

CAPITULO VI

PLAN DE CUIDADOS

Nombre: G.B.J.A. **Sexo:** Masculino **No. Cama:** 4 **Edad:** 7/12 **Fecha de Inicio:** 29/08/00
Servicio: Urgencias Hospitalización **Dx. Médico:** Gastroenteritis Aguda.

DIAGNÓSTICO DE ENFERMERIA	OBJETIVOS PARA EL USUARIO	INTERVENCIONES DE ENFERMERIA	EJECUCION DELEGACION	INDICADORES DE EVALUACION	RESULTADOS
<ul style="list-style-type: none"> - Diarrea. - R/C Proceso infeccioso gastrointestinal. - M/P Heces líquidas aumentadas en la frecuencia de evacuación. 	<ul style="list-style-type: none"> - El usuario recuperará su patrón de eliminación intestinal. 	<ul style="list-style-type: none"> - Aumentar la ingesta de líquidos. - Llevar control de pérdidas diarreicas. - Llevar control de balance hídrico. - Vigilar características de las evacuaciones. - Eliminar la lactancia por 12 horas. - Medir la presencia de azúcares reductores en la evacuación. - Tomar medidas de aislamiento entérico. - Mantener área perineal limpia y seca. - Medir en forma periódica el perímetro abdominal. - Auscultar la frecuencia de ruidos intestinales - Valorar el estado de hidratación del usuario. - Vigilar la presencia de posibles complicaciones. 	<ul style="list-style-type: none"> - Enfermera encargada. - Enfermero pasante. 	<ul style="list-style-type: none"> - Frecuencia de evacuación intestinal disminuida al patrón del usuario. - Formación de heces de características semipastosas. 	<ul style="list-style-type: none"> - Logrado en un 70% debido a la evaluación natural del padecimiento.

PLAN DE CUIDADOS

Nombre: G.B.J.A. **Sexo:** Masculino **No. Cama:** 4 **Edad:** 7/12 **Fecha de Inicio:** 29/08/00
Servicio: Urgencias Hospitalización **Dx. Médico:** Gastroenteritis Aguda.

DIAGNÓSTICO DE ENFERMERIA	OBJETIVOS PARA EL USUARIO	INTERVENCIONES DE ENFERMERIA	EJECUCION DELEGACION	INDICADORES DE EVALUACION	RESULTADOS
<ul style="list-style-type: none"> - Alteración de la mucosa oral. - R/C Subhidratación. - M/P Mucosa oral seca. 	<ul style="list-style-type: none"> - El usuario recuperará la integridad de la mucosa oral. 	<ul style="list-style-type: none"> - Aseo de la cavidad frecuente. - Evitar el uso de mamilas. - Aumentar la ingesta de líquidos - Mantener húmeda la cavidad oral. - Uso de protector labial (lanolina). 	<ul style="list-style-type: none"> - Enfermera encargada. - Enfermero pasante. 	<ul style="list-style-type: none"> - Mucosa oral hidratada. 	<ul style="list-style-type: none"> - Logrado en un 100%.

PLAN DE CUIDADOS

Nombre: G.B.J.A. **Sexo:** Masculino **No. Cama:** 4 **Edad:** 7/12 **Fecha de Inicio:** 29/08/00
Servicio: Urgencias Hospitalización Dx. Médico: Gastroenteritis Aguda.

DIAGNÓSTICO DE ENFERMERIA	OBJETIVOS PARA EL USUARIO	INTERVENCIONES DE ENFERMERIA	EJECUCION DELEGACION	INDICADORES DE EVALUACION	RESULTADOS
<ul style="list-style-type: none"> - Hipertermia. - R/C Proceso infeccioso gastrointestinal. - M/P Piel enrojecida caliente al tacto, taquicardia y polipnea, irritabilidad. 	<ul style="list-style-type: none"> - El usuario disminuirá su temperatura corporal al 37°C en el lapso de 1 hora. 	<ul style="list-style-type: none"> - Aplicación de compresas y/o baños tibios. - Mantener un ambiente fresco. - Aligerar las ropas del usuario. - Aumentar la ingesta de líquidos). - Llevar un registro de curva térmica. - Evitar mojar la ropa de cama del usuario. - Consultar con el médico tratante el uso de antipiréticos si por medios físicos no disminuye la temperatura corporal del usuario. 	<ul style="list-style-type: none"> - Enfermera encargada. - Enfermero pasante. 	<ul style="list-style-type: none"> - Temperatura axilar de 37°C. - Disminuye la frecuencia cardiaca y respiratoria. - Facies de tranquilidad 	<ul style="list-style-type: none"> - Logrado en un 100%.

PLAN DE CUIDADOS

Nombre: G.B.J.A. **Sexo:** Masculino **No. Cama:** 4 **Edad:** 7/12 **Fecha de Inicio:** 2908/00
Servicio: Urgencias Hospitalización Dx. Médico: Gastroenteritis Aguda.

