SERVICIO DE SALUD
DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS

PLAN DE CUIDADOS EN ATENCIÓN PRIMARIA:

PERSONAS CON DETERIORO DE LA INTEGRIDAD CUTÁNEA

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

INDICE

PLAN DE CUIDADOS EN ATENCIÓN PRIMARIA: 3

PERSONAS CON DETERIORO DE LA INTEGRIDAD CUTÁNEA 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 CON DETERIORO DE LA INTEGRIDAD CUTÁNEA 7

PATRÓN 2: NUTRICIONAL-METABÓLICO **8**

VALORACIÓN: **8**

ASISTENTE PERSONALIZADO: **9**

SESPA.SSCC.00046.DETERIOROINTEGRIDADCUTÁNEA.ÚLCERASVACULARESARTERIALES.2015 9

PATRÓN 2: NUTRICIONAL-METABÓLICO **12**

VALORACIÓN: **12**

ASISTENTE PERSONALIZADO: **14**

SESPA.SSCC. 00046.DETERIOROINTEGRIDADCUTÁNEA.ÚLCERASPRESIÓN.2015 14

PATRÓN 2: NUTRICIONAL-METABÓLICO **18**

VALORACIÓN: **18**

ASISTENTE PERSONALIZADO: **19**

SESPA.SSCC.00046 DETERIOROINTEGRIDADCUTÁNEA.ÚLCERAVASCULARVENOSA.2015 19

PATRÓN 2: NUTRICIONAL-METABÓLICO **22**

VALORACIÓN **22**

ASISTENTE PERSONALIZADO: **23**

SESPA.SSCC.00046.DETERIOROINTEGRIDADCUTÁNEAQUEMADURAS.2015 23

PATRÓN 2: NUTRICIONAL-METABÓLICO *25*

VALORACIÓN ***25***

ASISTENTE PERSONALIZADO: ***26***

SESPA.SSCC.00046.DETERIOROINTEGRIDADCUTÁNEA.HERIDAQUIRÚRGICA.2015 ..... *26*

PATRÓN 2: NUTRICIONAL-METABÓLICO *29*

VALORACIÓN ***29***

ASISTENTE PERSONALIZADO ***29***

SESPA.SSCC.00046DETERIOROINTEGRIDADCUTÁNEA.HERIDATRAUMÁTICA.2015 ..... *29*

PATRÓN 2: NUTRICIONAL-METABÓLICO *32*

VALORACIÓN ***32***

ASISTENTE PERSONALIZADO ***33***

SESPA.SSCC.00046DETERIOROINTEGRIDADCUTÁNEA.HERIDASCIERREPRIMERAINTENCIÓN.LIPOMAS.2015 ..... *33*

PATRÓN 2: NUTRICIONAL-METABÓLICO *36*

VALORACIÓN ***36***

ASISTENTE PERSONALIZADO ***36***

SESPA.SSCC.00046DETERIOROINTEGRIDADCUTÁNEA.HERIDASCIERRESEGUNDAINTENCIÓNCIRUGÍAMENOR.2015 ..... *36*

PLAN DE CUIDADOS EN ATENCIÓN PRIMARIA:

Personas con deterioro de la integridad cutánea

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 Gestion 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 A PERSONAS CON DETERIORO DE LA INTEGRIDAD CUTÁNEA

Nombre: Atención a personas con deterioro de la integridad cutánea

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

Población diana: Personas con úlceras por presión, úlceras arteriales vasculares, úlceras arteriales venosas, quemaduras, heridas quirúrgicas, heridas traumáticas, suturas de heridas o lipomas, cirugía menor que curan por segunda intención (patología de uña, verrugas, lipomas, abscesos, crioterapia etc)

Diagnósticos de enfermería: En este documento podemos encontrar el plan de cuidados relacionado con el patrón 2 y el diagnóstico de enfermería 00046 Deterioro de la Integridad Cutánea

También debemos evaluar los siguientes patrones:

Patrón 1: Registrar la valoración de la higiene corporal, conocimiento, conducta de salud, problemas de salud, tipo de problema, nivel de cuidados, hábitos tóxicos

Patrón 3: Registrar la valoración de la piel, si herida exudativa y en comentarios el tipo de exudado.

Patrón 4: Registrar si inmovilización, déficit motor, déficit sensorial, dependencia, parálisis, paresias, problemas de salud limitantes, claudicación intermitente, pulsos periféricos disminuidos, cansancio excesivo, hipotonía muscular, ejercicio, incapacidad para la actividad habitual.

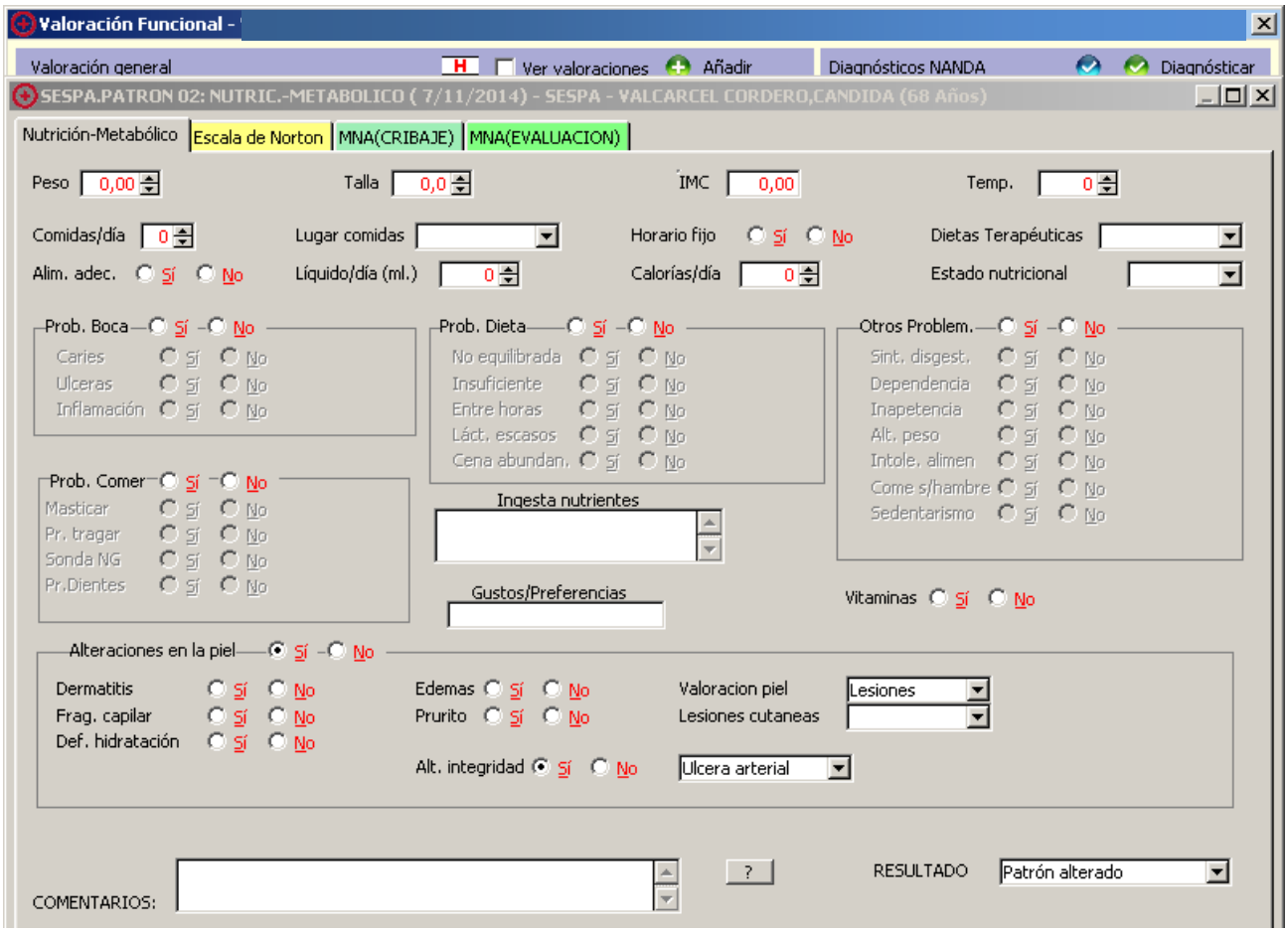
Patrón 6: Registrar en la valoración el dolor, su localización, tipo, intensidad, control y alteración de la actividad.

Patrón 8: Registrar convivencia, dependencia de alguien, rol familiar, red de apoyo, situación socio-familiar, en comentarios registrar persona cuidadora.

Aquí no están evaluados por priorizar el plan de cuidados relacionado con el patrón 2.

PATRÓN 2: NUTRICIONAL-METABÓLICO

VALORACIÓN:



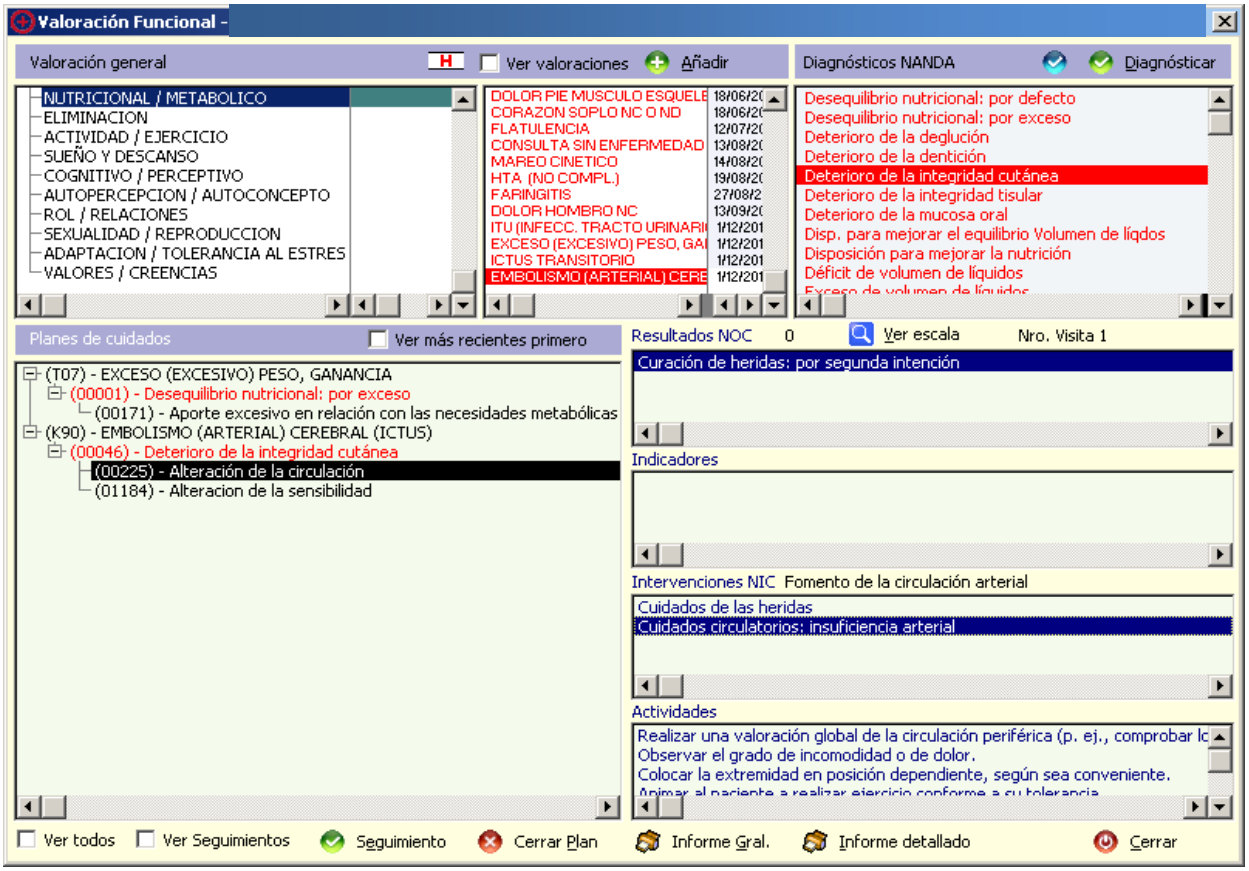
ASISTENTE PERSONALIZADO:

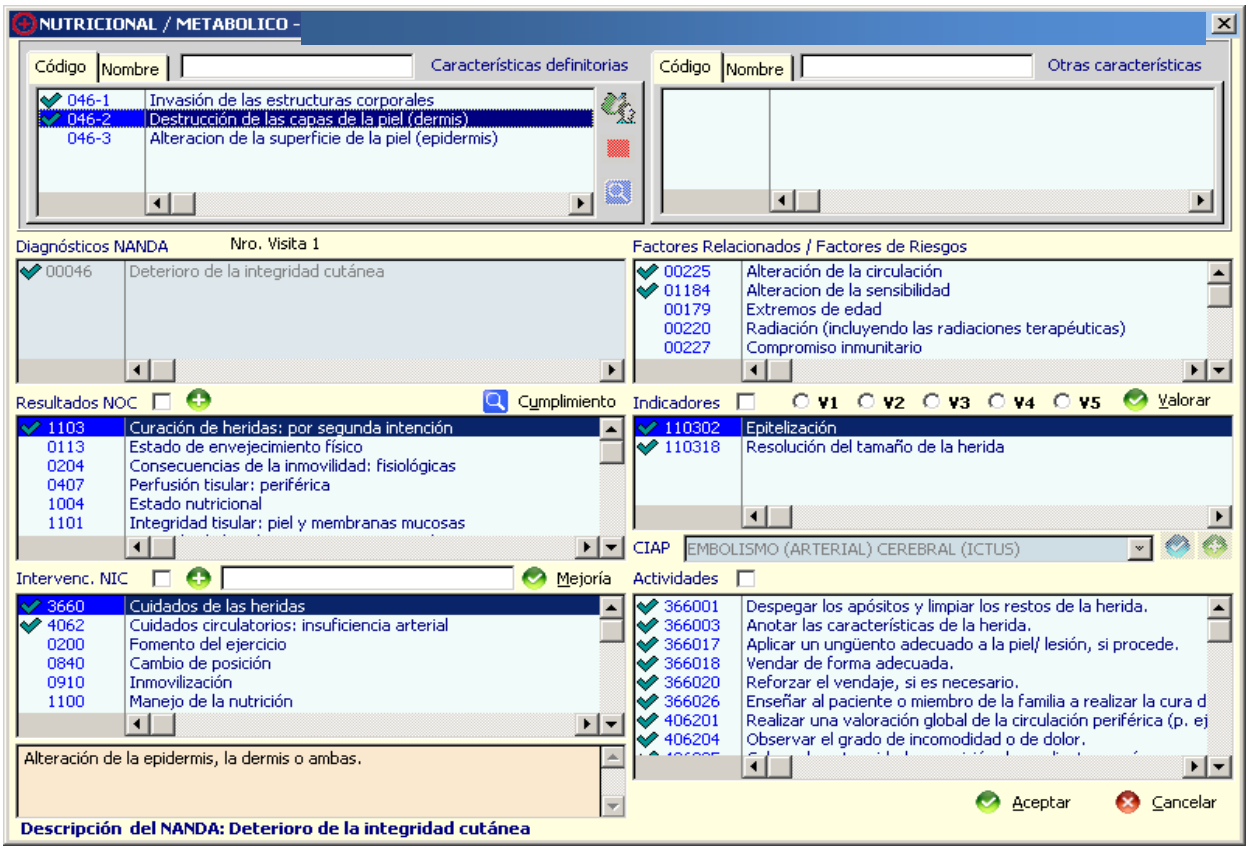
SESPA.SSCC.00046.DeterioroIntegridadCutánea.ÚlcerasVacularesArteriales.2015

Diagnóstico de enfermería **00046** **Deterioro de la integridad cutánea**

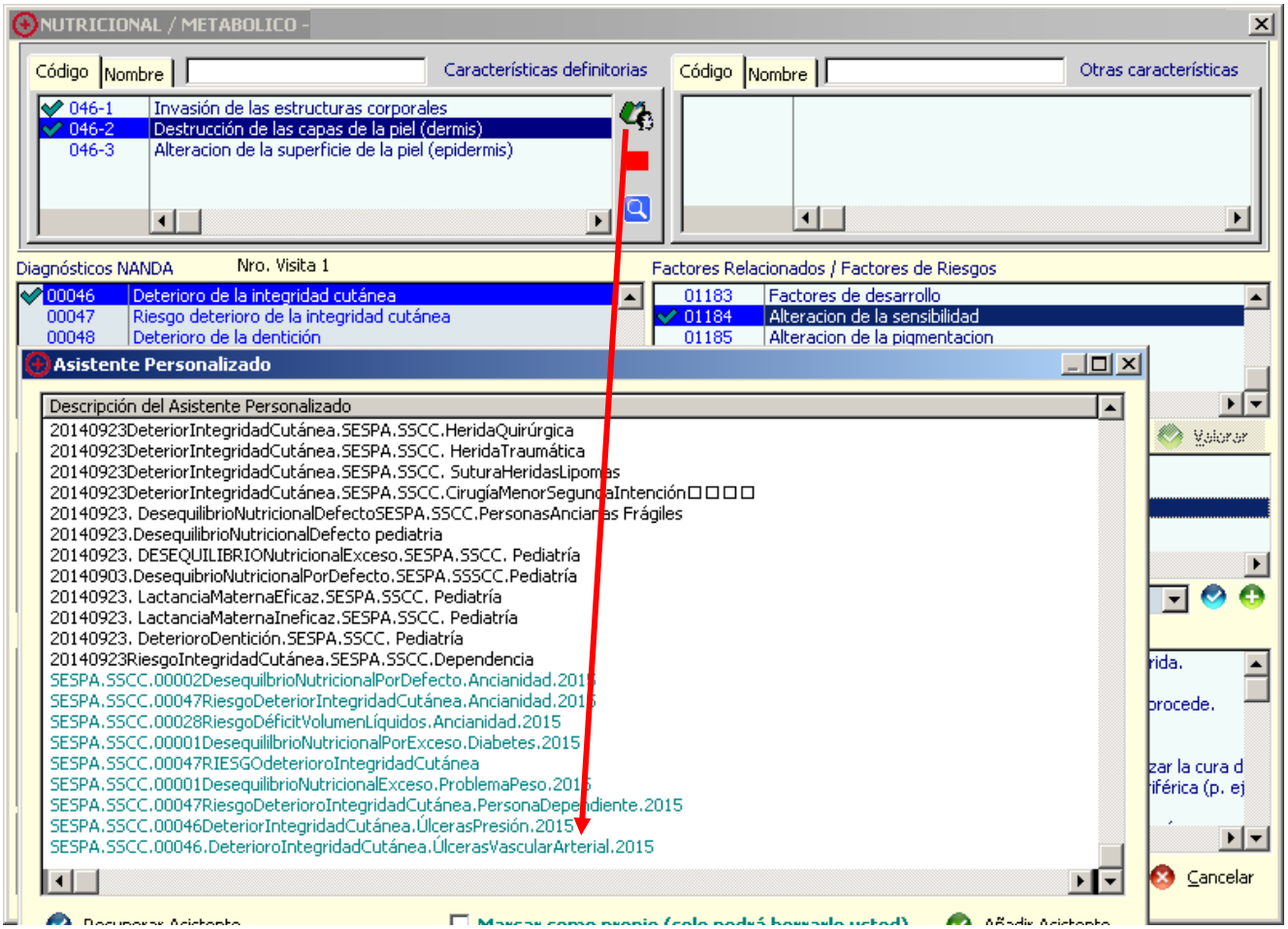
Fecha de inicio 3/12/2015 Fecha de cierre

DIAGNOSTICO		**3/12/2015**
C.D.	046-1	Invasión de las estructuras corporales
	046-2	Destrucción de las capas de la piel (dermis)
F.R.	00225	Alteración de la circulación
	01184	Alteracion de la sensibilidad
NOC:	1103	Curación de heridas: por segunda intención
		Indicador: 110302 Epitelización Valoración: (
		Indicador: 110318 Resolución del tamaño de la herida Valoración: (
NIC:	3660	Cuidados de las heridas
		Actividad: 366001 Despegar los apósitos y limpiar los restos de la herida.
		Actividad: 366003 Anotar las características de la herida.
		Actividad: 366017 Aplicar un ungüento adecuado a la piel/ lesión, si procede.
		Actividad: 366018 Vendar de forma adecuada.
		Actividad: 366020 Reforzar el vendaje, si es necesario.
		Actividad: 366026 Enseñar al paciente o miembro de la familia a realizar la cura de la herida.
	4062	Cuidados circulatorios: insuficiencia arterial
		Actividad: 406201 Realizar una valoración global de la circulación periférica (p. ej., comprobar los pulsos periféricos, edemas, recambio capilar, color y temperatura).
		Actividad: 406204 Observar el grado de incomodidad o de dolor.
		Actividad: 406205 Colocar la extremidad en posición dependiente, según sea conveniente.
		Actividad: 406208 Animar al paciente a realizar ejercicio conforme a su tolerancia.
		Actividad: 406211 Enseñar al paciente los factores que afectan a la circulación (p. ej., fumar, utilizar ropas ceñidas, exposición a temperaturas frías y cruzar las pie
		Actividad: 406212 Enseñar al paciente a cuidarse los pies adecuadamente.
		Actividad: 406213 Evitar la aplicación directa de calor en la extremidad.
		Actividad: 406216 Curar las heridas, según sea conveniente.


