



SERVICIO DE SALUD
DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS

PLAN DE CUIDADOS EN ATENCIÓN PRIMARIA:

PERSONA ANCIANA FRÁGIL

SUBDIRECCIÓN DE ORGANIZACIÓN DE SERVICIOS SANITARIOS. Servicio de Coordinación Asistencial y Cuidados

[Abril 2015]

INDICE

PLAN DE CUIDADOS EN ATENCIÓN PRIMARIA	3
Persona anciana frágil	3
Justificación	3
Herramienta para realizar un plan de cuidados	5
Plan de cuidados SESPA con asistente personalizado	5
PLAN DE CUIDADOS DE ATENCIÓN A PERSONAS ANCIANAS FRÁGILES	7
PATRÓN 1: PERCEPCIÓN DE LA SALUD	8
VALORACIÓN:	8
ASISTENTE PERSONALIZADO:	9
SESPA.SSCC.00155RiesgoCaídas.AncianidadFrágil.2015	9
PATRÓN 2: NUTRICIONAL/METABÓLICO	11
VALORACIÓN:	11
ASISTENTE PERSONALIZADO:	12
SESPA.SSCC.00002DesequilibrioNutricionalporDefecto.AncianidadFRAGIL.2015	12
PATRÓN 3: ELIMINACIÓN	14
VALORACIÓN	14
ASISTENTE PERSONALIZADO:	14
SESPA.SSCC00020IncontinenciaUrinariaFuncional.AncianidadFRAGIL.2015	14
ASISTENTE PERSONALIZADO	17
SESPA.SSCC00011Estreñimiento.AncianidadFRAGIL.2015	17

PATRÓN 4: ACTIVIDAD/EJERCICIO	19
VALORACIÓN:	19
ASISTENTE PERSONALIZADO:	19
SESPA.SSCC.00098DeterioroMantenimientoHogar.AncianidadFRAGIL.2015	19
PATRÓN 5: SUEÑO DESCANSO	22
VALORACIÓN	22
ASISTENTE PERSONALIZADO:	23
SESPA.SSCC.0095DeterioroPatrónSueño.AncianidadFRÁGIL.2015	23
PATRÓN 7: AUTOPERCEPCIÓN	26
VALORACIÓN	26
ASISTENTE PERSONALIZADO:	27
SESPA.SSCC.00146Ansiedad.AncianidadFRÁGIL.2015	27
PATRÓN 8: ROL RELACIONES	29
VALORACIÓN	29
ASISTENTE PERSONALIZADO:	29
SESPA.SSCC.00052DeterioroDeLaInteracciónSocial.AncianidadFRÁGIL.2015	29

PLAN DE CUIDADOS EN ATENCIÓN PRIMARIA:

Persona anciana frágil

Justificación:

- Un Plan de Cuidados, forman parte de las normas de varios Servicios de la Cartera de Atención Primaria, sobre todo de aquellos relacionados con la cronicidad que suponen una mayor demanda de atención en los Centros de Salud y especialmente en el domicilio, para atender esta creciente demanda es necesario el establecimiento de Plan de Cuidados con unos criterios unificados y homogéneos que faciliten una buena calidad de la atención y potencien el autocuidado de esta población y de sus cuidadoras y cuidadores.
- Cumplir la legislación vigente sobre el conjunto de datos del informe de cuidados de enfermería. (Real Decreto 1093/2010, de 3 de septiembre, por el que se aprueba el conjunto mínimo de datos de los informes clínicos en el Sistema Nacional de Salud.)
- El proceso de estandarización se considerará la base para homogeneizar los cuidados para problemas específicos, sin que esto suponga ninguna limitación a la individualización de la atención a cada persona.
- Este documento pretende ser una guía para la inclusión de un plan de cuidados en los distintos programas/protocolos que sustentan la Cartera de Servicios y servir para mejorar las normas técnicas de los Servicios, tanto en lo referente a la recogida de información necesaria para realizar una VALORACIÓN general como para identificar los problemas, proponer objetivos, y planificar y desarrollar el plan de cuidados.
- Su evaluación permitirá adoptar medidas correctoras con el fin de ir mejorando paulatinamente la calidad de la atención. También la mejora en el desarrollo de un plan de cuidados, debe favorecer el abordaje conjunto de los problemas de salud por parte del personal sanitario, evitando la duplicidad de esfuerzos y unificando conceptos y metodología, con el fin de conseguir mejorar la calidad de los cuidados prestados a la población asignada.
- Avanzar en la situación actual de las consultas de enfermería de atención primaria, facilitando la elaboración de un plan de cuidados a través de OMI Plan.

Estructura del plan de cuidados siguiendo la legislación vigente:

- Valoración enfermera
- Diagnósticos de enfermería: de salud, reales y de riesgo.
- Objetivos: resultados de enfermería para cuantificar la evolución del proceso de la persona, familia, grupo o comunidad susceptible del cuidado enfermero, con indicadores de medición intermedio.
- Intervenciones de enfermería planificadas con sus actividades asociadas.

Herramientas utilizadas:

OMI-AP Plan de Cuidados, que comprende:

- Valoración por los 11 Patrones funcionales de Marjory Gordon.
- Taxonomías: NANDA, NOC, NIC

Herramienta para realizar un plan de cuidados:

Módulo OMI plan, asistente personalizado

Plan de cuidados SESPA con asistente personalizado :

Coordinación: Elvira Muslera Canclini, Marta González Sánchez, M. Luisa García Menéndez. Servicio Coordinación Asistencial y Cuidados

- **Plan de cuidados de atención a personas con dependencia**

Autoría: Encarnación Fernández Fernández, Begoña Alday Ugarriza, Mercedes Morales Morales, M^a Jesús Rodríguez García, M^a Dolores Mirón Ortega

- **Plan de cuidados de atención a las personas cuidadoras**

Autoría: Encarnación Fernández Fernández, Mercedes Morales Morales, Rosario Sánchez Fernández. M^a Jesús Rodríguez García

Revisión externa: Yolanda Cotiello Cuería, Fernanda del Castillo Arévalo, Rosario Fernández Flórez, Rosario García-Cañedo Fernández, Marta González Pisano, M. Dolores Mirón Ortiga, Secundino Unanue Calleja

- **Plan de cuidados atención a personas en el final de la vida**

Autoría: Grupo de trabajo para diseño de Plan estandarizados de enfermería en Atención Primaria

Revisión: Rosario Isabel de I Fuente Iturralde. Enfermera de la unidad de apoyo cuidados paliativos. Área II. Ana Rodríguez. Enfermera de atención primaria. Área II. María Josefa Fernández Cañedo. Directora de Gestión y Cuidados de Enfermería del Área II

- **Plan de cuidados atención a personas ancianas**

Autoría: Comisión de Continuidad de Cuidados del área V. Gijón formada por Rosendo Argüelles Barbón, Teresa Cueva Martínez, Marlén García Mañana,; María José Balbuena Infanzón, Susana Fernández Pérez, Ana Manterola Conlledo, Virginia González Prieto, Delia Fernández Hidalgo, Rosa María González Llana, Silvia Díaz Fernández, Margarita Del Valle García

- **Plan de cuidados de educación a las personas con diabetes**

Autoría: Gerencia del Área VIII y Gerencia del Área V

Área VIII: Rocío Allande Díaz, enfermera de la UGC de la Zona Especial de Salud de Rioseco, Coballes y Caso, Carmen Fernández Rodríguez, supervisora de Calidad del Área VIII, Diana Fernández Zapico, Supervisora de Área Funcional de Continuidad de Cuidados del Área

Área V: Atención primaria Gijón

- **Plan de cuidados de atención a las personas con problemas de peso**

Autoría: Grupo de trabajo para diseño de Plan estandarizados de enfermería en Atención Primaria y Dirección de Gestión de Cuidados y Enfermería del Área IV María Antonia Jiménez Martos.

Supervisora de Recursos Metodológicos. Area Sanitaria IV y Marta Huerta Huerta. Subdirectora de Gestión de Cuidados y Enfermería. Area Sanitaria IV

- **Plan de cuidados de atención a las personas con deterioro de la integridad cutánea**

Autoría: Margarita Fernández García, Flor García Pérez, Tomás Iglesias Cambor, Aurelio Laviana González, Pilar Martínez González, M^ª Dolores Mirón Ortiga, Susana Molina Blanco, Mercedes Nuño Gutiérrez, Enma Sánchez Valles. Coordinadora: Victoria Vázquez Huerga. Área VIII

- **Plan de cuidados atención a personas ancianas frágiles**

Autoría: Grupo de trabajo para diseño de Plan estandarizados de enfermería en Atención Primaria.

Revisión: Dirección de Gestión de Cuidados y Enfermería Área VI

- **Plan de cuidados población infantil**

Autoría: Ana Isabel Díaz Fdez, de Montevil (Gijón)

Rubén Llada (C Salud Ventanielles- Oviedo)

Seleca Casas Álvarez (Csalud periférico de la Carriona-Avilés)

María García Miranda (EIR Csalud Sabugo- Avilés)

Belén Vega Álvarez (Matrona de Montevil)

- **Plan de cuidados EPOC**

Autoría: Área VII: Clara Isabel González González, Rosa Trapiella Fernández, José Luis Blanco y Adelina González Torre.

PLAN DE CUIDADOS DE ATENCIÓN A PERSONAS ANCIANAS FRÁGILES

Nombre: Plan de cuidados estandarizados para personas anacianas frágiles

Autoría: Grupo de trabajo para diseño de Planes estandarizados de enfermería en Atención Primaria.

Revisión: Dirección de Gestión de Cuidados y Enfermería Área VI

Población diana: Personas ancianas frágiles

Revisado: Comisión de Continuidad de Cuidados del área V. Gijón

Diagnósticos de enfermería: En este documento podemos encontrar diagnósticos de enfermería relacionados con los patrones 1, 2, 3, 4, 5, 7, 8

PATRÓN 1: PERCEPCIÓN DE LA SALUD

VALORACIÓN:

SESPA.PATRÓN 01: PERCEP. DE LA SALUD (25/11/2014) - SESPA -

Percepción de la salud **Cage/Barber** Eragerström Richmond **Levántate y Anda**

Hig. personal Hig. vest./arreglo Vacunas

Hig. boca Hig./seg. vivienda Percep. salud

Conductas Salud Sí No Conocimiento Alergias Sí No

Prob./salud Sí No Hábitos tóxicos Sí No Deshabit. tóxicos

Tipo problema Tabaco Sí No

Nivel cuidados Alcohol Sí No

Conocimientos Drogas Sí No

Actitud Café exc. Sí No

Riesgo laboral Sí No Ingr. hospital Sí No

Accidentes Sí No Nº Ingresos Causa

Actitud terapia Adhesión fcoas

Tto. Farma. Sí No Adh. Indicac. Sí No Alimentación Sí No

Ind. terap. Sí No Ejercicio Sí No

Higiene Sí No

Otras indicaciones Sí No

Caidas Sí No Sist. ayuda Sí No

Pr. Movilidad Sí No Prev. accidentes Sí No

COMENTARIOS:

RESULTADO Alto riesgo de alteración

SESPA.PATRÓN 01: PERCEP. DE LA SALUD (25/11/2014) - SESPA - ABELAIRAS CORDERO, LUZ MARIA (75 años)

Percepción de la salud **Cage/Barber** Eragerström Richmond **Levántate y Anda**

LEVANTATE Y ANDA (Riesgo de caídas)

Instrucciones

El paciente debe estar sentado en una silla con respaldo y con la espalda bien apoyada en el mismo.

Se le pide que se levante de la silla (sin apoyarse), camine 3 metros, se gire, regrese a la silla y se siente nuevamente.

Se mide el tiempo que tarda en realizar la actividad.

PUNTUACIÓN TOTAL

3 sg

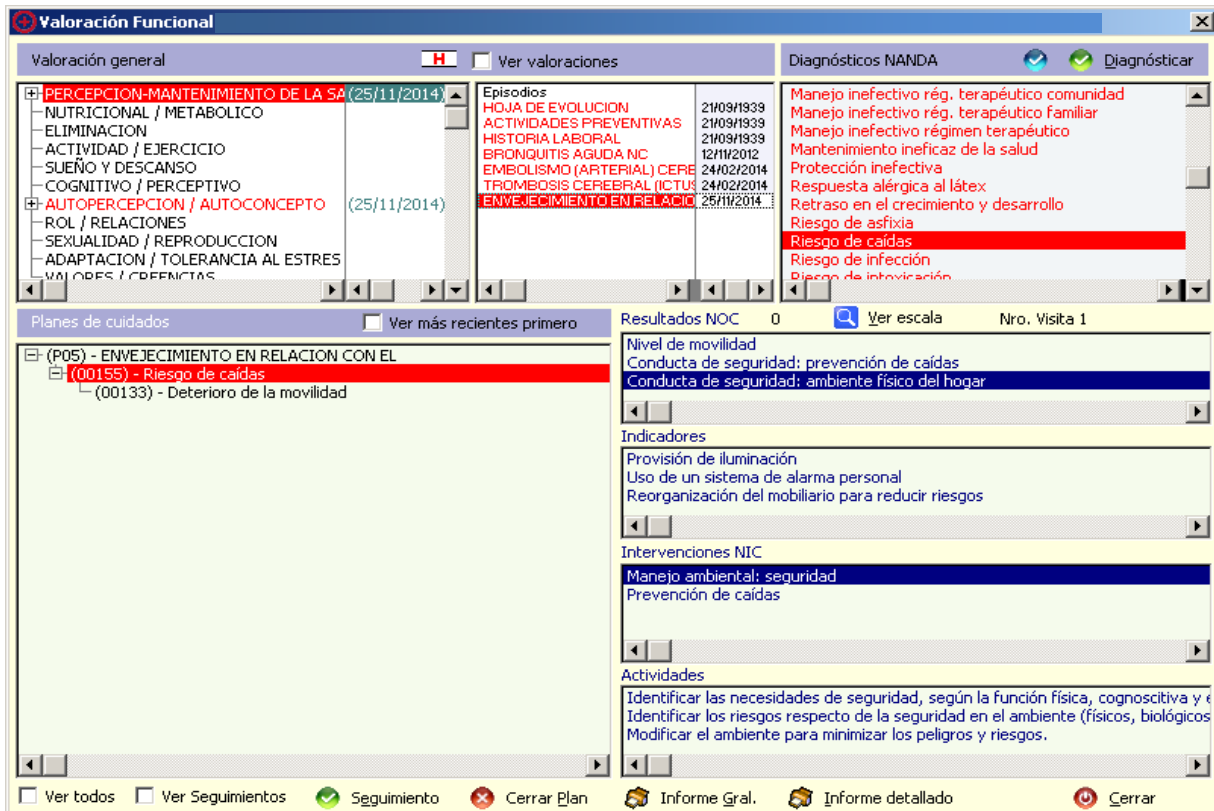
ASISTENTE PERSONALIZADO:

SESPA.SCC.00155RiesgoCaídas.AncianidadFrágil.2015

Diagnóstico de enfermería 00155 Riesgo de caídas

Fecha de inicio 25/11/2014 Fecha de cierre

DIAGNOSTICO	25/11/2014		
F.R.	00133	Deterioro de la movilidad	
NOC:	0208	Nivel de movilidad	
		Indicador: 020806	Deambulación: camina Valoración: 0
	1909	Conducta de seguridad: prevención de caídas	
		Indicador: 190901	Uso correcto de dispositivos de ayuda Valoración: 0
		Indicador: 190905	Colocación de pasamanos si es necesario Valoración: 0
		Indicador: 190906	Eliminación de objetos, derramamientos y abrillantadores en el suelo Valoración: 0
		Indicador: 190907	Fijación de alfombras Valoración: 0
		Indicador: 190909	Uso apropiado de taburetes, escaleras Valoración: 0
		Indicador: 190910	Uso de zapatos con cordones bien ajustados Valoración: 0
		Indicador: 190914	Uso de alfombrillas de goma en la bañera o ducha Valoración: 0
		Indicador: 190920	Compensación de las limitaciones físicas Valoración: 0
	1910	Conducta de seguridad: ambiente físico del hogar	
		Indicador: 191001	Provisión de iluminación Valoración: 0
		Indicador: 191004	Uso de un sistema de alarma personal Valoración: 0
		Indicador: 191013	Reorganización del mobiliario para reducir riesgos Valoración: 0
NIC:	6486	Manejo ambiental: seguridad	
		Actividad: 648601	Identificar las necesidades de seguridad, según la función física, cognoscitiva y el historial de conducta del paciente.
		Actividad: 648602	Identificar los riesgos respecto de la seguridad en el ambiente (físicos, biológicos y químicos).
		Actividad: 648604	Modificar el ambiente para minimizar los peligros y riesgos.
	6490	Prevención de caídas	
		Actividad: 649002	Identificar las características del ambiente que puedan aumentar las posibilidades de caídas (suelos resbaladizos y escaleras sin barandillas).



