

---

SITUACION DE SALUD

---

**INSUFICIENCIA CARDIACA**

---

Estancia Media

8 días

---

---

**DEFINICION**

---

La Insuficiencia Cardíaca (IC) es un síndrome clínico: sus síntomas y signos dependen de un bombeo y/o llenado cardíaco limitado, en reposo o en circunstancias de estrés.

Insuficiencia Cardíaca Congestiva, indica IC acompañada de síntomas y/o signos de congestión circulatoria. La congestión circulatoria resulta de los efectos del incremento de la presión de llenado del corazón izquierdo y/o derecho; y los efectos del bombeo cardíaco anterógrado inadecuado (retención hidrosalina).

La ICC se trata de un síndrome clínico, constituido por síntomas y signos de hipoperfusión circulatoria de origen cardíaco. Es un cuadro que cursa con la incapacidad del corazón para mantener las necesidades de sangre del organismo por fallo del ventrículo derecho, izquierdo o ambos. La IC es un trastorno circulatorio, que aparece, se mantiene y progresa lenta o rápidamente, tanto por factores cardíacos hemodinámicos como por alteraciones en las funciones sensoras y autocrinas del corazón y de los vasos sanguíneos, y por respuestas neurohormonales complejas.

**CLASIFICACION**

- Según su localización:
    - Derecha
    - Izquierda
    - Global
  
  - Según su evolución:
    - Aguda
    - Crónica
  
  - Según las limitaciones que produce, con arreglo a la incapacidad inducida por disnea y/o fatiga muscular, existe una clasificación propuesta por la NYHA:
    - Clase I: Sin limitación. Asintomática. Las actividades normales no producen disnea ni fatiga.
    - Clase II: Ligera limitación. Asintomática en reposo, las actividades normales producen disnea y/o fatiga.
    - Clase III: limitación importante. No hay síntomas en reposo. Actividades menores de la vida normal producen disnea y/o fatiga.
    - Clase IV: incapacidad máxima. Cualquier actividad, por pequeña que sea, es capaz de producir disnea y/o fatiga. Hay síntomas en reposo.
-

---

## FISIOPATOLOGÍA

---

El resultado común de muchas enfermedades cardíacas es la alteración de la función ventricular y por tanto son muchos los procesos que pueden causar el síndrome clínico de la Insuficiencia Cardíaca Congestiva:

- Pérdida de la contractibilidad miocárdica: cardiopatía isquémica, yatrogenias, miocardiopatías.
- Aumento del trabajo miocárdico: HTA, Hipertensión pulmonar, EPOC, enfermedad valvular, desvío intracardiaco, estado de mayor gasto (anemias, hipertiroidismo y fístula arteriovenosa).
- Alteración del volumen expulsado: taponamiento cardíaco, pericarditis constrictiva, arritmias persistentes.

La IC es un síndrome clínico derivado del fracaso de la función primaria del corazón. La función primaria del corazón es doble: expulsar hacia los grandes vasos el volumen de sangre que demandan los órganos periféricos, durante la sístole (función sistólica, de bombeo); y admitir en un régimen de presiones bajas el volumen de sangre procedente del retorno venoso, durante la diástole (función diastólica, de llenado).

La menor potencia sistólica del corazón conlleva un descenso del volumen minuto cardíaco y un aumento del volumen residual debida a un aumento de la cantidad de sangre que queda en los ventrículos durante la diástole, acumulándose la sangre en los territorios venosos-capilares en su circuito de retorno al corazón.

Existen unos mecanismos compensadores, los más importantes son la taquicardia y la dilatación del corazón, todo ello conlleva a que las paredes de los ventrículos se agranden y sus cavidades se dilaten (ley de Frank-Starling).

Cuando estos mecanismos fallan:

- Disminuye el volumen minuto, al menos durante el ejercicio físico.
  - Aparece remanso o estancamiento de sangre en los tejidos, cuya localización dependerá de qué lado del corazón esté afectado y aparecerá sintomatología congestiva.
  - Se producirá hipervolemia, debida a la oliguria que se produce como consecuencia del bajo gasto cardíaco que disminuye la perfusión renal. La reabsorción de agua y sodio agravan la sobrecarga vascular y la insuficiencia renal.
-

---

## FACTORES PRECIPITANTES

---

- Fiebre.
- Infección.
- Anemia.
- Microembolismo pulmonar.
- Sobrecarga de fluido.
- Temperatura ambiente alta.
- Exceso de sal en la dieta.
- Insuficiencia renal.
- Tirotoxicosis.
- Cirrosis hepática.
- Obesidad.
- Taquiarritmia.
- Bradiarritmia.
- Ciertos fármacos (beta-bloqueantes, calcioantagonistas, antiarrítmicos, indometacina, corticosteroides).

---

## EPIDEMIOLOGIA

---

Preferentemente afecta a la población adulta, sobre todo a la edad superior a 65 años. El paciente prototipo es un anciano o adulto mayor sufriendo un fracaso de la función de bombeo-llenado del ventrículo izquierdo.

---

---

## MANIFESTACIONES CLINICAS

---

El corazón al fracasar en su función de bombeo o llenado, por sí mismo no genera síntomas. Los síntomas que acompañan a la IC se producen por disfunción de otros órganos y sistemas (pulmones, músculos esqueléticos, riñones, hígado, tracto digestivo, cerebro, etc.).

Los síntomas de hipoperfusión son debidas al volumen minuto cardíaco inadecuado y concomitante a la vasoconstricción reactiva, neurohormonal y autocrinas, en los territorios donde se manifiestan:

- El cansancio muscular, es una sensación de debilidad, fatiga o agotamiento generalizada y más acusada en miembros inferiores, que incapacite para actividades ordinarias o ligeras, sus mecanismos son múltiples: disfunción y atrofia muscular de la inactividad física (por decisión propia o recomendación médica), deplección de potasio por medicación diurética, y atrofia muscular generalizada en la IC avanzada.
  - Oliguria, por hipoperfusión renal. Nicturia en IC crónica.
  - El síntoma neurológico más frecuente es el mareo o presíncope de la hipotensión ortostática inducida por diuréticos y vasodilatadores. La desorientación temporo-espacial y la desorientación con delirio, alucinaciones, agitación o estupor, son episodios raramente debidas a la IC.
  - Insomnio, debida a la respiración de Cheyne-Stokes (caracterizada por períodos apneicos), por anoxia cerebral.
-

---

## INSUFICIENCIA CARDÍACA IZQUIERDA:

Provoca una sobrecarga al nivel de la circulación menor o pulmonar que comportará esencialmente una sintomatología respiratoria, pudiendo ésta ser de mayor o menor grado según la gravedad del cuadro.

Asociada a la sudoración fría, sensación de angustia y en algunos casos cianosis, aparecerán fundamentalmente los siguientes signos y síntomas:

- Disnea de esfuerzo o de reposo y que obligará, según su magnitud, a dormir incorporado o sentado (Ortopnea).
- Disnea paroxística, de predominio nocturno.
- Tos seca en la IC crónica.
- Edema agudo de pulmón (EAP), es una fase muy grave en la que la sangre se estanca en la circulación pulmonar, hasta que la presión es tan alta que produce una trasudación del plasma fuera de los vasos llenando ésta los alvéolos, presentando el paciente:
  - Tos productiva con esputo hemoptoica o incluso hemoptisis.
  - Burbujeo de la respiración.La disnea es muy intensa por estar los alvéolos ocupados y no producirse ventilación. El cuadro puede llevar a la muerte por asfixia si no se soluciona en breve tiempo.
- Los principales signos de congestión venosa pulmonar son la taquipnea con respiración superficial y los estertores alveolares. Otros son el aleteo nasal, la respiración de Cheyne-Stokes, cianosis central, roncus y sibilancias así como signos radiográficos (cefalización pulmonar, edema intersticial).

---

### INSUFICIENCIA CARDÍACA DERECHA:

En este caso es el ventrículo derecho el que fracasa, por lo tanto afecta a la circulación mayor o sistémica, es decir, el remanso o congestión se produce al nivel de la circulación venosa periférica y en su circuito de retorno. Aparecerán los siguientes signos y síntomas:

- Edemas en extremidades inferiores y zonas declives, especialmente en maleolos.
- Ascitis.
- Ganancia de peso por retención hidrosalina.
- Dolor en hipocondrio derecho, por la hepatomegalia.
- Hepatomegalia debida a la congestión del hígado.
- Ingurgitación yugular, indicativa de la hipertensión venosa existente en este circuito venoso.
- Hidrotorax que aparecerá en algunas ocasiones y será producido por derrame pleural.
- Síntomas como inapetencia, anorexia, plenitud gástrica postprandial, náuseas, vómitos, estreñimiento o diarrea pueden expresar congestión venosa y linfática gastrointestinal, aunque también efectos colaterales o tóxicos de fármacos (digitálicos, diuréticos y antiarrítmicos).
- Cianosis en partes distales y acras, producida por la pérdida de oxígeno al nivel capilar.
- Oliguria.
- P.V.C. alta como reflejo de la dificultad de drenaje venoso a las cavidades derechas y del estasis en el territorio venosos.
- Polidipsia en la ICC avanzada.

---

## PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS

---

- Parámetros de laboratorio: Bioquímica (iones, albúmina, enzimas cardíacas y hepáticas, creatinina en sangre y en orina de 24 h.). Hemograma y coagulación.
  - Gasometría arterial.
  - Pulsioximetría.
  - Ecocardiografía.
  - Radiografía de tórax.
  - Ergometría (Naughton).
  - Monitorización de presiones cardíacas, tensión arterial, frecuencia cardíaca y presión venosa central.
  - Cateterismo cardíaco derecho (para medición de presiones pulmonares).
-

---

## TRATAMIENTO

---

- Terapia farmacológica:

- Agudo:

- Diuréticos (IV a dosis altas).
    - Ionotropos positivos: Dobutamina, Dopamina (bajas dosis).
    - Vasodilatadores: Nitroglicerina IV, Nitropruside.
    - Vasodepresores: Dopamina (altas dosis), Norepinefrina.

- Crónico:

- Diuréticos.
    - Inhibidores ACE.
    - Beta-bloqueantes.
    - Digoxina.
    - Suplemental: Hidralazina, Nitratos, Bloqueantes del canal de calcio.

- Oxigenoterapia.
- Reposo relativo según el grado de IC para reducir el trabajo cardíaco.
- Dieta hiposódica y con restricción de líquidos.
- Analgésicos.
- Terapia mediante dispositivos de estimulación eléctrica.
- Tratamiento quirúrgico, solo si la causa de la insuficiencia cardíaca es corregible fundamentalmente cuando es debida a valvulopatías, estenosis coronaria, miocardiopatías, etc..

Como última elección el Transplante Cardíaco.

### OBJETIVOS DEL TRATAMIENTO:

- Reposo, para reducir la carga de trabajo del corazón.
- Administración de agentes farmacológicos, que aumentarán la fuerza de contracción del miocardio y mejorarán la eficacia como bomba, del corazón.
- Diuréticos, que eliminarán la acumulación excesiva de agua corporal.
- Dieta adecuada y equilibrada, para evitar retención hídrica y favorecer la defecación.
- Prevención de las complicaciones que se deriven del reposo (éstasis venosa, tromboembolismos, úlceras por presión, etc.).



