SERVICIO DE SALUD
DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS

PLAN DE CUIDADOS EN ATENCIÓN PRIMARIA:

POBLACIÓN INFANTIL

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

INDICE

PLAN DE CUIDADOS EN ATENCIÓN PRIMARIA: 3
POBLACIÓN INFANTIL 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 LA POBLACIÓN INFANTIL 7
PATRÓN 1: PERCEPCIÓN DE LA SALUD 8
VALORACIÓN: 8
ASISTENTE PERSONALIZADO: 8
SESPA.SSCC. 000111.RETRASOCRECIMIENTODESARROLO.PEDIATRÍA.2015 8
ASISTENTE PERSONALIZADO: 10
SESPA.SSCC. 000155.RIESGOCAÍDAS.PEDIATRÍA.2015 10
PATRÓN 2: NUTRICIÓN METABÓLICO 13
VALORACIÓN: 13
ASISTENTE PERSONALIZADO: 14
SESPA.SSCC. 00001.DESEQUILIBRIO NUTRICIONALEXCESO.PEDIATRÍA.2015 14
ASISTENTE PERSONALIZADO: 17
SESPA.SSCC.00002DESEQUILIBRIONUTRICIONALDEFECTO. PEDIATRÍA.2015 17
ASISTENTE PERSONALIZADO: 20
SESPA.SSCC.00106 LACTANCIAMATERNAEFICAZ.PEDIATRÍA.2015 20
ASISTENTE PERSONALIZADO : 22
SESPA.SSCC.00104 LACTANCIAMATERNAINEFICAZ.PEDIATRÍA.2015 22
ASISTENTE PERSONALIZADO 00048 DETERIORO DE LA DENTICIÓN: 24
SESPA.SSCC.00048 DETERIORODENTICIÓN .PEDIATRÍA.2015 24
PATRÓN 3: ELIMINACIÓN 26
VALORACIÓN 26
ASISTENTE PERSONALIZADO 26
SESPA.SSCC.00011 ESTREÑIMIENTO.PEDIATRÍA.2015 26
PATRÓN 4: ACTIVIDAD EJERCICIO 29
VALORACIÓN 29
ASISTENTE PERSONALIZADO: 30
SESPA.SSCC.00168SEDENTARISMO.PEDIATRÍA.2015 30

PATRÓN 5: SUEÑO-DESCANSO: 33
VALORACIÓN 33
ASISTENTE PERSONALIZADO : 34
SESPA.SSCC.00095 DETERIOROPATRÓNSUEÑO .PEDIATRÍA.2015 34
PATRÓN 6: COGNITIVO-PERCEPTIVO 37
VALORACIÓN 37
ASISTENTE PERSONALIZADO : 37
SESPA.SSCC.00126CONOCIMIENTOSDEFICIENTES.PEDIATRÍA.2015 37
PATRÓN 7: AUTOCONCEPTO-AUTOPERCEPCIÓN 40
VALORACIÓN 40
ASISTENTE PERSONALIZADO : 41
SESPA.SSCC.00147 ANSIEDADANTEMUERTE.PEDIATRÍA.2015 41
PATRÓN 8: ROL-RELACIONES 44
VALORACIÓN 44
ASISTENTE PERSONALIZADO : 45
SESPA.SSCC.00057 RIESGODETERIOROPARENTAL .PEDIATRÍA.2015 45
PATRÓN 09: SEXUALIDAD REPRODUCCIÓN 48
VALORACIÓN 48
ASISTENTE PERSONALIZADO: 49
SESPA.SSCC.00065 PATRÓNSEXUALINEFECTIVO.PEDIATRÍA.2015 49
PATRÓN 10: ADAPTACIÓN-TOLERANCIA AL ESTRÉS 52
VALORACIÓN 52
ASISTENTE PERSONALIZADO : 53
SESPA.SSCC.00074 AFRONTAMIENTOFAMILIARCOMPROMETIDO.PEDIATRÍA.2015 53

PLAN DE CUIDADOS EN ATENCIÓN PRIMARIA:

Población infantil

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 LA POBLACIÓN INFANTIL

Nombre: Plan de cuidados estandarizados para población infantil

Autoría: Ana Isabel Díaz Fdez. Enfermera especialista en familia comunitaria del CS Montevil – Gijón
Rubén Llada. Enfermero especialista en familia comunitaria del CS Ventanielles – Oviedo
Seleca Casas Álvarez. Enfermera especialista en familia comunitaria del CP Carriona – Avilés
María García Miranda. EIR del CS Sabugo – Avilés
Belén Vega Álvarez. Matrona del CS Montevil - Gijón

Población diana: Población infantil

Diagnósticos de enfermería: En este documento podemos encontrar diagnósticos de enfermería relacionados con los patrones 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10

PATRÓN 1: PERCEPCIÓN DE LA SALUD

VALORACIÓN:

Percep. de salud (Ped.) | Valoracion general

Peso 0,00 | Talla 0,0 | P.C. 0,0 | Temp. 0,0
TAS 0 | TAD 0 | F.C. 0

Percep. salud | Cuidador principal | Rel./bienestar fam
Nivel cuidados | Actitud padres

Hig. personal | Hig. vestido/arreglo | Vacunas
Hig. boca | Hig./seg. vivienda | Revisiones

Conductas saludables: Interés Sí No — Conocimientos

Háb. tóxicos (padres) Sí No

Hábitos tóxicos Sí No
Tabaco Sí No — Cig./día 0
Alcohol Sí No — Gr./sem 0
Drogas Sí No
Café exc. Sí No

Prob. salud Sí No
Tipo problema
Tto. farmacológico Sí No — Adhesión — Alergias Sí No
Indic. terapéutica Sí No — Adhesión Sí No — Alimentación

Accidentes Sí No — Prev. accidentes Sí No
Ingr. hospital Sí No — Nº 0 — Causa

CONSEJOS:
- Hig. personal
- Hig. dental
- Hig. ambiental
- Hab. tóxicos
- Segur. hogar
- Segur. coche
- Sueño <6 m.

COMENTARIOS:
?
RESULTADO

ASISTENTE PERSONALIZADO:

SESPA.SSCC. 000111.RetrasoCrecimientoDesarrolo.Pediatría.2015

Diagnóstico de enfermería **00111** **Retraso en el crecimiento y desarrollo**

Fecha de inicio 11/12/2015 Fecha de cierre

DIAGNOSTICO		**11/12/2015**
C.D.	111-1	
	111-2	
F.R.	00431	Deficiencias ambientales y de estimulación
	00436	Cuidados inapropiados
NOC:	0100	Desarrollo infantil: 2 meses
NIC:	1160	Monitorización nutricional

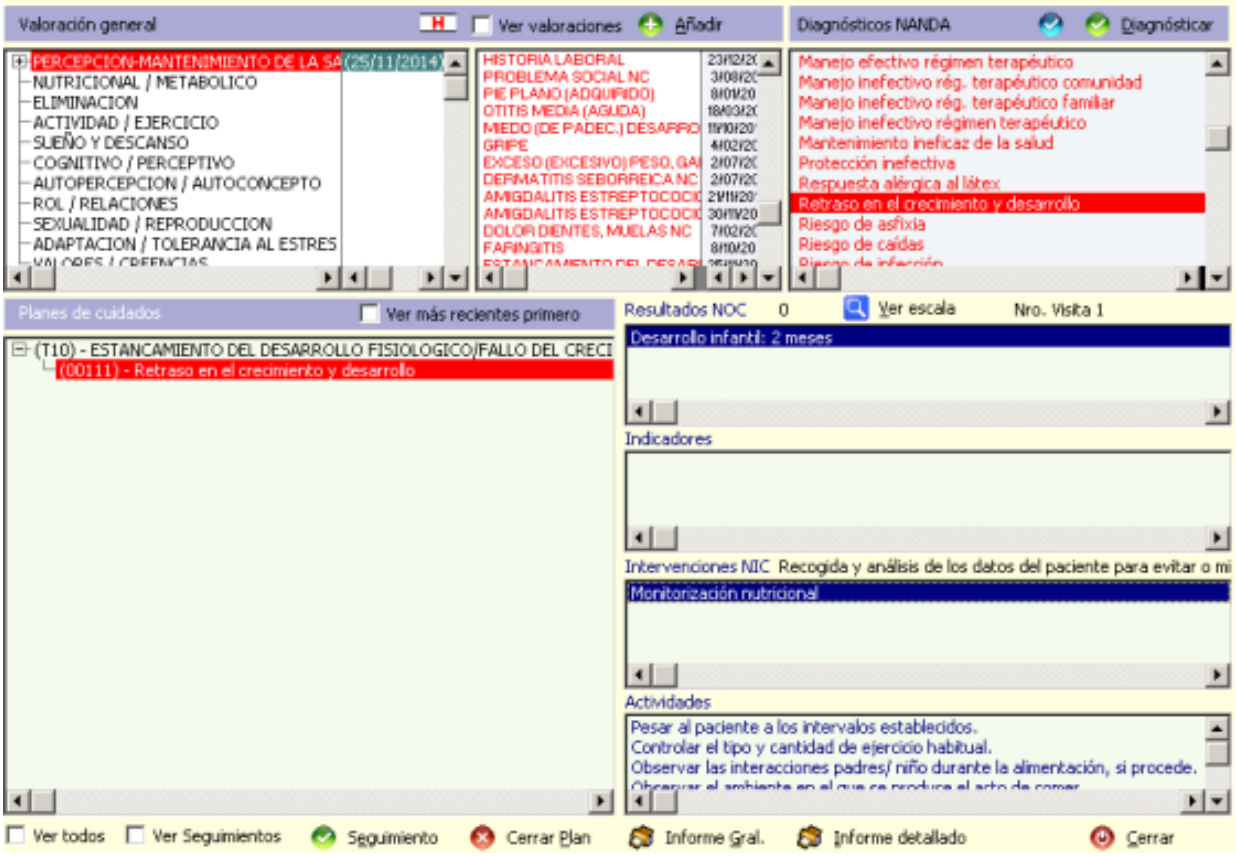
Mejoría: Recogida y análisis de los datos del paciente para evitar o minimizar la mal nutrición

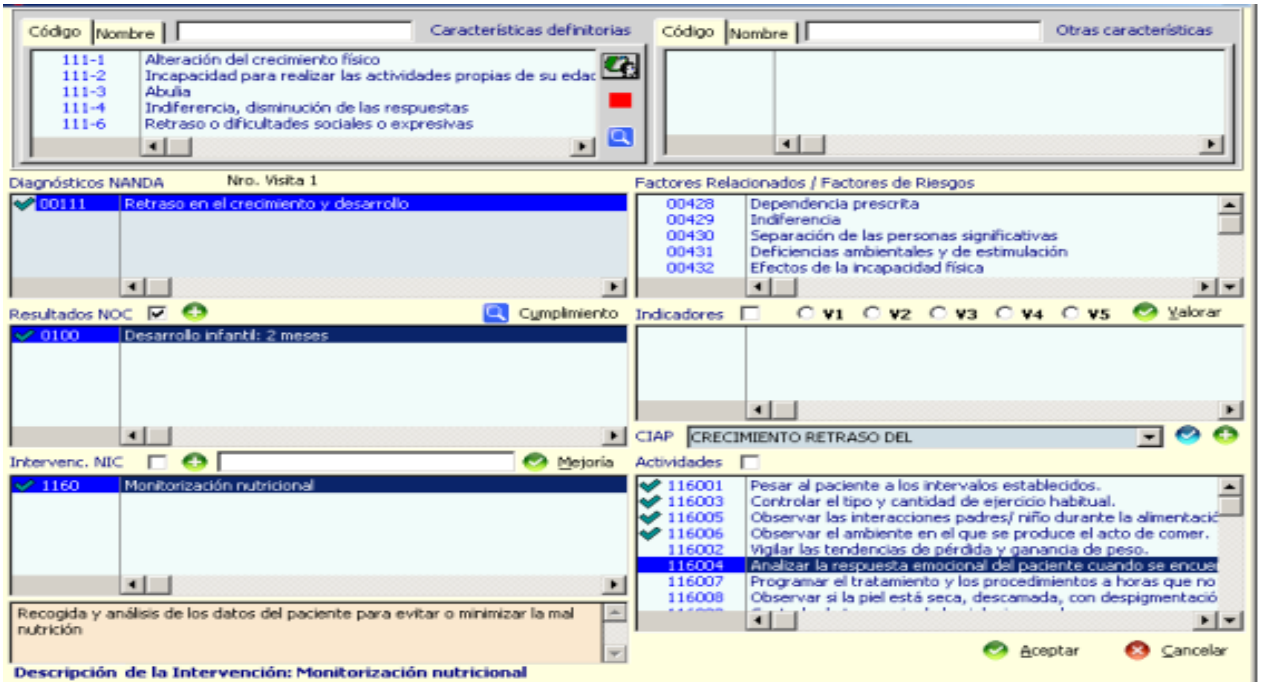
Actividad: 116001 Pesar al paciente a los intervalos establecidos.

Actividad: 116003 Controlar el tipo y cantidad de ejercicio habitual.

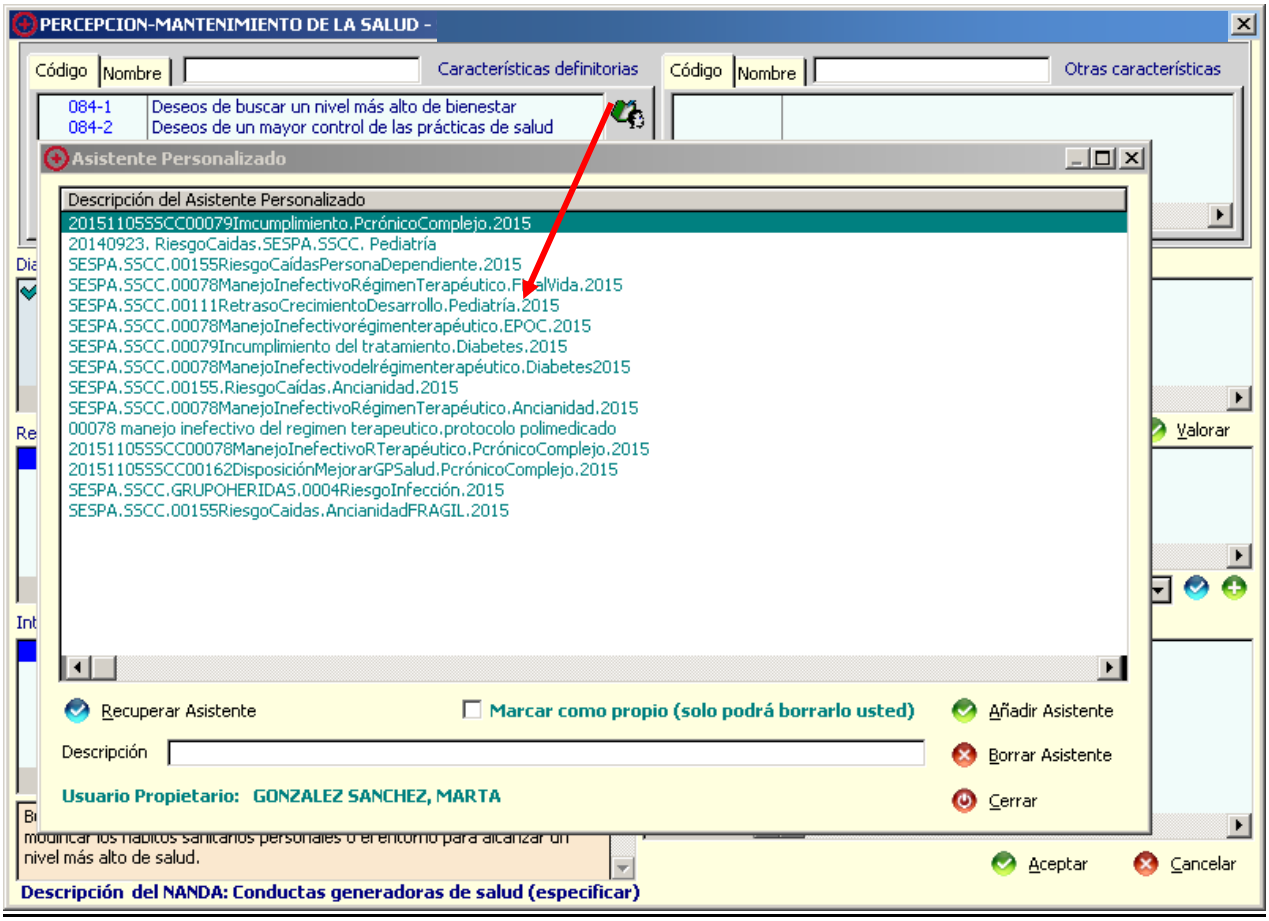
Actividad: 116005 Observar las interacciones padres/ niño durante la alimentación, si procede.

Actividad: 116006 Observar el ambiente en el que se produce el acto de comer.


Valoración general
Ver valoraciones
Añadir
Diagnósticos NANDA
Diagnósticar
PERCEPCION-MANTENIMIENTO DE LA SA (25/11/2014)
NUTRICIONAL / METABOLICO
ELIMINACION
ACTIVIDAD / EJERCICIO
SUEÑO Y DESCANSO
COGNITIVO / PERCEPTIVO
AUTOPERCEPCION / AUTOCONCEPTO
ROL / RELACIONES
SEXUALIDAD / REPRODUCCION
ADAPTACION / TOLERANCIA AL ESTRES
HISTORIA LABORAL
PROBLEMA SOCIAL NC
PIE PLANO (ADQUIRIDO)
OTITIS MEDIA (AGUDA)
GRIPE
DERMATITIS SEBORREICA NC
AMIGDALITIS ESTREPTOCOCI
DOLOR DIENTES, MUELAS NC
FARINGITIS
Manejo efectivo régimen terapéutico
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
Planes de cuidados
Ver más recientes primero
(T10) - ESTANCAMIENTO DEL DESARROLLO FISIOLOGICO/FALLO DEL CRECI
(00111) - Retraso en el crecimiento y desarrollo
Resultados NOC 0
Ver escala
Nro. Visita 1
Desarrollo infantil: 2 meses
Indicadores
Intervenciones NIC Recogida y análisis de los datos del paciente para evitar o mi
Monitorización nutricional
Actividades
Pesar al paciente a los intervalos establecidos.
Controlar el tipo y cantidad de ejercicio habitual.
Observar las interacciones padres/ niño durante la alimentación, si procede.
Ver todos
Ver Seguimientos
Seguimiento
Cerrar Plan
Informe Gral.
Informe detallado
Cerrar


Código
Nombre
Características definitorias
111-1 Alteración del crecimiento físico
111-2 Incapacidad para realizar las actividades propias de su edac
111-3 Abulia
111-4 Indiferencia, disminución de las respuestas
111-6 Retraso o dificultades sociales o expresivas
Otras características
Diagnósticos NANDA
Nro. Visita 1
00111 Retraso en el crecimiento y desarrollo
Factores Relacionados / Factores de Riesgos
00428 Dependencia prescrita
00429 Indiferencia
00430 Separación de las personas significativas
00431 Deficiencias ambientales y de estimulación
00432 Efectos de la incapacidad física
Resultados NOC
Cumplimiento
0100 Desarrollo infantil: 2 meses
Indicadores
V1 V2 V3 V4 V5
Valorar
CIAP CRECIMIENTO RETRASO DEL
Intervenc. NIC
Mejoría
1160 Monitorización nutricional
Actividades
116001 Pesar al paciente a los intervalos establecidos.
116003 Controlar el tipo y cantidad de ejercicio habitual.
116005 Observar las interacciones padres/ niño durante la alimentaci
116006 Observar el ambiente en el que se produce el acto de comer.
116002 Vigilar las tendencias de pérdida y ganancia de peso.
116004 Analizar la respuesta emocional del paciente cuando se encue
116007 Programar el tratamiento y los procedimientos a horas que no
116008 Observar si la piel está seca, descamada, con despigmentació
Recogida y análisis de los datos del paciente para evitar o minimizar la mal nutrición
Aceptar
Cancelar
Descripción de la Intervención: Monitorización nutricional

Este plan de cuidados quedaría guardado en el Asistente para poder ser utilizado como plan de cuidados normalizado ASISTENTE PERSONALIZADO:SESPA.SSCC.00111RetrasoCrecimientoDesarrollo.Pediatría.2015



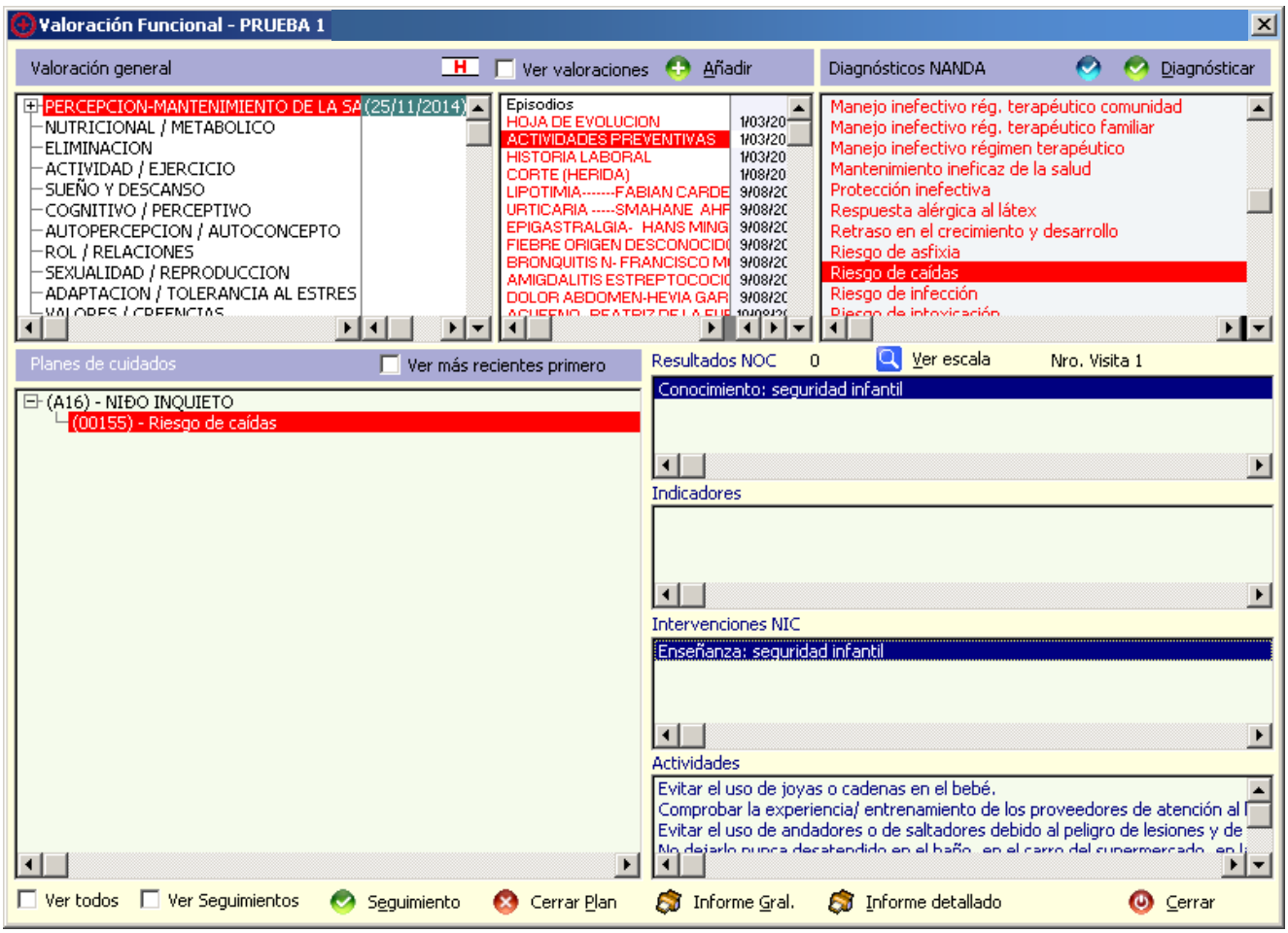
ASISTENTE PERSONALIZADO:

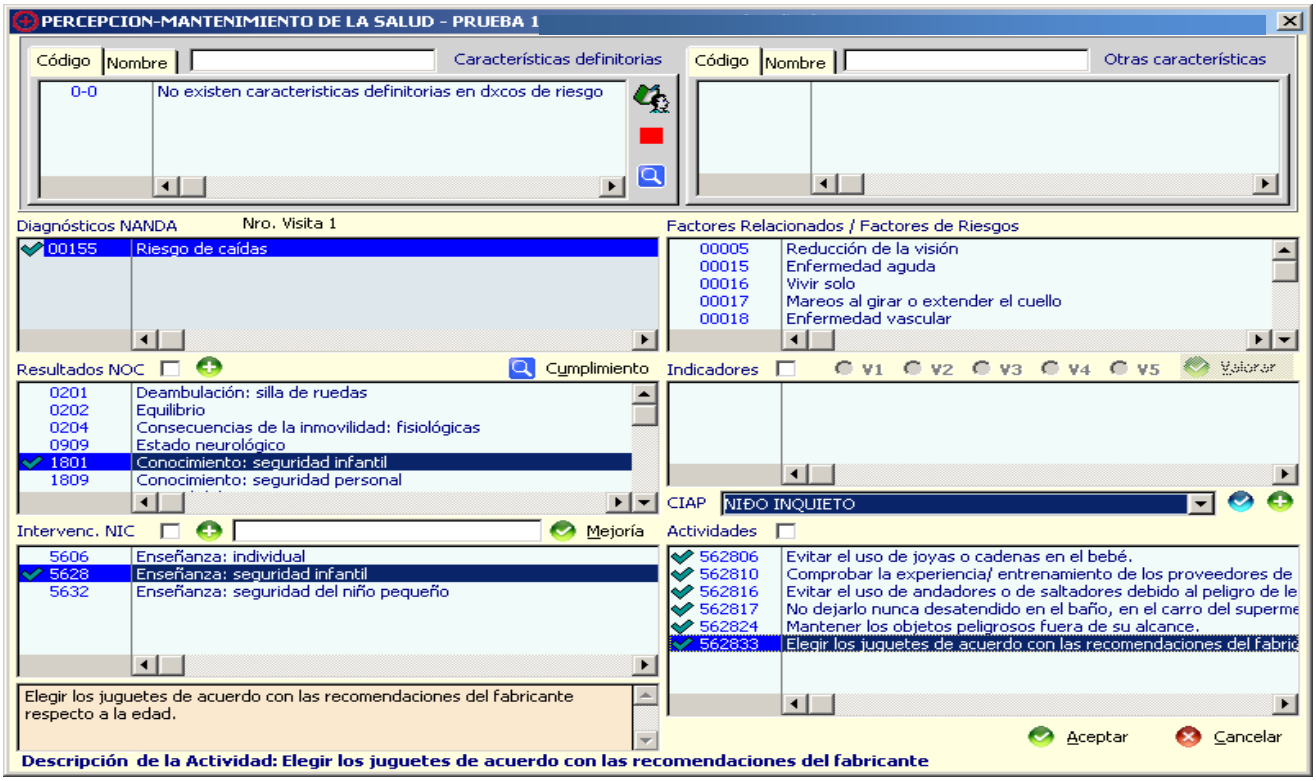
SESPA.SSCC. 000155.RiesgoCaídas.Pediatría.2015

Diagnóstico de enfermería **00155** **Riesgo de caídas**

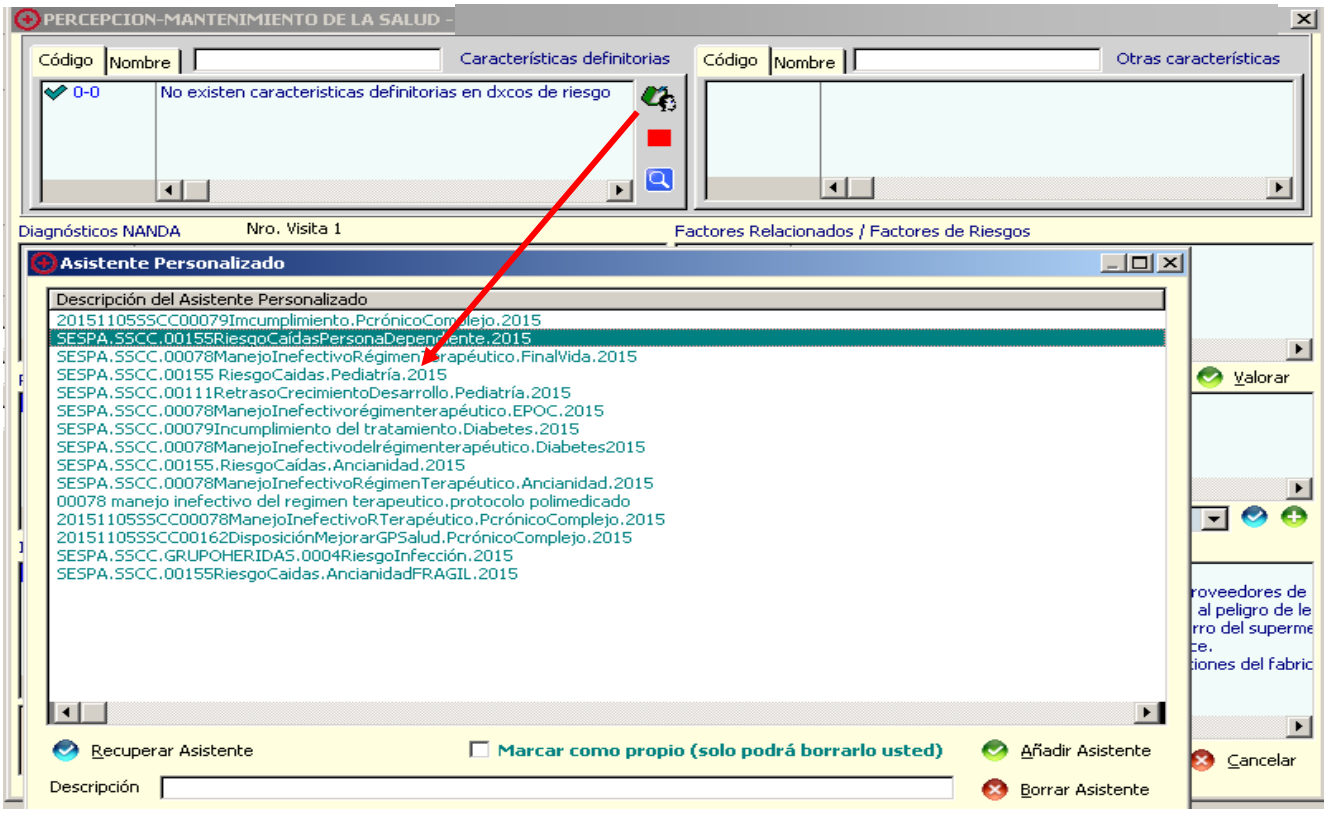
Fecha de inicio 11/12/2015 Fecha de cierre

DIAGNOSTICO		**11/12/2015**
C.D.	0-0	
F.R.	00136	Edad inferior a 2 años
NOC:	1801	Conocimiento: seguridad infantil
NIC:	5628	Enseñanza: seguridad infantil
		Mejoría: Enseñanza de la seguridad durante el primer año de vida
		Actividad: 562806 Evitar el uso de joyas o cadenas en el bebé.
		Actividad: 562810 Comprobar la experiencia/ entrenamiento de los proveedores de atención al bebé.
		Actividad: 562816 Evitar el uso de andadores o de saltadores debido al peligro de lesiones y de los efectos perjudiciales sobre el desarrollo muscular.
		Actividad: 562817 No dejarlo nunca desatendido en el baño, en el carro del supermercado, en la silla alta, sobre el sofá, etcétera.
		Actividad: 562824 Mantener los objetos peligrosos fuera de su alcance.
		Actividad: 562833 Elegir los juguetes de acuerdo con las recomendaciones del fabricante respecto a la edad.