The screenshot displays the 'Valoración Funcional' (Functional Assessment) software interface. It is divided into several sections:

- Valoración general:** Shows a list of functional domains on the left, including 'PERCEPCION-MANTENIMIENTO DE LA SA' (highlighted in red) and 'AUTOPERCEPCION / AUTOCONCEPTO' (dated 25/11/2014).
- Episodios:** A central list of medical events such as 'HOJA DE EVOLUCION', 'ACTIVIDADES PREVENTIVAS', 'HISTORIA LABORAL', 'BRONQUITIS AGUDA NC', 'EMBOLISMO (ARTERIAL) CEREBRAL', 'TROMBOSIS CEREBRAL (ICTUS)', and 'ENVEJECIMIENTO EN RELACION CON EL' (dated 25/11/2014).
- Diagnósticos NANDA:** A list of NANDA diagnoses on the right, including 'Manejo inefectivo rég. terapéutico comunidad', 'Manejo inefectivo rég. terapéutico familiar', 'Manejo inefectivo régimen terapéutico', 'Mantenimiento ineficaz de la salud', 'Protección inefectiva', 'Respuesta alérgica al látex', 'Retraso en el crecimiento y desarrollo', 'Riesgo de asfixia', 'Riesgo de caídas' (highlighted in red), 'Riesgo de infección', and 'Riesgo de intoxicación'.
- Planes de cuidados:** A section at the bottom left showing care plans, with '(P05) - ENVEJECIMIENTO EN RELACION CON EL' and '(00155) - Riesgo de caídas' (highlighted in red) expanded to show '(00133) - Deterioro de la movilidad'.
- Resultados NOC:** A section at the bottom right showing 'NOC' results for 'Nivel de movilidad', 'Conducta de seguridad: prevención de caídas', and 'Conducta de seguridad: ambiente físico del hogar'. It also lists 'Indicadores' (Provisión de iluminación, etc.) and 'Intervenciones NIC' (Manejo ambiental: seguridad, etc.).
- Actividades:** A section at the bottom right listing specific activities like 'Identificar las necesidades de seguridad, según la función física, cognoscitiva y el historial de conducta del paciente'.

The interface includes navigation buttons at the bottom, such as 'Ver todos', 'Ver Seguimientos', 'Seguimiento', 'Cerrar Plan', 'Informe Gral.', 'Informe detallado', and 'Cerrar'.

PERCEPCION-MANTENIMIENTO DE LA SALUD

Código	Nombre	Características definitorias	Código	Nombre	Otras características
0-0	No existen características definitorias en dxcos de riesgo				

Diagnósticos NANDA Nro. Visita 1

00155	Riesgo de caídas
-------	------------------

Factores Relacionados / Factores de Riesgos

00005	Reducción de la visión
00015	Enfermedad aguda
00016	Vivir solo
00017	Mareos al girar o extender el cuello
00018	Enfermedad vascular

Resultados NOC Cumplimiento

0208	Nivel de movilidad
1909	Conducta de seguridad: prevención de caídas
1910	Conducta de seguridad: ambiente físico del hogar
0201	Deambulación: silla de ruedas
0202	Equilibrio
0204	Consecuencias de la inmovilidad: fisiológicas

Indicadores V1 V2 V3 V4 V5 Valorar

020806	Deambulación: camina
190901	Uso correcto de dispositivos de ayuda
190905	Colocación de pasamanos si es necesario
190906	Eliminación de objetos, derramamientos y abrillantadores en e
190907	Estación de alfombras

CIAP ENVEJECIMIENTO EN RELACION CON EL

Intervenc. NIC Mejoría

6486	Manejo ambiental: seguridad
6490	Prevención de caídas

Actividades

648601	Identificar las necesidades de seguridad, según la función física, i
648602	Identificar los riesgos respecto de la seguridad en el ambiente (fís
648604	Modificar el ambiente para minimizar los peligros y riesgos.
649002	Identificar las características del ambiente que puedan aumentar

Identificar las necesidades de seguridad, según la función física, cognoscitiva y el historial de conducta del paciente.

Descripción de la Actividad: Identificar las necesidades de seguridad, según la función física, cog

Aceptar Cancelar

Este plan de cuidados quedaría guardado en el Asistente para poder ser utilizado como plan de cuidados normalizado ASISTENTE PERSONALIZADO: .SESPA.SSCC.00155RiesgoCaídas.AncianidadFRÁGIL.2015

PERCEPCION-MANTENIMIENTO DE LA SALUD - *****

Código	Nombre	Características definitorias	Código	Nombre	Otras características
079-2	Evidencia de desarrollo de complicaciones				
079-3	Evidencia de exacerbación de los síntomas				
079-4	No asistencia a las visitas concertadas				
079-5	Falta de progresos				
079-6	Pruebas objetivas: medidas, marcadores, ...				

Asistente Personalizado

Descripción del Asistente Personalizado

PCEconocimientosDeficientesDiabetesSESPA2014
2014LangreoManejoEfectivoRegimen terapeuticoEducacionSanitaria
20140927NandaRiesgoCaídasPatron1SESPASSCC
SESPA.SSCC.00155RiesgoCaídasPersonaDependiente.2015
SESPA.SSCC.00078ManejoInefectivoRégimenTerapéutico.Finalizada.2015
20140923ManejoInefectivoRegimenTerapeutico.SESPA.SSCC.Ancianidad
20140923RiesgoCaídas.SESPA.SSCC.Ancianidad
20140923.IncumplimientoTratamiento.SESPA.SSCC.Diabetes
20140923.ManejoInefectivoRegimenTerapéutico.SESPA.SSCC.Diabetes
20140923. RiesgoCaídas.SESPA.SSCC.PersonasAncianas Frággiles
20140923RetrasoCrecimientoDesarrollo.SESPA.SSCC.Pediatría
20140923RiesgoCaídas.SESPA.SSCC.Pediatría
SESPA.SSCC.00079Incumplimiento del tratamiento.Diabetes.2015
SESPA.SSCC.00078ManejoInefectivodelrégimenTerapeutico.Diabetes2015
SESPA.SSCC.00155.RiesgoCaídas.Ancianidad.2015
SESPA.SSCC.00078ManejoInefectivoRégimenTerapeutico.Ancianidad.2015
00078 manejo inefectivo del regimen terapeutico, protocolo polimedica
20151105SSCC00078ManejoInefectivoR Terapéutico.PcrónicoComplejo.2015
20151105SSCC00162DisposiciónMejorarGPSaludPcrónicoComplejo.2015
SESPA.SSCC.GRUPOHERIDAS.0004RiesgoInfección.2015
SESPA.SSCC.00155RiesgoCaídas.AncianidadFRÁGIL.2015

Recuperar Asistente Marcar como propio (solo podrá borrarlo usted) Añadir Asistente

Descripción

Borrar Asistente Cerrar Cancelar

PATRÓN 2: NUTRICIONAL/METABÓLICO

VALORACIÓN:

SESPA.PATRÓN 02: NUTRIC.-METABOLICO (24/11/2014) - SESPA

Nutrición-Metabólico | Escala de Norton | MNA(CRIBAJE) | MNA(EVALUACION)

Peso (73.2 - 27/11/2013) Talla (150 - 27/11/2013) IMC (32,533 - 27/11/2013) Temp.

Comidas/día Lugar comidas Horario fijo Sí No Dietas Terapéuticas

Alim. adec. Sí No (N - Líquido/día (ml.) Calorías/día Estado nutricional

Prob. Boca Sí No
 Caries Sí No
 Ulceras Sí No
 Inflamación Sí No

Prob. Dieta Sí No
 No equilibrada Sí No
 Insuficiente Sí No
 Entre horas Sí No
 Láct. escasos Sí No
 Cena abundan. Sí No

Otros Problem. Sí No
 Sint. digest. Sí No
 Dependencia Sí No
 Inapetencia Sí No
 Alt. peso Sí No
 Intole. alimen Sí No
 Come s/hambre Sí No
 Sedentarismo Sí No (N - 29/03/2012)

Prob. Comer Sí No
 Masticar Sí No
 Pr. tragar Sí No
 Sonda NG Sí No
 Pr. Dientes Sí No

Ingesta nutrientes

Gustos/Preferencias

Vitaminas Sí No

Alteraciones en la piel Sí No
 Dermatitis Sí No
 Frag. capilar Sí No
 Def. hidratación Sí No
 Edemas Sí No
 Prurito Sí No
 Valoraion piel

Lesiones cutaneas

Alt. Integridad Sí No

COMENTARIOS:

RESULTADO (Pat)

Nutrición-Metabólico | Escala de Norton | MNA(CRIBAJE) | MNA(EVALUACION)

CRIBAJE MINI NUTRITIONAL ASSESMENT (EVALUACION DEL ESTADO NUTRICIONAL)

A. ¿Ha perdido el apetito? ¿Ha comido menos por falta de apetito, problemas digestivos, dificultades de masticación o deglución en los últimos 3 meses?

Anorexia grave = 0
 Anorexia moderada = 1
 Sin anorexia = 2

B. Pérdida reciente de peso (menos de tres meses):
 Pérdida de peso > 3 Kg = 0
 No lo sabe = 1
 Pérdida de peso entre 1 y 3 Kg = 2
 No ha habido pérdida de peso = 3

C. Movilidad
 De la cama al sillón = 0
 Autonomía en el interior = 1
 Sale del domicilio = 2

D. ¿Ha tenido alguna enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos tres meses?

Sí = 0
 No = 2

E. Problemas neuropsicológicos
 Demencia o depresión grave = 0
 Demencia o depresión moderada = 1
 Sin problemas psicológicos = 2

F. Índice de Masa Corporal
 IMC < 19 = 0
 19 < ó = IMC < 21 = 1
 21 < ó = IMC < 23 = 2
 IMC > 23 = 3

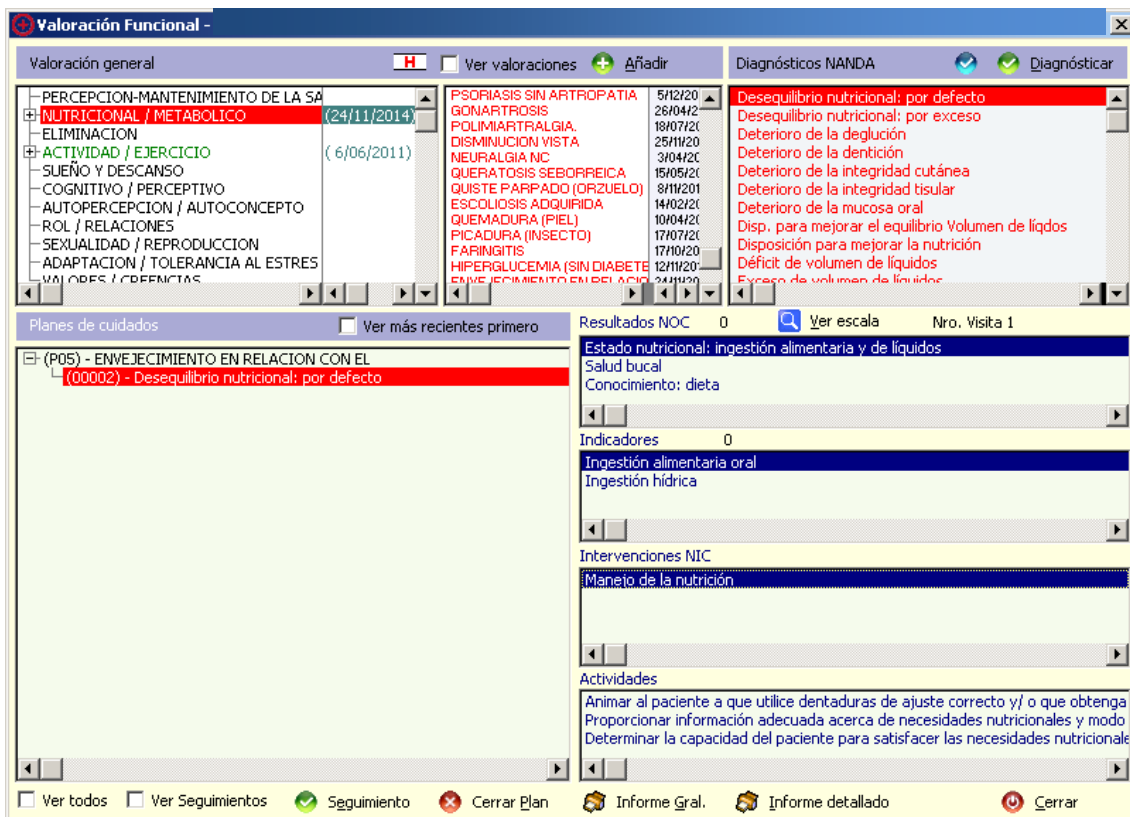
PUNTAJUE FINAL CRIBAJE

Si puntuacion menor de 11 continuar la evaluacion

ASISTENTE PERSONALIZADO:

SESPA.SSCC.00002DesequilibrioNutricionalporDefecto.AncianidadFRAGIL.2015

Diagnóstico de enfermería		00002	Desequilibrio nutricional: por defecto	
Fecha de inicio	24/11/2014	Fecha de cierre		
DIAGNOSTICO 24/11/2014				
NOC:	1008	Estado nutricional: ingestión alimentaria y de líquidos		
		Indicador: 100801	Ingestión alimentaria oral	Valoración: 0
		Indicador: 100804	Ingestión hídrica	Valoración: 0
	1100	Salud bucal		
		Indicador: 110001	Aseo personal de la boca	Valoración: 0
	1802	Conocimiento: dieta		
		Indicador: 180203	Descripción de las ventajas de seguir la dieta recomendada	Valoración: 0
NIC:	1100	Manejo de la nutrición		
		Actividad: 110018	Animar al paciente a que utilice dentaduras de ajuste correcto y/ o que obtenga cuidados dentales.	
		Actividad: 110019	Proporcionar información adecuada acerca de necesidades nutricionales y modo de satisfacerlas.	
		Actividad: 110021	Determinar la capacidad del paciente para satisfacer las necesidades nutricionales.	
	1710	Mantenimiento de la salud bucal		
	5246	Asesoramiento nutricional		
		Actividad: 524603	Determinar la ingesta y los hábitos alimentarios del paciente.	
		Actividad: 524604	Facilitar la identificación de las conductas alimentarias que se desean cambiar.	



