

PLAN DE CUIDADOS ESTANDARIZADO DEL PACIENTE CON I.R.C. EN HEMODIÁLISIS

Espacio reservado para la etiqueta identificativa

DESCRIPCIÓN DEL PACIENTE ESTANDAR

Pacientes de ambos sexos, con edad superior a 14 años diagnosticados de I.R.C. en tratamiento ambulatorio con Hemodiálisis.

TIEMPO MEDIA DE ESTANCIA HOSPITALARIA

1 sesión/48 horas.; 4 horas/sesión; 12h/semana

ALERGIAS: NO SI **Describir:** _____

ANTECEDENTES PERSONALES	TRATAMIENTO DOMICILIARIO

VALORACION DE LAS NECESIDADES	DESCRIPCIÓN
Respirar con normalidad	Fatiga, taquipnea, disnea, sudoración, alteraciones en la saturación
Comer y beber adecuadamente	Anorexia, inapetencia falta de interés por los alimentos por sabor metálico, nauseas y vómitos, desnutrición, aumento de peso por retención de líquidos, sed constante.
Eliminar los desechos del organismo.	Estreñimiento o riesgo de estreñimiento y en algunos casos diarrea, edemas por retención de líquidos. Diuresis escasa o nula.
Movimientos y mantenimiento de postura adecuada.	Calambres, dolores óseos y articulares, limitación de la movilidad durante la sesión, limitación de la movilidad por edemas.
Descansar y dormir	Alterado debido a preocupación por desplazamientos, sesión hemodiálisis, posición en la cama
Seleccionar vestimenta adecuada.	Evitar ropas que compriman el acceso vascular. Aconsejar prendas cómodas que no produzcan presión y aumenten comodidad durante la sesión, ej. no cinturones, mangas apretadas...
Mantener la temperatura corporal	Puede estar alterada dado alto riesgo de infección es
Mantener la higiene corporal	Sin alteraciones significativas.
Evitar los peligros del entorno	Dar recomendaciones para evitar golpes en brazo de acceso vascular y caídas por estar en tratamiento con heparinas y/o anticoagulantes).
Comunicarse con otros, expresar emociones, necesidades, miedos u opiniones	Alterado en primeras sesiones. Suelen presentar ansiedad, temor a su nueva situación, negación aceptar la enfermedad, no comunicativos, tristeza, dependencia del personal sanitario y según circunstancias del cuidador. Desconfianza hacia el personal sanitario desconocido.
Ejercer culto a Dios, acorde con su religión	Sin alteraciones significativas
Trabajar de forma que permita sentirse realizado	Alterada debido a su estado físico y horario de tratamiento de hemodiálisis, Pierde el rol que tenía, dejando de trabajar total o parcialmente según el grado de minusvalía y condicionado a las sesiones de hemodiálisis semanales.
Participar en todas las formas de recreación y ocio	Alterada por su estado físico y horario de tratamiento en hemodiálisis
Estudiar, descubrir o satisfacer la curiosidad que conduce a un desarrollo normal de la salud.	Falta de conocimiento sobre su situación de salud. Dificultad para el manejo del tratamiento

