SERVICIO DE SALUD
DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS

# PLAN DE CUIDADOS EN ATENCIÓN PRIMARIA:

## PERSONAS CON EPOC

**SUBDIRECCIÓN DE ORGANIZACIÓN DE SERVICIOS SANITARIOS. Servicio de Coordinación Asistencial y Cuidados**
**[Abril 2015]**

# INDICE

**PLAN DE CUIDADOS EN ATENCIÓN PRIMARIA:** ..... **2**

**Personas con EPOC** ..... **2**

**Justificación:** ..... **2**

**Herramienta para realizar un plan de cuidados:** ..... **4**

**Plan de cuidados SESPA con asistente personalizado :** ..... **4**

PLAN DE CUIDADOS DE ATENCIÓN: PERSONAS CON EPOC ..... **6**

**PATRÓN 1: PERCEPCIÓN DE LA SALUD** ..... **7**

***VALORACIÓN*** ..... 7

***ASISTENTE PERSONALIZADO:*** ..... 8

*SESPA.SSCC.00078ManejoInefectivoRégimenTerapéutico.EPOC.2015* ..... 8

**PATRÓN 4: ACTIVIDAD EJERCICIO** ..... **10**

***VALORACIÓN:*** ..... 10

***ASISTENTE PERSONALIZADO:*** ..... 11

*SESPA.SSCC.00092IntoleranciaActividad.EPOC.2015* ..... 11

***ASISTENTE PERSONALIZADO:*** ..... 14

*SESPA.SSCC.00031.LimpiezaIneficazVíasAéreas.EPOC.2015* ..... 14

**PATRÓN 6: COGNITIVO PERCEPTIVO** ..... **16**

***VALORACIÓN:*** ..... 16

***ASISTENTE PERSONALIZADO:*** ..... 16

*SESPA.SSCC.00126.Conocimientos Deficientes.EPOC.2015* ..... 16

# PLAN DE CUIDADOS EN ATENCIÓN PRIMARIA:

# Personas con EPOC

## *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, Mª Jesús Rodríguez García, Mª Dolores Mirón Ortega

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

  Autoría: Encarnación Fernández Fernández, Mercedes Morales Morales, Rosario Sánchez Fernández. Mª 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 l 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 Camblor, Aurelio Laviana González, Pilar Martínez González, Mª 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**

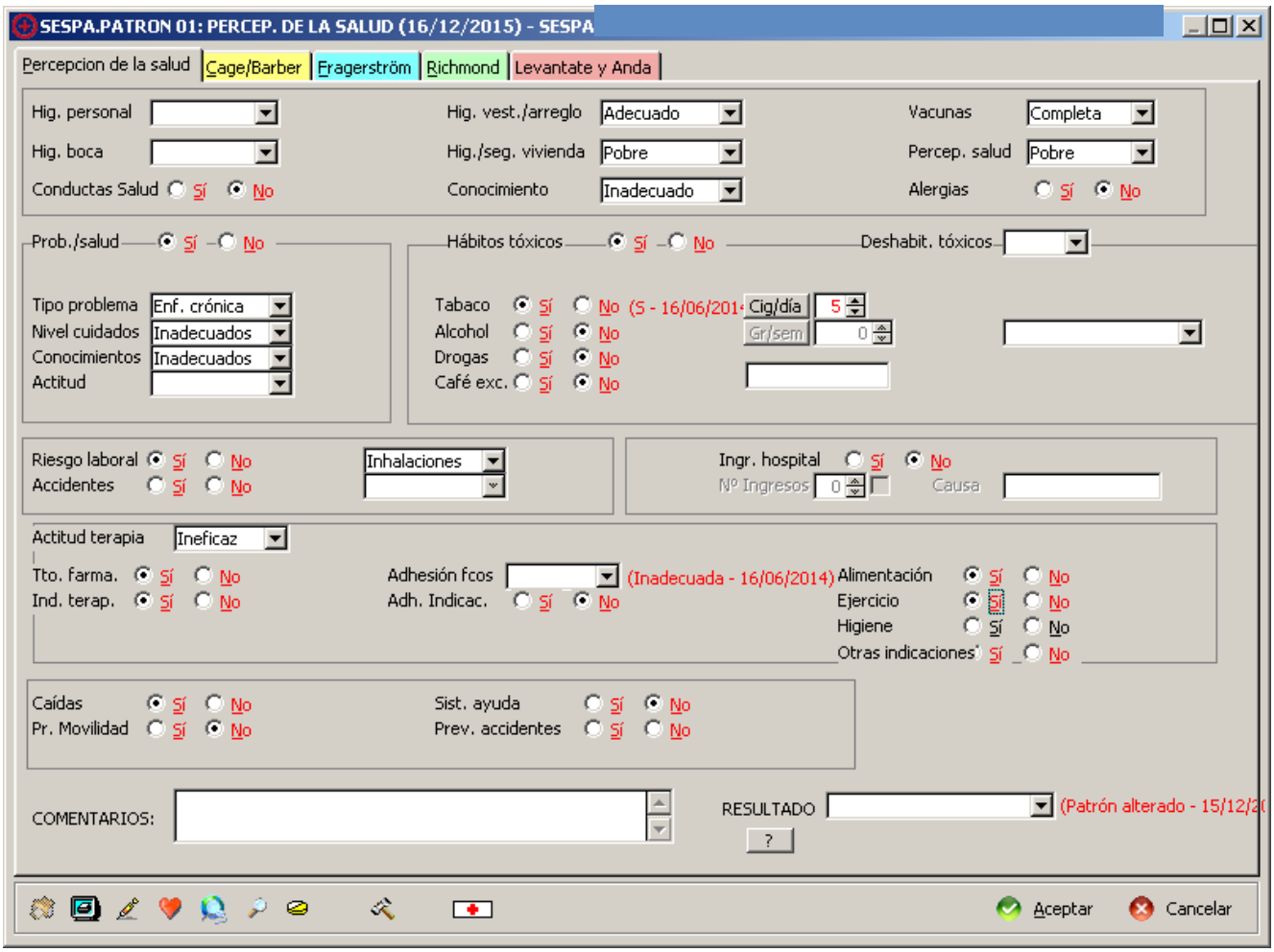
  Autoría: Área VII: Clara Isabel González González, Rosa Trapiella Fernández, José Luis Blanco y Adelina González Torre.

# *PLAN DE CUIDADOS DE ATENCIÓN: PERSONAS CON EPOC*

**Nombre:** Plan de cuidados estandarizados para personas con EPOC
**Autoría:** Área VII: Clara Isabel González González, Rosa Trapiella Fernández, José Luis Blanco y Adelina González Torre
**Población diana:** Personas con EPOC
**Diagnósticos de enfermería:** En este documento podemos encontrar diagnósticos de enfermería relacionados con los patrones 1, 4, 6