---

## COMPLICACIONES

---

- Complicaciones derivadas del fallo cardíaco, después de un estadio más o menos prolongado de ICI pueden aparecer los signos de ICD formando un cuadro de insuficiencia cardiaca global, siendo su evolución de mal pronóstico aunque este irá en función de la afectación del gasto cardiaco y gravedad de los signos y síntomas.
  - 
  - Cuando los mecanismos de compensación de la IC fallan:
    - Disminuye el volumen minuto, al menos durante el ejercicio físico.
    - Aparece remanso o estancamiento de sangre en los tejidos, cuya localización dependerá de qué lado del corazón esté afectado y aparecerá sintomatología congestiva
    - Se producirá hipervolemia, debida a la oliguria que se produce como consecuencia del bajo gasto cardiaco que disminuye la perfusión renal. la reabsorción de agua y sodio agravan la sobrecarga vascular y la insuficiencia renal.
    - EAP.
  - Arritmias graves.
  - Ulceras por decúbito, derivadas del reposo y favorecidas por los edemas y la hipoperfusión de los tejidos.
  - Estreñimiento severo.
  - Trombosis venosas.
  - Complicaciones respiratorias debida al estancamiento de secreciones.
  - La inactividad produce obesidad, atrofas musculares.
  - Ansiedad, depresión insomnio.
  - Infecciones.
  - Efectos secundarios o indeseables del tratamiento farmacológico:
    - Digital: intoxicación digitálica (anorexia, náusea, vómitos, cefaleas, malestar genera, bradicardia, extrasistoles, bigeminismo)
    - Diuréticos: desequilibrio electrolítico, como hiponatremia (debilidad, fatiga, malestar genera, calambres, espasmos musculares, pulso rápido y filiforme), hipopotasemia (pulso débil, hipotensión, debilidad, debilidad de los ruidos cardiacos, debilidad general.
-

---

## BIBLIOGRAFIA

---

- Urgencias de Enfermería. Ed. Masson.
  - Master de Enfermería. Ed. Masson S.A. Barcelona.1997.
  - Enciclopedia Interamericana.
  - Cuidados Intensivos en Enfermería. Versión en español de la II Ed. De la obra original "Priority in critical care nursing durden lowgh. Stuffy 98"
  - Enciclopedia Larousse de Enfermería. Insuficiencia cardíaca. Tomo VI Ed. 1994.
  - North American Nursing Diagnosis Association, Philadelphia, Pennsylvania. "Diagnósticos enfermeros: Definiciones y Clasificación 2001-2002" Ediciones Harcourt. S.A. Madrid. 2001.
  - Catálogo de actividades de enfermería. Hospital Reina Sofía. Córdoba. 2000.
  - Luis Rodrigo MT.; Fernández Ferrín C; Navarro Gómez MV. "De la Teoría a la Práctica. El pensamiento de Virginia Henderson en el siglo XXI". Masson S.A. Barcelona 2000.
  - Smith J.P. "Virginia Henderson. Los primeros noventa años" Masson S.A. Barcelona 1996.
  - Ugalde Apalategui M.; Rigol i Cuadra A. "Diagnósticos de Enfermería. Taxonomía NANDA". Masson S.A. Barcelona 1999.
  - "Luis Rodrigo MT.; Fernández Ferrín C.; Navarro Gómez MV. "Los diagnósticos enfermeros. Revisión crítica y guía práctica". Masson. Barcelona. 2000.
  - M.Johnson, M. Maas y S. Moorhead.Clasificación de Resultados de Enfermería (CRE) Nursing Outcomes Classification (NOC).Ediciones Harcourt / Mosby. Madrid. Segunda edición 2002.
  - J.C. McCloskey y G.M. Bulechek.Clasificación de Intervenciones de Enfermería (CIE) Nursing Interventions Classification (NIC).Ediciones Harcout / Mosby. Madrid. Tercera edición 2002.
-

## VALORACION ESTANDARIZADA DE NECESIDADES

NECESIDADES	MANIFESTACIONES
Respiración	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sensación de ahogo.</li> <li>• Disnea de reposo.</li> <li>• Disnea de esfuerzo.</li> <li>• Cianosis y palidez.</li> <li>• Estertores.</li> <li>• Arritmias.</li> <li>• Necesita administración de O<sub>2</sub>.</li> </ul>
Alimentación-Hidratación	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ayuda parcial para alimentarse e hidratarse.</li> <li>• Inapetencia.</li> <li>• Náuseas.</li> <li>• Aportes proteicos.</li> </ul>
Eliminación	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Oliguria.</li> <li>• Edemas.</li> </ul>
Movilización	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Incapacidad A.V.D.</li> <li>• Dificultad para moverse.</li> <li>• Ayuda para la deambulación.</li> </ul>
Reposo-Sueño.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sueño discontinuo.</li> <li>• Cabezadas diurnas.</li> </ul>
Vestirse	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Incapacidad para vestirse.</li> </ul>
Termorregulación.	
Higiene-Piel	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Incapacidad para realizar aseo diario.</li> </ul>

Seguridad	<ul style="list-style-type: none"><li>• Miedo.</li><li>• Preocupación.</li><li>• Angustia.</li><li>• Ansiedad.</li><li>• Estrés.</li><li>• Dolor.</li></ul>
Comunicación	<ul style="list-style-type: none"><li>• Dificultad para comunicarse con mascarilla de O<sub>2</sub>.</li><li>• Demanda información.</li></ul>
Valores-Creencias	
Trabajar-Realizarse	
Ocio	
Aprender	<ul style="list-style-type: none"><li>• Limitación cognitiva sobre su estado de salud.</li></ul>

**PLAN DE CUIDADOS ESTANDAR: INSUFICIENCIA CARDIACA**

**ESTANCIA MEDIA:** 8 días. **Día 0** (Ingreso)

DIAGNOSTICOS NANDA		
ETIQUETA DIAGNÓSTICA	R/C	M/P
<b>INTOLERANCIA A LA ACTIVIDAD</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Desequilibrio entre aporte y demandas de oxígeno.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Disnea de esfuerzo.</li> <li>FC o presión arterial anormales en respuesta a la actividad.</li> </ul>

NOC (RESULTADOS): Indicadores	NIC (INTERVENCIONES): Actividades	PAUTA	PERSONA
<b>Tolerancia a la actividad. 0005</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>000502 Frecuencia cardíaca ERE en respuesta a la actividad.</li> <li>000503 Frecuencia respiratoria ERE en respuesta a la actividad.</li> <li>000513 Realización de las actividades de la vida diaria (AVD) referidas.</li> <li>000515 Presión arterial ERE en respuesta a la actividad.</li> </ul>	<b>0180 Manejo de energía:</b> Regulación del uso de la energía para tratar o evitar la fatiga y mejorar las funciones. <ul style="list-style-type: none"> <li>0180,01 Determinar las limitaciones físicas del paciente.</li> <li>0180,09 Vigilar la respuesta cardiorrespiratoria a la actividad (taquicardia, otras disritmias, disnea, diaforesis, palidez, presiones hemodinámicas y frecuencia respiratoria).</li> <li>0180,16 Favorecer el reposo/ limitación de actividades (aumentar el número de periodos de descanso).</li> <li>0180,26 Ayudar en las actividades físicas normales (deambulación, traslados, giros, y cuidados personales).</li> <li>0180,33 Ayudar al paciente a comprender los principios de conservación de energía (requisitos para la restricción de actividad o reposo en cama)</li> <li>0180,37 Ayudar al paciente / ser querido a establecer metas realistas de actividades</li> <li>0180,43 Ayudar al paciente a colocarse en posición para alivio de la disnea / posición de Fowler o semifowler.</li> </ul>	AI AI-21-24 9-.17-23 9-.17-23 AI AI AI-23	ENF ENF ENF ENF/AE ENF ENF ENF/AE

NOC (RESULTADOS): Indicadores	NIC (INTERVENCIONES): Actividades	PAUTA	PERSONA
	<p><b>1803 Ayuda con los autocuidados: alimentación:</b> Ayudar a una persona a comer.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 1803,01 Identificar la dieta prescrita.</li> <li>• 1803,02 Poner la bandeja y la mesa de forma atractiva.</li> <li>• 1803,24 Proporcionar ayuda hasta que el paciente sea totalmente capaz de asumir los autocuidados.</li> <li>• 1803,10 Colocar al paciente en una posición cómoda.</li> <li>• 1803,14 Anotar la ingesta, si procede.</li> <li>• 1803,20 Retirar la bandeja de comida de la habitación.</li> <li>• 1803,21 Ofrecer tentempiés (bebidas y frutas frescas / zumos de fruta).</li> <li>• 1803,23 Complimentar solicitud de dieta de cocina.</li> </ul>	<p>9-13-17-20-23</p> <p>9-13-17-20</p> <p>9-13-17-20</p> <p>9-13-17-20</p> <p>10-14-18-21</p> <p>10-14-18-21</p> <p>23</p> <p>AI</p>	<p>ENF</p> <p>AE</p> <p>AE</p> <p>ENF/AE</p> <p>ENF</p> <p>AE</p> <p>AE</p> <p>ENF/AE</p>
	<p><b>1804 Ayuda con los autocuidados: aseo (eliminación):</b> Ayudar a otra persona en las eliminaciones.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 1804,01 Quitar la ropa esencial para la eliminación.</li> <li>• 1804,02 Ayudar al paciente en la eliminación/cuña/cuña de fractura/orinal a intervalos específicos.</li> <li>• 1804,03 Considerar la respuesta del paciente a la falta de intimidad.</li> <li>• 1804,05 Facilitar la higiene de aseo después de terminar con la eliminación.</li> </ul>	<p>AI-17-23</p> <p>AI-17-23</p> <p>AI-17-23</p> <p>AI-17-23</p>	<p>AE</p> <p>AE</p> <p>ENF/AE</p> <p>AE</p>

DIAGNOSTICOS NANDA		
ETIQUETA DIAGNÓSTICA	R/C	M/P
<b>ANSIEDAD</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Amenaza de cambio en el entorno y estado de salud.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Preocupación creciente</li> <li>Miedo de consecuencias inespecíficas.</li> <li>Sueño discontinuo.</li> </ul>