Criterios de Resultado	Indicadores	Criterios de Resultado	Indicadores
0403 Estado respiratorio: ventilación	040301 Frecuencia respiratoria ▬	1813 Conocimiento Régimen terapéutico(Manejo infeccioso)	181316 Descripción de los beneficios del Tto de la enfermedad ■
	040302 Ritmo Respiratorio ▬		181302 Descripción de las responsabilidades de los propios cuidados para el Tto ■
	040303 Profundidad de la respiración ▬		
0601 Equilibrio Hídrico (Exceso volumen de líquidos)	060101 Presión Arterial ▬	1402 Autocontrol de la ansiedad (Ansiedad)	140201 Monitoriza la intensidad de la ansiedad ■
	060109 Peso Corporal Estable ▬		140216 Ausencia manifestación de una conducta de Ansiedad ■
	060112 Ausencia de Edema Periférico ■		
0601 Equilibrio Hídrico (Riesgo Déficit volumen líquidos)	060101 Presión Arterial ▬	1302 Afrontamiento del Problema	130207 Modifica el estilo de vida cuando lo requiere ■
	060109 Peso Corporal Estable ▬		130214 Verbaliza la necesidad de asistencia ■
1004 Estado nutricional	060123 Calambres ■	1813 Conocimiento Regimen Terapeutico	181305 Descripción de la dieta prescrita ■
	060107 Entradas y salidas equilibradas ▬		181306 Descripción de la Medicación Prescrita ■
	100902 Ingesta proteica ▬		181316 Descripción de los beneficios del Tto de la enfermedad ■
	100906 Ingestión mineral ▬		
	10090 Ingestión Hidratos de carbono ▬		
1902 Control de Riesgo (Riesgo de infección)	100501 Albumina serica ▬	1803 Conocimiento Proceso de la Enfermedad	180302 Descripción del proceso de la enfermedad ■
	100504 Hemoglobina serica ▬		180311 Descripción de las precauciones para prevenir las complicaciones ■
	190201 Reconoce factores de Riesgo ■		
1105 Integridad del Acceso para Hemodialisis (Diagnostico riesgo de infección)	190208 Modifica el estilo de vida para reducir riesgos ■	0600 Equilibrio Electrolytos y Acido-Base	6005 Sodio serico ■
	190216 Reconoce cambios en el estado de salud ■		6006 Potasio serico ■
			6012Creatinina serica ■
2203 Alteración del estilo de vida del cuidador principal	110501 Flujo de volumen de sangre ▬	0802 Signos vitales	80201 Temperatura ■
	110503 Supuración local ■		040301 Frecuencia respiratoria ■
	110507 Hematoma local ■		80203 Frecuencia pulso radial ■
1300 Aceptación: Estado de Salud (Negación Ineficaz)	220315 Trastorno de la rutina ■	1605 Control del dolor	80205 Presión arterial sistolica ■
	220316 Trastorno de la dinámica familiar ■		80206 Presión arterial diastolica ■
	220310 Responsabilidad del rol ▬		160511 Refiere dolor controlado. ■
	130008 Reconocimiento de la realidad de la situación de salud ■		160505 Utiliza analgesicos de forma apropiada. ■
	130017 Se adapta al cambio en el estado de salud ■		
	130009 Búsqueda de información ■		

 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
 Ninguno	 Escaso	 Moderado	 Sustancial	 Extenso	 Extenso	 Sustancial	 Moderado	 Escaso	 Ninguno
1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
							 Grave	 Sustancial	 Moderado
							1	2	3
								4	5

INTERVENCIONES* 3390 Ayuda a la ventilación

- Mantener una vía aérea permeable.
- Colocar al paciente de tal forma que alivie la disnea.
- Observar si hay fatiga muscular respiratoria

3320 Oxigenoterapia

- Administrar oxígeno suplementario a través de un sistema humidificado. Según prescripción.
- Vigilar Saturación de oxígeno.

4120 Manejo de Líquidos.

- Pesar al Paciente antes de cada sesión y controlar evolución.
- Observar signos de sobrecarga/ retención de líquidos e hidratación.
- Realizar registro de bioimpedancia, si prescripción.
- Monitorización de constantes, ingesta y volumen durante sesión.
- Control de peso y signos vitales tras sesión.

4130 Monitorización de líquidos

- Vigilar ingresos y salidas
- Vigilar presión sanguínea, frecuencia cardiaca y estado de la respiración

1100 Manejo de la nutrición

- Proporcionar información adecuada acerca de sus necesidades nutricionales y el modo de satisfacerlas

6540 Control de las infecciones.

- Poner en práctica las precauciones universales, antes, durante y Tras finalizar sesión.
- Instruir al paciente y familia de los signos y síntomas de infección.
- Mantener un sistema cerrado durante toda la sesión.
- Realizar técnicas de aislamiento necesarias.

7040 Apoyo del Cuidador Principal

- Apoyar al cuidador.
- Enseñar al cuidador los cuidados sanitarios que debe vigilar y llevar a cabo para mejorar la calidad del paciente

5230 Aumentar el Afrontamiento

- Alentar una actitud de esperanza realista de su nueva situación.
- Proporcionar al paciente elecciones realistas sobre ciertos aspectos de los cuidados enfermería.

5606 Enseñanza Individual

- Valorar el nivel de conocimientos y comprensión de contenidos del paciente
- Ajustar el contenido de acuerdo con las capacidades/incapacidades cognitivas, psicomotoras y afectivas del paciente.