Valoración Funcional - PRUEBA 1
Valoración general
Ver valoraciones
Añadir
Diagnósticos NANDA
Diagnósticar
PERCEPCION-MANTENIMIENTO DE LA SA (25/11/2014)
NUTRICIONAL / METABOLICO
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
CORTE (HERIDA)
LIPOTIMIA-------FABIAN CARDE
URTICARIA -----SMAHANE AHF
EPIGASTRALGIA- HANS MING
FIEBRE ORIGEN DESCONOCID
BRONQUITIS N- FRANCISCO M
AMIGDALITIS ESTREPTOCOCI
DOLOR ABDOMEN-HEVIA GAR
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
Riesgo de infección
Planes de cuidados
Ver más recientes primero
(A16) - NIÑO INQUIETO
(00155) - Riesgo de caídas
Resultados NOC
Ver escala
Nro. Visita 1
Conocimiento: seguridad infantil
Indicadores
Intervenciones NIC
Enseñanza: seguridad infantil
Actividades
Evitar el uso de joyas o cadenas en el bebé.
Comprobar la experiencia/ entrenamiento de los proveedores de atención al
Evitar el uso de andadores o de saltadores debido al peligro de lesiones y de
Ver todos
Ver Seguimientos
Seguimiento
Cerrar Plan
Informe Gral.
Informe detallado
Cerrar


PERCEPCION-MANTENIMIENTO DE LA SALUD - PRUEBA 1
Código
Nombre
Características definitorias
0-0
No existen caracteristicas definitorias en dxcos de riesgo
Otras características
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
0201
Deambulación: silla de ruedas
0202
Equilibrio
0204
Consecuencias de la inmovilidad: fisiológicas
0909
Estado neurológico
1801
Conocimiento: seguridad infantil
1809
Conocimiento: seguridad personal
Indicadores
V1
V2
V3
V4
V5
Valorar
CIAP
NIÑO INQUIETO
Intervenc. NIC
Mejoría
5606
Enseñanza: individual
5628
Enseñanza: seguridad infantil
5632
Enseñanza: seguridad del niño pequeño
Actividades
562806
Evitar el uso de joyas o cadenas en el bebé.
562810
Comprobar la experiencia/ entrenamiento de los proveedores de
562816
Evitar el uso de andadores o de saltadores debido al peligro de le
562817
No dejarlo nunca desatendido en el baño, en el carro del superme
562824
Mantener los objetos peligrosos fuera de su alcance.
562833
Elegir los juguetes de acuerdo con las recomendaciones del fabric
Elegir los juguetes de acuerdo con las recomendaciones del fabricante respecto a la edad.
Aceptar
Cancelar
Descripción de la Actividad: Elegir los juguetes de acuerdo con las recomendaciones del fabricante

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



PATRÓN 2: NUTRICIÓN METABÓLICO

VALORACIÓN:

Nutrición-Metaból. (Ped) | Valoración general

Peso 0,00 (14,400 - 18/11/201 Talla 0,0 (84,500 - 18/11/201 IMC 0,0 Temp. 0,0

L. materna Sí No F. adaptada Sí No
Sat. madre Sí No Sat. bebé Sí No Conocim.
Problemas Sí No

Vitaminas Sí No Alim. complementaria Sí No (Adecuada - 21/05/2013)
Comidas/día 0 Estado nutricional Alim. adecuada Sí No (Adecuada - 18
Líquido/día (ml.) 0 Lugar comidas Horario fijo Sí No

Prob. Boca Sí No
Úlceras Sí No
Inflamación Sí No
Caries Sí No
Halitosis Sí No
Exceso placa Sí No
Decol. esmalte Sí No

Prob. Dieta: Sí No
No equilibrada Sí No
Insuficiente Sí No
Come entre horas Sí No
Lácteos escasos Sí No
Cena abundante Sí No
Bebidas azucar. Sí No

Otros Problem.: Sí No
Inapetencia Sí No
Alt. peso Sí No
Intole. alimen Sí No
Come s/hambre Sí No
Malos hábitos Sí No
Sedentarismo Sí No

ALT. PIEL Sí No
Alt. integridad Sí No
Sig. rascado Sí No
Def. hidratar Sí No
Prob. cicatrizar Sí No
Prurito Sí No
Edemas Sí No
Dermatitis Sí No
Frag. capilar Sí No
Palidez Sí No
Frialdad Sí No
Enrojecimiento Sí No
Calor al tacto Sí No

COMENTARIOS:
?
RESULTADO

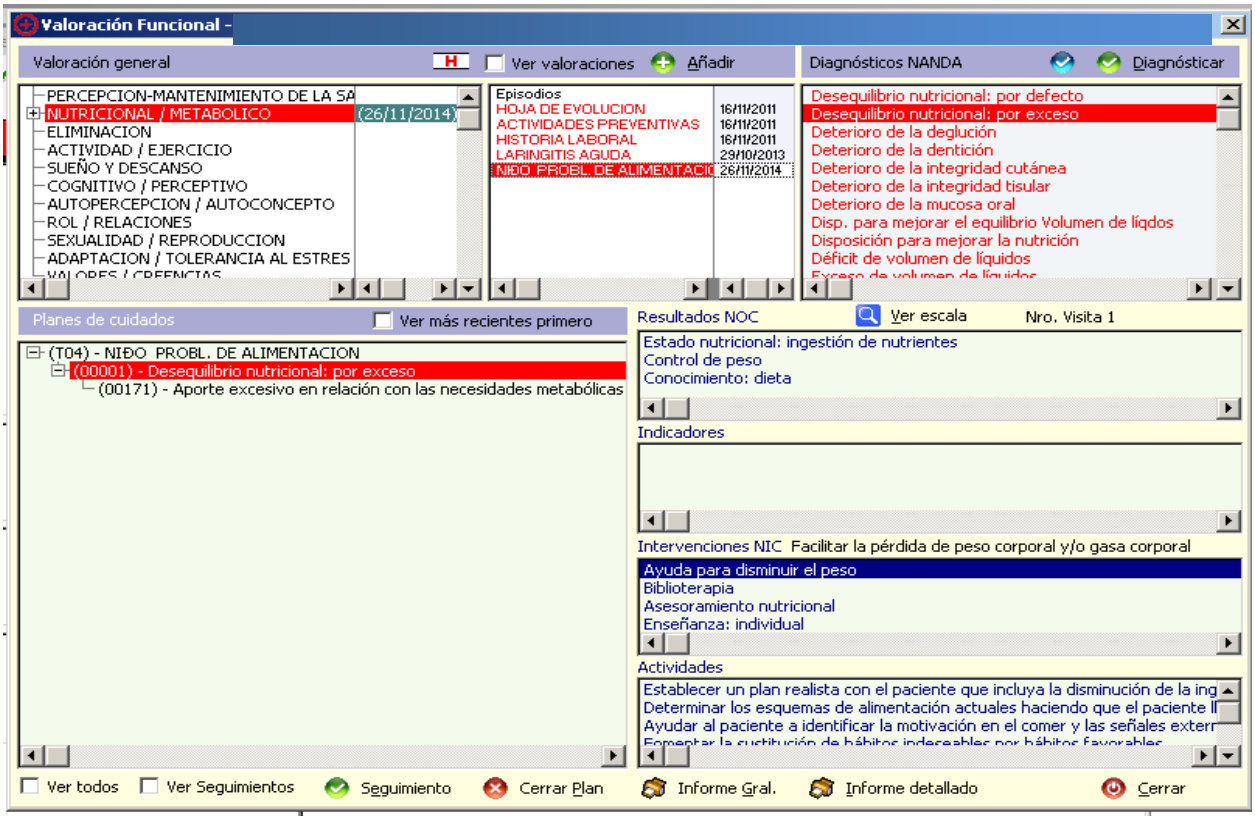
ASISTENTE PERSONALIZADO:

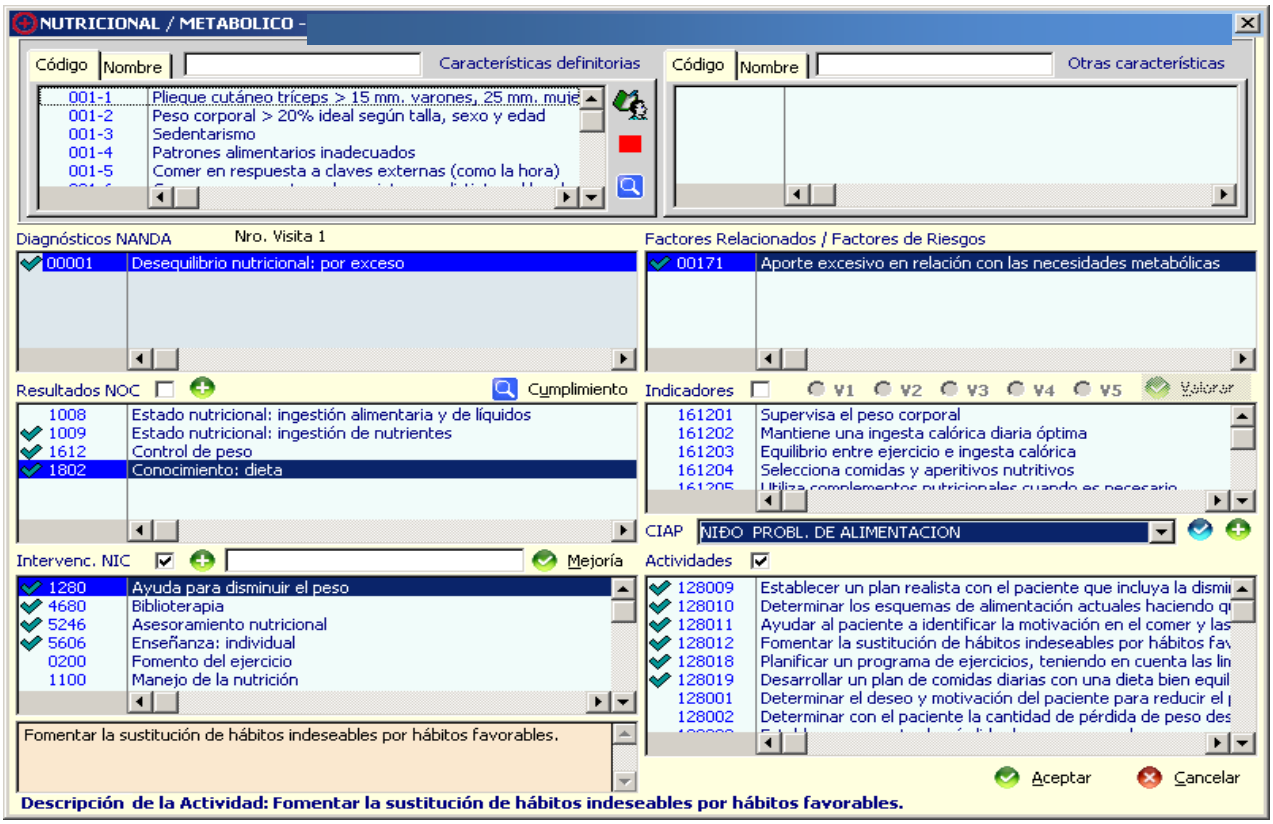
SESPA.SSCC. 00001.Desequilibrio nutricionalExceso.Pediatría.2015

Diagnóstico de enfermería **00001** **Desequilibrio nutricional: por exceso**

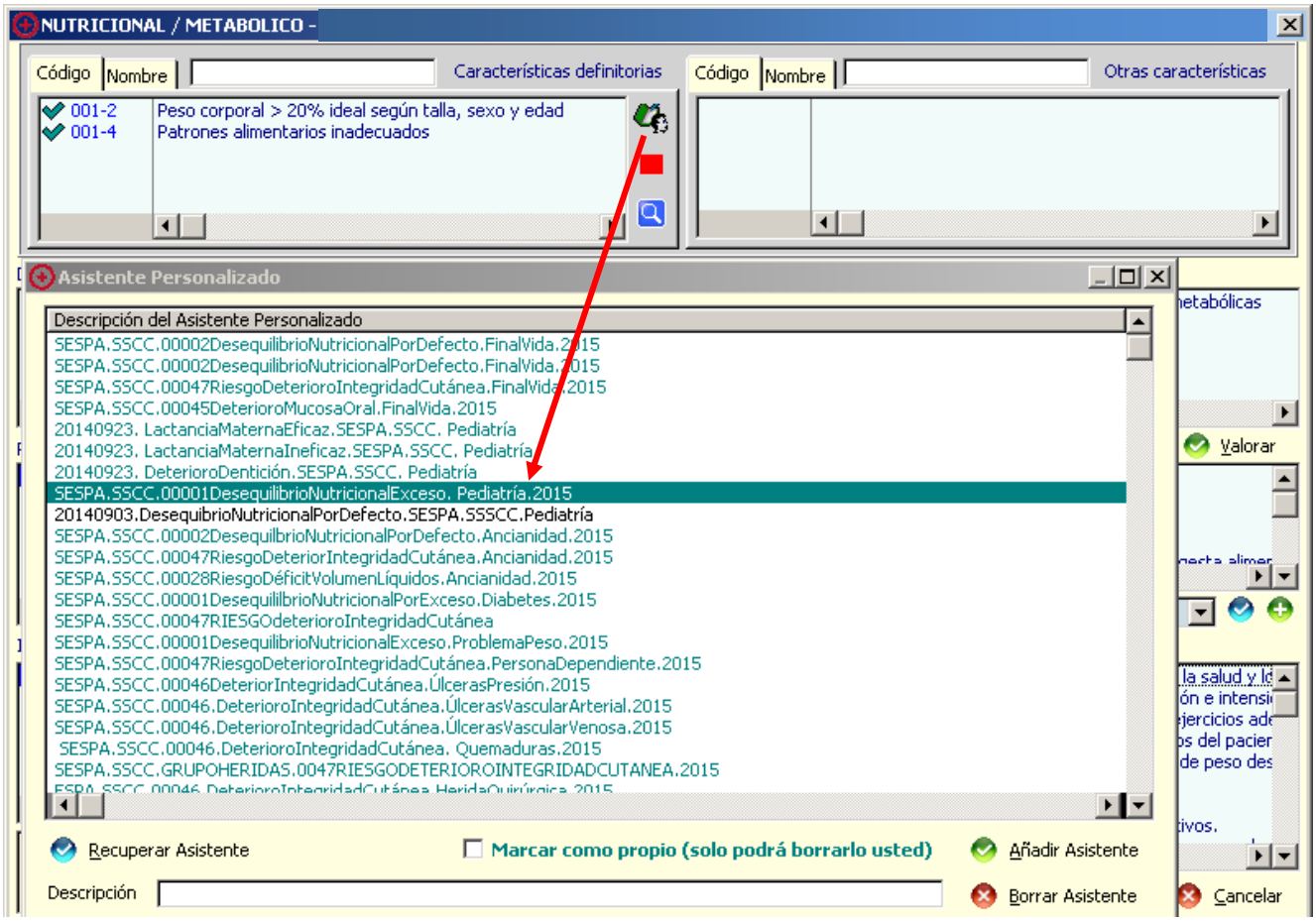
Fecha de inicio 11/12/2015 Fecha de cierre

DIAGNOSTICO		**11/12/2015**
F.R.	00171	Aporte excesivo en relación con las necesidades metabólicas
NOC:	1009	Estado nutricional: ingestión de nutrientes
	1612	Control de peso
	1802	Conocimiento: dieta
NIC:	1280	Ayuda para disminuir el peso
		Mejoría: Facilitar la pérdida de peso corporal y/o gasa corporal
		Actividad: 128009 Establecer un plan realista con el paciente que incluya la disminución de la ingesta de alimentos y el aumento del gasto de energía.
		Actividad: 128010 Determinar los esquemas de alimentación actuales haciendo que el paciente lleve un diario de lo que come, cuándo y dónde.
		Actividad: 128011 Ayudar al paciente a identificar la motivación en el comer y las señales externas e internas asociadas con el comer.
		Actividad: 128012 Fomentar la sustitución de hábitos indeseables por hábitos favorables.
		Actividad: 128018 Planificar un programa de ejercicios, teniendo en cuenta las limitaciones del paciente.
		Actividad: 128019 Desarrollar un plan de comidas diarias con una dieta bien equilibrada, disminución de calorías y de grasas, si procede.
	4680	Biblioterapia
		Mejoría: Utilización de la literatura para potenciar la expresión de sentimientos y la adquisición de perspicacia
		Actividad: 468003 Seleccionar los libros que reflejen la situación o sentimientos experimentados por el paciente.
		Actividad: 468008 Utilizar fotos e ilustraciones.
		Actividad: 468009 Fomentar la lectura y relectura.
	5246	Asesoramiento nutricional
		Mejoría: Utilización de un proceso de ayuda interactivo centrado en la necesidad de modificación de la dieta
		Actividad: 524601 Establecer una relación terapéutica basada en la confianza y el respeto.
		Actividad: 524603 Determinar la ingesta y los hábitos alimentarios del paciente.
		Actividad: 524604 Facilitar la identificación de las conductas alimentarias que se desean cambiar.
		Actividad: 524620 Valorar los esfuerzos realizados para conseguir los objetivos.
	5606	Enseñanza: individual
		Mejoría: Planificación, puesta en práctica y evaluación de un programa de enseñanza diseñado para tratar las necesidades particulares del paciente
		Actividad: 560603 Determinar las necesidades de enseñanza del paciente.
		Actividad: 560615 Seleccionar los materiales educativos adecuados.
		Actividad: 560624 Registrar el contenido presentado, los materiales escritos proporcionados y la compresión del paciente de la información o las conductas del paciente


Valoración Funcional -
Valoración general
Ver valoraciones
Añadir
Diagnósticos NANDA
Diagnósticar
PERCEPCION-MANTENIMIENTO DE LA SA
NUTRICIONAL / METABOLICO (26/11/2014)
ELIMINACION
ACTIVIDAD / EJERCICIO
SUEÑO Y DESCANSO
COGNITIVO / PERCEPTIVO
AUTOPERCEPCION / AUTOCONCEPTO
ROL / RELACIONES
SEXUALIDAD / REPRODUCCION
ADAPTACION / TOLERANCIA AL ESTRES
Episodios
HOJA DE EVOLUCION 16/11/2011
ACTIVIDADES PREVENTIVAS 16/11/2011
HISTORIA LABORAL 16/11/2011
LARINGITIS AGUDA 29/10/2013
NIÑO PROBL. DE ALIMENTACIO 26/11/2014
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
(T04) - NIÑO PROBL. DE ALIMENTACION
(00001) - Desequilibrio nutricional: por exceso
(00171) - Aporte excesivo en relación con las necesidades metabólicas
Resultados NOC
Ver escala
Nro. Visita 1
Estado nutricional: ingestión de nutrientes
Control de peso
Conocimiento: dieta
Indicadores
Intervenciones NIC Facilitar la pérdida de peso corporal y/o gasa corporal
Ayuda para disminuir el peso
Biblioterapia
Asesoramiento nutricional
Enseñanza: individual
Actividades
Establecer un plan realista con el paciente que incluya la disminución de la ing
Determinar los esquemas de alimentación actuales haciendo que el paciente l
Ayudar al paciente a identificar la motivación en el comer y las señales exter
Ver todos
Ver Seguimientos
Seguimiento
Cerrar Plan
Informe Gral.
Informe detallado
Cerrar


NUTRICIONAL / METABOLICO -
Código
Nombre
Características definitorias
001-1 Pliegue cutáneo triceps > 15 mm. varones, 25 mm. muje
001-2 Peso corporal > 20% ideal según talla, sexo y edad
001-3 Sedentarismo
001-4 Patrones alimentarios inadecuados
001-5 Comer en respuesta a claves externas (como la hora)
Otras características
Diagnósticos NANDA
Nro. Visita 1
00001 Desequilibrio nutricional: por exceso
Factores Relacionados / Factores de Riesgos
00171 Aporte excesivo en relación con las necesidades metabólicas
Resultados NOC
Cumplimiento
1008 Estado nutricional: ingestión alimentaria y de líquidos
1009 Estado nutricional: ingestión de nutrientes
1612 Control de peso
1802 Conocimiento: dieta
Indicadores
V1 V2 V3 V4 V5
Valorar
161201 Supervisa el peso corporal
161202 Mantiene una ingesta calórica diaria óptima
161203 Equilibrio entre ejercicio e ingesta calórica
161204 Selecciona comidas y aperitivos nutritivos
CIAP NIÑO PROBL. DE ALIMENTACION
Intervenc. NIC
Mejoría
1280 Ayuda para disminuir el peso
4680 Biblioterapia
5246 Asesoramiento nutricional
5606 Enseñanza: individual
0200 Fomento del ejercicio
1100 Manejo de la nutrición
Actividades
128009 Establecer un plan realista con el paciente que incluya la dismi
128010 Determinar los esquemas de alimentación actuales haciendo q
128011 Ayudar al paciente a identificar la motivación en el comer y las
128012 Fomentar la sustitución de hábitos indeseables por hábitos fa
128018 Planificar un programa de ejercicios, teniendo en cuenta las lin
128019 Desarrollar un plan de comidas diarias con una dieta bien equil
128001 Determinar el deseo y motivación del paciente para reducir el
128002 Determinar con el paciente la cantidad de pérdida de peso des
Fomentar la sustitución de hábitos indeseables por hábitos favorables.
Aceptar
Cancelar
Descripción de la Actividad: Fomentar la sustitución de hábitos indeseables por hábitos favorables.

Este plan de cuidados quedaría guardado en el Asistente para poder ser utilizado como plan de cuidados normalizado.ASISTENTE PERSONALIZADO:SESPA.SSCC.00001DesequilibrioNutricionalExceso.Pediatría.2015



ASISTENTE PERSONALIZADO:

SESPA.SSCC.00002DesequilibrioNutricionalDefecto. Pediatría.2015

Diagnóstico de enfermería **00002** **Desequilibrio nutricional: por defecto**

Fecha de inicio 26/11/2014 Fecha de cierre

DIAGNOSTICO		**26/11/2014**
C.D.	002-11	Pérdida de peso con un aporte nutricional adecuado
	002-16	Ruidos abdominales hiperactivos
	002-18	Incapacidad subjetiva para ingerir alimentos
	002-5	Inflamación y/o ulceracion de la mucosa de la boca
	002-6	Saciedad inmediatamente después de ingerir alimentos
	002-8	Informes de alteración del sentido del gusto
	002-9	Aversión, falta de interés por la comida
F.R.	00181	Incapacidad para digerir o absorber los nutrientes
NOC:	0303	Cuidados personales: comer
	1004	Estado nutricional
	1008	Estado nutricional: ingestión alimentaria y de líquidos
NIC:	1100	Manejo de la nutrición
		Actividad: 110002 Determinar las preferencias de comidas del paciente.
		Actividad: 110006 Fomentar el aumento de ingesta de proteínas, hierro y vitamina C, si es el caso.
		Actividad: 110007 Ofrecer tentempiés (bebidas y fruta fresca/ zumos de fruta), cuando sea preciso.
		Actividad: 110008 Dar comidas ligeras, en puré y blandas, si procede.
		Actividad: 110010 Asegurarse de que la dieta incluye alimentos ricos en fibra para evitar el estreñimiento
		Actividad: 110014 Ajustar la dieta al estilo de vida del paciente, según cada caso.
		Actividad: 110015 Enseñar al paciente a llevar un diario de comidas, si es necesario.
		Actividad: 110022 Ayudar al paciente a recibir asistencia de los programas nutricionales comunitarios apropiados, si es preciso.
	1120	Terapia nutricional
		Actividad: 112022 Presentar la comida de una manera atractiva, agradable, con consideración al color, textura y variedad.
	1240	Ayuda para ganar peso
		Actividad: 124003 Analizar las posibles causas del bajo peso corporal.
		Actividad: 124018 Crear un ambiente agradable y relajado a la hora de la comida
		Actividad: 124021 Analizar con el paciente y la familia la percepción de los factores que interfieren con la capacidad o el deseo de comer.
		Actividad: 124024 Enseñar al paciente y a la familia a comprar alimentos de bajo coste y nutritivos, si procede.
		Actividad: 124025 Recompensar al paciente por la ganancia de peso.
		Actividad: 124027 Fomentar la asistencia a grupos de apoyo, si procede.
	1260	Manejo del peso
		Actividad: 126006 Determinar el peso corporal ideal del paciente.
	1860	Terapia de deglución
		Actividad: 186002 Determinar la capacidad del paciente para centrar su atención en el aprendizaje/ realización de las tareas de ingesta y deglución.
		Actividad: 186011 Ayudar al paciente a colocar la cabeza flexionada hacia adelante, en preparación para la deglución («barbilla metida»).

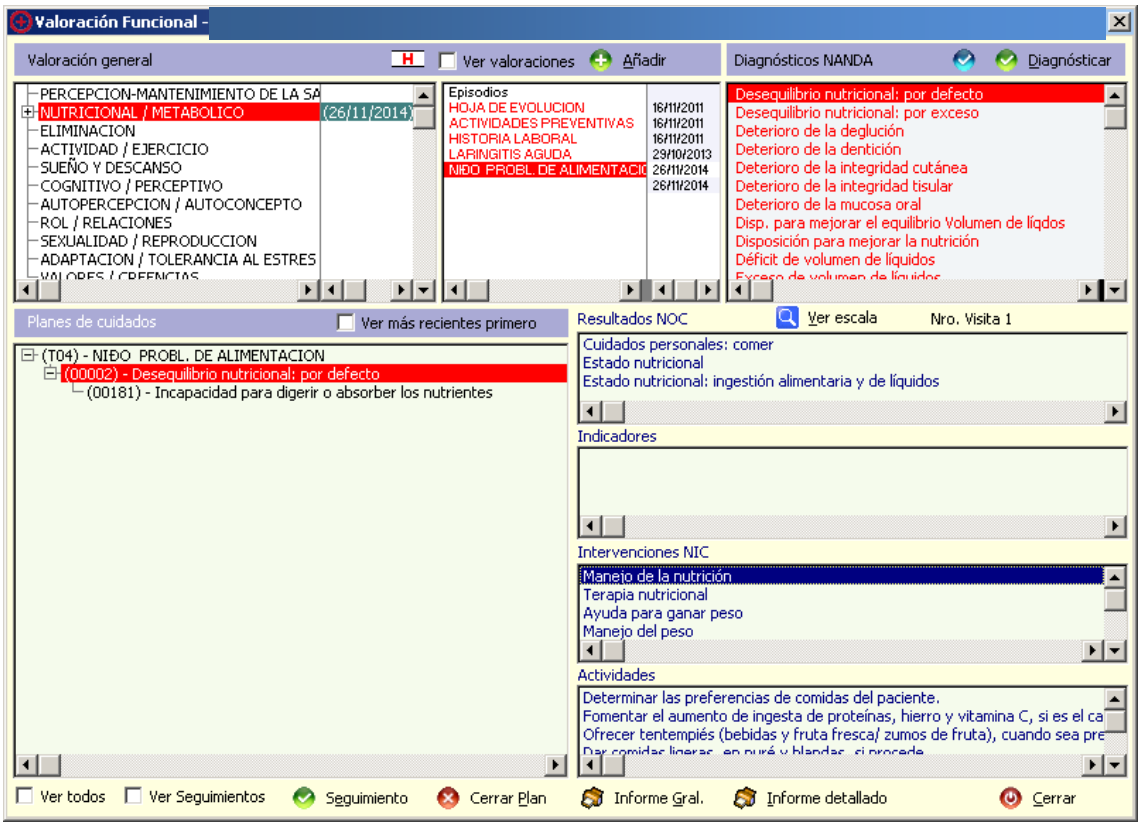
Diagnóstico de enfermería 00002 Desequilibrio nutricional: por defecto

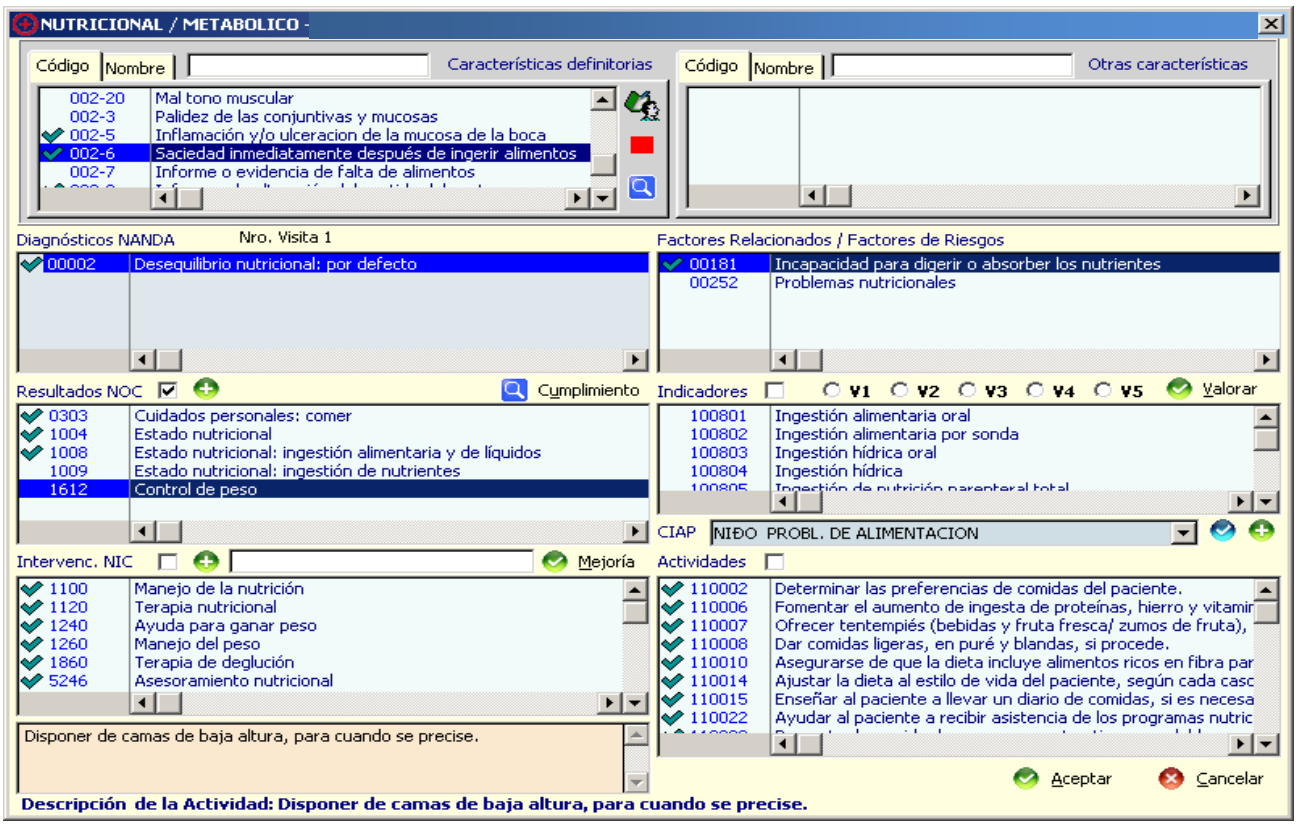
Fecha de inicio 26/11/2014 Fecha de cierre

Actividad: 186015 Ayudar a mantener una posición sentada durante 30 min después de terminar de comer.
Actividad: 186017 Enseñar al paciente a no hablar mientras come, si procede.
Actividad: 186019 Observar si hay signos y/ o síntomas de aspiración.
Actividad: 186020 Vigilar los movimientos de la lengua del paciente mientras come.
Actividad: 186022 Controlar si hay signos de fatiga al comer, beber y tragar.
Actividad: 186023 Proporcionar un período de descanso antes de comer /hacer ejercicio para evitar una fatiga excesiva.
Actividad: 186024 Comprobar la boca para ver si hay restos de cornida después de comer.
Actividad: 186027 Enseñar a la familia/ cuidador a cambiar de posición, alimentar y vigilar al paciente.
Actividad: 186029 Enseñar a la familia /cuidador las medidas de emergencia para los ahogos.
Actividad: 186030 Enseñar a la familia/ cuidador a comprobar si han quedado restos de comida después de comer.
Actividad: 186038 Vigilar la hidratación corporal (ingesta, salida, turgencia de la piel y membranas mucos as).
Actividad: 186039 Proporcionar cuidados bucales, si es necesario.

