

Criterios de Resultado	Indicadores	Criterios de Resultado	Indicadores
2102 Nivel de dolor	210201 Dolor referido	0003 Descanso 0004 Sueño	000304 Descansado físicamente
	210204 Duración de los episodios de dolor		000306 Consumo de fármacos psicotrópicos
	210214 Sudoración		000403 Patrón del sueño
0501 Eliminación intestinal	050101 Patrón de eliminación	0802 Signos vitales	080203 Frecuencia del pulso radial
	050110 Estreñimiento		080205 Presión arterial sistólica
	050112 Facilidad eliminación heces		080206 Presión arterial diastólica
0302 Autocuidados: vestir	030204 Se pone la ropa en la parte superior del cuerpo	0402 Estado respiratorio: intercambio gaseoso	040211 Saturación de O ₂
	030205 Se pone la ropa en la parte inferior del cuerpo		040203 Disnea en reposo
0301 Autocuidados: baño 0305 Autocuidados: higiene	030514 Mantiene una presencia pulcra		1823 Conocimiento: fomento de la salud
	030503 Se limpia la zona perineal	182308 Descripción de conductas que fomentan la salud	
	030101 Entra y sale del cuarto de baño	182318 Descripción de una dieta sana	
1402 Autocontrol de la ansiedad	140204 Busca información para reducir la ansiedad		182320 Descripción de un programa de ejercicios eficaz
	140214 Refiere dormir de forma adecuada		
	140217 Controla la respuesta de ansiedad		

PLAN DE CUIDADOS ESTANDARIZADO DEL PACIENTE CON DOLOR TORÁCICO TIPO ANGOR

Espacio reservado para la etiqueta identificativa

DESCRIPCIÓN DEL PACIENTE ESTANDAR

Paciente hombre o mujer ≥ 40 años que ingresa por dolor torácico tipo angor con factores de riesgo: sedentarismo, tabaquismo, HTA, hipercolesterinemia, stress, para estudio de posible cardiopatía isquémica

TIEMPO MEDIA DE ESTANCIA HOSPITALARIA

7 – 10 días

ALERGIAS: _____

Gravemente comprometido	Sustancialmente comprometido	Moderadamente comprometido	Levemente comprometido	No comprometido	Nunca demostrado	Raramente demostrado	A veces demostrado	Frecuentemente demostrado	Siempre demostrado
1	2	3	4	5	1	2	3	4	5

INTERVENCIONES*

- 2210 Administración de analgésicos
 - Comprobar las órdenes médicas en cuanto al medicamento, dosis y frecuencia del analgésico prescrito
 - Evaluar y registrar la eficacia del analgésico a intervalos regulares después de cada administración y observar reacciones adversas
- 1400 Manejo del dolor
 - Realizar valoración exhaustiva del dolor
 - Asegurarse de que el paciente reciba los cuidados analgésicos correspondientes
 - Explorar con el paciente los factores que alivian/empeoran el dolor
- 0430 Manejo intestinal
 - Tomar nota de la fecha del último movimiento intestinal
 - Tomar nota de problemas intestinales, rutina intestinal y uso de laxantes con anterioridad
 - Observar si hay signos y síntomas de diarrea, estreñimiento e impactación
- 0450 Manejo el estreñimiento/impactación
 - Identificar los factores que pueden ser causa del estreñimiento o que contribuyan al mismo
 - Fomentar el aumento de la ingesta de líquidos, a menos que esté contraindicado
 - Sugerir el uso de laxantes/ablandadores de heces, si procede
- 1802 Ayuda con los autocuidados: vestir/arreglo personal
 - Estar disponible para ayudar en el vestir, si es necesario
 - Disponer las prendas del paciente en una zona accesible (al pie de la cama)
 - Mantener la intimidad mientras se viste el paciente
- 1801 Ayuda con los autocuidados: baño/higiene
 - Proporcionar ayuda hasta que el paciente sea totalmente capaz de asumir los autocuidados
- 5820 Disminución de la ansiedad
 - Utilizar un enfoque sereno que dé seguridad
 - Explicar todos los procedimientos, incluyendo las posibles sensaciones que se han de experimentar durante el procedimiento