Valoración Funcional -

Valoración general Ver valoraciones Añadir

Diagnósticos NANDA Diagnosticar

Diagnóstico	Fecha	Diagnóstico
PERCEPCION-MANTENIMIENTO DE LA SA		PSORIASIS SIN ARTROPATIA
NUTRICIONAL / METABOLICO	(24/11/2014)	GONARTROSIS
ELIMINACION		POLIMIARTRALGIA
ACTIVIDAD / EJERCICIO	(6/06/2011)	DISMINUCION VISTA
SUEÑO Y DESCANSO		NEURALGIA NC
COGNITIVO / PERCEPTIVO		QUERATOSIS SEBORREICA
AUTOPERCEPCION / AUTOCONCEPTO		QUISTE PAPPADO (ORZUELO)
ROL / RELACIONES		ESCOLIOSIS ADQUIRIDA
SEXUALIDAD / REPRODUCCION		QUEMADURA (PIEL)
ADAPTACION / TOLERANCIA AL ESTRES		PICADURA (INSECTO)
VALORES / PREFERENCIAS		FARINGITIS
		HIPERGLUCEMIA (SIN DIABETE)
		CAVEJECIMIENTO EN DEL ACID

Planes de cuidados Ver más recientes primero

Resultados NOC 0 Ver escala Nro. Visita 1

(P05) - ENVEJECIMIENTO EN RELACION CON EL

(00002) - Desequilibrio nutricional: por defecto

Estado nutricional: ingestión alimentaria y de líquidos

Salud bucal

Conocimiento: dieta

Indicadores 0

Ingestión alimentaria oral

Ingestión hídrica

Intervenciones NIC

Manejo de la nutrición

Actividades

Animar al paciente a que utilice dentaduras de ajuste correcto y/ o que obtenga
Proporcionar información adecuada acerca de necesidades nutricionales y modo
Determinar la capacidad del paciente para satisfacer las necesidades nutricionales

Ver todos Ver Seguidimientos Seguimiento Cerrar Plan Informe Gral. Informe detallado Cerrar

NUTRICIONAL / METABOLICO -

Código	Nombre	Características definitorias	Código	Nombre	Otras características
002-1	Peso inferior al 20% o más al peso ideal				
002-10	Falta de información o información errónea				
002-11	Pérdida de peso con un aporte nutricional adecuado				
002-12	Dolor abdominal con o sin patología				
002-13	Fragilidad capilar				

Diagnósticos NANDA: Nro. Visita 1

00002 Desequilibrio nutricional: por defecto

Factores Relacionados / Factores de Riesgos

00181 Incapacidad para digerir o absorber los nutrientes
00252 Problemas nutricionales

Resultados NOC

1008 Estado nutricional: ingestión alimentaria y de líquidos
1100 Salud bucal
1802 Conocimiento: dieta
1004 Estado nutricional
1009 Estado nutricional: ingestión de nutrientes
1612 Control de peso

Indicadores

100801 Ingestión alimentaria oral
100804 Ingestión hídrica
110001 Aseo personal de la boca
180203 Descripción de las ventajas de seguir la dieta recomendada

Intervenc. NIC

1100 Manejo de la nutrición
1710 Mantenimiento de la salud bucal
5246 Asesoramiento nutricional
1030 Manejo de los trastornos de la alimentación
1160 Monitorización nutricional
1240 Ayuda para ganar peso

Actividades

110018 Animar al paciente a que utilice dentaduras de ajuste correcto y/
110019 Proporcionar información adecuada acerca de necesidades nutri
110021 Determinar la capacidad del paciente para satisfacer las necesida
524603 Determinar la ingesta y los hábitos alimentarios del paciente.
524604 Facilitar la identificación de las conductas alimentarias que se des

CIAP: ENVEJECIMIENTO EN RELACION CON EL

Mejoría

Ingesta de nutrientes insuficiente para satisfacer las necesidades metabólicas.

Descripción del NANDA: Desequilibrio nutricional: por defecto

Aceptar Cancelar

Este plan de cuidados quedaría guardado en el Asistente para poder ser utilizado como plan de cuidados normalizado ASISTENTE PERSONALIZADO: SESP.A.SCC. 00002.DesequilibrioNutricionalDefecto.AncianidadFRAGIL. 2015

NUTRICIONAL / METABOLICO - *****

Código Nombre Características definitorias Código Nombre Otras característ

Asistente Personalizado

Descripción del Asistente Personalizado

20140923. DeterioroDentición. SESP.A.SCC. Pediatría
20140923RiesgoIntegridadCutánea. SESP.A.SCC. Dependencia
SESPA.SCC.00002DesequilibrioNutricionalPorDefecto. Ancianidad. 2015
SESPA.SCC.00047RiesgoDeteriorIntegridadCutánea. Ancianidad. 2015
SESPA.SCC.00028RiesgoDéficitVolumenLíquidos. Ancianidad. 2015
SESPA.SCC.00001DesequilibrioNutricionalPorExceso. Diabetes. 2015
SESPA.SCC.00047RIESGOdeterioroIntegridadCutánea
SESPA.SCC.00001DesequilibrioNutricionalExceso. ProblemaPeso. 2015
SESPA.SCC.00047RiesgoDeterioroIntegridadCutánea. PersonaDependiente. 2015
SESPA.SCC.00046DeterioroIntegridadCutánea. ÚlcerasPresión. 2015
SESPA.SCC.00046. DeterioroIntegridadCutánea. ÚlcerasVascularArterial. 2015
SESPA.SCC.00046. DeterioroIntegridadCutánea. ÚlcerasVascularVenosa. 2015
SESPA.SCC.00046. DeterioroIntegridadCutánea. Quemaduras. 2015
SESPA.SCC. GRUPOHERIDAS.0047RIESGODETERIOROINTEGRIDADCUTÁNEA. 2015
SESPA.SCC.00046. DeterioroIntegridadCutánea. HeridaQuirúrgica. 2015
SESPA.SCC.00046. DeterioroIntegridadCutánea. HeridaTraumática. 2015
SESPA.SCC.00046. DeterioroIntegridadCutáneaHeridasCierrePrimeraIntenciónLipomas. 2015
SESPA.SCC.00046. DeterioroIntegridadCutánea. HeridasCierreSegundaIntenciónCirugíaMenor. 2015
SESPA.SCC. GRUPOHERIDAS.00046DeterioroIntegridadCutánea. 2015
SESPA.SCC. GRUPOHERIDAS.00044DeterioroIntegridadTisular. 2015
SESPA.SCC.00002DesequilibrioNutricionalDefecto. AncianidadFRAGIL. 2015

Recuperar Asistente Marcar como propio (solo podrá borrarlo usted) Añadir Asistente

Descripción:

Borrar Asistente Cerrar

PATRÓN 3: ELIMINACIÓN

VALORACIÓN

SESPA.PATRÓN 03: ELIMINACIÓN (4/12/2015) - SESPA - *****

ELIMINACIÓN **INCONT. MUJER** INCONT. HOMBRE

INTESTINAL

Deposic./sem. Consistencia Color

Problemas eliminación Sí No

Dolor defecar Sí No Incontinenc. Sí No
Dolor abdomen Sí No Fisuras Sí No
Dist. abdomen Sí No Fecalomas Sí No
Sangre heces Sí No Hemorroides Sí No
Flatulencia Sí No Ruidos intest. Sí No

Sist. de ayuda Sí No

Laxantes Sí No
Supositorios Sí No
Enemas Sí No
Ostomía Sí No

URINARIA

Micciones/día Caract. orina

Problemas micción Sí No

Incontinencia Sí No
Disuria Sí No Poliuria Sí No
Escozor Sí No Polaquiuria Sí No
Retenciones Sí No Oliguria Sí No
Globo vesical Sí No Nicturia Sí No
Goteo Sí No

Sist. de ayuda Sí No

Absorbentes Sí No
Colector Sí No
Sonda vesical Sí No
Urostomía Sí No

CUTANEA

Prob. eliminación cutánea Sí No

Sudor copioso Sí No Drenajes Sí No
Olor corporal Sí No Heridas exudativas Sí No

COMENTARIOS

RESULTADO

Aceptar Cancelar

ASISTENTE PERSONALIZADO:

SESPA.SSCC00020IncontinenciaUrinariaFuncional.AncianidadFRAGIL.2015

Diagnóstico de enfermería 00020 Incontinencia urinaria funcional

Fecha de inicio 10/11/2014 Fecha de cierre

DIAGNOSTICO	10/11/2014
F.R. 00349	Debilidad de las estructuras pélvicas de soporte
NOC: 0209	<p>Función muscular</p> <p>Indicador: 020901 Fuerza de la contracción muscular Valoración: 0</p> <p>Indicador: 020902 Tono muscular Valoración: 0</p>
NIC: 0560	<p>Ejercicio del suelo pélvico</p> <p>Actividad: 056002 Enseñar al paciente a ajustar y luego relajar el anillo muscular alrededor de la uretra y del ano, como si intentara evitar orinar o el movimiento int</p> <p>Actividad: 056006 Enseñar al paciente a realizar ejercicios de contracción muscular, entre 30 y 50 cada día, manteniendo la contracción durante 10 segundos cada vez y d</p> <p>Actividad: 056007 Enseñar al paciente a detener y reiniciar el flujo de orina.</p> <p>Actividad: 056008 Explicar al paciente que la efectividad de los ejercicios se consigue a las 6-12 semanas.</p>

Valoración Funcional

Valoración general Ver valoraciones Añadir

Diagnósticos NANDA Diagnóstico

PERCEPCION DE LA SALUD
NUTRICIONAL / METABOLICO
ELIMINACION
ACTIVIDAD / EJERCICIO
SUEÑO Y DESCANSO (10/11/2014)
COGNITIVO / PERCEPTIVO
AUTOPERCEPCION / AUTOCONCEPTO
ROL / RELACIONES
SEXUALIDAD / REPRODUCCION
ADAPTACION / TOLERANCIA AL ESTRES
VALORES / DIFERENCIAS

INFECCION, APARATO RESPIR 23/02/2
LUMBALGIA (SIN IRRADIACION 7/03/2
SINTOMA, QUEJA, SIGNO PROS 16/01/2
ABDOMEN DOLOR 22/02/2
INFECCION, APARATO RESPIR 11/04/2
SINTOMA, QUEJA, SIGNO DIENT 24/04/2
ABDOMEN DOLOR 14/08/2
DOLOR CUELLO NC 14/08/2
CERVICALGIA 12/09/2
ABDOMEN DOLOR 3/10/2
QUERATOSIS SEBORREICA 14/10/2
ENVEJECIMIENTO EN RELACIO 10/11/20

Deterioro de la eliminación urinaria
Diarrea
Disposición para mejorar la eliminación urinaria
Estreñimiento
Estreñimiento subjetivo
Incontinencia fecal
Incontinencia urinaria de esfuerzo
Incontinencia urinaria de urgencia
Incontinencia urinaria funcional
Incontinencia urinaria refleja
Incontinencia urinaria total

Planes de cuidados Ver más recientes primero

Resultados NOC 0 Ver escala Nro. Visita 1

Función muscular

Indicadores
Fuerza de la contracción muscular
Tono muscular

Intervenciones NIC
Ejercicio del suelo pélvico

Actividades
Enseñar al paciente a ajustar y luego relajar el anillo muscular alrededor de la
Enseñar al paciente a realizar ejercicios de contracción muscular, entre 30 y 45
Enseñar al paciente a detener y reiniciar el flujo de orina.
Explicar al paciente que la efectividad de los ejercicios se consigue a las 6-12

Ver todos Ver Seguidores Seguimiento Cerrar Plan Informe Gral. Informe detallado Cerrar

ELIMINACION

Código	Nombre	Características definitorias	Código	Nombre	Otras características
020-1	Incontinencia sólo por la mañana temprano				
020-2	Percepción de la necesidad de miccionar				
020-3	Vaciado completo de la vejiga				
020-4	Pérdida de orina antes de llegar al inodoro				
020-5	Tiempo inodoro excede sensación urgencia				

Diagnósticos NANDA Nro. Visita 1

00020 Incontinencia urinaria funcional

Factores Relacionados / Factores de Riesgos

00349 Debilidad de las estructuras pélvicas de soporte
00005 Reducción de la visión
00098 Factores psicológicos
00347 Limitaciones neuromusculares
00348 Alteración de los factores ambientales

Resultados NOC Cumplimiento

0209 **Función muscular**
0208 Nivel de movilidad
0502 Continencia urinaria
0503 Eliminación urinaria

Indicadores Valorar

020901 **Fuerza de la contracción muscular**
020902 **Tono muscular**

Intervenc. NIC Mejoría

0560 **Ejercicio del suelo pélvico**
0590 Manejo de la eliminación urinaria
0600 Entrenamiento del hábito urinario
0610 Cuidados de la incontinencia urinaria
0640 Evacuación inmediata
1804 Ayuda con los autocuidados: aseo