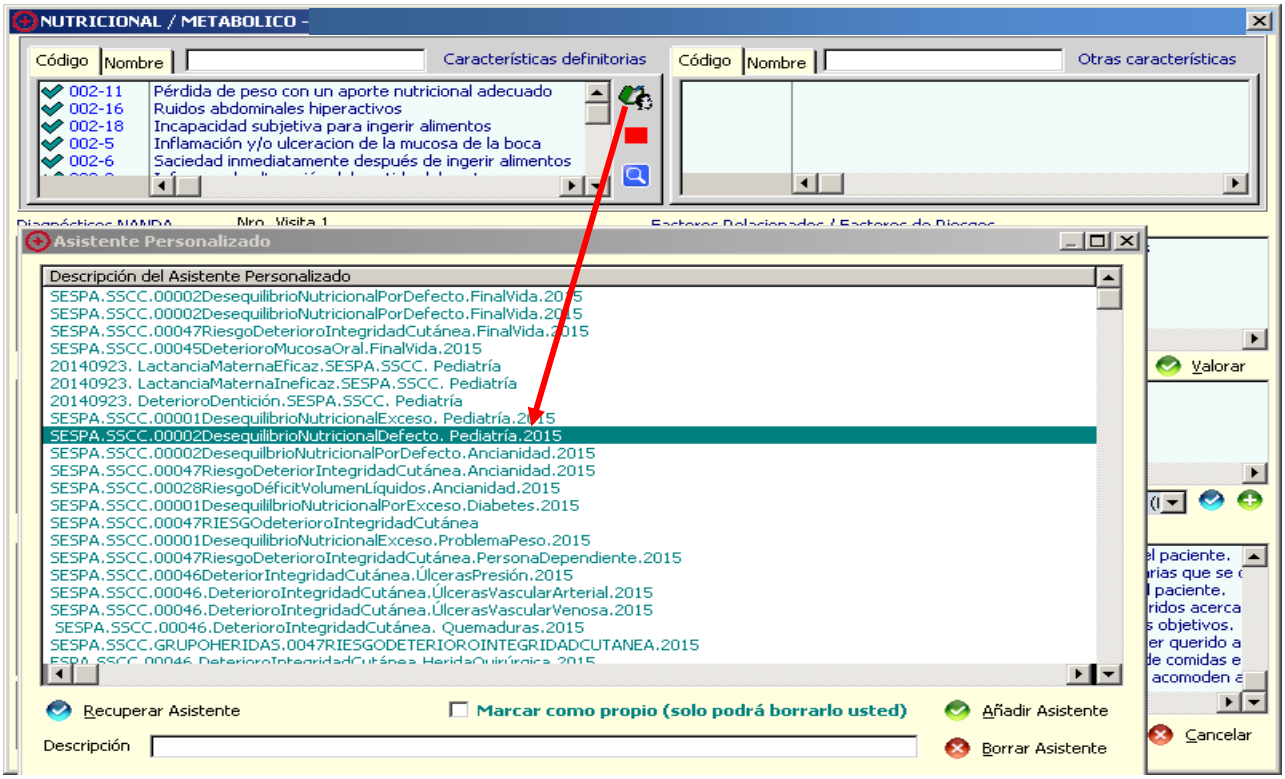
5246 Asesoramiento nutricional
Actividad: 524601 Establecer una relación terapéutica basada en la confianza y el respeto.
Actividad: 524603 Determinar la ingesta y los hábitos alimentarios del paciente.
Actividad: 524604 Facilitar la identificación de las conductas alimentarias que se desean cambiar.
Actividad: 524612 Comentar los gustos y aversiones alimentarias del paciente.
Actividad: 524617 Determinar actitudes y creencias de los seres queridos acerca de la comida el comer y el cambio nutricional necesario del paciente.
Actividad: 524620 Valorar los esfuerzos realizados para conseguir los objetivos.

5614 Enseñanza: dieta prescrita
Actividad: 561402 Conocer los sentimientos / actitud del paciente / ser querido acerca de la dieta Prescrita y del grado de cumplimiento dietético esperado.
Actividad: 561409 Ayudar al paciente a acomodar sus preferencias de comidas en la dieta prescrita.
Actividad: 561410 Ayudar al paciente a sustituir ingredientes que se acomoden a sus recetas favoritas en la dieta prescrita.





Este plan de cuidados quedaría guardado en el Asistente para poder ser utilizado como plan de cuidados normalizado ASISTENTE PERSONALIZADO:SESPA.SSCC.00002DesequilibrioNutricionalDefecto. Pediatría.2015



ASISTENTE PERSONALIZADO:

SESPA.SSCC.00106 LactanciaMaternaEficaz.Pediatría.2015

Diagnóstico de enfermería **00106** **Lactancia materna eficaz**

Fecha de inicio 14/12/2015 Fecha de cierre

DIAGNOSTICO		**14/12/2015**
C.D.	106-4	Patrón ponderal del lactante adecuado para su edad
F.R.	00269	Conocimientos básicos sobre la lactancia materna
NOC:	1002	Mantenimiento de la lactancia materna
NIC:	5244	Asesoramiento en la lactancia

Mejoría: Utilización de un proceso interactivo de asistencia para ayudar en el mantenimiento de una alimentación de pecho satisfactoria

Actividad: 524401 Determinar el conocimiento de la alimentación de pecho.

Actividad: 524404 Corregir conceptos equivocados, mala información e imprecisiones acerca de la alimentación de pecho.

Actividad: 524407 Ofrecer a los padres material de educación recomendado, si es necesario.

Actividad: 524412 Evaluar la forma de succión/deglución del recién nacido.

Actividad: 524413 Mostrar la forma de amamantar, si procede.

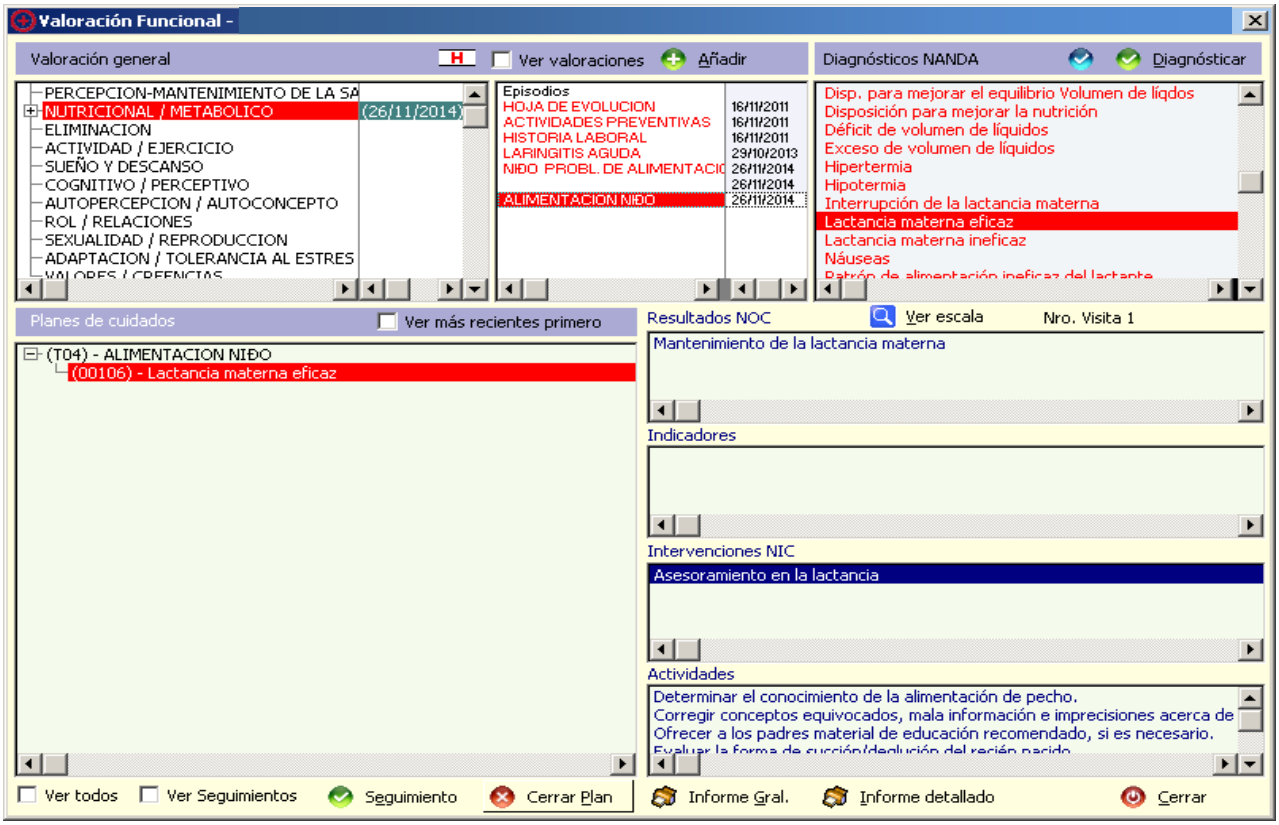
Actividad: 524415 Fomentar maneras de aumentar el descanso, incluyendo la delegación de las tareas hogareñas y las formas de solicitar ayuda.

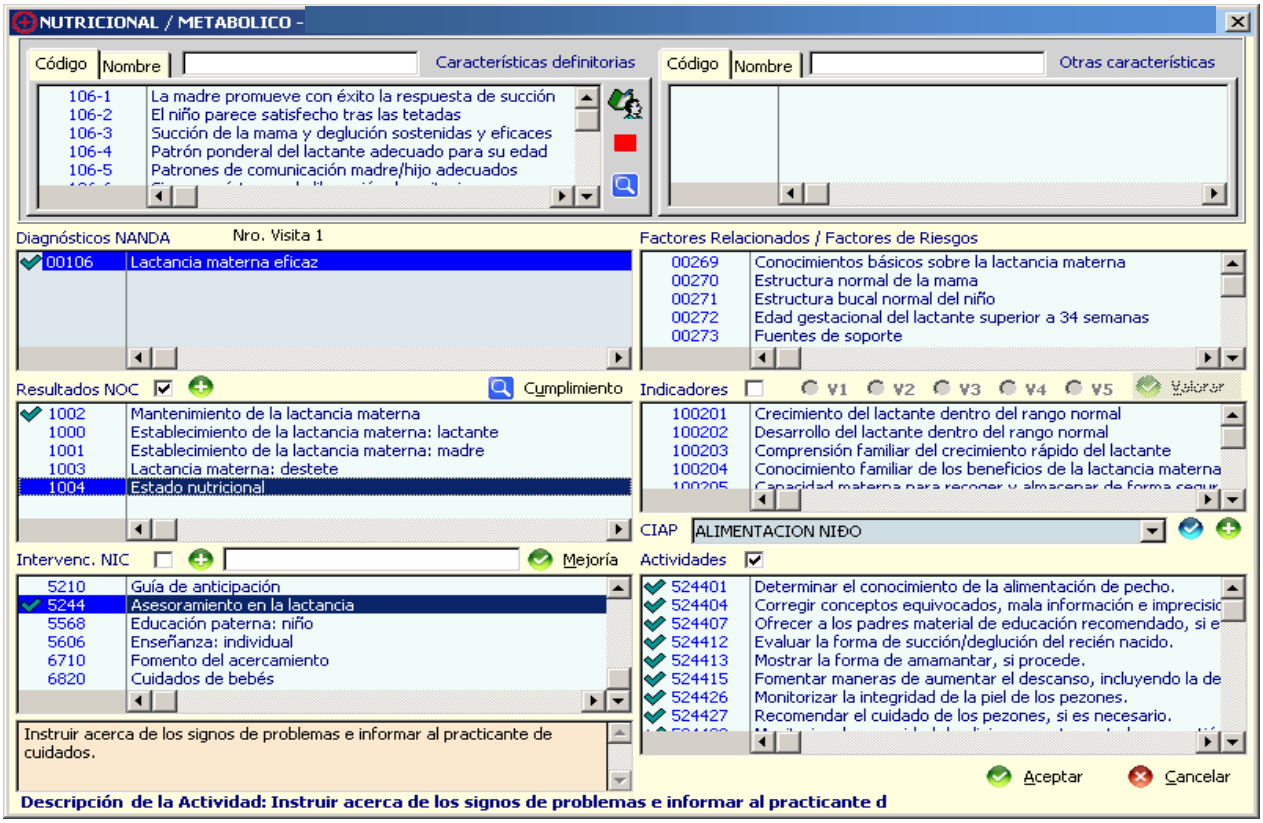
Actividad: 524426 Monitorizar la integridad de la piel de los pezones.

Actividad: 524427 Recomendar el cuidado de los pezones, si es necesario.

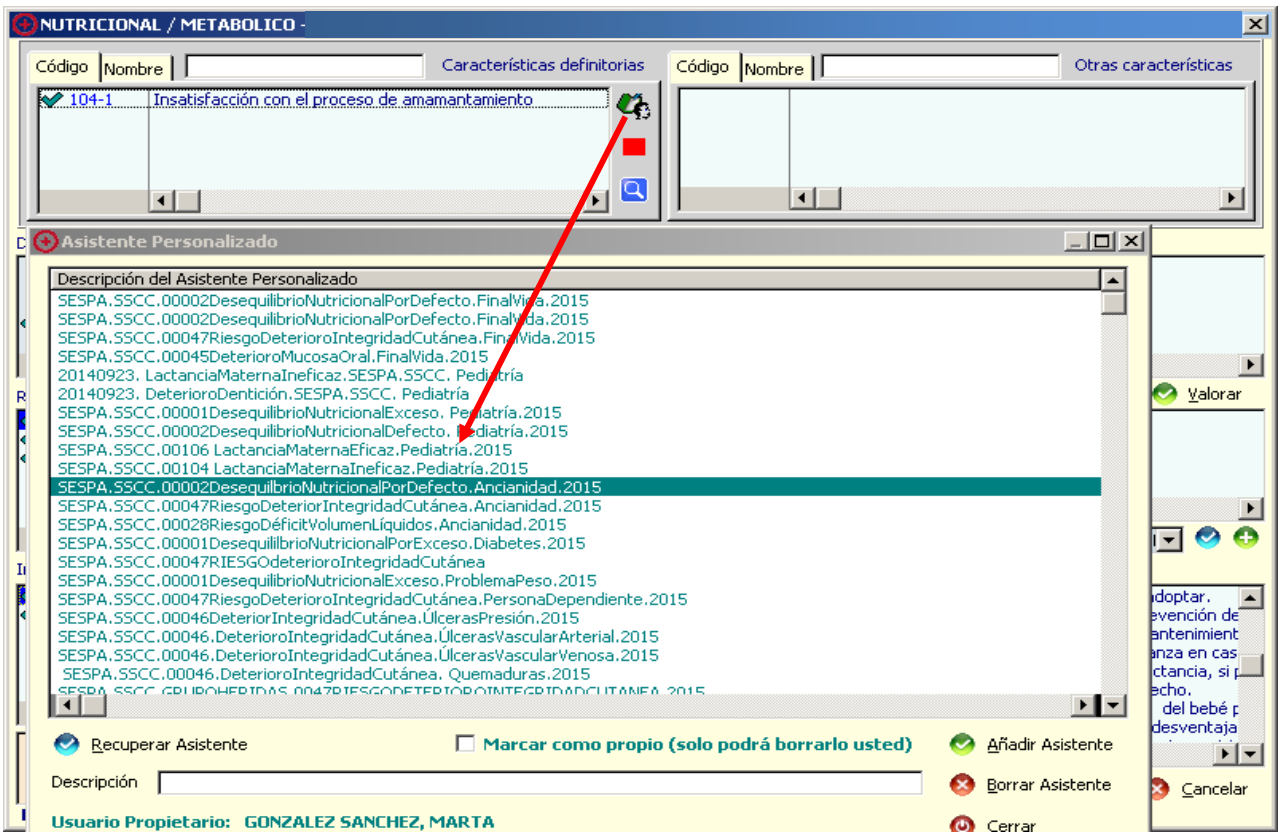
Actividad: 524428 Monitorizar la capacidad de aliviar correctamente la congestión de los pechos.

Actividad: 524431 Instruir acerca de los signos de problemas e informar al practicante de cuidados.





Este plan de cuidados quedaría guardado en el Asistente para poder ser utilizado como plan de cuidados normalizado ASISTENTE PERSONALIZADO: SESPA.SSCC.00106 LactanciaMaternaEficaz.Pediatría.2015



ASISTENTE PERSONALIZADO :

SESPA.SSCC.00104 LactanciaMaternaIneficaz.Pediatría.2015

Diagnóstico de enfermería **00104** **Lactancia materna ineficaz**

Fecha de inicio 14/12/2015 Fecha de cierre

DIAGNOSTICO		**14/12/2015**
C.D.	104-1	Insatisfacción con el proceso de amamantamiento
F.R.	00750	Déficit de conocimientos o habilidades
NOC:	1000	Establecimiento de la lactancia materna: lactante
	1001	Establecimiento de la lactancia materna: madre
	1002	Mantenimiento de la lactancia materna
NIC:	1054	Ayuda en la lactancia materna

Mejoría: Preparación de la nueva madre para que dé el pecho al bebé

Actividad: 105404 Vigilar la capacidad del bebé para mamar.

Actividad: 105406 Observar al bebé al pecho para determinar si la posición es correcta, si se oye la deglución y el patrón de mamar/ deglutir.

Actividad: 105413 Enseñar a la madre la posición correcta que debe adoptar.

Actividad: 105416 Enseñar los cuidados de los pezones, incluida la prevención de grietas en los mismos.

Actividad: 105435 Identificar un sistema de apoyo materno para el mantenimiento de la lactancia.

Actividad: 105438 Suministrar material escrito para reforzar la enseñanza en casa.

Actividad: 105440 Remitir a la madre a un centro de consulta sobre lactancia, si procede.

5244 Asesoramiento en la lactancia

Mejoría: Utilización de un proceso interactivo de asistencia para ayudar en el mantenimiento de una alimentación de pecho satisfactoria

Actividad: 524401 Determinar el conocimiento de la alimentación de pecho.

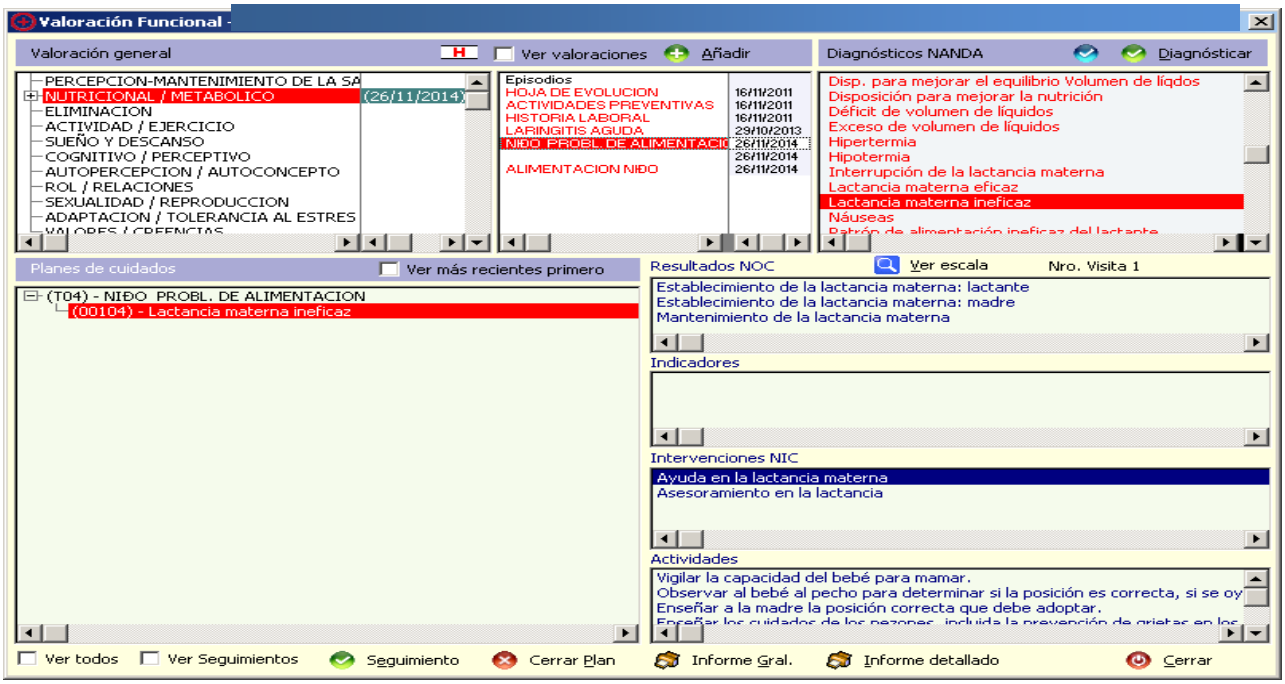
Actividad: 524402 Instruir a la madre/padre acerca de la alimentación del bebé para que pueda realizar una toma de decisión informada.

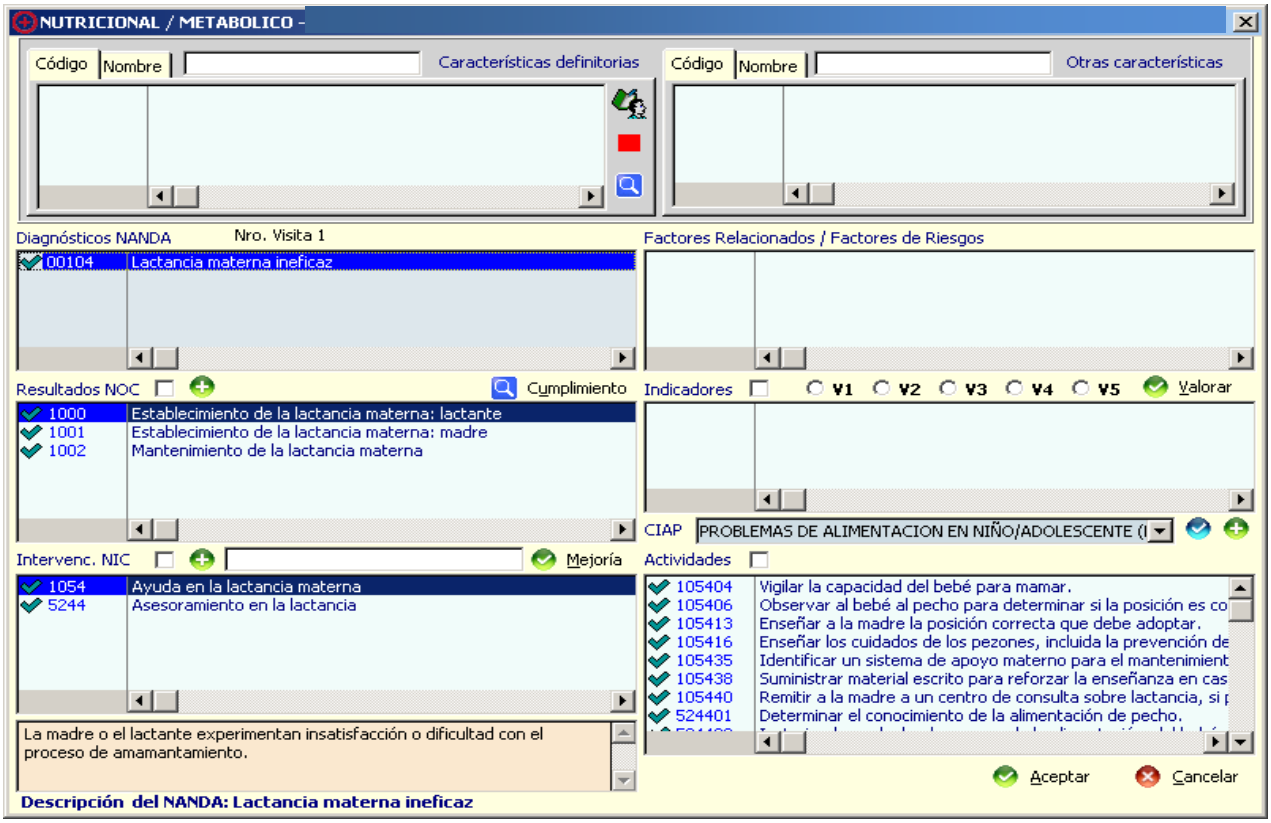
Actividad: 524403 Proporcionar información acerca de las ventajas y desventajas de la alimentación de pecho.

Actividad: 524404 Corregir conceptos equivocados, mala información e imprecisiones acerca de la alimentación de pecho.

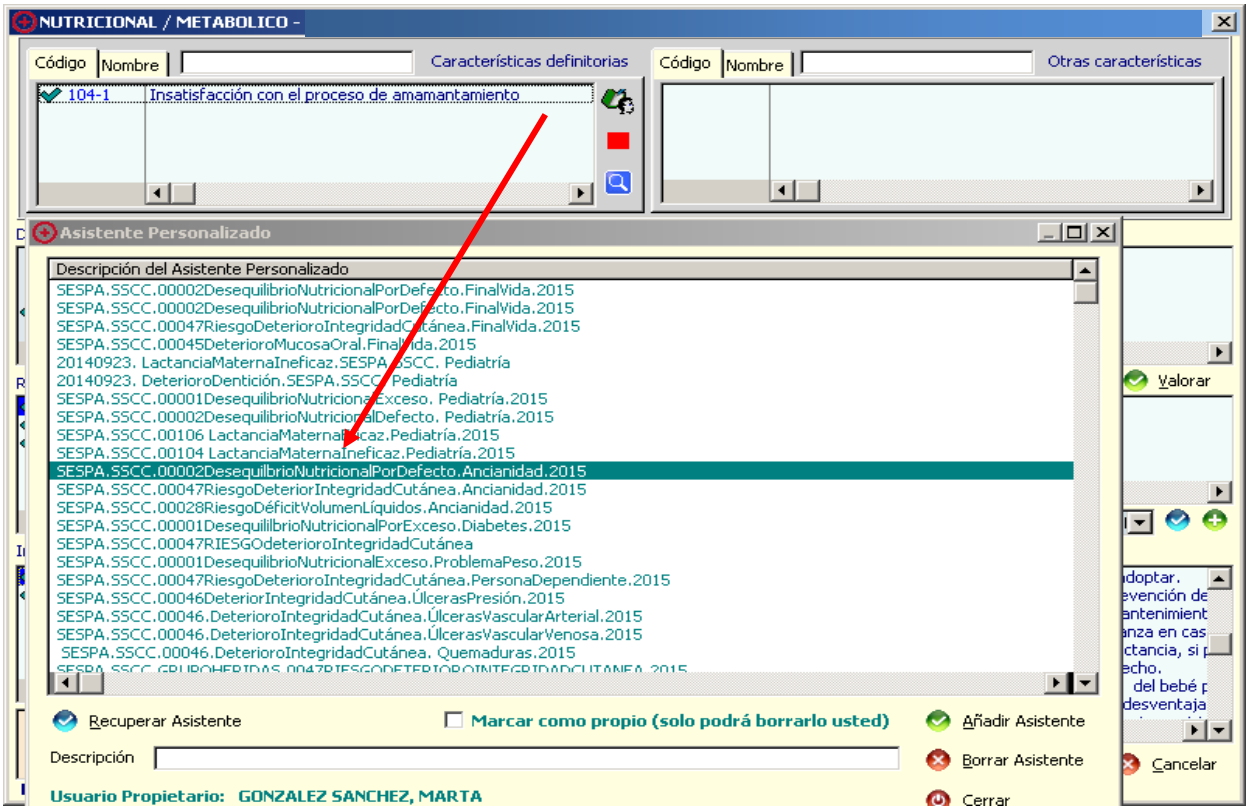
Actividad: 524405 Determinar el deseo y motivación de la madre para dar de mamar.

Actividad: 524407 Ofrecer a los padres material de educación recomendado, si es necesario.





