- Ayudar al individuo a desarrollar un programa de ejercicios adecuado a sus necesidades. A pacientes con enfermedad coronaria, se aconsejará empezar la actividad física a baja intensidad y gradualmente incrementar durante varias semanas
- Controlar el cumplimiento por el individuo del programa/actividad de ejercicios

1280 – Ayuda para disminuir de peso

- Determinar el deseo y motivación del paciente para reducir el peso o masa corporal
- Fomentar la sustitución de hábitos indeseables por hábitos deseables
- Recomendar la inclusión en dieta prescrita de un patrón dietético cardiosaludable (Dieta mediterránea). Reducir el consumo de comidas ricas en ácidos grasos saturados, azúcares y alimentos con harinas refinadas

4490 – Ayuda para dejar de fumar

- Valorar la motivación para dejar de fumar mediante test de Richmond y valorar la dependencia de la nicotina mediante el test de Fagerström
- Ayudar al paciente a desarrollar un plan para dejar de fumar que se dirijan a los aspectos que influyen en la conducta de fumar
- Ayudar a elegir el método para dejar de fumar, cuando esté decidido a dejarlo

5540 – Potenciación de la disposición al aprendizaje

- Dar tiempo al paciente para que realice preguntas y discuta sus preocupaciones
- Establecer estrategias para reconocer y trabajar las resistencias al cambio (argumentar, interrumpir, negar, ignorar) crear el momento apropiado del cambio
- Ayudar al paciente a darse cuenta de la gravedad de su enfermedad/factor de riesgo, si se considera oportuno
- Ayudar al paciente a conseguir la capacidad de controlar la progresión de la enfermedad, si procede

5604 – Enseñanza: grupo

- Escribir los objetivos del programa
- Definir las áreas de contenido importante
- Proporcionar un programa escrito que incluya fechas, hora y lugares de las sesiones/clases de enseñanza para el paciente, si procede

Diagnóstico: 00125 - Impotencia

Resultados (NOC): Indicadores

1700 – Creencias sobre la salud

- 170001 - Impotencia percibida de la actuación
- 170002 - Amenaza percibida por la inactividad
- 170007 - Mejora en el estilo de vida percibida por la acción

Intervenciones (NIC): Actividades

4480 – Facilitar la auto responsabilidad

- Considerar responsable al paciente de su propia conducta
- Fomentar la manifestación de sentimientos, percepciones y miedos por asumir la responsabilidad

5400 – Potenciación de la autoestima

- Observar los niveles de autoestima y complementar con la escala de Rosemberg
- Determinar la confianza del paciente en sus propios juicios
- Fomentar experiencias que aumente la autoestima del paciente, si procede
- Ayudar a establecer objetivos realistas para conseguir una autoestima mas alta

Diagnóstico: 0078 – Manejo inefectivo del régimen terapéutico

1617 – Autocontrol de la enfermedad cardiaca

- 161702 - Busca información sobre métodos para mantener la salud cardiovascular
- 161703 - Participa en el proceso de toma de decisiones en el cuidado de la salud
- 161704 - Participa en el programa de rehabilitación cardiaca previsto
- 161705 - Realiza el régimen de tratamiento tal y como se le ha prescrito
- 161720 - Sigue la dieta recomendada
- 161727 - Participa en un programa para dejar de fumar

4420 –Acuerdo con el paciente

- Ayudar al paciente a identificar las practicas sobre la salud que desea cambiar
- Determinar con el paciente los objetivos de los cuidados

4470 – Ayuda en la modificación de si mismo

- Valorar las razones del paciente para desear cambiar
- Identificar con el paciente las estrategias mas efectivas para el cambio de conducta
- Aumentar la percepción de la persona sobre su capacidad para hacer frente a los obstáculos y tener éxito en el cambio

4050 – Precauciones cardiacas

- Evitar situaciones emocionales intensas
- Determinar los métodos del paciente para tratar el estrés
- Alentar técnicas efectivas en la reducción del estrés
- Tratar las modificaciones de la actividad sexual con el paciente y el ser querido, si procede