# PATRÓN 1: PERCEPCIÓN DE LA SALUD

## *VALORACIÓN*



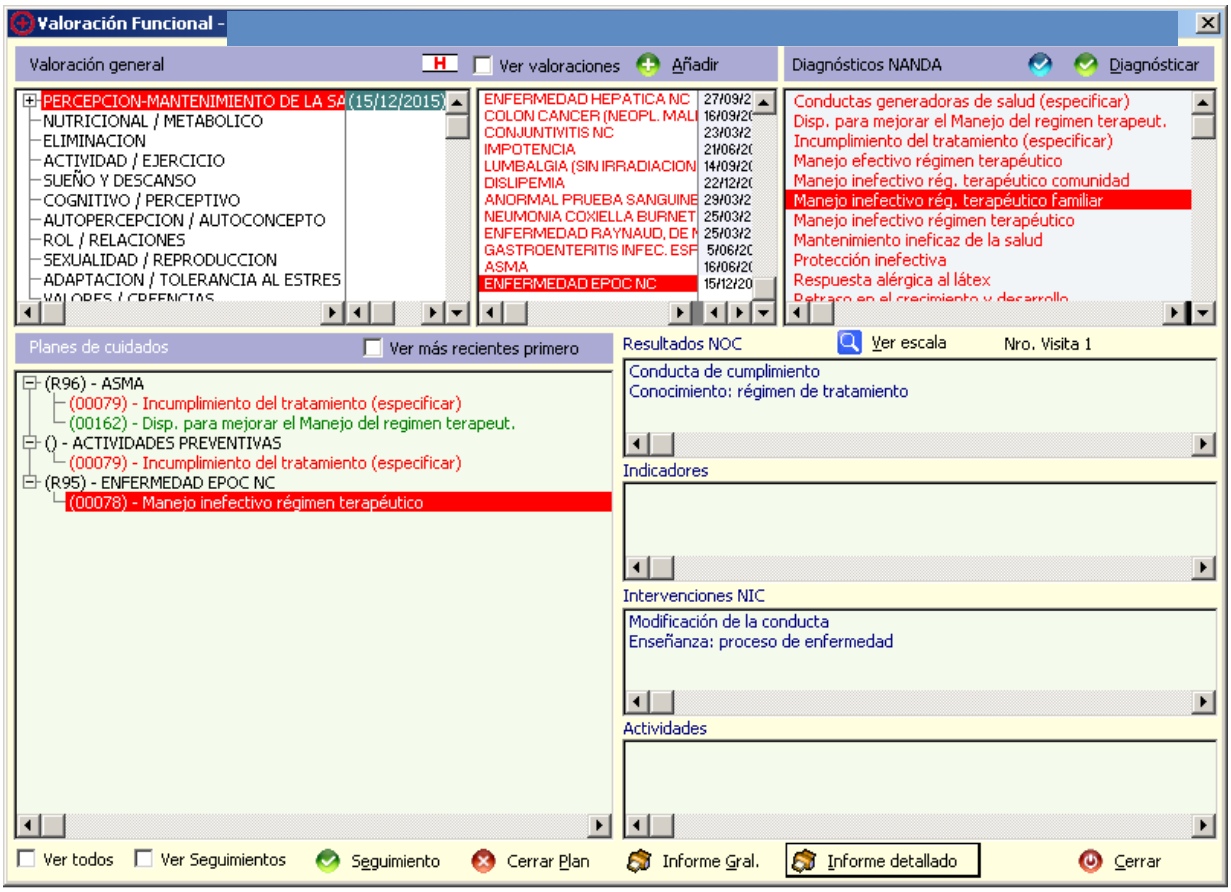
## *ASISTENTE PERSONALIZADO:*

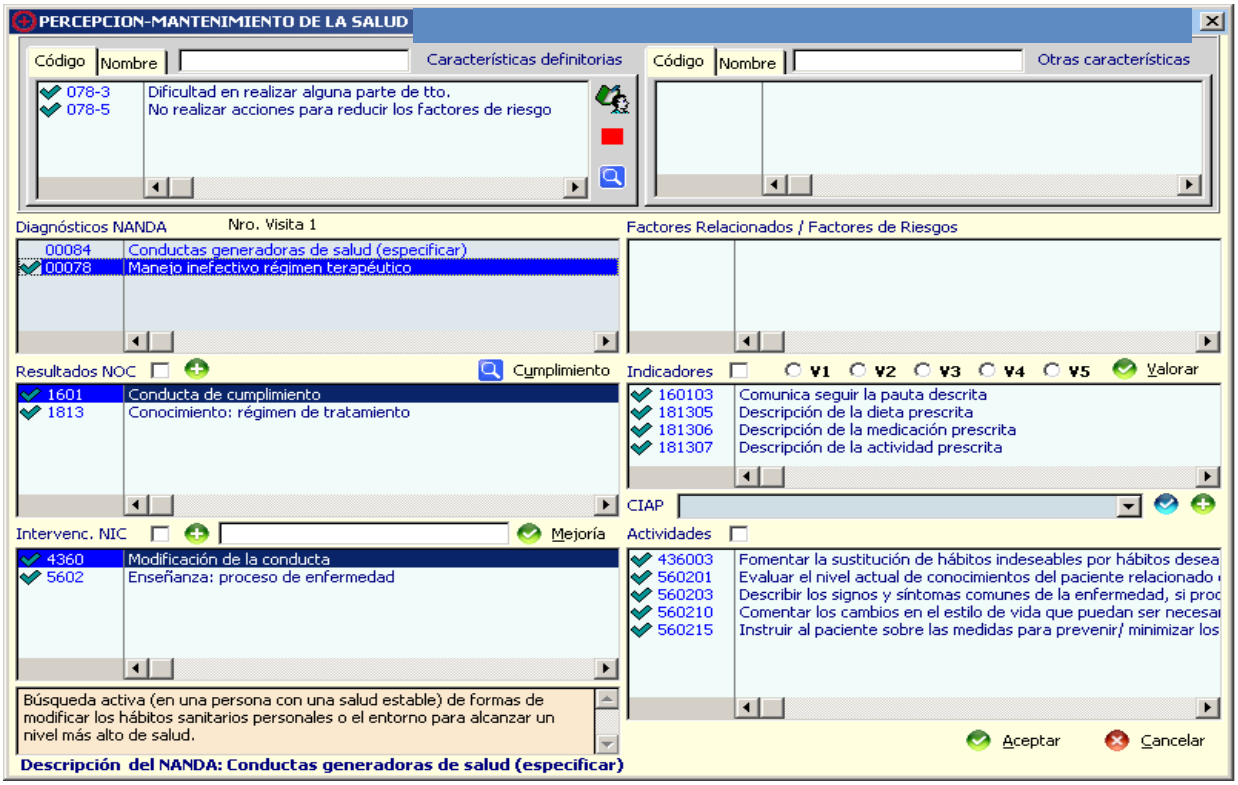
*SESPA.SSCC.00078ManejoInefectivoRégimenTerapéutico.EPOC.2015*

**Diagnóstico de enfermería** **00078** **Manejo inefectivo régimen terapéutico**

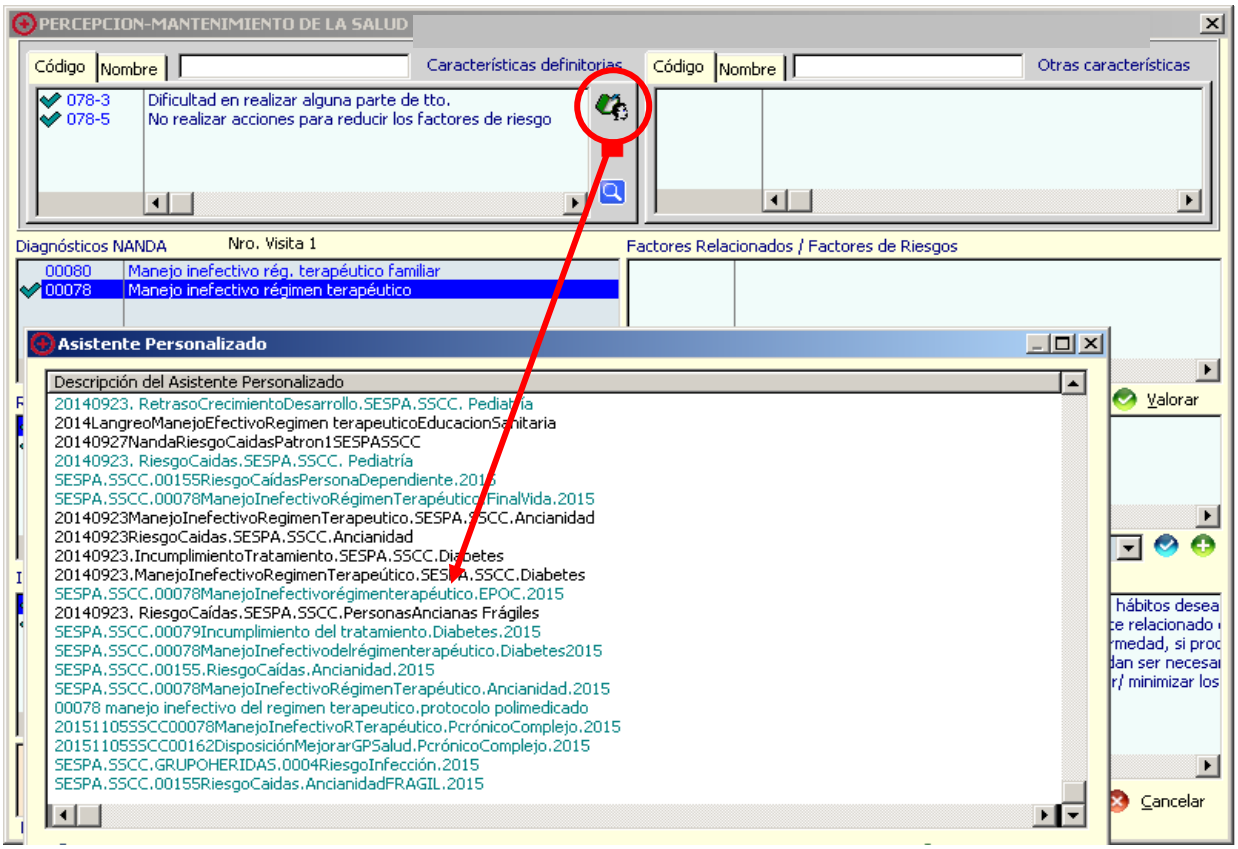
Fecha de inicio 15/12/2015 Fecha de cierre

| **DIAGNOSTICO** | | **15/12/2015** | |
|---|---|---|---|
| C.D. | 078-3 | Dificultad en realizar alguna parte de tto. | |
| | 078-5 | No realizar acciones para reducir los factores de riesgo | |
| NOC: | 1601 | Conducta de cumplimiento | |
| | | Indicador: 160103 Comunica seguir la pauta descrita | Valoración: 0 |
| | 1813 | Conocimiento: régimen de tratamiento | |
| | | Indicador: 181305 Descripción de la dieta prescrita | Valoración: 0 |
| | | Indicador: 181306 Descripción de la medicación prescrita | Valoración: 0 |
| | | Indicador: 181307 Descripción de la actividad prescrita | Valoración: 0 |
| NIC: | 4360 | Modificación de la conducta | |
| | | Mejoría: Promoción de un cambio de conducta | |
| | | Actividad: 436003 Fomentar la sustitución de hábitos indeseables por hábitos deseables. | |
| | 5602 | Enseñanza: proceso de enfermedad | |
| | | Actividad: 560201 Evaluar el nivel actual de conocimientos del paciente relacionado con el proceso de enfermedad específico. | |
| | | Actividad: 560203 Describir los signos y síntomas comunes de la enfermedad, si procede. | |
| | | Actividad: 560210 Comentar los cambios en el estilo de vida que puedan ser necesarios para evitar futuras complicaciones y/ o controlar el proceso de enfermedad. | |
| | | Actividad: 560215 Instruir al paciente sobre las medidas para prevenir/ minimizar los efectos secundarios de la enfermedad, si procede. | |