CIAP ENVEJECIMIENTO EN RELACION CON EL

Actividades Valorar

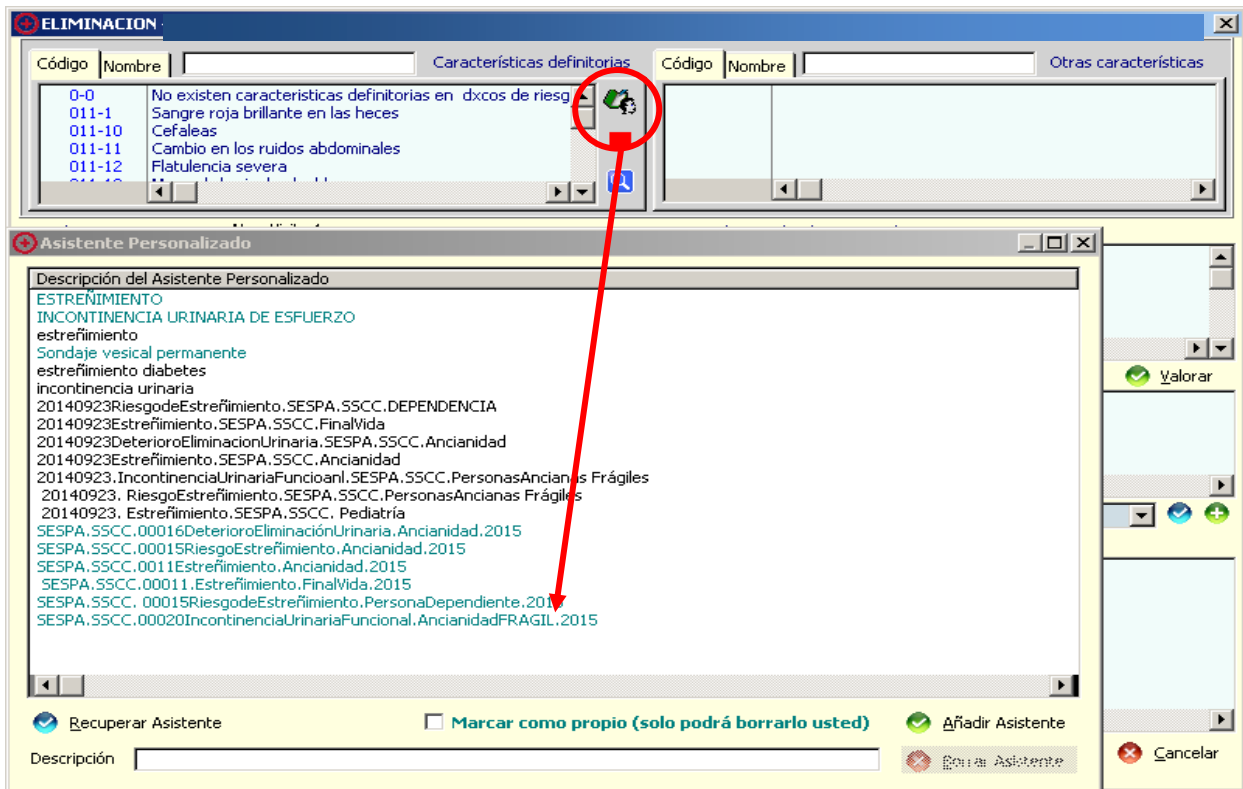
056002 **Enseñar al paciente a ajustar y luego relajar el anillo muscular alre**
056006 **Enseñar al paciente a realizar ejercicios de contracción muscular,**
056007 **Enseñar al paciente a detener y reiniciar el flujo de orina.**
056008 **Explicar al paciente que la efectividad de los ejercicios se consig**

Incapacidad de una persona, normalmente continente, de poder llegar al inodoro a tiempo para evitar la pérdida involuntaria de orina.

Descripción del NANDA: Incontinencia urinaria funcional

Aceptar Cancelar

Este plan de cuidados quedaría guardado en el Asistente para poder ser utilizado como plan de cuidados normalizado ASISTENTE PERSONALIZADO.SESPA.SSCC.00020IncontinenciaUrinariaFuncional.AncianidadFRAGIL.2015



ELIMINACION

Código	Nombre	Características definitorias	Código	Nombre	Otras características
0-0	No existen características definitorias en dxcos de riesgo				
011-1	Sangre roja brillante en las heces				
011-10	Cefaleas				
011-11	Cambio en los ruidos abdominales				
011-12	Flatulencia severa				

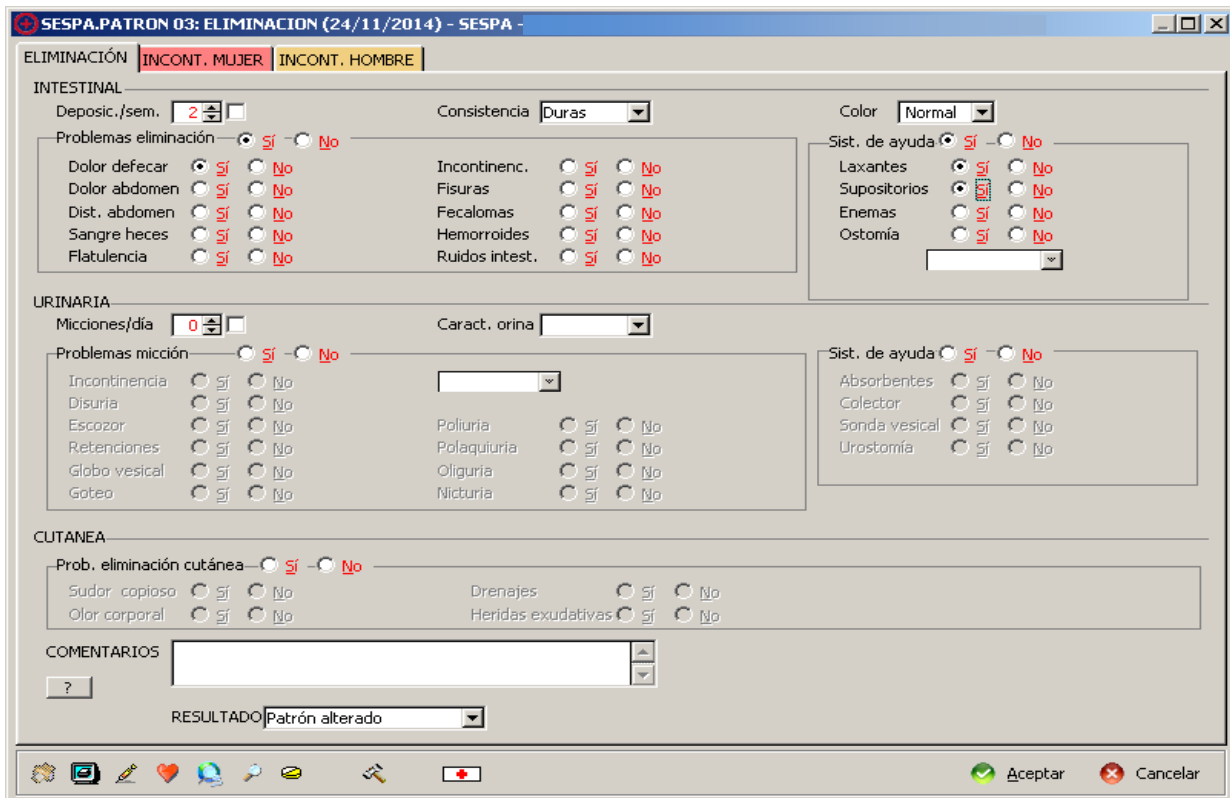
Asistente Personalizado

Descripción del Asistente Personalizado

ESTREÑIMIENTO
INCONTINENCIA URINARIA DE ESFUERZO
estreñimiento
Sondaje vesical permanente
estreñimiento diabetes
incontinencia urinaria
20140923RiesgodeEstreñimiento.SESPA.SSCC.DEPENDENCIA
20140923Estreñimiento.SESPA.SSCC.FinalVida
20140923DeterioroEliminacionUrinaria.SESPA.SSCC.Ancianidad
20140923Estreñimiento.SESPA.SSCC.Ancianidad
20140923.IncontinenciaUrinariaFuncional.SESPA.SSCC.PersonasAncianas Frágiles
20140923. RiesgoEstreñimiento.SESPA.SSCC.PersonasAncianas Frágiles
20140923. Estreñimiento.SESPA.SSCC. Pediatría
SESPA.SSCC.00016DeterioroEliminaciónUrinaria.Ancianidad.2015
SESPA.SSCC.00015RiesgoEstreñimiento.Ancianidad.2015
SESPA.SSCC.0011Estreñimiento.Ancianidad.2015
SESPA.SSCC.00011.Estreñimiento.FinalVida.2015
SESPA.SSCC.00015RiesgodeEstreñimiento.PersonaDependiente.2015
SESPA.SSCC.00020IncontinenciaUrinariaFuncional.AncianidadFRAGIL.2015

Recuperar Asistente Marcar como propio (solo podrá borrarlo usted) Añadir Asistente Eliminar Asistente Cancelar

VALORACIÓN



SESPA.PATRON 03: ELIMINACION (24/11/2014) - SESPA -

ELIMINACIÓN **INCONT. MUJER** INCONT. HOMBRE

INTESTINAL

Deposic./sem. Consistencia Color

Problemas eliminación Sí No

Dolor defecar <input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No	Incontinenc. <input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No	Sist. de ayuda <input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No
Dolor abdomen <input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No	Fisuras <input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No	Laxantes <input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No
Dist. abdomen <input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No	Fecalomas <input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No	Supositorios <input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No
Sangre heces <input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No	Hemorroides <input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No	Enemas <input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No
Flatulencia <input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No	Ruidos intest. <input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No	Ostomía <input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No

URINARIA

Micciones/día Caract. orina

Problemas micción Sí No

Incontinencia <input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No	Poliuria <input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No	Sist. de ayuda <input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No
Disuria <input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No	Polaquiuria <input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No	Absorbentes <input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No
Escozor <input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No	Oliguria <input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No	Colector <input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No
Retenciones <input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No	Nicturia <input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No	Sonda vesical <input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No
Globo vesical <input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No		Urostomía <input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No
Goteo <input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No		

CUTANEA

Prob. eliminación cutánea Sí No

Sudor copioso <input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No	Drenajes <input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No
Olor corporal <input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No	Heridas exudativas <input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No

COMENTARIOS

RESULTADO

Aceptar Cancelar

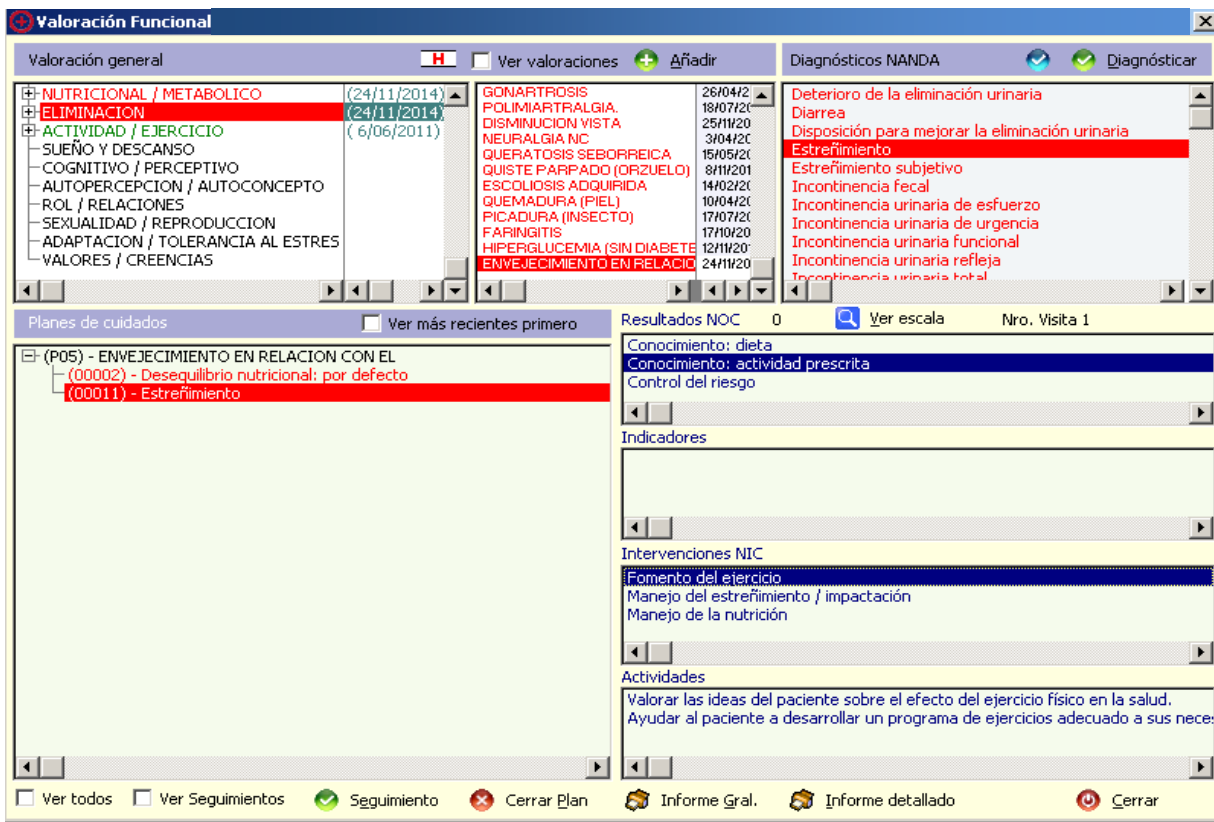
ASISTENTE PERSONALIZADO

SESPA.SCCC00011Estreñimiento.AncianidadFRAGIL.2015

Diagnóstico de enfermería 00011 Estreñimiento

Fecha de inicio 24/11/2014 Fecha de cierre

DIAGNOSTICO	24/11/2014
NOC: 1802	<p>Conocimiento: dieta Indicador: 180203 Descripción de las ventajas de seguir la dieta recomendada Valoración: 0</p>
1811	<p>Conocimiento: actividad prescrita Indicador: 181103 Descripción de los efectos esperados de la actividad Valoración: 0</p>
1902	<p>Control del riesgo Indicador: 190208 Modifica el estilo de vida para reducir el riesgo Valoración: 0</p>
NIC: 0200	<p>Fomento del ejercicio Actividad: 020001 Valorar las ideas del paciente sobre el efecto del ejercicio físico en la salud. Actividad: 020013 Ayudar al paciente a desarrollar un programa de ejercicios adecuado a sus necesidades.</p>
0450	<p>Manejo del estreñimiento / impactación Actividad: 045001 Vigilar la aparición de signos y síntomas de estreñimiento. Actividad: 045008 Identificar los factores (medicamentos, reposo en cama y dieta) que pueden ser causa del estreñimiento o que contribuyan al mismo. Actividad: 045010 Fomentar el aumento de la ingesta de líquidos, a menos que esté contraindicado. Actividad: 045015 Instruir al paciente/ familia sobre el uso correcto de laxantes. Actividad: 045016 Instruir al paciente/ familia sobre la relación entre dieta, ejercicio y la ingesta de líquidos para el estreñimiento/ impactación.</p>
1100	<p>Manejo de la nutrición Actividad: 110010 Asegurarse de que la dieta incluye alimentos ricos en fibra para evitar el estreñimiento</p>