Este plan de cuidados quedaría guardado en el Asistente para poder ser utilizado como plan de cuidados normalizado ASISTENTE PERSONALIZADO: SESPA.SSCC.00104 LactanciaMaternaIneficaz.Pediatría.2015



ASISTENTE PERSONALIZADO 00048 DETERIORO DE LA DENTICIÓN:

SESPA.SSCC.00048 DeterioroDentición .Pediatría.2015

Diagnóstico de enfermería **00048** **Deterioro de la dentición**

Fecha de inicio 15/12/2015 Fecha de cierre

DIAGNOSTICO		**15/12/2015**
C.D.	048-2	Caries en la corona o en las raíces
F.R.	00237	Higiene oral ineficaz
	01190	Habitos dieteticos
NOC:	0308	Cuidados personales: higiene bucal
	1100	Salud bucal
NIC:	1710	Mantenimiento de la salud bucal

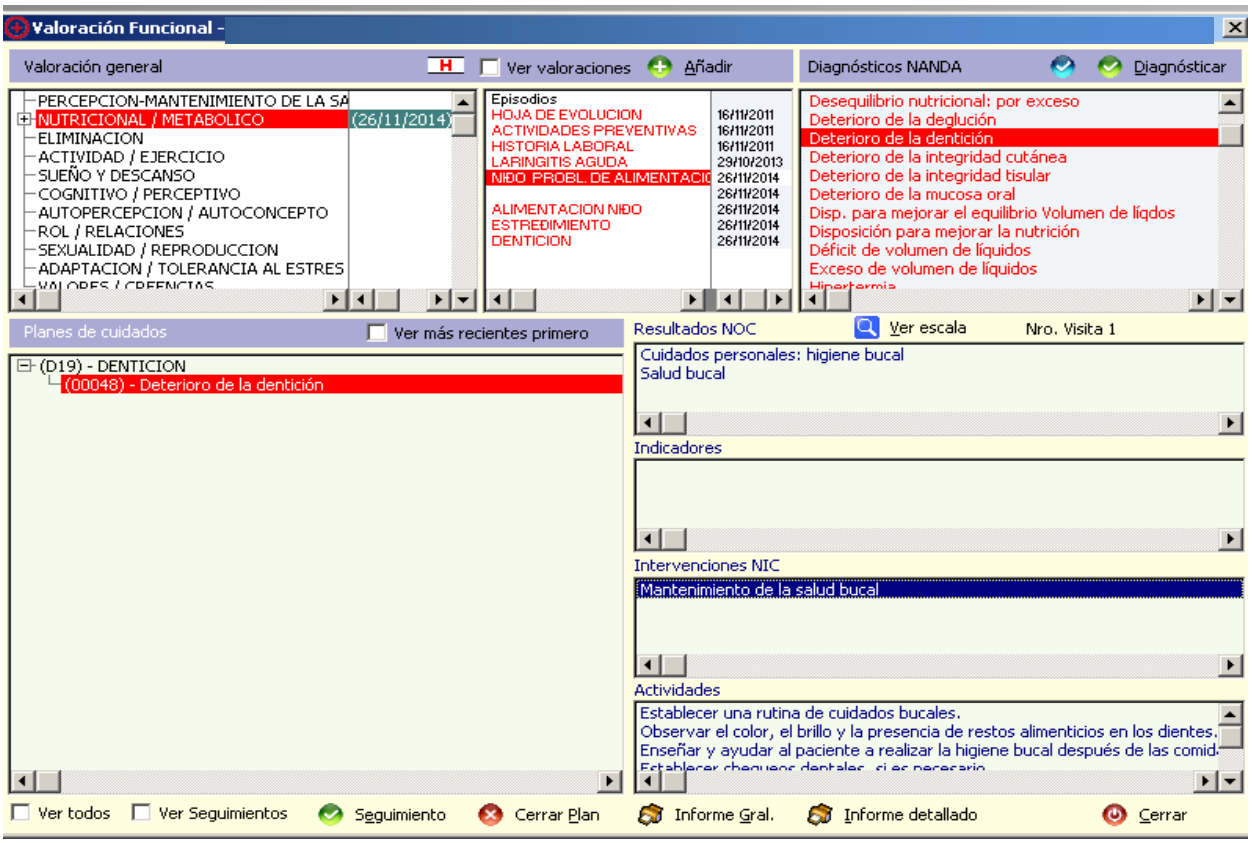
Mejoría: Mantenimiento y fomento de la higiene bucal y la salud dental en pacientes con riesgo de desarrollar lesiones bucales o dentales

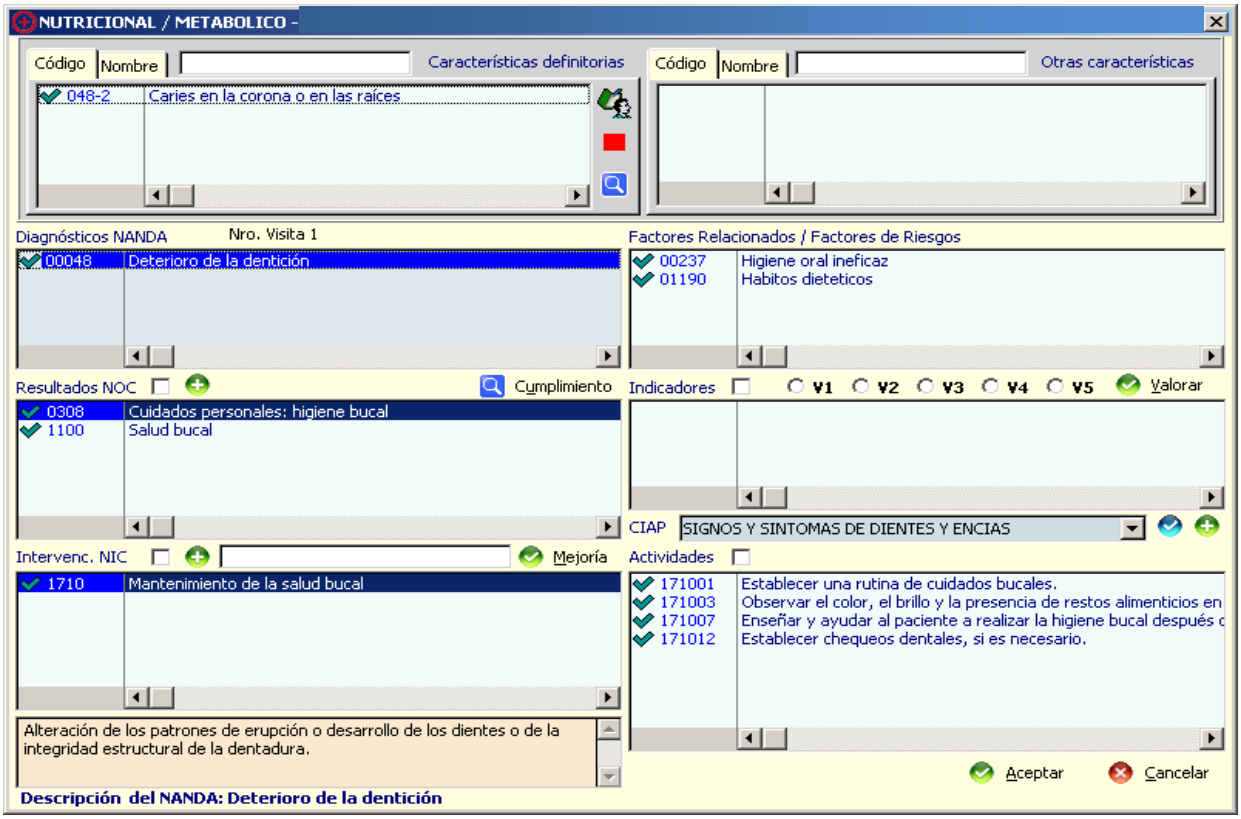
Actividad: 171001 Establecer una rutina de cuidados bucales.

Actividad: 171003 Observar el color, el brillo y la presencia de restos alimenticios en los dientes.

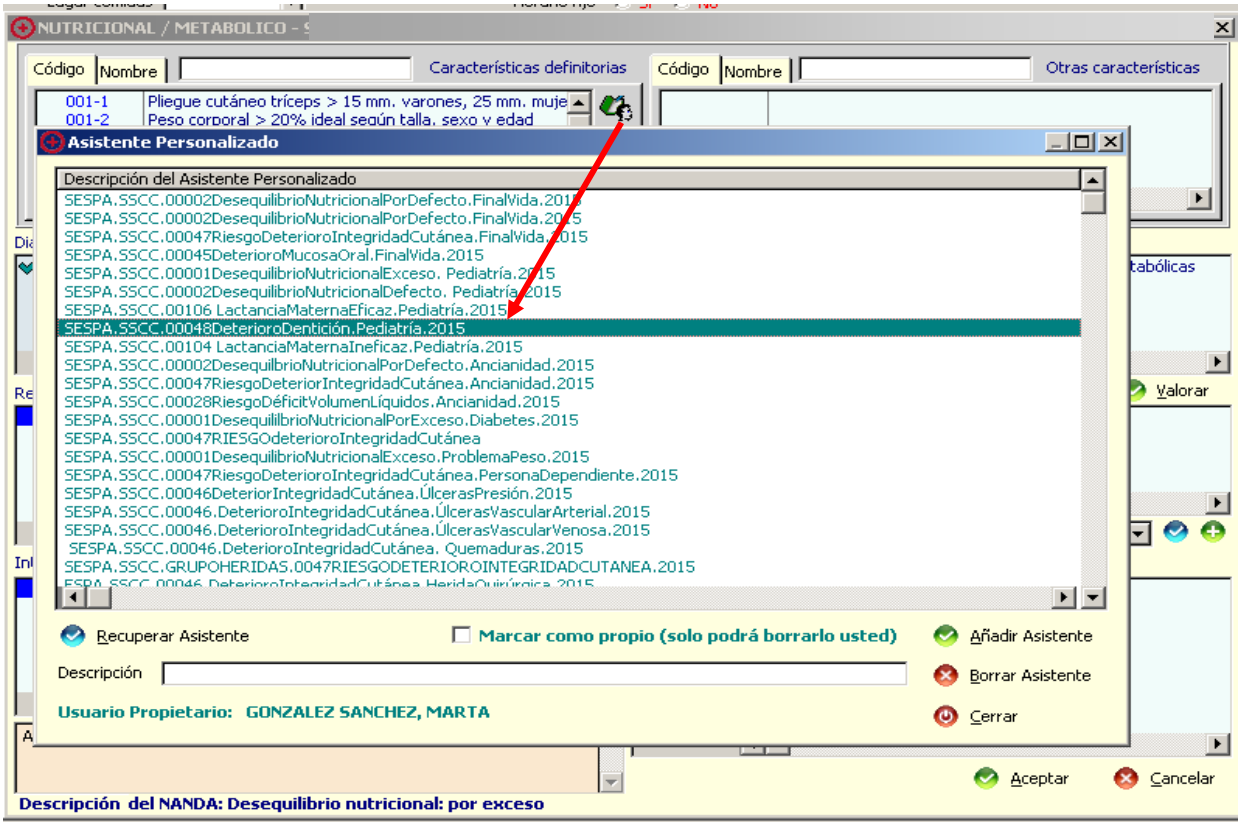
Actividad: 171007 Enseñar y ayudar al paciente a realizar la higiene bucal después de las comidas y lo más a menudo que sea necesario.

Actividad: 171012 Establecer chequeos dentales, si es necesario.





Este plan de cuidados quedaría guardado en el Asistente para poder ser utilizado como plan de cuidados normalizado ASISTENTE PERSONALIZADO:SESPA.SSCC.00048 DeterioroDentición .Pediatría.2015



PATRÓN 3: ELIMINACIÓN

VALORACIÓN

ELIMINACIÓN (Ped.) | Valoración general

INTESTINAL

Deposic./sem. 0 | Consistencia | Color

Problemas eliminación — Sí / No

Dolor defecar	Sí	No	Incontinenc.[nt]	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
Estimulación anal	Sí	No

URINARIA

Micciones/día 0 | 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	Enuresis 1ª	Sí	No
			Enuresis 2ª	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

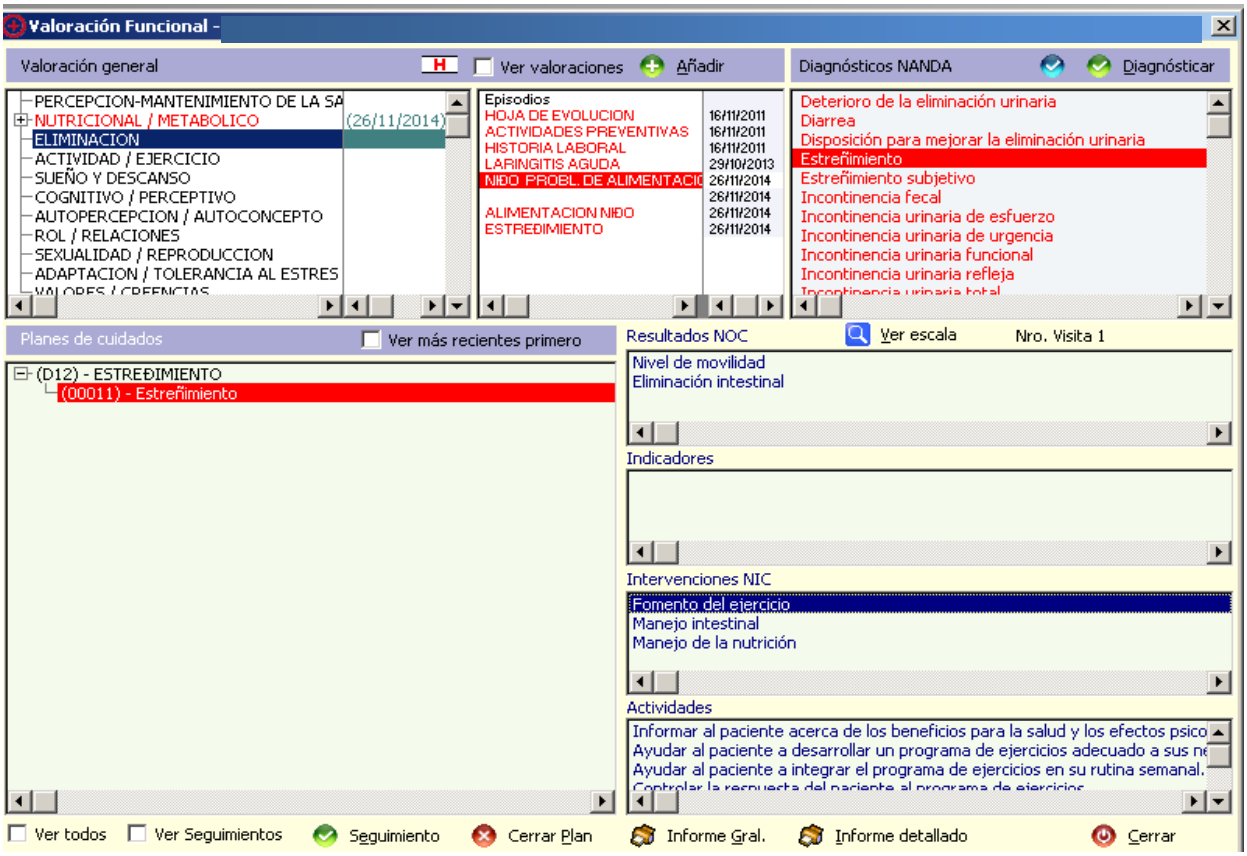
ASISTENTE PERSONALIZADO

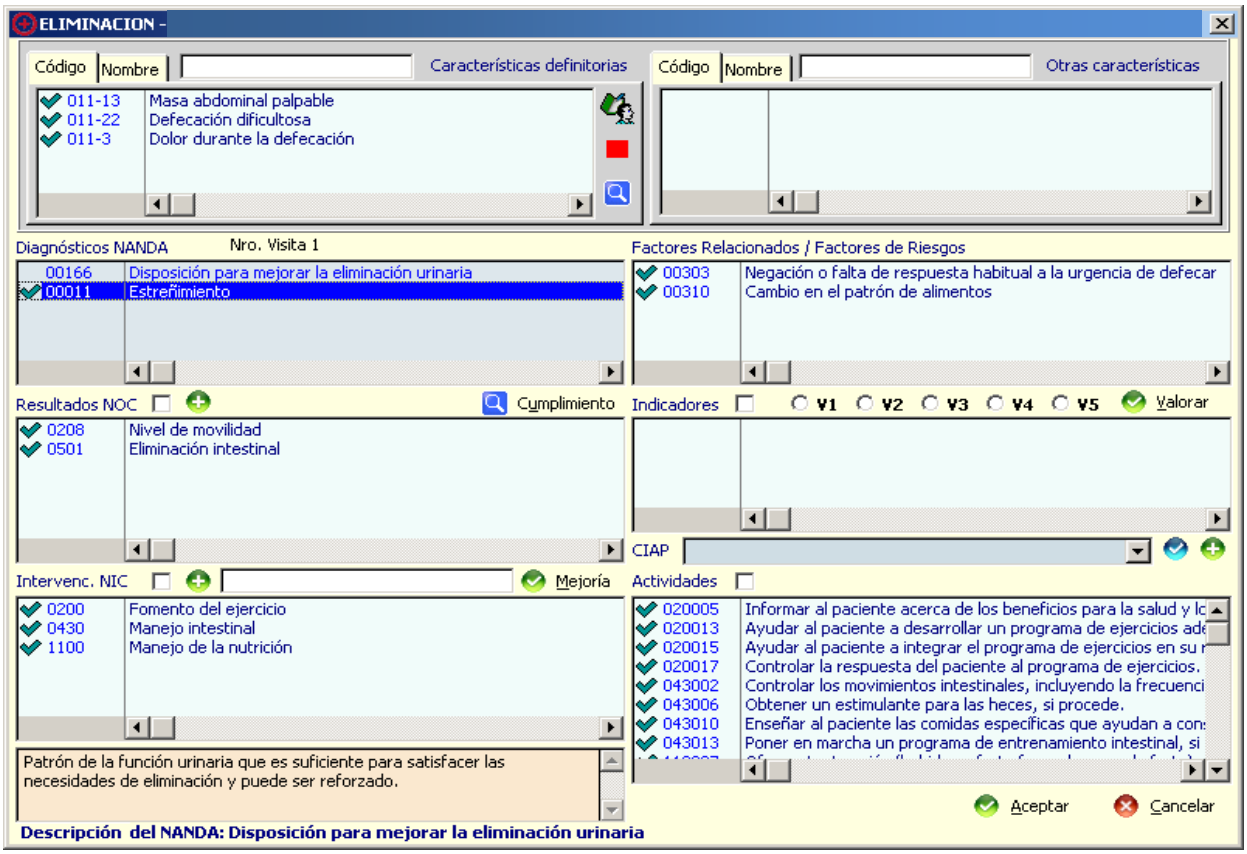
SESPA.SSCC.00011 Estreñimiento.Pediatría.2015

Diagnóstico de enfermería **00011** **Estreñimiento**

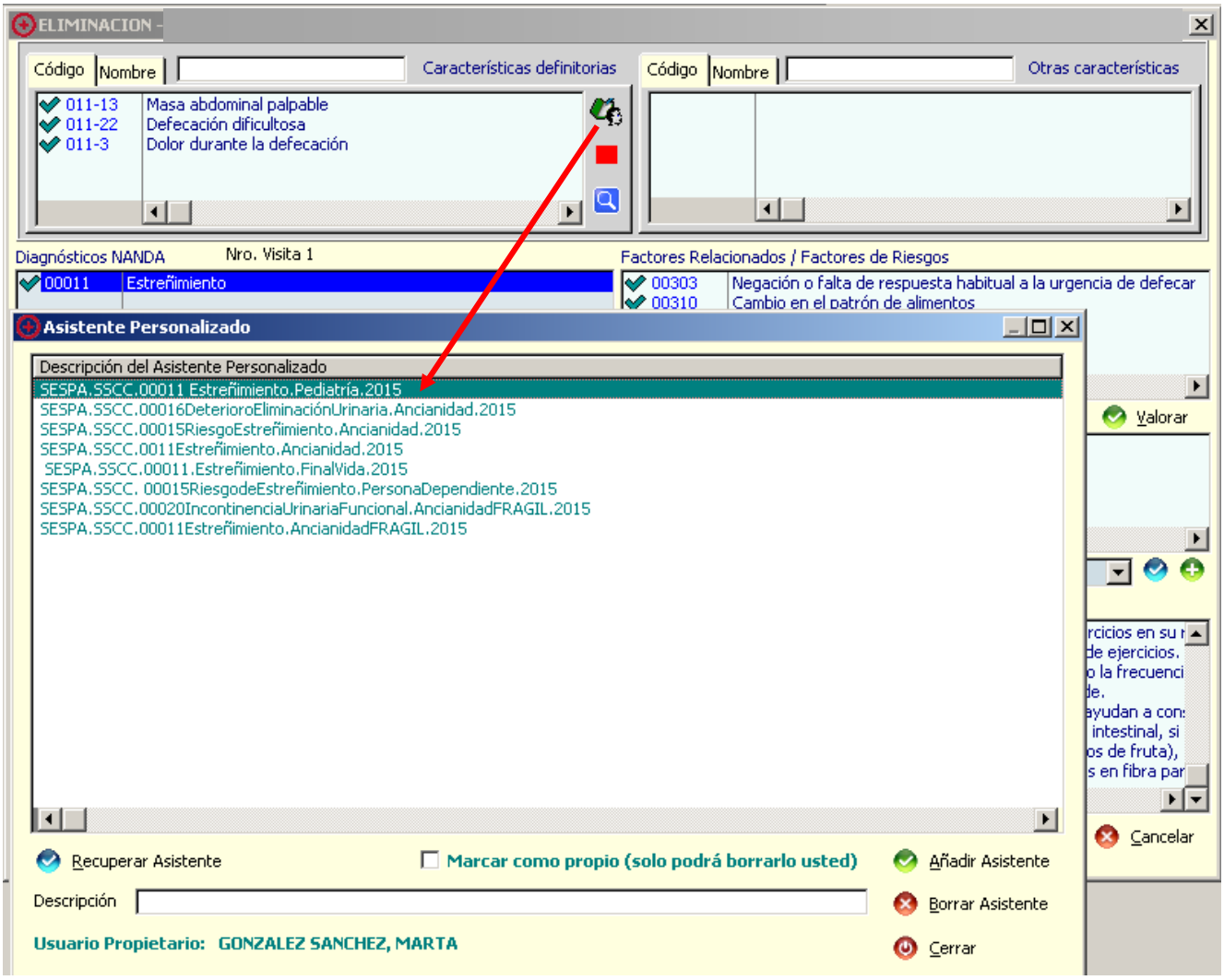
Fecha de inicio 15/12/2015 Fecha de cierre

DIAGNOSTICO		**15/12/2015**
C.D.	011-13	Masa abdominal palpable
	011-22	Defecación dificultosa
	011-3	Dolor durante la defecación
F.R.	00303	Negación o falta de respuesta habitual a la urgencia de defecar
	00310	Cambio en el patrón de alimentos
NOC:	0208	Nivel de movilidad
	0501	Eliminación intestinal
NIC:	0200	Fomento del ejercicio
		Mejoría: Facilitar, regularmente, la realización de ejercicios físicos con el fin de mantener o mejorar el estado físico y el nivel de salud
		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.
		Actividad: 020015 Ayudar al paciente a integrar el programa de ejercicios en su rutina semanal.
		Actividad: 020017 Controlar la respuesta del paciente al programa de ejercicios.
	0430	Manejo intestinal
		Mejoría: Establecimiento y mantenimiento de una evacuación intestinal de esquema regular
		Actividad: 043002 Controlar los movimientos intestinales, incluyendo la frecuencia, consistencia, forma, volumen y color, si procede.
		Actividad: 043006 Obtener un estimulante para las heces, si procede.
		Actividad: 043010 Enseñar al paciente las comidas específicas que ayudan a conseguir un adecuado ritmo intestinal.
		Actividad: 043013 Poner en marcha un programa de entrenamiento intestinal, si resulta oportuno.
	1100	Manejo de la nutrición
		Mejoría: Ayudar o proporcionar una dieta equilibrada de sólidos y líquidos
		Actividad: 110007 Ofrecer tentempiés (bebidas y fruta fresca/ zumos de fruta), cuando sea preciso.
		Actividad: 110010 Asegurarse de que la dieta incluye alimentos ricos en fibra para evitar el estreñimiento


Valoración Funcional -
Valoración general
Ver valoraciones
Añadir
Diagnósticos NANDA
Diagnósticar
PERCEPCION-MANTENIMIENTO DE LA SA
NUTRICIONAL / METABOLICO (26/11/2014)
ELIMINACION
ACTIVIDAD / EJERCICIO
SUEÑO Y DESCANSO
COGNITIVO / PERCEPTIVO
AUTOPERCEPCION / AUTOCONCEPTO
ROL / RELACIONES
SEXUALIDAD / REPRODUCCION
ADAPTACION / TOLERANCIA AL ESTRES
Episodios
HOJA DE EVOLUCION 16/11/2011
ACTIVIDADES PREVENTIVAS 16/11/2011
HISTORIA LABORAL 16/11/2011
LARINGITIS AGUDA 29/10/2013
NIDO PROBL. DE ALIMENTACIO 26/11/2014
ALIMENTACION NIDO 26/11/2014
ESTREÑIMIENTO 26/11/2014
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
Planes de cuidados
Ver más recientes primero
(D12) - ESTREÑIMIENTO
(00011) - Estreñimiento
Resultados NOC
Ver escala
Nro. Visita 1
Nivel de movilidad
Eliminación intestinal
Indicadores
Intervenciones NIC
Fomento del ejercicio
Manejo intestinal
Manejo de la nutrición
Actividades
Informar al paciente acerca de los beneficios para la salud y los efectos psico
Ayudar al paciente a desarrollar un programa de ejercicios adecuado a sus ne
Ayudar al paciente a integrar el programa de ejercicios en su rutina semanal.
Ver todos
Ver Seguimientos
Seguimiento
Cerrar Plan
Informe Gral.
Informe detallado
Cerrar


ELIMINACION -
Código
Nombre
Características definitorias
011-13 Masa abdominal palpable
011-22 Defecación dificultosa
011-3 Dolor durante la defecación
Otras características
Diagnósticos NANDA
Nro. Visita 1
00166 Disposición para mejorar la eliminación urinaria
00011 Estreñimiento
Factores Relacionados / Factores de Riesgos
00303 Negación o falta de respuesta habitual a la urgencia de defecar
00310 Cambio en el patrón de alimentos
Resultados NOC
Cumplimiento
0208 Nivel de movilidad
0501 Eliminación intestinal
Indicadores
V1 V2 V3 V4 V5
Valorar
CIAP
Intervenc. NIC
Mejoría
0200 Fomento del ejercicio
0430 Manejo intestinal
1100 Manejo de la nutrición
Actividades
020005 Informar al paciente acerca de los beneficios para la salud y lo
020013 Ayudar al paciente a desarrollar un programa de ejercicios ade
020015 Ayudar al paciente a integrar el programa de ejercicios en su r
020017 Controlar la respuesta del paciente al programa de ejercicios.
043002 Controlar los movimientos intestinales, incluyendo la frecuenci
043006 Obtener un estimulante para las heces, si procede.
043010 Enseñar al paciente las comidas específicas que ayudan a con
043013 Poner en marcha un programa de entrenamiento intestinal, si
Patrón de la función urinaria que es suficiente para satisfacer las necesidades de eliminación y puede ser reforzado.
Aceptar
Cancelar
Descripción del NANDA: Disposición para mejorar la eliminación urinaria

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



PATRÓN 4: ACTIVIDAD EJERCICIO

VALORACIÓN

ACTIV.-EJERCICIO (Ped.) | Valoración general

TAS 0 (0 - 18/11/2013) TAD 0 F.C. 0 F.R. 0

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

Barreras ambientales Sí No
Falta de recursos Sí No
Prob. familiares Sí No
Prob. salud limitantes Sí No

EJERCICIO/OCIO

Ejercicio físico Sí No
Rutina paseo Sí No
Deporte Sí No

Act. de ocio Sí No
Rutina juego Sí No
Horas día tv/consola 0

Sint. Físicos

Mala forma física Sí No
Hipotonía muscular Sí No
Cansancio excesivo Sí No
Disnea Sí No
Inmovilizaciones Sí No

Otros síntomas

Aburrimiento Sí No
Desinterés ocio Sí No
Incapaz ocio habitual Sí No

Escuela infatil/colegio Sí No
Activ. extraescolar Sí No

Rendimiento escolar

COMENTARIOS:

?

RESULTADO

ASISTENTE PERSONALIZADO:

SESPA.SSCC.00168Sedentarismo.Pediatría.2015

Diagnóstico de enfermería **00168** **Sedentarismo**

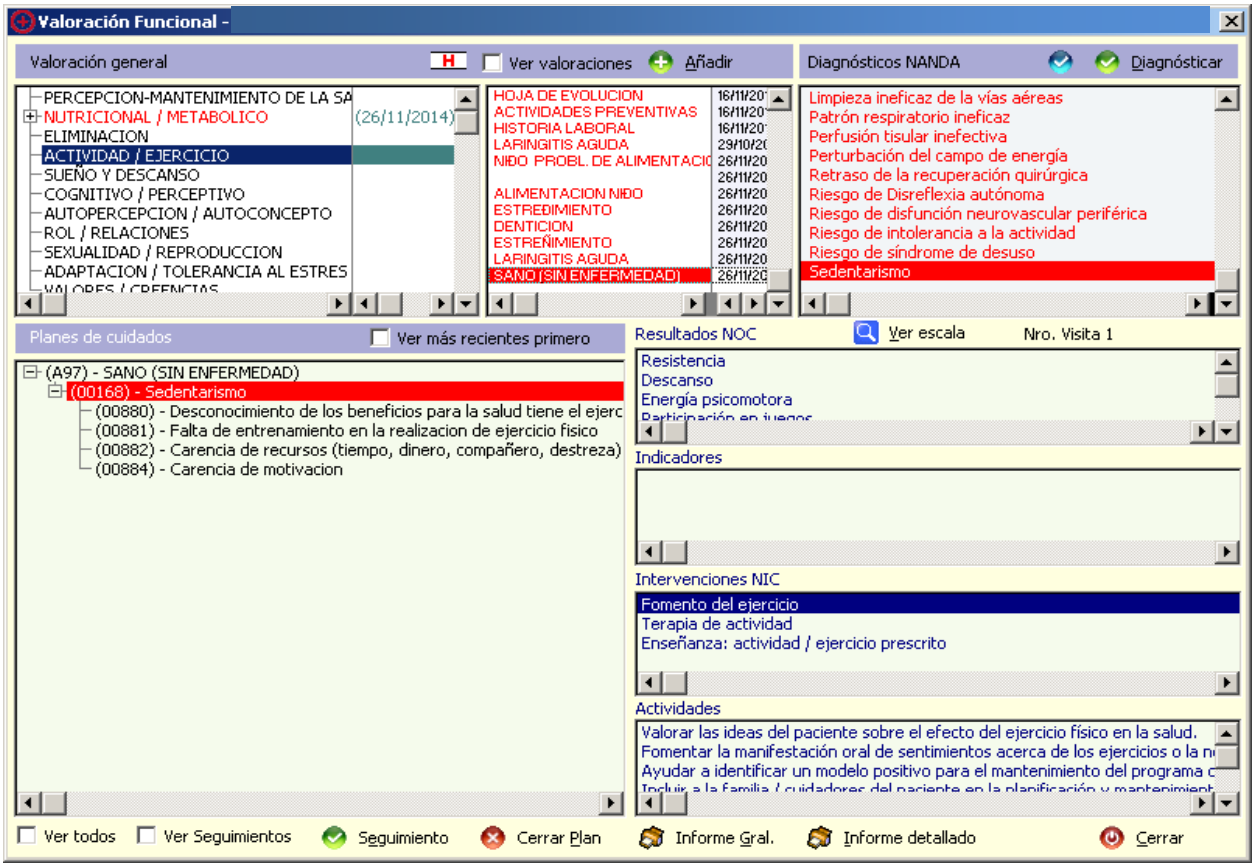
Fecha de inicio 26/11/2014 Fecha de cierre

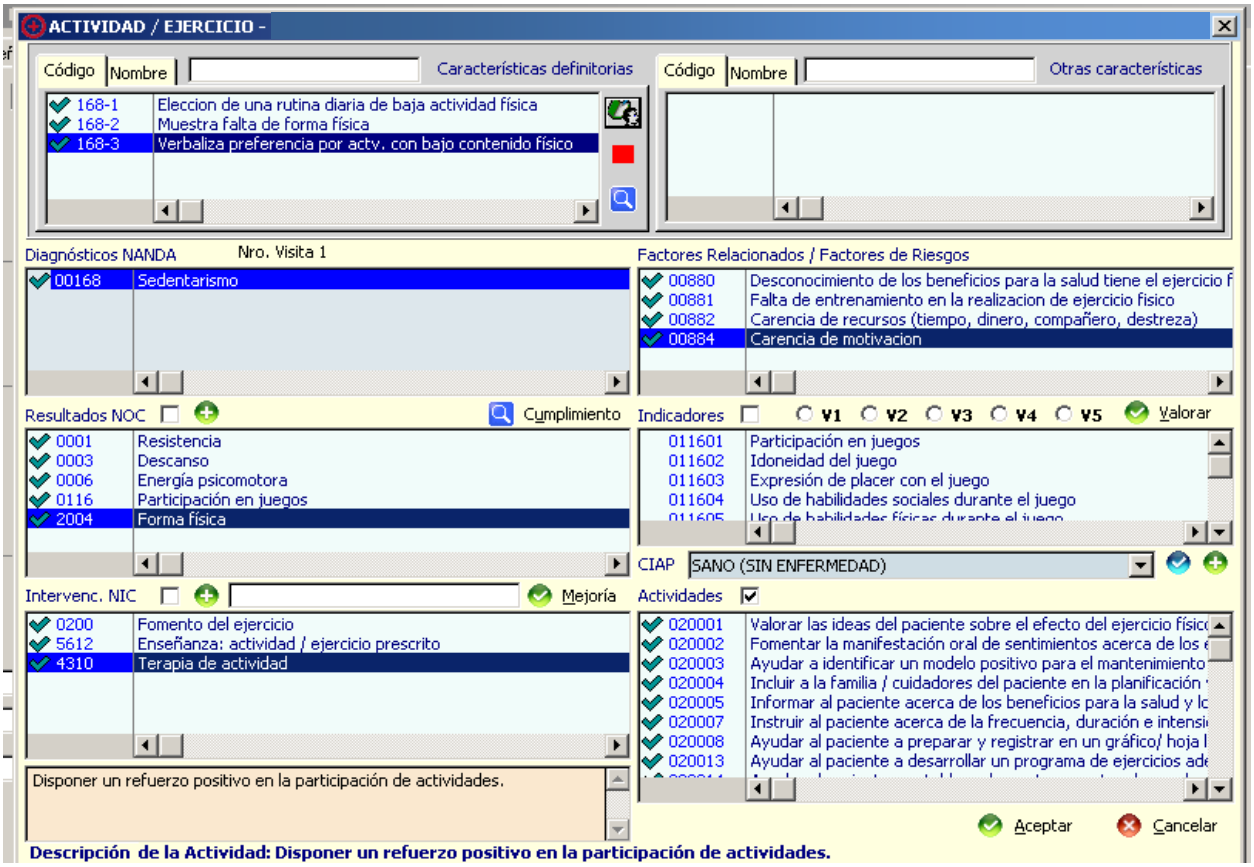
DIAGNOSTICO		**26/11/2014**
C.D.	168-1	Eleccion de una rutina diaria de baja actividad física
	168-2	Muestra falta de forma física
	168-3	Verbaliza preferencia por actv. con bajo contenido físico
F.R.	00880	Desconocimiento de los beneficios para la salud tiene el ejercicio fisico
	00881	Falta de entrenamiento en la realizacion de ejercicio fisico
	00882	Carencia de recursos (tiempo, dinero, compañero, destreza)
	00884	Carencia de motivacion
NOC:	0001	Resistencia
	0003	Descanso
	0006	Energía psicomotora
	0116	Participación en juegos
	2004	Forma física
NIC:	0200	Fomento del ejercicio
		Actividad: 020001 Valorar las ideas del paciente sobre el efecto del ejercicio físico en la salud.
		Actividad: 020002 Fomentar la manifestación oral de sentimientos acerca de los ejercicios o la necesidad de los mismos
		Actividad: 020003 Ayudar a identificar un modelo positivo para el mantenimiento del programa de ejercicios.
		Actividad: 020004 Incluir a la familia / cuidadores del paciente en la planificación y mantenimiento del programa de ejercicios.
		Actividad: 020005 Informar al paciente acerca de los beneficios para la salud y los efectos psicológicos del ejercicio.
		Actividad: 020007 Instruir al paciente acerca de la frecuencia, duración e intensidad deseadas de los ejercicios del programa.
		Actividad: 020008 Ayudar al paciente a preparar y registrar en un gráfico/ hoja los progresos para motivar la adhesión al programa de ejercicios.
		Actividad: 020013 Ayudar al paciente a desarrollar un programa de ejercicios adecuado a sus necesidades.
		Actividad: 020014 Ayudar al paciente a establecer las metas a corto y largo plazo del programa de ejercicios.
		Actividad: 020015 Ayudar al paciente a integrar el programa de ejercicios en su rutina semanal.
		Actividad: 020016 Reforzar el programa para potenciar la motivación del paciente (pesajes semanales).
		Actividad: 020017 Controlar la respuesta del paciente al programa de ejercicios.
		Actividad: 020018 Proporcionar una respuesta positiva a los esfuerzos del paciente.
	4310	Terapia de actividad
		Actividad: 431003 Ayudar a explorar el significado personal de la actividad corriente (p. ej., trabajo) y/ o actividades de pasatiempo favoritas.
		Actividad: 431004 Ayudar a elegir actividades coherentes con sus posibilidades físicas, psicológicas y sociales.
		Actividad: 431008 Ayudar al paciente a identificar sus preferencias en cuanto a actividades.
		Actividad: 431010 Ayudarle a programar períodos específicos de actividad de diversión en la rutina diaria.
		Actividad: 431011 Ayudar al paciente y/ o a la familia a identificar déficit de nivel de actividad.
		Actividad: 431019 Disponer actividades motoras amplias para los pacientes hiperactivos.
		Actividad: 431022 Disponer juegos de grupo no competitivos, estructurados y activos.