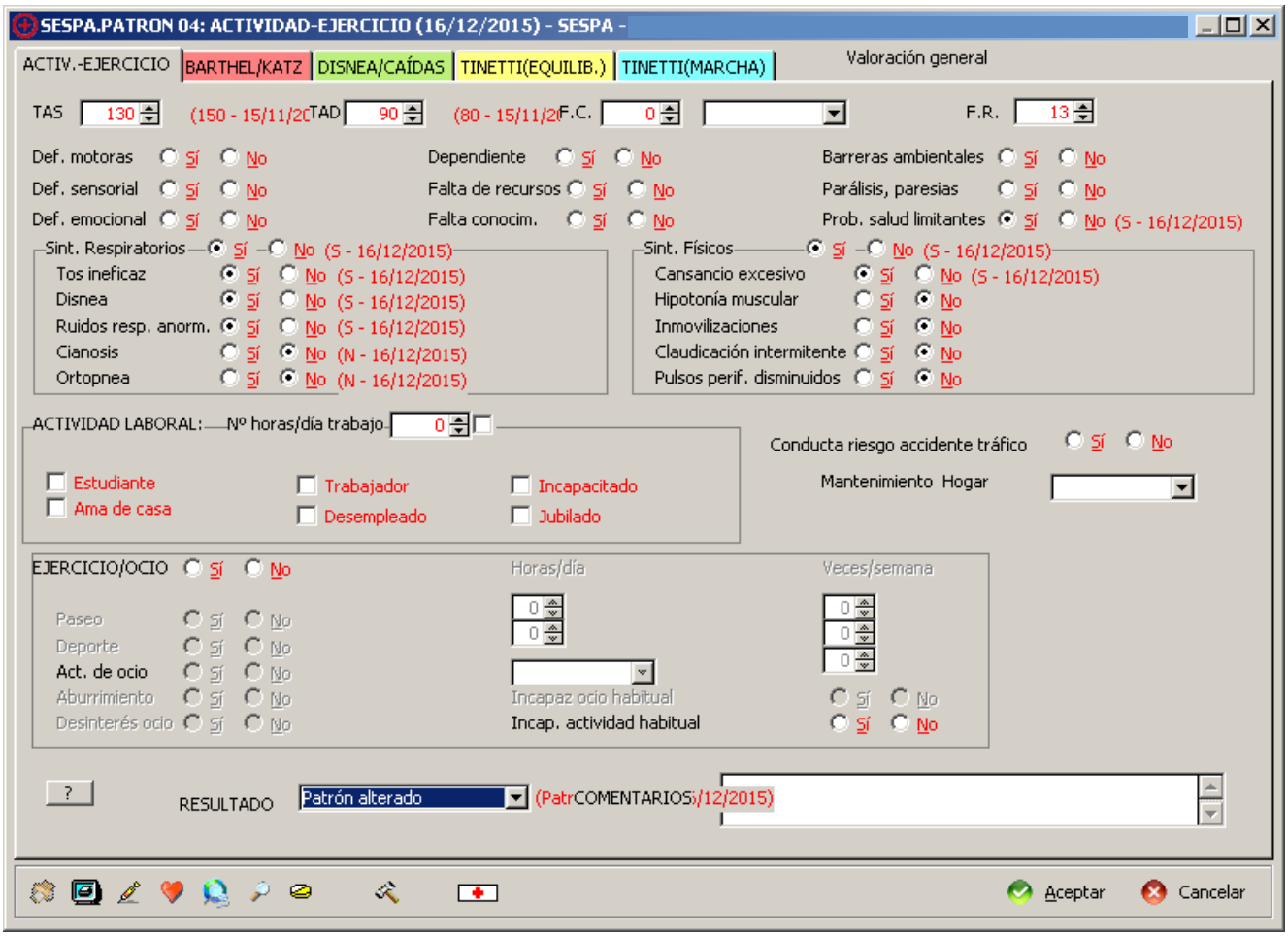



Este plan de cuidados quedaría guardado en el Asistente para poder ser utilizado como plan de cuidados normalizado. ASISTENTE PERSONALIZADO: SESPA.SSCC.0078ManejoInefectivoRégimenTerapéutico.EPOC.2015



# PATRÓN 4: ACTIVIDAD EJERCICIO

***VALORACIÓN:***



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

ESCALA DE DISNEA MODIFICADA
Modificada del British Medical Research Council (MRC)

- [ ] Grado 0 * Ausencia de disnea, escepto al realizar ejercicio físico.
- [x] Grado 1 * Disnea al andar deprisa en llano, o al subir una pendiente poco pronunciada.
- [ ] Grado 2 * La disnea le produce una incapacidad de mantener el paso de otras personas de la misma edad caminando en llano o tener que parar para descansar al andar en llano al propio paso.
- [ ] Grado 3 * La disnea hace que tenga que parar a descansar al andar unos 100 metros, o después de pocos minutos de andar en llano.
- [ ] Grado 4 * La disnea impide al paciente salir de casa o aparece con actividades vestirse o desvertirse.

TOTAL ESCALA DISNEA: Grado 1

ESCALA DE RIESGO DE CAÍDAS MÚLTIPLES (A.M.TROMP )

- 0 [ ] 1. Caídas previas sufridas en los últimos 12 meses (5 puntos)
- 0 [ ] 2. Incontinencia urinaria (3 puntos)
- 0 [ ] 3. Problemas visuales(el sujeto no reconoce un rostro más allá de 4 metros , aunque utilice lentes correctoras).(4 puntos)
- 0 [ ] 4. Limitacion funcional (dificultad para subir escaleras, usar vehículo propio propio o público, o no puede cortarse él sólo las uñas de los pies) (3 puntos)