NOC (RESULTADOS): Indicadores	NIC (INTERVENCIONES): Actividades	PAUTA	PERSONA
<b>Control de la ansiedad. 1402</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>140204 Busca información para reducir la ansiedad.</li> <li>140214 Refiere dormir de forma adecuada.</li> <li>140216 Ausencia de manifestaciones de una conducta de ansiedad.</li> </ul>	<b>7310 Cuidados de enfermería al ingreso:</b> Facilitar el ingreso del paciente en un centro sanitario. <ul style="list-style-type: none"> <li>7310,01 Presentarse a sí mismo.</li> <li>7310,03 Orientar al paciente / familia / seres queridos en el ambiente más próximo.</li> <li>7310,04 Orientar al paciente / familia / seres queridos en las instalaciones del centro.</li> <li>7310,05 Abrir historia.</li> <li>7310,14 Establecer los diagnósticos de cuidados de enfermería.</li> <li>7310,20 Realizar valoración inicial por necesidades.</li> </ul>	AI	ENF/AE
		AI	AE
		AI	AE
		AI	ENF
		1 <sup>as</sup> 24h	ENF
		1 <sup>as</sup> 24h	ENF
	<b>5820 Disminución de la ansiedad:</b> Minimizar la aprensión, temor, presagios relacionados con una fuente no identificada de peligro por adelantado. <ul style="list-style-type: none"> <li>5820,05 Proporcionar información objetiva respecto del diagnóstico, tratamiento y pronóstico.</li> <li>5820,12 Escuchar con atención.</li> <li>5820,15 Animar la manifestación de sentimientos, percepciones y miedos.</li> <li>5820,16 Identificar los cambios en el nivel de ansiedad.</li> <li>5820,26 Alertar a la familia a manifestar sus sentimientos por el miembro familiar enfermo.</li> </ul>	-	ENF
		AI-17-23	ENF/AE
		AI-17-23	ENF
		AI-17-23	ENF
		AI-17-23	ENF/AE

NOC (RESULTADOS): Indicadores	NIC (INTERVENCIONES): Actividades	PAUTA	PERSONA
	<p><b>1850 Fomentar el sueño:</b> Facilitar ciclos regulares de sueño / vigilia.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 1850,04 Determinar los efectos que tiene la medicación del paciente en el esquema de sueño.</li> <li>• 1850,05 Observar/ registrar el esquema y número de horas de sueño del paciente.</li> <li>• 1850,06 Comprobar el esquema de sueño del paciente y observar las circunstancias físicas (apnea del sueño, vías aéreas obstruidas, dolor /molestias y frecuencia urinaria) y / o psicológicas (miedo o ansiedad) que interrumpen el sueño.</li> <li>• 1850,08 Ajustar el ambiente (luz, ruido, temperaturas, colchón y cama) para favorecer el sueño.</li> </ul>	<p>8</p> <p>8</p> <p>23</p> <p>23</p>	<p>ENF</p> <p>ENF</p> <p>ENF</p> <p>AE</p>

COMPLICACIONES POSIBLES	NIC (INTERVENCIONES): Actividades	PAUTA	PERSONA
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Disminución del gasto cardiaco.</li> <li>• Arritmias.</li> <li>• Edema agudo de pulmón.</li> <li>• Dolor</li> </ul>	<p><b>4040 Cuidados cardíacos.:</b> Limitación de las complicaciones derivadas de un desequilibrio entre el aporte y la demanda de oxígeno miocárdico en pacientes con síntomas de deterioro de la función cardíaca.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 4040,01 Evaluar el dolor torácico ( intensidad, localización, radiación, duración y factores precipitadores y de alivio)</li> <li>• 4040,02 Realizar una valoración exhaustiva de la circulación periférica (comprobar pulso periférico, edema, llenado capilar, color y temperatura de las extremidades)</li> <li>• 4040,04 Tomar nota de los signos y síntomas significativos de descenso del gasto cardíaco.</li> <li>• 4040,07 Observar si hay disritmias cardíacas, incluyendo trastornos tanto de ritmo como de conducción.</li> </ul>	<p>17-24</p> <p>17-24</p> <p>17-24</p> <p>17-24</p>	<p>ENF</p> <p>ENF</p> <p>ENF</p> <p>ENF</p>



COMPLICACIONES POSIBLES	NIC (INTERVENCIONES): Actividades	PAUTA	PERSONA
	• 4040,09 Controlar el abdomen para las indicaciones de una disminución en la perfusión.	17-24	ENF
	• 4040,10 Controlar el equilibrio de líquidos ingestión / eliminación.	21	ENF
	• 4040,21 Observar si hay disnea, fatiga, taquipnea y ortopnea.	17-24	ENF
	• 4040,24 Instruir al paciente sobre la importancia del informe inmediato de cualquier molestia torácica.	17-24	ENF
	• 4040,26 Controlar periódicamente presión sanguínea.	17-24-7	ENF
	• 4040,27 Controlar periódicamente la temperatura.	18-7	AE
	• 4040,28 Realizar medición de diuresis	19-7	AE
	• 4040,29 Proceder a la restricción de líquidos.	AI	ENF
	• 4040,32 Controlar ingestión de líquidos a intervalos regulares.	21	ENF/AE

REQUERIMIENTOS TERAPEUTICOS	NIC (INTERVENCIONES): Actividades	PAUTA	PERSONA
	<b>2304 Administración de medicación: oral.</b>	9-13-17-20-24	ENF
	<b>2317 Administración de medicación: subcutánea.</b>	9-21	ENF
	<b>3320 Oxigenoterapia:</b> Administración de oxígeno y control de su eficacia.		
	• 3320,04 Preparar el equipo de oxígeno y administrar a través de un sistema calefactado y humidificado.	AI	ENF/AE
	• 3320,08 Instruir al paciente acerca de la importancia de dejar el dispositivo de aporte de oxígeno encendido.	AI	ENF
	• 3320,09 Comprobar periódicamente el dispositivo de aporte de oxígeno para asegurar que se administra la concentración prescrita.	17-23	ENF
	• 3320,23 Disponer el uso de dispositivos de oxígeno que faciliten la movilidad y enseñar al paciente en consecuencia.	17-23	ENF

REQUERIMIENTOS TERAPEUTICOS	NIC (INTERVENCIONES): Actividades	PAUTA	PERSONA
	<b>4190 Punción intravenosa (IV):</b> Inserción de una aguja en una vena periférica al efecto de administrar líquidos, sangre o fármacos.	AI	ENF
	<p><b>4200 Terapia intravenosa (IV):</b> Administración y control de líquidos y fármacos por vía intravenosa.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 4200,02 Instruir al paciente acerca del procedimiento.</li> <li>• 4200,05 Seleccionar y preparar la bomba de infusión IV, si está indicado</li> <li>• 4200,06 Cambiar frasco de suero.</li> <li>• 4200,09 Administrar medicamentos IV, según prescripción, y observar los resultados.</li> <li>• 4200,10 Vigilar la frecuencia del flujo intravenoso y el sitio de punción intravenosa durante la infusión</li> <li>• 4200,21 Observar si se presentan signos y síntomas asociados a la flebitis por la infusión e infecciones locales</li> </ul>	<p>AI</p> <p>AI</p> <p>17-23</p> <p>9-17-24-6</p> <p>21-5</p> <p>24-8</p>	<p>ENF</p> <p>ENF</p> <p>ENF</p> <p>ENF</p> <p>ENF</p> <p>ENF</p>

## PLAN DE CUIDADOS ESTANDAR: INSUFICIENCIA CARDIACA

ESTANCIA MEDIA: 8 días. Día 1-3

DIAGNOSTICOS NANDA		
ETIQUETA DIAGNÓSTICO	R/C	M/P
<b>INTOLERANCIA A LA ACTIVIDAD.</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Desequilibrio entre aportes y demandas de oxígeno.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Disnea de esfuerzo.</li> <li>FC o PA anormales en respuesta a la actividad.</li> </ul>

NOC (RESULTADOS): Indicadores	NIC (INTERVENCIONES): Actividades	PAUTA	PERSONA
<b>Tolerancia a la actividad. 0005</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>000502 Frecuencia cardíaca ERE en respuesta a la actividad.</li> <li>000503 Frecuencia respiratoria ERE en respuesta a la actividad.</li> <li>000513 Realización de las actividades de la vida diaria (AVD) referidas.</li> <li>000515 Presión arterial ERE en respuesta a la actividad.</li> </ul>	<b>0180 Manejo de energía:</b> Regulación del uso de la energía para tratar o evitar la fatiga y mejorar las funciones.		
	<ul style="list-style-type: none"> <li>0180,08 Observar al paciente por si aparecen indicios de exceso de fatiga física y emocional..</li> </ul>	9-17-24	ENF
	<ul style="list-style-type: none"> <li>0180,09 Vigilar la respuesta cardiorrespiratoria a la actividad (taquicardia, otras disritmias, disnea, diaforesis, palidez, presiones hemodinámicas y frecuencia respiratoria.</li> </ul>	9-17-24	ENF
	<ul style="list-style-type: none"> <li>0180,16 Favorecer el reposo/ limitación de actividades (aumentar el número de periodos de descanso).</li> </ul>	9-17-24	ENF
	<ul style="list-style-type: none"> <li>0180,26 Ayudar en las actividades físicas normales (deambulación, traslados, giros, y cuidados personales).</li> </ul>	9-17-24	ENF/AE
	<ul style="list-style-type: none"> <li>0180,33 Ayudar al paciente a comprender los principios de conservación de energía (requisitos para la restricción de actividad o reposo en cama)</li> </ul>	9-20	ENF
	<ul style="list-style-type: none"> <li>0180,37 Ayudar al paciente / ser querido a establecer metas realistas de actividades</li> </ul>	9-20	ENF
<ul style="list-style-type: none"> <li>0180,40 Ayudar al paciente a limitar el sueño diurno proporcionando actividades que fomenten el estar despierto de forma plena, si procede</li> </ul>	9-20	ENF	

NOC (RESULTADOS):Indicadores	NIC (INTERVENCIONES): Actividades	PAUTA	PERSONA
	<ul style="list-style-type: none"> <li>0180,43 Ayudar al paciente a colocarse en posición para alivio de la disnea / posición de Fowler o semifowler.</li> </ul>	9-17-24	ENF
	<p><b>1803 Ayuda con los autocuidados: alimentación:</b> Ayudar a una persona a comer.</p>		
	<ul style="list-style-type: none"> <li>1803,01 Identificar la dieta prescrita.</li> </ul>	9-13-17-20-23	ENF
	<ul style="list-style-type: none"> <li>1803,02 Poner la bandeja y la mesa de forma atractiva.</li> </ul>	9-13-17-20	AE
	<ul style="list-style-type: none"> <li>1803,24 Proporcionar ayuda hasta que el paciente sea totalmente capaz de asumir los autocuidados.</li> </ul>	9-13-17-20	AE
	<ul style="list-style-type: none"> <li>1803,10 Colocar al paciente en una posición cómoda.</li> </ul>	9-13-17-20	ENF/AE
	<ul style="list-style-type: none"> <li>1803,14 Anotar la ingesta, si procede.</li> </ul>	10-14-18-21	ENF
	<ul style="list-style-type: none"> <li>1803,20 Retirar la bandeja de comida de la habitación.</li> </ul>	10-14-18-21	AE
	<ul style="list-style-type: none"> <li>1803,21 Ofrecer tentempiés (bebidas y frutas frescas / zumos de fruta).</li> </ul>	23	AE
	<ul style="list-style-type: none"> <li>1803,23 Complimentar solicitud de dieta de cocina.</li> </ul>	9	ENF/AE
	<p><b>1804 Ayuda con los autocuidados: aseo (eliminación):</b> Ayudar a otra persona en las eliminaciones.</p>		
	<ul style="list-style-type: none"> <li>1804,01 Quitar la ropa esencial para la eliminación.</li> </ul>	9-17-23	AE
	<ul style="list-style-type: none"> <li>1804,02 Ayudar al paciente en la eliminación/cuña/cuña de fractura/orinal a intervalos específicos.</li> </ul>	9-17-23	AE
	<ul style="list-style-type: none"> <li>1804,03 Considerar la respuesta del paciente a la falta de intimidad.</li> </ul>	9-17-23	ENF/AE
	<ul style="list-style-type: none"> <li>1804,05 Facilitar la higiene de aseo después de terminar con la eliminación.</li> </ul>	9-17-23	AE