Valoración Funcional -
Valoración general
Ver valoraciones
Añadir
Diagnósticos NANDA
Diagnósticar
NUTRICIONAL / METABOLICO
ELIMINACION
ACTIVIDAD / EJERCICIO
SUEÑO Y DESCANSO
COGNITIVO / PERCEPTIVO
AUTOPERCEPCION / AUTOCONCEPTO
ROL / RELACIONES
SEXUALIDAD / REPRODUCCION
ADAPTACION / TOLERANCIA AL ESTRES
VALORES / CREENCIAS
DOLOR PIE MUSCULO ESQUELE
CORAZON SOPLO NC O ND
FLATULENCIA
CONSULTA SIN ENFERMEDAD
MAREO CINETICO
HTA (NO COMPL.)
FARINGITIS
DOLOR HOMBRO NC
ITU (INFECC. TRACTO URINARI
EXCESO (EXCESIVO) PESO, GA
ICTUS TRANSITORIO
EMBOLISMO (ARTERIAL) CERE
Desequilibrio nutricional: por defecto
Desequilibrio nutricional: por exceso
Deterioro de la deglución
Deterioro de la dentición
Deterioro de la integridad cutánea
Deterioro de la integridad tisular
Deterioro de la mucosa oral
Disp. para mejorar el equilibrio Volumen de líqdos
Disposición para mejorar la nutrición
Déficit de volumen de líquidos
Planes de cuidados
Ver más recientes primero
Resultados NOC
Ver escala
Nro. Visita 1
(T07) - EXCESO (EXCESIVO) PESO, GANANCIA
(00001) - Desequilibrio nutricional: por exceso
(00171) - Aporte excesivo en relación con las necesidades metabólicas
(K90) - EMBOLISMO (ARTERIAL) CEREBRAL (ICTUS)
(00046) - Deterioro de la integridad cutánea
(00225) - Alteración de la circulación
(01184) - Alteracion de la sensibilidad
Curación de heridas: por segunda intención
Indicadores
Intervenciones NIC Fomento de la circulación arterial
Cuidados de las heridas
Cuidados circulatorios: insuficiencia arterial
Actividades
Realizar una valoración global de la circulación periférica (p. ej., comprobar lo
Observar el grado de incomodidad o de dolor.
Colocar la extremidad en posición dependiente, según sea conveniente.
Ver todos
Ver Seguimientos
Seguimiento
Cerrar Plan
Informe Gral.
Informe detallado
Cerrar

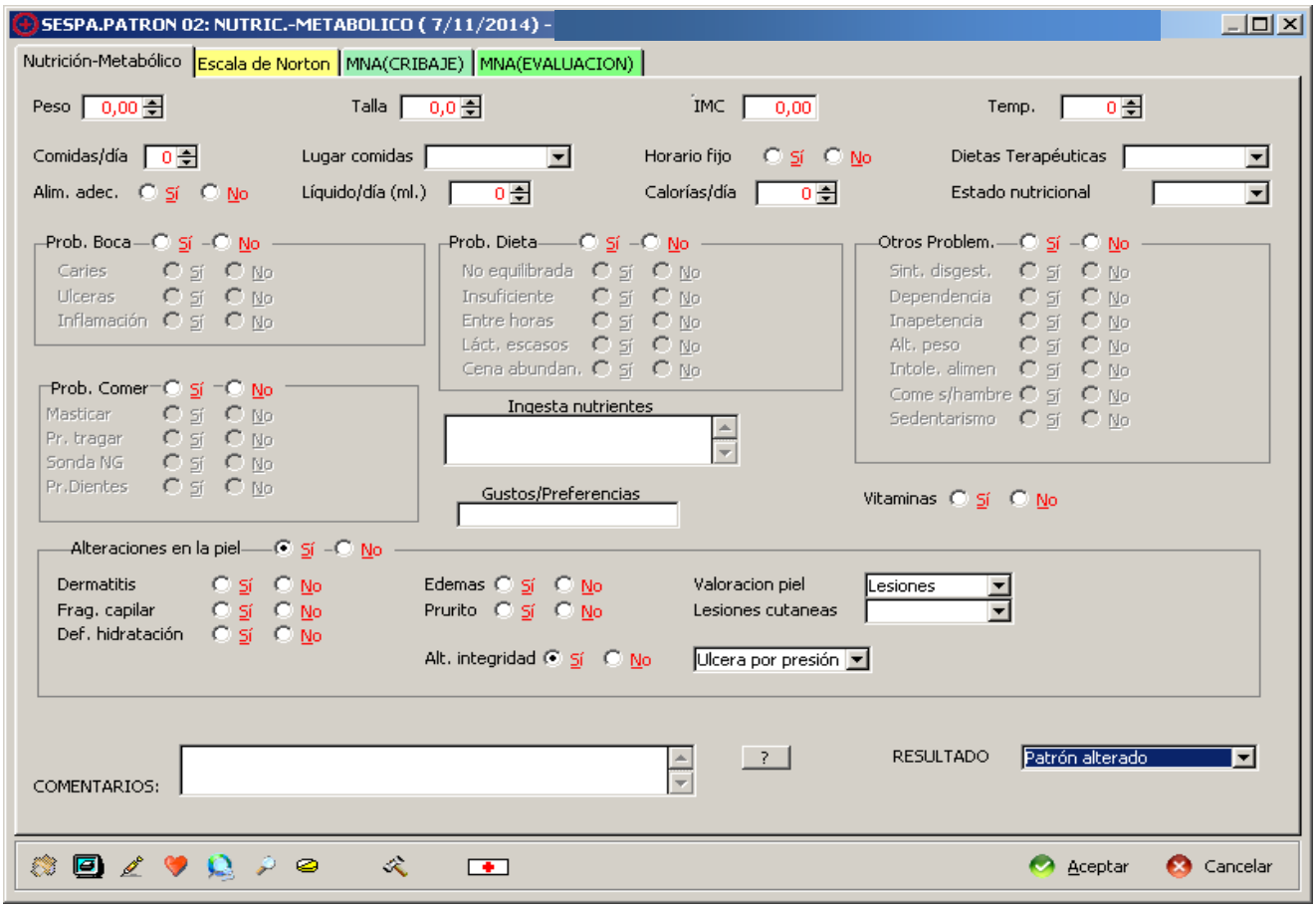

NUTRICIONAL / METABOLICO -
Código
Nombre
Características definitorias
046-1 Invasión de las estructuras corporales
046-2 Destrucción de las capas de la piel (dermis)
046-3 Alteracion de la superficie de la piel (epidermis)
Otras características
Diagnósticos NANDA
Nro. Visita 1
00046 Deterioro de la integridad cutánea
Factores Relacionados / Factores de Riesgos
00225 Alteración de la circulación
01184 Alteracion de la sensibilidad
00179 Extremos de edad
00220 Radiación (incluyendo las radiaciones terapéuticas)
00227 Compromiso inmunitario
Resultados NOC
Cumplimiento
1103 Curación de heridas: por segunda intención
0113 Estado de envejecimiento físico
0204 Consecuencias de la inmovilidad: fisiológicas
0407 Perfusión tisular: periférica
1004 Estado nutricional
1101 Integridad tisular: piel y membranas mucosas
Indicadores
V1 V2 V3 V4 V5
Valorar
110302 Epitelización
110318 Resolución del tamaño de la herida
CIAP
EMBOLISMO (ARTERIAL) CEREBRAL (ICTUS)
Intervenc. NIC
Mejoría
3660 Cuidados de las heridas
4062 Cuidados circulatorios: insuficiencia arterial
0200 Fomento del ejercicio
0840 Cambio de posición
0910 Inmovilización
1100 Manejo de la nutrición
Actividades
366001 Despegar los apósitos y limpiar los restos de la herida.
366003 Anotar las características de la herida.
366017 Aplicar un ungüento adecuado a la piel/ lesión, si procede.
366018 Vendar de forma adecuada.
366020 Reforzar el vendaje, si es necesario.
366026 Enseñar al paciente o miembro de la familia a realizar la cura d
406201 Realizar una valoración global de la circulación periférica (p. ej
406204 Observar el grado de incomodidad o de dolor.
Alteración de la epidermis, la dermis o ambas.
Aceptar
Cancelar
Descripción del NANDA: Deterioro de la integridad cutánea

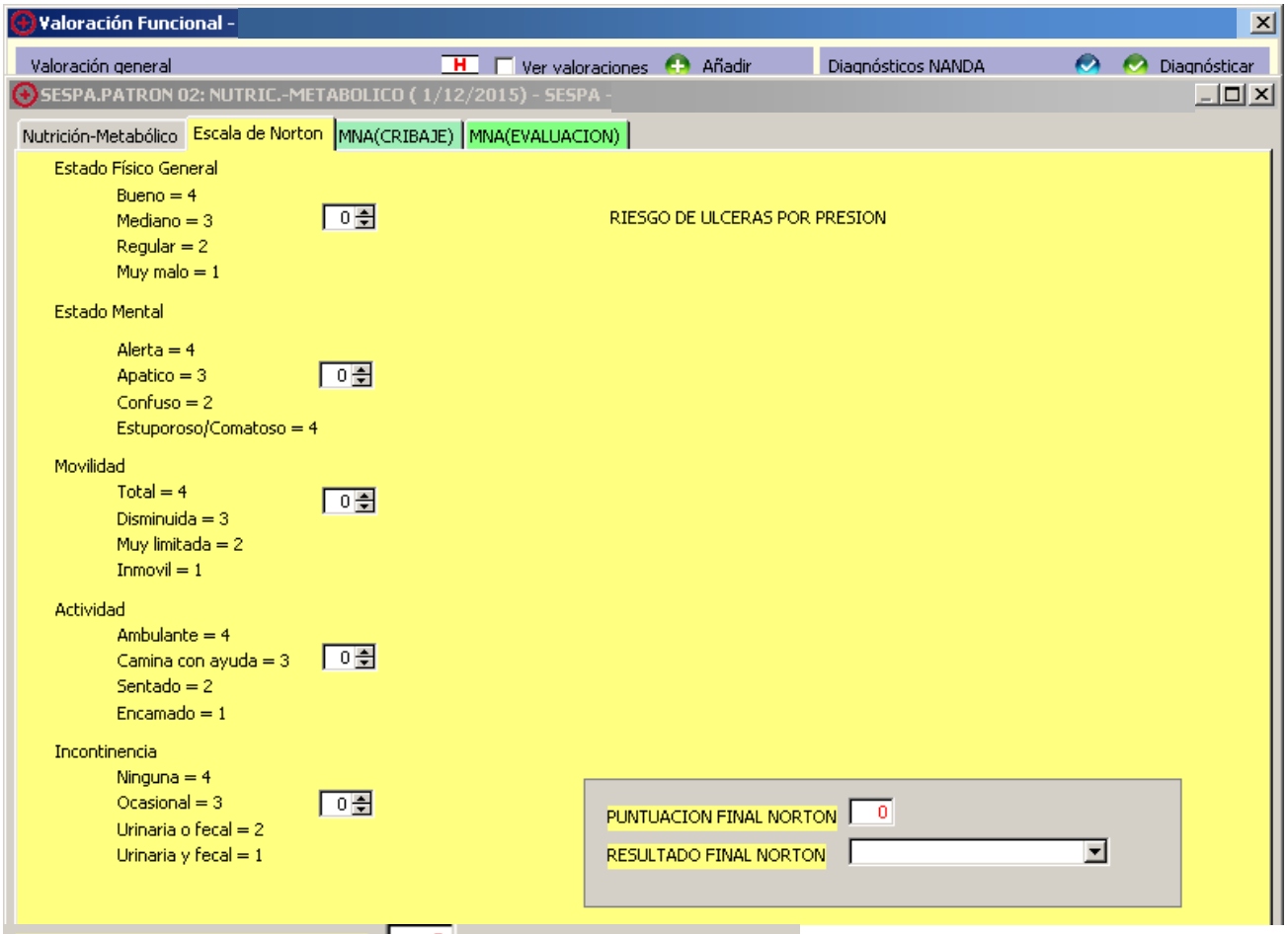
Este plan de cuidados quedaría guardado en el Asistente para poder ser utilizado como plan de cuidados normalizado ASISTENTE PERSONALIZADO:SESPA.SSCC.0046.DeterioroIntegridadCutánea.ÚlcerasVascularArterial.2015

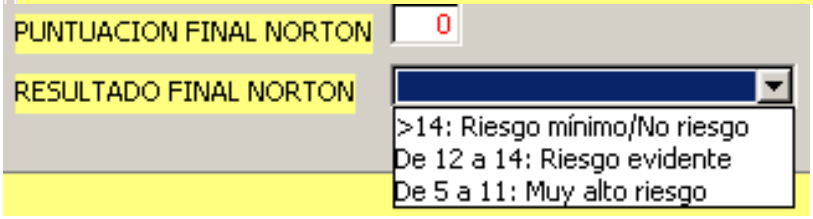


PATRÓN 2: NUTRICIONAL-METABÓLICO

VALORACIÓN:




Valoración Funcional -
Valoración general
H
Ver valoraciones
Añadir
Diagnósticos NANDA
Diagnósticar
SESPA.PATRON 02: NUTRIC.-METABOLICO (1/12/2015) - SESPA -
Nutrición-Metabólico
Escala de Norton
MNA(CRIBAJE)
MNA(EVALUACION)
Estado Físico General
Bueno = 4
Mediano = 3
Regular = 2
Muy malo = 1
0
RIESGO DE ULCERAS POR PRESION
Estado Mental
Alerta = 4
Apatico = 3
Confuso = 2
Estuporoso/Comatoso = 4
0
Movilidad
Total = 4
Disminuida = 3
Muy limitada = 2
Inmovil = 1
0
Actividad
Ambulante = 4
Camina con ayuda = 3
Sentado = 2
Encamado = 1
0
Incontinencia
Ninguna = 4
Ocasional = 3
Urinaria o fecal = 2
Urinaria y fecal = 1
0
PUNTUACION FINAL NORTON
0
RESULTADO FINAL NORTON


PUNTUACION FINAL NORTON
0
RESULTADO FINAL NORTON
>14: Riesgo mínimo/No riesgo
De 12 a 14: Riesgo evidente
De 5 a 11: Muy alto riesgo

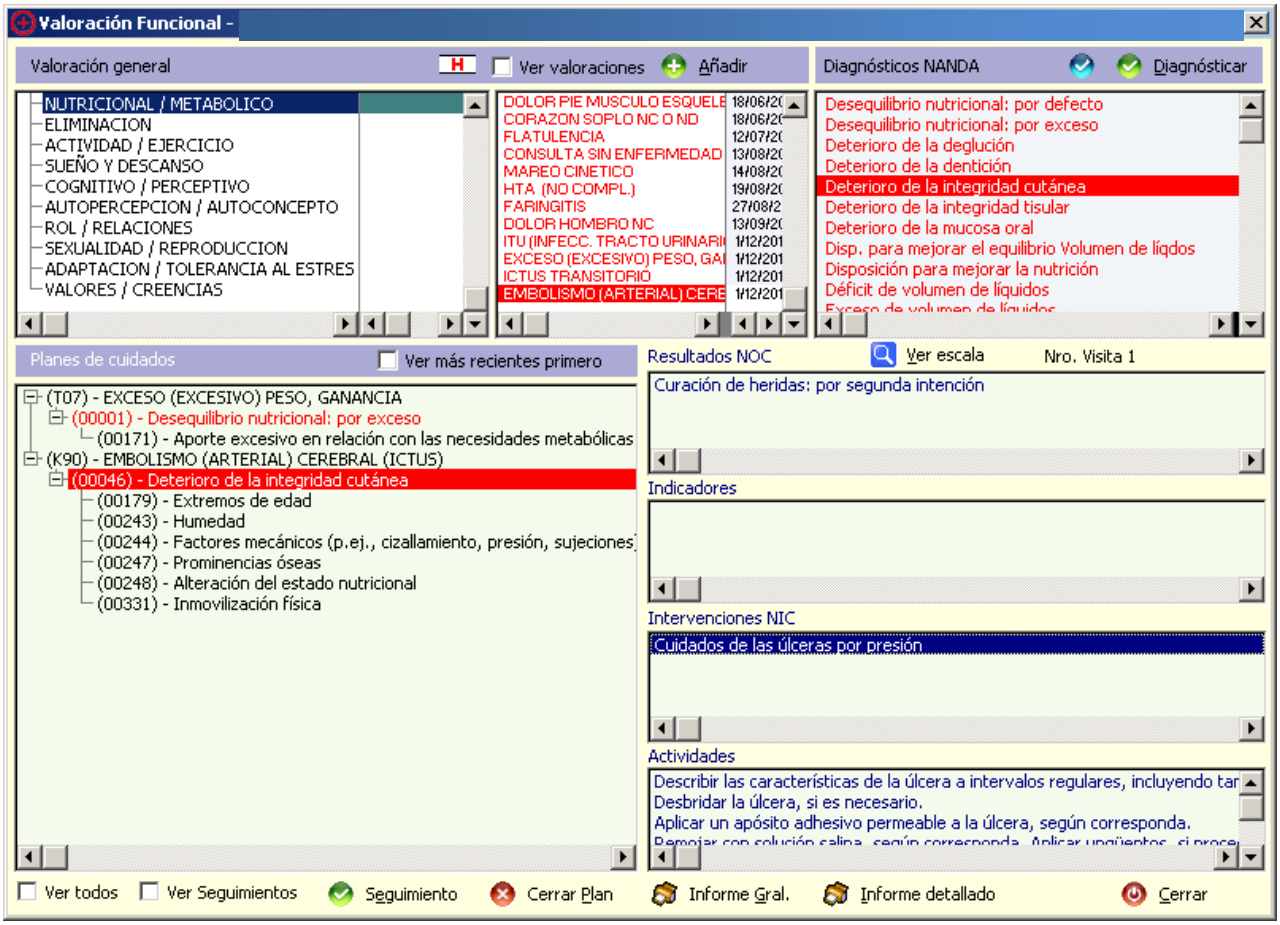
ASISTENTE PERSONALIZADO:

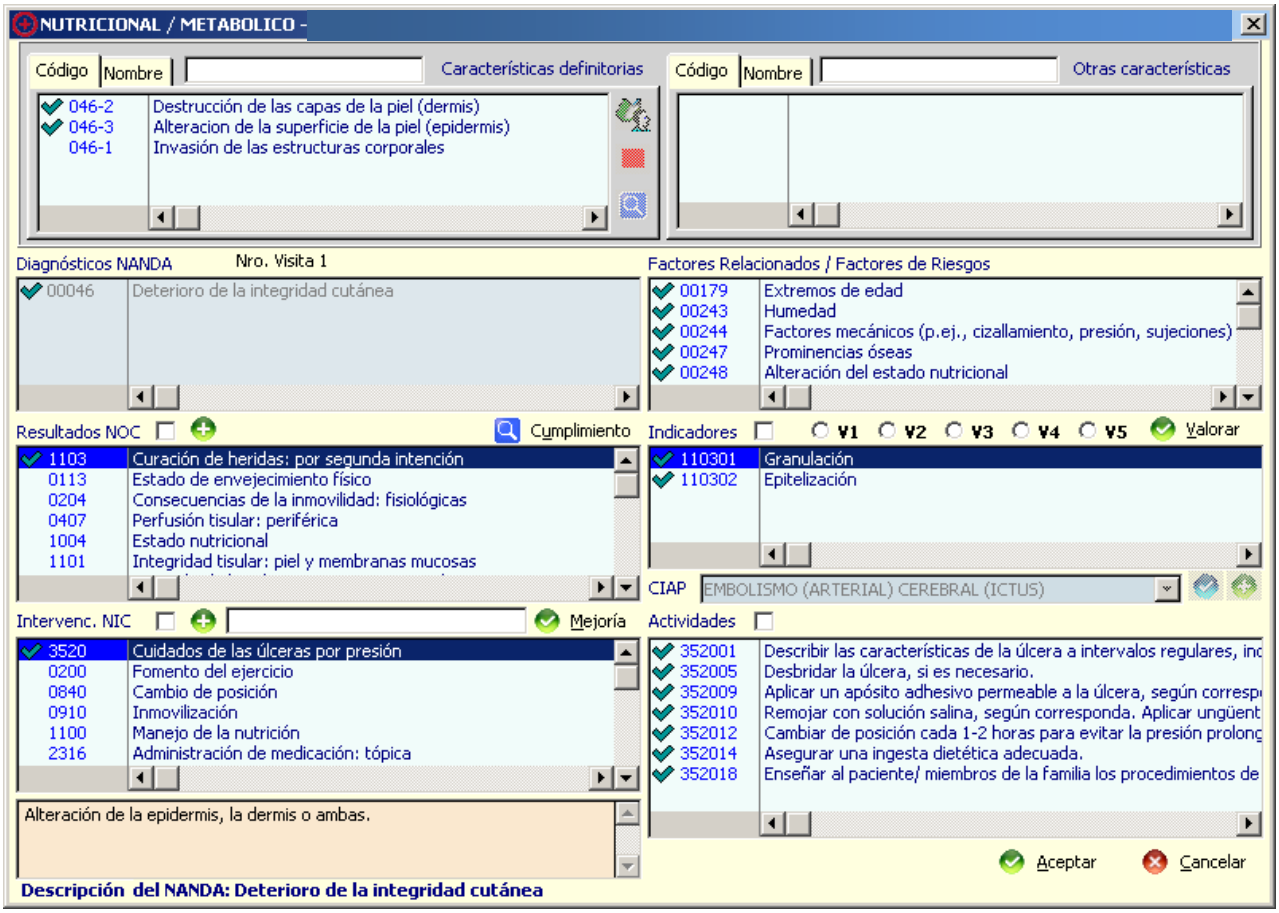
SESPA.SSCC. 00046.DeterioroIntegridadCutánea.ÚlcerasPresión.2015