TOTAL ESCALA RIESGO CAÍDAS: 0

***ASISTENTE PERSONALIZADO:***

*SESPA.SSCC.00092IntoleranciaActividad.EPOC.2015*

**Diagnóstico de enfermería** **00092** **Intolerancia a la actividad**

Fecha de inicio 16/12/2015 Fecha de cierre

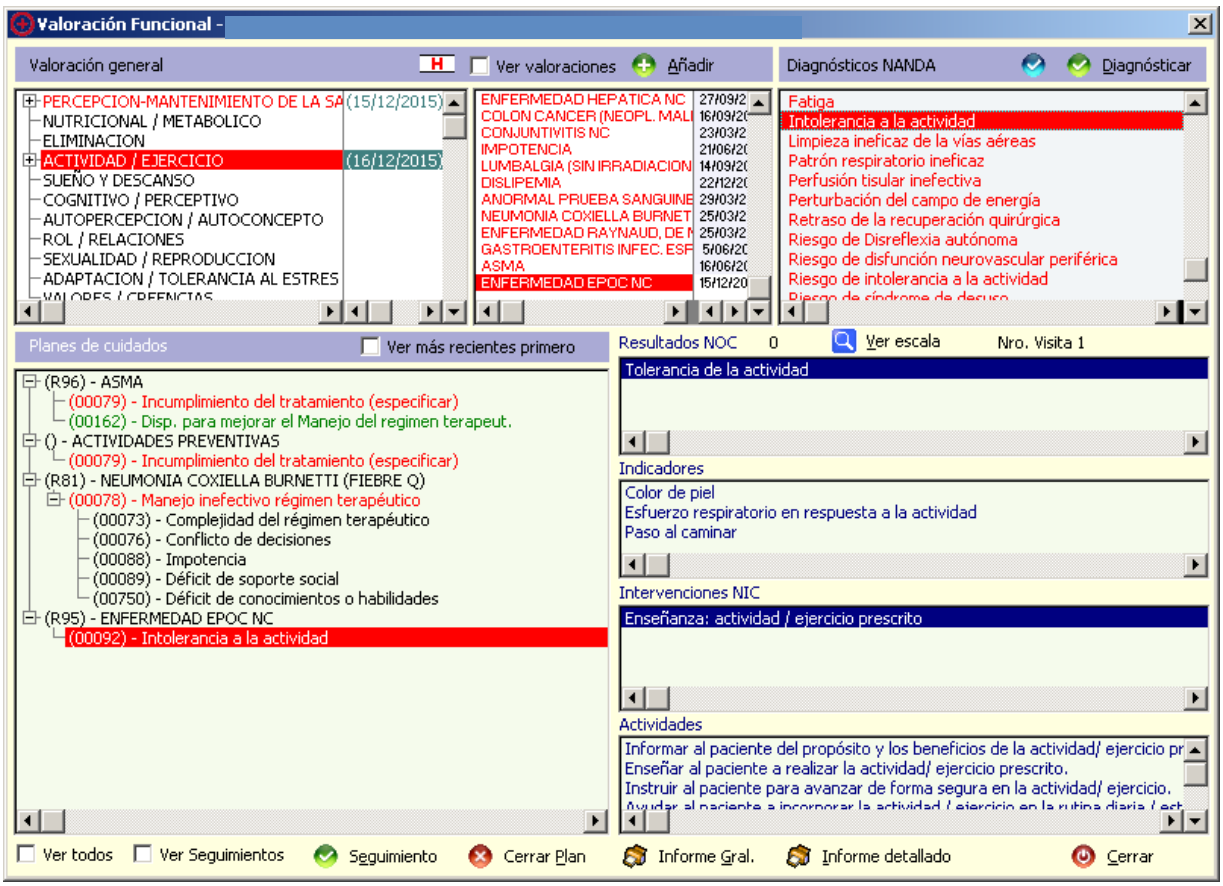
**DIAGNOSTICO** **16/12/2015**

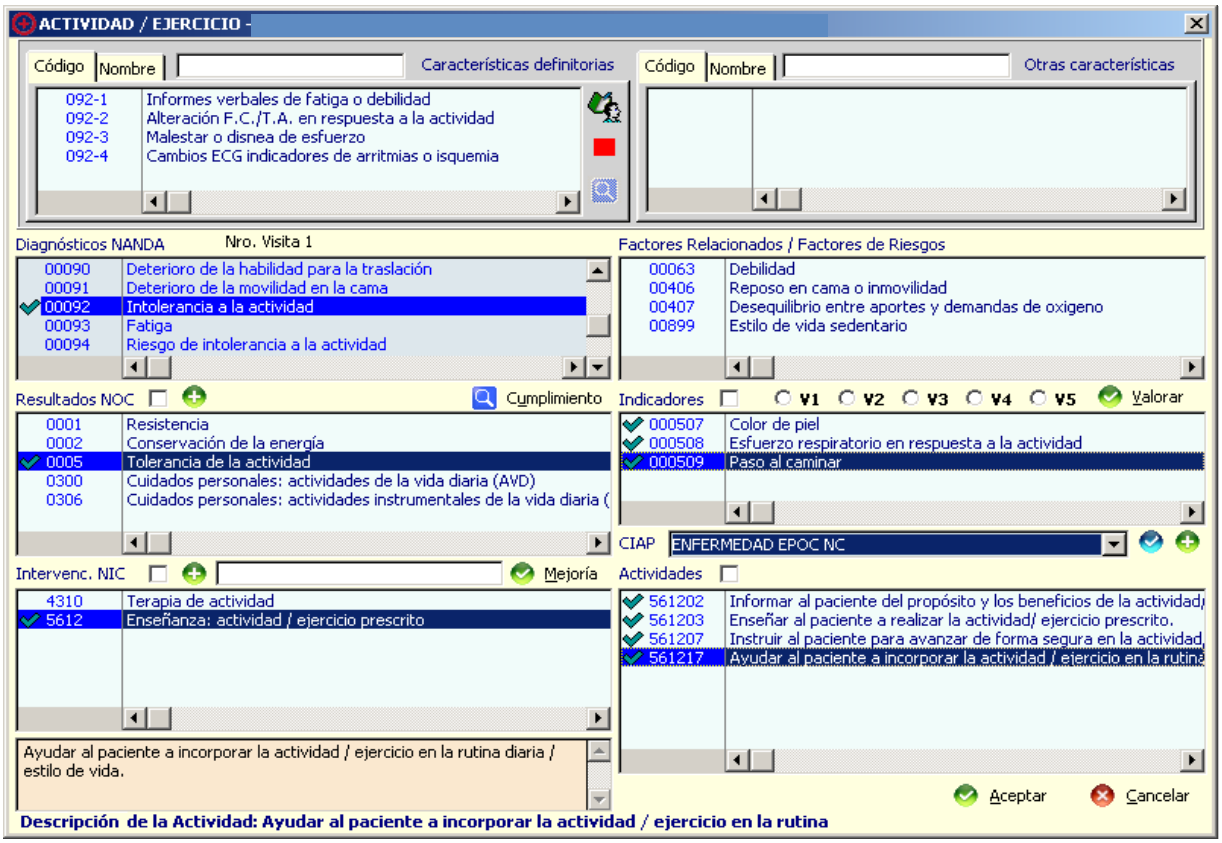
NOC: 0005 Tolerancia de la actividad

| | | |
|---|---|---|
| Indicador: 000507 | Color de piel | Valoración: |
| Indicador: 000508 | Esfuerzo respiratorio en respuesta a la actividad | Valoración: |
| Indicador: 000509 | Paso al caminar | Valoración: |

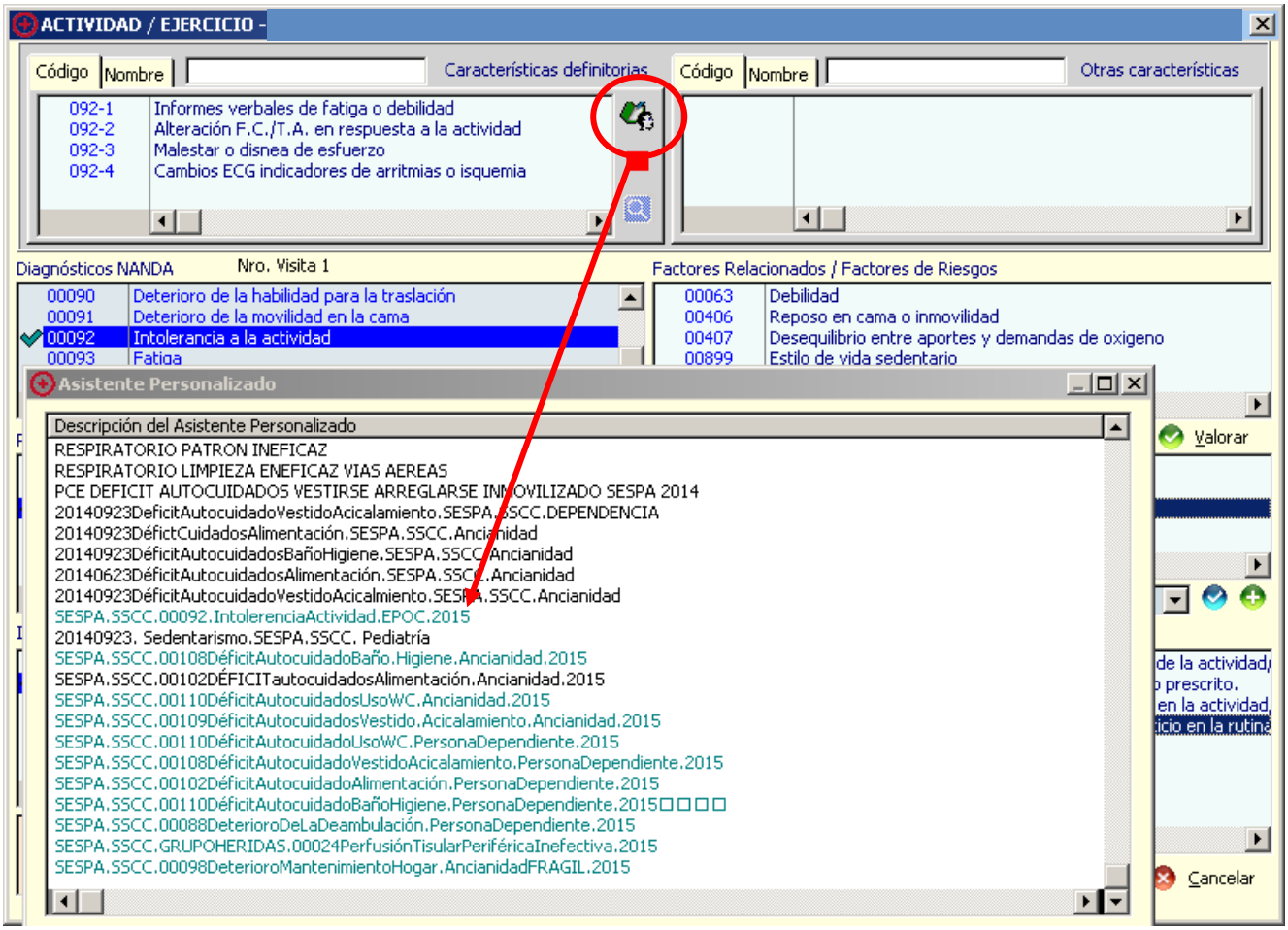
NIC: 5612 Enseñanza: actividad / ejercicio prescrito

| | | |
|---|---|---|
| Actividad: | 561202 | Informar al paciente del propósito y los beneficios de la actividad/ ejercicio prescrito. |
| Actividad: | 561203 | Enseñar al paciente a realizar la actividad/ ejercicio prescrito. |
| Actividad: | 561207 | Instruir al paciente para avanzar de forma segura en la actividad/ ejercicio. |
| Actividad: | 561217 | Ayudar al paciente a incorporar la actividad / ejercicio en la rutina diaria / estilo de vida. |