5602 Enseñanza: Proceso Enfermedad.

- Explicar la enfermedad, el proceso y remitirle a asociación enfermos

INTERVENCIONES* 5820 Disminución de la Ansiedad

- Animar al paciente que exprese sus miedos y temores.
- Proporcionarle información objetiva respecto a su enfermedad, Tto y pronostico

5220 Apoyo emocional

- Animar al paciente a que exprese los sentimientos de ansiedad, ira o tristeza.
- Proporcionar apoyo durante la negación, ira, negociación y aceptación de las fases del sentimiento de pena

5400 Potenciación de la autoestima

- Animar al paciente a identificar sus virtudes
- Recompensar o alabar el progreso del paciente en la consecución de objetivos

5618 Enseñanza: procedimientos/tratamiento

- Explicar el procedimiento/tratamiento
- Explicar la necesidad de ciertos equipos (dispositivos de monitorización) y sus funciones.

2000 Manejo de electrolitos

- Observar si los electrolitos en suero son normales
- Observar si hay manifestaciones de desequilibrio de electrolitos
- Mantener acceso I.V permeable
- Instruir al paciente y a la familia sobre las modificaciones dietéticas específicas, si procede.
- Enseñar al paciente y familia el tipo, causa y Tto del desequilibrio de electrolitos si procede,

2210 Administración de analgésicos

- Comprobar órdenes médicas en cuanto al procedimiento, dosis y frecuencia del analgésico prescrito.
- Evaluar la capacidad del paciente para participar en la selección del analgésico, vía, dosis e implicar ala paciente si procede.
- Determinar la selección de analgésico según el tipo y severidad del dolor.
- Administrar los analgésicos a la hora adecuada para evitar picos y valles de la Analgesia, especialmente en el dolor severo.
- Atender a las necesidades de comodidad y otras actividades que ayuden en la relajación para facilitar la respuesta a la analgesia.

1400 Manejo del dolor

- Realizar una valoración exhaustiva del dolor que incluya la localización, características, aparición/desaparición, frecuencia, calidad, intensidad o severidad del dolor y factores desencadenantes.
- Explorar con el paciente los factores que alivian / empeoran el dolor.
- Explorar el conocimiento y creencias del paciente sobre el dolor.
- Considerar las influencias culturales sobre la respuesta al dolor.
- Evaluar la eficacia de las medidas de alivio del dolor a través de una valoración continua de la experiencia dolorosa.