DIAGNÓSTICO DE ENFERMERIA	OBJETIVOS PARA EL USUARIO	INTERVENCIONES DE ENFERMERIA	EJECUCION DELEGACION	INDICADORES DE EVALUACION	RESULTADOS
<ul style="list-style-type: none"> - Deterioro del área perineal. - R/C Heces sueltas, ácidas y frecuentes - M/P Piel enrojecida e irritación del área perineal. 	<ul style="list-style-type: none"> - El usuario recuperará la integridad del área perineal en un lapso de 2 días. 	<ul style="list-style-type: none"> - Mantener el área perineal limpia y seca. - Cambio frecuente de pañal, después de cada evacuación. - Evitar fricción sobre el área perineal. - Cambiar de posición al usuario en forma periódica. - Uso de almohadillas en la región perineal para reducir la presión. - Aplicar pomada en el área afectada. - Usar calor seco sobre el área perineal. 	<ul style="list-style-type: none"> - Enfermera encargada. - Enfermero pasante. 	<ul style="list-style-type: none"> - Integridad de la región perineal. 	<ul style="list-style-type: none"> - Se logra en un 90%.

PLAN DE CUIDADOS

Nombre: G.B.J.A. **Sexo:** Masculino **No. Cama:** 4 **Edad:** 7/12 **Fecha de Inicio:** 29/08/00
Servicio: Urgencias Hospitalización Dx. Médico: Gastroenteritis Aguda.

DIAGNÓSTICO DE ENFERMERIA	OBJETIVOS PARA EL USUARIO	INTERVENCIONES DE ENFERMERIA	EJECUCION DELEGACION	INDICADORES DE EVALUACION	RESULTADOS
<ul style="list-style-type: none"> - Intolerancia a la actividad. - R/C Debilidad generalizada. - M/P Disminución de la fuerza y tono muscular. 	<ul style="list-style-type: none"> - El usuario mejorará su nivel de tolerancia a la actividad, en la medida que mejore su estado general. 	<ul style="list-style-type: none"> - Valorar el nivel actual de actividad física. - Realizar cambios de posición frecuente al usuario. - Proporcionar al usuario ejercicios pasivos. - Proteger los puntos de apoyo de la piel (salientes óseas). 	<ul style="list-style-type: none"> - Enfermera encargada. - Enfermero pasante. - Mamá del usuario. 	<ul style="list-style-type: none"> - Movilización activa en cama. 	<ul style="list-style-type: none"> - Logrado en un 100%.

PLAN DE CUIDADOS

Nombre: G.B.J.A. **Sexo:** Masculino **No. Cama:** 4 **Edad:** 7/12 **Fecha de Inicio:** 29/08/00
Servicio: Urgencias Hospitalización **Dx. Médico:** Gastroenteritis Aguda.

DIAGNÓSTICO DE ENFERMERO	OBJETIVOS PARA EL USUARIO	INTERVENCIONES DE ENFERMERIA	EJECUCION DELEGACION	CRITERIOS DE RESULTADO	RESULTADOS
<ul style="list-style-type: none"> - Alteración del patrón de sueño. - R/C Cambios ambientales, hospitalarios. - M/P llanto, irritabilidad y sueño interrumpido. 	<ul style="list-style-type: none"> - Aumentará el número de horas sueño durante la noche posterior a la aplicación de las intervenciones de enfermería. 	<ul style="list-style-type: none"> - Establecerle al usuario un horario para dormir. - Evitar actividades que existen al usuario por la tarde noche. - Crear un ambiente tranquilo y confortable - Proporcionarle al usuario objetos agradables a él. - Coordinarse con los demás miembros del equipo de salud para realizar las actividades al usuario en el mismo lapso de tiempo - Informar a la madre la importancia de que permanezca con el usuario. 	<ul style="list-style-type: none"> - Enfermera encargada. - Enfermero pasante. - Madre del usuario 	<ul style="list-style-type: none"> - El usuario mantiene un patrón de sueño continuo durante la noche. 	<ul style="list-style-type: none"> - Se logró en un 70%, debido a la actividad propia del servicio de urgencias.

PLAN DE CUIDADOS

Nombre: **G.B.J.A.** Sexo: **Masculino** No. Cama: **4** Edad: **7/12** Fecha de Inicio: **29/08/00**
 Servicio: **Urgencias Hospitalización Dx. Médico: Gastroenteritis Aguda.**