Diagnóstico de enfermería **00168** **Sedentarismo**

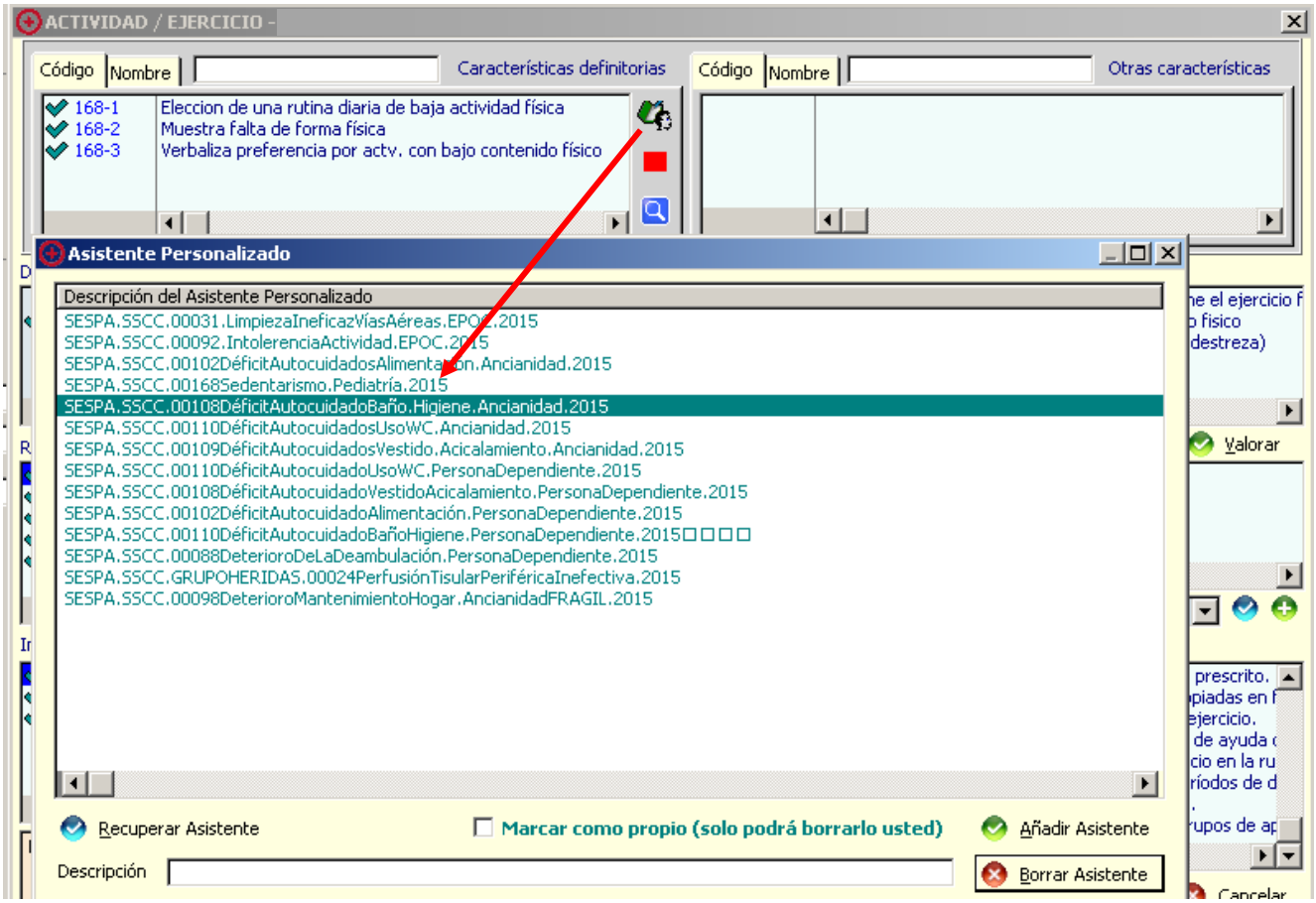
Fecha de inicio 26/11/2014 Fecha de cierre

		Actividad: 431024 Disponer un refuerzo positivo en la participación de actividades.
	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: 561206 Informar al paciente acerca de las actividades apropiadas en función del estado físico.
		Actividad: 561214 Observar al paciente mientras realiza la actividad/ ejercicio.
		Actividad: 561215 Proporcionar información acerca de los dispositivos de ayuda disponibles que puedan utilizarse para facilitar la práctica de la técnica requerida, si
		Actividad: 561217 Ayudar al paciente a incorporar la actividad / ejercicio en la rutina diaria / estilo de vida.
		Actividad: 561218 Ayudar al paciente a alternar correctamente los períodos de descanso y de actividad.
		Actividad: 561221 Incluir a la familia/ ser querido, si resulta apropiado.
		Actividad: 561222 Proporcionar información acerca de los recursos/ grupos de apoyo comunitarios para aumentar el cumplimiento del paciente con la actividad/ ejercicio,


Valoración Funcional -
Valoración general
Ver valoraciones
Añadir
Diagnósticos NANDA
Diagnósticar
PERCEPCION-MANTENIMIENTO DE LA SA
NUTRICIONAL / METABOLICO
(26/11/2014)
ELIMINACION
ACTIVIDAD / EJERCICIO
SUEÑO Y DESCANSO
COGNITIVO / PERCEPTIVO
AUTOPERCEPCION / AUTOCONCEPTO
ROL / RELACIONES
SEXUALIDAD / REPRODUCCION
ADAPTACION / TOLERANCIA AL ESTRES
HOJA DE EVOLUCION
ACTIVIDADES PREVENTIVAS
HISTORIA LABORAL
LARINGITIS AGUDA
NIÑO PROBL. DE ALIMENTACIO
ALIMENTACION NIÑO
ESTREDIMIENTO
DENTICION
ESTREÑIMIENTO
LARINGITIS AGUDA
SANO (SIN ENFERMEDAD)
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
Riesgo de síndrome de desuso
Sedentarismo
Planes de cuidados
Ver más recientes primero
(A97) - SANO (SIN ENFERMEDAD)
(00168) - Sedentarismo
(00880) - Desconocimiento de los beneficios para la salud tiene el ejerc
(00881) - Falta de entrenamiento en la realizacion de ejercicio fisico
(00882) - Carencia de recursos (tiempo, dinero, compañero, destreza)
(00884) - Carencia de motivacion
Resultados NOC
Ver escala
Nro. Visita 1
Resistencia
Descanso
Energía psicomotora
Indicadores
Intervenciones NIC
Fomento del ejercicio
Terapia de actividad
Enseñanza: actividad / ejercicio prescrito
Actividades
Valorar las ideas del paciente sobre el efecto del ejercicio físico en la salud.
Fomentar la manifestación oral de sentimientos acerca de los ejercicios o la
Ayudar a identificar un modelo positivo para el mantenimiento del programa
Ver todos
Ver Seguimientos
Seguimiento
Cerrar Plan
Informe Gral.
Informe detallado
Cerrar


ACTIVIDAD / EJERCICIO -
Código
Nombre
Características definitorias
168-1 Eleccion de una rutina diaria de baja actividad física
168-2 Muestra falta de forma física
168-3 Verbaliza preferencia por actv. con bajo contenido físico
Otras características
Diagnósticos NANDA
Nro. Visita 1
00168 Sedentarismo
Factores Relacionados / Factores de Riesgos
00880 Desconocimiento de los beneficios para la salud tiene el ejercicio f
00881 Falta de entrenamiento en la realizacion de ejercicio fisico
00882 Carencia de recursos (tiempo, dinero, compañero, destreza)
00884 Carencia de motivacion
Resultados NOC
Cumplimiento
0001 Resistencia
0003 Descanso
0006 Energía psicomotora
0116 Participación en juegos
2004 Forma física
Indicadores
V1 V2 V3 V4 V5
Valorar
011601 Participación en juegos
011602 Idoneidad del juego
011603 Expresión de placer con el juego
011604 Uso de habilidades sociales durante el juego
CIAP
SANO (SIN ENFERMEDAD)
Intervenc. NIC
Mejoría
0200 Fomento del ejercicio
5612 Enseñanza: actividad / ejercicio prescrito
4310 Terapia de actividad
Actividades
020001 Valorar las ideas del paciente sobre el efecto del ejercicio físico
020002 Fomentar la manifestación oral de sentimientos acerca de los
020003 Ayudar a identificar un modelo positivo para el mantenimiento
020004 Incluir a la familia / cuidadores del paciente en la planificación
020005 Informar al paciente acerca de los beneficios para la salud y lo
020007 Instruir al paciente acerca de la frecuencia, duración e intensi
020008 Ayudar al paciente a preparar y registrar en un gráfico/ hoja l
020013 Ayudar al paciente a desarrollar un programa de ejercicios ade
Disponer un refuerzo positivo en la participación de actividades.
Aceptar
Cancelar
Descripción de la Actividad: Disponer un refuerzo positivo en la participación de actividades.

Este plan de cuidados quedaría guardado en el Asistente para poder ser utilizado como plan de cuidados normalizado ASISTENTE PERSONALIZADO:SESPA.SSCC.00168Sedentarismo.Pediatría.2015



PATRÓN 5: SUEÑO-DESCANSO:

VALORACIÓN

SUEÑO-DESCANSO (Ped.) | Valoración general

Horas sueño/día 0 — Horario sueño regular Sí No

Siestas Sí No — Minutos/día 0 — De: 0 — A: 0

Se acuesta despierto Sí No — Se acuesta en su cama Sí No

Ritual para dormir Sí No — Persona para dormir Sí No

Ronca Sí No — Apnea de sueño Sí No

Problemas con el sueño Sí No

Pr. conciliar el sueño Sí No

Ayudas para dormir Sí No

Interrupciones sueño Sí No — Dolor Sí No

Terror nocturno Sí No — Pesadillas Sí No — Pr. hábitos Sí No

Somnolencia Sí No — Cansancio Sí No — Confusión Sí No

Se levanta cansado Sí No — Se levanta irritable Sí No

Malhumor al levantarse Sí No — Dificultad levantarse Sí No

Alteraciones en examen Sí No

Signos de cansancio Sí No

Alt. de la conducta Sí No

COMENTARIOS

?

RESULTADO

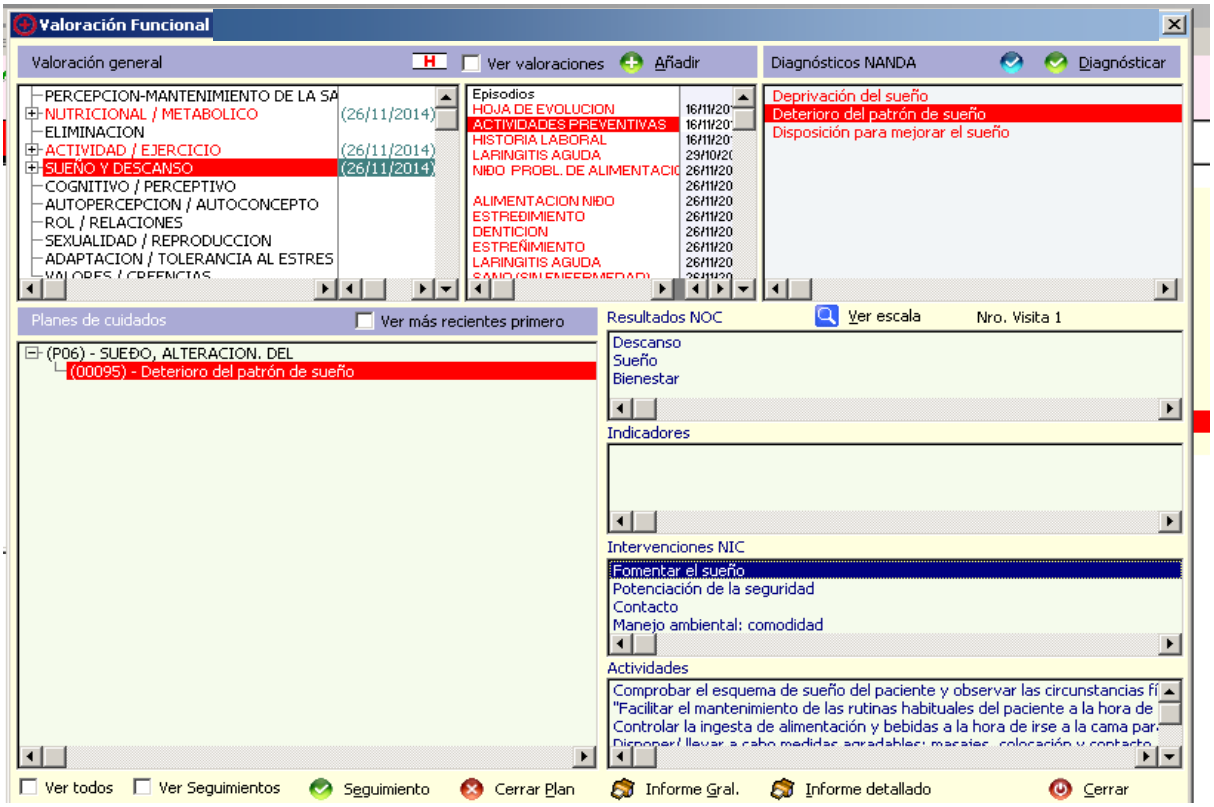
ASISTENTE PERSONALIZADO :

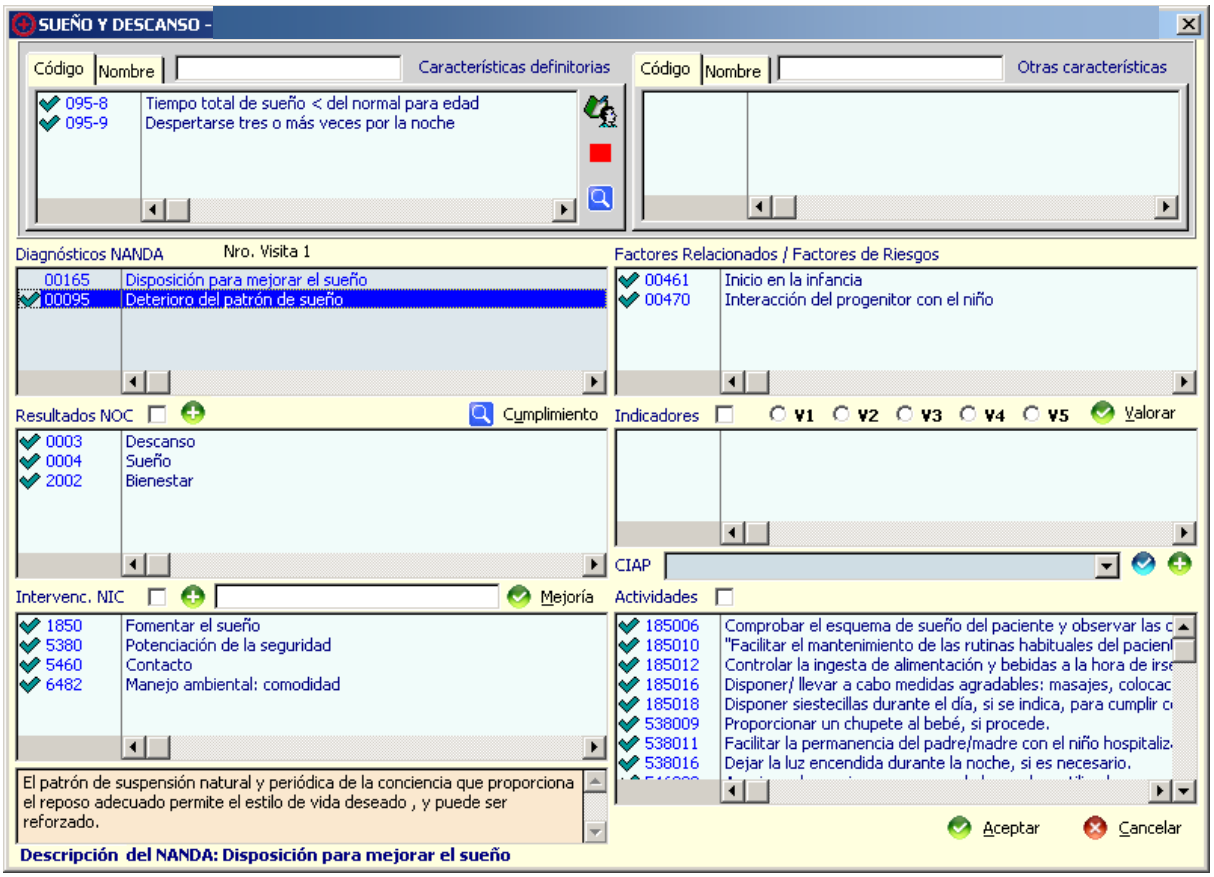
SESPA.SSCC.00095 DeterioroPatrónSueño .Pediatría.2015

Diagnóstico de enfermería **00095** **Deterioro del patrón de sueño**

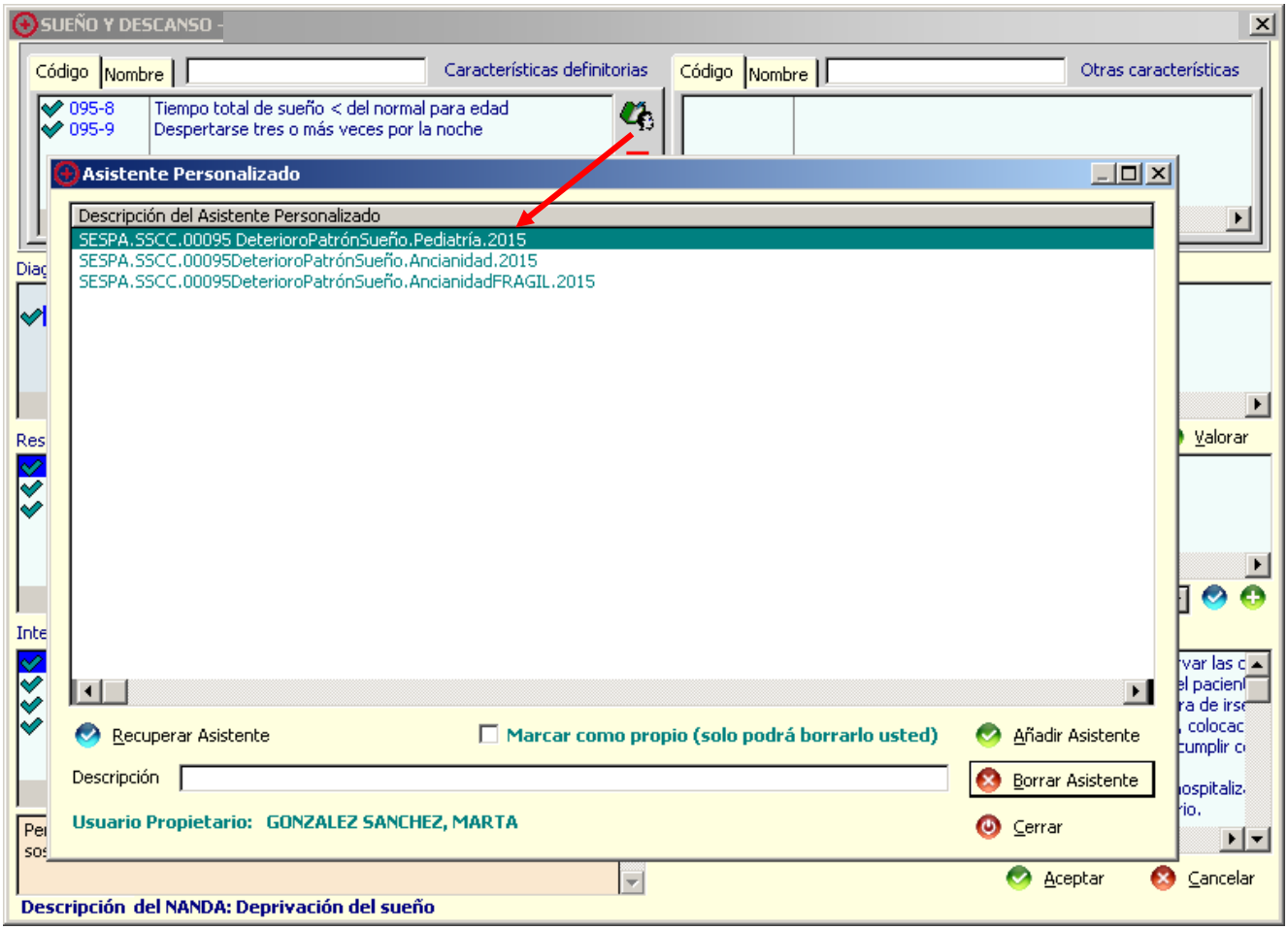
Fecha de inicio 15/12/2015 Fecha de cierre

DIAGNOSTICO		**15/12/2015**
C.D.	095-8	Tiempo total de sueño < del normal para edad
	095-9	Despertarse tres o más veces por la noche
F.R.	00461	Inicio en la infancia
	00470	Interacción del progenitor con el niño
NOC:	0003	Descanso
	0004	Sueño
	2002	Bienestar
NIC:	1850	Fomentar el sueño
		Mejoría: Facilitar ciclos regulares de sueño/vigilia
		Actividad: 185006 Comprobar el esquema de sueño del paciente y observar las circunstancias físicas (apnea del sueño, vías aéreas obstruidas, dolor / molestias y frecuen
		Actividad: 185010 "Facilitar el mantenimiento de las rutinas habituales del paciente a la hora de irse a la cama, indicios de presueño y objetos familiares (para los ni
		Actividad: 185012 Controlar la ingesta de alimentación y bebidas a la hora de irse a la cama para determinar los productos que faciliten o entorpezcan el sueño.
		Actividad: 185016 Disponer/ llevar a cabo medidas agradables: masajes, colocación y contacto afectuoso.
		Actividad: 185018 Disponer siestecillas durante el día, si se indica, para cumplir con las necesidades de sueño.
	5380	Potenciación de la seguridad
		Mejoría: Intensificar el sentido de seguridad física y psicológica de un paciente
		Actividad: 538009 Proporcionar un chupete al bebé, si procede.
		Actividad: 538011 Facilitar la permanencia del padre/madre con el niño hospitalizado durante la noche.
		Actividad: 538016 Dejar la luz encendida durante la noche, si es necesario.
	5460	Contacto
		Mejoría: Proporcionar consuelo y comunicación a través de un contacto táctil intencionado
		Actividad: 546009 Averiguar las acciones comunes de los padres utilizadas para aliviar y calmar al niño.
		Actividad: 546010 Coger al bebé firme y cómodamente.
		Actividad: 546011 Animar a los padres a tocar al recién nacido o al niño enfermo.
		Actividad: 546012 Rodear al bebé prematuro con mantas enrolladas (anidamiento).
		Actividad: 546013 Envolver cómodamente al niño con una manta para mantenerle los brazos y las piernas junto al cuerpo.
		Actividad: 546016 Animar a los padres a que cojan en brazos al bebé.
		Actividad: 546017 Animar a los padres a que masajeen al bebé.
		Actividad: 546018 Mostrar técnicas tranquilizadoras para los bebés.
	6482	Manejo ambiental: comodidad
		Mejoría: Manipulación del entorno del paciente para facilitar una comodidad óptima
		Actividad: 648203 Evitar interrupciones innecesarias y permitir períodos de reposo.
		Actividad: 648205 Proporcionar una cama limpia, cómoda.
		Actividad: 648206 Ajustar la temperatura ambiental que sea más cómoda para la persona, si fuera posible.
		Actividad: 648210 Controlar o evitar ruidos indeseables o excesivos, en lo posible.


Valoración Funcional
Valoración general
Ver valoraciones
Añadir
Diagnósticos NANDA
Diagnósticar
PERCEPCION-MANTENIMIENTO DE LA SA
NUTRICIONAL / METABOLICO (26/11/2014)
ELIMINACION
ACTIVIDAD / EJERCICIO (26/11/2014)
SUEÑO Y DESCANSO (26/11/2014)
COGNITIVO / PERCEPTIVO
AUTOPERCEPCION / AUTOCONCEPTO
ROL / RELACIONES
SEXUALIDAD / REPRODUCCION
ADAPTACION / TOLERANCIA AL ESTRES
Episodios
HOJA DE EVOLUCION
ACTIVIDADES PREVENTIVAS
HISTORIA LABORAL
LARINGITIS AGUDA
NIÑO PROBL. DE ALIMENTACIO
ALIMENTACION NIÑO
ESTREÑIMIENTO
DENTICION
ESTREÑIMIENTO
LARINGITIS AGUDA
Deprivación del sueño
Deterioro del patrón de sueño
Disposición para mejorar el sueño
Planes de cuidados
Ver más recientes primero
(P06) - SUEÑO, ALTERACION. DEL
(00095) - Deterioro del patrón de sueño
Resultados NOC
Ver escala
Nro. Visita 1
Descanso
Sueño
Bienestar
Indicadores
Intervenciones NIC
Fomentar el sueño
Potenciación de la seguridad
Contacto
Manejo ambiental: comodidad
Actividades
Comprobar el esquema de sueño del paciente y observar las circunstancias fí
"Facilitar el mantenimiento de las rutinas habituales del paciente a la hora de
Controlar la ingesta de alimentación y bebidas a la hora de irse a la cama par
Ver todos
Ver Seguimientos
Seguimiento
Cerrar Plan
Informe Gral.
Informe detallado
Cerrar

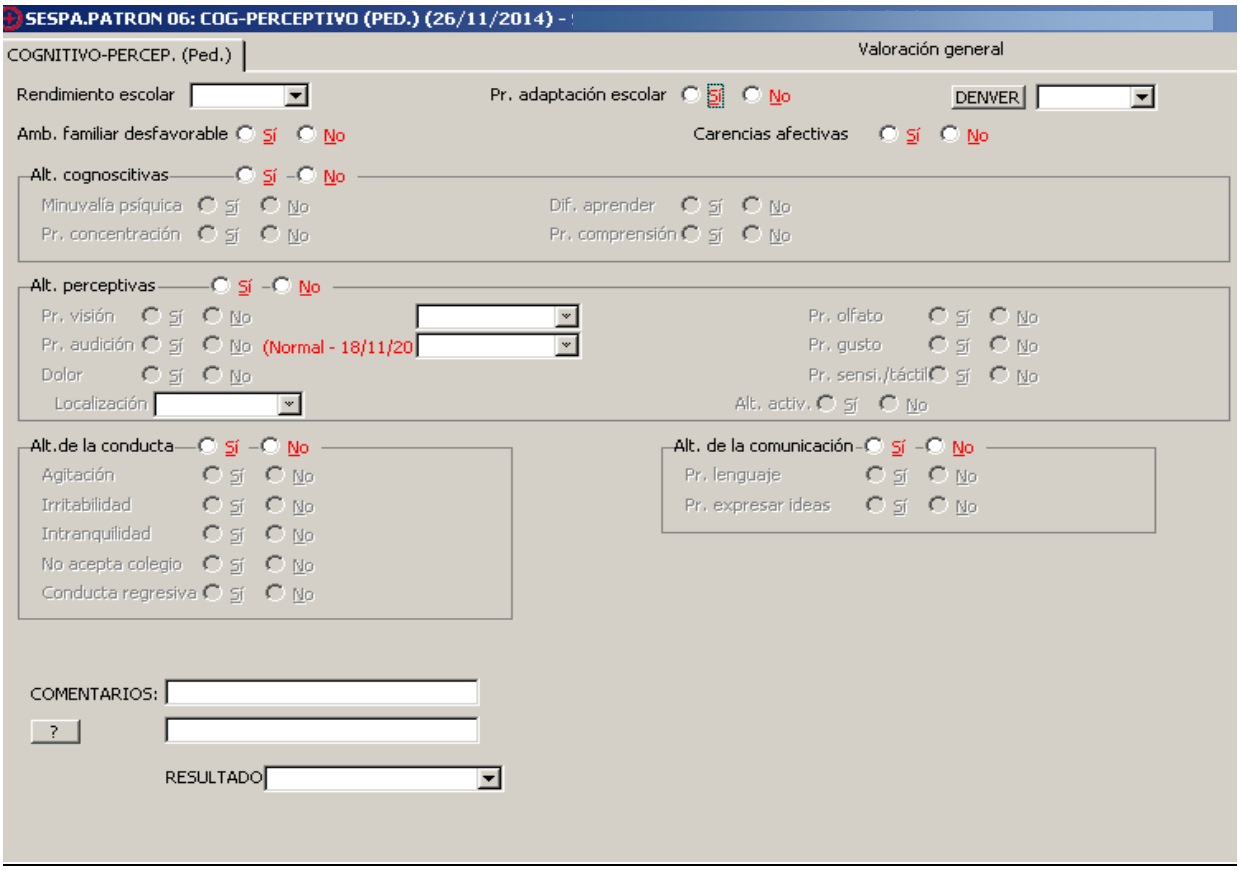

SUEÑO Y DESCANSO -
Código
Nombre
Características definitorias
095-8 Tiempo total de sueño < del normal para edad
095-9 Despertarse tres o más veces por la noche
Otras características
Diagnósticos NANDA
Nro. Visita 1
00165 Disposición para mejorar el sueño
00095 Deterioro del patrón de sueño
Factores Relacionados / Factores de Riesgos
00461 Inicio en la infancia
00470 Interacción del progenitor con el niño
Resultados NOC
Cumplimiento
0003 Descanso
0004 Sueño
2002 Bienestar
Indicadores
V1
V2
V3
V4
V5
Valorar
CIAP
Intervenc. NIC
Mejoría
1850 Fomentar el sueño
5380 Potenciación de la seguridad
5460 Contacto
6482 Manejo ambiental: comodidad
Actividades
185006 Comprobar el esquema de sueño del paciente y observar las c
185010 "Facilitar el mantenimiento de las rutinas habituales del pacien
185012 Controlar la ingesta de alimentación y bebidas a la hora de irse
185016 Disponer/ llevar a cabo medidas agradables: masajes, colocac
185018 Disponer siestecillas durante el día, si se indica, para cumplir c
538009 Proporcionar un chupete al bebé, si procede.
538011 Facilitar la permanencia del padre/madre con el niño hospitaliz
538016 Dejar la luz encendida durante la noche, si es necesario.
El patrón de suspensión natural y periódica de la conciencia que proporciona el reposo adecuado permite el estilo de vida deseado , y puede ser reforzado.
Aceptar
Cancelar
Descripción del NANDA: Disposición para mejorar el sueño