Valoración Funcional

Valoración general Ver valoraciones Añadir

Diagnósticos NANDA Diagnóstico

<ul style="list-style-type: none"> NUTRICIONAL / METABOLICO (24/11/2014) ELIMINACION (24/11/2014) ACTIVIDAD / EJERCICIO (6/06/2011) SUEÑO Y DESCANSO COGNITIVO / PERCEPTIVO AUTOPERCEPCION / AUTOCONCEPTO ROL / RELACIONES SEXUALIDAD / REPRODUCCION ADAPTACION / TOLERANCIA AL ESTRES VALORES / CREENCIAS 	<ul style="list-style-type: none"> GONARTROSIS 26/04/2 POLIMIALTRALGIA 18/07/20 DISMINUCION VISTA 25/11/20 NEURALGIA NC 3/04/20 QUERATOSIS SEBORREICA 15/05/20 QUISTE PARPADO (ORZUELO) 8/11/201 ESCLIOSIS ADQUIRIDA 14/02/20 QUEMADURA (PIEL) 10/04/20 PICADURA (INSECTO) 17/07/20 FARINGITIS 17/10/20 HIPERGLUCEMIA (SIN DIABETE) 12/11/20 ENVEJECIMIENTO EN RELACION 24/11/20 	<ul style="list-style-type: none"> Deterioro de la eliminación urinaria Diarrea Disposición para mejorar la eliminación urinaria Estreñimiento Estreñimiento subjetivo Incontinencia fecal Incontinencia urinaria de esfuerzo Incontinencia urinaria de urgencia Incontinencia urinaria funcional Incontinencia urinaria refleja Incontinencia urinaria total
--	--	--

Planes de cuidados Ver más recientes primero

Resultados NOC 0 Ver escala Nro. Visita 1

Conocimiento: dieta
Conocimiento: actividad prescrita
Control del riesgo

Indicadores

Intervenciones NIC
Fomento del ejercicio
Manejo del estreñimiento / impactación
Manejo de la nutrición

Actividades
Valorar las ideas del paciente sobre el efecto del ejercicio físico en la salud.
Ayudar al paciente a desarrollar un programa de ejercicios adecuado a sus nece:

Ver todos Ver Seguimientos Seguimiento Cerrar Plan Informe Gral. Informe detallado Cerrar

ELIMINACION -

Código	Nombre	Características definitorias	Código	Nombre	Otras características
011-1	Sangre roja brillante en las heces				
011-10	Cefaleas				
011-11	Cambio en los ruidos abdominales				
011-12	Flatulencia severa				
011-13	Masa abdominal palpable				

Diagnósticos NANDA Nro. Visita 1

00011	Estreñimiento
-------	---------------

Factores Relacionados / Factores de Riesgos

00176	Deshidratación
00291	Hemorroides
00292	Cambios ambientales recientes
00295	Absceso o úlcera rectal
00296	Embarazo

Resultados NOC Cumplimiento

1802	Conocimiento: dieta
1811	Conocimiento: actividad prescrita
1902	Control del riesgo
0208	Nivel de movilidad
0307	Cuidados personales: medicación no parenteral
0501	Eliminación intestinal

Indicadores V1 V2 V3 V4 V5 Valorar

180203	Descripción de las ventajas de seguir la dieta recomendada
181103	Descripción de los efectos esperados de la actividad
190208	Modifica el estilo de vida para reducir el riesgo

CIAP ENVEJECIMIENTO EN RELACION CON EL

Intervenc. NIC Mejoría

0200	Fomento del ejercicio
0450	Manejo del estreñimiento / impactación
1100	Manejo de la nutrición
0420	Irrigación intestinal
0430	Manejo intestinal
0440	Entrenamiento intestinal

Actividades

020001	Valorar las ideas del paciente sobre el efecto del ejercicio físico en
020013	Ayudar al paciente a desarrollar un programa de ejercicios adecu.
045001	Vigilar la aparición de signos y síntomas de estreñimiento.
045008	Identificar los factores (medicamentos, reposo en cama y dieta) c
045010	Fomentar el aumento de la ingesta, de líquidos, a menos que esté
045015	Instruir al paciente/ familia sobre el uso correcto de laxantes.
045016	Instruir al paciente/ familia sobre la relación entre dieta, ejercicio
110010	Asegurarse de que la dieta incluye alimentos ricos en fibra para e

Reducción de la frecuencia normal de evacuación intestinal, acompañada de eliminación dificultosa o incompleta de heces excesivamente duras y secas.

Descripción del NANDA: Estreñimiento

Aceptar Cancelar

Este plan de cuidados quedaría guardado en el Asistente para poder ser utilizado como plan de cuidados normalizado ASISTENTE PERSONALIZADO.SESPA.SCCC.00011Estreñimiento.AncianidadFRAGIL.2015

ELIMINACION - *****

Código	Nombre	Características definitorias	Código	Nombre	Otras características
011-1	Sangre roja brillante en las heces				
011-10	Cefaleas				
011-11	Cambio en los ruidos abdominales				
011-12	Flatulencia severa				
011-13	Masa abdominal palpable				

Asistente Personalizado

Descripción del Asistente Personalizado

ESTREÑIMIENTO
INCONTINENCIA URINARIA DE ESFUERZO
estreñimiento
Sondaje vesical permanente
20140923. RiesgoEstreñimiento.SESPA.SCCC.PersonasAncianas Frálgiles
20140923. Estreñimiento.SESPA.SCCC. Pediatría
SESPA.SCCC.00016DeterioroEliminaciónUrinaria.Ancianidad.2015
SESPA.SCCC.00015RiesgoEstreñimiento.Ancianidad.2015
SESPA.SCCC.0011Estreñimiento.Ancianidad.2015
SESPA.SCCC.00011. Estreñimiento.FinalVida.2015
SESPA.SCCC. 00015RiesgodeEstreñimiento.PersonaDependiente.2015
SESPA.SCCC.00020IncontinenciaUrinariaFuncion.AncianidadFRAGIL.2015
SESPA.SCCC.00011Estreñimiento.AncianidadFRAGIL.2015

Recuperar Asistente Marcar como propio (solo podrá borrarlo usted) Añadir Asistente

Descripción

Borrar Asistente Cancelar Cerrar

PATRÓN 4: ACTIVIDAD/EJERCICIO

VALORACIÓN:

SESPA.PATRON 04: ACTIVIDAD-EJERCICIO (24/11/2014) - SESPA

ACTIV.-EJERCICIO: BARTHEL/KATZ | DISNEA/CAÍDAS | TINETTI(EQUILIB.) | TINETTI(MARCHA) | Valoración general

TAS: 0 (120 - 27/11/2) TAD: 0 (65 - 27/11/2) F.C.: 0 F.R.: 0

Def. motoras: Sí No
 Def. sensorial: Sí No
 Def. emocional: Sí No

Dependiente: Sí No
 Falta de recursos: Sí No
 Falta conocim.: Sí No

Barreras ambientales: Sí No
 Parálisis, parestias: Sí No
 Prob. salud limitantes: Sí No

Sint. Respiratorios: Sí No
 Tos ineficaz: Sí No
 Disnea: Sí No
 Ruidos resp. anorm.: Sí No
 Cianosis: Sí No
 Ortopnea: Sí No

Sint. Físicos: Sí No
 Cansancio excesivo: Sí No
 Hipotonía muscular: Sí No
 Inmovilizaciones: Sí No
 Claudicación intermitente: Sí No (N - 29/03/2012)
 Pulsos perif. disminuidos: Sí No

ACTIVIDAD LABORAL: N° horas/día trabajo: 0

Estudiante Trabajador Incapacitado
 Ama de casa Desempleado Jubilado

Conducta riesgo accidente tráfico: Sí No
 Mantenimiento Hogar: Inadecuado

EJERCICIO/OCIO: Sí No (S - 1/10/2013)

Paseo: Sí No (N - 2/08/2011) Horas/día: 0 (3 - 25/06/2010) Veces/semana: 0 (3 - 25/06/2010)
 Deporte: Sí No (N - 2/08/2011) Horas/día: 0 Veces/semana: 0
 Act. de ocio: Sí No Horas/día: 0 Veces/semana: 0
 Aburrimiento: Sí No
 Desinterés ocio: Sí No

Incapaz ocio habitual: Sí No
 Incap. actividad habitual: Sí No

RESULTADO: Patrón alterado (PatrCOMENTARIOS;2011)

Aceptar Cancelar

ASISTENTE PERSONALIZADO:

SESPA.SSCC.00098DeterioroMantenimientoHogar.AncianidadFRAGIL.2015

Diagnóstico de enfermería: 00098 Deterioro en el mantenimiento del hogar
 Fecha de inicio: 24/11/2014 Fecha de cierre:

DIAGNOSTICO	24/11/2014
NOC: 0306	Cuidados personales: actividades instrumentales de la vida diaria (AIVD) Indicador: 030603 Compra las cosas necesarias para la casa Valoración: 0 Indicador: 030609 Realiza las tareas del hogar Valoración: 0 Indicador: 030612 Controla el dinero Valoración: 0 Indicador: 030617 Controla las medicaciones Valoración: 0
0900	Capacidad cognitiva Indicador: 090011 Toma decisiones apropiadas Valoración: 0
NIC: 4760	Entrenamiento de la memoria Actividad: 476004 Llevar a cabo técnicas de memoria adecuadas, como imaginación visual, lemas nemotécnicos, juegos de memoria, pistas de memoria, técnicas de asociación
7180	Asistencia en el mantenimiento del hogar Actividad: 718001 Determinar las necesidades de mantenimiento en casa del paciente. Actividad: 718002 Implicar al paciente/ familiar en la decisión de las necesidades de mantenimiento en casa. Actividad: 718005 Ayudar a los miembros de la familia a desarrollar expectativas realistas de ellos mismos en la realización de sus papeles. Actividad: 718013 Ayudar a la familia a utilizar la red de apoyo social.

Valoración Funcional

Valoración general Ver valoraciones Añadir

Diagnósticos NANDA Diagnóstico

NUTRICIONAL / METABOLICO (24/11/2014)	GONARTROSIS 26/04/2	Deterioro de la deambulación
ELIMINACION (24/11/2014)	POLIMIASTRALGIA 18/07/20	Deterioro de la habilidad para la traslación
ACTIVIDAD / EJERCICIO (6/06/2011)	DISMINUCION VISTA 25/11/20	Deterioro de la movilidad en la cama
SUÑO Y DESCANSO	NEURALGIA NC 3/04/20	Deterioro de la movilidad en silla de ruedas
COGNITIVO / PERCEPTIVO	QUERATOSIS SEBORREICA 15/05/20	Deterioro de la movilidad física
AUTOPERCEPCION / AUTOCONCEPTO	QUISTE PARPADO (ORZUELO) 8/11/201	Deterioro de la respiración espontánea
ROL / RELACIONES	ESCOLIOSIS ADQUIRIDA 14/02/20	Deterioro del intercambio gaseoso
SEXUALIDAD / REPRODUCCION	QUEMADURA (PIEL) 10/04/20	Deterioro en el mantenimiento del hogar
ADAPTACION / TOLERANCIA AL ESTRES	PICADURA (INSECTO) 17/07/20	Disminución del gasto cardíaco
VALORES / CREENCIAS	FARINGITIS 17/10/20	Disreflexia autónoma
	HIPERGLUCEMIA (SIN DIABETE) 12/11/20	Déficit de actividades recreativas
	ENVEJECIMIENTO EN RELACION 24/11/20	

Planes de cuidados Ver más recientes primero

Resultados NOC 0 Ver escala Nro. Visita 1

(P05) - ENVEJECIMIENTO EN RELACION CON EL

- (00002) - Desequilibrio nutricional: por defecto
- (00011) - Estreñimiento
- (00098) - Deterioro en el mantenimiento del hogar**

Indicadores

- Compra las cosas necesarias para la casa
- Realiza las tareas del hogar
- Controla el dinero
- Controla las medicaciones

Intervenciones NIC

- Asistencia en el mantenimiento del hogar**

Actividades

- Determinar las necesidades de mantenimiento en casa del paciente.
- Implicar al paciente/ familiar en la decisión de las necesidades de mantener
- Ayudar a los miembros de la familia a desarrollar expectativas realistas de ell
- Ayudar a la familia a utilizar la red de apoyo social

Ver todos Ver Seguimientos Seguimiento Cerrar Plan Informe Gral. Informe detallado Cerrar

11/11/09 - Lab. - Química Clínica, Anemias, Perfiles Ap AMV
20/11/09 - Lab. - Perfiles Ap AMU

ACTIVIDAD / EJERCICIO

Código	Nombre	Características definitorias	Código	Nombre	Otras características
098-5	Temperatura doméstica inadecuada				
098-6	Excesivo trabajo de los miembros de la familia				
098-7	Presencia de parásitos o roedores				
098-8	Repetidas alteraciones higiénicas o infecciones				
098-9	Falta del equipo o las ayudas necesarias				

Diagnósticos NANDA Nro. Visita 1

00098 Deterioro en el mantenimiento del hogar

Factores Relacionados / Factores de Riesgos

- 00599 Sistema de apoyo inadecuado
- 00750 Déficit de conocimientos o habilidades
- 00779 Deterioro de la Función Cognitiva o Emocional
- 00800 Falta de familiaridad con los recursos del vecindario
- 00885 Enfermedad**

Resultados NOC Cumplimiento

- 0306 Cuidados personales: actividades instrumentales de la vida diaria (
- 0900 Capacidad cognitiva
- 1501 Ejecución del rol
- 1901 Ser padre: seguridad social
- 2211 Ser padre
- 2602 Funcionamiento de la familia

Indicadores V1 V2 V3 V4 V5 Valorar

- 030603 Compra las cosas necesarias para la casa
- 030609 Realiza las tareas del hogar
- 030612 Controla el dinero
- 030617 Controla las medicaciones
- 090011 Toma decisiones apropiadas

Intervenc. NIC Mejoría

- 4760 Entrenamiento de la memoria
- 7180 Asistencia en el mantenimiento del hogar
- 5440 Aumentar los sistemas de apoyo
- 7140 Apoyo a la familia
- 7500 Apoyo para la consecución del sustento