Valoración Funcional -
Valoración general
Ver valoraciones
Añadir
Diagnósticos NANDA
Diagnósticar
PERCEPCION-MANTENIMIENTO DE LA SA (15/12/2015)
NUTRICIONAL / METABOLICO
ELIMINACION
ACTIVIDAD / EJERCICIO (16/12/2015)
SUEÑO Y DESCANSO
COGNITIVO / PERCEPTIVO
AUTOPERCEPCION / AUTOCONCEPTO
ROL / RELACIONES
SEXUALIDAD / REPRODUCCION
ADAPTACION / TOLERANCIA AL ESTRES
ENFERMEDAD HEPATICA NC
COLON CANCER (NEOPL. MALI
CONJUNTIVITIS NC
IMPOTENCIA
LUMBALGIA (SIN IRRADIACION
DISLIPEMIA
ANORMAL PRUEBA SANGUINE
NEUMONIA COXIELLA BURNET
ENFERMEDAD RAYNAUD, DE
GASTROENTERITIS INFEC. ESF
ASMA
ENFERMEDAD EPOC NC
Fatiga
Intolerancia a la actividad
Limpieza ineficaz de la vías aéreas
Patrón respiratorio ineficaz
Perfusión tisular inefectiva
Perturbación del campo de energía
Retraso de la recuperación quirúrgica
Riesgo de Disreflexia autónoma
Riesgo de disfunción neurovascular periférica
Riesgo de intolerancia a la actividad
Planes de cuidados
Ver más recientes primero
(R96) - ASMA
(00079) - Incumplimiento del tratamiento (especificar)
(00162) - Disp. para mejorar el Manejo del regimen terapeut.
() - ACTIVIDADES PREVENTIVAS
(00079) - Incumplimiento del tratamiento (especificar)
(R81) - NEUMONIA COXIELLA BURNETTI (FIEBRE Q)
(00078) - Manejo inefectivo régimen terapéutico
(00073) - Complejidad del régimen terapéutico
(00076) - Conflicto de decisiones
(00088) - Impotencia
(00089) - Déficit de soporte social
(00750) - Déficit de conocimientos o habilidades
(R95) - ENFERMEDAD EPOC NC
(00092) - Intolerancia a la actividad
Resultados NOC
0
Ver escala
Nro. Visita 1
Tolerancia de la actividad
Indicadores
Color de piel
Esfuerzo respiratorio en respuesta a la actividad
Paso al caminar
Intervenciones NIC
Enseñanza: actividad / ejercicio prescrito
Actividades
Informar al paciente del propósito y los beneficios de la actividad/ ejercicio pr
Enseñar al paciente a realizar la actividad/ ejercicio prescrito.
Instruir al paciente para avanzar de forma segura en la actividad/ ejercicio.
Ver todos
Ver Seguimientos
Seguimiento
Cerrar Plan
Informe Gral.
Informe detallado
Cerrar


ACTIVIDAD / EJERCICIO -
Código
Nombre
Características definitorias
092-1 Informes verbales de fatiga o debilidad
092-2 Alteración F.C./T.A. en respuesta a la actividad
092-3 Malestar o disnea de esfuerzo
092-4 Cambios ECG indicadores de arritmias o isquemia
Otras características
Diagnósticos NANDA
Nro. Visita 1
00090 Deterioro de la habilidad para la traslación
00091 Deterioro de la movilidad en la cama
00092 Intolerancia a la actividad
00093 Fatiga
00094 Riesgo de intolerancia a la actividad
Factores Relacionados / Factores de Riesgos
00063 Debilidad
00406 Reposo en cama o inmovilidad
00407 Desequilibrio entre aportes y demandas de oxigeno
00899 Estilo de vida sedentario
Resultados NOC
Cumplimiento
0001 Resistencia
0002 Conservación de la energía
0005 Tolerancia de la actividad
0300 Cuidados personales: actividades de la vida diaria (AVD)
0306 Cuidados personales: actividades instrumentales de la vida diaria (
Indicadores
V1
V2
V3
V4
V5
Valorar
000507 Color de piel
000508 Esfuerzo respiratorio en respuesta a la actividad
000509 Paso al caminar
CIAP
ENFERMEDAD EPOC NC
Intervenc. NIC
Mejoría
4310 Terapia de actividad
5612 Enseñanza: actividad / ejercicio prescrito
Actividades
561202 Informar al paciente del propósito y los beneficios de la actividad/
561203 Enseñar al paciente a realizar la actividad/ ejercicio prescrito.
561207 Instruir al paciente para avanzar de forma segura en la actividad,
561217 Ayudar al paciente a incorporar la actividad / ejercicio en la rutina
Ayudar al paciente a incorporar la actividad / ejercicio en la rutina diaria / estilo de vida.
Aceptar
Cancelar
Descripción de la Actividad: Ayudar al paciente a incorporar la actividad / ejercicio en la rutina

Este plan de cuidados quedaría guardado en el Asistente para poder ser utilizado como plan de cuidados normalizado ASISTENTE PERSONALIZADO: Pantalla:SESPA.SSCC.00092IntoleranciaActividad.EPOC.2015