Este plan de cuidados quedaría guardado en el Asistente para poder ser utilizado como plan de cuidados normalizado ASISTENTE PERSONALIZADO:SESPA.SSCC.00095 DeterioroPatrónSueño .Pediatría.2015



PATRÓN 6: COGNITIVO-PERCEPTIVO

VALORACIÓN



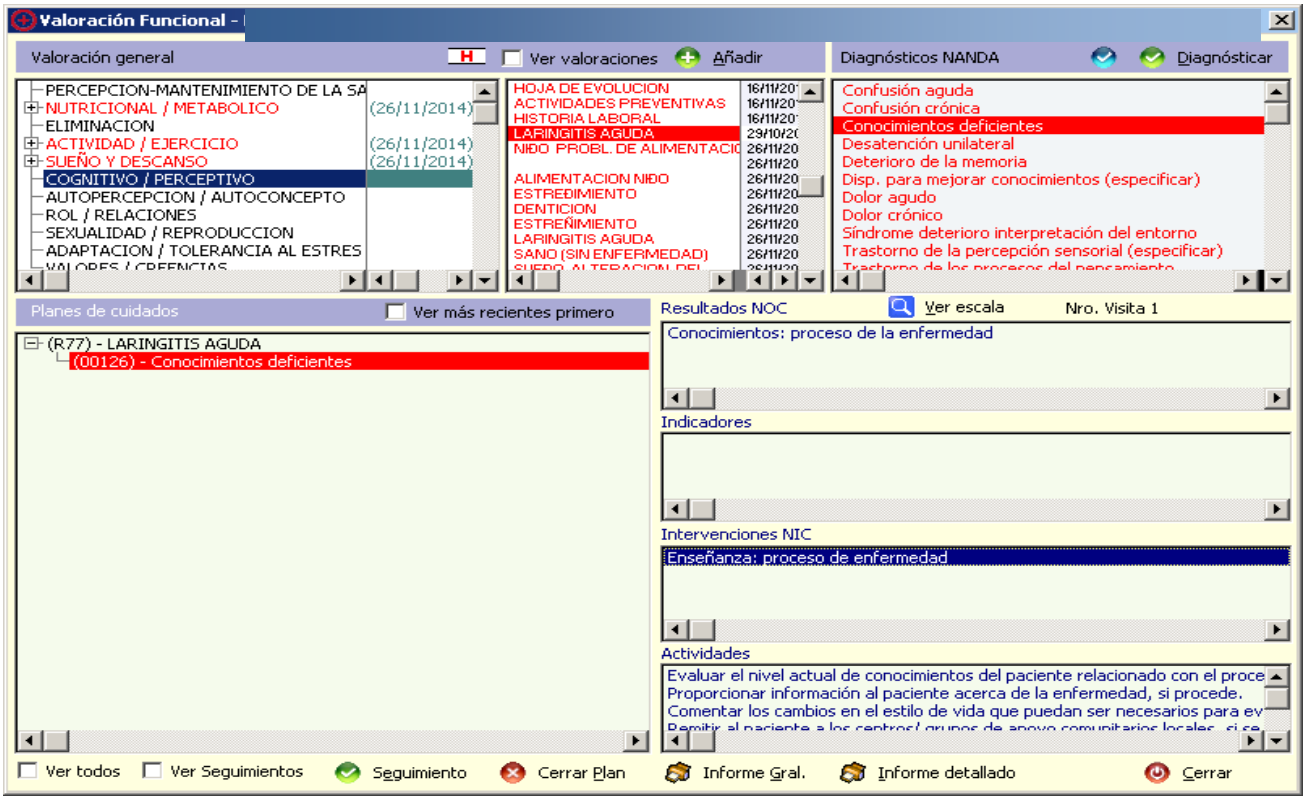
ASISTENTE PERSONALIZADO :

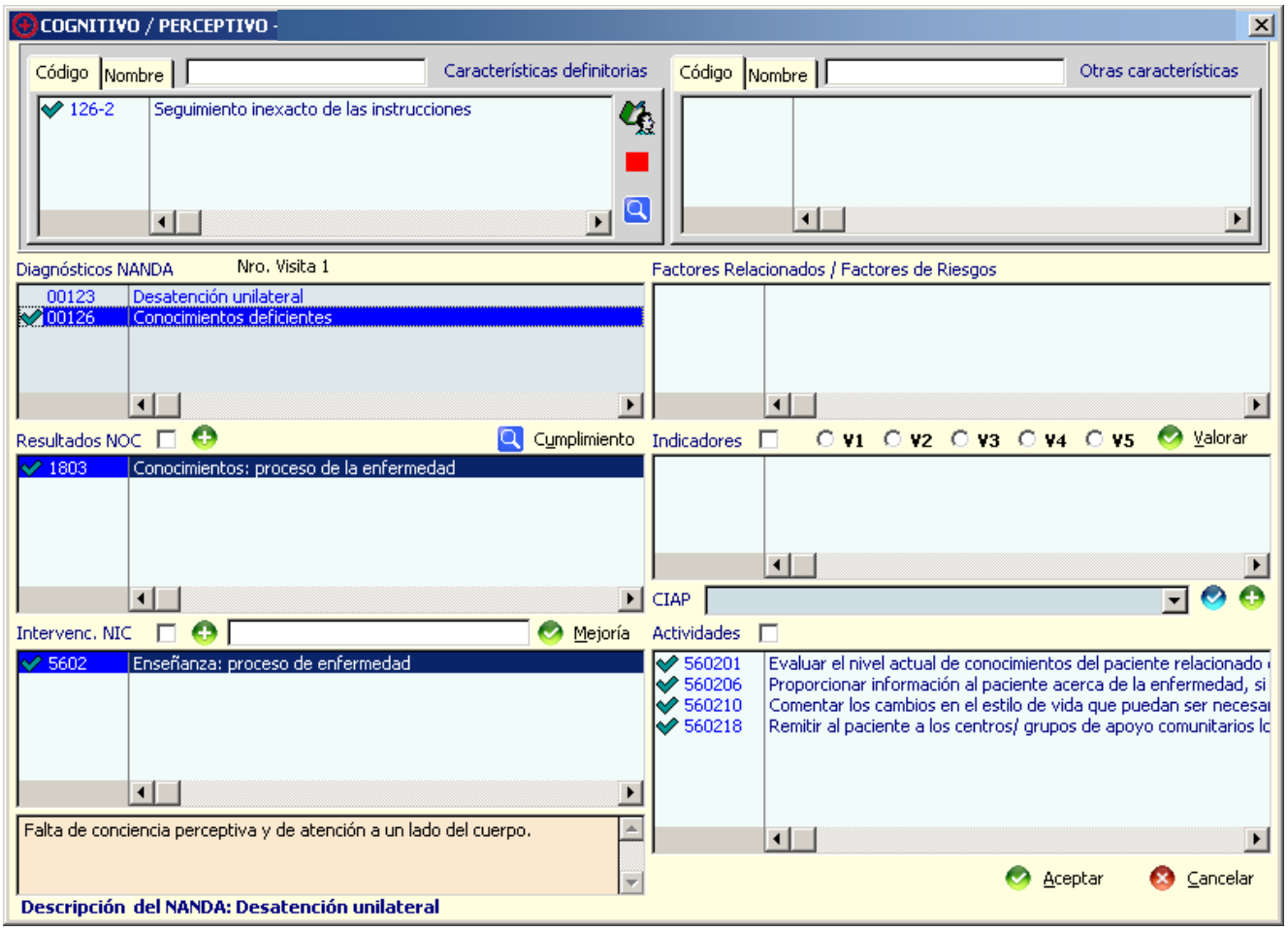
SESPA.SSCC.00126ConocimientosDeficientes.Pediatría.2015

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

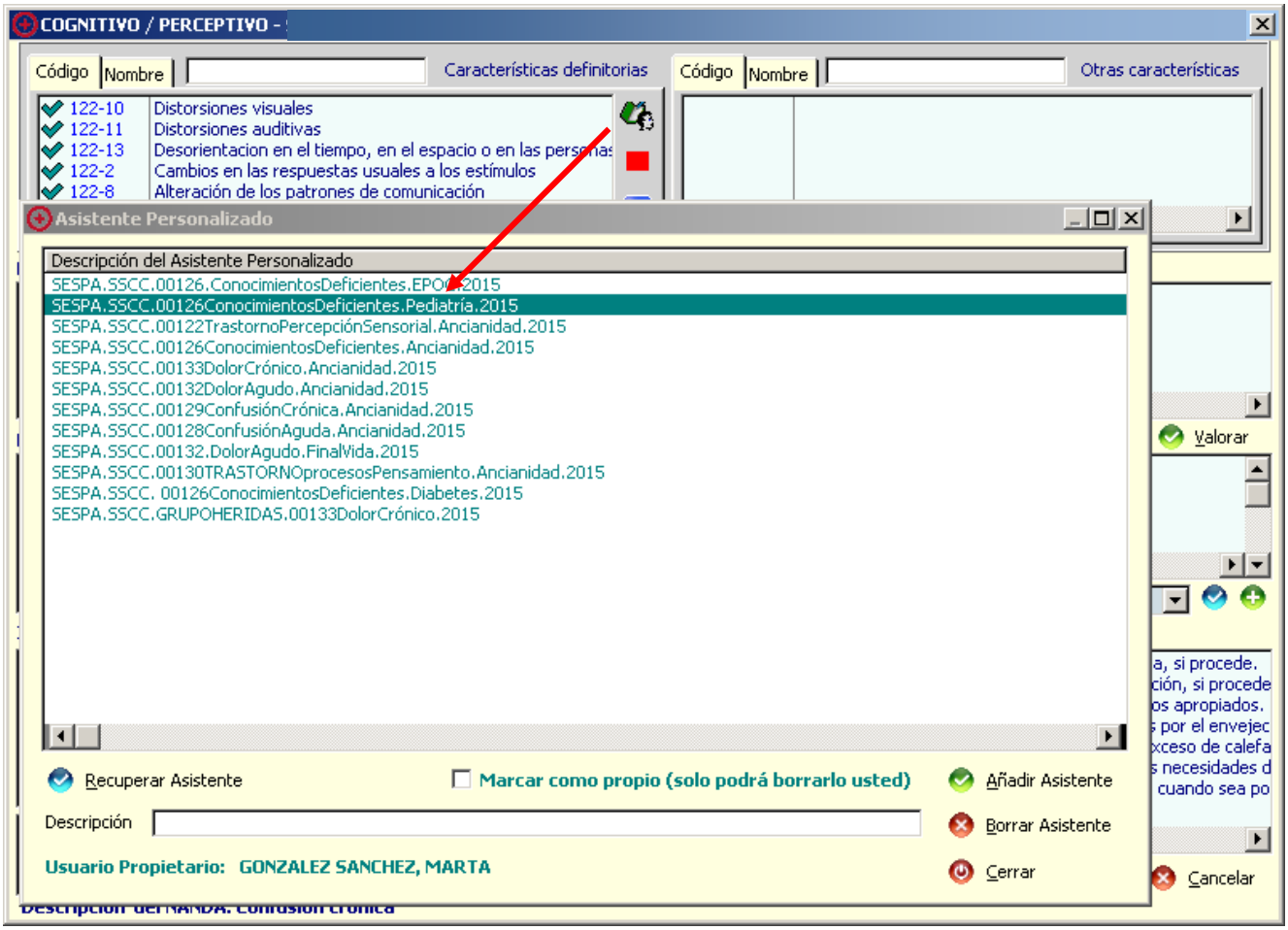
Fecha de inicio 15/12/2015 Fecha de cierre

DIAGNOSTICO	**15/12/2015**	
C.D.	126-2	Seguimiento inexacto de las instrucciones
NOC:	1803	Conocimientos: proceso de la enfermedad
NIC:	5602	Enseñanza: proceso de enfermedad Mejoría: Ayudar al paciente a comprender la información relacionada con un proceso de enfermedad específico Actividad: 560201 Evaluar el nivel actual de conocimientos del paciente relacionado con el proceso de enfermedad específico. Actividad: 560206 Proporcionar información al paciente acerca 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: 560218 Remitir al paciente a los centros/ grupos de apoyo comunitarios locales, si se considera oportuno.


Valoración Funcional -
Valoración general
Ver valoraciones
Añadir
Diagnósticos NANDA
Diagnósticar
PERCEPCION-MANTENIMIENTO DE LA SA
NUTRICIONAL / METABOLICO (26/11/2014)
ELIMINACION
ACTIVIDAD / EJERCICIO (26/11/2014)
SUEÑO Y DESCANSO (26/11/2014)
COGNITIVO / PERCEPTIVO
AUTOPERCEPCION / AUTOCONCEPTO
ROL / RELACIONES
SEXUALIDAD / REPRODUCCION
ADAPTACION / TOLERANCIA AL ESTRES
HOJA DE EVOLUCION
ACTIVIDADES PREVENTIVAS
HISTORIA LABORAL
LARINGITIS AGUDA
NIÑO PROBL. DE ALIMENTACIO
ALIMENTACION NIÑO
ESTREÑIMIENTO
DENTICION
ESTREÑIMIENTO
LARINGITIS AGUDA
SANO (SIN ENFERMEDAD)
Confusión aguda
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)
Planes de cuidados
Ver más recientes primero
(R77) - LARINGITIS AGUDA
(00126) - Conocimientos deficientes
Resultados NOC
Ver escala
Nro. Visita 1
Conocimientos: proceso de la enfermedad
Indicadores
Intervenciones NIC
Enseñanza: proceso de enfermedad
Actividades
Evaluar el nivel actual de conocimientos del paciente relacionado con el proce
Proporcionar información al paciente acerca de la enfermedad, si procede.
Comentar los cambios en el estilo de vida que puedan ser necesarios para ev
Ver todos
Ver Seguimientos
Seguimiento
Cerrar Plan
Informe Gral.
Informe detallado
Cerrar


COGNITIVO / PERCEPTIVO -
Código
Nombre
Características definitorias
126-2
Seguimiento inexacto de las instrucciones
Otras características
Diagnósticos NANDA
Nro. Visita 1
00123
Desatención unilateral
00126
Conocimientos deficientes
Factores Relacionados / Factores de Riesgos
Resultados NOC
Cumplimiento
1803
Conocimientos: proceso de la enfermedad
Indicadores
V1
V2
V3
V4
V5
Valorar
CIAP
Intervenc. NIC
Mejoría
5602
Enseñanza: proceso de enfermedad
Actividades
560201
Evaluar el nivel actual de conocimientos del paciente relacionado
560206
Proporcionar información al paciente acerca de la enfermedad, si
560210
Comentar los cambios en el estilo de vida que puedan ser necesar
560218
Remitir al paciente a los centros/ grupos de apoyo comunitarios lo
Falta de conciencia perceptiva y de atención a un lado del cuerpo.
Aceptar
Cancelar
Descripción del NANDA: Desatención unilateral

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



PATRÓN 7: AUTOCONCEPTO-AUTOPERCEPCIÓN

VALORACIÓN

SESPA.PATRON 07: AUTOPERCEPCION (PED.) (26/11/2014) - SESPA - I

AUTOPERCEPCION (Ped.) | Valoración general

Pr. Consigo mismo — Sí / No
- Verbalizaciones autonegativas — Sí / No
- Expresiones de desesperanza — Sí / No
- Expresiones de inutilidad — 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

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

Otros Problemas — Sí / No
- Fracasos, rechazos — Sí / No
- Amb. familiar desfavorable — Sí / No
- Carencias afectivas — Sí / No
- Insomnio — Sí / No
- Dif. concentración — Sí / No
- Ansiedad, depresión — Sí / No
- Preocupa opinión de la gente — Sí / No

Rendimiento escolar

Cambios Recientes — Sí / No
- Tipo cambios
- Son un problema — Sí / No
- Influyen en:

Datos del Examen
- Imagen corporal
- Patrón de voz
- Rasgos personales

COMENTARIOS

?

RESULTADO

ASISTENTE PERSONALIZADO :

SESPA.SSCC.00147 AnsiedadAnteMuerte.Pediatría.2015

Diagnóstico de enfermería **00147** **Ansiedad ante la muerte**

Fecha de inicio 15/12/2015 Fecha de cierre

DIAGNOSTICO **15/12/2015**

C.D. 147-7

NOC: 1208 Nivel de depresión
1402 Control de la ansiedad
1404 Control del miedo

NIC: 4430 Terapia de juegos
Mejoría: Utilización intencionada de juguetes u otros equipos para ayudar al paciente a comunicar su percepción del mundo y ayudarle en su interacción con el ambiente
Actividad: 443001 Proporcionar un equipo de juegos de desarrollo adecuado.
Actividad: 443004 Proporcionar un equipo que estimule el juego de roles.
Actividad: 443007 Disponer un ambiente tranquilo que esté libre de interrupciones.
Actividad: 443013 Animar al paciente a que comparta sentimientos, conocimientos y percepciones.
Actividad: 443020 Continuar con las sesiones de juegos regularmente para establecer confianza y disminuir el miedo debido al equipo o los tratamientos no familiares.

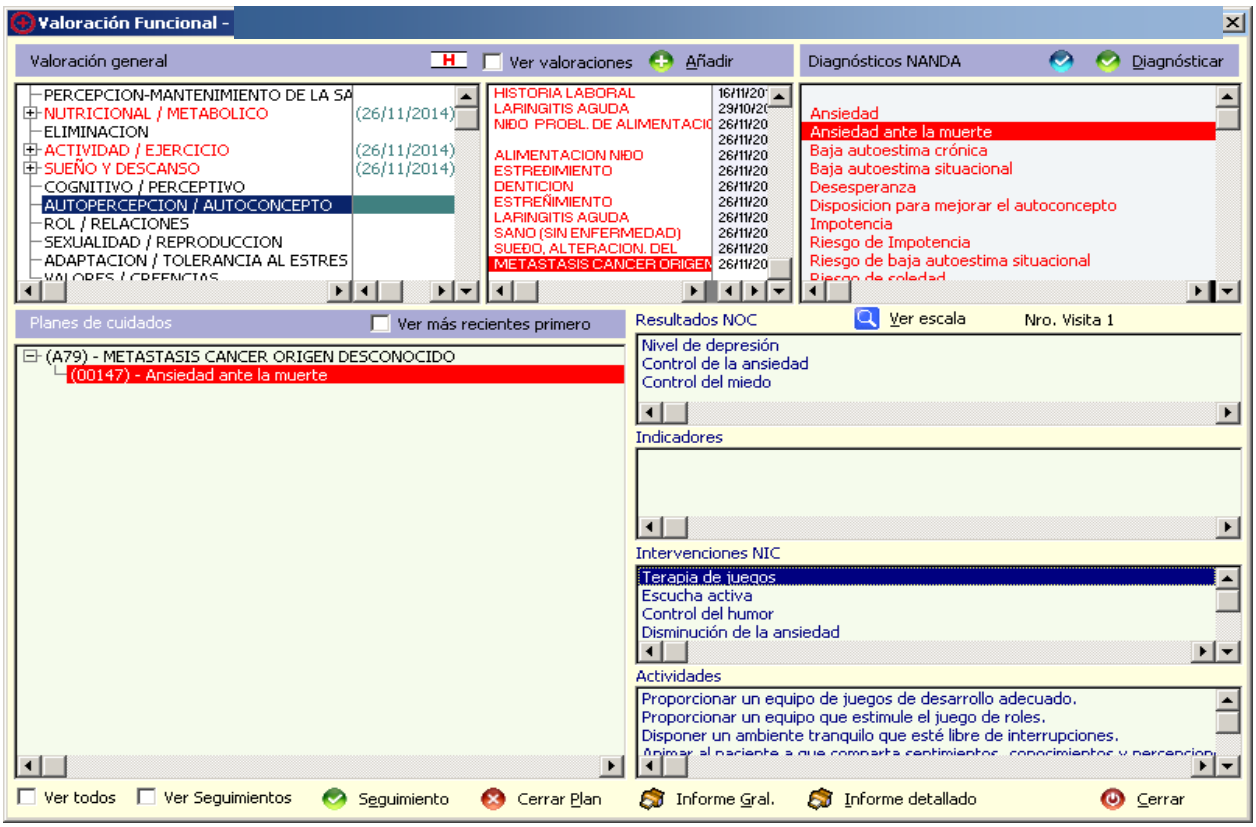
4920 Escucha activa
Mejoría: Gran atención y determinación de la importancia de los mensajes verbales y no verbales del paciente
Actividad: 492002 Mostrar interés en el paciente.
Actividad: 492007 Escuchar por si hay mensajes y sentimientos no expresados, así como contenido de la conversación
Actividad: 492010 Identificar los temas predominantes.
Actividad: 492016 Evitar barreras a la escucha activa minimizar sentimientos, ofrecer soluciones sencillas, interrumpir, hablar de uno mismo y terminar de manera premat

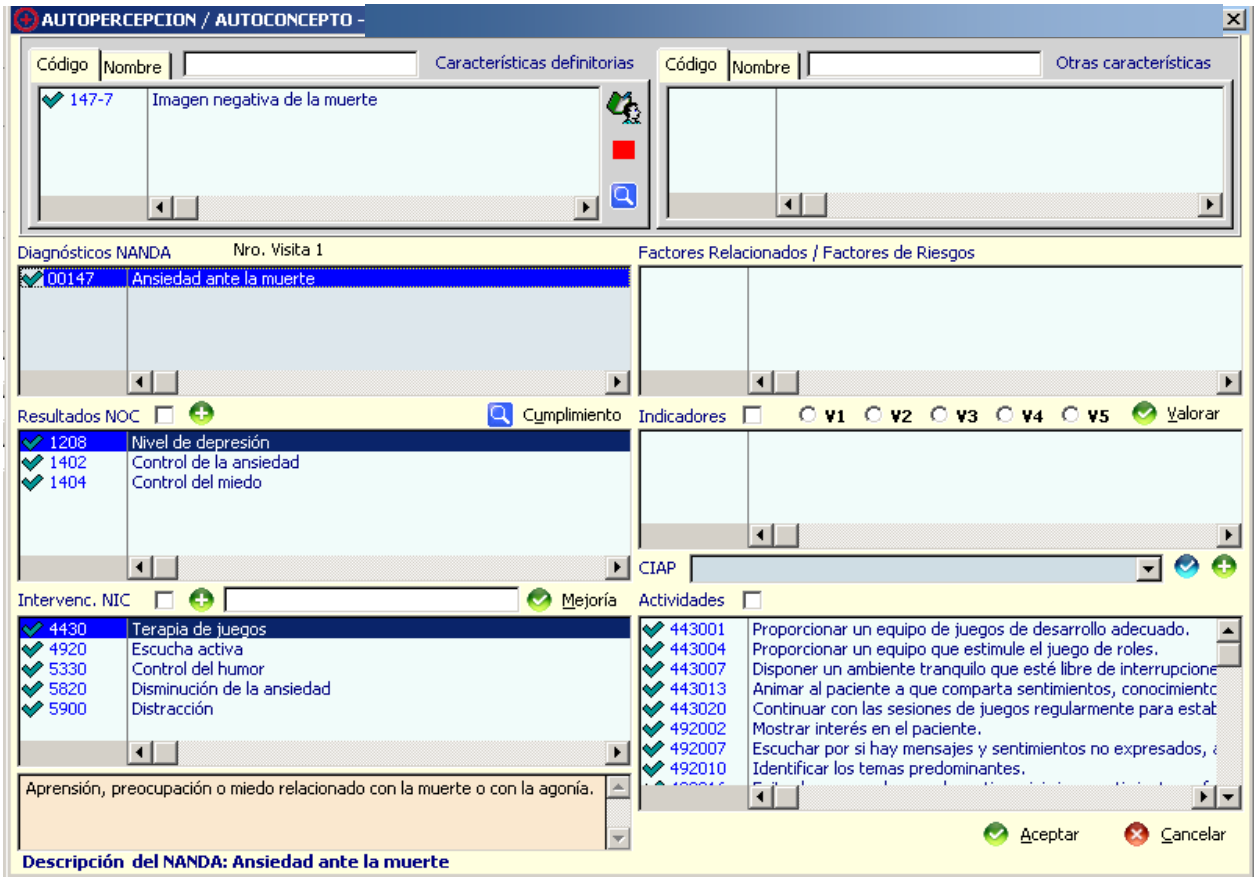
5330 Control del humor
Mejoría: Proporcionar seguridad, estabilidad, recuperación y mantenimiento a un paciente que experimenta un humor disfuncionalmente deprimido o eufórico
Actividad: 533012 Controlar y regular el nivel de actividad y estimulación del ambiente de acuerdo con las necesidades del paciente.
Actividad: 533013 Ayudar al paciente a mantener un cielo normal de vigilia sueño (tiempos de reposo programados, técnicas de relajación y limitación de cafeína y medica
Actividad: 533030 Ayudar en la identificación de recursos disponibles y virtudes / capacidades personales que puedan utilizarse en la modificación de los factores desen
Actividad: 533033 Animar al paciente, según pueda tolerarlo, a relacionarse socialmente y realizar actividades con otros.

5820 Disminución de la ansiedad
Mejoría: Minimizar la aprensión, temor, presagios relacionados con una fuente no identificada de peligro por adelantado
Actividad: 582004 Tratar de comprender la perspectiva del paciente sobre una situación estresante.
Actividad: 582006 Permanecer con el paciente para promover la seguridad y reducir el miedo.
Actividad: 582008 Proporcionar objetos que simbolicen seguridad.
Actividad: 582015 Animar la manifestación de sentimientos, percepciones y miedos.
Actividad: 582017 Establecer actividades recreativas encaminadas a la reducción de tensiones.
Actividad: 582020 Apoyar el uso de mecanismos de defensa adecuados.

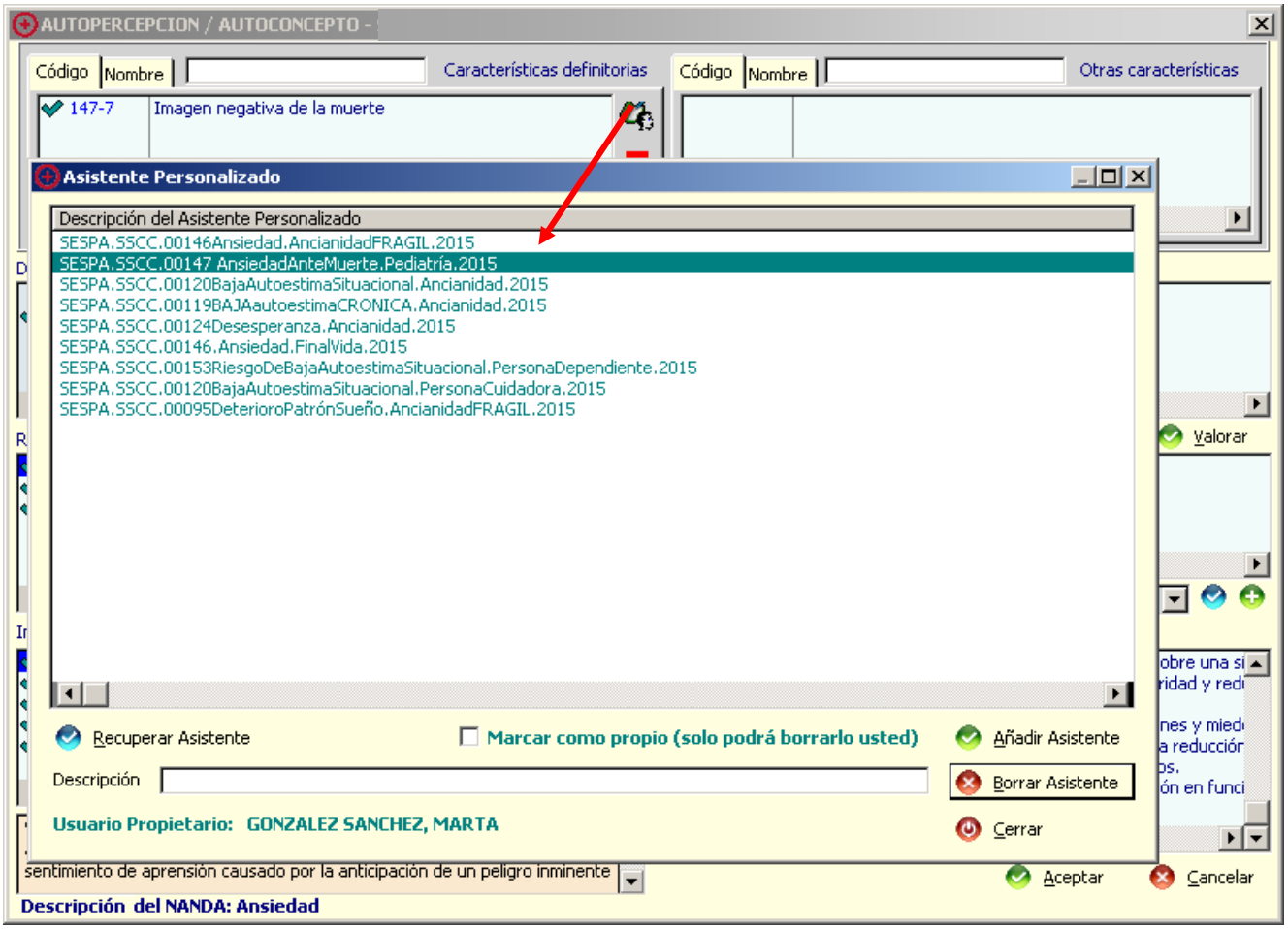
5900 Distracción
Mejoría: Enfoque intencionado de la atención para alejarla de sensaciones indeseables

Actividad: 590006 Individualizar el contenido de la técnica de distracción en función de las técnicas utilizadas con éxito anteriormente y de la edad o el nivel de desa
Actividad: 590013 Evaluar y registrar la respuesta a la distracción.