CIAP ENVEJECIMIENTO EN RELACION CON EL

Actividades

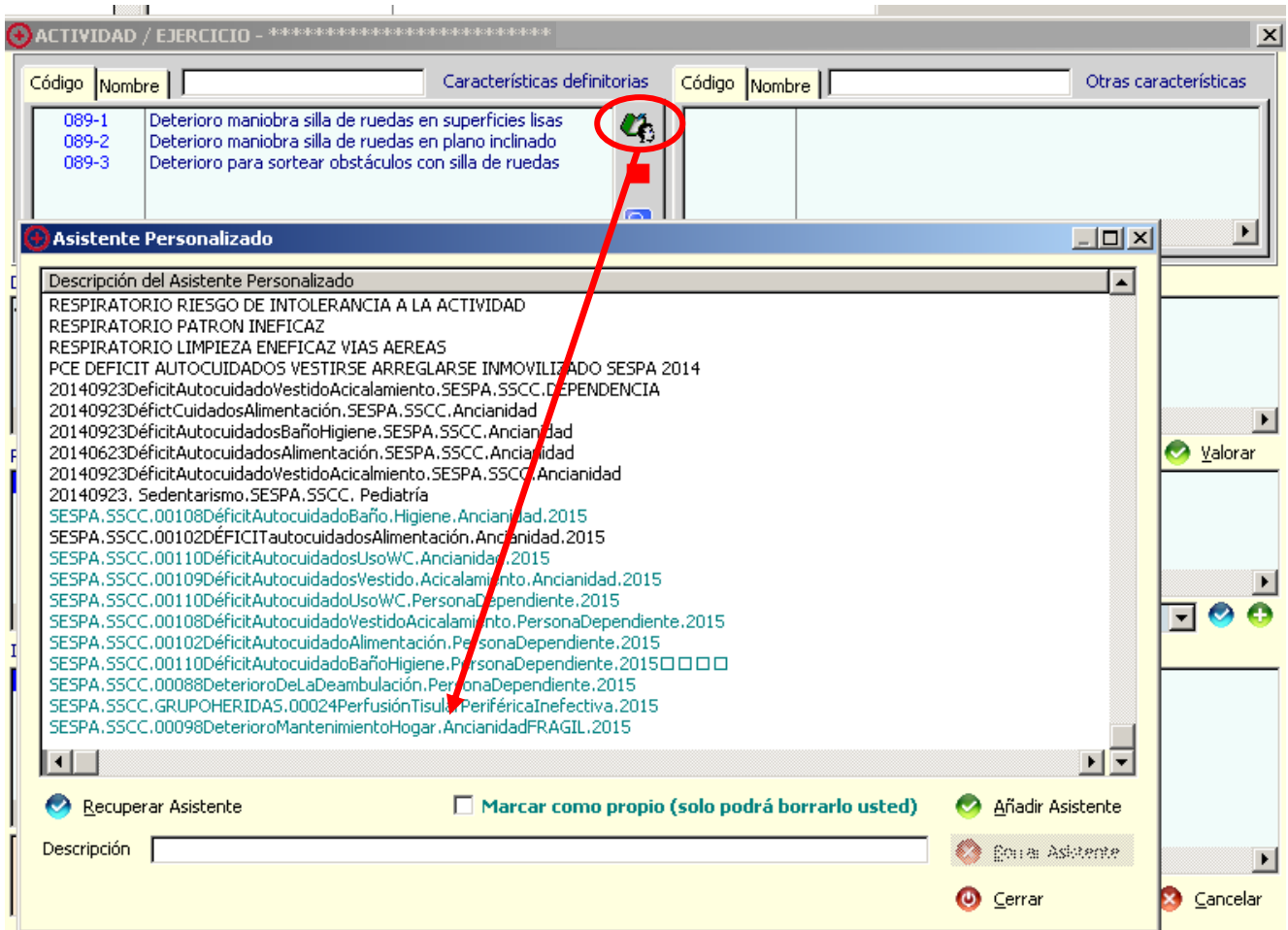
- 476004 Llevar a cabo técnicas de memoria adecuadas, como imaginación
- 718001 Determinar las necesidades de mantenimiento en casa del pac
- 718002 Implicar al paciente/ familiar en la decisión de las necesidades
- 718005 Ayudar a los miembros de la familia a desarrollar expectativas
- 718013 Ayudar a la familia a utilizar la red de apoyo social.
- 476001 Discutir con el paciente y la familia cualquier problema práctico
- 476002 Estimular la memoria mediante la repetición del último pensami
- 476003 Recordar experiencias pasadas con el paciente, si procede.**

Llevar a cabo técnicas de memoria adecuadas, como imaginación visual, lemas nemotécnicos, juegos de memoria, pistas de memoria, técnicas de asociación, realizar listas, utilización de ordenadores o utilización de


Descripción de la Actividad: Llevar a cabo técnicas de memoria adecuadas, como imaginación visual,

Aceptar Cancelar

Este plan de cuidados quedaría guardado en el Asistente para poder ser utilizado como plan de cuidados normalizado ASISTENTE PERSONALIZADO: .SESPA.SSCC.00098DeterioroMantenimientoHogar.AncianidadFRÁGIL.2015



ACTIVIDAD / EJERCICIO - *****

Código	Nombre	Características definitorias	Código	Nombre	Otras características
089-1	Deterioro maniobra silla de ruedas en superficies lisas				
089-2	Deterioro maniobra silla de ruedas en plano inclinado				
089-3	Deterioro para sortear obstáculos con silla de ruedas				

Asistente Personalizado

Descripción del Asistente Personalizado

RESPIRATORIO RIESGO DE INTOLERANCIA A LA ACTIVIDAD
RESPIRATORIO PATRON INEFICAZ
RESPIRATORIO LIMPIEZA INEFICAZ VIAS AEREAS
PCE DEFICIT AUTOCUIDADOS VESTIRSE ARREGLARSE INMOVILIZADO SESPA 2014
20140923DéficitAutocuidadoVestidoAcicalamiento.SESPA.SSCC.DEPENDENCIA
20140923DéficitCuidadosAlimentación.SESPA.SSCC.Ancianidad
20140923DéficitAutocuidadosBañoHigiene.SESPA.SSCC.Ancianidad
20140623DéficitAutocuidadosAlimentación.SESPA.SSCC.Ancianidad
20140923DéficitAutocuidadoVestidoAcicalamiento.SESPA.SSCC.Ancianidad
20140923. Sedentarismo.SESPA.SSCC. Pediatría
SESPA.SSCC.00108DéficitAutocuidadoBaño.Higiene.Ancianidad.2015
SESPA.SSCC.00102DéficitAutocuidadosAlimentación.Ancianidad.2015
SESPA.SSCC.00110DéficitAutocuidadosUsoWC.Ancianidad.2015
SESPA.SSCC.00109DéficitAutocuidadosVestido.Acicalamiento.Ancianidad.2015
SESPA.SSCC.00110DéficitAutocuidadoUsoWC.PersonaDependiente.2015
SESPA.SSCC.00108DéficitAutocuidadoVestidoAcicalamiento.PersonaDependiente.2015
SESPA.SSCC.00102DéficitAutocuidadoAlimentación.PersonaDependiente.2015
SESPA.SSCC.00110DéficitAutocuidadoBañoHigiene.PersonaDependiente.2015
SESPA.SSCC.00088DeterioroDeLaDeambulaci3n.PersonaDependiente.2015
SESPA.SSCC.GRUPOHERIDAS.00024Perfusi3nTisul3r.Perif3ricaInefectiva.2015
SESPA.SSCC.00098DeterioroMantenimientoHogar.AncianidadFRÁGIL.2015

Recuperar Asistente Marcar como propio (solo podrá borrarlo usted) Añadir Asistente

Descripción

PATRÓN 5: SUEÑO DESCANSO

VALORACIÓN

SESPA.PATRÓN 05: SUEÑO-DESCANSO (3/11/2014) -

SUEÑO-DESCANSO CUEST.SUEÑO Valoración general

Horas sueño/día Lugar Horario sueño regular Sí No

Siestas Sí No Minutos/día Des:

Ronca Sí No Apnea de sueño Sí No A:

Problemas con el sueño Sí No

Pr. conciliar el sueño Sí No Despertar precoz Sí No

Interrupciones sueño Sí No Inversion Día/Noche Sí No

Se levanta cansado Sí No Confusión Sí No Ayudas para dormir Sí No

Somnolencia Sí No Cansancio Sí No

Alt. Descanso/Relajación Sí No Horas descanso/día

Medicamentos para descansar Influye en sus actividades Sí No

Alteraciones en examen Sí No

Signos de cansancio Sí No

Alt. de la conducta Sí No

COMENTARIOS

RESULTADO

ASISTENTE PERSONALIZADO:

SESPA.SSCC.0095DeterioroPatrónSueño.AncianidadFRÁGIL.2015

Diagnóstico de enfermería 00095 Deterioro del patrón de sueño

Fecha de inicio 4/12/2015 Fecha de cierre

DIAGNOSTICO		4/12/2015	
C.D.	095-5	Despertar antes/después de lo deseado	
F.R.	00379	Ansiedad	
	00490	Higiene del sueño inadecuada	
NOC:	0004	Sueño	
		Indicador: 000404	Calidad del sueño Valoración: 0
		Indicador: 000407	Hábito del sueño Valoración: 0
		Indicador: 000409	Siesta apropiada para la edad Valoración: 0
	1402	Control de la ansiedad	
		Indicador: 140201	Monitoriza la intensidad de la ansiedad Valoración: 0
		Indicador: 140204	Busca información para reducir la ansiedad Valoración: 0
		Indicador: 140206	Utiliza estrategias de superación efectivas Valoración: 0
		Indicador: 140214	Refiere dormir de forma adecuada Valoración: 0
	1811	Conocimiento: actividad prescrita	
		Indicador: 181103	Descripción de los efectos esperados de la actividad Valoración: 0
		Indicador: 181104	Descripción de las restricciones de la actividad Valoración: 0
		Indicador: 181111	Descripción de un programa de ejercicio realista Valoración: 0
NIC:	0200	Fomento del ejercicio	
		Actividad: 020005	Informar al paciente acerca de los beneficios para la salud y los efectos psicológicos del ejercicio.
		Actividad: 020013	Ayudar al paciente a desarrollar un programa de ejercicios adecuado a sus necesidades.
	1850	Fomentar el sueño	
		Actividad: 185001	Determinar el esquema de sueño/ vigilia del paciente.
		Actividad: 185008	Ajustar el ambiente (luz, ruido, temperatura, colchón y cama) para favorecer el sueño.
		Actividad: 185009	Animar al paciente a que establezca una rutina a la hora de irse a la cama para facilitar la transición del estado de vigilia al de sueño.
		Actividad: 185013	Ayudar al paciente a evitar a la hora de irse a la cama los alimentos y bebidas que interfieran el sueño.
		Actividad: 185014	Ayudar al paciente a limitar el sueño durante el día disponiendo una actividad que favorezca la vigilia, si procede.
		Actividad: 185015	Enseñar al paciente a realizar una relajación muscular autogénica u otras formas no farmacológicas de inducción del sueño.
	2380	Manejo de la medicación	
		Actividad: 238009	Revisar periódicamente con el paciente y/ o la familia los tipos y dosis de medicamentos tomados.
	5820	Disminución de la ansiedad	
		Actividad: 582015	Animar la manifestación de sentimientos, percepciones y miedos.
		Actividad: 582016	Identificar los cambios en el nivel de ansiedad.
	6040	Terapia de relajación simple	
		Actividad: 604001	Explicar el fundamento de la relajación y sus beneficios, límites y tipos de relajación disponibles (terapia musical, meditación y relajación muscular)
	6480	Manejo ambiental	
		Actividad: 648016	Disminuir los estímulos ambientales, si procede

Valoración Funcional - ABAD CORDERO, IVAN - (76 Años)

Valoración general Ver valoraciones Diagnósticos NANDA Diagnosticar

Categoría	Episodios	Fecha	Diagnósticos NANDA
PERCEPCION-MANTENIMIENTO DE LA SALUD NUTRICIONAL / METABOLICO ELIMINACION ACTIVIDAD / EJERCICIO SUEÑO Y DESCANSO COGNITIVO / PERCEPTIVO AUTOPERCEPCION / AUTOCONCEPTO ROL / RELACIONES SEXUALIDAD / REPRODUCCION ADAPTACION / TOLERANCIA AL ESTRES VALORES / PREFERENCIAS	HOJA DE EVOLUCION	9/03/1939	Deprivación del sueño
	ACTIVIDADES PREVENTIVAS	9/03/1939	Deterioro del patrón de sueño
	HISTORIA LABORAL	9/03/1939	Disposición para mejorar el sueño
	RECTOPRAGIA	23/04/2015	
	ASMA	5/05/2015	
	ENVEJECIMIENTO EN RELACION	4/12/2015	

Planes de cuidados Ver más recientes primero

Resultados NOC 0 Nro. Visita 1

(P05) - ENVEJECIMIENTO EN RELACION CON EL

- (00095) - Deterioro del patrón de sueño**
 - (00379) - Ansiedad
 - (00490) - Higiene del sueño inadecuada

Intervenciones NIC: Fomento del ejercicio, Fomentar el sueño, Manejo de la medicación, **Disminución de la ansiedad**

Actividades: Animar la manifestación de sentimientos, percepciones y miedos. Identificar los cambios en el nivel de ansiedad.

