

5° CONGRESO ARGENTINO DE NEFROLOGIA PEDIÁTRICA
3° JORNADAS DE ENFERMERIA Y DE TÉCNICOS DE
NEFROLOGIA PEDIÁTRICA

“Planes de Cuidado según
taxonomias NANDA
NIC y NOC”



Lic. Ma. Alejandra Copa
Lic.. Susana Marcos

alejandracopa@yahoo.com.ar

21 de Junio de 20122

PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERIA COMO HERRAMIENTA DE CALIDAD DEL CUIDADO.

- ✘ El Proceso de Atención de Enfermería (PAE), es un método sistematizado de identificación y resolución de problemas de salud, dirigido a cubrir necesidades del paciente , sistema familiar o comunidad.
- ✘ Es una herramienta de trabajo, que permite a Enfermería prestar cuidados de una forma racional, lógica y sistemática.
- ✘ La aplicación del PAE, tiene repercusión sobre el persona , la profesión y sobre el enfermero.
- ✘ Profesionalmente el PAE define el campo del ejercicio profesional y contiene las normas de calidad; el usuario es beneficiado ya que se le garantiza la calidad de los cuidados enfermeros.

¿ CUALES SON LAS VENTAJAS DE UTILIZAR PLANES DE CUIDADO?

- ✘ Previene la variabilidad de la asistencia.
- ✘ Mediante la estandarización de la actividad enfermera se establece un lenguaje común.
- ✘ Se establece una metodología homogénea que facilite la identificación de las intervenciones.
- ✘ Nos permite la evaluación de los resultados mediante la incorporación de indicadores.
- ✘ Se mejora la práctica enfermera asumiendo recomendaciones basadas en evidencia sobre la base del conocimiento científico.

¿ QUÉ INCLUYEN TODOS LOS PLANES DE CUIDADO?

- × Valoración integral .
- × Como consecuencia de la valoración :Dx Enfermero.
NANDA.
- × Selección de Resultados Esperados e Indicadores.
Clasificación NOC
- × Escala que nos permita una puntuación. Likert
- × Determinación de las Intervenciones y actividades.
Clasificación NIC

¿CUÁLES SON PASOS PARA ELABORAR UN PLAN DE CUIDADOS?

1. Determinación del problema
2. Construcción del diagnóstico enfermero
3. Selección de resultados
4. Selección de intervenciones



1° DETERMINACIÓN DEL PROBLEMA VALORACIÓN DE ENFERMERÍA

- × Primer paso para determinar el estado de salud
- × Es necesario que sea exacta y completa
- × Orientada hacia las respuestas situacionales, afrontamiento de procesos vitales y recursos del paciente.

Elementos condicionantes que influyen en la valoración:

Estructura teórica: conocimientos clínicos, humanistas y de la propia disciplina

Capacidad de interacción, adquisición de:

- × Habilidades de comunicación
- × Habilidades técnicas, conocimientos de instrumentos, procedimientos, maniobras, etc.
- × Filosofía profesional, sobre la enfermería, la salud,

ACTIVIDADES PARA LA VALORACIÓN

- × **RECOGIDA DE DATOS**
- × **VALIDACIÓN**
- × **ORGANIZACIÓN**
- × **REGISTRO DE LOS DATOS**

VALORACIÓN POR PATRONES FUNCIONALES DE SALUD (MARJORY GORDON).

- Los Patrones Funcionales se crearon en los años setenta por Marjory Gordon para enseñarles a los alumnos de la Escuela de Enfermería de Boston, cómo debían de realizar la valoración de los pacientes.
- Creó un método que permitía reunir todos los datos necesarios y contemplaba al paciente, a su familia y a su entorno de una manera global y holística.
- Marjory Gordon creó 11 Patrones Funcionales de Salud, que conducen de manera lógica al Diagnóstico de Enfermería.

VALORACIÓN POR PATRONES FUNCIONALES DE SALUD (MARJORY GORDON).