Diagnóstico: 00004 – Riesgo de infección**Resultados (NOC): Indicadores****0703 – Estado infeccioso**

- 070308 – Dolor/hipersensibilidad
- 070328 – Flebitis por catéter venoso periférico
- 070329 – Colonización en el cultivo de punta de catéter periférico

1902 – Control del riesgo

- 190201 – Reconoce el riesgo
- 190203 – Supervisa los factores de riesgo de la conducta personal
- 190209 – Confirma la fecha de la próxima vacuna de gripe

PATRÓN NUTRICIONAL METABÓLICO**Diagnóstico: 00001 – Desequilibrio nutricional por exceso****1006 – Peso: masa corporal**

- 100604 – Tasa perímetro abdominal mujeres
- 100605 – Tasa perímetro abdominal hombres
- 100606 – Porcentaje de masa corporal (IMC)

Intervenciones (NIC): Actividades**2440 – Mantenimiento de dispositivos de acceso venoso**

- Cambiar los sistemas, vendajes y tapones, de acuerdo con el protocolo del centro
- Mantener vendaje oclusivo
- Observar si hay signos y síntomas asociados con infección local o sistémica
- Determinar si el paciente y/o la familia entienden el propósito, cuidados y mantenimiento del DAV
- Instruir al paciente y/o la familia del mantenimiento del dispositivo

6540 – Control de infecciones

- Instruir al paciente y a la familia acerca de los signos y síntomas de la infección y cuando debe informarse sobre ello al cuidador
- Enseñar al paciente y a la familia a evitar infecciones

6530 – Manejo de la inmunización

- Dar a conocer las últimas recomendaciones sobre el uso de las inmunizaciones

5614 – Enseñanza: dieta prescrita

- Evaluar el nivel actual de conocimiento del paciente acerca de la dieta prescrita
- Instruir al paciente sobre las comidas permitidas y prohibidas
- Realizar recomendaciones dietéticas para la prevención de la arteriosclerosis en la población general

1280 – Ayuda para disminuir el peso

- Determinar con el paciente la pérdida de peso deseada
- Establecer una meta de pérdida semanal
- Fomentar la asistencia a grupos de apoyo de pérdida de peso

Resultados (NOC): Indicadores

1612 – Control del peso

- 161203 – Equilibrio entre ejercicio e ingesta calórica
- 161207 – Mantiene un patrón alimentario recomendado

Intervenciones (NIC): Actividades

5612 – Enseñanza: actividad/ejercicio prescrito

- Informar al paciente del propósito y los beneficios de la actividad/ejercicio prescrito
- Enseñar al paciente a como controlar la tolerancia a la actividad/ejercicio prescrito
- Ayudar al paciente a alternar correctamente los periodos de descanso y actividad

0200 – Fomento del ejercicio

- Ayudar al individuo a desarrollar un programa de ejercicios adecuado a sus actividades
- Instruir al paciente acerca de la frecuencia, duración e intensidad de los ejercicios del programa
- Ayudar al individuo a integrar el programa de ejercicios en su rutina semanal

5604 – Enseñanza: grupo

- Escribir los objetivos del programa
- Evaluar el progreso del paciente en el programa y el dominio del contenido
- Evaluar el grado de consecución de los objetivos del programa

Diagnóstico: 00002 – Desequilibrio nutricional por defecto

1009 – Estado nutricional: ingestión de nutrientes

- 100901 – Ingestión calorica
- 100902 – Ingestión proteica
- 100903 – Ingestión de grasas
- 100904 – Ingestión de hidratos de carbono
- 100910 – Ingestión de fibras

1100 – Manejo de la nutrición

- Fomentar la ingesta de calorías adecuadas al tipo corporal y al estilo de vida
- Asegurarse de que la dieta incluye alimentos ricos en fibras
- Ofrecer hierbas y especias en sustitutivo de la sal
- Pesar al paciente a intervalos adecuados