INTERVENCIONES*

- 5340 Presencia
 - Mostrar una actitud de aceptación
 - Escuchar las preocupaciones del paciente
 - Establecer contacto físico con el paciente para expresar la consideración, si resulta oportuno
 - Permanecer con el paciente para fomentar seguridad y disminuir miedos
- 1850 Mejorar el sueño
 - Incluir el ciclo regular de sueño/vigilia del paciente en la planificación de cuidados
 - Enseñar al paciente a controlar las pautas del sueño
 - Ayudar al paciente a limitar el sueño durante el día disponiendo una actividad que favorezca la vigilia, si procede
- 6480 Manejo ambiental
 - Crear un ambiente seguro para el paciente
 - Disponer medidas de seguridad mediante barandillas laterales
 - Limitar las visitas
- 3140 Manejo de las vías aéreas
 - Administrar aire u oxígeno humidificados, si procede
 - Colocar al paciente en una posición que alivie la disnea
- 6680 Monitorización de los signos vitales
 - Controlar periódicamente presión sanguínea, pulso, temperatura y estado respiratorio, si procede
- 3320 Oxigenoterapia
 - Restringir el fumar
 - Preparar el equipo de oxígeno y administrar a través de un sistema calefactado y humidificado
- 5510 Educación sanitaria
 - Destacar la importancia de formas saludables de comer, dormir, hacer ejercicios....
- 0200 Fomento del ejercicio
 - Valorar las ideas del individuo sobre el efecto del ejercicio físico en la salud
 - Animar al individuo a empezar o continuar con el ejercicio
- 1100 Manejo de la nutrición
 - Fomentar la ingesta de calorías adecuadas al tipo corporal y estilo de vida
 - Proporcionar información adecuada acerca de necesidades nutricionales y modo de satisfacerlas

* Esta es una muestra de las actividades a realizar por cada intervención para conocer el total de las actividades que se aplican de esta intervención consultar la NIC

INTERVENCIONES COMUNES A TODA LOS PLANES DE CUIDADOS

- 7310 – Cuidados de enfermería al ingreso
- 7370 – Planificación de alta
- 7920 – Documentación
- 8140 – Informe de turnos
- 6680 – Monitorización de los signos vitales
- 8060 – Transcripción de órdenes
- 7460 – Protección de los derechos del paciente

ANTECEDENTES PERSONALES

TRATAMIENTO DOMICILIARIO

--	--

NECESIDADES	DESCRIPCIÓN
Respirar con normalidad	Dificultad respiratoria por obesidad o dolor, disnea por ansiedad
Comer y beber adecuadamente	Dieta desequilibrada, rica en grasas y en sodio
Eliminar los desechos del organismo.	Puede estar alterado
Movimientos y mantenimiento de postura adecuada.	Limitación de movimiento por el dolor
Descansar y dormir	Alteración del sueño por ansiedad y dolor
Seleccionar vestimenta adecuada.	Sin alteraciones significativas
Mantener la temperatura corporal	Sin alteraciones significativas
Mantener la higiene corporal	Higiene alterada por limitación del movimiento
Evitar los peligros del entorno	Debe evitar hábitos tóxicos en su entorno (humo de tabaco)
Comunicarse con otros, expresar emociones, necesidades, miedos u opiniones	Sin alteraciones significativas
Ejercer culto a Dios, acorde con su religión	Sin alteraciones significativas
Trabajar de forma que permita sentirse realizado	Sin alteraciones significativas
Participar en todas las formas de recreación y ocio	Sin alteraciones significativas
Estudiar, descubrir o satisfacer la curiosidad que conduce a un desarrollo normal de la salud.	Sin alteraciones significativas