Ver todos Ver Seguidos Seguimiento Cerrar Plan

SUEÑO Y DESCANSO - ABAD CORDERO, IVAN - (76 Años)

Código	Nombre	Características definitorias	Código	Nombre	Otras características
095-5	Despertar antes/después de lo deseado				
095-1	Desvelo prolongado				
095-10	Disminución de la proporción de las etapas 3 y 4 del sueño				
095-11	Aumento de la proporción de la etapa 1 del sueño				
095-12	Disminución de la proporción de sueño REM				

Diagnósticos NANDA Nro. Visita 1

- 00095 Deterioro del patrón de sueño

Factores Relacionados / Factores de Riesgos

- 00379 Ansiedad
- 00490 Higiene del sueño inadecuada
- 00014 Temor
- 00346 Depresión
- 00391 Medicamentos

Resultados NOC Cumplimiento

- 0004 Sueño
- 1402 Control de la ansiedad
- 1811 Conocimiento: actividad prescrita
- 0003 Descanso
- 2002 Bienestar

Indicadores V1 V2 V3 V4 V5 Valorar

- 000404 Calidad del sueño
- 000407 Hábito del sueño
- 000409 Siesta apropiada para la edad
- 140201 Monitoriza la intensidad de la ansiedad
- 140204 Busca información para reducir la ansiedad

CIAP ENVEJECIMIENTO EN RELACION CON EL

Intervenc. NIC Mejoría

- 0200 Fomento del ejercicio
- 1850 Fomentar el sueño
- 2380 Manejo de la medicación
- 5820 Disminución de la ansiedad
- 6040 Terapia de relajación simple
- 6480 Manejo ambiental

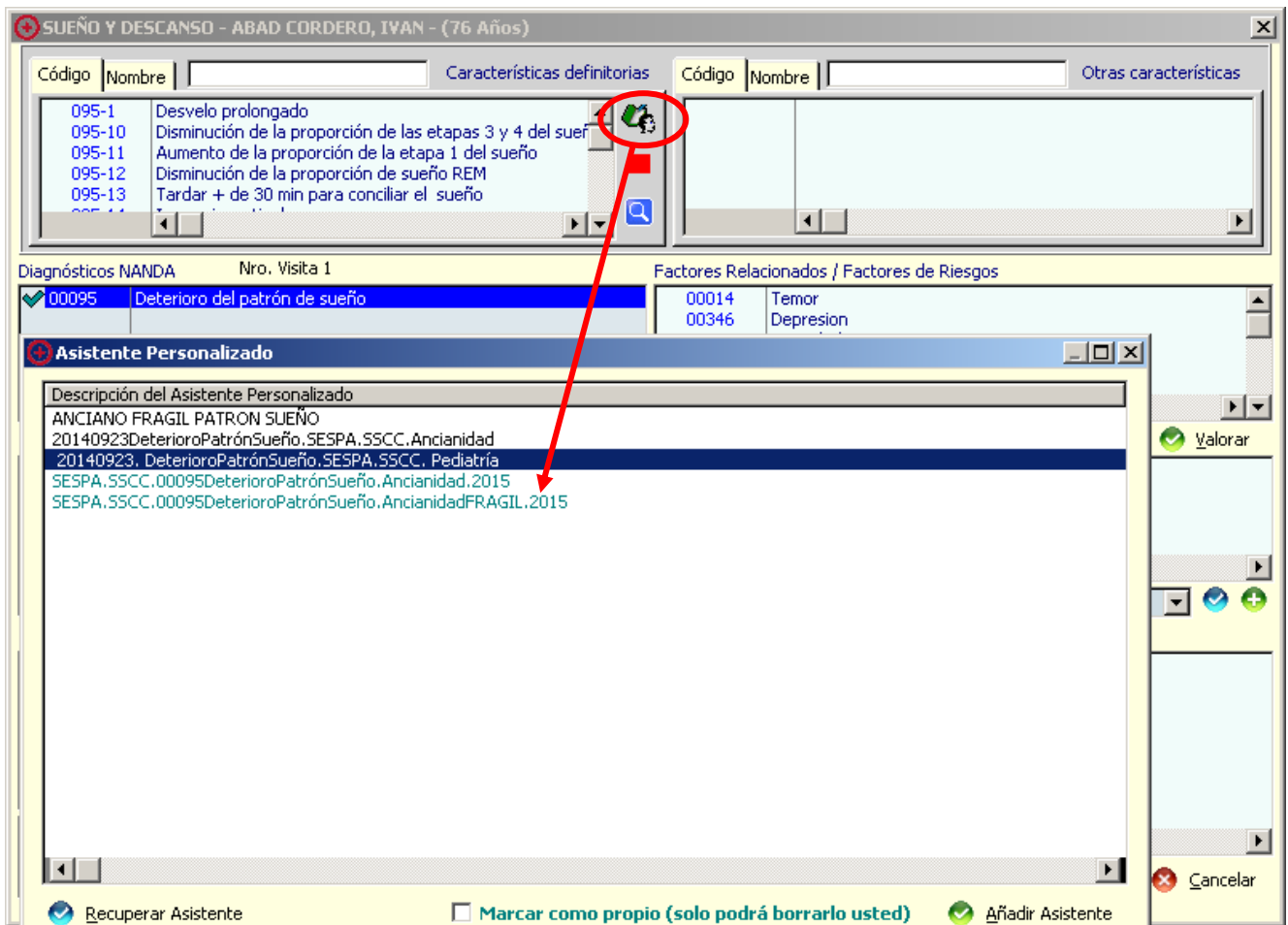
Actividades

- 020005 Informar al paciente acerca de los beneficios para la salud y la calidad de vida
- 020013 Ayudar al paciente a desarrollar un programa de ejercicios adaptados
- 185001 Determinar el esquema de sueño/ vigilia del paciente.
- 185008 Ajustar el ambiente (luz, ruido, temperatura, colchón y cama)
- 185009 Animar al paciente a que establezca una rutina a la hora de irse a la cama
- 185013 Ayudar al paciente a evitar a la hora de irse a la cama los alimentos pesados
- 185014 Ayudar al paciente a limitar el sueño durante el día disponiendo de un espacio cómodo para dormir
- 185015 Enseñar al paciente a realizar una relajación muscular autogénica

Trastorno de la cantidad y la calidad del sueño (suspensión de la conciencia periódica, natural) limitado en el tiempo.

Descripción del NANDA: Deterioro del patrón de sueño

Este plan de cuidados quedaría guardado en el Asistente para poder ser utilizado como plan de cuidados normalizado
ASISTENTE PERSONALIZADO: SESPA.SSCC.0095DeterioroPatrónSueño.AncianidadFRÁGIL.2015



SUEÑO Y DESCANSO - ABAD CORDERO, IVAN - (76 Años)

Código	Nombre	Características definitorias	Código	Nombre	Otras características
095-1	Desvelo prolongado				
095-10	Disminución de la proporción de las etapas 3 y 4 del sueño				
095-11	Aumento de la proporción de la etapa 1 del sueño				
095-12	Disminución de la proporción de sueño REM				
095-13	Tardar + de 30 min para conciliar el sueño				

Diagnósticos NANDA: 00095 Deterioro del patrón de sueño (Nro. Visita 1)

Factores Relacionados / Factores de Riesgos: 00014 Temor, 00346 Depresión

Asistente Personalizado

Descripción del Asistente Personalizado

- ANCIANO FRAGIL PATRON SUEÑO
- 20140923DeterioroPatrónSueño.SESPA.SSCC.Ancianidad
- 20140923, DeterioroPatrónSueño.SESPA.SSCC, Pediatría
- SESPA.SSCC.00095DeterioroPatrónSueño.Ancianidad.2015
- SESPA.SSCC.00095DeterioroPatrónSueño.AncianidadFRÁGIL.2015

Botones: Recuperar Asistente, Marcar como propio (solo podrá borrarlo usted), Añadir Asistente, Valorar, Cancelar

PATRÓN 7: AUTOPERCEPCIÓN

VALORACIÓN

SESPA.PATRÓN 07: AUTOPERCEPCIÓN (24/11/2014) - SESPA - ABELLO CORDERO, JOSE (76 Años)

AUTOPERCEPCIÓN GOLBERG YESAVAGE ANOREXIA/ BULIMIA Valoración general

Pr. Conigo mismo Sí No

Verbalizaciones autonegativas Sí No
 Expresiones de desesperanza Sí No
 Expresiones de inutilidad Sí No

Pr. Conductuales Sí No

Conducta indecisa Sí No
 Confusión Sí No
 Det. de la atención Sí No
 Irritabilidad Sí No
 Agitación Sí No
 Angustia Sí No

Pr. con su imagen corporal Sí No

Le preocupan los cambios Sí No
 Miedo al rechazo de otros Sí No
 Sent. negativo de su cuerpo Sí No

Otros Problemas Sí No

Fracasos, rechazos Sí No
 Amb. familiar desfavorable Sí No
 Carencias afectivas Sí No
 Autoestima Sí No
 Dif. concentración Sí No
 Ansiedad, depresión Sí No

Cambios Recientes Sí No

Tipo (Otros - 24/11/2014) Son un problema Sí No Influyen en:

Datos del Examen

Imagen corporal Rasgos personales
 Postura corporal Contacto visual Sí No Asertivo(5)/Pasivo(1)
 Patrón de voz Nervioso(5)/Relax(1)

¿Se siente querido? Sí No
 Cambios frecuentes estado ánimo Sí No

COMENTARIOS

RESULTADO Patrón alterado

Aceptar Cancelar

SESPA.PATRÓN 07: AUTOPERCEPCIÓN (4/12/2015) - SESPA - *

TOPERCEPCIÓN GOLBERG YESAVAGE ANOREXIA/ BULIMIA ESCALA DE ANSIEDAD

SUBESCALA DE ANSIEDAD (Sí = 1, No = 0)

1. ¿Se ha sentido muy excitado, nervioso o en tensión? 0

2. ¿Ha estado muy preocupado por algo? 0

3. ¿Se ha sentido muy irritable? 0

4. ¿Ha tenido dificultad para relajarse? 0

(Si hay 2 o más respuestas afirmativas, continuar preguntando)

5. ¿Ha dormido mal, ha tenido dificultades para dormir? 0

6. ¿Ha tenido dolores de cabeza o de nuca? 0

7. ¿Ha tenido alguno de los siguientes síntomas: temblores, hormigueos, mareos, sudores, diarrea? 0

8. ¿Ha estado preocupado por su salud? 0

9. ¿Ha tenido alguna dificultad para conciliar el sueño, para quedarse dormido? 0

TOTAL GOLBERG ANSIEDAD 0

TOTAL GOLBERG ANSIEDAD 0

1-3: No ansiedad
4-9: Ansiedad

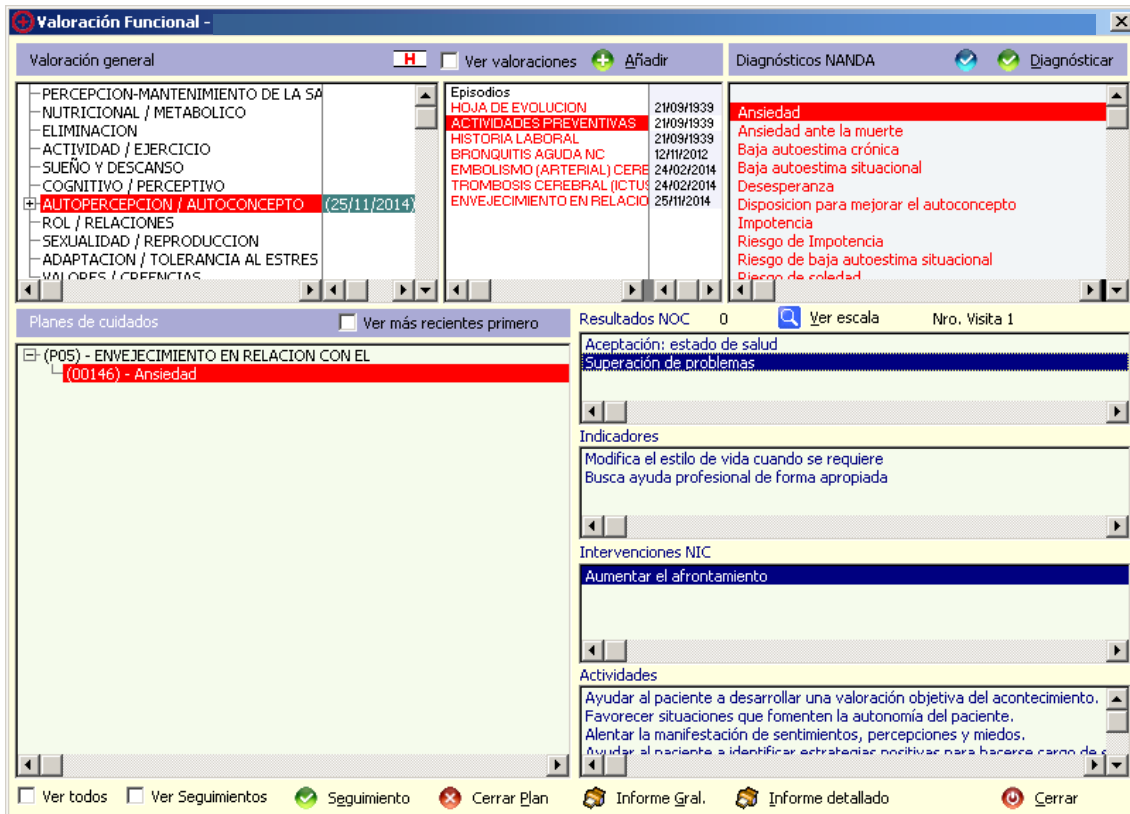
ASISTENTE PERSONALIZADO:

SESPA.SSCC.00146Ansiedad.AncianidadFRÁGIL.2015

Diagnóstico de enfermería 00146 Ansiedad

Fecha de inicio 25/11/2014 Fecha de cierre

DIAGNOSTICO		25/11/2014	
NOC:	1300	Aceptación: estado de salud Indicador: 130008 Reconocimiento de la realidad de la situación de salud	Valoración: 0
	1302	Superación de problemas Indicador: 130207 Modifica el estilo de vida cuando se requiere	Valoración: 0
		Indicador: 130215 Busca ayuda profesional de forma apropiada	Valoración: 0
NIC:	4920	Escucha activa Actividad: 492005 Mostrar conciencia y sensibilidad a las emociones.	
		Actividad: 492007 Escuchar por si hay mensajes y sentimientos no expresados, así como contenido de la conversación.	
		Actividad: 492010 Identificar los temas predominantes.	
		Actividad: 492014 Verificar la comprensión del mensaje.	
	5230	Aumentar el afrontamiento Actividad: 523008 Ayudar al paciente a desarrollar una valoración objetiva del acontecimiento.	
		Actividad: 523027 Favorecer situaciones que fomenten la autonomía del paciente.	
		Actividad: 523033 Alentar la manifestación de sentimientos, percepciones y miedos.	
		Actividad: 523046 Ayudar al paciente a identificar estrategias positivas para hacerse cargo de sus limitaciones, y a manejar su estilo de vida o su papel necesario en e	
	5880	Técnica de relajación Actividad: 588021 Instruir al paciente sobre métodos que disminuyan la ansiedad, si procede.	