1120 – Terapia nutricional

- Elegir suplementos nutricionales, si procede
- Fomentar la ingesta de alimentos ricos en potasio
- Controlar los valores de laboratorio, si procede

Resultados (NOC): Indicadores**Diagnóstico: 00026 – Exceso de volumen de líquidos****0400 – Efectividad de la bomba cardíaca**

- 040001 – Presión sanguínea sistólica
- 040019 – Presión sanguínea diastólica
- 040002 – Frecuencia cardíaca
- 040003 – Índice cardíaco
- 040004 – Fracción de eyección
- 040013 – Edema periférico

PATRON DE ELIMINACION**Diagnóstico: 00015 – Riesgo de estreñimiento****0501 – Eliminación intestinal**

- 050101 – patrón de eliminación
- 050110 – Ausencia de estreñimiento
- 050124 – Ingestión de líquidos adecuados
- 050125 – Ingestión de fibra adecuada
- 050126 – Cantidad de ejercicio adecuado

PATRON DE ACTIVIDAD-EJERCICIO**Diagnóstico: 00092 – Intolerancia a la actividad****0005 – Tolerancia a la actividad**

- 000502 – Frecuencia cardíaca ERE en respuesta a la actividad
- 000503 – Frecuencia respiratoria ERE en respuesta a la actividad
- 000508 – Esfuerzo respiratorio en respuesta a la actividad
- 000513 – Realización de las actividades de la vida diaria referidas
- 000515 – Presión arterial ERE en respuesta a la actividad

Intervenciones (NIC): Actividades**2380 – Manejo de la medicación**

- Determinación de los fármacos necesarios y administrar de acuerdo con la prescripción médica y/o el protocolo
- Determinar el nivel actual de conocimiento del paciente relacionado con los medicamentos prescritos (Test de Moriski-Green)
- Observar los efectos terapéuticos de la medicación en el paciente
- Determinar el impacto del uso de la medicación en el estilo de vida del paciente
- Animar al paciente a realizarse análisis para determinar los efectos de la medicación

0450 – Manejo del estreñimiento/impactación

- Vigilar la aparición de signos y síntomas de estreñimiento
- Comprobar movimientos intestinales, incluyendo frecuencia, consistencia, forma, volumen y color de las deposiciones
- Establecer una pauta de eliminación
- Enseñar al paciente/familia los principios de la educación intestinal
- Instruir al paciente/familia sobre el uso correcto de laxantes

0180 – Manejo de la energía

- Observar al paciente por si aparecen indicios de exceso de fatiga física y emocional
- Vigilar la respuesta cardiorrespiratoria a la actividad (taquicardia, otras disritmias, disneas, diaforesis, palidez, presiones hemodinámicas y frecuencia respiratoria)
- Favorecer la alternancia de reposo y actividad
- Ayudar en las actividades físicas normales (deambulación, traslado, giros y cuidados personales)

Resultados (NOC): Indicadores

Intervenciones (NIC): Actividades

- Favorecer la actividad física (deambulación o realización de actividades de la vida diaria, coherente con los recursos energéticos del paciente)
- Enseñar al paciente y a los seres queridos, aquellas técnicas de auto cuidados que minimicen el consumo de oxígeno (técnicas de auto monitorización y por pasos en la realización de las actividades diarias)
- Ayudar al paciente a priorizar las actividades para acomodar los niveles de energía
- Ayudar al paciente a colocarse en posición para alivio de la disnea (posición de Fowler o semi-Fowler)

1803 – Ayuda con los auto cuidados: alimentación

- Poner la bandeja y la mesa de forma atractiva
- Proporcionar ayuda hasta que el paciente sea totalmente capaz de asumir los auto cuidados
- Colocar al paciente en una posición cómoda

1804 – Ayuda con los auto cuidados: aseo (eliminación)