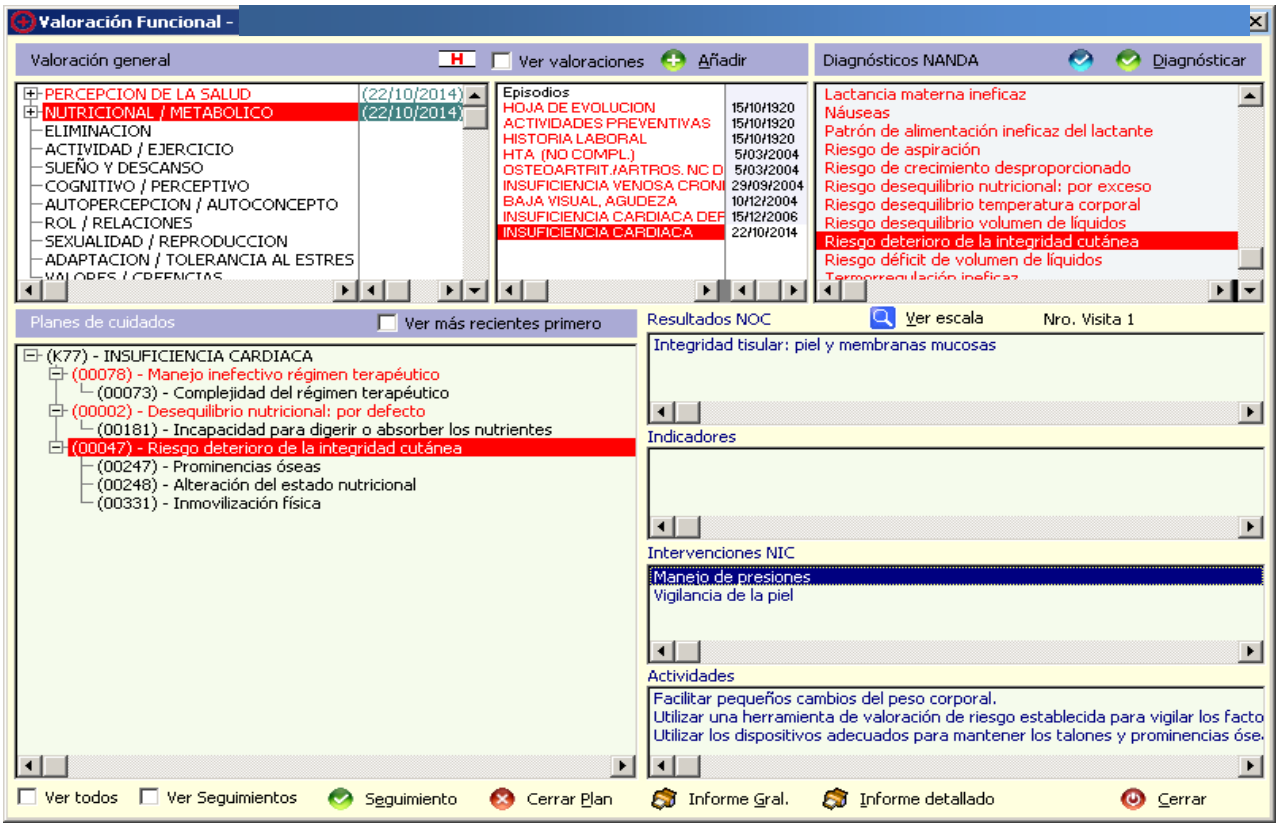
Diagnóstico de enfermería **00046** **Deterioro de la integridad cutánea**

Fecha de inicio 1/12/2015 Fecha de cierre

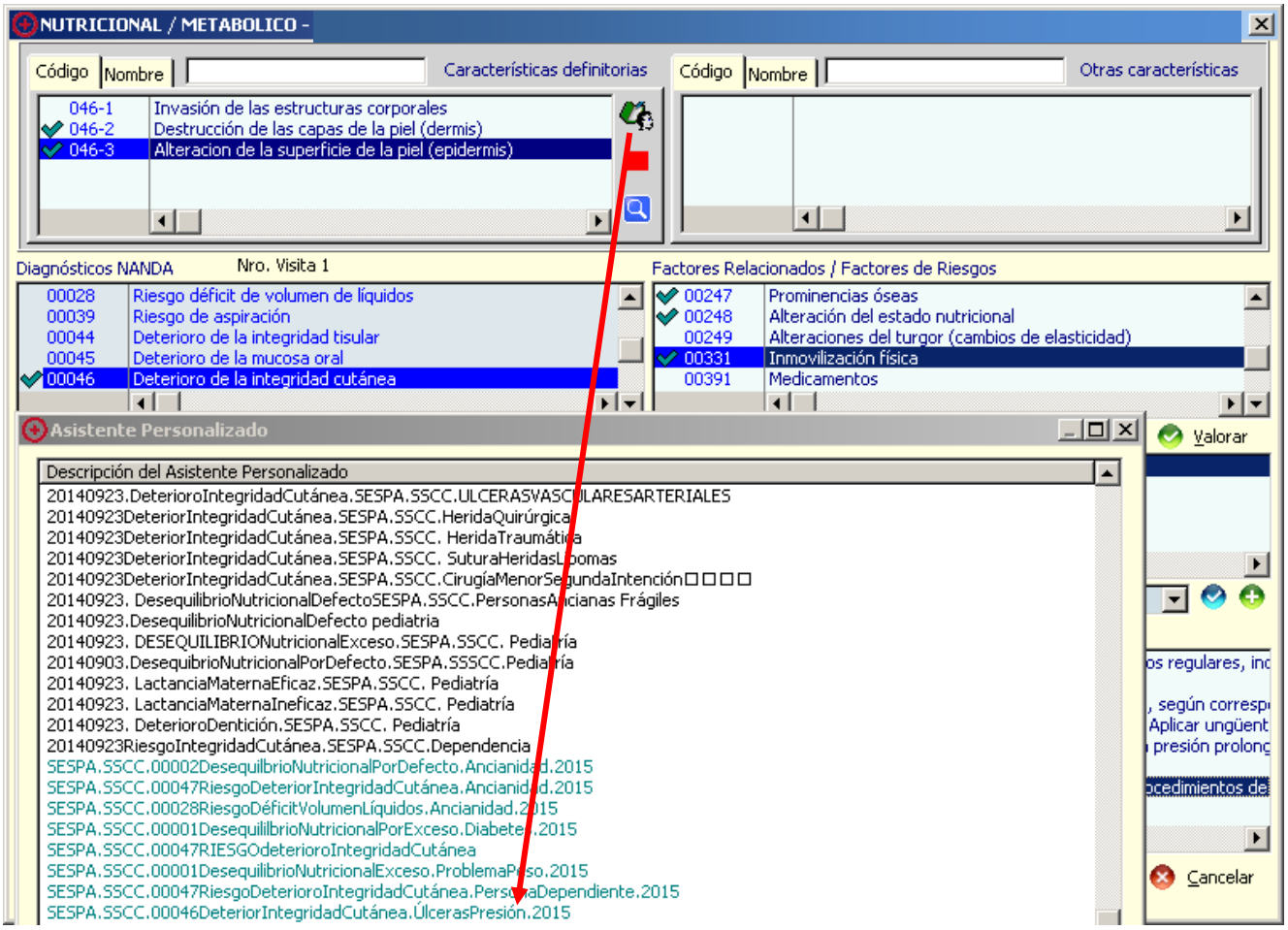
DIAGNOSTICO		**1/12/2015**
C.D.	046-2	Destrucción de las capas de la piel (dermis)
	046-3	Alteracion de la superficie de la piel (epidermis)
F.R.	00179	Extremos de edad
	00243	Humedad
	00244	Factores mecánicos (p.ej., cizallamiento, presión, sujeciones)
	00247	Prominencias óseas
	00248	Alteración del estado nutricional
	00331	Inmovilización física
NOC:	1103	Curación de heridas: por segunda intención
		Indicador: 110301 Granulación Valoración: 0
		Indicador: 110302 Epitelización Valoración: 0
NIC:	3520	Cuidados de las úlceras por presión
		Actividad: 352001 Describir las características de la úlcera a intervalos regulares, incluyendo tamaño (longitud, anchura y profundidad), estadio (I-IV), posición, exud
		Actividad: 352005 Desbridar la úlcera, si es necesario.
		Actividad: 352009 Aplicar un apósito adhesivo permeable a la úlcera, según corresponda.
		Actividad: 352010 Remojar con solución salina, según corresponda. Aplicar ungüentos, si procede.
		Actividad: 352012 Cambiar de posición cada 1-2 horas para evitar la presión prolongada. Utilizar camas y colchones especiales, si procede.
		Actividad: 352014 Asegurar una ingesta dietética adecuada.
		Actividad: 352018 Enseñar al paciente/ miembros de la familia los procedimientos de cuidado de la herida.


Valoración Funcional -
Valoración general
H
Ver valoraciones
Añadir
NUTRICIONAL / METABOLICO
ELIMINACION
ACTIVIDAD / EJERCICIO
SUEÑO Y DESCANSO
COGNITIVO / PERCEPTIVO
AUTOPERCEPCION / AUTOCONCEPTO
ROL / RELACIONES
SEXUALIDAD / REPRODUCCION
ADAPTACION / TOLERANCIA AL ESTRES
VALORES / CREENCIAS
DOLOR PIE MUSCULO ESQUELE
CORAZON SOPLO NC O ND
FLATULENCIA
CONSULTA SIN ENFERMEDAD
MAREO CINETICO
HTA (NO COMPL.)
FARINGITIS
DOLOR HOMBRO NC
ITU (INFECC. TRACTO URINARI
EXCESO (EXCESIVO) PESO, GA
ICTUS TRANSITORIO
EMBOLISMO (ARTERIAL) CERE
Diagnósticos NANDA
Diagnósticar
Desequilibrio nutricional: por defecto
Desequilibrio nutricional: por exceso
Deterioro de la deglución
Deterioro de la dentición
Deterioro de la integridad cutánea
Deterioro de la integridad tisular
Deterioro de la mucosa oral
Disp. para mejorar el equilibrio Volumen de líqdos
Disposición para mejorar la nutrición
Déficit de volumen de líquidos
Planes de cuidados
Ver más recientes primero
(T07) - EXCESO (EXCESIVO) PESO, GANANCIA
(00001) - Desequilibrio nutricional: por exceso
(00171) - Aporte excesivo en relación con las necesidades metabólicas
(K90) - EMBOLISMO (ARTERIAL) CEREBRAL (ICTUS)
(00046) - Deterioro de la integridad cutánea
(00179) - Extremos de edad
(00243) - Humedad
(00244) - Factores mecánicos (p.ej., cizallamiento, presión, sujeciones)
(00247) - Prominencias óseas
(00248) - Alteración del estado nutricional
(00331) - Inmovilización física
Resultados NOC
Ver escala
Nro. Visita 1
Curación de heridas: por segunda intención
Indicadores
Intervenciones NIC
Cuidados de las úlceras por presión
Actividades
Describir las características de la úlcera a intervalos regulares, incluyendo tar
Desbridar la úlcera, si es necesario.
Aplicar un apósito adhesivo permeable a la úlcera, según corresponda.
Ver todos
Ver Seguimientos
Seguimiento
Cerrar Plan
Informe Gral.
Informe detallado
Cerrar


NUTRICIONAL / METABOLICO -
Código
Nombre
Características definitorias
046-2 Destrucción de las capas de la piel (dermis)
046-3 Alteracion de la superficie de la piel (epidermis)
046-1 Invasión de las estructuras corporales
Otras características
Diagnósticos NANDA
Nro. Visita 1
00046 Deterioro de la integridad cutánea
Factores Relacionados / Factores de Riesgos
00179 Extremos de edad
00243 Humedad
00244 Factores mecánicos (p.ej., cizallamiento, presión, sujeciones)
00247 Prominencias óseas
00248 Alteración del estado nutricional
Resultados NOC
Cumplimiento
1103 Curación de heridas: por segunda intención
0113 Estado de envejecimiento físico
0204 Consecuencias de la inmovilidad: fisiológicas
0407 Perfusión tisular: periférica
1004 Estado nutricional
1101 Integridad tisular: piel y membranas mucosas
Indicadores
V1 V2 V3 V4 V5
Valorar
110301 Granulación
110302 Epitelización
CIAP
EMBOLISMO (ARTERIAL) CEREBRAL (ICTUS)
Intervenc. NIC
Mejoría
3520 Cuidados de las úlceras por presión
0200 Fomento del ejercicio
0840 Cambio de posición
0910 Inmovilización
1100 Manejo de la nutrición
2316 Administración de medicación: tópica
Actividades
352001 Describir las características de la úlcera a intervalos regulares, inc
352005 Desbridar la úlcera, si es necesario.
352009 Aplicar un apósito adhesivo permeable a la úlcera, según corresp
352010 Remojar con solución salina, según corresponda. Aplicar ungüent
352012 Cambiar de posición cada 1-2 horas para evitar la presión prolonc
352014 Asegurar una ingesta dietética adecuada.
352018 Enseñar al paciente/ miembros de la familia los procedimientos de
Alteración de la epidermis, la dermis o ambas.
Aceptar
Cancelar
Descripción del NANDA: Deterioro de la integridad cutánea

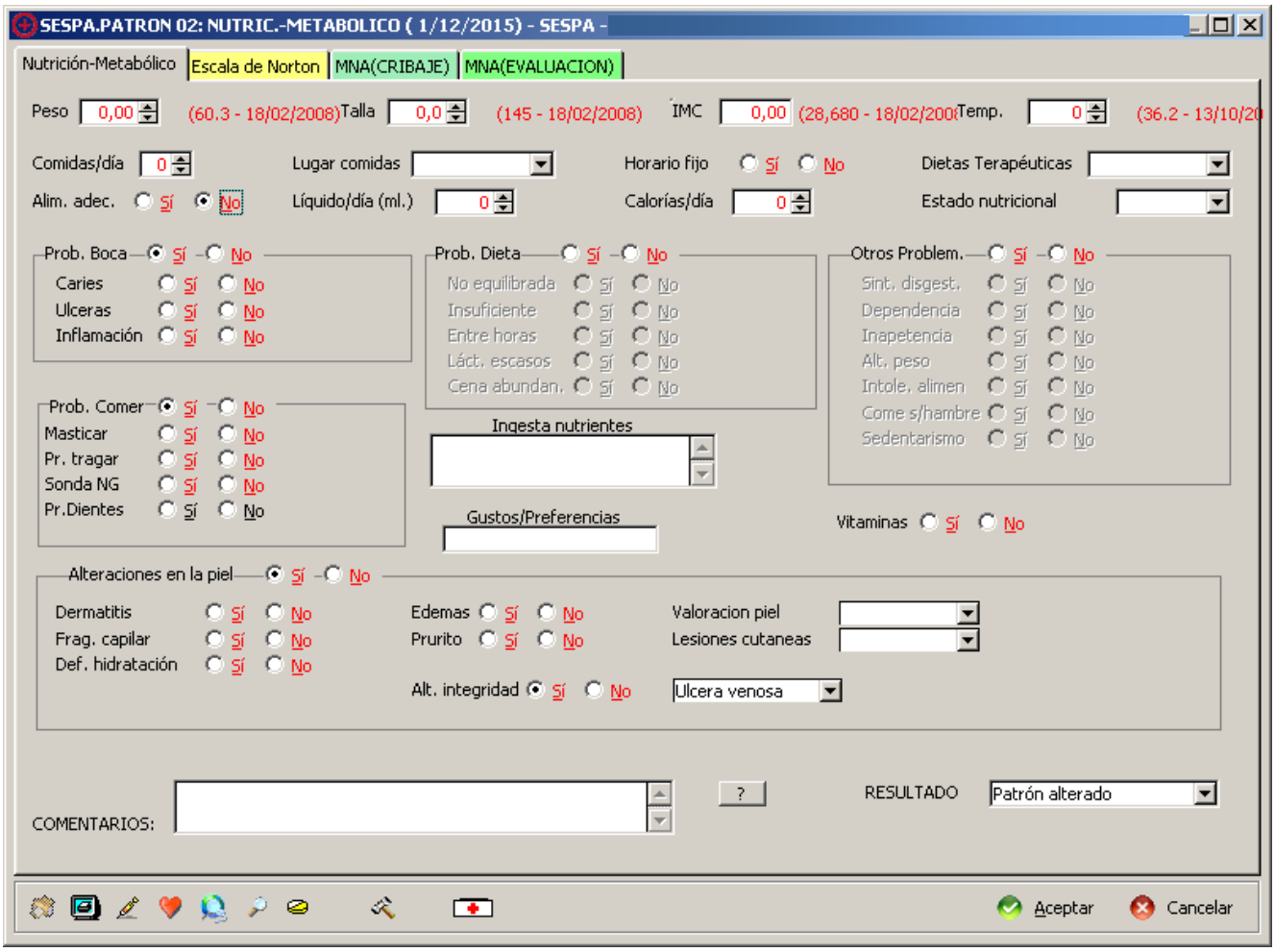

Valoración Funcional -
Valoración general
Ver valoraciones
Añadir
PERCEPCION DE LA SALUD (22/10/2014)
NUTRICIONAL / METABOLICO (22/10/2014)
ELIMINACION
ACTIVIDAD / EJERCICIO
SUEÑO Y DESCANSO
COGNITIVO / PERCEPTIVO
AUTOPERCEPCION / AUTOCONCEPTO
ROL / RELACIONES
SEXUALIDAD / REPRODUCCION
ADAPTACION / TOLERANCIA AL ESTRES
Episodios
HOJA DE EVOLUCION 15/10/1920
ACTIVIDADES PREVENTIVAS 15/10/1920
HISTORIA LABORAL 15/10/1920
HTA (NO COMPL.) 5/03/2004
OSTEOARTRIT./ARTROS. NC D 5/03/2004
INSUFICIENCIA VENOSA CRONI 29/09/2004
BAJA VISUAL, AGUDEZA 10/12/2004
INSUFICIENCIA CARDIACA DEF 15/12/2006
INSUFICIENCIA CARDIACA 22/10/2014
Diagnósticos NANDA
Diagnósticar
Lactancia materna ineficaz
Náuseas
Patrón de alimentación ineficaz del lactante
Riesgo de aspiración
Riesgo de crecimiento desproporcionado
Riesgo desequilibrio nutricional: por exceso
Riesgo desequilibrio temperatura corporal
Riesgo desequilibrio volumen de líquidos
Riesgo deterioro de la integridad cutánea
Riesgo déficit de volumen de líquidos
Planes de cuidados
Ver más recientes primero
(K77) - INSUFICIENCIA CARDIACA
(00078) - Manejo inefectivo régimen terapéutico
(00073) - Complejidad del régimen terapéutico
(00002) - Desequilibrio nutricional: por defecto
(00181) - Incapacidad para digerir o absorber los nutrientes
(00047) - Riesgo deterioro de la integridad cutánea
(00247) - Prominencias óseas
(00248) - Alteración del estado nutricional
(00331) - Inmovilización física
Resultados NOC
Ver escala
Nro. Visita 1
Integridad tisular: piel y membranas mucosas
Indicadores
Intervenciones NIC
Manejo de presiones
Vigilancia de la piel
Actividades
Facilitar pequeños cambios del peso corporal.
Utilizar una herramienta de valoración de riesgo establecida para vigilar los facto
Utilizar los dispositivos adecuados para mantener los talones y prominencias ose
Ver todos
Ver Seguimientos
Seguimiento
Cerrar Plan
Informe Gral.
Informe detallado
Cerrar

Este plan de cuidados quedaría guardado en el Asistente para poder ser utilizado como plan de cuidados normalizado.ASISTENTE PERSONALIZADO:SESPA.SSCC.00046DeterioroIntegridadCutánea.ÚlcerasPresión.2015



PATRÓN 2: NUTRICIONAL-METABÓLICO

VALORACIÓN:



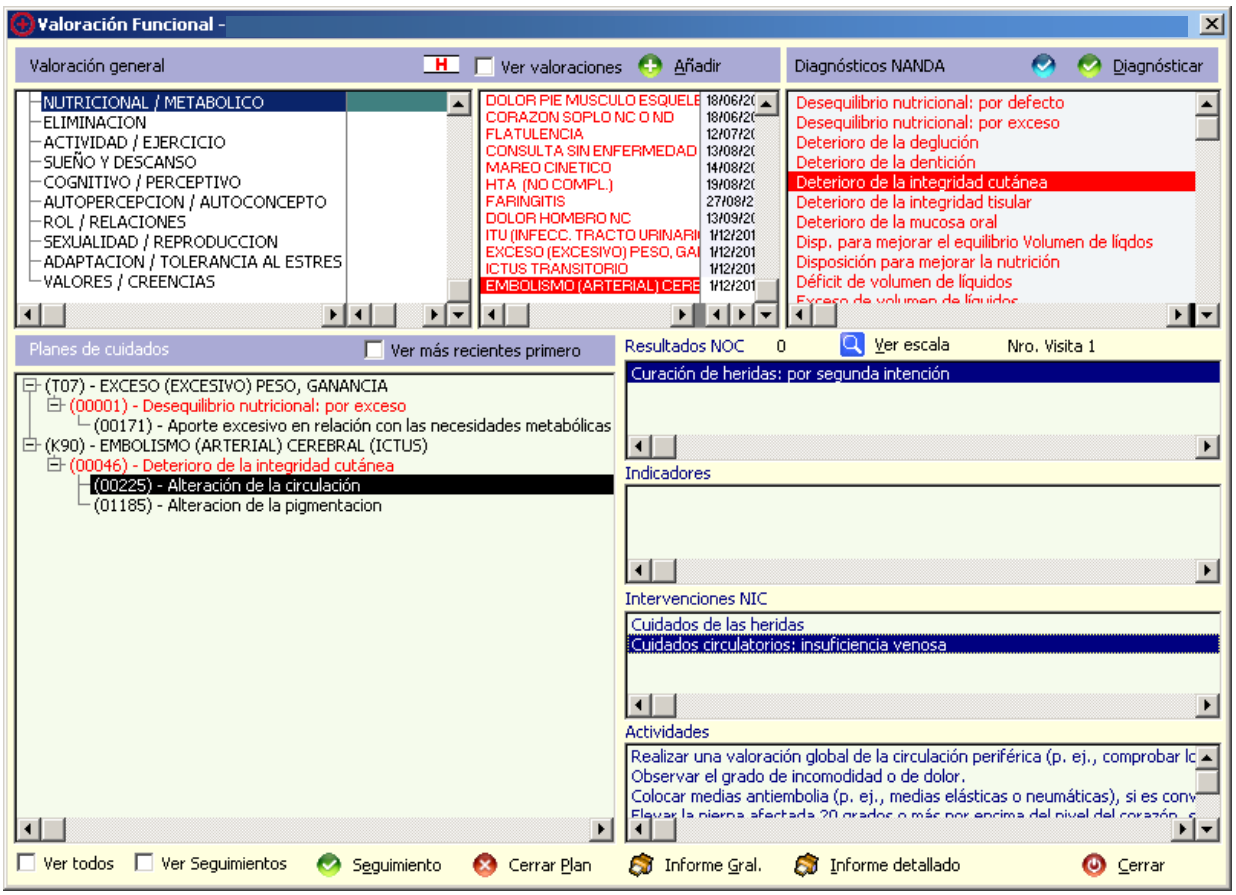
ASISTENTE PERSONALIZADO:

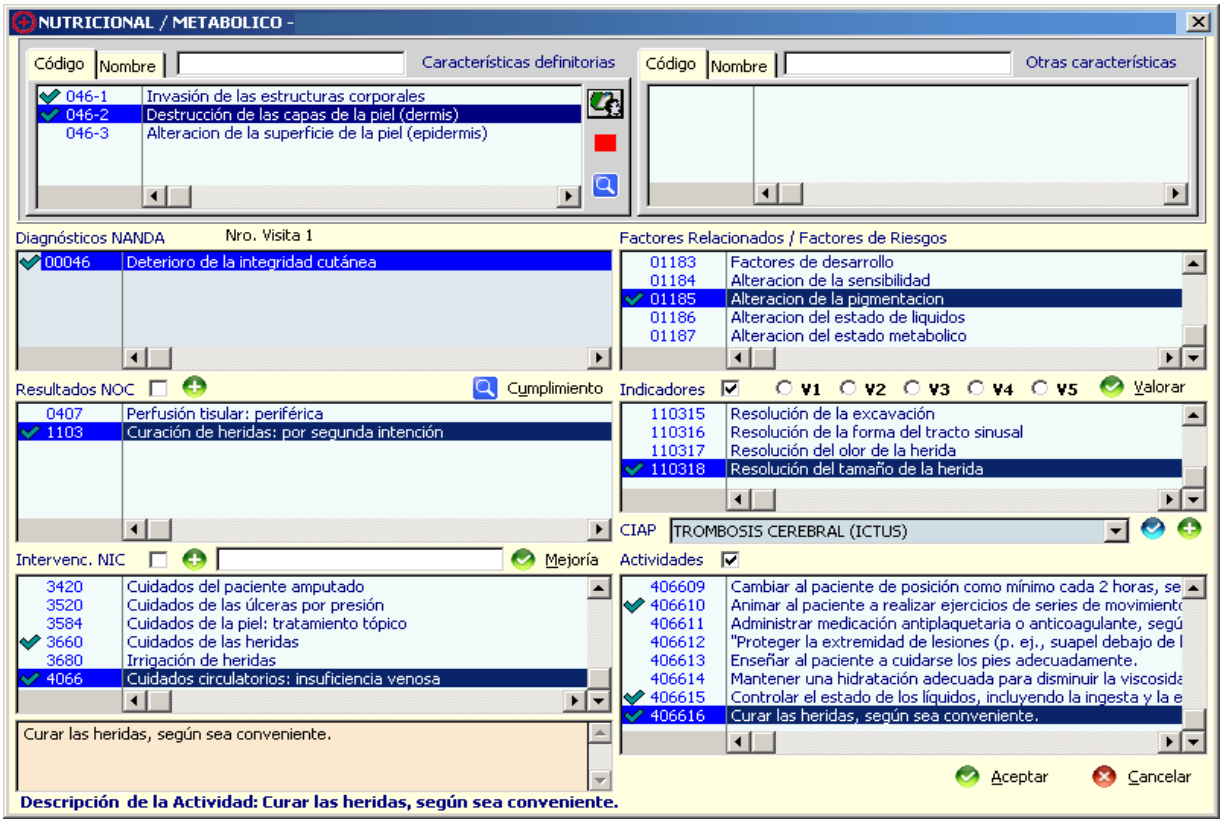
SESPA.SSCC.00046 DeterioroIntegridadCutánea.ÚlceraVascularVenosa.2015

Diagnóstico de enfermería **00046** **Deterioro de la integridad cutánea**

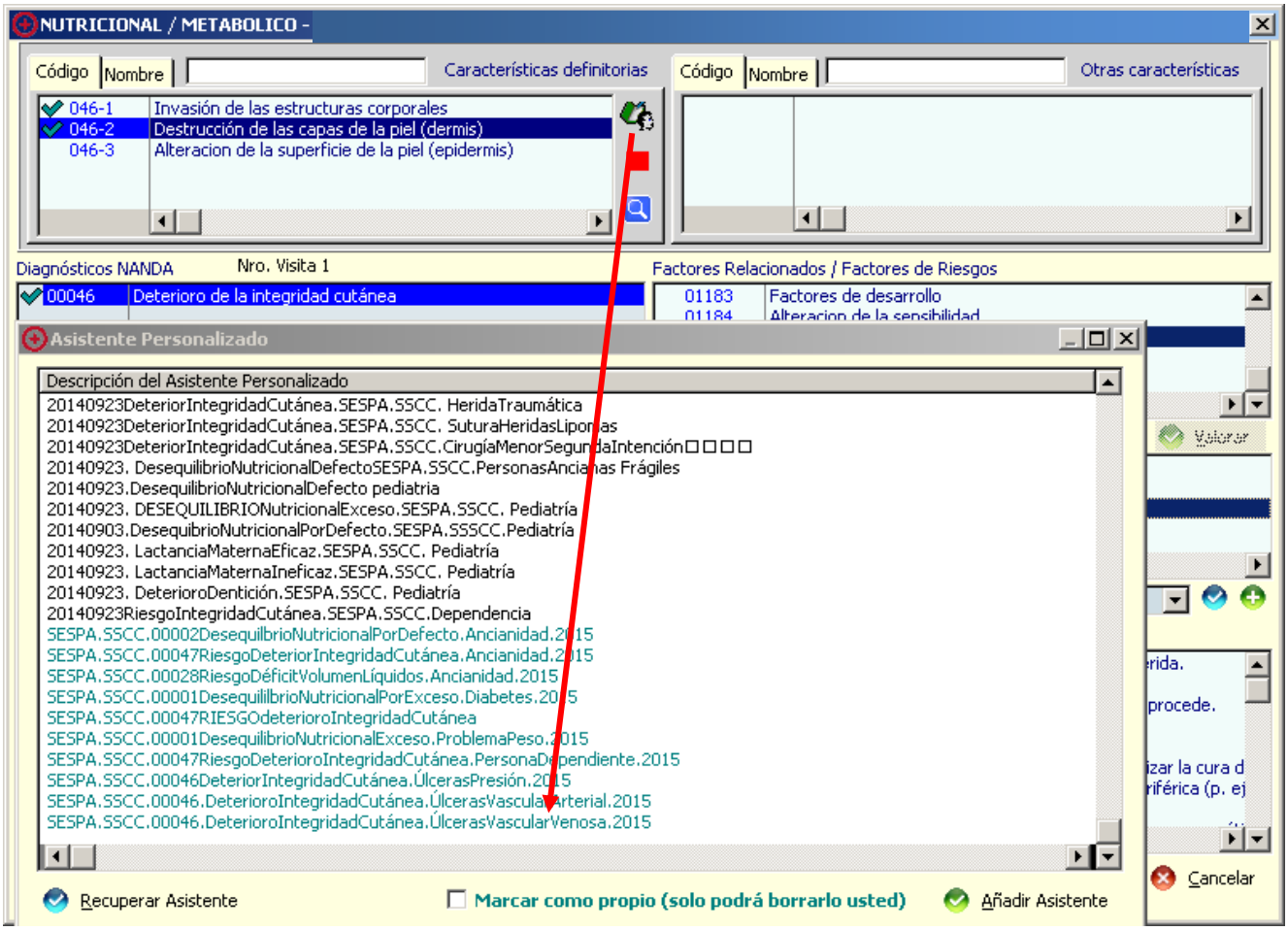
Fecha de inicio 7/11/2014 Fecha de cierre

DIAGNOSTICO		**7/11/2014**
C.D.	046-1	Invasión de las estructuras corporales
	046-2	Destrucción de las capas de la piel (dermis)
F.R.	00225	Alteración de la circulación
	01185	Alteracion de la pigmentacion
NOC:	1103	Curación de heridas: por segunda intención
		Indicador: 110302 Epitelización Valoración: 0
		Indicador: 110318 Resolución del tamaño de la herida Valoración: 0
NIC:	3660	Cuidados de las heridas
		Actividad: 366001 Despegar los apósitos y limpiar los restos de la herida.
		Actividad: 366003 Anotar las características de la herida.
		Actividad: 366017 Aplicar un ungüento adecuado a la piel/ lesión, si procede.
		Actividad: 366018 Vendar de forma adecuada.
		Actividad: 366020 Reforzar el vendaje, si es necesario.
		Actividad: 366026 Enseñar al paciente o miembro de la familia a realizar la cura de la herida.
	4066	Cuidados circulatorios: insuficiencia venosa
		Actividad: 406601 Realizar una valoración global de la circulación periférica (p. ej., comprobar los pulsos periféricos, edemas, recambio capilar, color y temperatura).
		Actividad: 406605 Observar el grado de incomodidad o de dolor.
		Actividad: 406606 Colocar medias antiembolia (p. ej., medias elásticas o neumáticas), si es conveniente.
		Actividad: 406608 Elevar la pierna afectada 20 grados o más por encima del nivel del corazón, según sea conveniente.
		Actividad: 406610 Animar al paciente a realizar ejercicios de series de movimientos pasivos o activos mientras esté en cama, en especial de las extremidades inferiores.
		Actividad: 406615 Controlar el estado de los líquidos, incluyendo la ingesta y la eliminación
		Actividad: 406616 Curar las heridas, según sea conveniente.


Valoración Funcional -
Valoración general
Ver valoraciones
Añadir
Diagnósticos NANDA
Diagnósticar
NUTRICIONAL / METABOLICO
ELIMINACION
ACTIVIDAD / EJERCICIO
SUEÑO Y DESCANSO
COGNITIVO / PERCEPTIVO
AUTOPERCEPCION / AUTOCONCEPTO
ROL / RELACIONES
SEXUALIDAD / REPRODUCCION
ADAPTACION / TOLERANCIA AL ESTRES
VALORES / CREENCIAS
DOLOR PIE MUSCULO ESQUELE
CORAZON SOPLO NC O ND
FLATULENCIA
CONSULTA SIN ENFERMEDAD
MAREO CINETICO
HTA (NO COMPL.)
FARINGITIS
DOLOR HOMBRO NC
ITU (INFECC. TRACTO URINARI
EXCESO (EXCESIVO) PESO, GA
ICTUS TRANSITORIO
EMBOLISMO (ARTERIAL) CERE
Desequilibrio nutricional: por defecto
Desequilibrio nutricional: por exceso
Deterioro de la deglución
Deterioro de la dentición
Deterioro de la integridad cutánea
Deterioro de la integridad tisular
Deterioro de la mucosa oral
Disp. para mejorar el equilibrio Volumen de líqdos
Disposición para mejorar la nutrición
Déficit de volumen de líquidos
Planes de cuidados
Ver más recientes primero
(T07) - EXCESO (EXCESIVO) PESO, GANANCIA
(00001) - Desequilibrio nutricional: por exceso
(00171) - Aporte excesivo en relación con las necesidades metabólicas
(K90) - EMBOLISMO (ARTERIAL) CEREBRAL (ICTUS)
(00046) - Deterioro de la integridad cutánea
(00225) - Alteración de la circulación
(01185) - Alteracion de la pigmentacion
Resultados NOC
Ver escala
Nro. Visita 1
Curación de heridas: por segunda intención
Indicadores
Intervenciones NIC
Cuidados de las heridas
Cuidados circulatorios: insuficiencia venosa
Actividades
Realizar una valoración global de la circulación periférica (p. ej., comprobar lc
Observar el grado de incomodidad o de dolor.
Colocar medias antiembolia (p. ej., medias elásticas o neumáticas), si es conv
Ver todos
Ver Seguimientos
Seguimiento
Cerrar Plan
Informe Gral.
Informe detallado
Cerrar

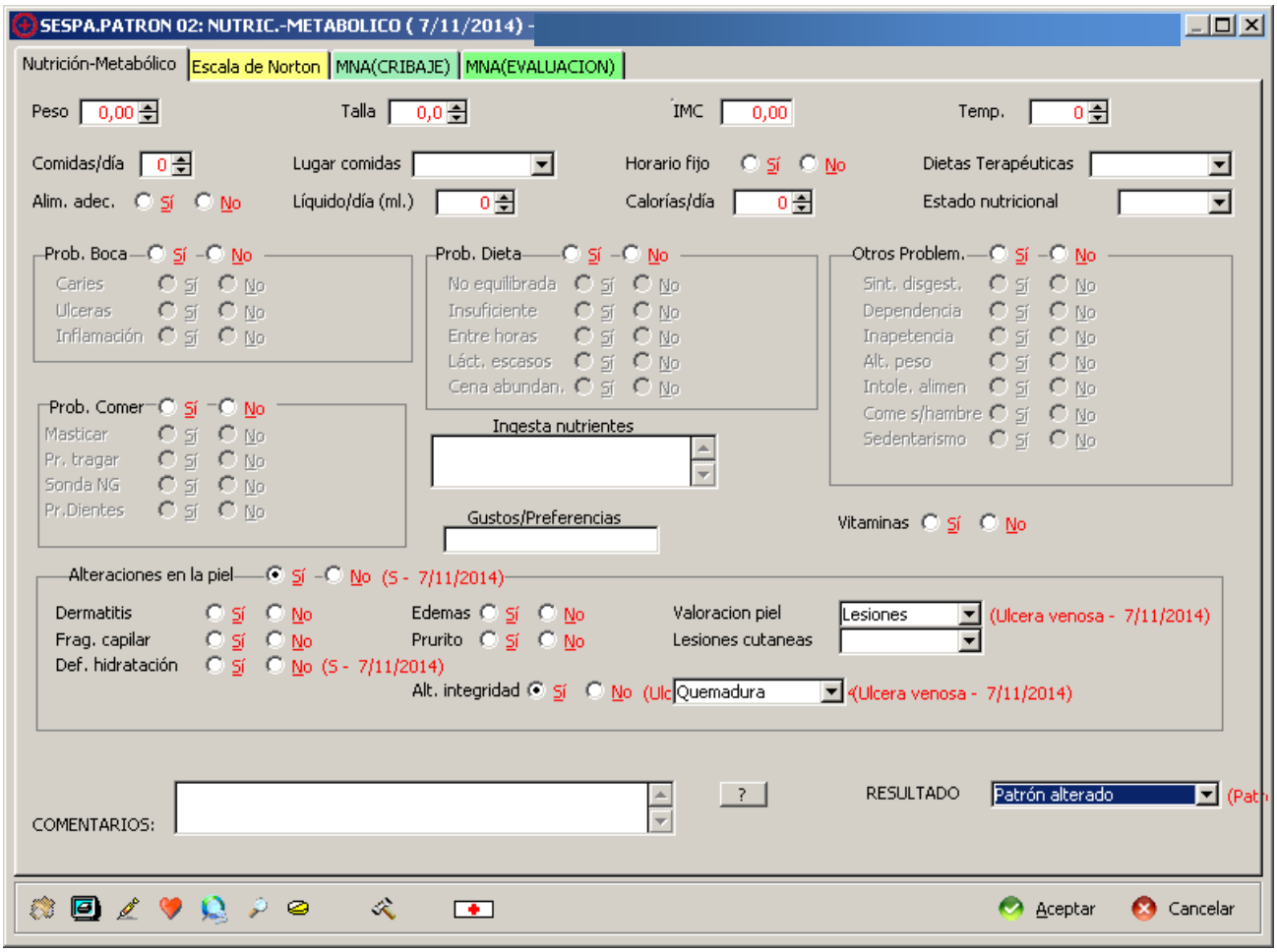

NUTRICIONAL / METABOLICO -
Código
Nombre
Características definitorias
046-1 Invasión de las estructuras corporales
046-2 Destrucción de las capas de la piel (dermis)
046-3 Alteracion de la superficie de la piel (epidermis)
Otras características
Diagnósticos NANDA
Nro. Visita 1
00046 Deterioro de la integridad cutánea
Factores Relacionados / Factores de Riesgos
01183 Factores de desarrollo
01184 Alteracion de la sensibilidad
01185 Alteracion de la pigmentacion
01186 Alteracion del estado de liquidos
01187 Alteracion del estado metabolico
Resultados NOC
Cumplimiento
0407 Perfusión tisular: periférica
1103 Curación de heridas: por segunda intención
Indicadores
V1 V2 V3 V4 V5
Valorar
110315 Resolución de la excavación
110316 Resolución de la forma del tracto sinusal
110317 Resolución del olor de la herida
110318 Resolución del tamaño de la herida
CIAP
TROMBOSIS CEREBRAL (ICTUS)
Intervenc. NIC
Mejoría
3420 Cuidados del paciente amputado
3520 Cuidados de las úlceras por presión
3584 Cuidados de la piel: tratamiento tópico
3660 Cuidados de las heridas
3680 Irrigación de heridas
4066 Cuidados circulatorios: insuficiencia venosa
Actividades
406609 Cambiar al paciente de posición como mínimo cada 2 horas, se
406610 Animar al paciente a realizar ejercicios de series de movimient
406611 Administrar medicación antiplaquetaria o anticoagulante, segú
406612 "Proteger la extremidad de lesiones (p. ej., suapel debajo de l
406613 Enseñar al paciente a cuidarse los pies adecuadamente.
406614 Mantener una hidratación adecuada para disminuir la viscosid
406615 Controlar el estado de los líquidos, incluyendo la ingesta y la e
406616 Curar las heridas, según sea conveniente.
Curar las heridas, según sea conveniente.
Aceptar
Cancelar
Descripción de la Actividad: Curar las heridas, según sea conveniente.

Este plan de cuidados quedaría guardado en el Asistente para poder ser utilizado como plan de cuidados normalizado.ASISTENTEPERSONALIZADO:SESPA.SSCC.00046.DeterioroIntegridadCutánea.ÚlcerasVascularVenosa.2015



PATRÓN 2: NUTRICIONAL-METABÓLICO

VALORACIÓN



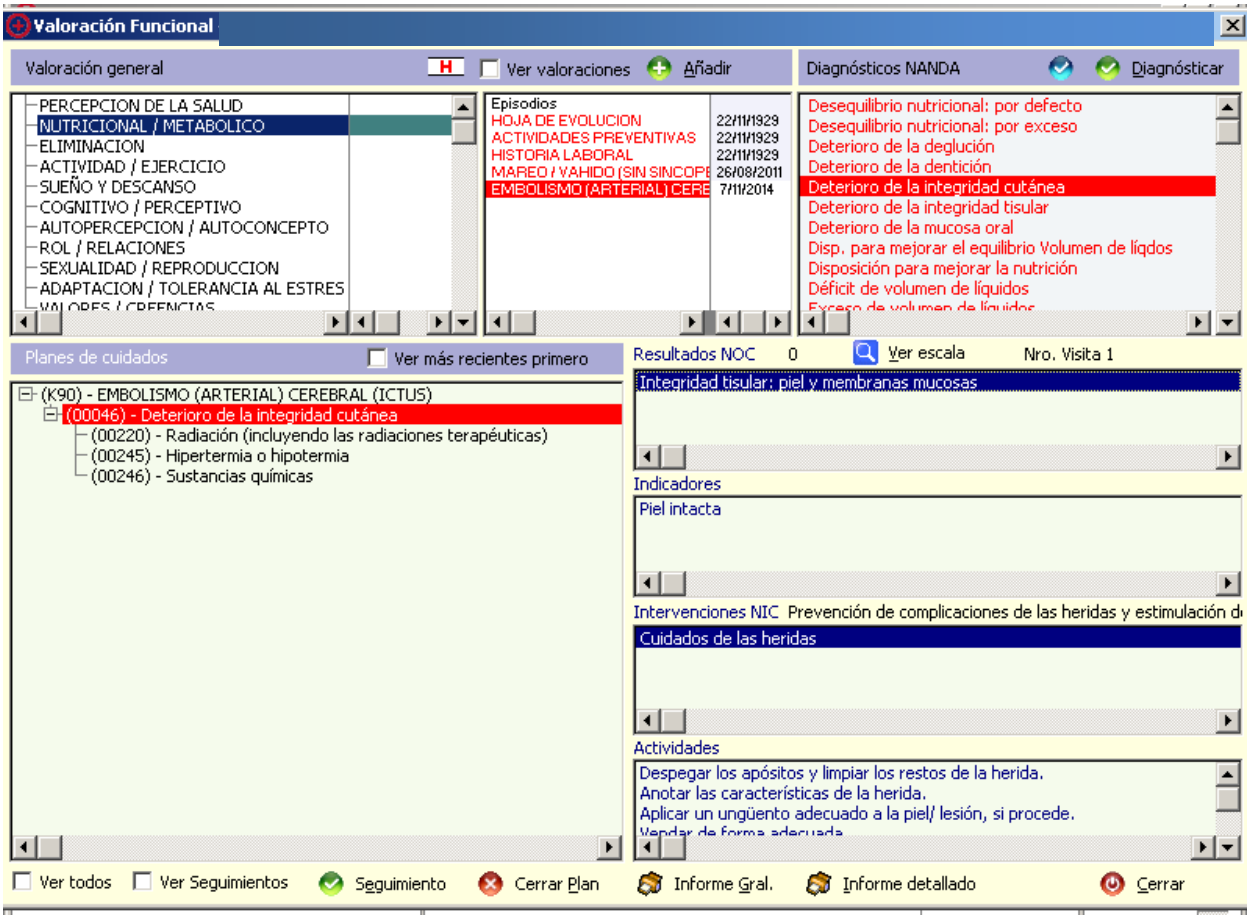
ASISTENTE PERSONALIZADO:

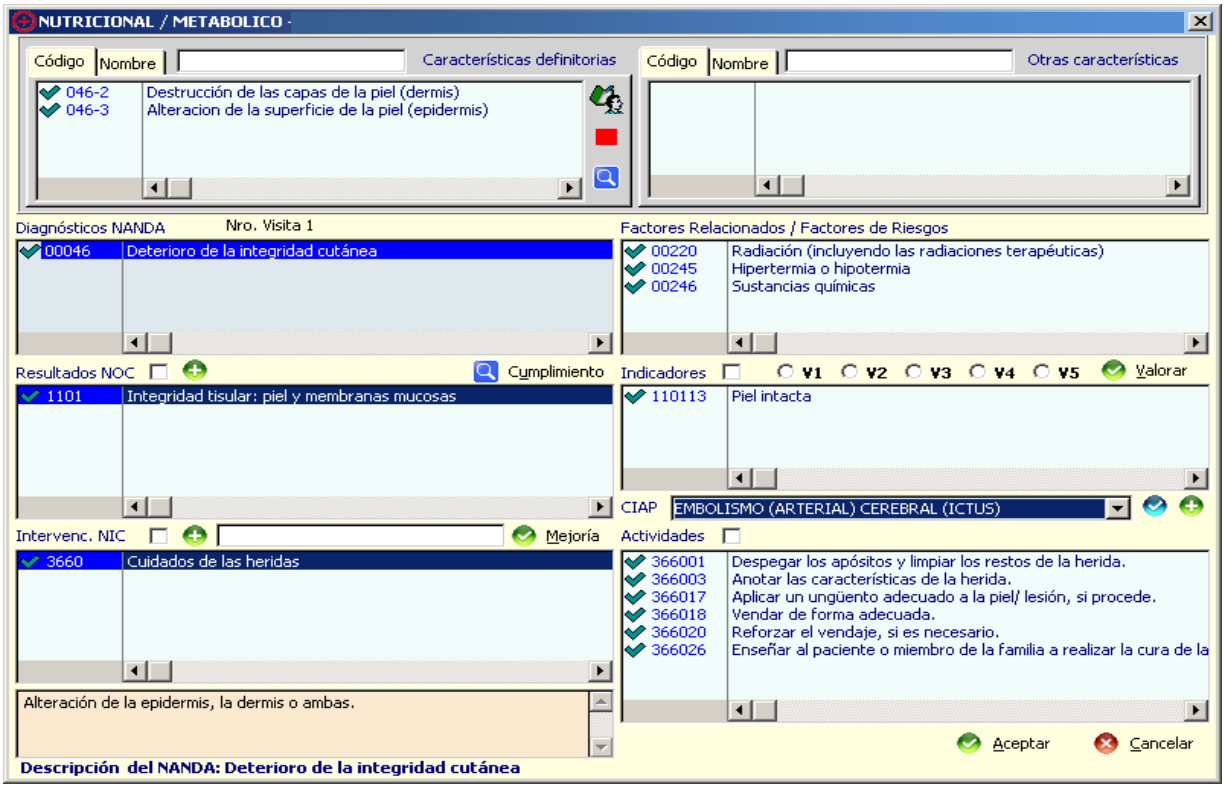
SESPA.SSCC.00046.DeterioroIntegridadCutáneaQuemaduras.2015

Diagnóstico de enfermería **00046** **Deterioro de la integridad cutánea**

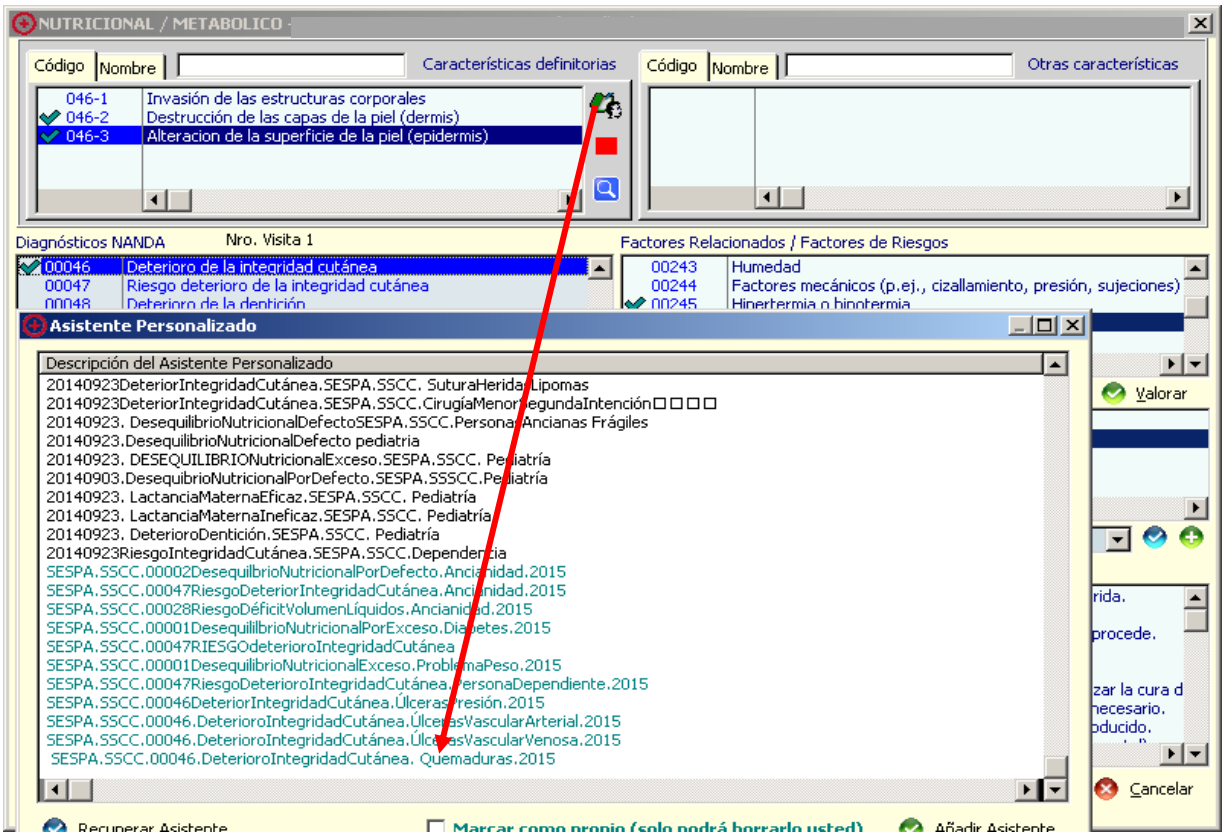
Fecha de inicio 2/12/2015 Fecha de cierre

DIAGNOSTICO		**2/12/2015**
C.D.	046-2	Destrucción de las capas de la piel (dermis)
	046-3	Alteracion de la superficie de la piel (epidermis)
F.R.	00220	Radiación (incluyendo las radiaciones terapéuticas)
	00245	Hipertermia o hipotermia
	00246	Sustancias químicas
NOC:	1101	Integridad tisular: piel y membranas mucosas Indicador: 110113 Piel intacta Valoración: 0
NIC:	3660	Cuidados de las heridas Actividad: 366001 Despegar los apósitos y limpiar los restos de la herida. Actividad: 366003 Anotar las características de la herida. Actividad: 366017 Aplicar un ungüento adecuado a la piel/ lesión, si procede. Actividad: 366018 Vendar de forma adecuada. Actividad: 366020 Reforzar el vendaje, si es necesario. Actividad: 366026 Enseñar al paciente o miembro de la familia a realizar la cura de la herida.



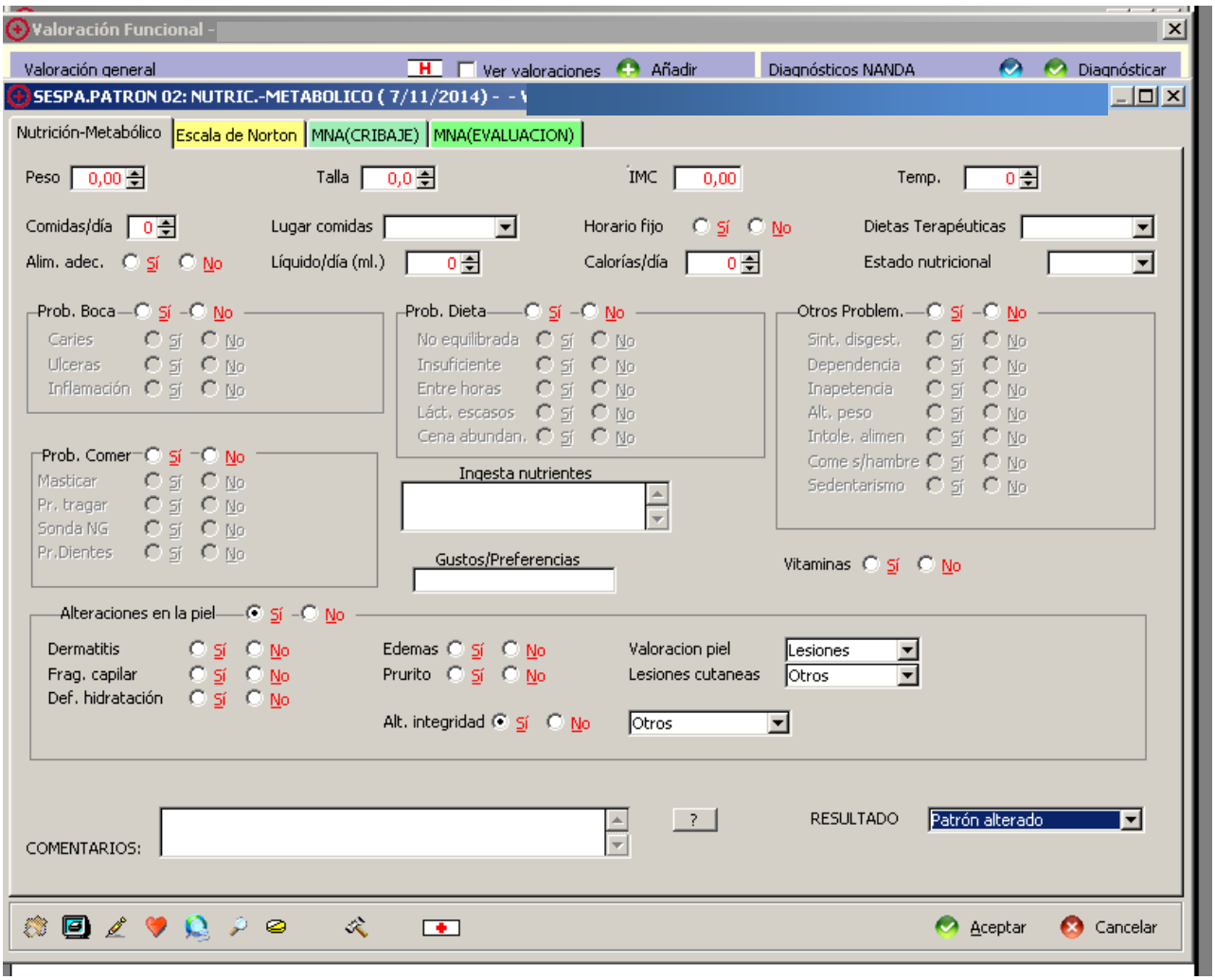


Este plan de cuidados quedaría guardado en el Asistente para poder ser utilizado como plan de cuidados normalizado.ASISTENTE PERSONALIZADO:SESPA.SSCC.00046.DeterioroIntegridadCutánea.Quemaduras.2015



PATRÓN 2: NUTRICIONAL-METABÓLICO

VALORACIÓN



ASISTENTE PERSONALIZADO:

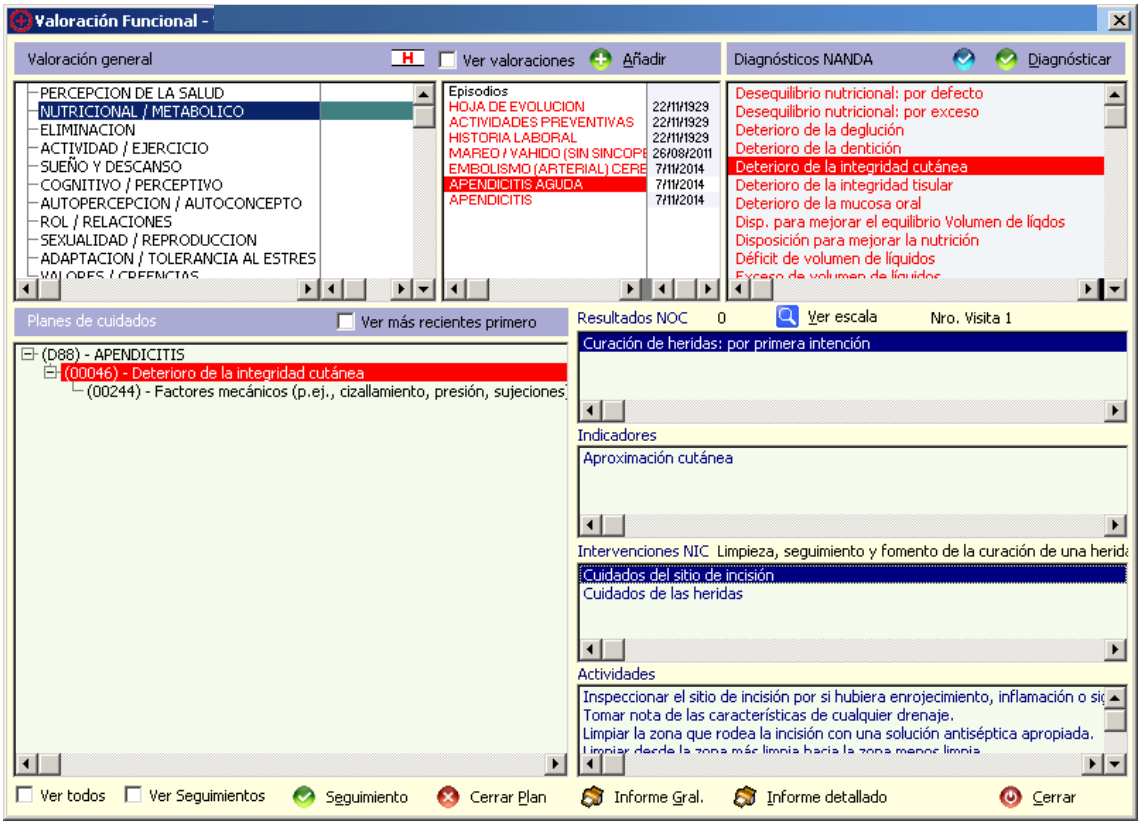
SESPA.SSCC.00046.DeterioroIntegridadCutánea.HeridaQuirúrgica.2015

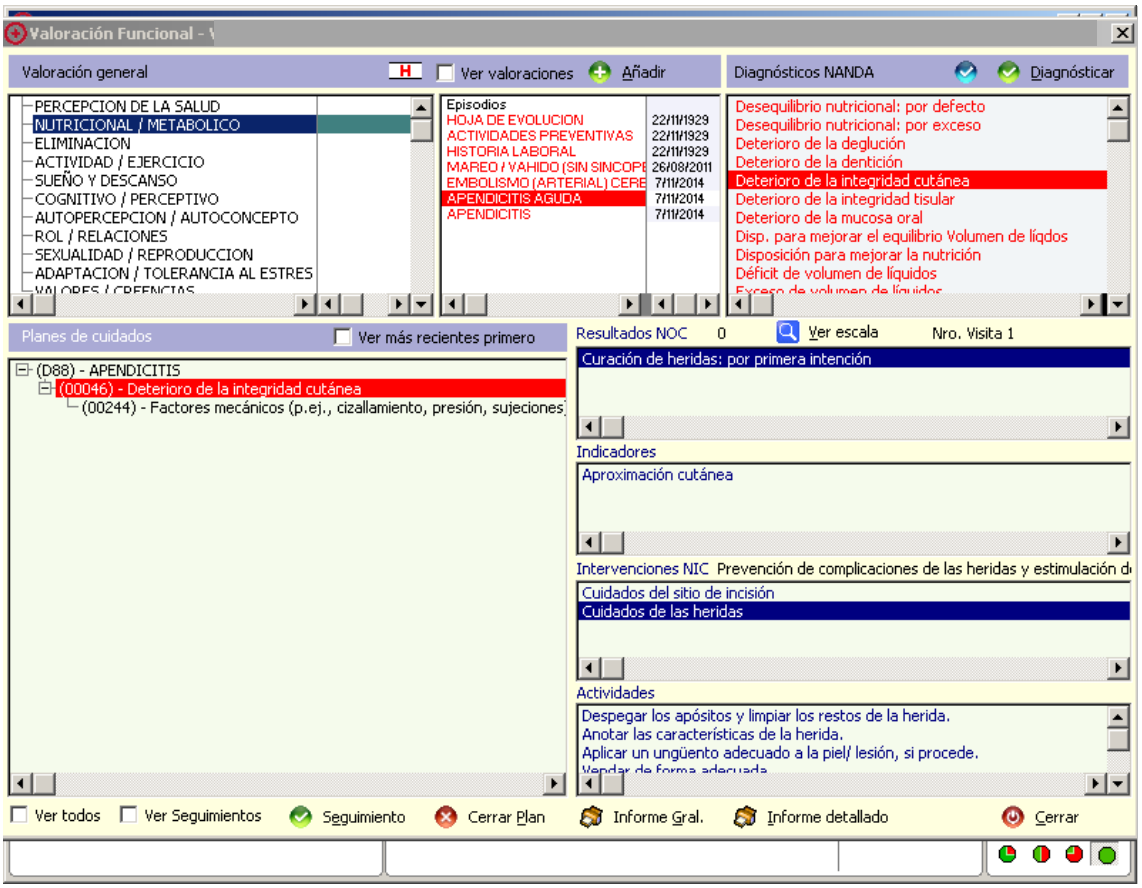
Diagnóstico de enfermería **00046** **Deterioro de la integridad cutánea**

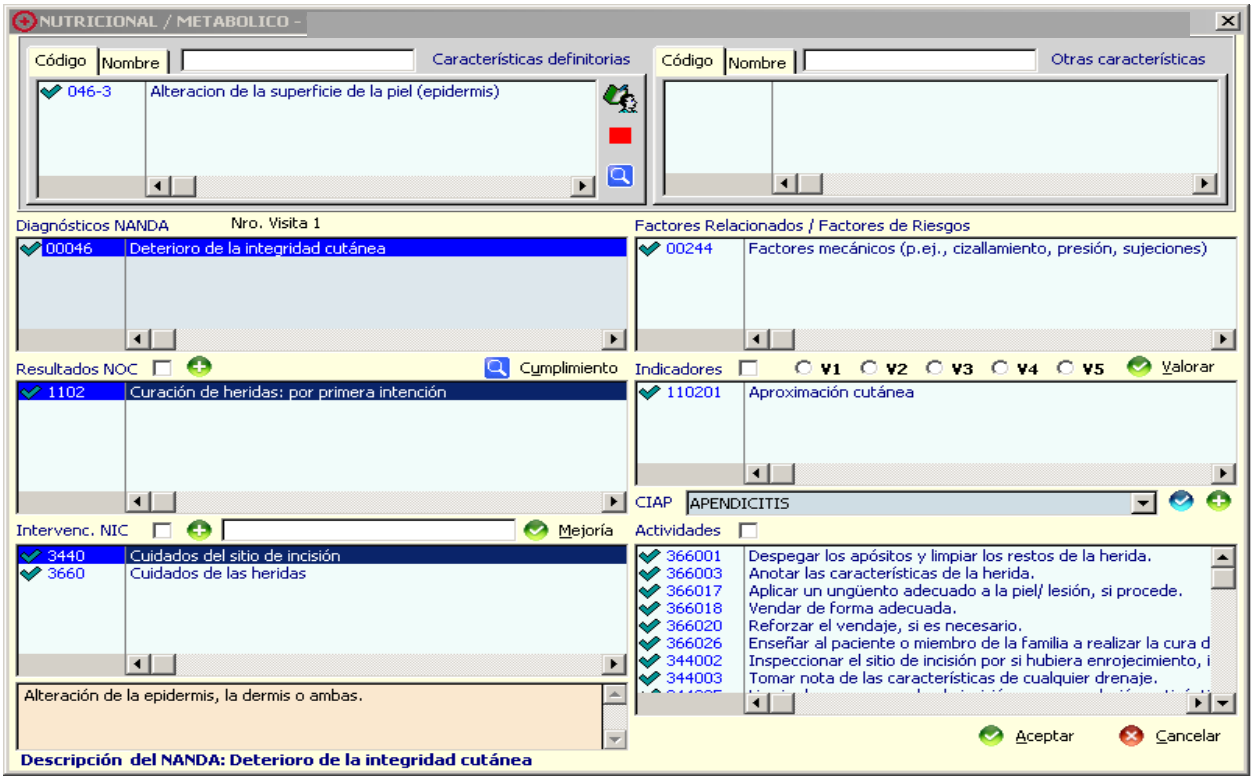
Fecha de inicio 7/11/2014 Fecha de cierre

DIAGNOSTICO		**7/11/2014**
C.D.	046-3	Alteracion de la superficie de la piel (epidermis)
F.R.	00244	Factores mecánicos (p.ej., cizallamiento, presión, sujeciones)
NOC:	1102	Curación de heridas: por primera intención Indicador: 110201 Aproximación cutánea Valoración: 0
NIC:	3440	Cuidados del sitio de incisión Actividad: 344002 Inspeccionar el sitio de incisión por si hubiera enrojecimiento, inflamación o signos de dehiscencia o evisceración. Actividad: 344003 Tomar nota de las características de cualquier drenaje. Actividad: 344005 Limpiar la zona que rodea la incisión con una solución antiséptica apropiada. Actividad: 344006 Limpiar desde la zona más limpia hacia la zona menos limpia. Actividad: 344007 Observar si hay signos y síntomas de infección en la incisión. Actividad: 344011 Aplicar bandas o tiras de cierre, si procede. Actividad: 344013 Retirar las suturas, grapas o clips, si está indicado. Actividad: 344017 Instruir al paciente acerca de la forma de cuidar la incisión durante el baño o la ducha. Actividad: 344018 Enseñar al paciente a minimizar la tensión en el sitio de la incisión. Actividad: 344019 Enseñar al paciente y/ o a la familia a cuidar la incisión, incluyendo signos y síntomas de infección.
	3660	Cuidados de las heridas Actividad: 366001 Despegar los apósitos y limpiar los restos de la herida. Actividad: 366003 Anotar las características de la herida. Actividad: 366017 Aplicar un ungüento adecuado a la piel/ lesión, si procede. Actividad: 366018 Vendar de forma adecuada. Actividad: 366020 Reforzar el vendaje, si es necesario. Actividad: 366026 Enseñar al paciente o miembro de la familia a realizar la cura de la herida.

