

## **INTERRELACION NANA-NI-NOC**

**DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA.** "JUICIO CLÍNICO SOBRE LA RESPUESTA DE UN INDIVIDUO, FAMILIA O COMUNIDAD A PROBLEMAS DE SALUD REALES O POTENCIALES O A PROCESOS VITALES. LOS DIAGNÓSTICOS ENFERMEROS PROPORCIONAN LA BASE PARA LA SELECCIÓN DE INTERVENCIONES ENFERMERAS PARA LOGRAR LOS RESULTADOS DE LOS QUE LA ENFERMERA ES RESPONSABLE". (NANDA, 1994)

**DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA.** "PROBLEMA DE SALUD REAL O POTENCIAL QUE LAS ENFERMERAS EN VIRTUD DE SU FORMACIÓN Y EXPERIENCIAS SON CAPACES DE TRATAR Y ESTÁN AUTORIZADAS PARA ELLO". (GORDON, 1976)

**DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA** "DECLARACIÓN QUE DESCRIBE UNA RESPUESTA HUMANA REAL O POTENCIAL DE LOS PROCESOS VITALES QUE LAS ENFERMERA IDENTIFICAN Y DISPONEN DE ACTIVIDADES QUE REDUZCAN, PREVENGAN O ELIMINEN QUE SON DE DOMINIO LEGAL Y EDUCATIVO DE ENFERMERÍA" (CARPENITO, 1989)

### **FORMATO PES**

1. P PROBLEMA: ETIQUETA DIAGNÓSTICA.
2. E ETIOLOGÍA: RELACIONADO CON (R/C).
3. S SIGNOS Y SÍNTOMAS: MANIFESTADO POR (M/P).

### **TIPOS DE DIAGNÓSTICOS DE ENFERMERÍA**

- \* DIAGNÓSTICO REAL \* DIAGNÓSTICO REAL
- \* DIAGNÓSTICO DE RIESGO \* DIAGNÓSTICO DE RIESGO
- \* DIAGNÓSTICO DE BIENESTAR \* DIAGNÓSTICO DE BIENESTAR O DISPOSICIÓN (TAMBIÉN LLAMADO DE SALUD)

### **PROBLEMAS DE COLABORACION**

- ❖ SON COMPLICACIONES FISIOLÓGICAS QUE LAS ENFERMERAS CONTROLAN PARA DETECTAR SU INICIO O SU EVOLUCIÓN Y COLABORAN CON OTRO PROFESIONALES PARA SU TRATAMIENTO.
- ❖ "LOS PROBLEMAS DE COLABORACIÓN SE REFIEREN A CIERTA COMPLICACIONES FISIOLÓGICAS, QUE CONTROLA EL PERSONAL DE ENFERMERÍA, PARA DETECTAR SU APARICIÓN O CAMBIOS EN SU ESTADO. LAS ENFERMERAS MANEJAN LOS PROBLEMAS EN COLABORACIÓN, UTILIZANDO INTERVENCIONES PRESCRITAS POR MÉDICOS E INTERVENCIONES PRESCRITAS POR EL PERSONAL DE ENFERMERÍA, PARA REDUCIR AL MÍNIMO LAS COMPLICACIONES DE LOS ACONTECIMIENTOS" (CARPENITO, 1989)

### **PROBLEMA DE SALUD REAL O POTENCIAL**

COMPLICACIÓN), QUE SE CENTRA EN UNA RESPUESTA FISIOPATOLÓGICA DEL CUERPO ( A UN TRAUMATISMO, ENFERMEDAD, ESTUDIOS DIAGNÓSTICOS MODALIDADES TERAPÉUTICAS) QUE LAS ENFERMERAS SON RESPONSABLES DE IDENTIFICAR Y TRATAR EN COLABORACIÓN CON LOS MÉDICOS

### **CLASIFICACIÓN DE DIAGNÓSTICOS DE ENFERMERIA**

EN 1973 UN GRUPO DE ENFERMERAS FORMA EL "GRUPO NACIONAL PARA LA CLASIFICACIÓN DE DIAGNÓSTICOS DE ENFERMERÍA "ESFUERZO POR IDENTIFICAR CATEGORÍAS DE PROBLEMAS QUE DEBERÍA CONSIDERARSE COMO DIAGNÓSTICOS DE ENFERMERÍA. ESTE GRUPO COMPUESTO POR DOCENTES, TEÓRICAS, GESTORAS Y ENFERMERA ASISTENCIALES, SE CONVIRTIÓ EN 1982 EN LA "ASOCIACIÓN NORTEAMERICANA DE DIAGNÓSTICOS DE ENFERMERÍA" (NANDA) DESDE ENTONCES CONTINUA DESARROLLANDO EL SISTEMA DE CLASIFICACIÓN DE DIAGNÓSTICOS.