NOC (RESULTADOS): Indicadores	NIC (INTERVENCIONES): Actividades	PAUTA	PERSONA
	<p><b>1802 Ayuda con los autocuidados: vestir / arreglo personal:</b> Ayudar a un paciente con las ropas y el maquillaje.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 1802,02 Disponer las prendas del paciente en una zona accesible (al pie de la cama).</li> <li>• 1802,04 Estar disponible para ayudar en el vestir, si es necesario</li> <li>• 1802,16 Reafirmar los esfuerzos por vestirse a sí mismo</li> </ul>	<p>9</p> <p>9</p> <p>9</p>	<p>AE</p> <p>ENF/AE</p> <p>ENF/AE</p>
	<p><b>1801 Ayuda con los autocuidados: baño / higiene:</b> Ayudar a un paciente a realizar la higiene personal.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 1801,01 Colocar toallas, jabón y demás accesorios necesarios a pie de cama / en el baño.</li> <li>• 1801,04 Facilitar que el paciente se bañe el mismo.</li> <li>• 1801,08 Proporcionar ayuda hasta que el paciente sea totalmente capaz de asumir los autocuidados.</li> <li>• 1801,12 Realizar arreglo de cama. Cama ocupada.</li> </ul>	<p>9</p> <p>9</p> <p>9</p> <p>9</p>	<p>AE</p> <p>ENF/AE</p> <p>ENF/AE</p> <p>AE</p>

DIAGNOSTICOS NANDA		
ETIQUETA DIAGNÓSTICO	R/C	M/P
<b>RIESGO DE ESTREÑIMIENTO</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Actividad física insuficiente.</li> <li>• Cambios ambientales.</li> </ul>	

NOC (RESULTADOS): Indicadores	NIC (INTERVENCIONES): Actividades	PAUTA	PERSONA
<b>Eliminación intestinal. 0501</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 050101 Patrón de eliminación</li> <li>• 050110 Ausencia de estreñimiento.</li> <li>• 050127 Identifica los posibles riesgos para la salud.</li> </ul>	<b>0450 Manejo del estreñimiento / impactación:</b> Prevención y alivio del estreñimiento / impactación. <ul style="list-style-type: none"> <li>• 0450,01 Vigilar la aparición de signos y síntomas de estreñimiento.</li> <li>• 0450,03 Comprobar movimientos intestinales, incluyendo frecuencia, consistencia, forma, volumen y color de las deposiciones.</li> <li>• 0450,09 Establecer una pauta de eliminación.</li> <li>• 0450,24 Enseñar al paciente / familia los principios de la educación intestinal.</li> <li>• 0450,25 Proporcionar alimentos ricos en fibras y / o que hayan sido identificados por el paciente como medio de ayuda.</li> </ul>	 9 9 9 9 9	 ENF ENF ENF ENF ENF

DIAGNOSTICOS NANDA		
ETIQUETA DIAGNÓSTICA	R/C	M/P
<b>RIESGO DE DETERIORO DE LA INTREGRIDAD CUTÁNEA.</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Inmovilidad física.</li> <li>Factores mecánicos.</li> </ul>	

NOC (RESULTADOS): Indicadores	NIC (INTERVENCIONES): Actividades	PAUTA	PERSONA
<b>Control del riesgo. 1902</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>190201 Reconoce el riesgo</li> </ul>	<b>3540 Prevención de las úlceras por presión:</b> Prevención de la formación de úlceras por presión en un paciente con alto riesgo de desarrollarlas.		
<b>Integridad tisular: piel y membranas mucosas. 1101</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>1101,04 Hidratación.</li> <li>1101,13 Piel intacta.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>3540,01 Utilizar la escala de Braden para valorar el riesgo</li> <li>3540,02 Valorar el estado de la piel al ingreso y coincidiendo con el aseo diario, haciendo especial hincapié en las prominencias óseas</li> <li>3540,12 Mantener la ropa de la cama limpia, seca y sin arrugas</li> <li>3540,13 Hacer la cama con pliegues para los dedos de los pies</li> <li>3540,14 Utilizar camas y colchones especiales si procede</li> <li>3540,17 Hidratar la piel seca intacta</li> <li>3540,18 Usar agua templada y jabón suave para el baño, aclarar y secar especialmente, sin frotar las zonas de riesgo</li> <li>3540,19 Vigilar las fuentes de presión y fricción</li> <li>3540,20 Aplicar protectores para zonas de riesgo</li> <li>3540,25 Instruir al cuidador acerca de los signos de pérdida de la integridad de la piel</li> </ul>	- 9 9 9 9 9 9 9 9 10-18	ENF ENF AE AE ENF/AE ENF AE ENF ENF ENF

DIAGNOSTICOS NANDA		
ETIQUETA DIAGNÓSTICA	R/C	M/P
<b>ANSIEDAD</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Amenaza de cambio en el entorno y estado de salud.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Preocupación creciente</li> <li>Miedo de consecuencias inespecíficas.</li> <li>Sueño discontinuo.</li> </ul>

NOC (RESULTADOS): Indicadores	NIC (INTERVENCIONES): Actividades	PAUTA	PERSONA
<b>Control de la ansiedad. 1402</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>140204 Busca información para reducir la ansiedad.</li> <li>140214 Refiere dormir de forma adecuada.</li> <li>140216 Ausencia de manifestaciones de una conducta de ansiedad.</li> </ul>	<b>5820 Disminución de la ansiedad:</b> Minimizar la aprensión, temor, presagios relacionados con una fuente no identificada de peligro por adelantado.		
	<ul style="list-style-type: none"> <li>5820,05 Proporcionar información objetiva respecto del diagnóstico, tratamiento y pronóstico.</li> </ul>	-	ENF
	<ul style="list-style-type: none"> <li>5820,12 Escuchar con atención.</li> </ul>	9-17-23	ENF/AE
	<ul style="list-style-type: none"> <li>5820,15 Animar la manifestación de sentimientos, percepciones y miedos.</li> </ul>	9-17-23	ENF
	<ul style="list-style-type: none"> <li>5820,16 Identificar los cambios en el nivel de ansiedad.</li> </ul>	9-17-23	ENF
	<ul style="list-style-type: none"> <li>5820,26 Alertar a la familia a manifestar sus sentimientos por el miembro familiar enfermo.</li> </ul>	9-17-23	ENF/AE
	<b>1850 Fomentar el sueño:</b> Facilitar ciclos regulares de sueño / vigilia.		
	<ul style="list-style-type: none"> <li>1850,04 Determinar los efectos que tiene la medicación del paciente en el esquema de sueño.</li> </ul>	8	ENF
	<ul style="list-style-type: none"> <li>1850,05 Observar/ registrar el esquema y número de horas de sueño del paciente.</li> </ul>	8	ENF
	<ul style="list-style-type: none"> <li>1850,06 Comprobar el esquema de sueño del paciente y observar las circunstancias físicas (apnea del sueño, vías aéreas obstruidas, dolor /molestias y frecuencia urinaria) y / o psicológicas (miedo o ansiedad) que interrumpen el sueño.</li> </ul>	23	ENF
<ul style="list-style-type: none"> <li>1850,08 Ajustar el ambiente (luz, ruido, temperaturas, colchón y cama) para favorecer el sueño.</li> </ul>	23	ENF/AE	



DIAGNOSTICOS NANDA		
ETIQUETA DIAGNÓSTICA	R/C	M/P
<b>RIESGO DE INFECCIÓN</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Procedimientos invasivos (catéter venoso periférico).</li> </ul>	

NOC (RESULTADOS): Indicadores	NIC (INTERVENCIONES): Actividades	PAUTA	PERSONA
<b>Estado infeccioso. 0703</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>070308 Dolor/ hipersensibilidad.</li> <li>070328 Flebitis por catéter venoso periférico.</li> <li>070329 Colonización en el cultivo de punta de catéter venoso periférico.</li> </ul>	<b>6540 Control de infecciones:</b> Minimizar el contagio y transmisión de agentes infecciosos. <ul style="list-style-type: none"> <li>6540,34 Instruir al paciente y a la familia acerca de los signos y síntomas de infección y cuándo debe informarse de ellos al cuidador.</li> </ul>	9	ENF
	<ul style="list-style-type: none"> <li>6540,35 Enseñar al paciente y a la familia a evitar infecciones.</li> </ul>	9	ENF
<b>Control del riesgo. 1902</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>190201 Reconoce el riesgo.</li> <li>190203 Supervisa los factores de riesgo de la conducta personal.</li> </ul>	<b>2440 Mantenimiento de dispositivos de acceso venoso (DAV):</b> Manejo del paciente con acceso venoso prolongado mediante catéteres perforados o no perforados y los implantados. <ul style="list-style-type: none"> <li>2440,07 Cambiar los sistemas, vendajes y tapones, de acuerdo con el protocolo del centro.</li> </ul>	9	ENF
	<ul style="list-style-type: none"> <li>2440,08 Mantener vendaje oclusivo.</li> </ul>	9-17-24	ENF
	<ul style="list-style-type: none"> <li>2440,14 Observar si hay signos y síntomas asociados con infección local o sistémica (rojez, tumefacción, sensibilidad, fiebre, malestar).</li> </ul>	9-17-24	ENF
	<ul style="list-style-type: none"> <li>2440,15 Determinar si el paciente y / o la familia entienden el propósito, cuidados y mantenimiento del DAV.</li> </ul>	9-17-24	ENF
	<ul style="list-style-type: none"> <li>2440,16 Instruir al paciente y / o la familia en el mantenimiento del dispositivo.</li> </ul>	9-17-24	ENF