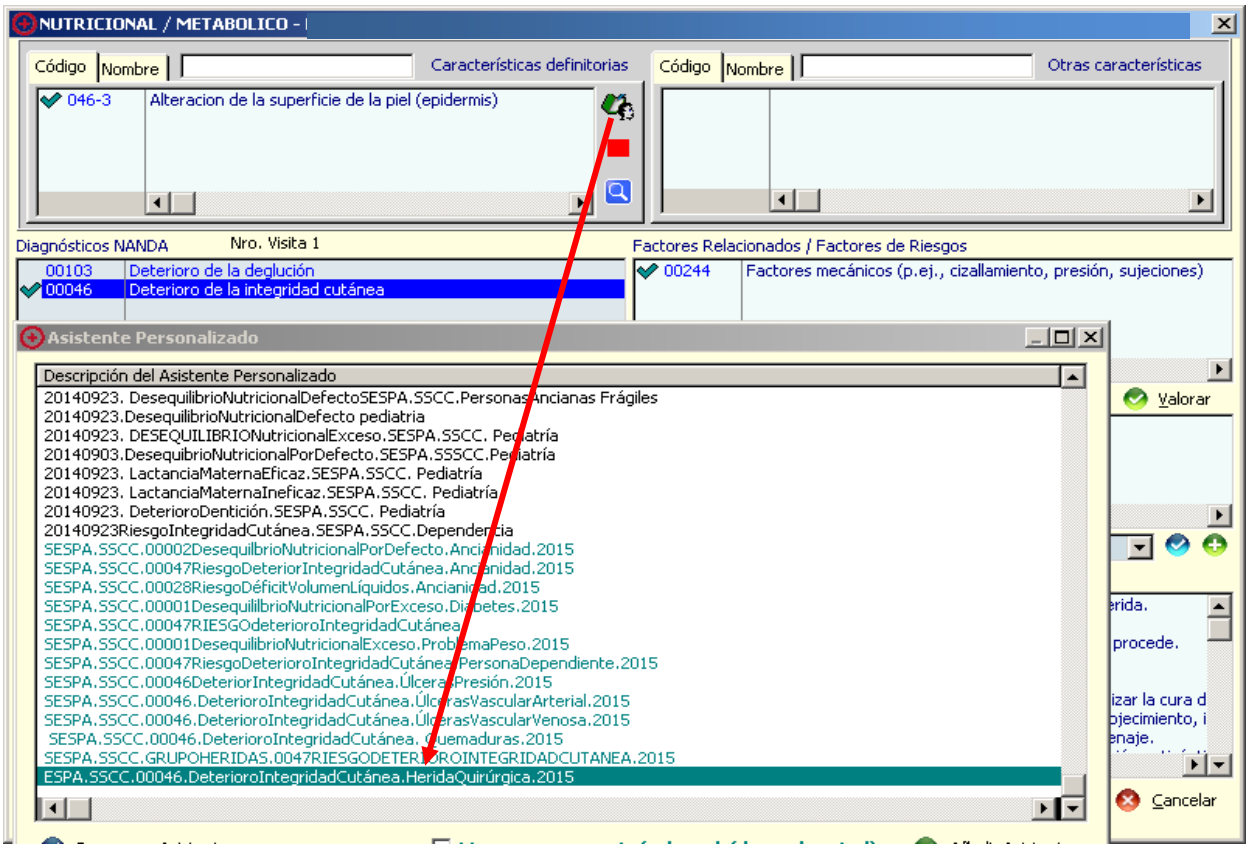
io | HISTORICO PLA... | omi | DIRECCIONES V... | PlanesCuidadosS... | PERSONAS DETE...


Valoración Funcional -
Valoración general
Ver valoraciones
Añadir
Diagnósticos NANDA
Diagnósticar
PERCEPCION DE LA SALUD
NUTRICIONAL / METABOLICO
ELIMINACION
ACTIVIDAD / EJERCICIO
SUEÑO Y DESCANSO
COGNITIVO / PERCEPTIVO
AUTOPERCEPCION / AUTOCONCEPTO
ROL / RELACIONES
SEXUALIDAD / REPRODUCCION
ADAPTACION / TOLERANCIA AL ESTRES
Episodios
HOJA DE EVOLUCION 22/11/1929
ACTIVIDADES PREVENTIVAS 22/11/1929
HISTORIA LABORAL 22/11/1929
MAREO / VAHIDO (SIN SINCOPE 26/08/2011
EMBOLISMO (ARTERIAL) CERE 7/11/2014
APENDICITIS AGUDA 7/11/2014
APENDICITIS 7/11/2014
Desequilibrio nutricional: por defecto
Desequilibrio nutricional: por exceso
Deterioro de la deglución
Deterioro de la dentición
Deterioro de la integridad cutánea
Deterioro de la integridad tisular
Deterioro de la mucosa oral
Disp. para mejorar el equilibrio Volumen de líqdos
Disposición para mejorar la nutrición
Déficit de volumen de líquidos
Planes de cuidados
Ver más recientes primero
(D88) - APENDICITIS
(00046) - Deterioro de la integridad cutánea
(00244) - Factores mecánicos (p.ej., cizallamiento, presión, sujeciones
Resultados NOC 0
Ver escala
Nro. Visita 1
Curación de heridas: por primera intención
Indicadores
Aproximación cutánea
Intervenciones NIC Limpieza, seguimiento y fomento de la curación de una herida
Cuidados del sitio de incisión
Cuidados de las heridas
Actividades
Inspeccionar el sitio de incisión por si hubiera enrojecimiento, inflamación o sig
Tomar nota de las características de cualquier drenaje.
Limpiar la zona que rodea la incisión con una solución antiséptica apropiada.
Ver todos
Ver Seguimientos
Seguimiento
Cerrar Plan
Informe Gral.
Informe detallado
Cerrar


Valoración Funcional -
Valoración general
Ver valoraciones
Añadir
Diagnósticos NANDA
Diagnósticar
PERCEPCION DE LA SALUD
NUTRICIONAL / METABOLICO
ELIMINACION
ACTIVIDAD / EJERCICIO
SUEÑO Y DESCANSO
COGNITIVO / PERCEPTIVO
AUTOPERCEPCION / AUTOCONCEPTO
ROL / RELACIONES
SEXUALIDAD / REPRODUCCION
ADAPTACION / TOLERANCIA AL ESTRES
Episodios
HOJA DE EVOLUCION 22/11/1929
ACTIVIDADES PREVENTIVAS 22/11/1929
HISTORIA LABORAL 22/11/1929
MAREO / VAHIDO (SIN SINCOPE 26/08/2011
EMBOLISMO (ARTERIAL) CERE 7/11/2014
APENDICITIS AGUDA 7/11/2014
APENDICITIS 7/11/2014
Desequilibrio nutricional: por defecto
Desequilibrio nutricional: por exceso
Deterioro de la deglución
Deterioro de la dentición
Deterioro de la integridad cutánea
Deterioro de la integridad tisular
Deterioro de la mucosa oral
Disp. para mejorar el equilibrio Volumen de líqdos
Disposición para mejorar la nutrición
Déficit de volumen de líquidos
Planes de cuidados
Ver más recientes primero
(D88) - APENDICITIS
(00046) - Deterioro de la integridad cutánea
(00244) - Factores mecánicos (p.ej., cizallamiento, presión, sujeciones
Resultados NOC 0
Ver escala
Nro. Visita 1
Curación de heridas: por primera intención
Indicadores
Aproximación cutánea
Intervenciones NIC Prevención de complicaciones de las heridas y estimulación de
Cuidados del sitio de incisión
Cuidados de las heridas
Actividades
Despegar los apósitos y limpiar los restos de la herida.
Anotar las características de la herida.
Aplicar un ungüento adecuado a la piel/ lesión, si procede.
Ver todos
Ver Seguimientos
Seguimiento
Cerrar Plan
Informe Gral.
Informe detallado
Cerrar

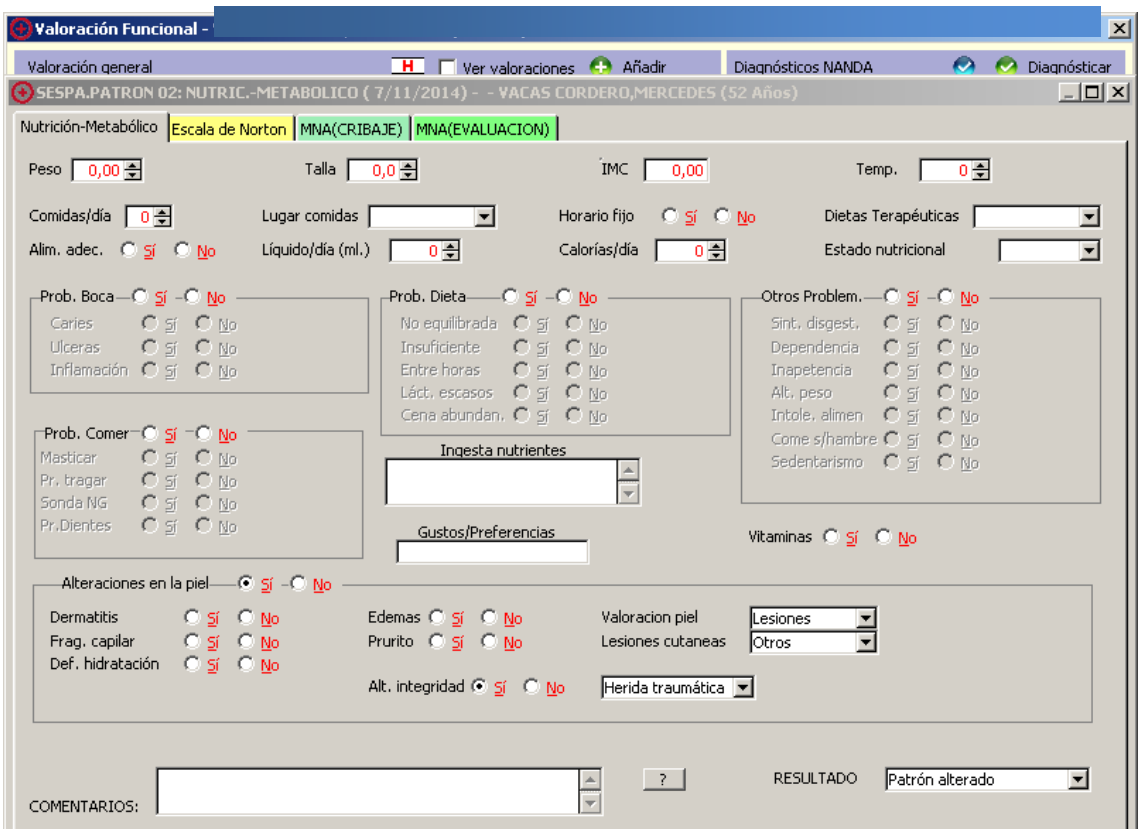


Este plan de cuidados quedaría guardado en el Asistente para poder ser utilizado como plan de cuidados normalizado ASISTENTE PERSONALIZADO:SESPA.SSCC.00046.DeterioroIntegridadCutánez.HeridaQuirúrgic.2015



PATRÓN 2: NUTRICIONAL-METABÓLICO

VALORACIÓN



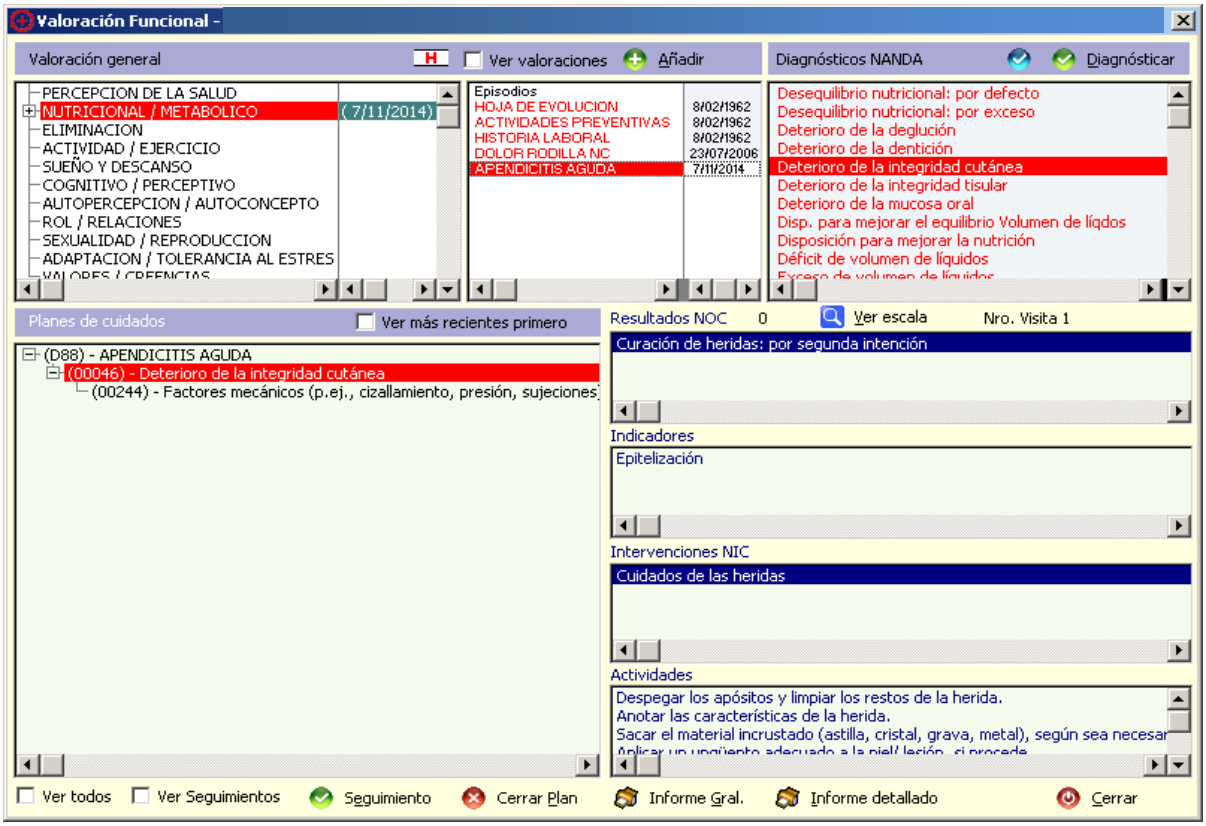
ASISTENTE PERSONALIZADO

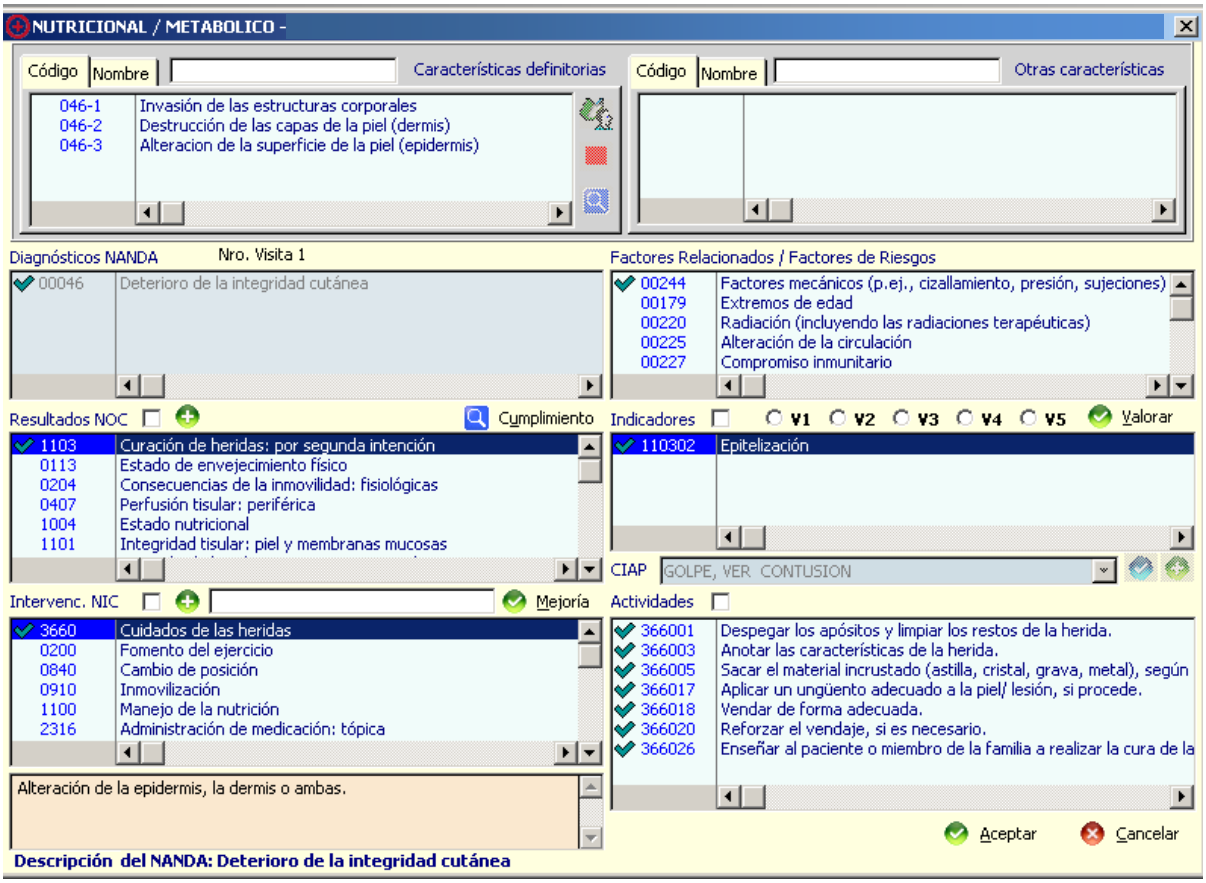
SESPA.SSCC.00046DeterioroIntegridadCutánea.HeridaTraumática.2015

Diagnóstico de enfermería **00046** **Deterioro de la integridad cutánea**

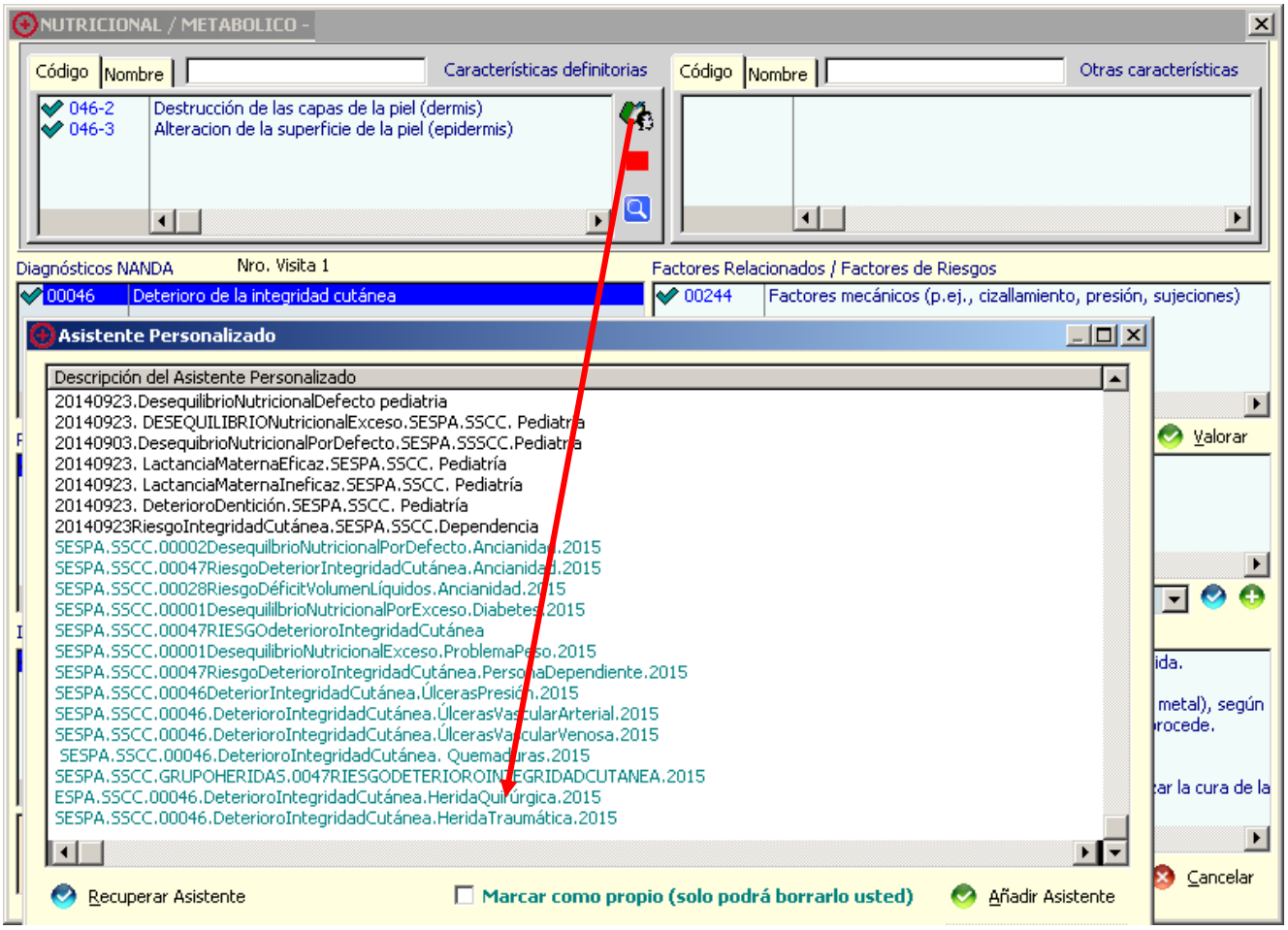
Fecha de inicio 7/11/2014 Fecha de cierre

DIAGNOSTICO	**7/11/2014**	
C.D.	046-2	Destrucción de las capas de la piel (dermis)
	046-3	Alteracion de la superficie de la piel (epidermis)
F.R.	00244	Factores mecánicos (p.ej., cizallamiento, presión, sujeciones)
NOC:	1103	Curación de heridas: por segunda intención Indicador: 110302 Epitelización Valoración: 0
NIC:	3660	Cuidados de las heridas Actividad: 366001 Despegar los apósitos y limpiar los restos de la herida. Actividad: 366003 Anotar las características de la herida. Actividad: 366005 Sacar el material incrustado (astilla, cristal, grava, metal), según sea necesario. Actividad: 366017 Aplicar un ungüento adecuado a la piel/ lesión, si procede. Actividad: 366018 Vendar de forma adecuada. Actividad: 366020 Reforzar el vendaje, si es necesario. Actividad: 366026 Enseñar al paciente o miembro de la familia a realizar la cura de la herida.