- Quitar la ropa esencial para la eliminación
- Ayudar al paciente en la eliminación (cuña/orinal) a intervalos específicos
- Facilitar la higiene de aseo después de terminar con la eliminación

1801 – Ayuda con los auto cuidados: aseo (baño/higiene)

- Colocar toallas, jabón y demás accesorios necesarios a pie de cama/en el baño
- Proporcionar ayuda hasta que el paciente sea totalmente capaz de asumir los auto cuidados
- Realizar arreglo de cama. Cama ocupada

1802 – Ayuda con los auto cuidados: vestir/arreglo personal

- Disponer las prendas del paciente en una zona accesible
- Estar disponible para ayudar en el vestir, si es necesario

4046 – Cuidados cardíacos: rehabilitación

- Comprobar la tolerancia del paciente a la actividad
- Instruir al paciente y a la familia sobre los fármacos adecuados, tanto prescritos como de libre adquisición
- Instruir al paciente y a la familia sobre la modificación de los factores de riesgo cardíaco (dejar de fumar, dieta y ejercicio), si procediera

Resultados (NOC): Indicadores**Intervenciones (NIC): Actividades**

- Instruir al paciente sobre el cuidado propio del dolor torácico (tomar nitroglicerina sublingual cada 5 minutos tres veces; si el dolor no remite, recurrir a cuidados médicos de urgencia)
- Instruir al paciente y a la familia sobre el régimen de ejercicio, incluyendo el precalentamiento, la resistencia y la relajación, si procede
- Instruir al paciente y a la familia sobre las limitaciones para levantar/empujar peso, si procede
- Instruir al paciente y a la familia sobre las consideraciones especiales correspondientes a las actividades de la vida diaria (aislar las actividades y permitir periodos de reposo), si procede
- Instruir al paciente y a la familia acerca del seguimiento de los cuidados

Diagnóstico: 00024 – Perfusión tisular inefectiva: cardiopulmonar**0802 – Signos vitales**

- 080208 – Frecuencia cardíaca
- 080203 – Frecuencia pulso radial, femoral y carotídeo
- 080205 – Presión arterial sistólica
- 080206 – Presión arterial diastólica

4044 – Cuidados cardíacos: agudos

- Monitorizar el ritmo y la frecuencia cardíaca
- Vigilar las tendencias de la presión sanguínea y los parámetros hemodinámicos
- Auscultar los pulmones para ver si hay sonidos crepitantes o adventicios
- Obtener ECG de 12 derivaciones, si correspondiera
- Monitorizar los factores determinantes del aporte de oxígeno (niveles de presión arterial de oxígeno y hemoglobina y gasto cardíaco), si procediera
- Administrar fármacos que impidan episodios de la maniobra de Valsalva
- Administrar medicamentos que alivien/eviten el dolor e isquemia, si están pautados
- Extraer muestras sanguíneas para controlar los niveles de CPK, LDH y AST, si proceden
- Controlar ingestión/eliminación y peso diario, si procediera

3320 – Oxigenoterapia

- Comprobar periódicamente el dispositivo de aporte de oxígeno para asegurar que se administra la concentración prescrita
- Comprobar la capacidad del paciente para tolerar la suspensión de la administración de oxígeno mientras come
- Observar si se producen roturas de la piel por la fricción del dispositivo de oxígeno
- Disponer el uso de dispositivos de oxígeno que faciliten la movilidad

Resultados (NOC): Indicadores

Intervenciones (NIC): Actividades

4150 – Regulación hemodinámica

- Reconocer la presencia de alteraciones en la presión sanguínea
- Observar si hay edema periférico, distensión de la vena yugular y sonidos cardiacos
- Administrar fármacos vasodilatadores o vasoconstrictores, si es preciso
- Mantener el equilibrio de líquidos administrando líquidos intravenosos o diuréticos, según el caso
- Realizar sondaje vesical, si corresponde
- Observar la posible aparición de efectos secundarios a los medicamentos
- Minimizar/eliminar los factores ambientales estresantes