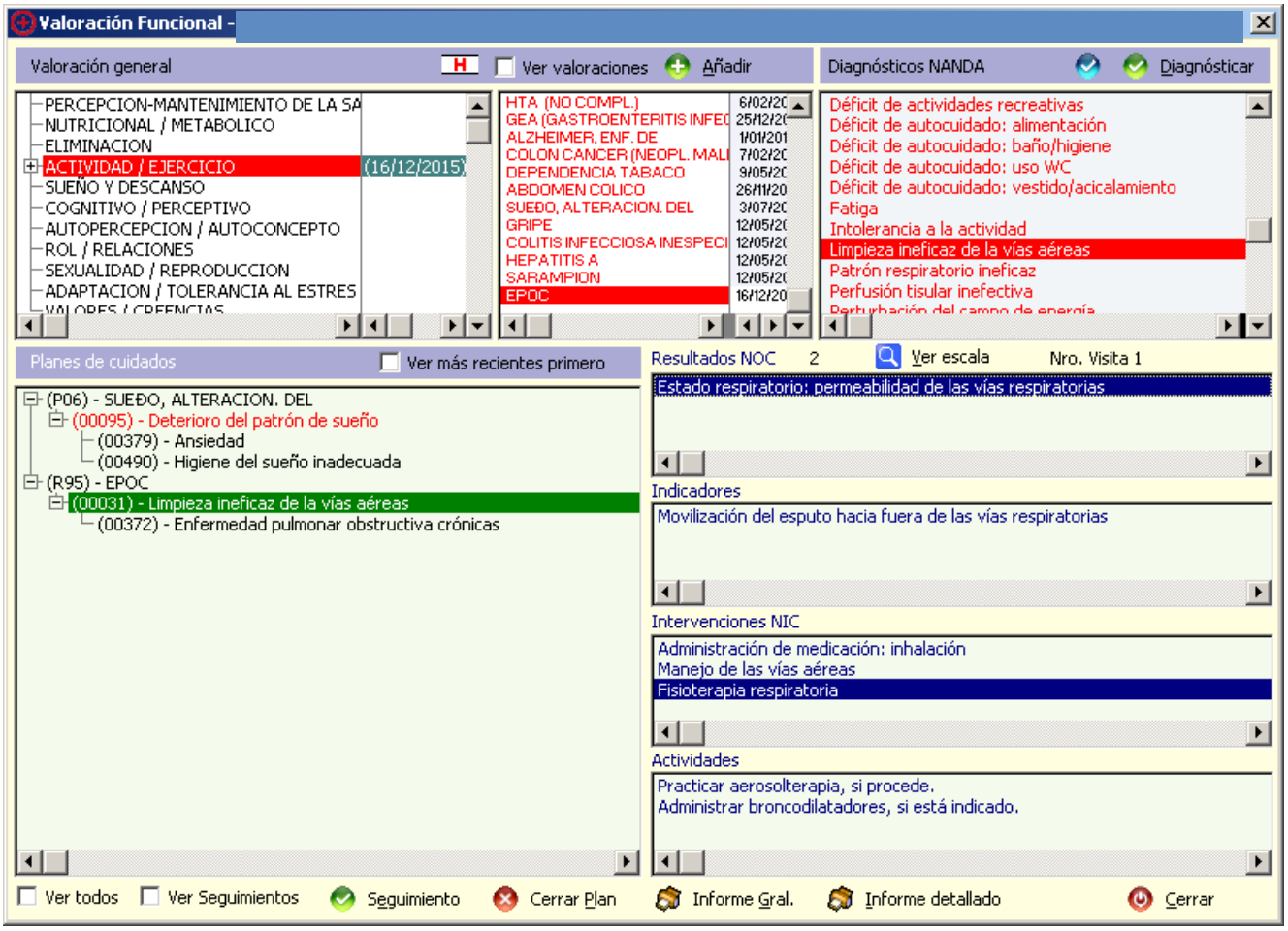
***ASISTENTE PERSONALIZADO:***

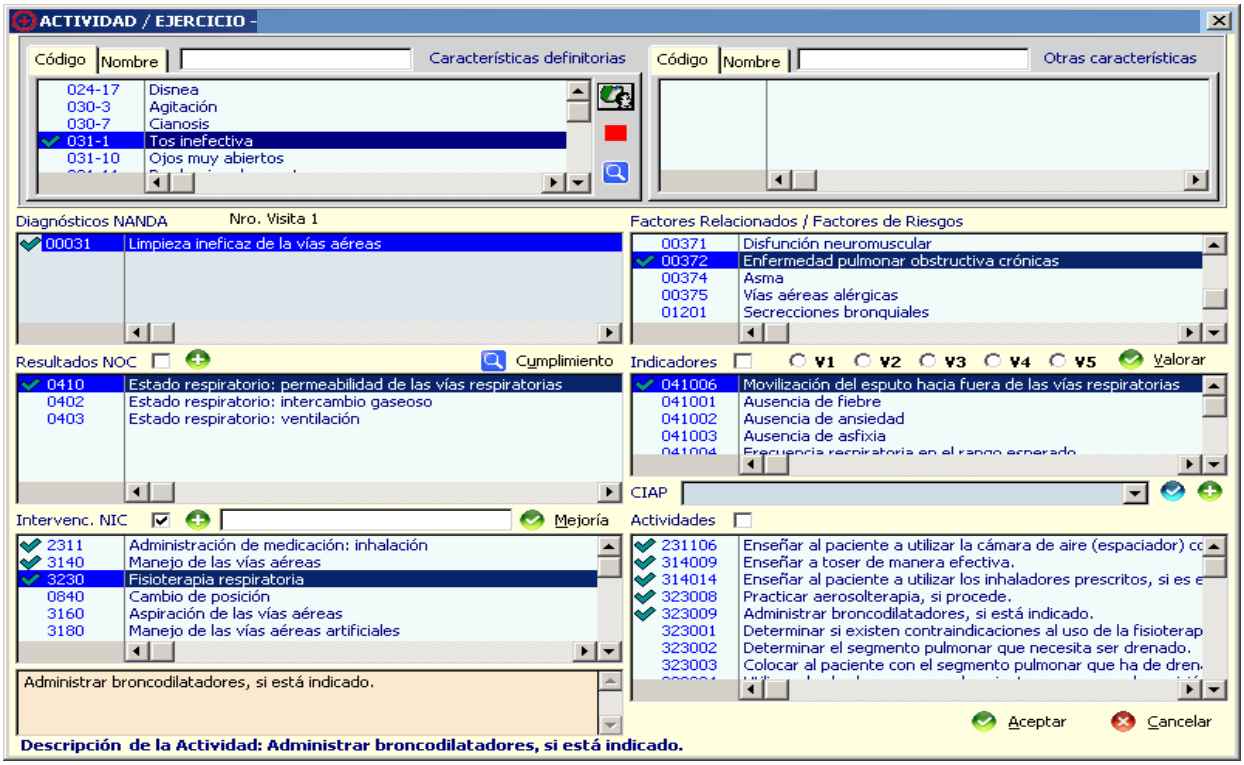
*SESPA.SSCC.00031.LimpiezaIneficazVíasAéreas.EPOC.2015*

**Diagnóstico de enfermería** **00031** **Limpieza ineficaz de la vías aéreas**

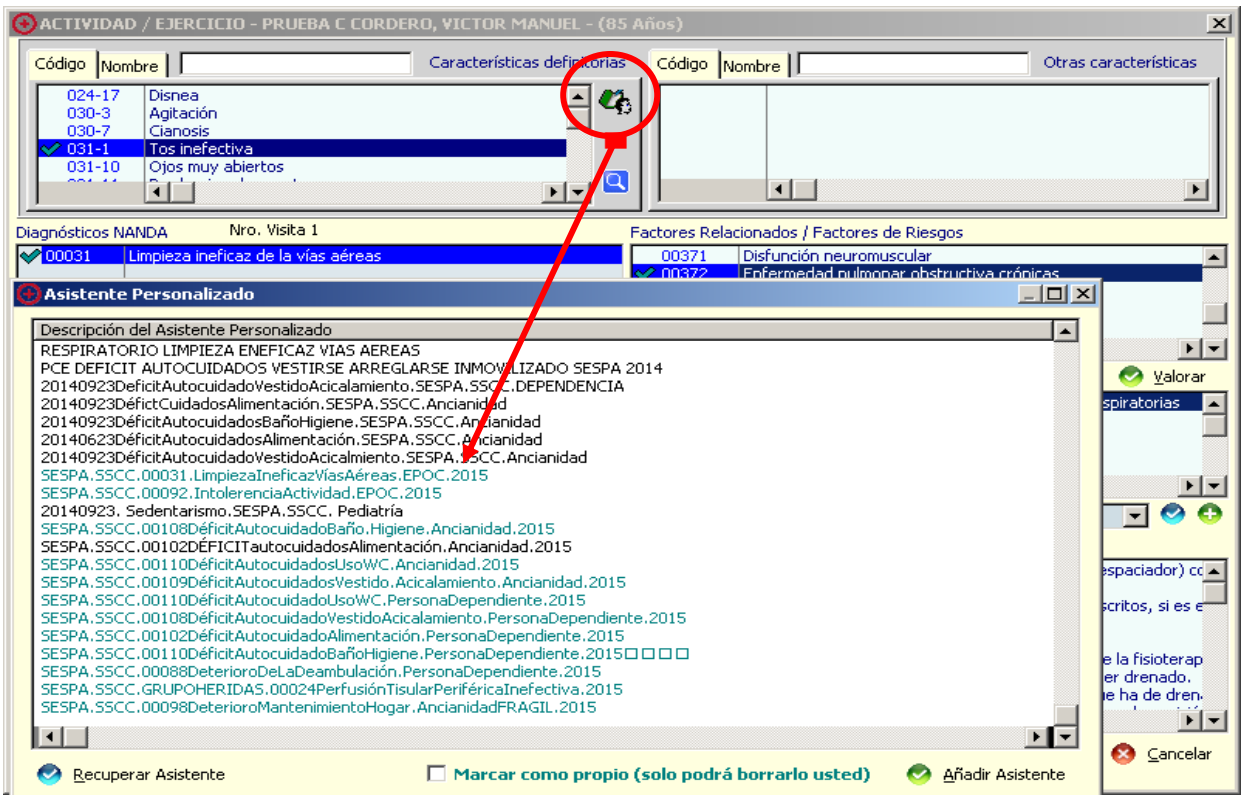
Fecha de inicio 16/12/2015 Fecha de cierre

| **DIAGNOSTICO** | | **16/12/2015** |
|---|---|---|
| C.D. | 031-1 | Tos inefectiva |
| F.R. | 00372 | Enfermedad pulmonar obstructiva crónicas |
| NOC: | 0410 | Estado respiratorio: permeabilidad de las vías respiratorias |
| | Valoración: 2 | Sustancialmente comprometido |
| | | Indicador: 041006 Movilización del esputo hacia fuera de las vías respiratorias Valoración |
| NIC: | 2311 | Administración de medicación: inhalación |
| | | Actividad: 231106 Enseñar al paciente a utilizar la cámara de aire (espaciador) con el inhalador, según sea conveniente. |
| | 3140 | Manejo de las vías aéreas |
| | | Actividad: 314009 Enseñar a toser de manera efectiva. |
| | | Actividad: 314014 Enseñar al paciente a utilizar los inhaladores prescritos, si es el caso. |
| | 3230 | Fisioterapia respiratoria |
| | | Actividad: 323008 Practicar aerosolterapia, si procede. |
| | | Actividad: 323009 Administrar broncodilatadores, si está indicado. |