Valoración Funcional -
Valoración general
Ver valoraciones
Añadir
Diagnósticos NANDA
Diagnósticar
PERCEPCION DE LA SALUD
NUTRICIONAL / METABOLICO
(7/11/2014)
ELIMINACION
ACTIVIDAD / EJERCICIO
SUEÑO Y DESCANSO
COGNITIVO / PERCEPTIVO
AUTOPERCEPCION / AUTOCONCEPTO
ROL / RELACIONES
SEXUALIDAD / REPRODUCCION
ADAPTACION / TOLERANCIA AL ESTRES
Episodios
HOJA DE EVOLUCION
ACTIVIDADES PREVENTIVAS
HISTORIA LABORAL
DOLOR RODILLA NC
APENDICITIS AGUDA
Desequilibrio nutricional: por defecto
Desequilibrio nutricional: por exceso
Deterioro de la deglución
Deterioro de la dentición
Deterioro de la integridad cutánea
Deterioro de la integridad tisular
Deterioro de la mucosa oral
Disp. para mejorar el equilibrio Volumen de líqdos
Disposición para mejorar la nutrición
Déficit de volumen de líquidos
Planes de cuidados
Ver más recientes primero
(D88) - APENDICITIS AGUDA
(00046) - Deterioro de la integridad cutánea
(00244) - Factores mecánicos (p.ej., cizallamiento, presión, sujeciones
Resultados NOC
Ver escala
Nro. Visita 1
Curación de heridas: por segunda intención
Indicadores
Epitelización
Intervenciones NIC
Cuidados de las heridas
Actividades
Despegar los apósitos y limpiar los restos de la herida.
Anotar las características de la herida.
Sacar el material incrustado (astilla, cristal, grava, metal), según sea necesar
Ver todos
Ver Seguimientos
Seguimiento
Cerrar Plan
Informe Gral.
Informe detallado
Cerrar

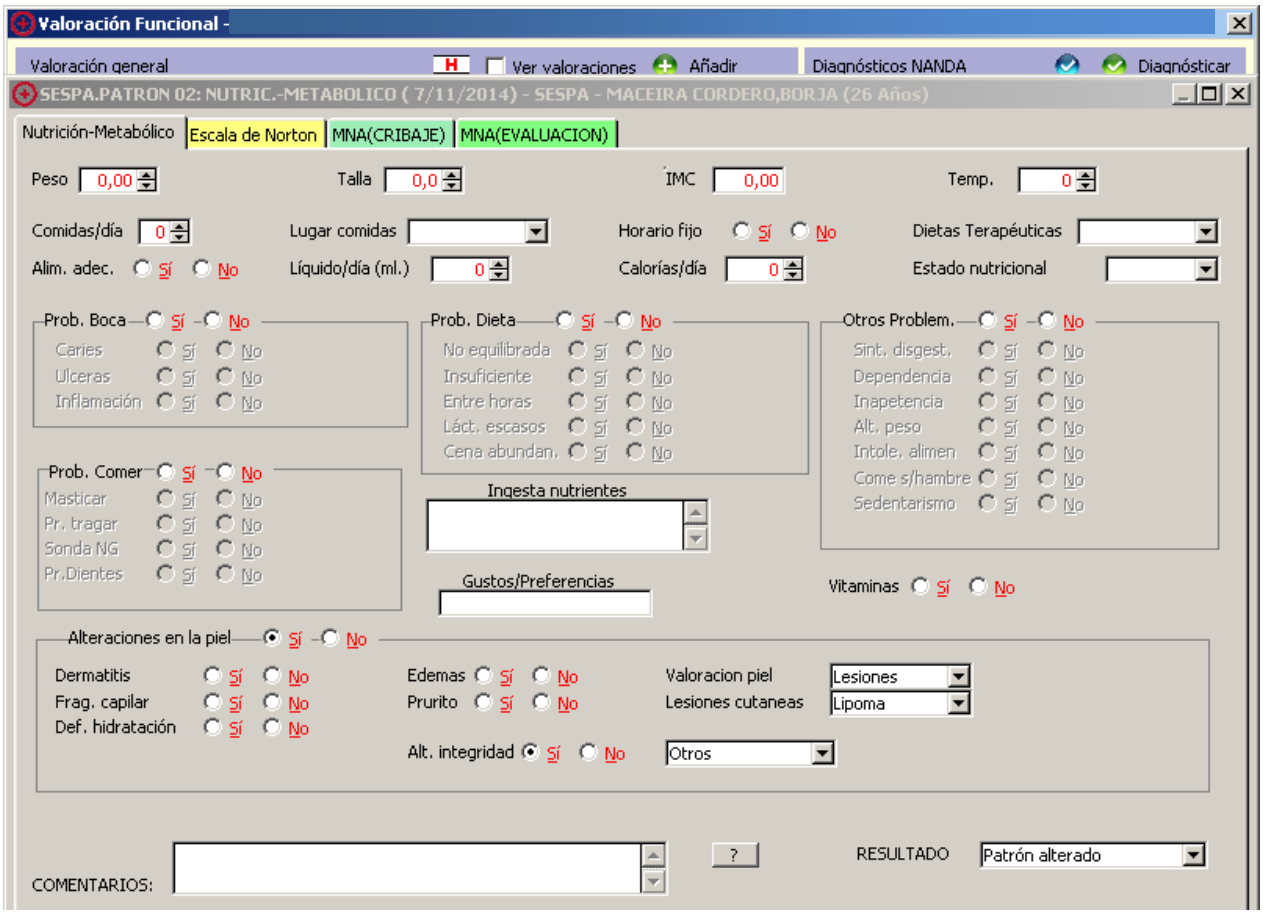

NUTRICIONAL / METABOLICO -
Código
Nombre
Características definitorias
046-1 Invasión de las estructuras corporales
046-2 Destrucción de las capas de la piel (dermis)
046-3 Alteracion de la superficie de la piel (epidermis)
Otras características
Diagnósticos NANDA
Nro. Visita 1
00046 Deterioro de la integridad cutánea
Factores Relacionados / Factores de Riesgos
00244 Factores mecánicos (p.ej., cizallamiento, presión, sujeciones)
00179 Extremos de edad
00220 Radiación (incluyendo las radiaciones terapéuticas)
00225 Alteración de la circulación
00227 Compromiso inmunitario
Resultados NOC
Cumplimiento
1103 Curación de heridas: por segunda intención
0113 Estado de envejecimiento físico
0204 Consecuencias de la inmovilidad: fisiológicas
0407 Perfusión tisular: periférica
1004 Estado nutricional
1101 Integridad tisular: piel y membranas mucosas
Indicadores
V1 V2 V3 V4 V5
Valorar
110302 Epitelización
CIAP
GOLPE, VER CONTUSION
Intervenc. NIC
Mejoría
3660 Cuidados de las heridas
0200 Fomento del ejercicio
0840 Cambio de posición
0910 Inmovilización
1100 Manejo de la nutrición
2316 Administración de medicación: tópica
Actividades
366001 Despegar los apósitos y limpiar los restos de la herida.
366003 Anotar las características de la herida.
366005 Sacar el material incrustado (astilla, cristal, grava, metal), según
366017 Aplicar un ungüento adecuado a la piel/ lesión, si procede.
366018 Vendar de forma adecuada.
366020 Reforzar el vendaje, si es necesario.
366026 Enseñar al paciente o miembro de la familia a realizar la cura de la
Alteración de la epidermis, la dermis o ambas.
Aceptar
Cancelar
Descripción del NANDA: Deterioro de la integridad cutánea

Este plan de cuidados quedaría guardado en el Asistente para poder ser utilizado como plan de cuidados normalizado.ASISTENTE PERSONALIZADO:SESPA.SSCC.00046.DeterioroIntegridadCutánea.HeridaTraumática.2015



PATRÓN 2: NUTRICIONAL-METABÓLICO

VALORACIÓN



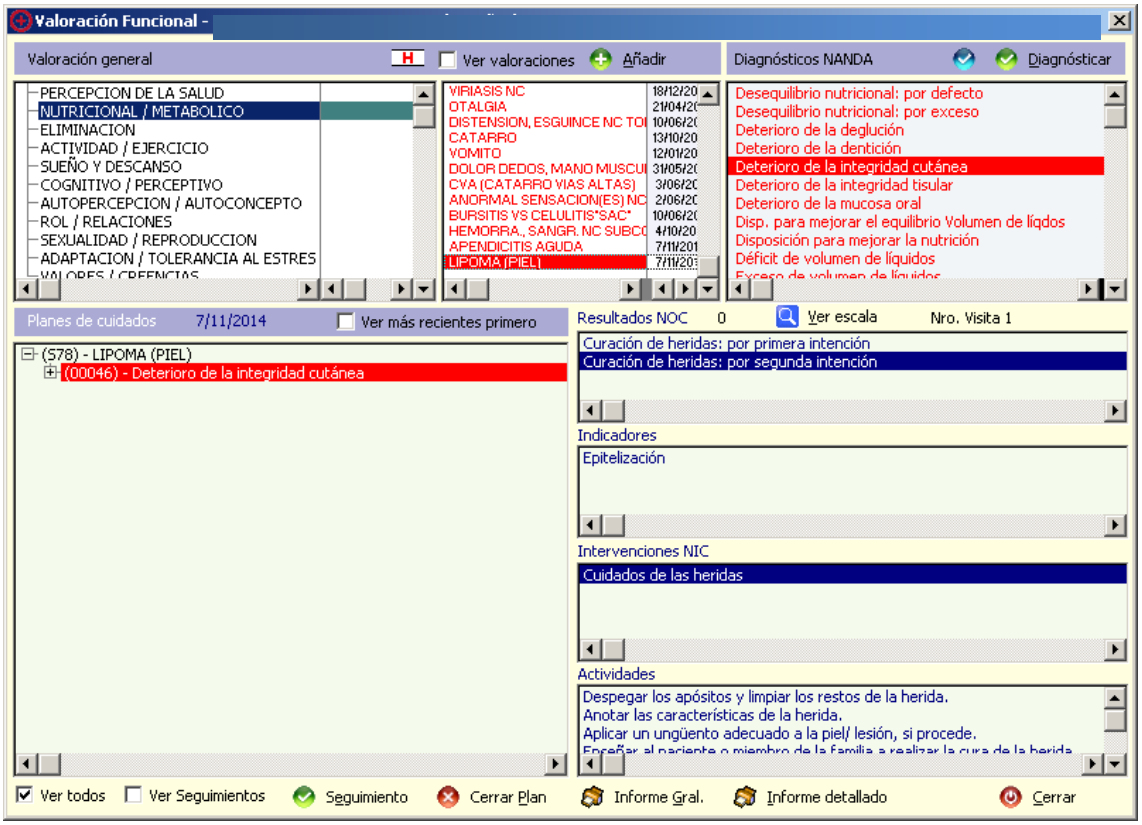
ASISTENTE PERSONALIZADO

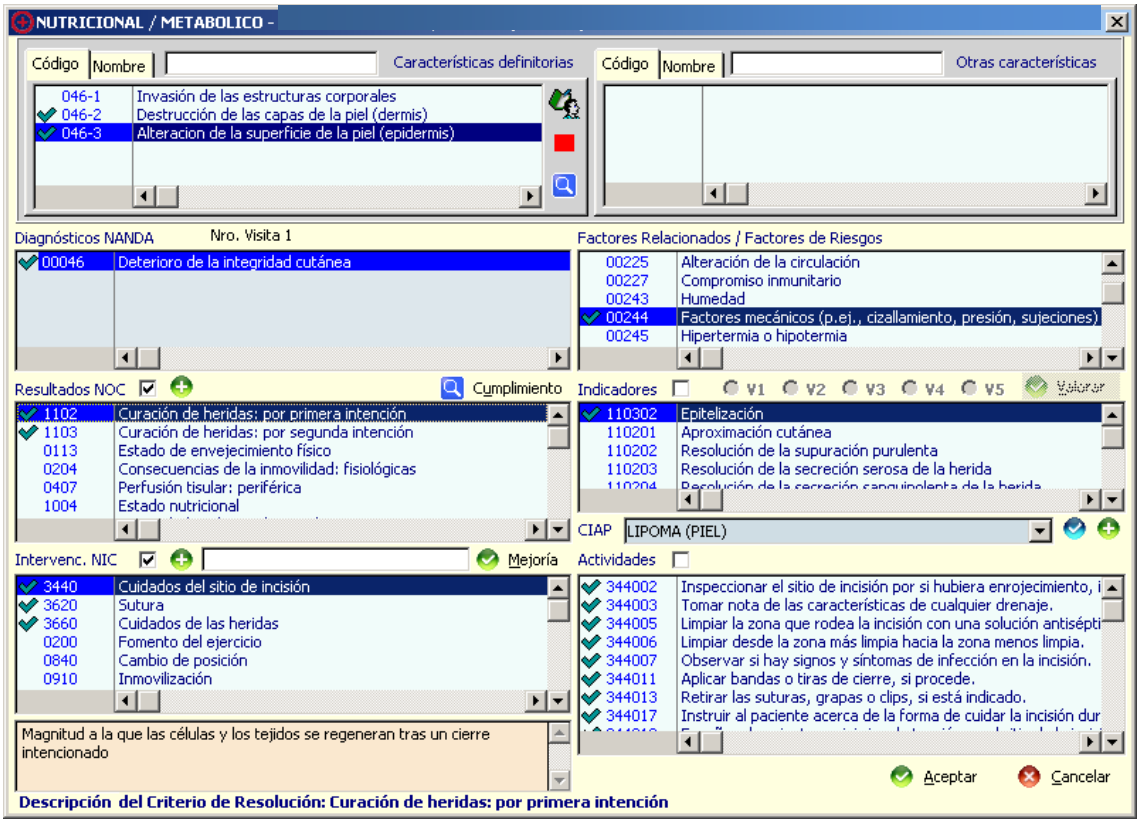
SESPA.SSCC.00046DeterioroIntegridadCutánea.HeridasCierrePrimeraIntención.Lipomas.2015

Diagnóstico de enfermería **00046** **Deterioro de la integridad cutánea**

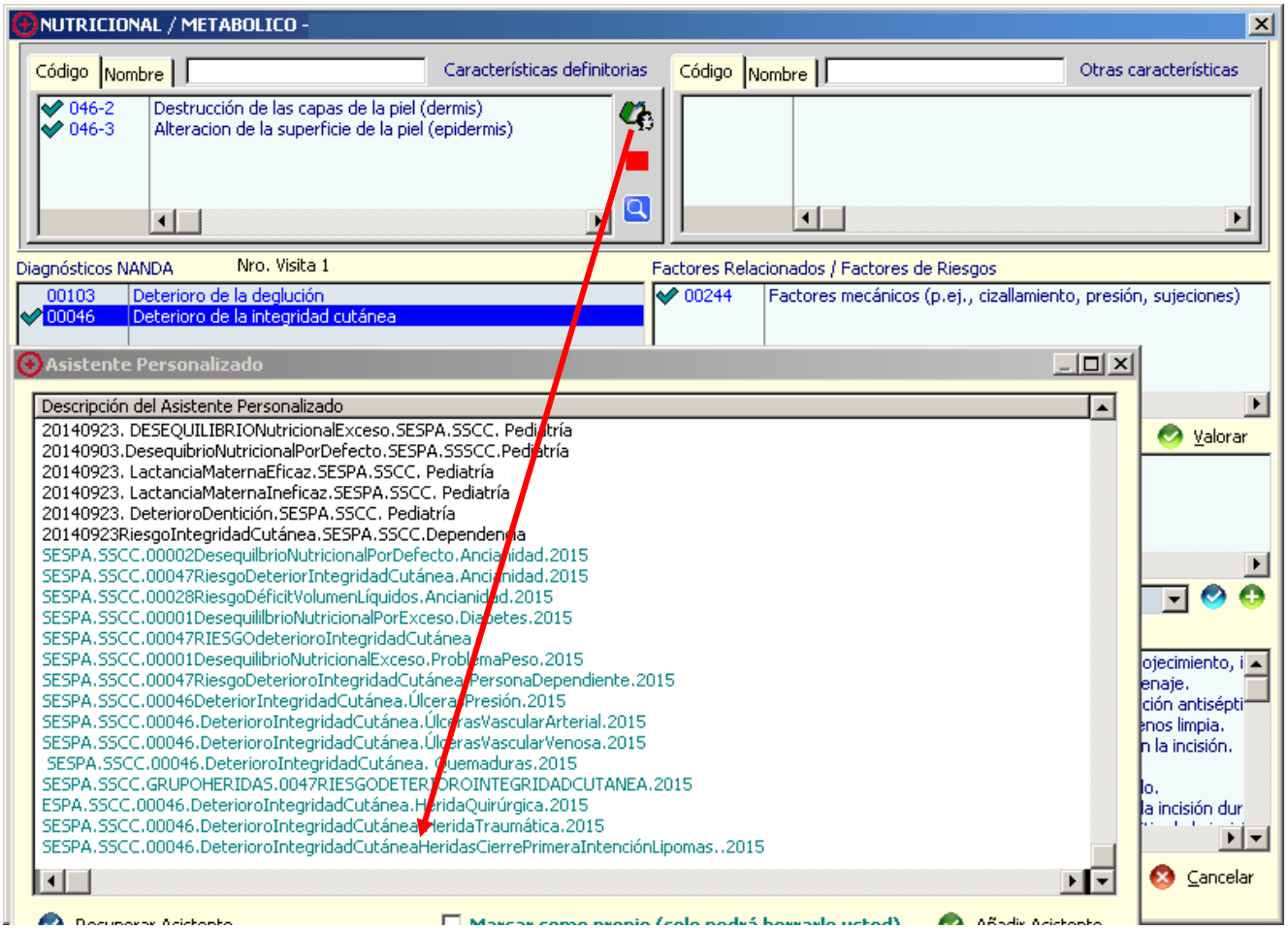
Fecha de inicio 7/11/2014 Fecha de cierre

DIAGNOSTICO		**7/11/2014**
C.D.	046-2	Destrucción de las capas de la piel (dermis)
	046-3	Alteracion de la superficie de la piel (epidermis)
F.R.	00244	Factores mecánicos (p.ej., cizallamiento, presión, sujeciones)
NOC:	1102	Curación de heridas: por primera intención
	1103	Curación de heridas: por segunda intención Indicador: 110302 Epitelización Valoración: 0
NIC:	3440	Cuidados del sitio de incisión Actividad: 344002 Inspeccionar el sitio de incisión por si hubiera enrojecimiento, inflamación o signos de dehiscencia o evisceración. Actividad: 344003 Tomar nota de las características de cualquier drenaje. Actividad: 344005 Limpiar la zona que rodea la incisión con una solución antiséptica apropiada. Actividad: 344006 Limpiar desde la zona más limpia hacia la zona menos limpia. Actividad: 344007 Observar si hay signos y síntomas de infección en la incisión. Actividad: 344011 Aplicar bandas o tiras de cierre, si procede. Actividad: 344013 Retirar las suturas, grapas o clips, si está indicado. Actividad: 344017 Instruir al paciente acerca de la forma de cuidar la incisión durante el baño o la ducha. Actividad: 344018 Enseñar al paciente a minimizar la tensión en el sitio de la incisión. Actividad: 344019 Enseñar al paciente y/ o a la familia a cuidar la incisión, incluyendo signos y síntomas de infección.
	3620	Sutura Actividad: 362001 Identificar las alergias a anestésicos, esparadrapo, providona yodada y/ u otras soluciones tópicas. Actividad: 362002 Determinar el historial de formación de queloides. Actividad: 362005 Afeitar el vello de las inmediaciones de la herida. Actividad: 362007 Utilizar una técnica estéril. Actividad: 362008 Administrar un anestésico tópico o inyectable a la zona, si procede. Actividad: 362010 Seleccionar un material de sutura del calibre adecuado. Actividad: 362011 Determinar el método de sutura (continuo o interrumpido) más adecuado para la herida. Actividad: 362017 Aplicar el vendaje, si procede. Actividad: 362019 Explicar al paciente cuándo deben quitarse las suturas.
	3660	Cuidados de las heridas Actividad: 366001 Despegar los apósitos y limpiar los restos de la herida. Actividad: 366003 Anotar las características de la herida. Actividad: 366017 Aplicar un ungüento adecuado a la piel/ lesión, si procede. Actividad: 366026 Enseñar al paciente o miembro de la familia a realizar la cura de la herida.