COMPLICACIONES POSIBLES	NIC (INTERVENCIONES): Actividades	PAUTA	PERSONA
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Disminución del gasto cardiaco.</li> <li>• Arritmias.</li> <li>• Edema agudo de pulmón.</li> <li>• Dolor</li> </ul>	<p><b>4040 Cuidados cardíacos.:</b> Limitación de las complicaciones derivadas de un desequilibrio entre el aporte y la demanda de oxígeno miocárdico en pacientes con síntomas de deterioro de la función cardíaca.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 4040,01 Evaluar el dolor torácico ( intensidad, localización, radiación, duración y factores precipitadores y de alivio)</li> <li>• 4040,02 Realizar una valoración exhaustiva de la circulación periférica (comprobar pulso periférico, edema, llenado capilar, color y temperatura de las extremidades)</li> <li>• 4040,04 Tomar nota de los signos y síntomas significativos de descenso del gasto cardíaco.</li> <li>• 4040,07 Observar si hay disritmias cardíacas, incluyendo trastornos tanto de ritmo como de conducción.</li> <li>• 4040,09 Controlar el abdomen para las indicaciones de una disminución en la perfusión.</li> <li>• 4040,10 Controlar el equilibrio de líquidos ingestión / eliminación.</li> <li>• 4040,21 Observar si hay disnea, fatiga, taquipnea y ortopnea.</li> <li>• 4040,24 Instruir al paciente sobre la importancia del informe inmediato de cualquier molestia torácica.</li> <li>• 4040,26 Controlar periódicamente presión sanguínea.</li> <li>• 4040,27 Controlar periódicamente la temperatura.</li> <li>• 4040,28 Realizar medición de diuresis</li> <li>• 4040,31 Pesar al paciente a intervalos regulares. (días 1-3)</li> <li>• 4040,32 Controlar ingestión de líquidos a intervalos regulares.</li> <li>• 4040,33 Tallar al paciente a intervalos regulares. (día 1)</li> </ul>	<p>9-17-24</p> <p>9-17-24</p> <p>9-17-24</p> <p>9-17-24</p> <p>9-17-24</p> <p>9-21</p> <p>9-17-24</p> <p>9-24</p> <p>7-17-24</p> <p>7-18</p> <p>12-19-7</p> <p>9</p> <p>9-14-21</p> <p>9</p>	<p>ENF</p> <p>ENF</p> <p>ENF</p> <p>ENF</p> <p>ENF</p> <p>ENF</p> <p>ENF</p> <p>ENF</p> <p>AE</p> <p>AE</p> <p>ENF/AE</p> <p>ENF/AE</p> <p>ENF/AE</p>

REQUERIMIENTOS TERAPEUTICOS	NIC (INTERVENCIONES): Actividades	PAUTA	PERSONA
	<b>2304 Administración de medicación: oral.</b>	9-13-17-20-24	ENF
	<b>2317 Administración de medicación: subcutánea.</b>	9-21	ENF
	<b>3320 Oxigenoterapia:</b> Administración de oxígeno y control de su eficacia. <ul style="list-style-type: none"> <li>• 3320,08 Instruir al paciente acerca de la importancia de dejar el dispositivo de aporte de oxígeno encendido.</li> <li>• 3320,09 Comprobar periódicamente el dispositivo de aporte de oxígeno para asegurar que se administra la concentración prescrita.</li> <li>• 3320,12 Comprobar la capacidad del paciente para tolerar la suspensión de la administración de oxígeno mientras come. (días 2-3)</li> <li>• 3320,18 Observar si se producen roturas de la piel por la fricción del dispositivo de oxígeno.</li> </ul>	 9-17-24 9-17-24 9-13-20 9-17-24	 ENF ENF ENF ENF
	<b>4200 Terapia intravenosa (IV):</b> Administración y control de líquidos y fármacos por vía intravenosa. <ul style="list-style-type: none"> <li>• 4200,06 Cambiar frasco de suero.</li> <li>• 4200,09 Administrar medicamentos IV, según prescripción, y observar los resultados.</li> <li>• 4200,10 Vigilar la frecuencia del flujo intravenoso y el sitio de punción intravenosa durante la infusión.</li> </ul>	 9-17-24 9-17-24-6 12-21-5	 ENF ENF ENF

**PLAN DE CUIDADOS ESTANDAR: INSUFICIENCIA CARDIACA**

**ESTANCIA MEDIA: 8 días. Día 4-5**

DIAGNOSTICOS NANDA		
ETIQUETA DIAGNÓSTICO	R/C	M/P
<b>RIESGO DE ESTREÑIMIENTO</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Actividad física insuficiente.</li> <li>• Cambios ambientales.</li> </ul>	

NOC (RESULTADOS): Indicadores	NIC (INTERVENCIONES): Actividades		
		PAUTA	PERSONA
<b>Eliminación intestinal. 0501</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 050101 Patrón de eliminación</li> <li>• 050110 Ausencia de estreñimiento.</li> <li>• 050126 Cantidad de ejercicio adecuada.</li> </ul>	<b>0450 Manejo del estreñimiento / impactación:</b> Prevención y alivio del estreñimiento / impactación.		
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 0450,01 Vigilar la aparición de signos y síntomas de estreñimiento.</li> </ul>	9	ENF
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 0450,03 Comprobar movimientos intestinales, incluyendo frecuencia, consistencia, forma, volumen y color de las deposiciones.</li> </ul>	9	ENF
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 0450,09 Establecer una pauta de eliminación.</li> </ul>	9	ENF
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 0450,24 Enseñar al paciente / familia los principios de la educación intestinal.</li> </ul>	9	ENF
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 0450,15 Instruir al paciente / familia sobre el uso correcto de laxantes</li> </ul>	10-20	ENF

DIAGNOSTICOS NANDA		
ETIQUETA DIAGNÓSTICO	R/C	M/P
<b>INTOLERANCIA A LA ACTIVIDAD.</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Desequilibrio entre aportes y demandas de oxígeno.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Disnea de esfuerzo.</li> <li>FC o PA anormales en respuesta a la actividad.</li> </ul>

NOC (RESULTADOS): Indicadores	NIC (INTERVENCIONES): Actividades	PAUTA	PERSONA
<b>Tolerancia a la actividad. 0005</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>000502 Frecuencia cardíaca ERE en respuesta a la actividad.</li> <li>000503 Frecuencia respiratoria ERE en respuesta a la actividad.</li> <li>000508 Esfuerzo respiratorio en respuesta a la actividad.</li> <li>000513 Realización de las actividades de la vida diaria (AVD) referidas.</li> <li>000515 Presión arterial ERE en respuesta a la actividad.</li> </ul>	<b>0180 Manejo de energía:</b> Regulación del uso de la energía para tratar o evitar la fatiga y mejorar las funciones. <ul style="list-style-type: none"> <li>0180,08 Observar al paciente por si aparecen indicios de exceso de fatiga física y emocional..</li> <li>0180,09 Vigilar la respuesta cardiorrespiratoria a la actividad (taquicardia, otras disrritmias, disnea, diaforesis, palidez, presiones hemodinámicas y frecuencia respiratoria.</li> <li>0180,17 Favorecer la alternancia de reposo y actividad.</li> <li>0180,26 Ayudar en las actividades físicas normales (deambulación, traslados, giros, y cuidados personales).</li> <li>0180,28 Favorecer la actividad física (deambulación o realización de actividades de la vida diaria, coherente con los recursos energéticos del paciente).</li> <li>0180,30 Enseñar al paciente y a los seres queridos aquellas técnicas de autocuidados que minimicen el consumo de oxígeno (técnicas, de auto monitorización y por pasos en la realización de las actividades diarias).</li> <li>0180,35 Enseñar técnicas de organización de actividades y gestión del tiempo para evitar la fatiga</li> <li>0180,36 Ayudar al paciente a priorizar las actividades para acomodar los niveles de energía</li> </ul>	9-17-24 12-18 10-18 12-14-18-21 12-14-18-21 10-18 9-10-18-21 9-20	ENF ENF ENF ENF/AE ENF/AE ENF ENF ENF

NOC (RESULTADOS): Indicadores	NIC (INTERVENCIONES): Actividades	PAUTA	PERSONA
	<ul style="list-style-type: none"> <li>0180,37 Ayudar al paciente / ser querido a establecer metas realistas de actividades</li> </ul>	10-18	ENF/AE
	<ul style="list-style-type: none"> <li>0180,40 Ayudar al paciente a limitar el sueño diurno proporcionando actividades que fomenten el estar despierto de forma plena, si procede</li> </ul>	14-20	ENF/AE
	<ul style="list-style-type: none"> <li>0180,43 Ayudar al paciente a colocarse en posición para alivio de la disnea / posición de Fowler o semifowler.</li> </ul>	14-20	ENF/AE
	<p><b>1803 Ayuda con los autocuidados: alimentación:</b> Ayudar a una persona a comer.</p>		
	<ul style="list-style-type: none"> <li>1803,01 Identificar la dieta prescrita.</li> </ul>	9-13-17-20-23	ENF
	<ul style="list-style-type: none"> <li>1803,02 Poner la bandeja y la mesa de forma atractiva.</li> </ul>	9-13-17-20	AE
	<ul style="list-style-type: none"> <li>1803,24 Proporcionar ayuda hasta que el paciente sea totalmente capaz de asumir los autocuidados.</li> </ul>	9-13-17-20	AE
	<ul style="list-style-type: none"> <li>1803,10 Colocar al paciente en una posición cómoda.</li> </ul>	9-13-17-20	ENF/AE
	<ul style="list-style-type: none"> <li>1803,14 Anotar la ingesta, si procede.</li> </ul>	10-14-18-21	ENF
	<ul style="list-style-type: none"> <li>1803,19 Enseñar a los padres / familia a fomentar la independencia en el auto cuidado.</li> </ul>	9-13-17-20	ENF/AE
	<ul style="list-style-type: none"> <li>1803,20 Retirar la bandeja de comida de la habitación.</li> </ul>	10-14-18-21	AE
	<ul style="list-style-type: none"> <li>1803,21 Ofrecer tentempiés (bebidas y frutas frescas / zumos de fruta).</li> </ul>	23	AE
	<ul style="list-style-type: none"> <li>1803,23 Complimentar solicitud de dieta de cocina.</li> </ul>	9	ENF/AE
	<p><b>1804 Ayuda con los autocuidados: aseo (eliminación):</b> Ayudar a otra persona en las eliminaciones.</p>		
	<ul style="list-style-type: none"> <li>1804,01 Quitar la ropa esencial para la eliminación.</li> </ul>	9-17-23	AE
<ul style="list-style-type: none"> <li>1804,02 Ayudar al paciente en la eliminación/cuña/cuña de fractura/orinal a intervalos específicos.</li> </ul>	9-17-23	AE	
<ul style="list-style-type: none"> <li>1804,03 Considerar la respuesta del paciente a la falta de intimidad.</li> </ul>	9-17-23	ENF/AE	
<ul style="list-style-type: none"> <li>1804,05 Facilitar la higiene de aseo después de terminar con la eliminación.</li> </ul>	9-17-23	AE	
NOC (RESULTADOS): Indicadores	NIC (INTERVENCIONES): Actividades		

	PAUTA	PERSONA
<p><b>1801 Ayuda con los autocuidados: baño/ higiene:</b> Ayudar a un paciente a realizar la higiene personal.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 1801,01 Colocar toallas, jabón y demás accesorios necesarios a pie de cama / en el baño.</li> <li>• 1801,04 Facilitar que el paciente se bañe el mismo.</li> <li>• 1801,08 Proporcionar ayuda hasta que el paciente sea totalmente capaz de asumir los autocuidados.</li> <li>• 1801,12 Realizar arreglo de cama. Cama ocupada.</li> </ul>	<p>9</p> <p>9</p> <p>9</p> <p>9</p>	<p>AE</p> <p>ENF/AE</p> <p>ENF/AE</p> <p>AE</p>
<p><b>1802 Ayuda con los autocuidados: vestir / arreglo personal:</b> Ayudar a un paciente con las ropas y el maquillaje.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 1802,02 Disponer las prendas del paciente en una zona accesible (al pie de la cama).</li> <li>• 1802,04 Estar disponible para ayudar en el vestir, si es necesario.</li> <li>• 1802,16 Reafirmar los esfuerzos por vestirse a sí mismo.</li> </ul>	<p>9</p> <p>9</p> <p>9</p>	<p>AE</p> <p>ENF/AE</p> <p>ENF/AE</p>