VALORACIÓN DEL DIAGNOSTICO		DIAGNÓSTICOS	Factores de relación Factores de riesgo	CRITERIOS DE RESULTADO	INTERVENCIONES
Fecha creación:	00132 Dolor agudo	<ul style="list-style-type: none"> Agente lesivo Físico y biológico 	2102 Nivel de dolor	2210 Administración de analgésicos 1400 Manejo del dolor	
Fecha resolución:					
Fecha creación:	00015 Riesgo de estreñimiento	<ul style="list-style-type: none"> Actividad física insuficiente, cambios ambientales Agentes antilipémicos y diuréticos, cambios en el patrón de alimentación 	0501 Eliminación intestinal	0430 Manejo intestinal 0450 Manejo el estreñimiento/impactación	
Fecha resolución:					
Fecha creación:	00109 Déficit de autocuidado: Vestido/acicalamiento	<ul style="list-style-type: none"> Debilidad, dolor Falta de motivación 	0302 Autocuidados: vestir	1802 Ayuda con los autocuidados: vestir/arreglo personal	
Fecha resolución:					
Fecha creación:	00108 Déficit de autocuidado: baño/higiene	<ul style="list-style-type: none"> Debilidad, dolor Falta de motivación 	0301 Autocuidados: baño 0305 Autocuidados: higiene	1801 Ayuda con los autocuidados: baño/higiene	
Fecha resolución:					
Fecha creación:	00146 Ansiedad	<ul style="list-style-type: none"> Amenaza en el estado de salud Amenaza de muerte 	1402 Autocontrol de la ansiedad	5820 Disminución de la ansiedad 5340 Presencia	
Fecha resolución:					
Fecha creación:	00095 Insomnio	<ul style="list-style-type: none"> Temor Malestar físico 	0003 Descanso 0004 Sueño	1850 Mejorar el sueño 1400 Manejo del dolor 6480 Manejo ambiental	
Fecha resolución:					
Fecha creación:	00030 Deterioro del intercambio gaseoso	<ul style="list-style-type: none"> Gasometría arterial anormal, disnea F.C, ritmo y profundidad respiratorios anormales 	0802 Signos vitales 0402 Estado respiratorio: intercambio gaseoso	3140 Manejo de las vías aéreas 6680 Monitorización de los signos vitales 3320 Oxigenoterapia	
Fecha resolución:					
Fecha creación:	00084 Conductas generadoras de salud	<ul style="list-style-type: none"> Demostración u observación de falta de conocimientos sobre conductas promotoras de salud 	1823 Conocimiento: fomento de la salud	5510 Educación sanitaria 0200 Fomento del ejercicio 1100 Manejo de la nutrición	
Fecha resolución:					
Fecha creación:					
Fecha resolución:					
Fecha creación:					
Fecha resolución:					
Fecha creación:					
Fecha resolución:					
Fecha creación:					
Fecha resolución:					
Fecha creación:					
Fecha resolución:					
Fecha creación:					
Fecha resolución:					
PROBLEMAS EN COLABORACIÓN		PRESCRIPCIÓN		INTERVENCIONES	
DERIVADOS DEL TRATAMIENTO		Administración de medicación oral Monitorización de constantes Terapia intravenosa Canalización venosa Colocar sonda vesical si precisa Administración de oxigenoterapia		2304 Administración de medicación oral 6680 Monitorización de signos vitales 4200 Terapia intravenosa 4190 Punción venosa 0580 Sondaje vesical 3320 Oxigenoterapia	
DERIVADOS DE PRUEBAS		ECG Ecocardiografía Cateterismo Rx Tórax Extracción de sangre para analítica		4238- Flebotomía: muestra de sangre venosa 4232 Flebotomía: muestra de sangre arterial	
DERIVADOS DEL PROPIO DIAGNÓSTICO		Repetición del dolor		1400 Manejo del dolor	