- Patrón 1: Percepción - manejo de la salud
- Patrón 2: Nutricional - metabólico
- Patrón 3: Eliminación
- Patrón 4: Actividad - ejercicio
- Patrón 5: Sueño - descanso
- Patrón 6: Cognitivo - perceptual
- Patrón 7: Autopercepción - autoconcepto
- Patrón 8: Rol - relaciones
- Patrón 9: Sexualidad - reproducción
- Patrón 10: Adaptación - tolerancia al estrés
- Patrón 11: Valores - creencias

2° CONSTRUCCIÓN DEL DX ENFERMERO

Formato PES

P Problema Etiqueta Dx

E Etiologia Factor relacionado (R/C)

S Signos y síntomas Signos y síntomas
(M/P)

PROBLEMA r/c ETIOLOGIA m/p SIGNOS Y SÍNTOMAS

Diagnóstico Enfermero: “ Juicio clínico sobre la respuesta de un individuo, familia o comunidad a procesos vitales / problemas de salud reales o potenciales, que el enfermero, identifica, valida y trata de forma independiente” **AENTDE, mayo 2001**

(Asociación Española de Nomenclaturas, Taxonomías y Diagnósticos Enfermeros)

Esta definición se enfoca en una enfermería que prescribe el tratamiento enfermero y se responsabiliza de la consecución de los resultados (NOC). Hace referencia a intervenciones (NIC) propias , que no requieran prescripción médica para conseguir los resultados. (1,2,3)

❖ Taxonomía NANDA (North American Nursing Diagnosis Association) Asociación de Diagnósticos de Enfermería de Norte América.

❖ CRE (Clasificación de Resultados Enfermero) o NOC (Nurse Outcome Classification)

❖ CIE (Clasificación de Intervenciones Enfermero) o NIC (Nurse Intervention Classification)

DIAGNOSTICO DE ENFERMERÍA

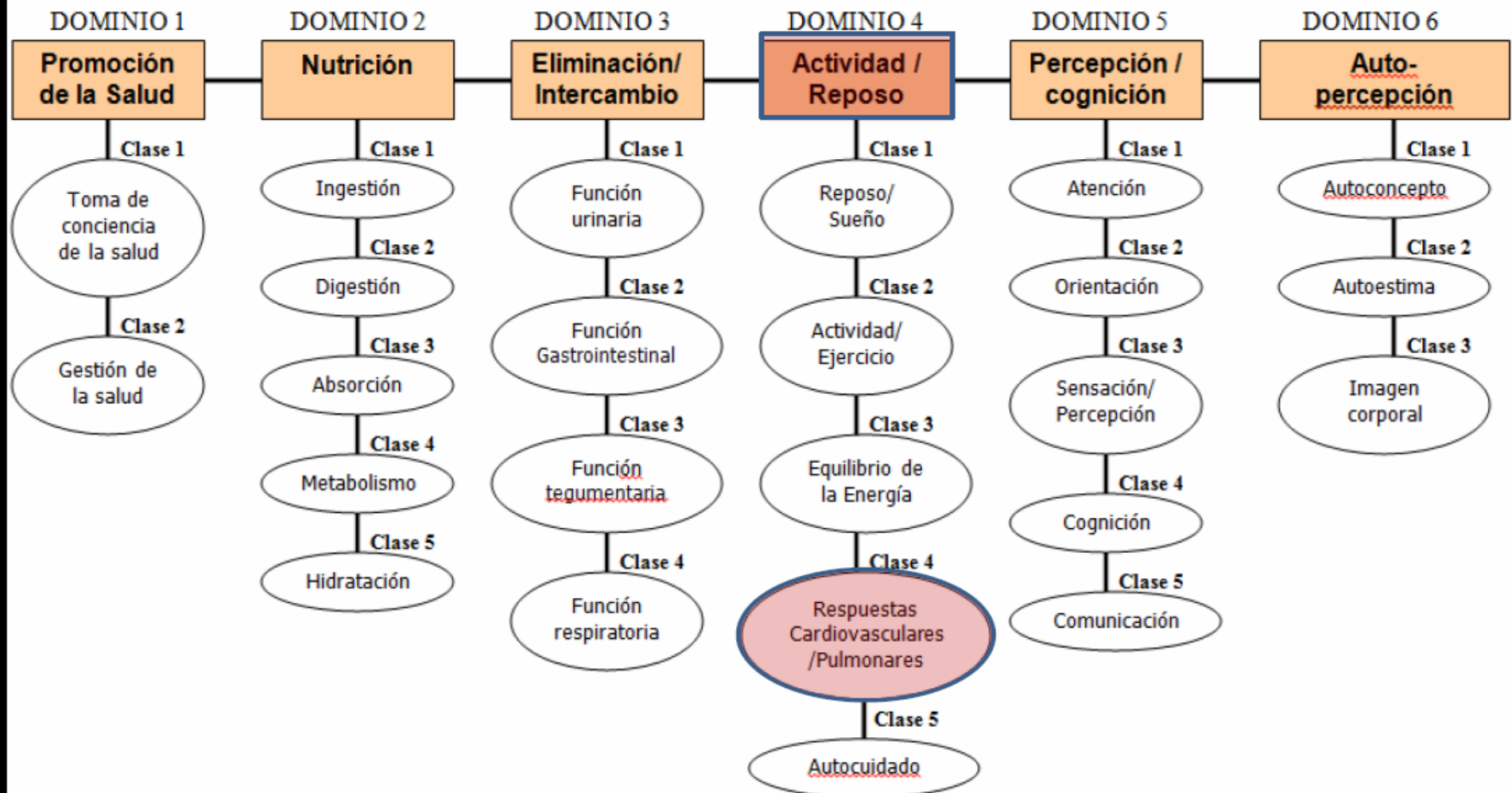
Un diagnóstico de enfermería....