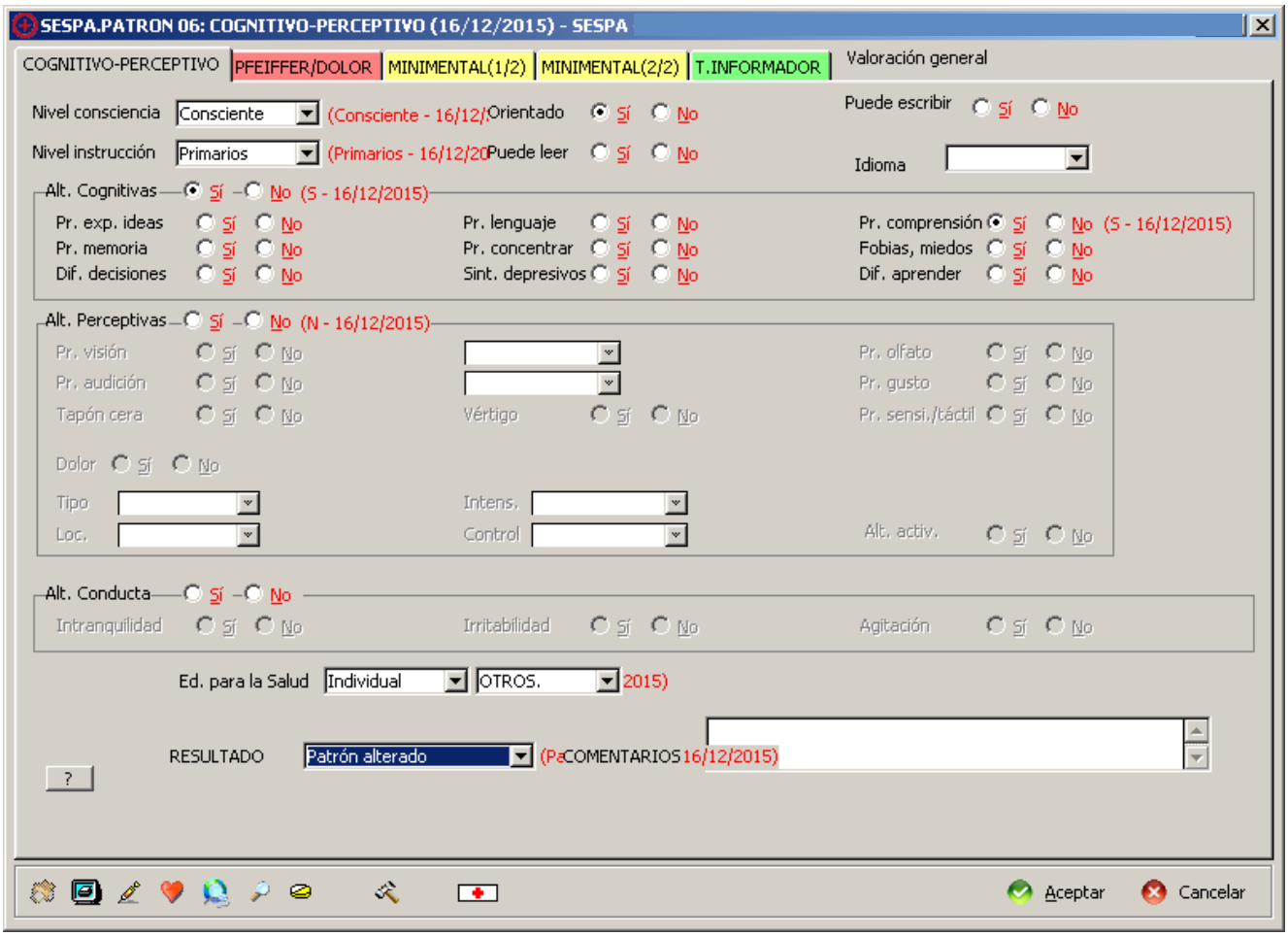



Este plan de cuidados quedaría guardado en el Asistente para poder ser utilizado como plan de cuidados normalizado ASISTENTE PERSONALIZADO: Pantalla:SESPA.SSCC.00031.LimpiezaIneficazVíasAéreas.EPOC.2015