0200 – Ambular

- 020002 – Camina con marcha eficaz
- 020004 – Camina a paso moderado
- 020005 – Camina a paso rápido
- 020006 – Sube escalera
- 020008 – Sube cuestras

Diagnóstico: 00168 – Sedentarismo

0226 – Terapia de ejercicios: control muscular

- Determinar la disposición del paciente para comprometerse a realizar un protocolo de actividades o ejercicios
- Consultar al fisioterapeuta para determinar la posición optima del paciente durante el ejercicio y el numero de veces que debe realizar cada movimiento
- Explicar el fundamento del tipo de ejercicio y el protocolo al paciente y familia
- Ayudar al paciente a desarrollar el protocolo de ejercicio para conseguir resistencia, fortaleza y flexibilidad
- Incorporar actividades de la vida diaria en el protocolo de ejercicios, si corresponde

PATRON DE SUEÑO O REPOSO

Diagnóstico: 00095 – Deterioro del patrón del sueño

0003 – Descanso

- 000302 – patrón del descanso
- 000304 – Descansado físicamente
- 000305 – Descansado mentalmente
- 000308 – Descansado emocionalmente
- 000306 –Consumo de fármacos psicotrópicos

1850 – Mejorar el sueño

- Enseñar al paciente a controlar las pautas de sueño
- Ayudar a eliminar las situaciones estresantes antes de irse a la cama
- Ayudar al paciente a limitar el sueño durante el día disponiendo de una actividad que favorezca la vigilia
- Identificar las medicaciones que el paciente esta tomando para el sueño
- Comentar con el paciente y la familia técnicas para favorecer el sueño

Resultados (NOC): Indicadores**Intervenciones (NIC): Actividades****5880 – técnicas de relajación**

- Sentarse y hablar con el paciente
- Favorecer una respiración lenta, profunda intencionadamente
- Facilitar la expresión de ira por parte del paciente de una manera constructiva
- Reducir o eliminar los estímulos que crean miedo o ansiedad
- Administrar medicamentos ansiolíticos, si fuera necesario
- Reafirmar al paciente en su seguridad personal

PATRON COGNITIVO-PERCEPTIVO**Diagnóstico: 00132 – Dolor agudo torácico****1605 – Control del dolor**

- 160501 – Reconoce factores causales
- 160502 – Reconoce el comienzo del dolor
- 160503 – Utiliza medidas preventivas
- 160508 – Utiliza los recursos disponibles
- 160509 – Reconoce los síntomas del dolor
- 160511 – Refiere dolor controlado

4040 – Cuidados cardíacos

- Evaluar el dolor torácico (intensidad, localización, radiación, duración y factores precipitadores de alivio)
- Realizar una valoración exhaustiva de la circulación periférica (comprobar pulso periférico, edema, llenado capilar, color y temperatura de las extremidades)
- Tomar nota de los signos y síntomas significativos de descenso del gasto cardíaco
- Observar si hay disrritmias cardíacas, incluyendo trastornos tanto de ritmo como de condición
- Observar si hay disnea, fatiga, taquipnea y ortopnea
- Instruir al paciente sobre la importancia del informe inmediato de cualquier molestia torácica
- Controlar periódicamente presión sanguínea
- Realizar medición de diuresis
- Controlar el equilibrio de líquidos ingestión/eliminación

3320 – Oxigenoterapia

- Administración del oxígeno prescrito

2300 – Administración de la medicación

- Administrar medicamentos de alivio del dolor, si pautados

Resultados (NOC): Indicadores

Intervenciones (NIC): Actividades

4200 – Terapia intravenosa

- Administración de la medicación intravenosa según prescripción y observar resultados
- Vigilar la frecuencia de flujo intravenoso y zona de punción

5602 – Enseñanza: proceso de la enfermedad

- Instruir al paciente y a la familia sobre los signos y síntomas de los que deben informar
- Identificar los cambios en el estado físico del paciente
- Comentar los cambios en el estilo de vida que pueden ser necesarios para evitar futuras complicación y/o controlar el proceso de la enfermedad