DIAGNOSTICOS NANDA		
ETIQUETA DIAGNÓSTICA	R/C	M/P
<b>RIESGO DE DETERIORO DE LA INTREGRIDAD CUTÁNEA.</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Inmovilidad física.</li> <li>• Factores mecánicos.</li> </ul>	

NOC (RESULTADOS): Indicadores	NIC (INTERVENCIONES): Actividades	PAUTA	PERSONA
<b>Control del riesgo. 1902</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 190201 Reconoce el riesgo</li> <li>• 190219 Utiliza medidas de alivio.</li> </ul>	<b>3540 Prevención de las úlceras por presión:</b> Prevención de la formación de úlceras por presión en un paciente con alto riesgo de desarrollarlas. <ul style="list-style-type: none"> <li>• 3540,02 Valorar el estado de la piel al ingreso y coincidiendo con el aseo diario, haciendo especial hincapié en las prominencias óseas</li> </ul>	9	ENF
<b>Integridad tisular: piel y membranas mucosas. 1101</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 1101,04 Hidratación.</li> <li>• 1101,13 Piel intacta.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 3540,12 Mantener la ropa de la cama limpia, seca y sin arrugas</li> <li>• 3540,13 Hacer la cama con pliegues para los dedos de los pies</li> <li>• 3540,17 Hidratar la piel seca intacta</li> <li>• 3540,18 Usar agua templada y jabón suave para el baño, aclarar y secar especialmente, sin frotar las zonas de riesgo</li> <li>• 3540,19 Vigilar las fuentes de presión y fricción</li> <li>• 3540,20 Aplicar protectores para zonas de riesgo</li> <li>• 3540,29 Educar al paciente y a los miembros de la familia sobre los factores de riesgo que contribuyen al deterioro de la integridad cutánea y como disminuir dichos riesgos.</li> </ul>	9 9 9 9 9 9	AE AE ENF AE ENF ENF
		10-18	ENF



DIAGNOSTICOS NANDA		
ETIQUETA DIAGNÓSTICA	R/C	M/P
<b>ANSIEDAD</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Amenaza de cambio en el entorno y estado de salud.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Preocupación creciente.</li> <li>Miedo de consecuencias inespecíficas.</li> <li>Sueño discontinuo.</li> </ul>

NOC (RESULTADOS): Indicadores	NIC (INTERVENCIONES): Actividades	PAUTA PERSONA	
		PAUTA	PERSONA
<b>Control de la ansiedad. 1402</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>140204 Busca información para reducir la ansiedad.</li> <li>140214 Refiere dormir de forma adecuada.</li> <li>140216 Ausencia de manifestaciones de una conducta de ansiedad.</li> </ul>	<b>5820 Disminución de la ansiedad:</b> Minimizar la aprensión, temor, presagios relacionados con una fuente no identificada de peligro por adelantado.		
	<ul style="list-style-type: none"> <li>5820,05 Proporcionar información objetiva respecto del diagnóstico, tratamiento y pronóstico.</li> </ul>	-	ENF
	<ul style="list-style-type: none"> <li>5820,12 Escuchar con atención.</li> </ul>	9-17-23	ENF/AE
	<ul style="list-style-type: none"> <li>5820,15 Animar la manifestación de sentimientos, percepciones y miedos.</li> </ul>	9-17-23	ENF
	<ul style="list-style-type: none"> <li>5820,16 Identificar los cambios en el nivel de ansiedad.</li> </ul>	9-17-23	ENF
	<ul style="list-style-type: none"> <li>5820,26 Alertar a la familia a manifestar sus sentimientos por el miembro familiar enfermo.</li> </ul>	9-17-23	ENF/AE
	<b>1850 Fomentar el sueño:</b> Facilitar ciclos regulares de sueño / vigilia.		
	<ul style="list-style-type: none"> <li>1850,05 Observar/ registrar el esquema y número de horas de sueño del paciente.</li> </ul>	8	ENF
	<ul style="list-style-type: none"> <li>1850,08 Ajustar el ambiente (luz, ruido, temperaturas, colchón y cama) para favorecer el sueño.</li> </ul>	23	AE
	<ul style="list-style-type: none"> <li>5820,14 Crear un ambiente que facilite la confianza.</li> </ul>	10-17	ENF/AE

DIAGNOSTICOS NANDA		
ETIQUETA DIAGNÓSTICA	R/C	M/P
<b>RIESGO DE INFECCIÓN</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Procedimientos invasivos (catéter venoso periférico).</li> </ul>	

NOC (RESULTADOS): Indicadores	NIC (INTERVENCIONES): Actividades	PAUTA	PERSONA
<b>Estado infeccioso. 0703</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>070308 Dolor/ hipersensibilidad.</li> <li>070328 Flebitis por catéter venoso periférico.</li> <li>070329 Colonización en el cultivo de punta de catéter venoso periférico.</li> </ul>	<b>6540 Control de infecciones:</b> Minimizar el contagio y transmisión de agentes infecciosos. <ul style="list-style-type: none"> <li>6540,34 Instruir al paciente y a la familia acerca de los signos y síntomas de infección y cuándo debe informarse de ellos al cuidador.</li> </ul>	9	ENF
	<ul style="list-style-type: none"> <li>6540,35 Enseñar al paciente y a la familia a evitar infecciones.</li> </ul>	9	ENF
<b>Control del riesgo. 1902</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>190201 Reconoce el riesgo.</li> <li>190203 Supervisa los factores de riesgo de la conducta personal.</li> </ul>	<b>2440 Mantenimiento de dispositivos de acceso venoso (DAV):</b> Manejo del paciente con acceso venoso prolongado mediante catéteres perforados o no perforados y los implantados. <ul style="list-style-type: none"> <li>2440,07 Cambiar los sistemas, vendajes y tapones, de acuerdo con el protocolo del centro.</li> </ul>	9	ENF
	<ul style="list-style-type: none"> <li>2440,08 Mantener vendaje oclusivo.</li> </ul>	9-17-24	ENF
	<ul style="list-style-type: none"> <li>2440,14 Observar si hay signos y síntomas asociados con infección local o sistémica (rojez, tumefacción, sensibilidad, fiebre, malestar).</li> </ul>	9-17-24	ENF
	<ul style="list-style-type: none"> <li>2440,15 Determinar si el paciente y / o la familia entienden el propósito, cuidados y mantenimiento del DAV.</li> </ul>	9-17-24	ENF
	<ul style="list-style-type: none"> <li>2440,16 Instruir al paciente y / o la familia en el mantenimiento del dispositivo.</li> </ul>	9-17-24	ENF

COMPLICACIONES POSIBLES	NIC (INTERVENCIONES): Actividades	PAUTA	PERSONA
<ul style="list-style-type: none"> <li>Insuficiencia cardiaca grado III - IV</li> </ul>	<p><b>4040 Cuidados cardíacos.:</b> Limitación de las complicaciones derivadas de un desequilibrio entre el aporte y la demanda de oxígeno miocárdico en pacientes con síntomas de deterioro de la función cardíaca.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>4040,01 Evaluar el dolor torácico ( intensidad, localización, radiación, duración y factores precipitadores y de alivio).</li> <li>4040,02 Realizar una valoración exhaustiva de la circulación periférica (comprobar pulso periférico, edema, llenado capilar, color y temperatura de las extremidades).</li> <li>4040,07 Observar si hay disritmias cardíacas, incluyendo trastornos tanto de ritmo como de conducción.</li> <li>4040,10 Controlar el equilibrio de líquidos ingestión / eliminación.</li> <li>4040,21 Observar si hay disnea, fatiga, taquipnea y ortopnea.</li> <li>4040,26 Controlar periódicamente presión sanguínea.</li> <li>4040,27 Controlar periódicamente la temperatura.</li> <li>4040,28 Realizar medición de diuresis</li> <li>4040,31 Pesar al paciente a intervalos regulares. (día 5)</li> <li>4040,32 Controlar ingestión de líquidos a intervalos regulares.</li> </ul>	<p>9-17-24</p> <p>9-17-24</p> <p>9-17-24</p> <p>9-21</p> <p>9-17-24</p> <p>7-17-24</p> <p>7-18</p> <p>12-19-7</p> <p>9</p> <p>9-14-21</p>	<p>ENF</p> <p>ENF</p> <p>ENF</p> <p>ENF</p> <p>ENF</p> <p>ENF</p> <p>AE</p> <p>AE</p> <p>ENF/AE</p> <p>ENF/AE</p>

REQUERIMIENTOS TERAPEUTICOS	NIC (INTERVENCIONES): Actividades	PAUTA	PERSONA
	<b>2304 Administración de medicación: oral.</b>	9-13-17-20-24	ENF
	<b>2317 Administración de medicación: subcutánea.</b>	9-21	ENF
	<p><b>3320 Oxigenoterapia:</b> Administración de oxígeno y control de su eficacia.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 3320,09 Comprobar periódicamente el dispositivo de aporte de oxígeno para asegurar que se administra la concentración prescrita.</li> <li>• 3320,12 Comprobar la capacidad del paciente para tolerar la suspensión de la administración de oxígeno mientras come. (días 2-3)</li> <li>• 3320,18 Observar si se producen roturas de la piel por la fricción del dispositivo de oxígeno.</li> <li>• 3320,23 Disponer el uso de dispositivos de oxígeno que faciliten la movilidad y enseñar al paciente en consecuencia. (día 4)</li> <li>• 3320,24 Cambiar al dispositivo de aporte de oxígeno alternativo para fomentar la comodidad, si procede. (día 4)</li> </ul>	<p>9-17-24</p> <p>9-13-20</p> <p>9-17-24</p> <p>12</p> <p>-</p>	<p>ENF</p> <p>ENF</p> <p>ENF</p> <p>ENF/AE</p> <p>ENF</p>
	<p><b>4200 Terapia intravenosa (IV):</b> Administración y control de líquidos y fármacos por vía intravenosa.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 4200,06 Cambiar frasco de suero.</li> <li>• 4200,09 Administrar medicamentos IV, según prescripción, y observar los resultados.</li> <li>• 4200,10 Vigilar la frecuencia del flujo intravenoso y el sitio de punción intravenosa durante la infusión.</li> </ul>	<p>9-17-24</p> <p>9-17-24-6</p> <p>12-21-5</p>	<p>ENF</p> <p>ENF</p> <p>ENF</p>

**PLAN DE CUIDADOS ESTANDAR: INSUFICIENCIA CARDIACA**

**ESTANCIA MEDIA: 8 días. Día 6-7**

DIAGNOSTICOS NANDA		
ETIQUETA DIAGNÓSTICO	R/C	M/P
<b>RIESGO DE INTOLERANCIA A LA ACTIVIDAD.</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Problemas circulatorios e historia de intolerancia previa.</li> </ul>	