Valoración Funcional -
Valoración general
Ver valoraciones
Añadir
Diagnósticos NANDA
Diagnósticar
PERCEPCION-MANTENIMIENTO DE LA SA
NUTRICIONAL / METABOLICO (26/11/2014)
ELIMINACION
ACTIVIDAD / EJERCICIO (26/11/2014)
SUEÑO Y DESCANSO (26/11/2014)
COGNITIVO / PERCEPTIVO
AUTOPERCEPCION / AUTOCONCEPTO
ROL / RELACIONES
SEXUALIDAD / REPRODUCCION
ADAPTACION / TOLERANCIA AL ESTRES
HISTORIA LABORAL
LARINGITIS AGUDA
NIDO PROBL. DE ALIMENTACIO
ALIMENTACION NIDO
ESTREDIMIENTO
DENTICION
ESTREÑIMIENTO
LARINGITIS AGUDA
SANO (SIN ENFERMEDAD)
SUEDO, ALTERACION, DEL
METASTASIS CANCER ORIGEN
Ansiedad
Ansiedad ante la muerte
Baja autoestima crónica
Baja autoestima situacional
Desesperanza
Disposicion para mejorar el autoconcepto
Impotencia
Riesgo de Impotencia
Riesgo de baja autoestima situacional
Planes de cuidados
Ver más recientes primero
(A79) - METASTASIS CANCER ORIGEN DESCONOCIDO
(00147) - Ansiedad ante la muerte
Resultados NOC
Ver escala
Nro. Visita 1
Nivel de depresión
Control de la ansiedad
Control del miedo
Indicadores
Intervenciones NIC
Terapia de juegos
Escucha activa
Control del humor
Disminución de la ansiedad
Actividades
Proporcionar un equipo de juegos de desarrollo adecuado.
Proporcionar un equipo que estimule el juego de roles.
Disponer un ambiente tranquilo que esté libre de interrupciones.
Ver todos
Ver Seguimientos
Seguimiento
Cerrar Plan
Informe Gral.
Informe detallado
Cerrar

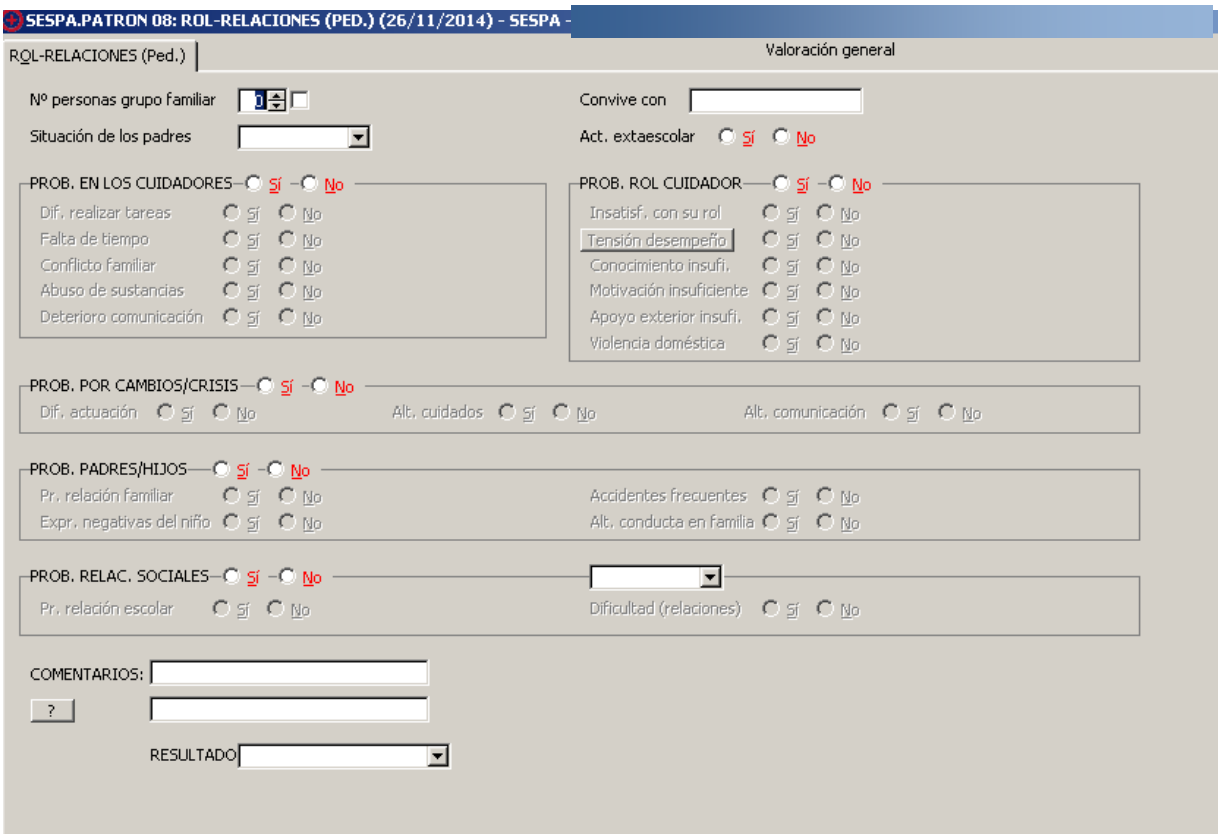

AUTOPERCEPCION / AUTOCONCEPTO -
Código
Nombre
Características definitorias
147-7
Imagen negativa de la muerte
Otras características
Diagnósticos NANDA
Nro. Visita 1
00147
Ansiedad ante la muerte
Factores Relacionados / Factores de Riesgos
Resultados NOC
Cumplimiento
1208
Nivel de depresión
1402
Control de la ansiedad
1404
Control del miedo
Indicadores
V1
V2
V3
V4
V5
Valorar
CIAP
Intervenc. NIC
Mejoría
4430
Terapia de juegos
4920
Escucha activa
5330
Control del humor
5820
Disminución de la ansiedad
5900
Distracción
Actividades
443001
Proporcionar un equipo de juegos de desarrollo adecuado.
443004
Proporcionar un equipo que estimule el juego de roles.
443007
Disponer un ambiente tranquilo que esté libre de interrupcione
443013
Animar al paciente a que comparta sentimientos, conocimiento
443020
Continuar con las sesiones de juegos regularmente para estab
492002
Mostrar interés en el paciente.
492007
Escuchar por si hay mensajes y sentimientos no expresados,
492010
Identificar los temas predominantes.
Aprensión, preocupación o miedo relacionado con la muerte o con la agonía.
Aceptar
Cancelar
Descripción del NANDA: Ansiedad ante la muerte

Este plan de cuidados quedaría guardado en el Asistente para poder ser utilizado como plan de cuidados normalizado ASISTENTE PERSONALIZADO:SESPA.SSCC.00147 AnsiedadAnteMuerte.Pediatría.2015



PATRÓN 8: ROL-RELACIONES

VALORACIÓN



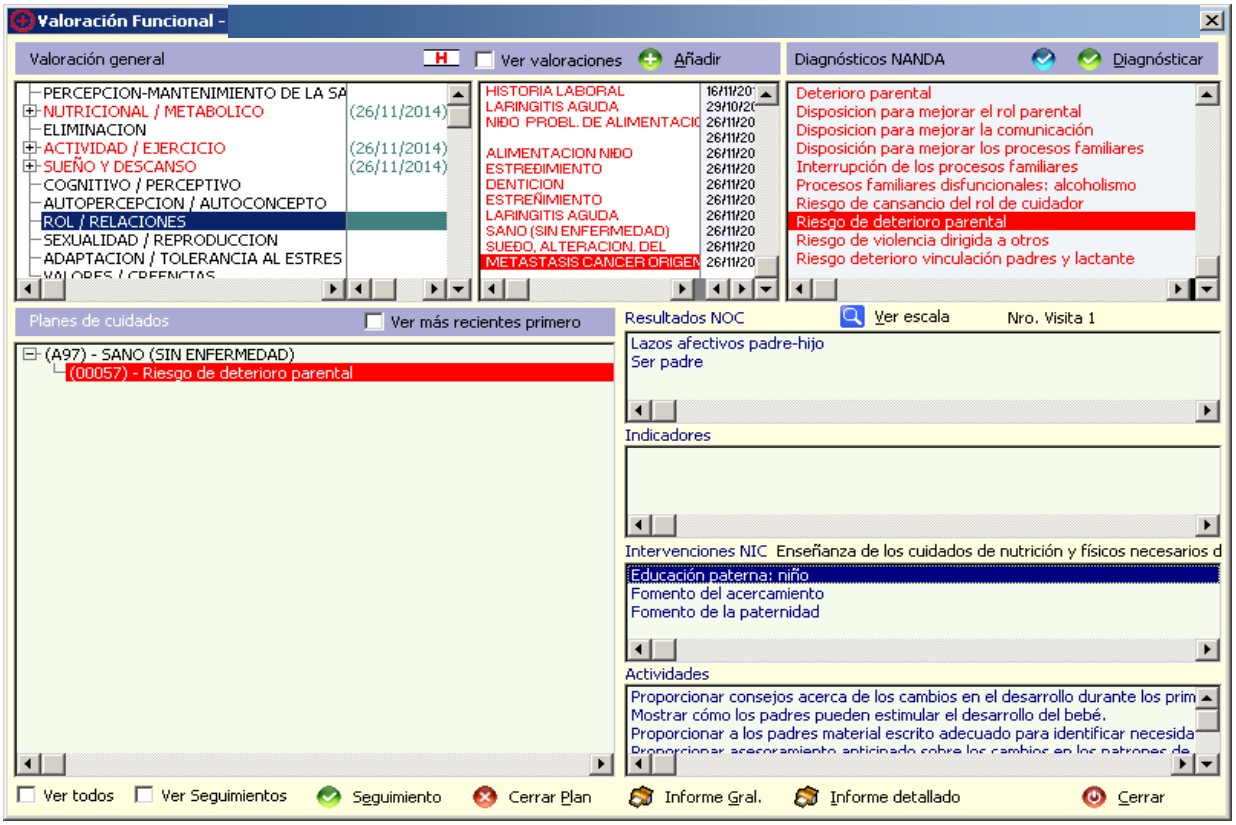
ASISTENTE PERSONALIZADO :

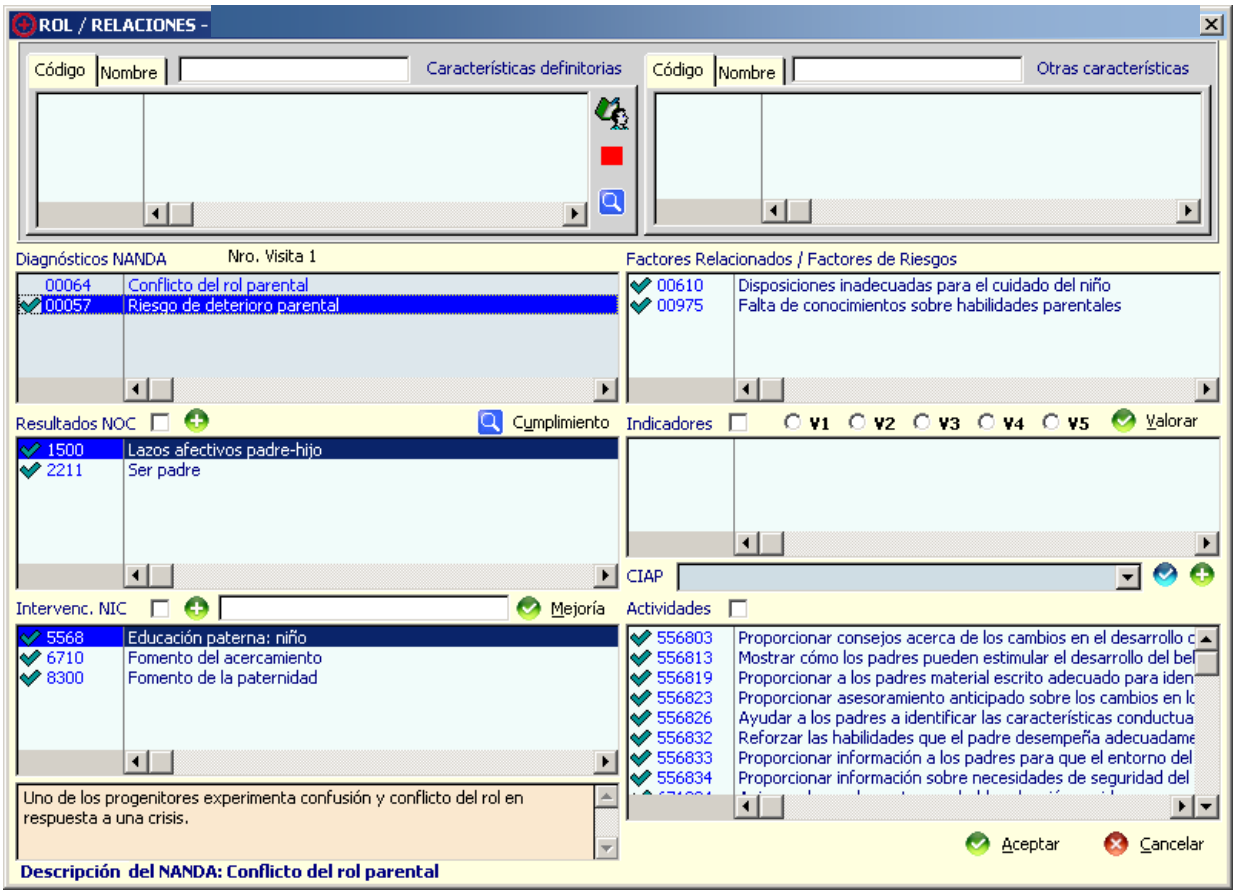
SESPA.SSCC.00057 RiesgoDeterioroParental .Pediatría.2015

Diagnóstico de enfermería **00057** **Riesgo de deterioro parental**

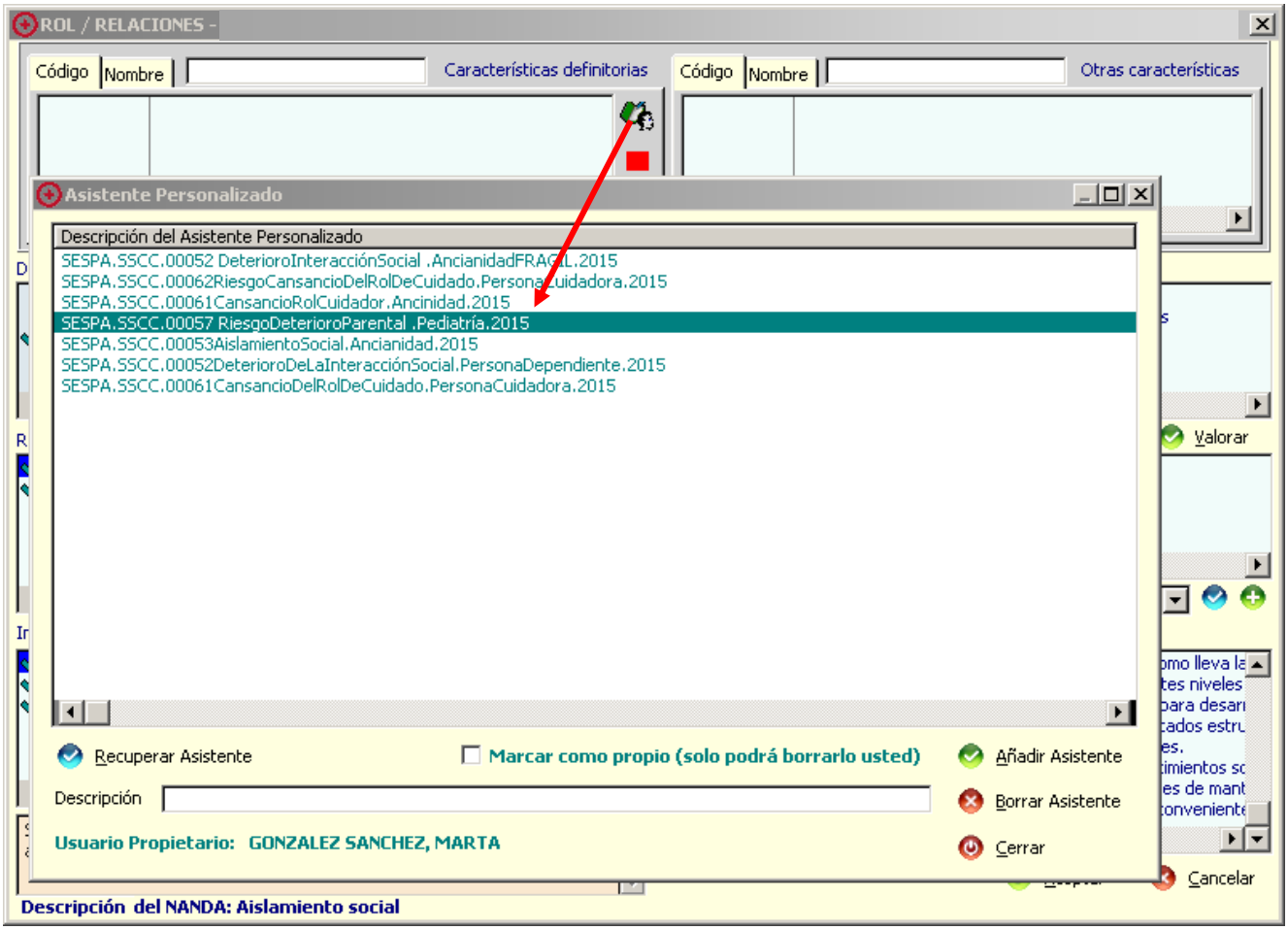
Fecha de inicio 15/12/2015 Fecha de cierre

DIAGNOSTICO		**15/12/2015**
F.R.	00610	Disposiciones inadecuadas para el cuidado del niño
	00975	Falta de conocimientos sobre habilidades parentales
NOC:	1500	Lazos afectivos padre-hijo
	2211	Ser padre
NIC:	5568	Educación paterna: niño
		Mejoría: Enseñanza de los cuidados de nutrición y físicos necesarios durante los primeros años de vida
		Actividad: 556803 Proporcionar consejos acerca de los cambios en el desarrollo durante los primeros años de vida.
		Actividad: 556813 Mostrar cómo los padres pueden estimular el desarrollo del bebé.
		Actividad: 556819 Proporcionar a los padres material escrito adecuado para identificar necesidades de conocimiento.
		Actividad: 556823 Proporcionar asesoramiento anticipado sobre los cambios en los patrones de sueño durante el primer año. Proporcionar información acerca de las caracte
		Actividad: 556826 Ayudar a los padres a identificar las características conductuales del bebé.
		Actividad: 556832 Reforzar las habilidades que el padre desempeña adecuadamente para atender al bebé y darle confianza.
		Actividad: 556833 Proporcionar información a los padres para que el entorno del hogar sea seguro para el bebé.
		Actividad: 556834 Proporcionar información sobre necesidades de seguridad del bebé en el coche.
	6710	Fomento del acercamiento
		Mejoría: Facilitar el desarrollo de la relación padres-bebé
		Actividad: 671024 Animar a los padres a tocar y hablar al recién nacido.
		Actividad: 671029 Reforzar los comportamientos del papel del cuidador.
		Actividad: 671034 Llamar por teléfono a los padres para determinar como lleva la familia el cambio el ambiente del hogar.
	8300	Fomento de la paternidad
		Mejoría: Proporcionar información sobre la paternidad, apoyo y coordinación de servicios globales en familias de alto riesgo
		Actividad: 830008 Proporcionar los consejos necesarios en los diferentes niveles del desarrollo.
		Actividad: 830009 Proporcionar folletos, libros y otro tipo de material para desarrollar las habilidades de paternidad.
		Actividad: 830017 Proporcionar una retroalimentación positiva y resultados estructurados en las habilidades de paternidad para favorecer la autoestima.
		Actividad: 830018 Ayudar a los padres a desarrollar habilidades sociales.
		Actividad: 830022 Controlar el estado de salud del niño, si los reconocimientos son correctos y el estado de inmunización es adecuado.
		Actividad: 830023 Control del estado de salud parental y las actividades de mantenimiento de salud.
		Actividad: 830025 Remitir a los recursos de la comunidad, según sea conveniente.


Valoración Funcional -
Valoración general
Ver valoraciones
Añadir
Diagnósticos NANDA
Diagnósticar
PERCEPCION-MANTENIMIENTO DE LA SA
NUTRICIONAL / METABOLICO (26/11/2014)
ELIMINACION
ACTIVIDAD / EJERCICIO (26/11/2014)
SUEÑO Y DESCANSO (26/11/2014)
COGNITIVO / PERCEPTIVO
AUTOPERCEPCION / AUTOCONCEPTO
ROL / RELACIONES
SEXUALIDAD / REPRODUCCION
ADAPTACION / TOLERANCIA AL ESTRES
HISTORIA LABORAL
LARINGITIS AGUDA
NIDO PROBL. DE ALIMENTACI
ALIMENTACION NIDO
ESTREDIMIENTO
DENTICION
ESTREÑIMIENTO
LARINGITIS AGUDA
SANO (SIN ENFERMEDAD)
SUEDO, ALTERACION. DEL
METASTASIS CANCER ORIGEN
Deterioro parental
Disposicion para mejorar el rol parental
Disposicion para mejorar la comunicación
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
Riesgo de violencia dirigida a otros
Riesgo deterioro vinculación padres y lactante
Planes de cuidados
Ver más recientes primero
(A97) - SANO (SIN ENFERMEDAD)
(00057) - Riesgo de deterioro parental
Resultados NOC
Ver escala
Nro. Visita 1
Lazos afectivos padre-hijo
Ser padre
Indicadores
Intervenciones NIC Enseñanza de los cuidados de nutrición y físicos necesarios d
Educación paterna: niño
Fomento del acercamiento
Fomento de la paternidad
Actividades
Proporcionar consejos acerca de los cambios en el desarrollo durante los prim
Mostrar cómo los padres pueden estimular el desarrollo del bebé.
Proporcionar a los padres material escrito adecuado para identificar necesida
Ver todos
Ver Seguimientos
Seguimiento
Cerrar Plan
Informe Gral.
Informe detallado
Cerrar

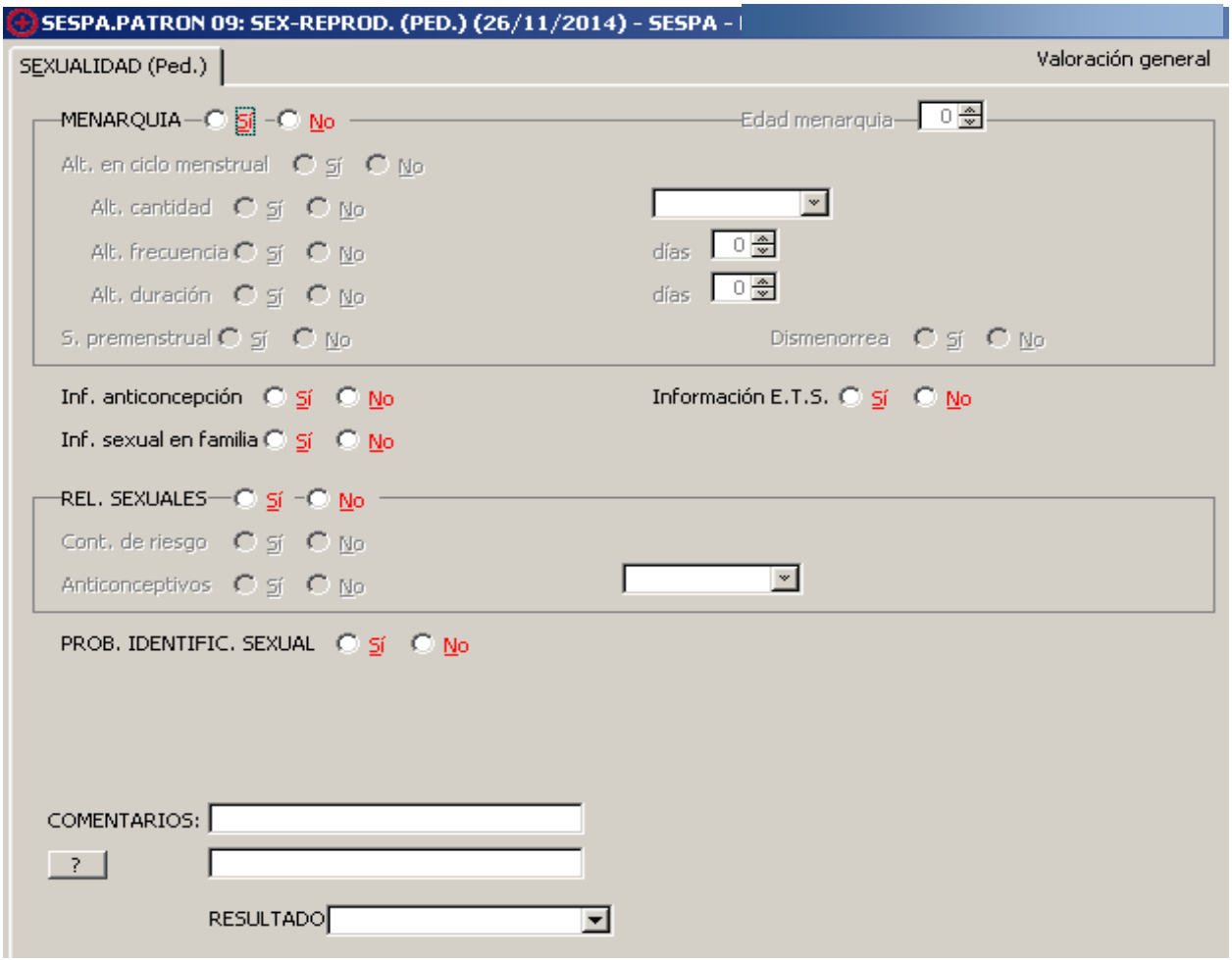

ROL / RELACIONES -
Código
Nombre
Características definitorias
Otras características
Diagnósticos NANDA
Nro. Visita 1
00064 Conflicto del rol parental
00057 Riesgo de deterioro parental
Factores Relacionados / Factores de Riesgos
00610 Disposiciones inadecuadas para el cuidado del niño
00975 Falta de conocimientos sobre habilidades parentales
Resultados NOC
Cumplimiento
1500 Lazos afectivos padre-hijo
2211 Ser padre
Indicadores
V1 V2 V3 V4 V5
Valorar
CIAP
Intervenc. NIC
Mejoría
5568 Educación paterna: niño
6710 Fomento del acercamiento
8300 Fomento de la paternidad
Actividades
556803 Proporcionar consejos acerca de los cambios en el desarrollo c
556813 Mostrar cómo los padres pueden estimular el desarrollo del bel
556819 Proporcionar a los padres material escrito adecuado para iden
556823 Proporcionar asesoramiento anticipado sobre los cambios en lo
556826 Ayudar a los padres a identificar las características conductua
556832 Reforzar las habilidades que el padre desempeña adecuadame
556833 Proporcionar información a los padres para que el entorno del
556834 Proporcionar información sobre necesidades de seguridad del
Uno de los progenitores experimenta confusión y conflicto del rol en respuesta a una crisis.
Descripción del NANDA: Conflicto del rol parental
Aceptar
Cancelar

Este plan de cuidados quedaría guardado en el Asistente para poder ser utilizado como plan de cuidados normalizado ASISTENTE PERSONALIZADO:SESPA.SSCC.00057 RiesgoDeterioroParental .Pediatría.2015



PATRÓN 09: SEXUALIDAD REPRODUCCIÓN

VALORACIÓN



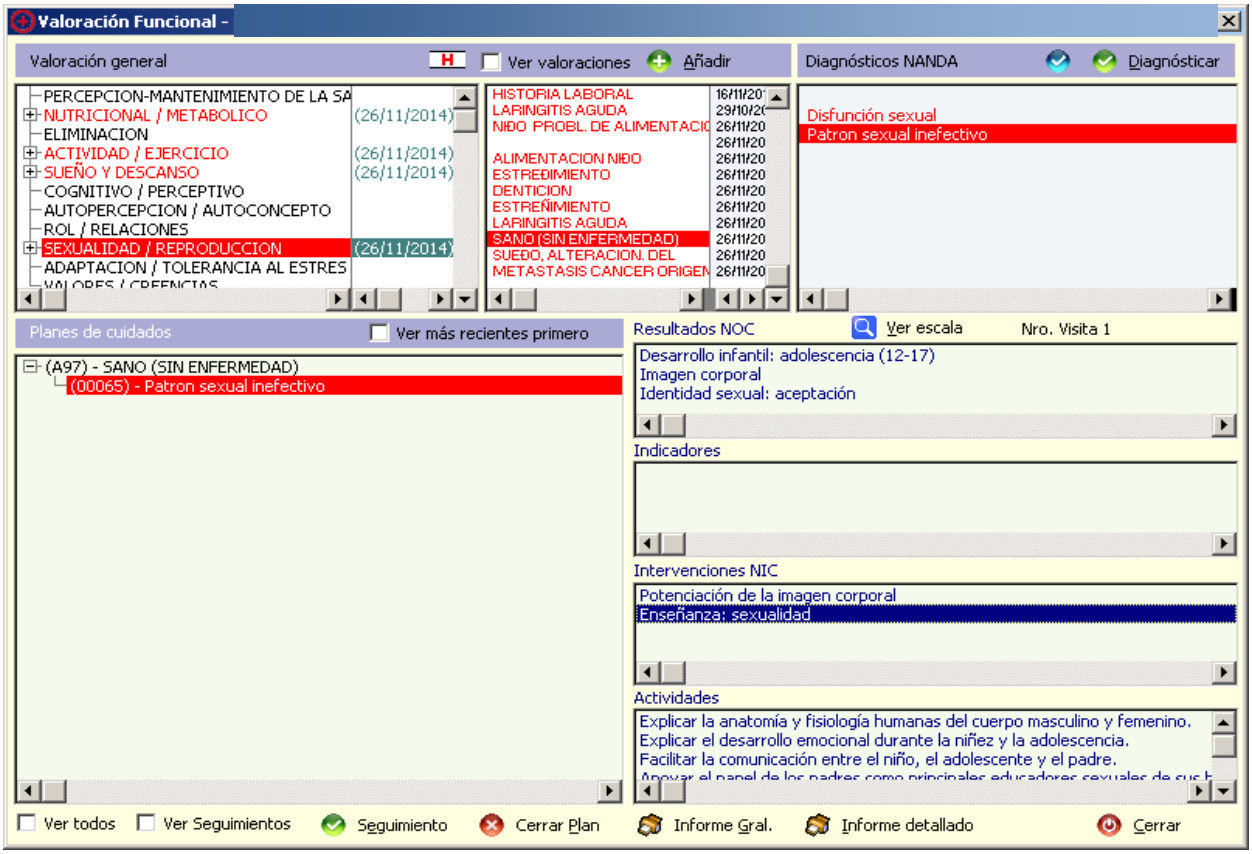
ASISTENTE PERSONALIZADO:

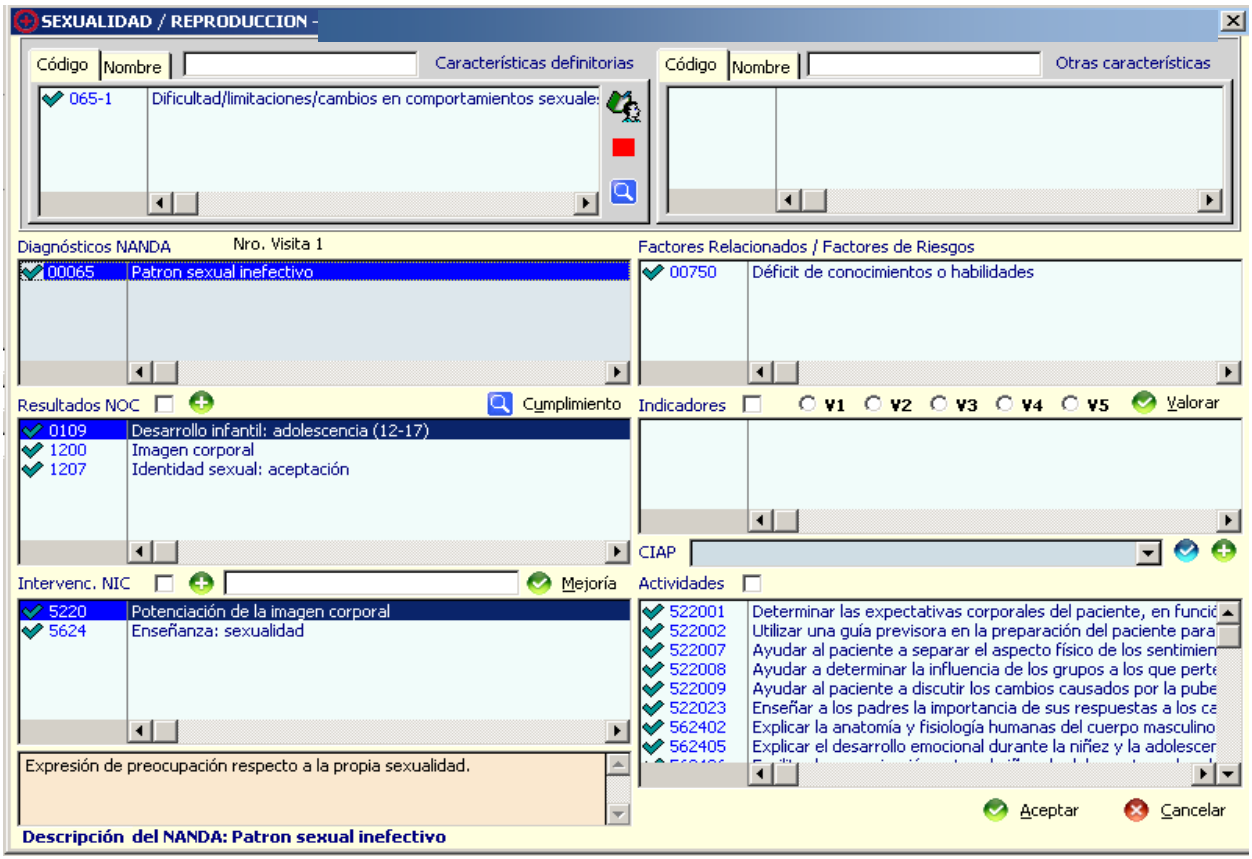
SESPA.SSCC.00065 PatrónSexualInefectivo.Pediatría.2015

Diagnóstico de enfermería **00065** **Patron sexual inefectivo**

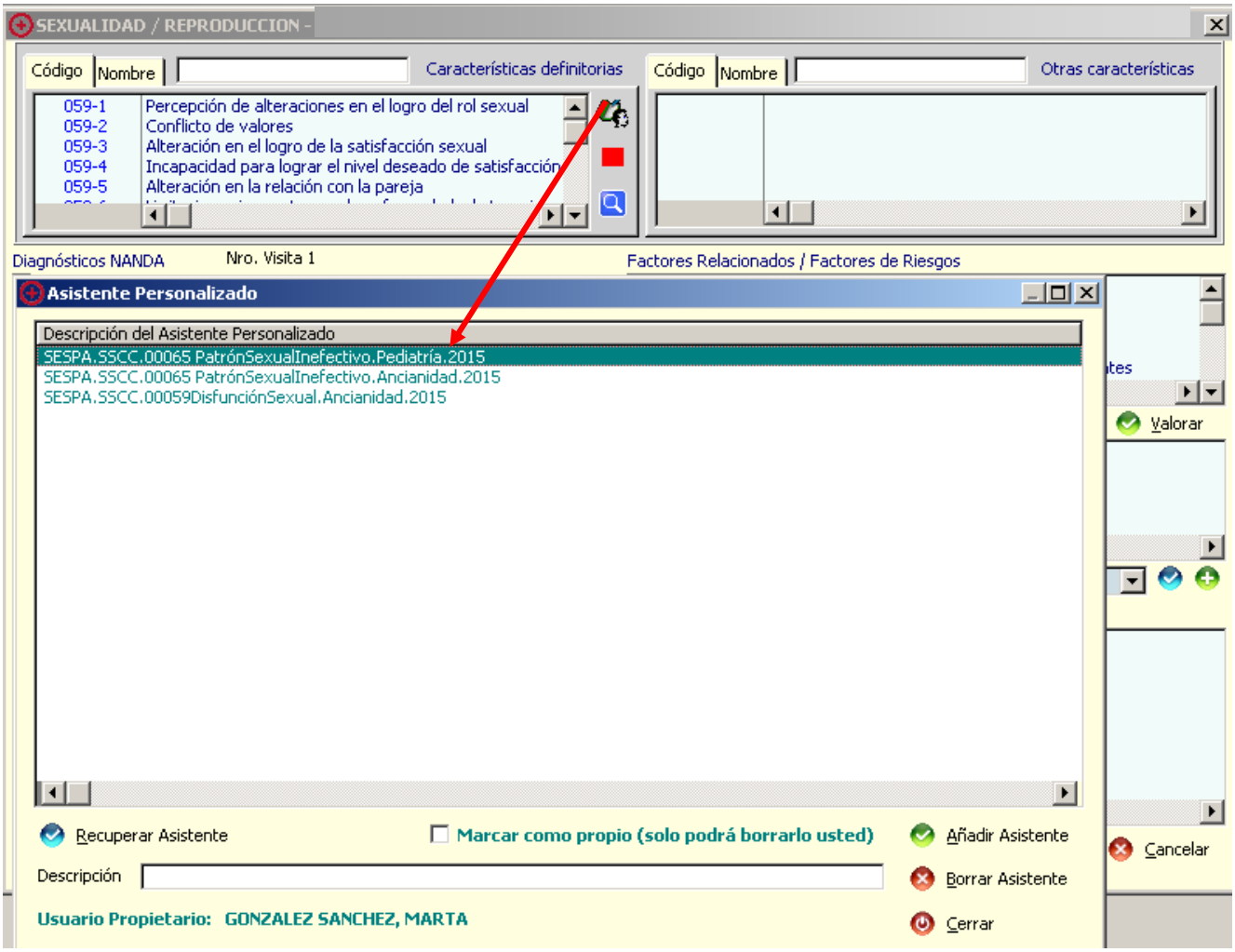
Fecha de inicio 14/12/2015 Fecha de cierre

DIAGNOSTICO		**14/12/2015**
C.D.	065-1	
F.R.	00750	Déficit de conocimientos o habilidades
NOC:	0109	Desarrollo infantil: adolescencia (12-17)
	1200	Imagen corporal
	1207	Identidad sexual: aceptación
NIC:	5220	Potenciación de la imagen corporal
		Mejoría: Mejora de las percepciones y actitudes conscientes e inconscientes del paciente hacia su cuerpo
		Actividad: 522001 Determinar las expectativas corporales del paciente, en función del estadio de desarrollo.
		Actividad: 522002 Utilizar una guía previsora en la preparación del paciente para los cambios de imagen corporal que sean previsibles.
		Actividad: 522007 Ayudar al paciente a separar el aspecto físico de los sentimientos de valía personal, si procede.
		Actividad: 522008 Ayudar a determinar la influencia de los grupos a los que pertenece en la percepción del paciente de su imagen corporal actual.
		Actividad: 522009 Ayudar al paciente a discutir los cambios causados por la pubertad, si resulta oportuno.
		Actividad: 522023 Enseñar a los padres la importancia de sus respuestas a los cambios corporales del niño y la futura adaptación, si procede.
	5624	Enseñanza: sexualidad
		Mejoría: Ayudar a las personas a comprender las dimensiones físicas y psicosociales del crecimiento y desarrollo sexual
		Actividad: 562402 Explicar la anatomía y fisiología humanas del cuerpo masculino y femenino.
		Actividad: 562405 Explicar el desarrollo emocional durante la niñez y la adolescencia.
		Actividad: 562406 Facilitar la comunicación entre el niño, el adolescente y el padre.
		Actividad: 562407 Apoyar el papel de los padres como principales educadores sexuales de sus hijos.
		Actividad: 562408 Educar a los padres sobre el crecimiento y desarrollo sexual a lo largo de la vida.
		Actividad: 562413 Discutir las presiones sociales y de los iguales en la actividad sexual.
		Actividad: 562417 Educar a los niños y adolescentes en las consecuencias negativas del embarazo precoz (pobreza y pérdida de la educación y de oportunidades de hacer ca
		Actividad: 562418 Enseñar a los niños y adolescentes las enfermedades de transmisión sexual y el SIDA.
		Actividad: 562419 Alentar la responsabilidad de la conducta sexual.
		Actividad: 562421 Informar a los niños y adolescentes acerca de medios anticonceptivos eficaces.


Valoración Funcional -
Valoración general
Ver valoraciones
Añadir
Diagnósticos NANDA
Diagnósticar
PERCEPCION-MANTENIMIENTO DE LA SA
NUTRICIONAL / METABOLICO (26/11/2014)
ELIMINACION
ACTIVIDAD / EJERCICIO (26/11/2014)
SUEÑO Y DESCANSO (26/11/2014)
COGNITIVO / PERCEPTIVO
AUTOPERCEPCION / AUTOCONCEPTO
ROL / RELACIONES
SEXUALIDAD / REPRODUCCION (26/11/2014)
ADAPTACION / TOLERANCIA AL ESTRES
HISTORIA LABORAL
LARINGITIS AGUDA
NIDO PROBL. DE ALIMENTACI
ALIMENTACION NIDO
ESTREDIMIENTO
DENTICION
ESTREÑIMIENTO
LARINGITIS AGUDA
SANO (SIN ENFERMEDAD)
SUEDO, ALTERACION. DEL
METASTASIS CANCER ORIGEN
Disfunción sexual
Patron sexual inefectivo
Planes de cuidados
Ver más recientes primero
(A97) - SANO (SIN ENFERMEDAD)
(00065) - Patron sexual inefectivo
Resultados NOC
Ver escala
Nro. Visita 1
Desarrollo infantil: adolescencia (12-17)
Imagen corporal
Identidad sexual: aceptación
Indicadores
Intervenciones NIC
Potenciación de la imagen corporal
Enseñanza: sexualidad
Actividades
Explicar la anatomía y fisiología humanas del cuerpo masculino y femenino.
Explicar el desarrollo emocional durante la niñez y la adolescencia.
Facilitar la comunicación entre el niño, el adolescente y el padre.
Ver todos
Ver Seguimientos
Seguimiento
Cerrar Plan
Informe Gral.
Informe detallado
Cerrar


SEXUALIDAD / REPRODUCCION -
Código
Nombre
Características definitorias
065-1
Dificultad/limitaciones/cambios en comportamientos sexuale
Otras características
Diagnósticos NANDA
Nro. Visita 1
00065
Patron sexual inefectivo
Factores Relacionados / Factores de Riesgos
00750
Déficit de conocimientos o habilidades
Resultados NOC
Cumplimiento
0109
Desarrollo infantil: adolescencia (12-17)
1200
Imagen corporal
1207
Identidad sexual: aceptación
Indicadores
V1
V2
V3
V4
V5
Valorar
CIAP
Intervenc. NIC
Mejoría
5220
Potenciación de la imagen corporal
5624
Enseñanza: sexualidad
Actividades
522001
Determinar las expectativas corporales del paciente, en funci
522002
Utilizar una guía previsora en la preparación del paciente para
522007
Ayudar al paciente a separar el aspecto físico de los sentimien
522008
Ayudar a determinar la influencia de los grupos a los que perte
522009
Ayudar al paciente a discutir los cambios causados por la pube
522023
Enseñar a los padres la importancia de sus respuestas a los ca
562402
Explicar la anatomía y fisiología humanas del cuerpo masculino
562405
Explicar el desarrollo emocional durante la niñez y la adolescer
Expresión de preocupación respecto a la propia sexualidad.
Aceptar
Cancelar
Descripción del NANDA: Patron sexual inefectivo

Este plan de cuidados quedaría guardado en el Asistente para poder ser utilizado como plan de cuidados normalizado ASISTENTE PERSONALIZADO:SESPA.SSCC.00065 PatrónSexualInefectivo.Pediatría.2015



PATRÓN 10: ADAPTACIÓN-TOLERANCIA AL ESTRÉS

VALORACIÓN

SESPA.PATRON 10: ADAP. AL ESTRES (PED.) (26/11/2014) - SESPA -

ADAPTACIÓN ESTRÉS (Ped.) | Valoración general

Prob. fisiológicos/condcuta lactante ○ Sí ○ No
- Alt. patrón del sueño ○ Sí ○ No
- Irritabilidad ○ Sí ○ No
- Rabietas ○ Sí ○ No
- Malos hábitos comidas ○ Sí ○ No
- Llanto excesivo ○ Sí ○ No

Negación problemas evidentes ○ Sí ○ No
Hipersensibilidad a críticas ○ Sí ○ No
Acitud de seguridad hacia otros ○ Sí ○ No
Grandiosidad ○ Sí ○ No
Dif. relación ○ Sí ○ No
Ridiculiza a los demás ○ Sí ○ No

CAMBIOS/PROB. importantes ○ Sí ○ No
- Prob. en la adaptación ○ Sí ○ No
- Rechazo/retraso at. sanitaria ○ Sí ○ No
- Emociones inapropiadas ○ Sí ○ No
- Minimiza los síntomas ○ Sí ○ No
- Soluciones inadecuadas ○ Sí ○ No
- Incapaz afrontar situación ○ Sí ○ No
- Deficiente apoyo familiar ○ Sí ○ No :
  - Rechazo ○ Sí ○ No
  - Intolerancia ○ Sí ○ No
  - Psicosomatización ○ Sí ○ No
- Comunicación limitada ○ Sí ○ No
- Dependencia pasiva ○ Sí ○ No
- Ayuda poco satisfactoria ○ Sí ○ No
- Preocupación excesiva/prolongada ○ Sí ○ No

ESTRÉS: ○ Sí ○ No
No aprecia desencadenantes ○ Sí ○ No

COMENTARIOS:

?

RESULTADO

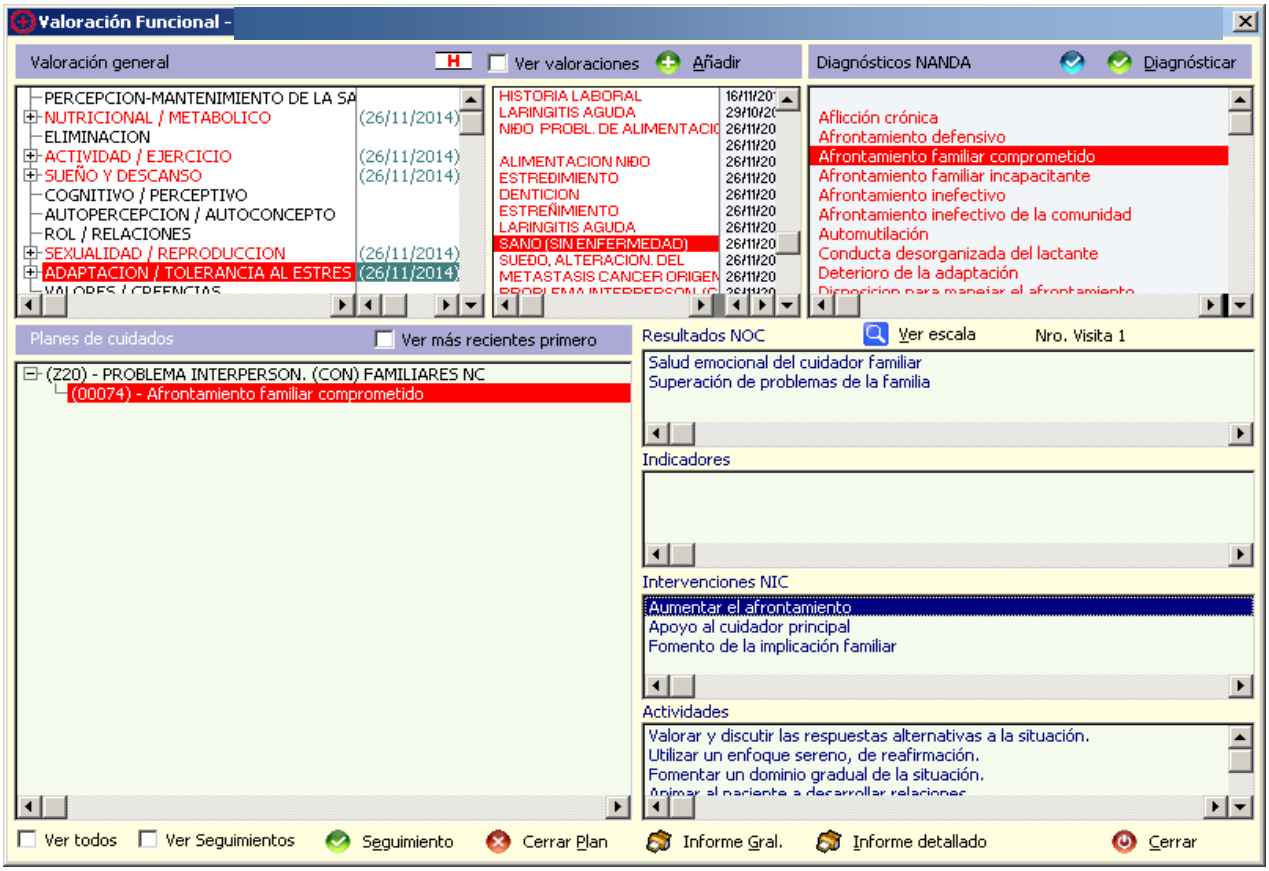
ASISTENTE PERSONALIZADO :

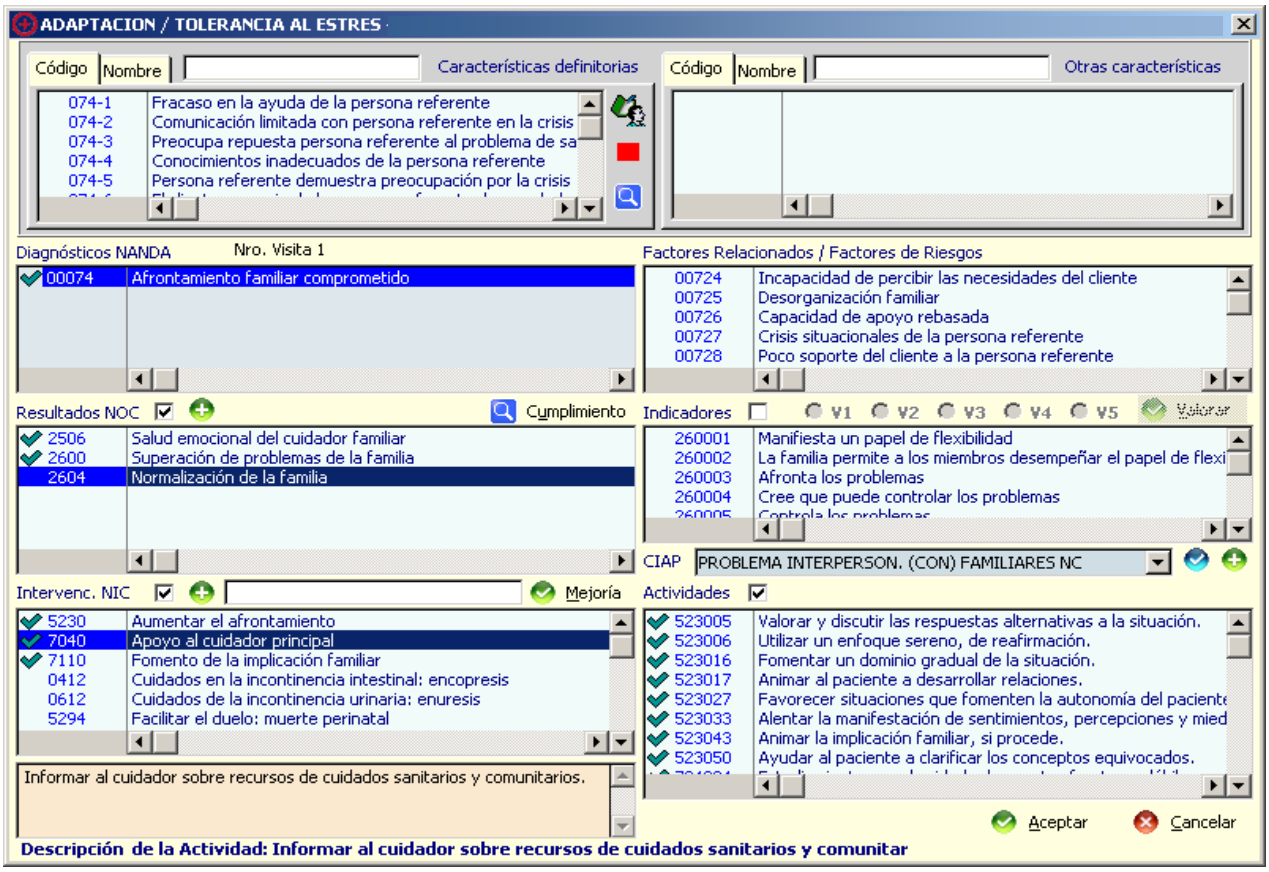
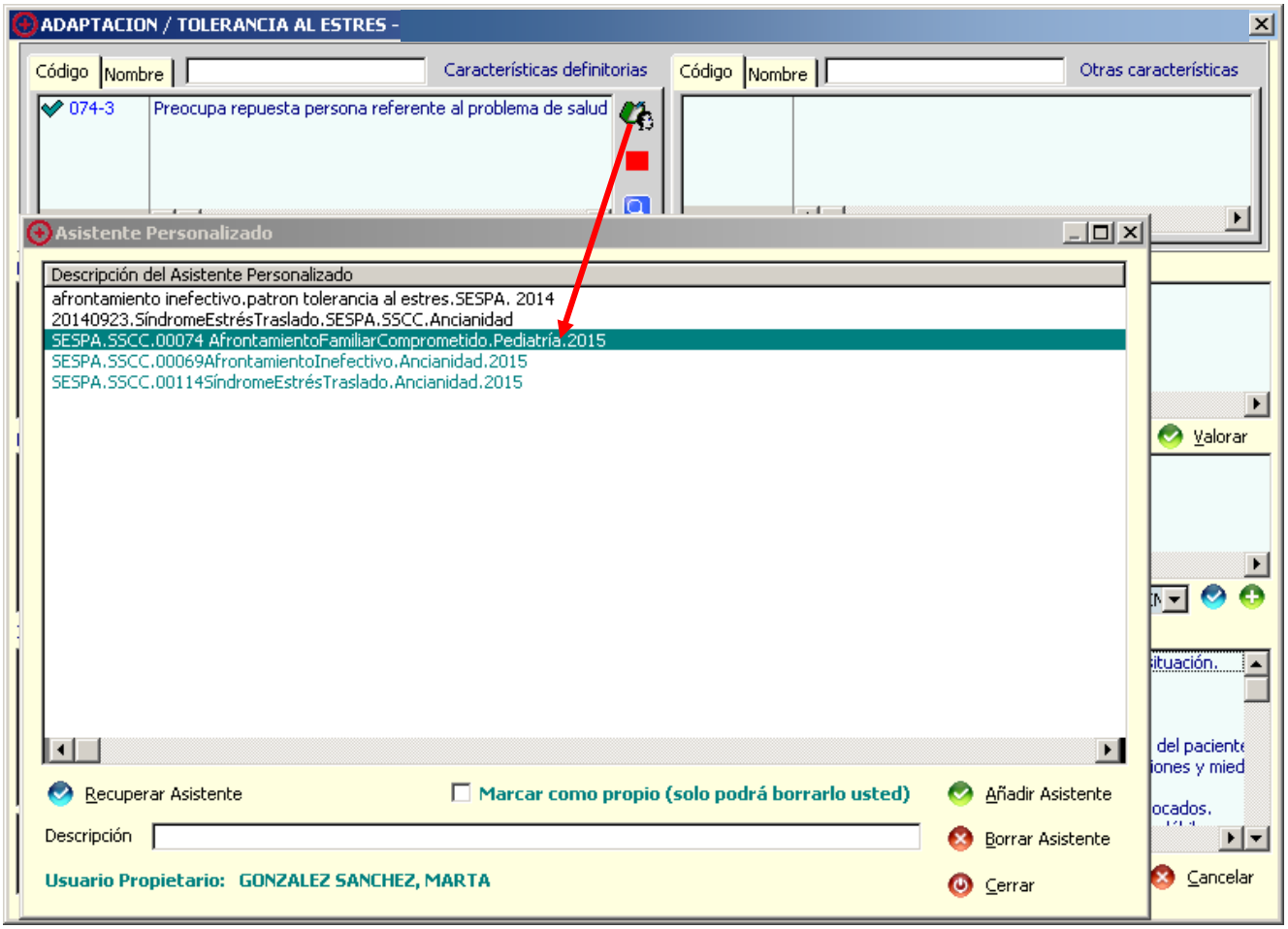
SESPA.SSCC.00074 AfrontamientoFamiliarComprometido.Pediatría.2015

Diagnóstico de enfermería **00074** **Afrontamiento familiar comprometido**

Fecha de inicio 14/12/2015 Fecha de cierre

DIAGNOSTICO		**14/12/2015**
C.D.	074-3	Preocupa repuesta persona referente al problema de salud
F.R.	00725	Desorganización familiar
NOC:	2506	Salud emocional del cuidador familiar
	2600	Superación de problemas de la familia
NIC:	5230	Aumentar el afrontamiento
		Mejoría: Ayudar al paciente a adaptarse a los factores estresantes, cambios, o amenazas perceptibles que interfieran en el cumplimiento de las exigencias y papeles de la vida cotidiana
		Actividad: 523005 Valorar y discutir las respuestas alternativas a la situación.
		Actividad: 523006 Utilizar un enfoque sereno, de reafirmación.
		Actividad: 523016 Fomentar un dominio gradual de la situación.
		Actividad: 523017 Animar al paciente a desarrollar relaciones.
		Actividad: 523027 Favorecer situaciones que fomenten la autonomía del paciente.
		Actividad: 523033 Alentar la manifestación de sentimientos, percepciones y miedos.
		Actividad: 523043 Animar la implicación familiar, si procede.
		Actividad: 523050 Ayudar al paciente a clarificar los conceptos equivocados.
	7040	Apoyo al cuidador principal
		Mejoría: Suministro de la necesaria información, recomendación y apoyo para facilitar los cuidados primarios al paciente por parte de una persona distinta del profesional de cuidados sanitarios
		Actividad: 704004 Estudiar junto con el cuidador los puntos fuertes y débiles.
		Actividad: 704011 Proporcionar ayuda sanitaria de seguimiento al cuidador mediante llamadas por teléfono y/ o cuidados de enfermería comunitarios.
		Actividad: 704012 Observar si hay indicios de estrés.
		Actividad: 704019 Identificar fuentes de cuidados prolongados.
		Actividad: 704020 Informar al cuidador sobre recursos de cuidados sanitarios y comunitarios.
	7110	Fomento de la implicación familiar
		Mejoría: Facilitar la participación de la familia en el cuidado emocional y físico del paciente
		Actividad: 711001 Identificar la capacidad de los miembros de la familia para implicarse en el cuidado del paciente.
		Actividad: 711004 Identificar la disposición de la familia para implicarse con el paciente.
		Actividad: 711006 Observar la estructura familiar y sus roles.
		Actividad: 711011 Identificar la comprensión e ideas de los miembros de la familia acerca de las situaciones.
		Actividad: 711020 Reconocer la necesidad del cuidador principal de ser relevado de las responsabilidades de cuidados continuos.


Valoración Funcional -
Valoración general
Ver valoraciones
Añadir
Diagnósticos NANDA
Diagnósticar
PERCEPCION-MANTENIMIENTO DE LA SA
NUTRICIONAL / METABOLICO (26/11/2014)
ELIMINACION
ACTIVIDAD / EJERCICIO (26/11/2014)
SUEÑO Y DESCANSO (26/11/2014)
COGNITIVO / PERCEPTIVO
AUTOPERCEPCION / AUTOCONCEPTO
ROL / RELACIONES
SEXUALIDAD / REPRODUCCION (26/11/2014)
ADAPTACION / TOLERANCIA AL ESTRES (26/11/2014)
HISTORIA LABORAL
LARINGITIS AGUDA
NIÑO PROBL. DE ALIMENTACIO
ALIMENTACION NIÑO
ESTREÑIMIENTO
DENTICION
ESTREÑIMIENTO
LARINGITIS AGUDA
SANO (SIN ENFERMEDAD)
SUEÑO, ALTERACION. DEL
METASTASIS CANCER ORIGEN
Aflicción crónica
Afrontamiento defensivo
Afrontamiento familiar comprometido
Afrontamiento familiar incapacitante
Afrontamiento inefectivo
Afrontamiento inefectivo de la comunidad
Automutilación
Conducta desorganizada del lactante
Deterioro de la adaptación
Planes de cuidados
Ver más recientes primero
(Z20) - PROBLEMA INTERPERSON. (CON) FAMILIARES NC
(00074) - Afrontamiento familiar comprometido
Resultados NOC
Ver escala
Nro. Visita 1
Salud emocional del cuidador familiar
Superación de problemas de la familia
Indicadores
Intervenciones NIC
Aumentar el afrontamiento
Apoyo al cuidador principal
Fomento de la implicación familiar
Actividades
Valorar y discutir las respuestas alternativas a la situación.
Utilizar un enfoque sereno, de reafirmación.
Fomentar un dominio gradual de la situación.
Ver todos
Ver Seguimientos
Seguimiento
Cerrar Plan
Informe Gral.
Informe detallado
Cerrar


ADAPTACION / TOLERANCIA AL ESTRES
Código
Nombre
Características definitorias
074-1 Fracaso en la ayuda de la persona referente
074-2 Comunicación limitada con persona referente en la crisis
074-3 Preocupa repuesta persona referente al problema de sa
074-4 Conocimientos inadecuados de la persona referente
074-5 Persona referente demuestra preocupación por la crisis
Otras características
Diagnósticos NANDA
Nro. Visita 1
00074 Afrontamiento familiar comprometido
Factores Relacionados / Factores de Riesgos
00724 Incapacidad de percibir las necesidades del cliente
00725 Desorganización familiar
00726 Capacidad de apoyo rebasada
00727 Crisis situacionales de la persona referente
00728 Poco soporte del cliente a la persona referente
Resultados NOC
Cumplimiento
2506 Salud emocional del cuidador familiar
2600 Superación de problemas de la familia
2604 Normalización de la familia
Indicadores
V1 V2 V3 V4 V5
Valorar
260001 Manifiesta un papel de flexibilidad
260002 La familia permite a los miembros desempeñar el papel de flexi
260003 Afronta los problemas
260004 Cree que puede controlar los problemas
CIAP
PROBLEMA INTERPERSON. (CON) FAMILIARES NC
Intervenc. NIC
Mejoría
5230 Aumentar el afrontamiento
7040 Apoyo al cuidador principal
7110 Fomento de la implicación familiar
0412 Cuidados en la incontinencia intestinal: encopresis
0612 Cuidados de la incontinencia urinaria: enuresis
5294 Facilitar el duelo: muerte perinatal
Informar al cuidador sobre recursos de cuidados sanitarios y comunitarios.
Actividades
523005 Valorar y discutir las respuestas alternativas a la situación.
523006 Utilizar un enfoque sereno, de reafirmación.
523016 Fomentar un dominio gradual de la situación.
523017 Animar al paciente a desarrollar relaciones.
523027 Favorecer situaciones que fomenten la autonomía del paciente
523033 Alentar la manifestación de sentimientos, percepciones y mied
523043 Animar la implicación familiar, si procede.
523050 Ayudar al paciente a clarificar los conceptos equivocados.
Aceptar
Cancelar
Descripción de la Actividad: Informar al cuidador sobre recursos de cuidados sanitarios y comunitar

Este plan de cuidados quedaría guardado en el Asistente para poder ser utilizado como plan de cuidados normalizado ASISTENTE PERSONALIZADO:SESPA.SSCC.00074 AfrontamientoFamiliarComprometido.Pediatría.2015