PATRON DE AUTOPERCEPCION-AUTOCONCEPTO

Diagnóstico: 00146 – Ansiedad

1402 – Autocontrol de la ansiedad

- 140204 – Busca información para reducir la ansiedad
- 140206 – Utiliza estrategias de superación efectivas
- 140217 – Controla la respuesta de ansiedad del paciente o familia

5820 – Disminución de la ansiedad

- Proporcionar información objetiva respecto del diagnóstico, tratamiento y pronóstico
- Ayudar al paciente a realizar una descripción realista del suceso
- Animar la manifestación de sentimientos, percepciones y miedo
- Identificar los cambios en el nivel de ansiedad
- Alertar a la familia a manifestar sus sentimientos por el miembro familiar enfermo

5380 – Potenciación de la seguridad

- Crear un ambiente que facilite la confianza y seguridad
- Garantizar al paciente que la familia esta siendo informada
- Permanecer con el paciente para promover la seguridad
- Mostrar calma

Diagnóstico: 00147 – Ansiedad ante la muerte**Resultados (NOC): Indicadores****1704 – Creencia sobre la salud: percepción de amenaza**

- 170401 – Percepción de amenaza para la salud
- 170405 – preocupación sobre posibles complicaciones
- 170406 – Gravedad percibida de la enfermedad o lesión
- 170410 – Impacto percibido sobre el estilo de vida actual
- 170411 – Impacto percibido sobre el estilo de vida futuro
- 170411 – Impacto percibido sobre el estilo de vida futuro

Intervenciones (NIC): Actividades**4920 – Escucha activa**

- Hacer preguntas o utilizar frases que animen a expresar pensamientos, sentimientos y preocupaciones
- Escuchar por si hay mensajes y sentimientos no expresados, así como el contenido de la conversación

5820 – Disminución de la ansiedad

- Utilizar un enfoque sereno que de seguridad
- Tratar de comprender la perspectiva del paciente sobre una situación estresante
- Instruir al paciente sobre el uso de técnicas de relajación

Diagnóstico: 00148 – Temor**1404 – Autocontrol del miedo**

- 140401 – Supervisa la intensidad del miedo
- 140402 – Elimina los factores precursores del miedo
- 140403 – Busca información para reducir el miedo
- 140405 – Planea estrategias para superar las situaciones temibles
- 140407 – Utiliza técnicas de relajación para reducir el miedo

5230 – Aumentar el afrontamiento

- Valorar la comprensión del paciente del proceso de la enfermedad
- Alentar una actitud de esperanza realista como forma de manejar los sentimientos de impotencia
- Desalentar las tomas de decisiones cuando el paciente esté bajo un fuerte estrés
- Fomentar un dominio gradual de la situación
- Ayudar al paciente a identificar sistemas de apoyo disponibles

Diagnóstico: 00153 – Riesgo de baja autoestima situacional**1205 – Autoestima**

- 120501 – Verbalizaciones de auto aceptación
- 120502 – Aceptación de las propias limitaciones
- 120511 – Nivel de confianza

5400 – Potenciación de la autoestima

- Determinar la confianza del paciente en sus propios juicios
- Ayudar a establecer objetivos realistas para conseguir una autoestima mas alta
- Animar al paciente a evaluar su propia conducta y que acepte nuevos desafíos

Resultados (NOC): Indicadores

Intervenciones (NIC): Actividades

5230 – Aumentar el afrontamiento

- Alentar las manifestaciones de sentimientos, percepciones y miedos
- Fomentar situaciones que potencien la autonomía del paciente
- Animarlo a identificar sus puntos fuertes y sus capacidades

5430 – Grupos de apoyo

- UPresentar al paciente, personas o grupos (asociaciones de pacientes) que hayan pasado por la misma experiencia, con éxito

2600 – Afrontamiento de los problemas de la familia

- 260003 – Afronta los problemas
- 260005 – Controla los problemas
- 260006 – Implica a los miembros de la familia en la toma de decisiones