NOC (RESULTADOS): Indicadores	NIC (INTERVENCIONES): Actividades	PAUTA	PERSONA
<b>Conservación de la energía. 0002</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>000201 Equilibrio entre actividad y descanso.</li> <li>000203 Reconoce limitaciones de energía.</li> <li>000204 Utiliza técnicas de conservación de energía.</li> </ul>	<b>0180 Manejo de energía:</b> Regulación del uso de la energía para tratar o evitar la fatiga y mejorar las funciones.		
	<ul style="list-style-type: none"> <li>0180,03 Favorecer la expresión verbal de los sentimientos acerca de las limitaciones.</li> </ul>	9-17-24	ENF/AE
	<ul style="list-style-type: none"> <li>0180,06 Controlar la ingesta nutricional para asegurar recursos energéticos adecuados.</li> </ul>	9-13-17-20	ENF
	<ul style="list-style-type: none"> <li>0180,08 Observar al paciente por si aparecen indicios de exceso de fatiga física y emocional..</li> </ul>	9-17-24	ENF
	<ul style="list-style-type: none"> <li>0180,09 Vigilar la respuesta cardiorrespiratoria a la actividad (taquicardia, otras disritmias, disnea, diaforesis, palidez, presiones hemodinámicas y frecuencia respiratoria.</li> </ul>	9-17-24	ENF
	<ul style="list-style-type: none"> <li>0180,10 Observar / registrar el esquema y número de horas de sueño del paciente.</li> </ul>	8	ENF
	<ul style="list-style-type: none"> <li>0180,14 Limitar los estímulos ambientales (luz y ruidos) para facilitar la relajación.</li> </ul>	23	AE
	<ul style="list-style-type: none"> <li>0180,26 Ayudar en las actividades físicas normales (deambulación, traslados, giros, y cuidados personales).</li> </ul>	12-14-18-21	ENF/AE
<ul style="list-style-type: none"> <li>0180,30 Enseñar al paciente y a los seres queridos aquellas técnicas de autocuidados que minimicen el consumo de oxígeno (técnicas, de auto monitorización y por pasos en la realización de las actividades diarias).</li> </ul>	10-18	ENF	

NOC (RESULTADOS): Indicadores	NIC (INTERVENCIONES): Actividades	PAUTA	PERSONA
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 0180,31 Instruir al paciente/ ser querido a reconocer los signos y síntomas de fatiga que requieran una disminución de actividad.</li> <li>• 0180,33 Ayudar al paciente a comprender los principios de conservación de energía (requisitos para la restricción de actividad o reposo en cama).</li> <li>• 0180,35 Enseñar técnicas de organización de actividades y gestión del tiempo para evitar la fatiga</li> <li>• 0180,40 Ayudar al paciente a limitar el sueño diurno proporcionando actividades que fomenten el estar despierto de forma plena, si procede</li> </ul>	<p>10</p> <p>9-17</p> <p>9-17</p> <p>10-18</p>	<p>ENF</p> <p>ENF</p> <p>ENF</p> <p>ENF</p>
	<p><b>1803 Ayuda con los autocuidados: alimentación:</b> Ayudar a una persona a comer.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 1803,01 Identificar la dieta prescrita.</li> <li>• 1803,02 Poner la bandeja y la mesa de forma atractiva.</li> <li>• 1803,20 Retirar la bandeja de comida de la habitación.</li> <li>• 1803,21 Ofrecer tentempiés (bebidas y frutas frescas / zumos de fruta).</li> </ul>	<p>9-13-17-20-23</p> <p>9-13-17-20</p> <p>10-14-18-21</p> <p>23</p>	<p>ENF</p> <p>AE</p> <p>AE</p> <p>AE</p>
	<p><b>1802 Ayuda con los autocuidados: vestir / arreglo personal:</b> Ayudar a un paciente con las ropas y el maquillaje.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 1802,02 Disponer las prendas del paciente en una zona accesible (al pie de la cama).</li> </ul>	<p>9</p>	<p>AE</p>
	<p><b>1801 Ayuda con los autocuidados: baño/ higiene:</b> Ayudar a un paciente a realizar la higiene personal.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 1801,01 Colocar toallas, jabón y demás accesorios necesarios a pie de cama / en el baño.</li> <li>• 1801,04 Facilitar que el paciente se bañe el mismo.</li> <li>• 1801,11 Realizar arreglo de cama. Cama libre.</li> </ul>	<p>9</p> <p>9</p> <p>9</p>	<p>AE</p> <p>AE</p> <p>AE</p>

DIAGNOSTICOS NANDA		
ETIQUETA DIAGNÓSTICA	R/C	M/P
<b>RIESGO DE INFECCIÓN (día 6)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Procedimientos invasivos (catéter venoso periférico).</li> </ul>	

NOC (RESULTADOS): Indicadores	NIC (INTERVENCIONES): Actividades		
		PAUTA	PERSONA
<b>Estado infeccioso. 0703</b> . <ul style="list-style-type: none"> <li>070328 Flebitis por catéter venoso periférico.</li> <li>070329 Colonización en el cultivo de punta de catéter venoso periférico.</li> </ul>	<b>2440 Mantenimiento de dispositivos de acceso venoso (DAV):</b> Manejo del paciente con acceso venoso prolongado mediante catéteres perforados o no perforados y los implantados.		
	<ul style="list-style-type: none"> <li>2440,08 Mantener vendaje oclusivo.</li> </ul>	9-17	ENF
	<ul style="list-style-type: none"> <li>2440,14 Observar si hay signos y síntomas asociados con infección local o sistémica (rojez, tumefacción, sensibilidad, fiebre, malestar).</li> </ul>	9-17	ENF

DIAGNOSTICOS NANDA		
ETIQUETA DIAGNÓSTICA	R/C	M/P
<b>CONOCIMIENTOS DEFICIENTES</b> (Sobre el régimen terapéutico).		

NOC (RESULTADOS): Indicadores	NIC (INTERVENCIONES): Actividades	PAUTA	PERSONA
<b>Conocimiento. régimen terapéutico. 1813</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 181302 Descripción de las responsabilidades de los propios cuidados para el tratamiento actual.</li> <li>• 181305 Descripción de la dieta prescrita.</li> <li>• 181306 Descripción de la medicación prescrita.</li> <li>• 181307 Descripción de la actividad prescrita.</li> <li>• 181315 Descripción de las comidas que deben evitarse.</li> <li>• 18316 Descripción de los signos y síntomas de las complicaciones del proceso de la enfermedad.</li> </ul>	<b>5602 Enseñanza: proceso de enfermedad:</b> Ayudar al paciente a comprender la información relacionada con un proceso de enfermedad específico.		
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 5602,01 Evaluar el nivel actual de conocimientos del paciente relacionado con el proceso de enfermedad específico.</li> </ul>	10	ENF
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 5602,03 Describir los signos y síntomas comunes de la enfermedad, si procede.</li> </ul>	10	ENF
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 5602,10 Comentar los cambios en el estilo de vida que puedan ser necesarios para evitar futuras complicaciones y / o controlar el proceso de enfermedad.</li> </ul>	10	ENF
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 5602,19 Instruir al paciente sobre cuáles son los signos y síntomas de los que debe informarse al cuidador, si procede.</li> </ul>	10	ENF
	<b>5614 Enseñanza: dieta prescrita.:</b> Preparación de un paciente para seguir correctamente una dieta prescrita.	10	ENF
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 5614,01 Evaluar el nivel actual de conocimientos del paciente acerca de la dieta.</li> </ul>	10	ENF
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 5614,02 Conocer los sentimientos / actitud del paciente / ser querido acerca de la dieta prescrita y del grado de cumplimiento dietético esperado.</li> </ul>	10	ENF
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 5614,04 Explicar el propósito de la dieta.</li> </ul>	10	ENF
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 5614,07 Instruir al paciente sobre las comidas permitidas y prohibidas.</li> </ul>	10	ENF
<ul style="list-style-type: none"> <li>• 5614,10 Ayudar al paciente a sustituir ingredientes que se acomoden a sus recetas favoritas en la dieta prescrita.</li> </ul>	10	ENF	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• 5614,18 Incluir a la familia / ser querido.</li> </ul>	10	ENF	



NOC (RESULTADOS): Indicadores	NIC (INTERVENCIONES): Actividades	PAUTA	PERSONA
	<p><b>4046 Cuidados cardíacos: rehabilitación:</b> Fomento de un máximo nivel de actividad funcional en un paciente que ha sufrido un episodio de deterioro de la función cardíaca derivada de un desequilibrio entre aporte y la demanda de oxígeno miocárdico.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 4046,01 Comprobar la tolerancia del paciente a la actividad.</li> <li>• 4046,04 Instruir al paciente y a la familia sobre los fármacos adecuados, tanto prescritos como de libre adquisición.</li> <li>• 4046,05 Instruir al paciente y a la familia sobre la modificación de los factores de riesgo cardíacos (dejar de fumar, dieta y ejercicio), si procediera.</li> <li>• 4046,06 Instruir al paciente sobre el cuidado propio del dolor torácico (tomar nitroglicerina sublingual cada 5 minutos tres veces; si el dolor no remite recurrir a cuidados médicos de urgencia).</li> <li>• 4046,07 Instruir al paciente y a la familia sobre el régimen de ejercicios, incluyendo el precalentamiento, la resistencia y la relajación, si procede.</li> <li>• 4046,08 Instruir al paciente y a la familia sobre las limitaciones para levantar / empujar peso, si procede.</li> <li>• 4046,09 Instruir al paciente y a la familia sobre las consideraciones especiales correspondientes a las actividades de la vida diaria (aislar las actividades y permitir períodos de reposo), si procede.</li> <li>• 4046,11 Instruir al paciente y a la familia acerca del seguimiento de los cuidados.</li> </ul>	<p>9-17</p> <p>9-17</p> <p>9-17</p> <p>9-17</p> <p>9-17</p> <p>9-17</p> <p>9-17</p> <p>9-17</p>	<p>ENF</p> <p>ENF</p> <p>ENF</p> <p>ENF</p> <p>ENF</p> <p>ENF</p> <p>ENF</p> <p>ENF</p>

NOC (RESULTADOS): Indicadores	NIC (INTERVENCIONES): Actividades	PAUTA	PERSONA
	<p><b>7370 Planificación del alta:</b> Preparación para trasladar al paciente desde un nivel de cuidados a otro dentro o fuera del centro de cuidados actual.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 7370,01 Ayudar al paciente/ familiar/ ser querido a preparar el alta.</li> <li>• 7370,04 Identificar la comprensión de los conocimientos o habilidades necesarios por parte del paciente y del cuidador principal para poner en práctica después del alta.</li> </ul>	-	ENF