- Es una exposición de las necesidades o problema del paciente y su familia.
- Trata sobre el estado o los problemas potenciales de salud.
- Es una conclusión que se deduce tras haber encontrado un patrón o un conjunto de signos y síntomas.
- Se apoya en datos objetivos y subjetivos que se pueden constatar.
- Trata temas que los enfermeros están autorizados a atender.
- Trata aspectos espirituales, físicos, psicológicos y socioculturales.
- Se expone con una frase breve y concisa.
- Trata aquellas situaciones que enfermería puede atender de forma independiente.
- Debe ser validada por el paciente y su familia siempre que sea posible.

Adaptada de Shoemaker J. "Essencial features of a nursing diagnosis". 2002.

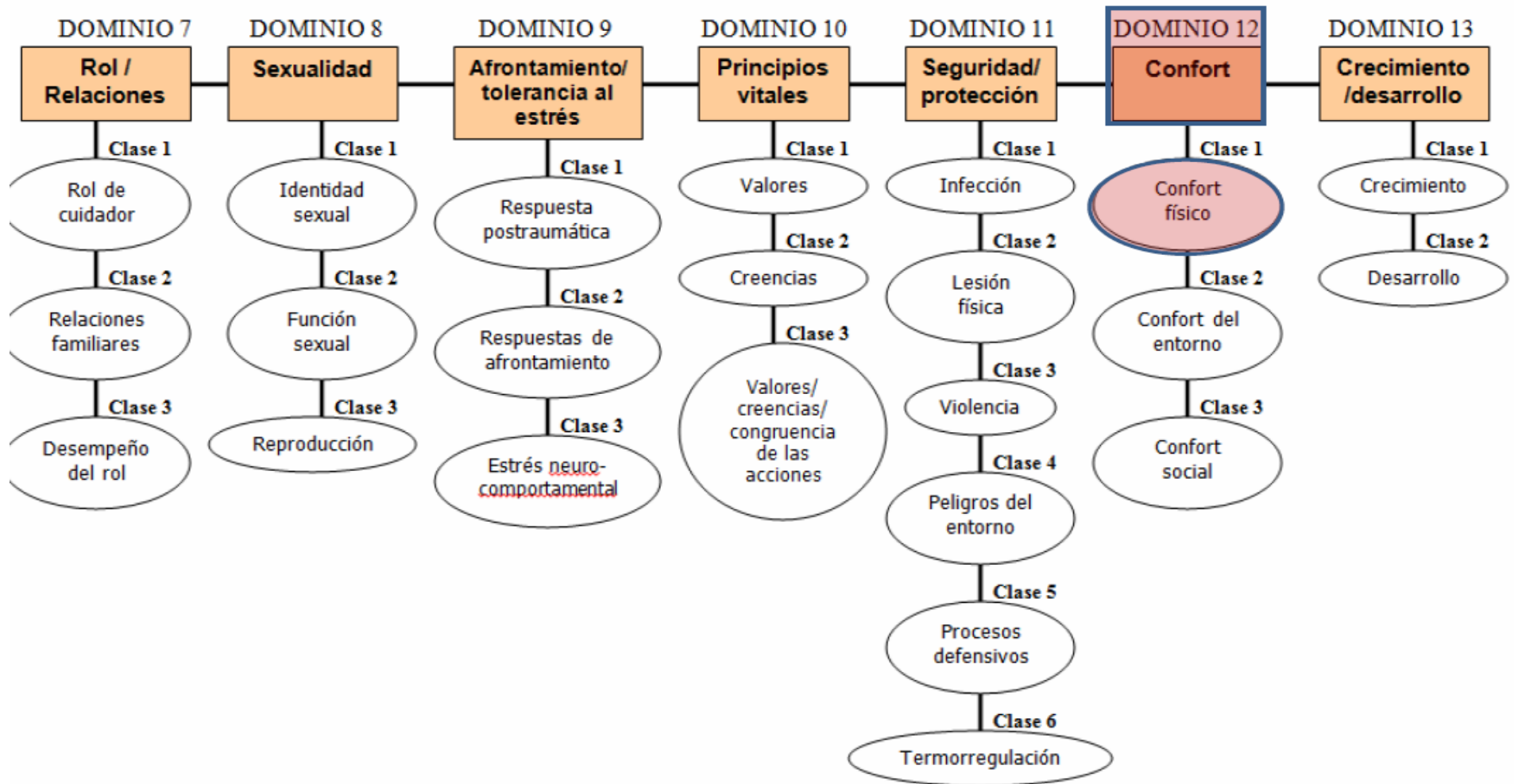
TAXONOMIA NANDA

dominios y clases



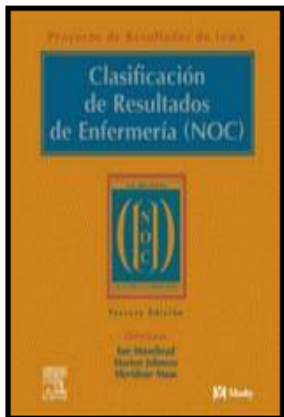
Diagnósticos enfermeros: definiciones y clasificación 2009-2011. NANDA-I, Ed. Elsevier, Barcelona, España. 431 Pág.

Taxonomía II: Dominios, clases y diagnósticos.



3° SELECCIÓN DE RESULTADOS (NOC)

DOMINIO	I	II	III	IV	V	VI	VII
	Salud Funcional	Salud Fisiológica	Salud Psicosocial	Conocimiento y conducta de salud	Salud Percibida	Salud Familiar	Salud Comunitaria
CLASE	A Mantenimiento de la energía	E Cardio-Pulmonar	M Bienestar psicológico	Q Conducta de Salud	U Salud y calidad de vida	W Ejecución del cuidador familiar	b Bienestar comunitario
	B Crecimiento y Desarrollo	F Eliminación	N Adaptación psicosocial	R Creencias sobre Salud	V Sintomatología	X Bienestar familiar	c Protección de la salud comunitaria
	C Movilidad	G Líquidos y electrolitos	O Autocontrol	S Conocimientos sobre Salud	e Satisfacción con los cuidados	Z Estado de salud de los miembros de la familia	
	D Autocuidado	H Respuesta Inmune	P Interacción Social	T Control de Riesgo y seguridad		d Ser Padre	
		I Regulación Metabólica					
		J Neuro-Cognitiva					
		K Nutrición					
		L Integridad Tisular					
		Y Función Sensitiva					
		a Respuesta Terapéutica					