DIAGNÓSTICO DE ENFERMERIA	OBJETIVOS PARA EL USUARIO	INTERVENCIONES DE ENFERMERIA	EJECUCION DELEGACION	INDICADORES DE EVALUACION	RESULTADOS
<ul style="list-style-type: none"> - Ansiedad - R/C ambiente hospitalario. - M/P, llanto irritabilidad y tensión facial. 	<ul style="list-style-type: none"> - El usuario disminuirá su nivel de ansiedad en un término de 1 día. 	<ul style="list-style-type: none"> - Identificar los factores que proceden a las manifestaciones de ansiedad. - Comentar con los familiares (padres) la importancia de permanecer con el usuario. - Evitar ruidos ambientales excesivos - Evitar brusquedad en el manejo del usuario - Brindarle al usuario objetos agradables a él. 	<ul style="list-style-type: none"> - Enfermera encargada - Enfermero pasante. - Padres. 	<ul style="list-style-type: none"> - Facies de tranquilidad 	<ul style="list-style-type: none"> - Se logró en un 50%, ya que el ambiente hospitalario estresante al usuario

PLAN DE CUIDADOS

Nombre: G.B.J.A. **Sexo:** Masculino **No. Cama:** 4 **Edad:** 7/12 **Fecha de Inicio:** 29/08/00
Servicio: Urgencias Hospitalización **Dx. Médico:** Gastroenteritis Aguda.

DIAGNÓSTICO DE ENFERMERIA	OBJETIVOS PARA EL USUARIO	INTERVENCIONES DE ENFERMERIA	EJECUCION DELEGACION	INDICADORES DE EVALUACION	RESULTADOS
<ul style="list-style-type: none"> - Riesgo de alteración de la nutrición por defecto. - E/c ingesta de alimentos inadecuados a los requerimientos corporales y pérdidas diarreicas. 	<ul style="list-style-type: none"> - El usuario mantendrá un estado nutricional adecuado. - Adecuará la ingesta nutricional y calórica a los requerimientos metabólicos. 	<ul style="list-style-type: none"> - Proporcionar una dieta adecuada al usuario. - Proporcionar la dieta en forma fraccionada. - Apoyar al usuario en la ingesta de su dieta. - Llevar registro de su peso corporal. - Aumentar la ingesta de líquidos. - Crear un ambiente tranquilo, evitando realizar procedimientos antes de alimentar al usuario. - Proporcionar si no hay contraindicación médica alimentos del agrado del usuario. 	<ul style="list-style-type: none"> - Enfermera encargada. - Enfermero pasante. - Familiar 	<ul style="list-style-type: none"> - Ingiere dieta blanda. - Aceptación de dieta balanceada (blanda) 4 tomas al día de LM por 8 tomas. 	<ul style="list-style-type: none"> - Logrado en un 80%.

PLAN DE CUIDADOS

Nombre: G.B.J.A. **Sexo:** Masculino **No. Cama:** 4 **Edad:** 7/12 **Fecha de Inicio:** 29/08/00

Servicio: Urgencias Hospitalización Dx. Médico: Gastroenteritis Aguda.

DIAGNÓSTICO DE ENFERMERIA	OBJETIVOS PARA EL USUARIO	INTERVENCIONES DE ENFERMERIA	EJECUCION DELEGACION	INDICADORES DE EVALUACION	RESULTADOS
<ul style="list-style-type: none"> - Deshidratación secundaria a pérdidas Gastrointestinal excesivas. 	<ul style="list-style-type: none"> - Recuperará el estado de hidratación adecuada en un término de 1 hora. 	<ul style="list-style-type: none"> - Ofrecer líquidos, según estén indicado y sean tolerados (puede ser beneficiosa la toma frecuente de cantidades pequeñas). - Administrar y controlar los líquidos IV, según se prescriba. - Mantener un registro estricto de la ingesta y la eliminación (orina, heces y emesis). - Controlar el peso especificado de la orina cada 8 horas o como esté indicado. - Pesar al niño diariamente. - Aplicar las sujeciones estrictamente necesarias para proteger la vía IV y al paciente. - Valorar los signos vitales, la turgencia de la piel, las membranas mucosas y la situación mental cada 4 horas, o como esté indicado. 	<ul style="list-style-type: none"> - Enfermera encargada. - Enfermero pasante. 	<ul style="list-style-type: none"> - Mucosas hidratadas. - Piel turgente. 	<ul style="list-style-type: none"> - Logrado en un 100%.

PLAN DE CUIDADOS

No. Cama: 4 Edad: 7/12 Fecha de Inicio: 29/08/00

Nombre: G.B.J.A. Sexo: Masculino

Servicio: Urgencias Hospitalización Dx. Médico: Gastroenteritis Aguda.

PROBLEMA INTERDEPENDIENTE	OBJETIVOS PARA EL USUARIO	INTERVENCIONES DE ENFERMERIA	EJECUCION DELEGACION	INDICADORES DE EVALUACION	RESULTADOS
- Riesgo de alteración de la perfusión renal secundaria a hipovolemia.	- mejorará el estado de hidratación en un término de una hora. - Mantendrá un funcionamiento renal óptimo.	- Medir diuresis y sus características... - Pesar al usuario periódicamente. - Administrar los líquidos intravenosos indicados. - Medir densidad urinaria. - Valorar el estado hídrico del usuario.	- Enfermera encargada. - Enfermero pasante	- Diuresis dentro de los parámetros normales.	- Se logró en un 100%.