COMPLICACIONES POSIBLES	NIC (INTERVENCIONES): Actividades	PAUTA	PERSONA
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Insuficiencia cardiaca grado III - IV</li> </ul>	<p><b>4040 Cuidados cardíacos.:</b> Limitación de las complicaciones derivadas de un desequilibrio entre el aporte y la demanda de oxígeno miocárdico en pacientes con síntomas de deterioro de la función cardíaca.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 4040,02 Realizar una valoración exhaustiva de la circulación periférica (comprobar pulso periférico, edema, llenado capilar, color y temperatura de las extremidades)</li> <li>• 4040,08 Controlar el estado respiratorio por si se producen síntomas de insuficiencia cardíaca. Vigilar el abdomen para ver si hay indicios de disminución de la perfusión.</li> <li>• 4040,10 Controlar el equilibrio de líquidos ingestión / eliminación.</li> <li>• 4040,26 Controlar periódicamente presión sanguínea.</li> <li>• 4040,27 Controlar periódicamente la temperatura.</li> <li>• 4040,28 Realizar medición de diuresis.</li> <li>• 4040,31 Pesar al paciente a intervalos regulares. (día 7)</li> <li>• 4040,32 Controlar ingestión de líquidos a intervalos regulares.</li> </ul>	<p>9-17-24</p> <p>9-17-24</p> <p>9-21</p> <p>24</p> <p>7-18</p> <p>12-19-7</p> <p>9</p> <p>9-14-21</p>	<p>ENF</p> <p>ENF</p> <p>ENF</p> <p>ENF</p> <p>AE</p> <p>AE</p> <p>ENF/AE</p> <p>ENF/AE</p>

REQUERIMIENTOS TERAPEUTICOS	NIC (INTERVENCIONES): Actividades	PAUTA	PERSONA
	<b>2304 Administración de medicación: oral.</b>	9-13-17-20-24	ENF
	<b>2317 Administración de medicación: subcutánea.</b>	9-21	ENF
	<b>3320 Oxigenoterapia:</b> Administración de oxígeno y control de su eficacia. <ul style="list-style-type: none"> <li>• 3320,25 Retirar el dispositivo de aporte de oxígeno. (día 6)</li> </ul>	10	ENF
	<b>4200 Terapia intravenosa (IV):</b> Administración y control de líquidos y fármacos por vía intravenosa. <ul style="list-style-type: none"> <li>• 4200,23 Extraer el catéter venoso periférico. (día 6)</li> </ul>	-	ENF

## PLAN DE CUIDADOS ESTANDAR: INSUFICIENCIA CARDIACA

ESTANCIA MEDIA: 8 días. Día 8 (Alta)

DIAGNOSTICOS NANDA		
ETIQUETA DIAGNÓSTICO	R/C	M/P
RIESGO DE INTOLERANCIA A LA ACTIVIDAD.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Historia de intolerancia previa.</li> </ul>	

NOC (RESULTADOS): Indicadores	NIC (INTERVENCIONES): Actividades	PAUTA	PERSONA
<b>Conservación de la energía. 0002</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>000201 Equilibrio entre actividad y descanso.</li> <li>000203 Reconoce limitaciones de energía.</li> <li>000204 Utiliza técnicas de conservación de energía.</li> </ul>	<b>0180 Manejo de energía:</b> Regulación del uso de la energía para tratar o evitar la fatiga y mejorar las funciones.		
	<ul style="list-style-type: none"> <li>0180,03 Favorecer la expresión verbal de los sentimientos acerca de las limitaciones.</li> </ul>	-	ENF/AE
	<ul style="list-style-type: none"> <li>0180,08 Observar al paciente por si aparecen indicios de exceso de fatiga física y emocional.</li> </ul>	-	ENF
	<ul style="list-style-type: none"> <li>0180,26 Ayudar en las actividades físicas normales (deambulación, traslados, giros, y cuidados personales).</li> </ul>	-	ENF/AE
	<ul style="list-style-type: none"> <li>0180,34 Ayudar al paciente a identificar las tareas que pueden ser realizadas por los familiares y amigos en casa para evitar o aliviar la fatiga</li> </ul>		ENF
	<ul style="list-style-type: none"> <li>0180,35 Enseñar técnicas de organización de actividades y gestión del tiempo para evitar la fatiga</li> </ul>	-	ENF
	<ul style="list-style-type: none"> <li>0180,37 Ayudar al paciente / ser querido a establecer metas realistas de actividades</li> </ul>	-	AE
	<b>1803 Ayuda con los autocuidados: alimentación:</b> Ayudar a una persona a comer.		
	<ul style="list-style-type: none"> <li>1803,01 Identificar la dieta prescrita.</li> </ul>	9-13	ENF

NOC (RESULTADOS):Indicadores	NIC (INTERVENCIONES): Actividades	PAUTA	PERSONA
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 1803,02 Poner la bandeja y la mesa de forma atractiva.</li> <li>• 1803,20 Retirar la bandeja de comida de la habitación.</li> </ul>	<p>9-13</p> <p>10-14</p>	<p>AE</p> <p>AE</p>
	<p><b>1802 Ayuda con los autocuidados: vestir / arreglo personal:</b> Ayudar a un paciente con las ropas y el maquillaje.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 1802,02 Disponer las prendas del paciente en una zona accesible (al pie de la cama).</li> </ul>	<p>9</p>	<p>AE</p>
	<p><b>1801 Ayuda con los autocuidados: baño / higiene:</b> Ayudar a un paciente a realizar la higiene personal.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 1801,01 Colocar toallas, jabón y demás accesorios necesarios a pie de cama / en el baño.</li> <li>• 1801,04 Facilitar que el paciente se bañe el mismo.</li> <li>• 1801,11 Realizar arreglo de cama. Cama libre.</li> </ul>	<p>9</p> <p>9</p> <p>9</p>	<p>AE</p> <p>AE</p> <p>AE</p>

DIAGNOSTICOS NANDA		
ETIQUETA DIAGNÓSTICA	R/C	M/P
<b>CONOCIMIENTOS DEFICIENTES</b> (Sobre el régimen terapéutico).		

NOC (RESULTADOS): Indicadores	NIC (INTERVENCIONES): Actividades	PAUTA	PERSONA
<b>Conocimiento. régimen terapéutico. 1813</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 181302 Descripción de las responsabilidades de los propios cuidados para el tratamiento actual.</li> <li>• 181305 Descripción de la dieta prescrita.</li> <li>• 181306 Descripción de la medicación prescrita.</li> <li>• 181307 Descripción de la actividad prescrita.</li> <li>• 181315 Descripción de las comidas que deben evitarse.</li> <li>• 18316 Descripción de los signos y síntomas de las complicaciones del proceso de la enfermedad.</li> </ul>	<b>4046 Cuidados cardíacos: rehabilitación:</b> Fomento de un máximo nivel de actividad funcional en un paciente que ha sufrido un episodio de deterioro de la función cardíaca derivada de un desequilibrio entre aporte y la demanda de oxígeno miocárdico.		
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 4046,03 Presentar expectativas realistas al paciente y a la familia.</li> </ul>	AL ALTA	ENF
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 4046,04 Instruir al paciente y a la familia sobre los fármacos adecuados, tanto prescritos como de libre adquisición.</li> </ul>	AL ALTA	ENF
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 4046,05 Instruir al paciente y a la familia sobre la modificación de los factores de riesgo cardíacos (dejar de fumar, dieta y ejercicio), si procediera.</li> </ul>	AL ALTA	ENF
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 4046,06 Instruir al paciente sobre el cuidado propio del dolor torácico (tomar nitroglicerina sublingual cada 5 minutos tres veces; si el dolor no remite recurrir a cuidados médicos de urgencia).</li> </ul>	AL ALTA	ENF
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 4046,07 Instruir al paciente y a la familia sobre el régimen de ejercicios, incluyendo el precalentamiento, la resistencia y la relajación, si procede.</li> </ul>	AL ALTA	ENF
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 4046,08 Instruir al paciente y a la familia sobre las limitaciones para levantar / empujar peso, si procede.</li> </ul>	AL ALTA	ENF
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 4046,09 Instruir al paciente y a la familia sobre las consideraciones especiales correspondientes a las actividades de la vida diaria (aislar las actividades y permitir períodos de reposo), si procede.</li> </ul>	AL ALTA	ENF
<ul style="list-style-type: none"> <li>• 4046,11 Instruir al paciente y a la familia acerca del seguimiento de los cuidados.</li> </ul>	AL ALTA	ENF	

NOC (RESULTADOS): Indicadores	NIC (INTERVENCIONES): Actividades	PAUTA	PERSONA
	<ul style="list-style-type: none"> <li>4046,13 Instruir al paciente y a la familia acerca del acceso a los servicios de urgencia disponibles en la comunidad pertinente, cuando proceda.</li> </ul>	AL ALTA	ENF
	<p><b>7370 Planificación del alta:</b> Preparación para trasladar al paciente desde un nivel de cuidados a otro dentro o fuera del centro de cuidados actual.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>7370,01 Ayudar al paciente/ familiar/ ser querido a preparar el alta.</li> <li>7370,04 Identificar la comprensión de los conocimientos o habilidades necesarios por parte del paciente y del cuidador principal para poner en práctica después del alta.</li> <li>7370,14 Establecer el alta al siguiente nivel de cuidados.</li> <li>7370,18 Completar y entregar el informe de enfermería al alta al paciente / familia</li> <li>7370,19 Proporcionar guía de cuidados para su situación de salud.</li> </ul>	AL ALTA	ENF
		AL ALTA	ENF
		AL ALTA	ENF
		AL ALTA	ENF
		AL ALTA	ENF

COMPLICACIONES POSIBLES	NIC (INTERVENCIONES): Actividades	PAUTA	PERSONA
<ul style="list-style-type: none"> <li>Insuficiencia cardíaca grado III - IV</li> </ul>	<p><b>4040 Cuidados cardíacos:</b> Limitación de las complicaciones derivadas de un desequilibrio entre el aporte y la demanda de oxígeno miocárdico en pacientes con síntomas de deterioro de la función cardíaca.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>4040,08 Controlar el estado respiratorio por si se producen síntomas de insuficiencia cardíaca. Vigilar el abdomen para ver si hay indicios de disminución de la perfusión.</li> <li>4040,10 Controlar el equilibrio de líquidos ingestión / eliminación.</li> <li>4040,28 Realizar medición de diuresis</li> <li>4040,32 Controlar ingestión de líquidos a intervalos regulares.</li> </ul>	9	ENF
		9	ENF
		12	AE
		9	ENF/AE

<b>REQUERIMIENTOS TERAPEUTICOS</b>	<b>NIC (INTERVENCIONES): Actividades</b>	PAUTA	PERSONA
	<b>2304 Administración de medicación: oral.</b>	9-13	ENF
	<b>2317 Administración de medicación: subcutánea.</b>	9	ENF



**TABLA RESUMEN PLAN DE CUIDADOS ESTANDARIZADO: INSUFICIENCIA CARDIACA**

DIA PLAN	0	1	2	3	4	5	6	7	8
INGRESO	X								
OXIGENOTERAPIA. MASCARILLA	X	X	X	X					
OXIGENOTERAPIA: GAFAS					X	X			
AEROSOLTERAPIA	X	X	X	X	X	X			
LEVANTAR AL SILLON					X	X			
DEAMBULAR							X		
PESAR		X		X		X		X	
TALLAR		X							
AYUNO (PARA ANALITICA)	X	X	X	X	X	X	X	X	
PRUEBAS COMPLEMENTARIAS		X	X	X	X	X	X	X	X
RETIRAR VÍA VENOSA							X		
PLANIFICACIÓN DEL ALTA							X	X	X
ALTA									X