Valoración Funcional -
Valoración general
Ver valoraciones
Añadir
Diagnósticos NANDA
Diagnósticar
PERCEPCION DE LA SALUD
NUTRICIONAL / METABOLICO
ELIMINACION
ACTIVIDAD / EJERCICIO
SUEÑO Y DESCANSO
COGNITIVO / PERCEPTIVO
AUTOPERCEPCION / AUTOCONCEPTO
ROL / RELACIONES
SEXUALIDAD / REPRODUCCION
ADAPTACION / TOLERANCIA AL ESTRES
VIRIASIS NC
OTALGIA
DISTENSION, ESGUINCE NC TO
CATARRO
VOMITO
DOLOR DEDOS, MANO MUSCU
CVA (CATARRO VIAS ALTAS)
ANORMAL SENSACION(ES) NC
BURSITIS VS CELULITIS*SAC*
HEMORRA., SANGR. NC SUBC
APENDICITIS AGUDA
LIPOMA (PIEL)
Desequilibrio nutricional: por defecto
Desequilibrio nutricional: por exceso
Deterioro de la deglución
Deterioro de la dentición
Deterioro de la integridad cutánea
Deterioro de la integridad tisular
Deterioro de la mucosa oral
Disp. para mejorar el equilibrio Volumen de líqdos
Disposición para mejorar la nutrición
Déficit de volumen de líquidos
Planes de cuidados 7/11/2014
Ver más recientes primero
(S78) - LIPOMA (PIEL)
(00046) - Deterioro de la integridad cutánea
Resultados NOC 0
Ver escala
Nro. Visita 1
Curación de heridas: por primera intención
Curación de heridas: por segunda intención
Indicadores
Epitelización
Intervenciones NIC
Cuidados de las heridas
Actividades
Despegar los apósitos y limpiar los restos de la herida.
Anotar las características de la herida.
Aplicar un ungüento adecuado a la piel/ lesión, si procede.
Ver todos
Ver Seguimientos
Seguimiento
Cerrar Plan
Informe Gral.
Informe detallado
Cerrar

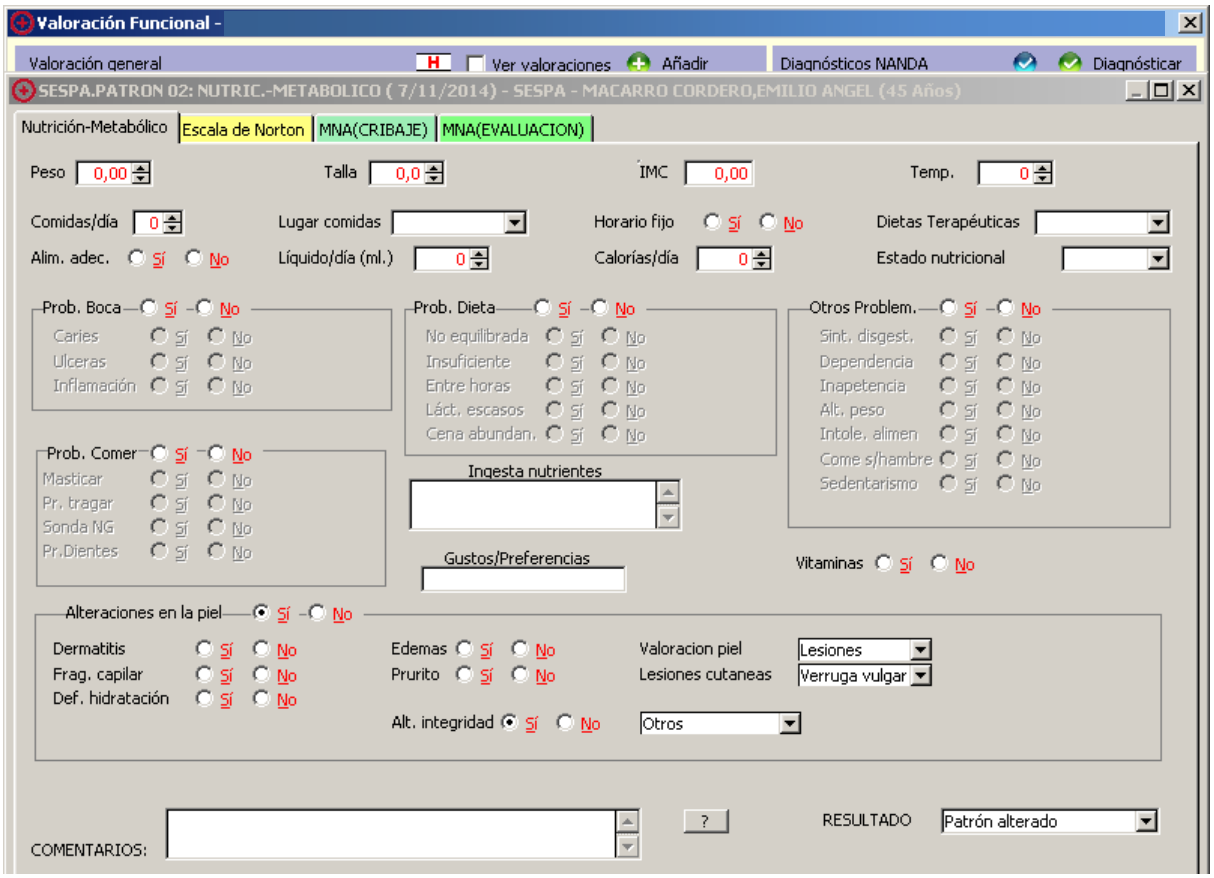

NUTRICIONAL / METABOLICO -
Código
Nombre
Características definitorias
046-1 Invasión de las estructuras corporales
046-2 Destrucción de las capas de la piel (dermis)
046-3 Alteracion de la superficie de la piel (epidermis)
Otras características
Diagnósticos NANDA
Nro. Visita 1
00046 Deterioro de la integridad cutánea
Factores Relacionados / Factores de Riesgos
00225 Alteración de la circulación
00227 Compromiso inmunitario
00243 Humedad
00244 Factores mecánicos (p.ej., cizallamiento, presión, sujeciones)
00245 Hipertermia o hipotermia
Resultados NOC
Cumplimiento
1102 Curación de heridas: por primera intención
1103 Curación de heridas: por segunda intención
0113 Estado de envejecimiento físico
0204 Consecuencias de la inmovilidad: fisiológicas
0407 Perfusión tisular: periférica
1004 Estado nutricional
Indicadores
V1 V2 V3 V4 V5
Valorar
110302 Epitelización
110201 Aproximación cutánea
110202 Resolución de la supuración purulenta
110203 Resolución de la secreción serosa de la herida
CIAP LIPOMA (PIEL)
Intervenc. NIC
Mejoría
3440 Cuidados del sitio de incisión
3620 Sutura
3660 Cuidados de las heridas
0200 Fomento del ejercicio
0840 Cambio de posición
0910 Inmovilización
Actividades
344002 Inspeccionar el sitio de incisión por si hubiera enrojecimiento, i
344003 Tomar nota de las características de cualquier drenaje.
344005 Limpiar la zona que rodea la incisión con una solución antisépti
344006 Limpiar desde la zona más limpia hacia la zona menos limpia.
344007 Observar si hay signos y síntomas de infección en la incisión.
344011 Aplicar bandas o tiras de cierre, si procede.
344013 Retirar las suturas, grapas o clips, si está indicado.
344017 Instruir al paciente acerca de la forma de cuidar la incisión dur
Magnitud a la que las células y los tejidos se regeneran tras un cierre intencionado
Aceptar
Cancelar
Descripción del Criterio de Resolución: Curación de heridas: por primera intención

Este plan de cuidados quedaría guardado en el Asistente para poder ser utilizado como plan de cuidados normalizado ASISTENTE PERSONALIZADO:SESPA.SSCC.00046.DeterioroIntegridadCutáneaHeridasCierrePrimeraIntenciónLipomas.2015



PATRÓN 2: NUTRICIONAL-METABÓLICO

VALORACIÓN



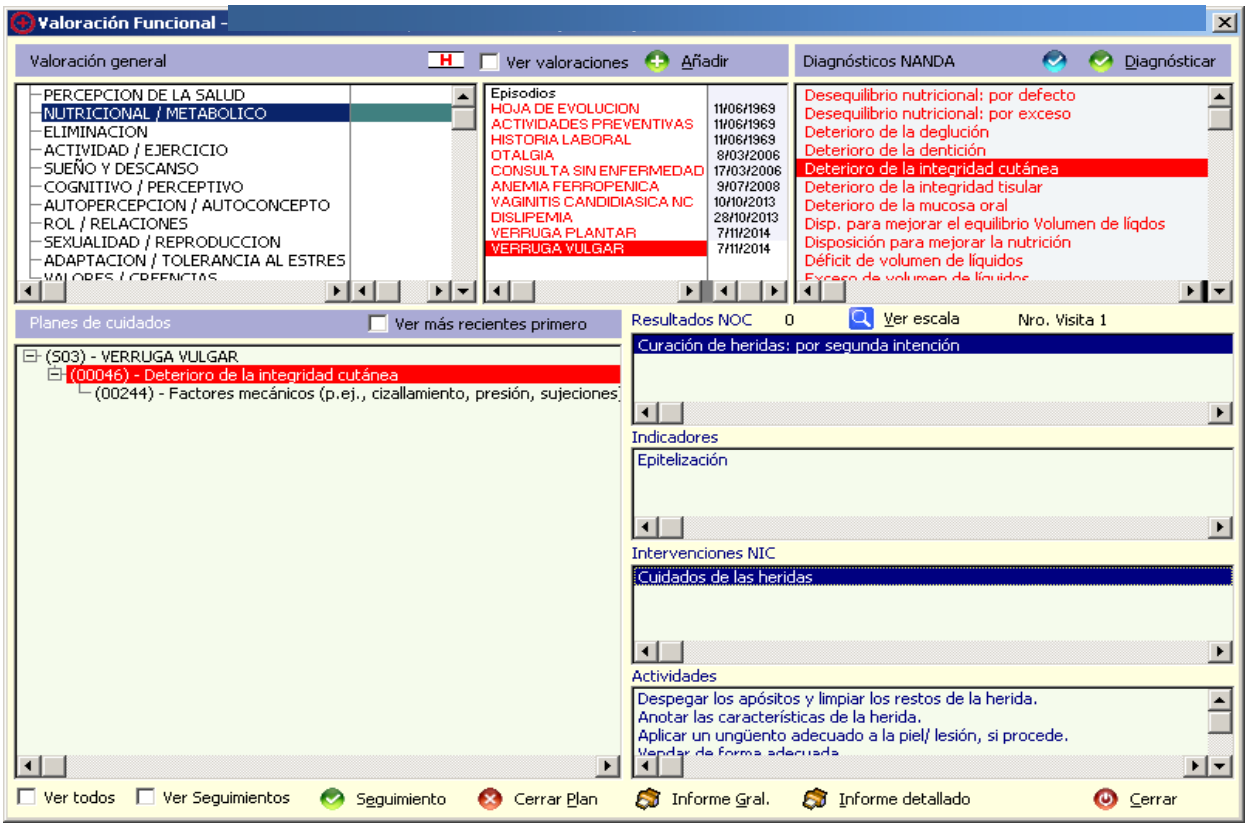
ASISTENTE PERSONALIZADO

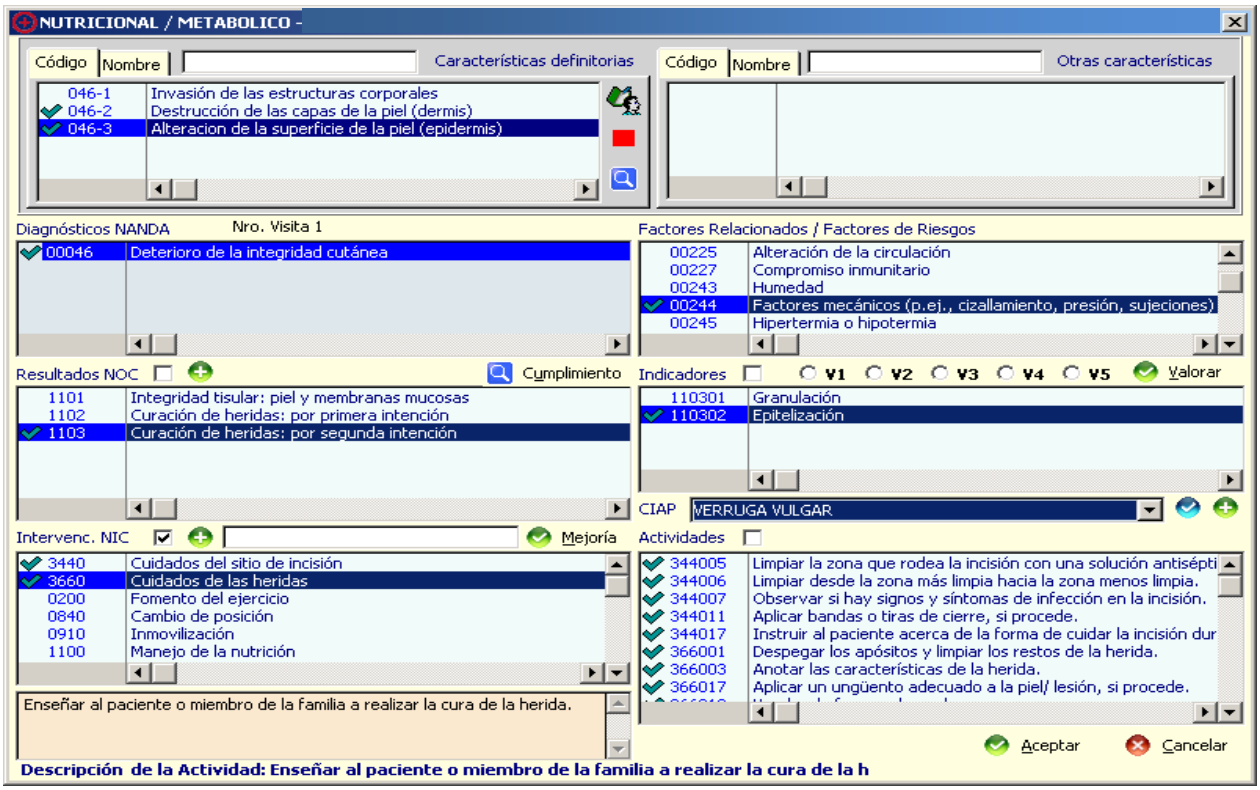
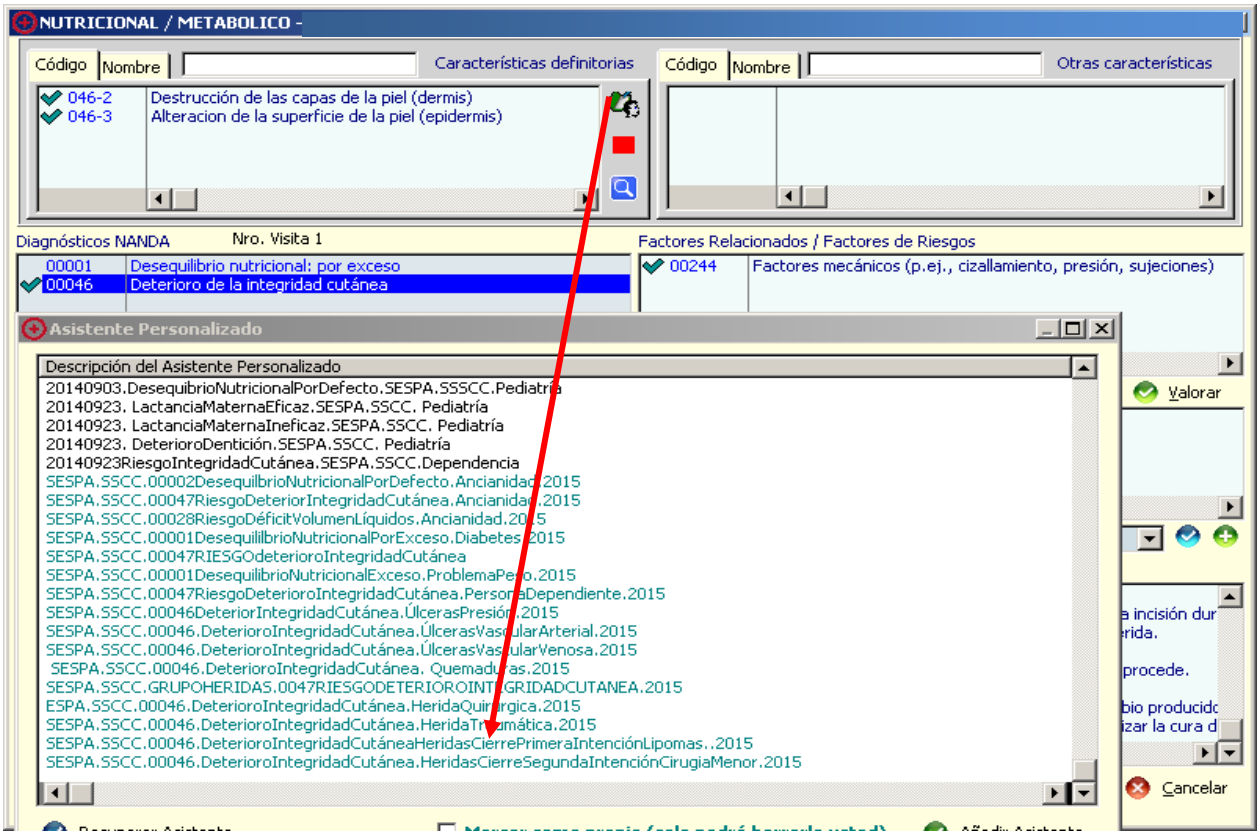
SESPA.SSCC.00046DeterioroIntegridadCutánea.HeridasCierreSegundaIntenciónCirugíaMenor.2015

Diagnóstico de enfermería **00046** **Deterioro de la integridad cutánea**

Fecha de inicio 7/11/2014 Fecha de cierre

DIAGNOSTICO		**7/11/2014**
C.D.	046-2	Destrucción de las capas de la piel (dermis)
	046-3	Alteracion de la superficie de la piel (epidermis)
F.R.	00244	Factores mecánicos (p.ej., cizallamiento, presión, sujeciones)
NOC:	1103	Curación de heridas: por segunda intención Indicador: 110302 Epitelización Valoración: 0
NIC:	3440	Cuidados del sitio de incisión Actividad: 344005 Limpiar la zona que rodea la incisión con una solución antiséptica apropiada. Actividad: 344006 Limpiar desde la zona más limpia hacia la zona menos limpia. Actividad: 344007 Observar si hay signos y síntomas de infección en la incisión. Actividad: 344011 Aplicar bandas o tiras de cierre, si procede. Actividad: 344017 Instruir al paciente acerca de la forma de cuidar la incisión durante el baño o la ducha.
	3660	Cuidados de las heridas Actividad: 366001 Despegar los apósitos y limpiar los restos de la herida. Actividad: 366003 Anotar las características de la herida. Actividad: 366017 Aplicar un ungüento adecuado a la piel/ lesión, si procede. Actividad: 366018 Vendar de forma adecuada. Actividad: 366024 Comparar y registrar regularmente cualquier cambio producido en la herida. Actividad: 366026 Enseñar al paciente o miembro de la familia a realizar la cura de la herida.


Valoración Funcional -
Valoración general
Ver valoraciones
Añadir
Diagnósticos NANDA
Diagnósticar
PERCEPCION DE LA SALUD
NUTRICIONAL / METABOLICO
ELIMINACION
ACTIVIDAD / EJERCICIO
SUEÑO Y DESCANSO
COGNITIVO / PERCEPTIVO
AUTOPERCEPCION / AUTOCONCEPTO
ROL / RELACIONES
SEXUALIDAD / REPRODUCCION
ADAPTACION / TOLERANCIA AL ESTRES
Episodios
HOJA DE EVOLUCION 11/06/1969
ACTIVIDADES PREVENTIVAS 11/06/1969
HISTORIA LABORAL 11/06/1969
OTALGIA 8/03/2006
CONSULTA SIN ENFERMEDAD 17/03/2006
ANEMIA FERROPENICA 9/07/2008
VAGINITIS CANDIDIASICA NC 10/10/2013
DISLIPEMIA 28/10/2013
VERRUGA PLANTAR 7/11/2014
VERRUGA VULGAR 7/11/2014
Desequilibrio nutricional: por defecto
Desequilibrio nutricional: por exceso
Deterioro de la deglución
Deterioro de la dentición
Deterioro de la integridad cutánea
Deterioro de la integridad tisular
Deterioro de la mucosa oral
Disp. para mejorar el equilibrio Volumen de líqdos
Disposición para mejorar la nutrición
Déficit de volumen de líquidos
Planes de cuidados
Ver más recientes primero
(S03) - VERRUGA VULGAR
(00046) - Deterioro de la integridad cutánea
(00244) - Factores mecánicos (p.ej., cizallamiento, presión, sujeciones
Resultados NOC 0
Ver escala
Nro. Visita 1
Curación de heridas: por segunda intención
Indicadores
Epitelización
Intervenciones NIC
Cuidados de las heridas
Actividades
Despegar los apósitos y limpiar los restos de la herida.
Anotar las características de la herida.
Aplicar un ungüento adecuado a la piel/ lesión, si procede.
Ver todos
Ver Seguimientos
Seguimiento
Cerrar Plan
Informe Gral.
Informe detallado
Cerrar


NUTRICIONAL / METABOLICO -
Código
Nombre
Características definitorias
046-1 Invasión de las estructuras corporales
046-2 Destrucción de las capas de la piel (dermis)
046-3 Alteracion de la superficie de la piel (epidermis)
Otras características
Diagnósticos NANDA
Nro. Visita 1
00046 Deterioro de la integridad cutánea
Factores Relacionados / Factores de Riesgos
00225 Alteración de la circulación
00227 Compromiso inmunitario
00243 Humedad
00244 Factores mecánicos (p.ej., cizallamiento, presión, sujeciones)
00245 Hipertermia o hipotermia
Resultados NOC
Cumplimiento
1101 Integridad tisular: piel y membranas mucosas
1102 Curación de heridas: por primera intención
1103 Curación de heridas: por segunda intención
Indicadores
V1 V2 V3 V4 V5
Valorar
110301 Granulación
110302 Epitelización
CIAP
VERRUGA VULGAR
Intervenc. NIC
Mejoría
3440 Cuidados del sitio de incisión
3660 Cuidados de las heridas
0200 Fomento del ejercicio
0840 Cambio de posición
0910 Inmovilización
1100 Manejo de la nutrición
Actividades
344005 Limpiar la zona que rodea la incisión con una solución antisépti
344006 Limpiar desde la zona más limpia hacia la zona menos limpia.
344007 Observar si hay signos y síntomas de infección en la incisión.
344011 Aplicar bandas o tiras de cierre, si procede.
344017 Instruir al paciente acerca de la forma de cuidar la incisión dur
366001 Despegar los apósitos y limpiar los restos de la herida.
366003 Anotar las características de la herida.
366017 Aplicar un ungüento adecuado a la piel/ lesión, si procede.
Enseñar al paciente o miembro de la familia a realizar la cura de la herida.
Aceptar
Cancelar
Descripción de la Actividad: Enseñar al paciente o miembro de la familia a realizar la cura de la h

Este plan de cuidados quedaría guardado en el Asistente para poder ser utilizado como plan de cuidados normalizado ASISTENTEPERSONALIZADO:SESPA.SSCC.00046.DeterioroIntegridadCutánea.HeridasCierreSegundaIntenciónCirugíaMenor .2015