AUTOPERCEPCION / AUTOCONCEPT

Código	Nombre	Características definitorias	Código	Nombre	Otras características
148-18	Aumento de la traspiración				
148-19	Dilatación pupilar				
148-20	Sequedad bucal				
148-21	Disminución: productividad, aprendizaje, res. problemas.				
148-9	Aumento del pulso				

Diagnósticos NANDA Nro. Visita 1

00146	Ansiedad
-------	----------

Factores Relacionados / Factores de Riesgos

00149	Abusos o dependencia a sustancias
00325	Transmisión o contagio interpersonal
00477	Amenaza de cambio
00544	Toxinas
00545	Conflicto inconsciente sobre los valores y metas esenciales de

Resultados NOC Cumplimiento

1300	Aceptación: estado de salud
1302	Superación de problemas
1401	Control de la agresión
1402	Control de la ansiedad
1405	Control de los impulsos
1406	Represión de automutilación

Indicadores Valorar

130008	Reconocimiento de la realidad de la situación de salud
130207	Modifica el estilo de vida cuando se requiere
130215	Busca ayuda profesional de forma apropiada
130201	Identifica patrones de superación eficaces
130202	Identifica patrones de superación ineficaces

CIAP ENVEJECIMIENTO EN RELACION CON EL

Intervenc. NIC Mejoría

4920	Escucha activa
5230	Aumentar el afrontamiento
5880	Técnica de relajación
0612	Cuidados de la incontinencia urinaria: enuresis
4354	Manejo de la conducta: autolesión
4640	Ayuda para el control del enfado

Actividades

492005	Mostrar conciencia y sensibilidad a las emociones.
492007	Escuchar por si hay mensajes y sentimientos no expresados,
492010	Identificar los temas predominantes.
492014	Verificar la comprensión del mensaje.
523008	Ayudar al paciente a desarrollar una valoración objetiva del ac
523027	Favorecer situaciones que fomenten la autonomía del paciente
523033	Alentar la manifestación de sentimientos, percepciones y mied
523046	Ayudar al paciente a identificar estrategias positivas para hac

Instruir al paciente sobre métodos que disminuyan la ansiedad, si procede.

Aceptar Cancelar

Descripción de la Actividad: Instruir al paciente sobre métodos que disminuyan la ansiedad, si proc

Este plan de cuidados quedaría guardado en el Asistente para poder ser utilizado como plan de cuidados normalizado
ASISTENTE PERSONALIZADO: SESP.A.SCCC.00146Ansiedad.AncianidadFRÁGI.2015

AUTOPERCEPCION / AUTOCONCEPT

Código	Nombre	Características definitorias	Código	Nombre	Otras caract
119-5	Falta de contacto ocular				
146-1	Confusión				
146-10	Síntomas estimulación S.N. parasimpático				
146-11	Deterioro de la atención				
146-12	Tendencia a culpar a otros				

Asistente Personalizado

Descripción del Asistente Personalizado

ANSIEDAD: Tecnicas de relajacion
 SESP.A.SCCC.00146Ansiedad.AncianidadFRAGIL.2015
 20140923. AnsiedadAnteMuerte.SESP.A.SCCC. Pediatría
 SESP.A.SCCC.00120BajaAutoestimaSituacional.Ancianidad.2015
 SESP.A.SCCC.00119BAJAautoestimaCRONICA.Ancianidad.2015
 SESP.A.SCCC.00124Desesperanza.Ancianidad.2015
 SESP.A.SCCC.00146.Ansiedad.FinalVida.2015
 SESP.A.SCCC.00153RiesgoDeBajaAutoestimaSituacional.PersonaDependiente.2015
 SESP.A.SCCC.00120BajaAutoestimaSituacional.PersonaCuidadora.2015
 SESP.A.SCCC.00095DeterioroPatrónSueño.AncianidadFRAGIL.2015

Recuperar Asistente Marcar como propio (solo podrá borrarlo usted) Añadir Asistente

Descripción

Borrar Asistente

PATRÓN 8: ROL RELACIONES

VALORACIÓN

SES.PATRON 08: ROL-RELACIONES (4/12/2015) - SESPA - ****

ROL-RELACIONES ZARIT APGAR FAMILIAR RIESGO SOCIAL APOYO SOCIAL Valoración general

Convive en: Domicilio Nº personas grupo fam. 1 Cuida de alguien Sí No

Vive con Solo Depende de alguien Sí No

Rol familiar Otros Alt. función del rol Sí No Red apoyo familiar Inadecuada

Pr. relación social Sí No Insatisfactorias Situación vivienda Adecuada

Pr. relación familiar Sí No Cambios domicilio Sí No

Pr. relación laboral Sí No Situación económica Adecuada

Situación sociofamiliar Adecuada ¿Se siente solo? Sí No Comparte problemas Sí No

Ayuda Domiciliaria

Pérdida seres queridos Sí No

Conductas inefectivas Sí No Tristeza prolongada Sí No Duelo funcional Sí No

Expresión de culpa Sí No Negación pérdida Sí No Duelo disfuncional Sí No

Pertenece a grupos/asociaciones Sí No

RESULTADO Patrón alterado COMENTARIOS

?

Aceptar Cancelar

ASISTENTE PERSONALIZADO:

SESPA.SSCC.00052DeterioroDeLaInteracciónSocial.AncianidadFRÁGIL.2015

Diagnóstico de enfermería 00052 Deterioro de la interacción social

Fecha de inicio 25/11/2014 Fecha de cierre

DIAGNOSTICO 25/11/2014

F.R.	00133	Deterioro de la movilidad	
NOC:	1503	Implicación social	
		Indicador: 150301	Interacción con amigos íntimos Valoración: 0
		Indicador: 150302	Interacción con vecinos Valoración: 0
		Indicador: 150303	Interacción con miembros de la familia Valoración: 0
		Indicador: 150311	Participación en actividades de ocio Valoración: 0

- NIC**
- 4362 Modificación de la conducta: habilidades sociales
 - Actividad: 436204 Ayudar al paciente a identificar tipos posibles de acción y sus consecuencias sociales / interpersonales.
 - Actividad: 436213 Animar al paciente/ seres queridos a que valoren los resultados esperados de la interacción social, establezcan recompensas para los resultados positi
 - 5100 Potenciación de la socialización
 - Actividad: 510001 Fomentar la implicación en relaciones potenciadas ya establecidas.
 - Actividad: 510002 Animar al paciente a desarrollar relaciones.
 - Actividad: 510003 Fomentar las relaciones con personas que tengan intereses y objetivos comunes.

Valoración Funcional -

Valoración general Ver valoraciones Añadir

Diagnósticos NANDA Diagnóstico

Episodios	Fecha	Diagnóstico
HOJA DE EVOLUCION	21/09/1939	Desempeño inefectivo del rol
ACTIVIDADES PREVENTIVAS	21/09/1939	Deterioro de la comunicación verbal
HISTORIA LABORAL	21/09/1939	Deterioro de la interacción social
FRONQUITIS AGUDA NC	12/11/2012	Deterioro parental
EMBOLIISMO (ARTERIAL) CEREBRAL	24/02/2014	Disposición para mejorar el rol parental
TROMBOSIS CEREBRAL (ICTUS)	24/02/2014	Disposición para mejorar la comunicación
ENVEJECIMIENTO EN RELACION	25/11/2014	Disposición para mejorar los procesos familiares
		Interrupción de los procesos familiares
		Procesos familiares disfuncionales: alcoholismo
		Riesgo de cansancio del rol de cuidador
		Riesgo de deterioro parental

Planes de cuidados Ver más recientes primero

Resultados NOC 0 Ver escala Nro. Visita 1

Implicación social

Indicadores

- Interacción con amigos íntimos
- Interacción con vecinos
- Interacción con miembros de la familia
- Participación en actividades de ocio

Intervenciones NIC

- Modificación de la conducta: habilidades sociales
- Potenciación de la socialización

Actividades

- Ayudar al paciente a identificar tipos posibles de acción y sus consecuencias sociales
- Animar al paciente/ seres queridos a que valoren los resultados esperados de la interacción social, establezcan recompensas para los resultados positivos

Ver todos Ver Seguidos Seguimiento Cerrar Plan Informe Gral. Informe detallado Cerrar

ROL / RELACIONES -

Código	Nombre	Características definitorias	Código	Nombre	Otras características
052-1	Incapacidad percibir sensación satisfactoria de pertenencia				
052-2	Malestar en las situaciones sociales				
052-3	Conductas de interacción social ineficaces				
052-4	Interacción disfuncional con la familia				
052-5	Cambio del estilo o patrón de interacción				

Diagnósticos NANDA Nro. Visita 1

00052 Deterioro de la interacción social

Factores Relacionados / Factores de Riesgos

- 00133 Deterioro de la movilidad
- 00424 Barreras ambientales
- 00574 Falta de personas significativas
- 00575 Déficit de habilidades sobre el modo de fomentar la reciprocidad
- 00576 Aislamiento terapéutico

Resultados NOC Cumplimiento

1503 Implicación social

- 0108 Desarrollo infantil: infancia media (6-11 años)
- 0109 Desarrollo infantil: adolescencia (12-17)
- 0116 Participación en juegos
- 0205 Consecuencias de la inmovilidad: psicocognitivas
- 0902 Capacidad de comunicación

Indicadores Valorar

- 150301 Interacción con amigos íntimos
- 150302 Interacción con vecinos
- 150303 Interacción con miembros de la familia
- 150311 Participación en actividades de ocio

CIAP ENVEJECIMIENTO EN RELACION CON EL

Intervenc. NIC Mejoría

- 4362 Modificación de la conducta: habilidades sociales
- 5100 Potenciación de la socialización
- 4352 Manejo de la conducta: hiperactividad / falta de atención
- 5230 Aumentar el afrontamiento
- 5390 Potenciación de la conciencia de sí mismo
- 5400 Potenciación de la autoestima

Actividades

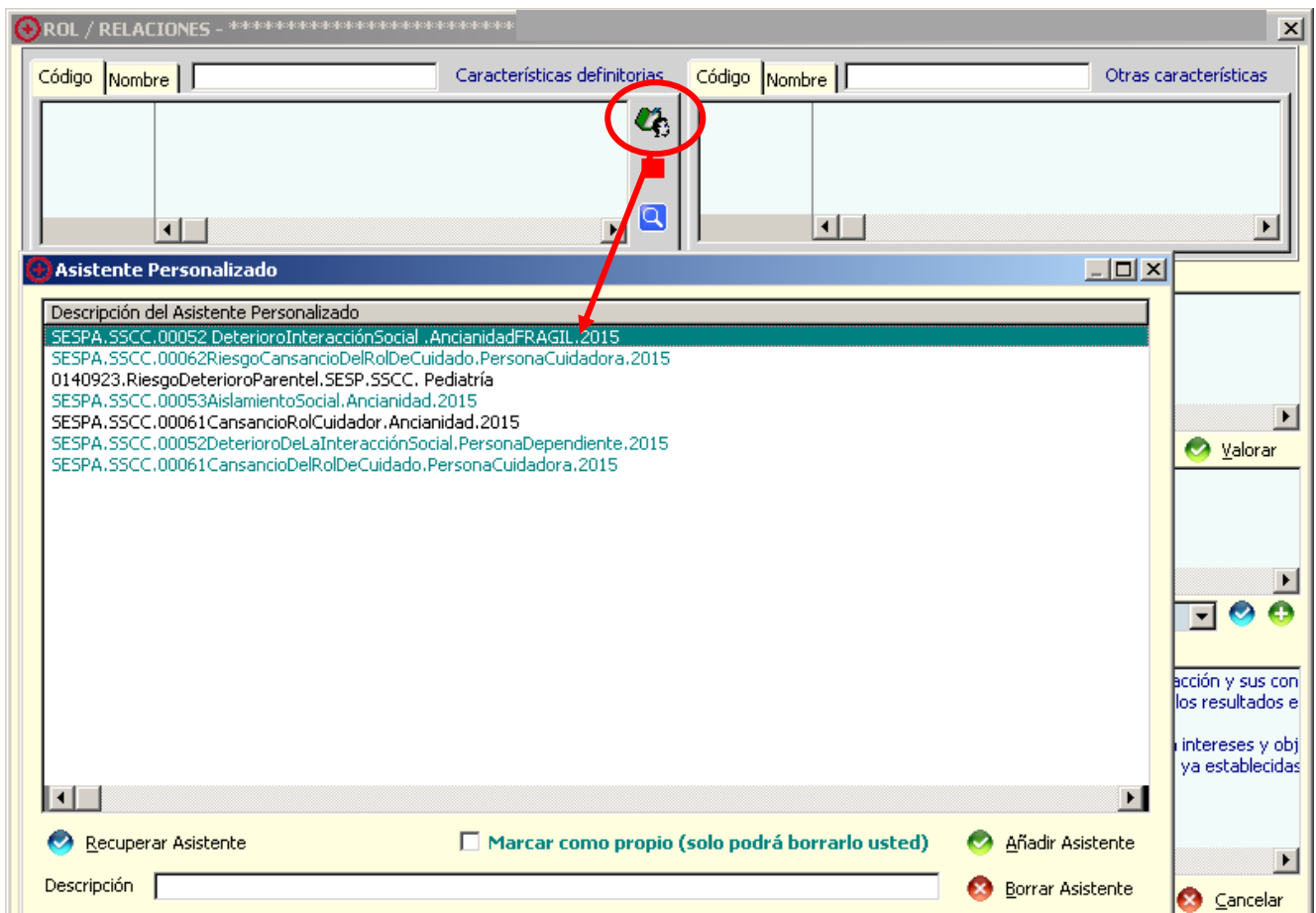
- 436204 Ayudar al paciente a identificar tipos posibles de acción y sus consecuencias sociales
- 436213 Animar al paciente/ seres queridos a que valoren los resultados esperados de la interacción social, establezcan recompensas para los resultados positivos
- 510001 Fomentar la implicación en relaciones potenciadas ya establecidas
- 510002 Animar al paciente a desarrollar relaciones.
- 510003 Fomentar las relaciones con personas que tengan intereses y objetivos comunes.

Ayudar a un paciente a que aumente el juicio personal de su propia valía

Descripción de la Intervención: Potenciación de la autoestima

Aceptar Cancelar

Este plan de cuidados quedaría guardado en el Asistente para poder ser utilizado como plan de cuidados normalizado
ASISTENTE PERSONALIZADO:SESPA.SSCC.00052DeterioroDeLaInteracciónSocial.AncianidadFRÁGIL.2015



ROL / RELACIONES - *****

Código	Nombre	Características definitorias	Código	Nombre	Otras características

Asistente Personalizado

Descripción del Asistente Personalizado

- SESPA.SSCC.00052 DeterioroInteracciónSocial .AncianidadFRÁGIL.2015
- SESPA.SSCC.00062RiesgoCansancioDelRolDeCuidado.PersonaCuidadora.2015
- 0140923.RiesgoDeterioroParentel.SESP.SSCC. Pediatría
- SESPA.SSCC.00053AislamientoSocial.Ancianidad.2015
- SESPA.SSCC.00061CansancioRolCuidador .Ancianidad.2015
- SESPA.SSCC.00052DeterioroDeLaInteracciónSocial.PersonaDependiente.2015
- SESPA.SSCC.00061CansancioDelRolDeCuidado.PersonaCuidadora.2015

Recuperar Asistente
 Marcar como propio (solo podrá borrarlo usted)
 Añadir Asistente
 Descripción:
 Borrar Asistente
 Cancelar