FACTORES PARA ESCOGER UN RESULTADO :

- × Las características definitorias del diagnóstico
- × □ Los factores relacionados del diagnóstico
- × □ Los factores del paciente que pueden afectar a la consecución del resultado
- × □ Los resultados generalmente asociados al diagnóstico
- × □ Las preferencias del paciente

4º SELECCIÓN DE INTERVENCIONES (NIC)

	1	2	3	4	5	6	7
DOMINIO	Fisiológico Básico	Fisiológico complejo	Conductual	Seguridad	Familia	Sistema Sanitario	Comunidad
CLASE	A Control de actividad ejercicio	G Control de electrolitos y ácido base	O Terapia conductual	U Control en casos de crisis	W Cuidados de un nuevo bebé	Y Medicación del sistema sanitario	c Fomento de la salud de la comunidad
B Control de la eliminación	H Control de fármacos	P Terapia cognitiva	V Control de riesgos	X Cuidados de la vida		a Gestión del sistema sanitario	Control de riesgos de la comunidad
C Control de la inmovilidad	I Control neurológico	Q Potenciación de la comunicación	R Ayuda para hacer frente a situaciones difíciles		Z Cuidados de crianza de un nuevo bebé	b Control de la información	d la comunidad
D Apoyo nutricional	J Cuidados perioperatorios	S Educación de los pacientes		T Fomento de la comodidad psicológica			
E Fomento de la comodidad física	K Control respiratorio						
F Facilitación de los autocuidados	L Control de la piel heridas						
	M Termo-regulación						
	N Control de la perfusión tisular						



FACTORES PARA ESCOGER UNA INTERVENCIÓN:

- × □ El resultado deseado del paciente
- × □ Las características del diagnóstico enfermero
- × □ La base de investigación asociada con la intervención
- × □ La viabilidad de la implantación de la intervención
- × □ La aceptación de la intervención por parte del paciente
- × □ La capacidad de la enfermera

CASO CLÍNICO

Paciente de 3 años acude a control nefrológico, lo lleva su mamá, se encuentra en DPCA desde hace 8 meses.

En la entrevista la madre manifiesta que sus otros 4 hijos se encuentran demandantes ante los cuidados, que están necesitando apoyo escolar adicional por no poder lograr las metas de estudio, que es la única en la familia que se ocupa de todos (inclusive la diálisis) ya que su esposo trabaja todo el día. Refiere que no duerme bien por las noches pensando en que se quedará dormida para el próximo intercambio.

Comenta además lo difícil que se le ha tornado alimentar a su hija.

Durante la curación del SS se observa alrededor del mismo restos de pegamento de la cinta adhesiva y marcas por rascado.

Peso 12 kg – Talla 89 cm

TA 90/40 mmhg

Albúmina 2.9

RECOLECCIÓN DE DATOS

- × 1- Tratamiento DPCA
 - Demandas de sus otros hijos
 - No duerme de noche
 - Miedo a interrumpir el tto
- 2- Dificultad en la alimentación de su hija
 - Peso 12 kg
 - Albumina 2.9
- 3- Restos de pegamento alrededor del SS
 - Marcas por rascado

DX ENFERMERO

- × 00061 Cansancio en el desempeño del Rol Cuidador.
- × 00002 Desequilibrio nutricional por defecto
- × 00047 Riesgo de deterioro e la integridad cutánea

RESULTADOS ESPERADOS

2208 Factores estresantes del cuidador familiar.

1009 Estado Nutricional: Ingestión de nutrientes

1092 Control del riesgo

(1803) -Conocimiento: proceso de enfermedad

INTERVENCIONES

- × 7140- Apoyo al cuidador principal
- × 5270-Apoyo emocional
- × 5240-Asesoramiento
- × 5602-Enseñanza. Proceso-Enfermedad.
- × 5614-Enseñanza dieta prescripta.

!!!!MUCHAS GRACIAS !!!!