# PATRÓN 6: COGNITIVO PERCEPTIVO

## *VALORACIÓN:*



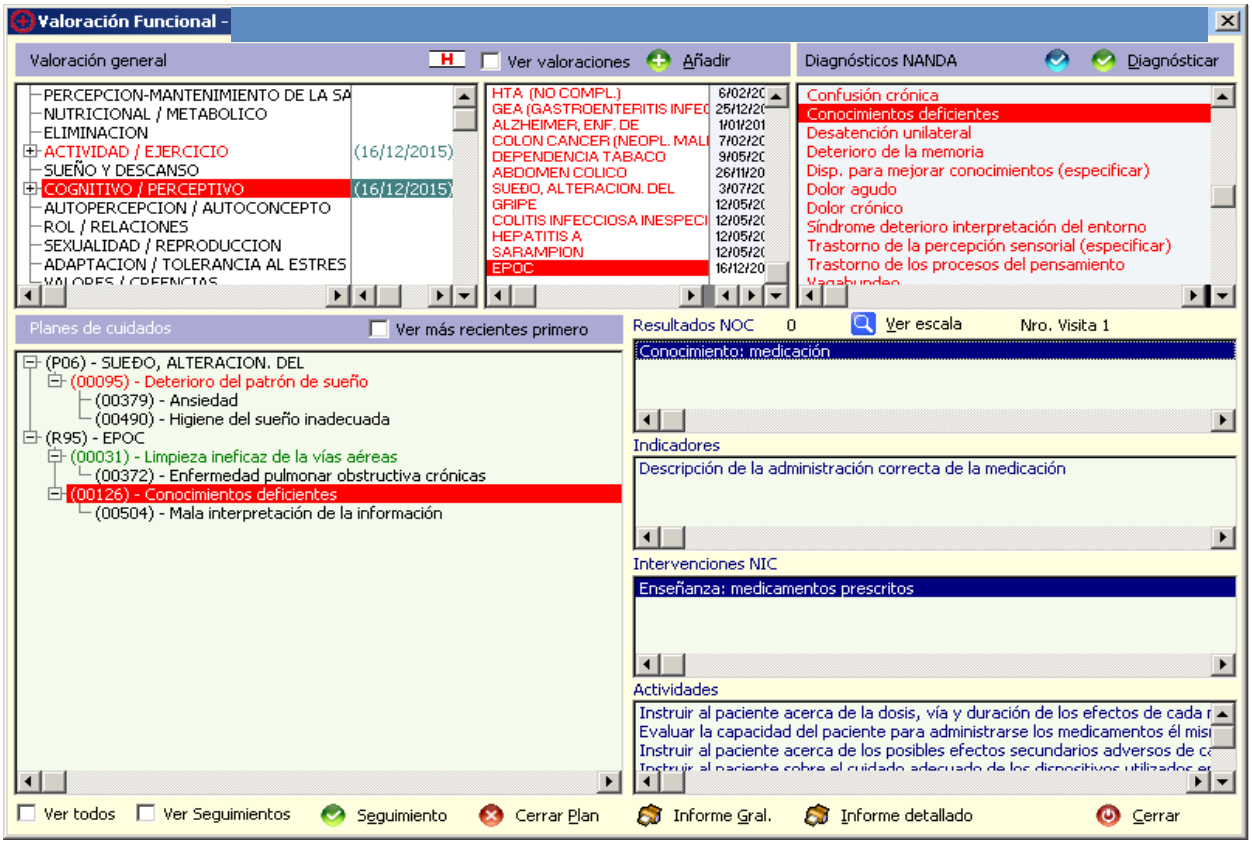

## *ASISTENTE PERSONALIZADO:*

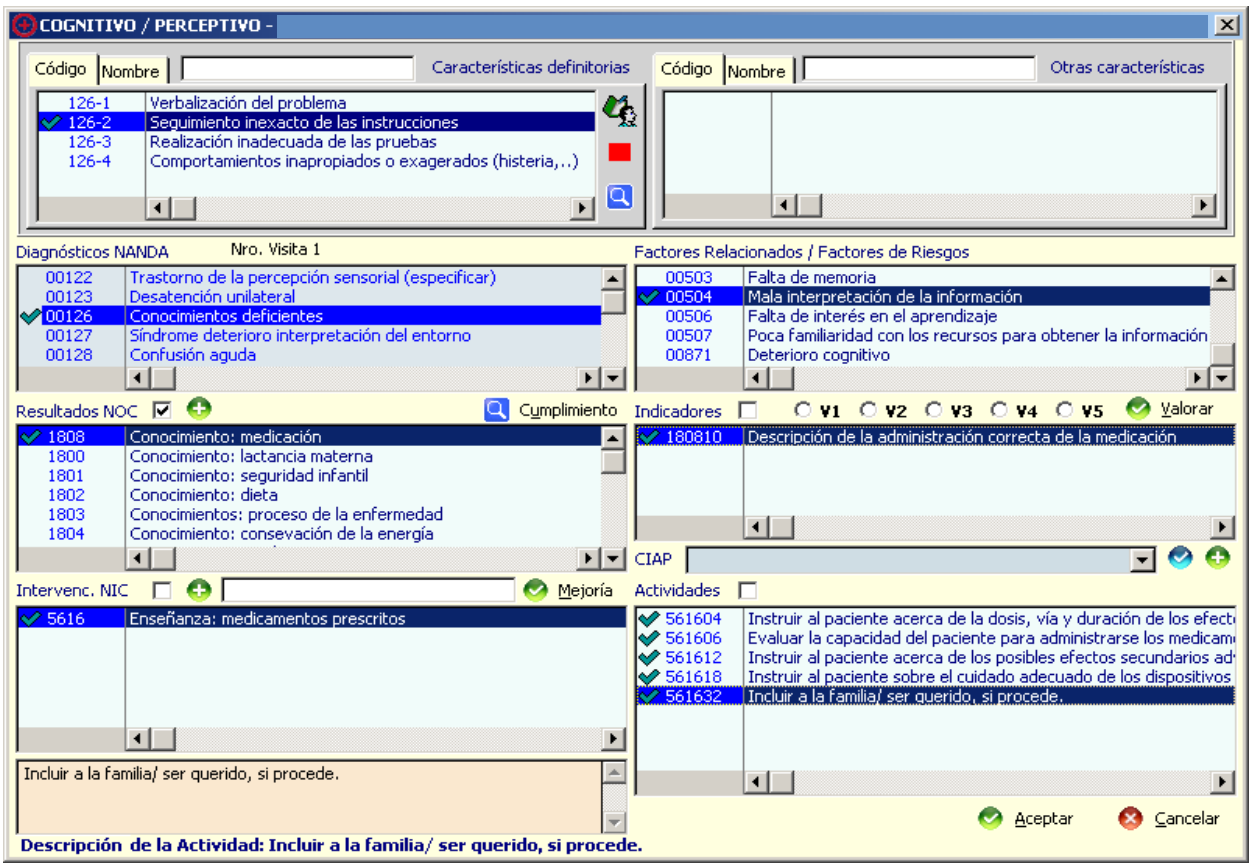
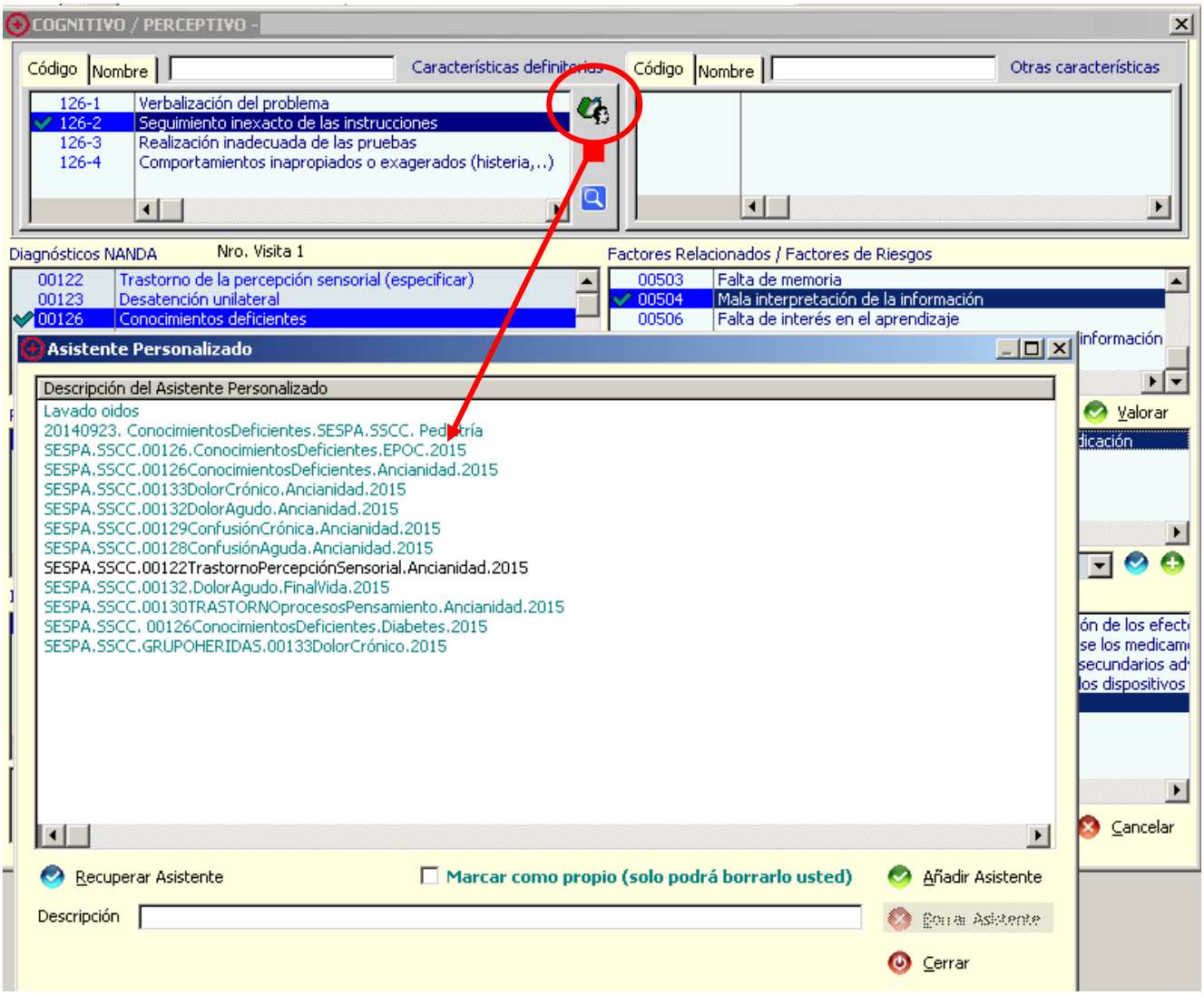
*SESPA.SSCC.00126.Conocimientos Deficientes.EPOC.2015*

**Diagnóstico de enfermería** **00126** **Conocimientos deficientes**

Fecha de inicio 16/12/2015 Fecha de cierre

| **DIAGNOSTICO** | | **16/12/2015** |
|---|---|---|
| C.D. | 126-2 | Seguimiento inexacto de las instrucciones |
| F.R. | 00504 | Mala interpretación de la información |
| NOC: | 1808 | Conocimiento: medicación<br>Indicador: 180810 Descripción de la administración correcta de la medicación Valoración: |
| NIC: | 5616 | Enseñanza: medicamentos prescritos<br>Actividad: 561604 Instruir al paciente acerca de la dosis, vía y duración de los efectos de cada medicamento.<br>Actividad: 561606 Evaluar la capacidad del paciente para administrarse los medicamentos él mismo.<br>Actividad: 561612 Instruir al paciente acerca de los posibles efectos secundarios adversos de cada medicamento.<br>Actividad: 561618 Instruir al paciente sobre el cuidado adecuado de los dispositivos utilizados en la administración.<br>Actividad: 561632 Incluir a la familia/ ser querido, si procede. |


Valoración Funcional -
Valoración general
Ver valoraciones
Añadir
Diagnósticos NANDA
Diagnósticar
PERCEPCION-MANTENIMIENTO DE LA SA
NUTRICIONAL / METABOLICO
ELIMINACION
ACTIVIDAD / EJERCICIO (16/12/2015)
SUEÑO Y DESCANSO
COGNITIVO / PERCEPTIVO (16/12/2015)
AUTOPERCEPCION / AUTOCONCEPTO
ROL / RELACIONES
SEXUALIDAD / REPRODUCCION
ADAPTACION / TOLERANCIA AL ESTRES
HTA (NO COMPL.)
GEA (GASTROENTERITIS INFEC
ALZHEIMER, ENF. DE
COLON CANCER (NEOPL. MALI
DEPENDENCIA TABACO
ABDOMEN COLICO
SUEDO, ALTERACION. DEL
GRIPE
COLITIS INFECCIOSA INESPECI
HEPATITIS A
SARAMPION
EPOC
Confusión crónica
Conocimientos deficientes
Desatención unilateral
Deterioro de la memoria
Disp. para mejorar conocimientos (especificar)
Dolor agudo
Dolor crónico
Síndrome deterioro interpretación del entorno
Trastorno de la percepción sensorial (especificar)
Trastorno de los procesos del pensamiento
Planes de cuidados
Ver más recientes primero
(P06) - SUEDO, ALTERACION. DEL
(00095) - Deterioro del patrón de sueño
(00379) - Ansiedad
(00490) - Higiene del sueño inadecuada
(R95) - EPOC
(00031) - Limpieza ineficaz de la vías aéreas
(00372) - Enfermedad pulmonar obstructiva crónicas
(00126) - Conocimientos deficientes
(00504) - Mala interpretación de la información
Resultados NOC 0
Ver escala
Nro. Visita 1
Conocimiento: medicación
Indicadores
Descripción de la administración correcta de la medicación
Intervenciones NIC
Enseñanza: medicamentos prescritos
Actividades
Instruir al paciente acerca de la dosis, vía y duración de los efectos de cada
Evaluar la capacidad del paciente para administrarse los medicamentos él mis
Instruir al paciente acerca de los posibles efectos secundarios adversos de c
Ver todos
Ver Seguimientos
Seguimiento
Cerrar Plan
Informe Gral.
Informe detallado
Cerrar


COGNITIVO / PERCEPTIVO -
Código
Nombre
Características definitorias
126-1 Verbalización del problema
126-2 Seguimiento inexacto de las instrucciones
126-3 Realización inadecuada de las pruebas
126-4 Comportamientos inapropiados o exagerados (histeria,..)
Otras características
Diagnósticos NANDA
Nro. Visita 1
00122 Trastorno de la percepción sensorial (especificar)
00123 Desatención unilateral
00126 Conocimientos deficientes
00127 Síndrome deterioro interpretación del entorno
00128 Confusión aguda
Factores Relacionados / Factores de Riesgos
00503 Falta de memoria
00504 Mala interpretación de la información
00506 Falta de interés en el aprendizaje
00507 Poca familiaridad con los recursos para obtener la información
00871 Deterioro cognitivo
Resultados NOC
Cumplimiento
1808 Conocimiento: medicación
1800 Conocimiento: lactancia materna
1801 Conocimiento: seguridad infantil
1802 Conocimiento: dieta
1803 Conocimientos: proceso de la enfermedad
1804 Conocimiento: consevación de la energía
Indicadores
V1 V2 V3 V4 V5
Valorar
180810 Descripción de la administración correcta de la medicación
CIAP
Intervenc. NIC
Mejoría
5616 Enseñanza: medicamentos prescritos
Actividades
561604 Instruir al paciente acerca de la dosis, vía y duración de los efect
561606 Evaluar la capacidad del paciente para administrarse los medicam
561612 Instruir al paciente acerca de los posibles efectos secundarios ad
561618 Instruir al paciente sobre el cuidado adecuado de los dispositivos
561632 Incluir a la familia/ ser querido, si procede.
Incluir a la familia/ ser querido, si procede.
Aceptar
Cancelar
Descripción de la Actividad: Incluir a la familia/ ser querido, si procede.

Este plan de cuidados quedaría guardado en el Asistente para poder ser utilizado como plan de cuidados normalizado ASISTENTE PERSONALIZADO:Pantalla:SESPA.SSCC.00126.ConocimientosDeficientes.EPOC.2015