#### **COMPONENTES DEL DIAGNÓSTICO**

- A. ETIQUETA: NOMBRE.
- B. CARACTERÍSTICAS DEFINITORIAS: SIGNOS Y SÍNTOMAS OBSERVABLES Y VERIFICABLES IDENTIFICADOS DURANTE LA VALORACIÓN.
- C. FACTORES RELACIONADOS: ELEMENTOS QUE TIENE UNA RELACIÓN DIRECTA O INDIRECTA CON EL DIAGNÓSTICO ENFERMERO.
- D. FACTORES DE RIESGO: ELEMENTOS QUE AUMENTAN LA VULNERABILIDAD.

#### **VENTAJAS DE UTILIZAR LOS DIAGNÓSTICOS ENFERMEROS. CLASIFICACIÓN DE DIAGNÓSTICOS DE ENFERMERIA**

- EL LENGUAJE DE LOS DIAGNÓSTICOS DESCRIBE LO QUE LAS PERSONAS ESTÁN EXPERIMENTANDO.
- LOS DIAGNÓSTICOS PUEDEN SER USADOS PARA PREDECIR EL CUIDADO QUE LOS PACIENTES NECESITAN.
- LOS DIAGNÓSTICOS PUEDEN VINCULARSE CON LOS RESULTADOS E INTERVENCIONES CON EL FIN DE EVALUAR EL CUIDADO DEL PACIENTE.
- PERMITE AVANZAR EN EL CONOCIMIENTO DE LA DISCIPLINA ENFERMERA.

### **TAXONOMIA NANDA**

EL MÉTODO POR EL QUE SE ORGANIZAN LOS DIAGNÓSTICOS ENFERMEROS ES EL LLAMADO SISTEMA DE CLASIFICACIÓN O TAXONOMÍA DIAGNÓSTICA ESTA TIENE TRES NIVELES:

- ❖ **DOMINIOS:** UN DOMINIO ES "UNA ESFERA DE ACTIVIDAD, ESTUDIO O

INTERÉS". HAY 13 DOMINIOS.

- ❖ **CLASES:** UNA CLASE ES "UNA SUBDIVISIÓN DE UN GRUPO MAYOR; UNA DIVISIÓN DE PERSONAS O COSAS POR SU CALIDAD, RANGO O GRADO". HAY 46 CLASES.
- ❖ **DIAGNÓSTICOS:** UN DIAGNÓSTICO ES "UN JUICIO CLÍNICO SOBRE LA RESPUESTA DE UN INDIVIDUO, FAMILIA O COMUNIDAD A PROBLEMAS DE SALUD REALES O POTENCIALES O A PROCESOS VITALES". LOS DIAGNÓSTICOS ENFERMEROS PROPORCIONAN LA BASE PARA LA SELECCIÓN DE INTERVENCIONES ENFERMERAS PARA LOGRAR LOS RESULTADOS DE LOS QUE LA ENFERMERA ES RESPONSABLE". HAY 167 DIAGNÓSTICOS A LOS QUE SE HAN AÑADIDO ALGUNOS MAS EN LA ÚLTIMA EDICIÓN 2005-2006.

### CLASIFICACIÓN DE DIAGNÓSTICOS DE ENFERMERIA

DOMINIO	CLASES
PROMOCIÓN DE LA SALUD	<ul style="list-style-type: none"> <li>• TOMA DE CONCIENCIA DE LA SALUD.</li> <li>• MANEJO DE LA SALUD</li> </ul>
NUTRICIÓN	<ul style="list-style-type: none"> <li>• INGESTIÓN</li> <li>• DIGESTIÓN</li> <li>• ABSORCIÓN</li> <li>• METABOLISMO</li> <li>• HIDRATACIÓN</li> </ul>
ELIMINACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> <li>• SISTEMA URINARIO</li> <li>• SISTEMA GASTROINTESTINAL</li> <li>• SISTEMA INTEGUMENTARIO</li> <li>• SISTEMA PULMONAR</li> </ul>