2100 Terapia de Hemodiálisis

INTERVENCIONES COMUNES A TODOS LOS PLANES DE CUIDADOS7

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

* 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

Vloracion del diagnostico	DIAGNÓSTICOS	Factores de relación Factores de riesgo	CRITERIOS DE RESULTADO	INTERVENCIONES
Fecha creación:	00032 Patrón respiratorio ineficaz	<ul style="list-style-type: none"> Aumento retención de líquidos (oliguria) Desequilibrio Acido-Base (Alteración Analítica) 	0403 Estado respiratorio: ventilación	3390 Ayuda a la ventilación 3320 Oxigenoterapia
Fecha resolución:				
Fecha creación:	00026 Exceso Volumen de Líquidos	<ul style="list-style-type: none"> Compromiso de los mecanismos reguladores. Exceso de aporte de líquidos Exceso de aporte de sodio 	0601 Equilibrio Hídrico.	4120 Manejo de líquidos 4130 Monitorización de líquidos
Fecha resolución:				
Fecha creación:	00028 Riesgo de Déficit de volumen de Líquidos	<ul style="list-style-type: none"> Factores que influyen en la necesidad de líquidos (estados hipermetabólicos) Perdida excesiva a través de vías normales (Diarrea). Ultrafiltración excesiva 	0601 Equilibrio Hídrico	4120 Manejo de Líquidos 4130 Monitorización de líquidos
Fecha resolución:				
Fecha creación:	00002 Desequilibrio nutricional por defecto	<ul style="list-style-type: none"> Incapacidad para absorber nutrientes Factores psicológicos 	1009 Estado nutricional	1100 Manejo de la Nutrición
Fecha resolución:				
Fecha creación:	00004 Riesgo de infección	<ul style="list-style-type: none"> Enfermedad crónica, alteraciones de las defensas primarias (rotura de piel, hematomas punciones repetidas...). Procedimientos invasivos (FAVI, vías centrales, déficit higiene...) 	1105 Integridad del Acceso Vascular 1902 Control de Riesgo	6540 Control de Infecciones. 3660 Cuidado de las heridas
Fecha resolución:				
Fecha creación:	00062 Riesgo de Cansancio del Rol del Cuidador	<ul style="list-style-type: none"> Cuidador es el cónyuge. Cuidador no está preparado para asumir su papel Cuidados complejos. Duración de la necesidad de cuidados. 	2203 Alteración del estilo de vida del cuidador principal. 1902 Control de Riesgo	7040 Apoyo al cuidador principal.
Fecha resolución:				
Fecha creación:	00072 Negación Ineficaz	<ul style="list-style-type: none"> Amenaza de inadecuación al afrontar emociones intensas. Falta de control sobre la situación vital 	1300 Aceptación : Estado de Salud	5230 Aumentar el afrontamiento
Fecha resolución:				
Fecha creación:	00078 Manejo Inefectivo del Régimen Terapéutico.	<ul style="list-style-type: none"> Déficit de conocimientos (Dieta, Tto...) Complejidad del Régimen Impotencia a la hora de afrontar todos los conocimientos 	1813 Conocimiento del Régimen Terapéutico	5606 Enseñanza : Individual 5602 Enseñanza: proceso enfermedad
Fecha resolución:				
Fecha creación:	00146 Ansiedad	<ul style="list-style-type: none"> Cambio en el estado de salud 	1402 Autocontrol de la Ansiedad	5820 Disminución de la Ansiedad 5220 Apoyo emocional
Fecha resolución:				
Fecha creación:	00120 Baja autoestima	<ul style="list-style-type: none"> Alteración de la imagen corporal Cambios del rol social Deterioro funcional 	1302 Afrontamiento de problemas	5400 Potenciación de la autoestima
Fecha resolución:				
Fecha creación:	00126 Conocimientos Deficientes	<ul style="list-style-type: none"> Mala interpretación de la información. Poca familiaridad con los recursos para obtener la información. Falta de interés en el aprendizaje 	1813 Conocimiento: Régimen Terapéutico. 1803 Conocimiento: Proceso de la enfermedad.	5602 Enseñanza: proceso enfermedad 5618 Enseñanza procedimiento/tratamiento
Fecha resolución:				
Fecha creación:	00024 Perfusión tisular inefectiva	<ul style="list-style-type: none"> Hipovolemia Disminución de la concentración de hemoglobina en sangre Envenenamiento enzimático 	0802 Signos vitales 0600 Equilibrio de electrolitos y ácido-base 0601 Equilibrio hídrico	4120 Manejo de líquidos 2000 Manejo de electrolitos 2100 Terapia de Hemodiálisis
Fecha resolución:				
Fecha creación:	00013 Dolor crónico	<ul style="list-style-type: none"> Incapacidad física crónica Incapacidad psicosocial crónica 	1605 control del dolor 2102 Nivel del dolor	1400 Manejo del dolor
Fecha resolución:				
PROBLEMAS EN COLABORACIÓN	PRESCRIPCIÓN			
DERIVADOS DEL TRATAMIENTO	Cefaleas, náuseas, vómitos, calambres musculares, hipotensión, hipertensión, síndrome de desequilibrio dialítico, rotura de dializador, extravasación o salida de agujas, coagulación total o parcial del circuito, entrada de aire en el circuito, avería del monitor, dolor precordial, trastornos del ritmo cardíaco, prurito, hemólisis, fiebre/escalofríos, convulsiones, alteraciones secundarias a isquemia (dolor lumbar o abdominal), embolismo gaseos		2300 Administración de la medicación. 1450 Manejo de las náuseas. 1480 Masaje muscular. 6680 Monitorización Signos Vitales 2080 Manejo de líquidos/electrolitos. 1260 Manejo del peso. 3550 Manejo del prurito. .3320 Oxigenoterapia 1400 Manejo del dolor3740 Tratamiento de la fiebre2680Manejo de las convulsiones 1570 Manejo del vomito	
DERIVADOS DE PRUEBAS	- Las pruebas se realizan de forma ambulatoria o bien mediante ingreso en aquellos pacientes que lo requieren.			
DERIVADOS DEL PROPIO TRATAMIENTO	- Planificación y monitorización de la sesión de Hemodiálisis		4232 Flebotomía: arterial. 4238 Flebotomía: venosa. 4190 Punción intravenosa. 6680 Monitorización Signos Vitales 3350 Monitorización Respiratoria. 2100 Terapia hemodiálisis. 2300 Administración de la medicación 4240 Mantenimiento de acceso de diálisis. 4130 Monitorización de líquidos	