PATRON DE ROL-RELACIONES

Diagnóstico: 00164 – Disposición para mejorar el rol parental

7140 – Apoyo a la familia

- Valorar la reacción emocional de la familia frente a la enfermedad del paciente
- Determinar la carga psicológica para la familia que tiene el pronóstico
- Escuchar las inquietudes, sentimientos y preguntas de la familia
- Aceptar los valores familiares sin emitir juicios
- Favorecer una relación de confianza con la familia
- Enseñar a la familia los planes médicos y de cuidados
- Remitir a terapia familiar, si esta indicado

PATRON DE SEXUALIDAD-REPRODUCCION

Diagnóstico: 00059 – Disfunción sexual

18390 – Conocimiento: control de la enfermedad cardíaca

- 183019 – Descripción de pautas para la actividad sexual después de un suceso cardiovascular
- 183020 – Discusión de posibles dificultades sexuales y de estrategias de afrontamiento
- 183021 – Descripción de los efectos de las medicaciones

5248 – Asesoramiento sexual

- Discutir el efecto de la situación de enfermedad/salud, sobre la sexualidad
- Discutir el efecto de la medicación sobre la sexualidad
- Animar al paciente a manifestar verbalmente los miedos y hacer preguntas
- Discutir la necesidad de modificar la actividad sexual, si procede
- Incluir al esposo/a ó compañero/a lo máximo posible
- Dar seguridad de que las pautas sexuales actuales o nuevas son saludables, si procede
- Remitir al paciente a un terapeuta sexual, cuando corresponda

Resultados (NOC): Indicadores

Intervenciones (NIC): Actividades

PATRÓN DE AFRONTAMIENTO-TOLERANCIA AL ESTRÉS

Diagnóstico: 00070 – Deterioro de la adaptación

- 1300 – Aceptación del estado de salud**
- 130008 – Reconocimiento de la realidad de la situación de salud
 - 130011 – Tomas de decisiones relacionadas con la salud

Diagnóstico: 00069 – Afrontamiento inefectivo

- 1302 – Afrontamiento de problemas**
- 130201 – Identifica patrones de superación eficaces
 - 130203 – Verbaliza sensación de control
 - 130204 – Refiere disminución de estrés
 - 130206 – Busca información sobre la enfermedad y su tratamiento
 - 130207 – Modifica el estilo de vida cuando se requiere
 - 130210 – Adopta conductas para reducir el estrés
 - 130217 – Refiere disminución de los sentimientos negativos
 - 130218 – Refiere aumento del bienestar psicológico

5270 – Apoyo emocional

- Explorar con el paciente que ha desencadenado las emociones
- Proporcionar apoyo durante la negación, ira, negociación y aceptación de las fases del sentimiento de pena
- Favorecer la conversación o el llanto como medio de disminuir la respuesta emocional
- Permanecer con el paciente y proporcionar sentimientos de seguridad durante los períodos de mas ansiedad
- Proporcionar ayuda en la toma de decisiones

5250 – Apoyo en toma de decisiones

- Informar al paciente de puntos de vista alternativo y las soluciones
- Ayudar al paciente a identificar las ventajas y desventajas de cada alternativa
- Establecer comunicación con el paciente al principio de su ingreso
- Obtener el consentimiento valido cuando se requiera
- Respetar el derecho del paciente a recibir o no información
- Proporcionar la información solicitada por el paciente
- Servir de enlace entre el paciente y otros profesionales
- Servir de enlace entre el paciente y la familia

Resultados (NOC): Indicadores

PATRON DE VALORES-CREENCIAS

Diagnóstico: 00066 – Sufrimiento Espiritual

1201 - Esperanza

- 120102 – Expresión de confianza
- 120103 – Expresión de ganas de vivir
- 120104 – Expresión de razones para vivir
- 120107 – Expresión de creencia en uno mismo
- 120112 – Establecimiento de objetivos