ACTIVIDAD / REPOSO	<ul style="list-style-type: none"> <li>• REPOSO / SUEÑO</li> <li>• ACTIVIDAD / EJERCICIO</li> <li>• EQUILIBRIO DE LA ENERGÍA</li> <li>• RESPUESTAS CARDIOVASCULARES / RESPIRATORIAS</li> </ul>
PERCEPCIÓN / COGNICIÓN	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ATENCIÓN</li> <li>• ORIENTACIÓN</li> <li>• SENSACIÓN / PERCEPCIÓN</li> <li>• COGNICIÓN</li> <li>• COMUNICACIÓN</li> </ul>
AUTOPERCEPCIÓN AUTOCONCEPTO	<ul style="list-style-type: none"> <li>• AUTOESTIMA</li> <li>• IMAGEN CORPORAL</li> </ul>
ROL / RELACIONES	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ROLES DE CUIDADOR</li> <li>• RELACIONES FAMILIARES.</li> <li>• DESEMPEÑO DEL ROL</li> </ul>
SEXUALIDAD	<ul style="list-style-type: none"> <li>• IDENTIDAD SEXUAL</li> <li>• FUNCIÓN SEXUAL</li> <li>• REPRODUCCIÓN</li> </ul>
AFRONTAMIENTO / TOLERANCIA AL ESTRÉS	<ul style="list-style-type: none"> <li>• RESPUESTA POSTRAUMÁTICA</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• RESPUESTAS DE AFRONTAMIENTO</li> <li>• ESTRÉS NEUROCOMPORTAMENTAL</li> </ul>
PRINCIPIOS VITALES	<ul style="list-style-type: none"> <li>• VALORES / CREENCIAS</li> <li>• CONGRUENCIA DE LAS ACCIONES CON LOS VALORES /CREENCIAS</li> </ul>
SEGURIDAD / PROTECCIÓN INFECCIÓN	<p>LESIÓN FÍSICA</p> <p>VIOLENCIA</p> <p>PELIGROS AMBIENTALES</p> <p>PROCESOS DEFENSIVOS</p> <p>TERMORREGULACIÓN</p>
<i>CONFORT</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• CONFORT FÍSICO</li> <li>• CONFORT AMBIENTAL</li> <li>• CONFORT SOCIAL</li> </ul>
CRECIMIENTO / DESARROLLO	<ul style="list-style-type: none"> <li>• CRECIMIENTO</li> <li>• DESARROLLO</li> </ul>

## EJEMPLOS DE DOMINIO, CLASE Y DIAGNÓSTICO

DX ENFERMERO	DOMINIO	CLASE
DETERIORO DE LA MOVILIDAD FISICA	ACTIVIDAD / REPOSO	ACTIVIDAD / EJERCICIO
DESEQUILIBRIO NUTRICIONAL POR DEFECTO	NUTRICIÓN	INGESTIÓN
CONOCIMIENTOS DEFICIENTES (ESPECIFICAR).	PERCEPCIÓN / COGNICIÓN	COGNICIÓN

## PLANIFICACIÓN DE CUIDADOS

REALIZADA LA VALORACIÓN E IDENTIFICADOS LOS DIAGNÓSTICOS ENFERMEROS Y PROBLEMAS DE COLABORACIÓN SE PROCEDERÁ A LA PLANIFICACIÓN DE LOS CUIDADOS SE PRETENDE ESTABLECER Y LLEVAR A CABO UNOS CUIDADOS DE ENFERMERÍA, QUE CONDUZCAN ALPACIENTE A PREVENIR, REDUCIR O ELIMINAR LOS PROBLEMAS DETECTADOS. LA ENFERMERA ES QUIÉN DEBE ELABORARLO INTERPRETARLO, COORDINARLO, DELEGAR ACTIVIDADES SI ES PRECISO Y EVALUARLO.

## FASES DE LA PLANIFICACIÓN DE CUIDADOS

1. ESTABLECIMIENTO DE PRIORIDADES
2. ESTABLECIMIENTO DE OBJETIVOS O RESULTADOS
3. ESPERADOS EN EL PACIENTE
4. ESTABLECIMIENTO DE INTERVENCIONES ENFERMERAS

### ESTABLECIMIENTO DE PRIORIDADES

#### PRIORIDAD 1 NECESIDADES FISIOLÓGICAS

PROBLEMAS QUE REPRESENTAN UNA AMENAZA PARA LA RESPIRACIÓN, CIRCULACIÓN, NUTRICIÓN, HIDRATACIÓN, ELIMINACIÓN, REGULACIÓN TÉRMICA, ETC.