2001 – Salud espiritual

- 200104 – Expresión de significado y fin de la vida
- 200109 – Oración
- 200110 – Culto
- 200111 – Participación en ritos y ceremonias espirituales
- 200121 – Interacción con otros para compartir pensamientos, sentimientos y creencias

Intervenciones (NIC): Actividades

5310 – Dar esperanza

- Informar al paciente acerca de si la situación actual constituye un estado temporal
- Enseñar a reconocer la realidad estudiando la situación y haciendo planes para casos de emergencia
- Ayudar al paciente a diseñar y revisar las metas relacionadas con esperanza
- Evitar disfrazar la verdad
- Facilitar la admisión por parte del paciente de una pérdida personal en su imagen corporal

5420 – Apoyo espiritual

- Tratar al individuo con dignidad y respeto
- Proporcionar privacidad y momentos de tranquilidad para actividades espirituales
- Compartir la propia perspectiva espiritual, si procede
- Estar abierto a las expresiones de preocupación del individuo
- Remitir al asesor espiritual de la elección del individuo

BIBLIOGRAFÍA

1. Planes de cuidados estandarizados de enfermería. Comisión asesora en planes de cuidados. Hospital regional de Carlos haya Málaga. 198 Págs. Carpetas de fichas).
2. Capilla Díaz C. Normalizar el arte enfermero. Bibliografía comentada. Index enfermería catalogo c- 7-2006; 54:76.
3. Plan de Calidad: Nuevas estrategias para la calidad andaluza. Dirección General de Organización de procesos y formación. Consejería de Salud Junta de Andalucía.2001.
4. Luis Rodrigo, M^a Teresa. Diagnósticos enfermero. Rev. Rol de enfermería. Febrero 1997 n^o 222.
5. NANDA internacional. Diagnósticos enfermeros: Definiciones y clasificación. 2005-2006.
6. McCloskey Dochterman, Joanne; Bulechek, Gloria M. Clasificación de intervenciones de enfermería. (NIC). 4^o Edición 2007.
7. Moorhead, Sue; Jonson, Marion; Maas, Merodean. Clasificación de resultados de enfermería (NOC). 3^o Edición. 2006.
8. Abreu Sánchez, A^o; Arenas Fernandez, J^o; Rojas Ocaa, MJ ; Rodríguez Perez, M^a; Rodríguez Rodríguez, JB. Calidad de vida de los pacientes postinfarto de miocardio. Diferencias según la edad. Tiempus vitalis. Revista internacional para el Cuidado del Paciente Critico. 2006; Vol 3 (2); pág 29-39.
9. Granero Molina, J; Muñoz Ronda, FJ; Fernández Sola, C; Martínez Pérez, MC; Lao Barón, F; Martínez Egea, JM; Mitos, creencias y temores en la cardiopatía isquémica. Tiempus Vitalis. Rev internacional para el Cuidado del Paciente Critico. 2006; Vol 2 (2) pág 36-50.
10. Directrices para la valoración de enfermería por patrones funcionales de Marjory Gordon. Dirección General de Programas Asistenciales Servicio Canario de Salud.
<http://www.gobiernodecanarias.org/sanidad/scs>
11. Guía clínica basada en la evidencia. Valoración y tratamiento del riesgo cardiovascular. Gerencia Regional de Salud. Junta de Castilla y León. Feb,2008.
<http://www.sanidad.jcyl.es/sanidad/cm/profesionales>
12. Gordon, M. Diagnósticos Enfermeros. Proceso y Aplicación.3esp.ed Madrid: Mosby Doyma. 1996.
13. Carpenito, L. Manual de diagnósticos de enfermería. 5^a edición Madrid: Interamericana- McGraw-Hill; 1995.
14. Procesos Asistenciales integrados. Planes de cuidados. Sevilla: Junta de Andalucía;(Actualizada 03/04/2007). Disponible en:
<http://juntadeandalucia.es/salud/proceso/listados>