#### PRIORIDAD 2 SEGURIDAD Y PROTECCIÓN

AMENAZA A LA PROTECCIÓN Y SEGURIDAD, COMO PUEDEN SER LOS PROBLEMAS AMBIENTALES.

**PRIORIDAD 3 AMOR Y PERTENENCIA**

TODOS AQUELLOS PROBLEMAS QUE SUPONEN UN ATENTADO CONTRA EL SENTIRSE AMADO, LA PERTENENCIA A UN GRUPO, ETC.

**PRIORIDAD 4 AUTOESTIMA**

SE VALORA COMO PROBLEMA TODAS AQUELLAS SITUACIONES QUE IMPIDEN LLEVAR A CABO ACTIVIDADES HABITUALES.

**PRIORIDAD 5 AUTORREALIZACION**

PROBLEMAS QUE REPRESENTA UNA AMENAZA PARA LA HABILIDAD DE LOGRAR LOS OBJETIVOS PERSONALES.

**FASE PAE: PLANIFICACIÓN DE CUIDADOS**

1. ESTABLECIMIENTO DE PRIORIDADES
2. ESTABLECIMIENTO DE OBJETIVOS O RESULTADOS ESPERADOS EN EL PACIENTE
- 3.-PLANIFICACIÓN DE CUIDADOS

**CLASIFICACION DE RESULTADOS DE ENFERMERIA (NOC)**

TRAS LA VALORACIÓN DEL PACIENTE Y UNA VEZ IDENTIFICADOS LOS PROBLEMAS DE SALUD Y FORMULADO EL DIAGNÓSTICO ENFERMERO, HABRÁ QUE ELEGIR LOS RESULTADOS E INDICADORES BUSCADOS EN EL PACIENTE, CON EL OBJETIVO DE RESOLVER ESTOS PROBLEMAS DE SALUD. LA CARACTERÍSTICA ESENCIAL AL PROCESO ENFERMERO ES QUE ESTE ESTÁ CENTRADO Y DIRIGIDO A QUE EL USUARIO OBTenga UNOS RESULTADOS CON LA PROVISIÓN DE LOS CUIDADOS. LOS OBJETIVOS ESTÁN CENTRADOS EN EL PACIENTE Y DEBEN FORMULARSE ANTES DE DETERMINAR Y EJECUTAR LAS INTERVENCIONES ENFERMERAS PARA DIRIGIR ESTAS HACIA LA CONSECUCIÓN DE RESULTADOS. UNA VEZ LLEVADAS A CABO LAS INTERVENCIONES ENFERMERAS Y ACTIVIDADES ADECUADAS, SE VALORARÁ DE NUEVO EL RESULTADO.

CADA RESULTADO REPRESENTA UN CONCEPTO QUE PUEDE UTILIZARSE PARA EVALUAR EL ESTADO DE UN PACIENTE, CUIDADOR FAMILIAR, FAMILIA O COMUNIDAD Y LOS EFECTOS DE LAS INTERVENCIONES ENFERMERAS. LOS RESULTADOS DESCRIBEN DE ESTA FORMA, EL ESTADO DEL PACIENTE TRAS UNA INTERVENCIÓN Y SIRVEN PUES, COMO CRITERIO PARA JUZGAR EL ÉXITO DE UNA INTERVENCIÓN ENFERMERA.

**UN RESULTADO SE DEFINE COMO "UN ESTADO, CONDUCTA O PERCEPCIÓN INDIVIDUAL, FAMILIAR O COMUNITARIA QUE SE MIDE DE MANERA CONTINUA EN RESPUESTA A UNA INTERVENCIÓN ENFERMERA"**

EL AÑO 1991 SE CREÓ UN EQUIPO DE INVESTIGACIÓN. MARION JONSON Y MERIDEAN MAAS (PROFESORAS DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSITY DE IOWA) DESARROLLARON UNA CLASIFICACIÓN DE LOS RESULTADOS DE LOS PACIENTES QUE SE CORRELACIONAN CON LOS DIAGNÓSTICOS ENFERMEROS. EL TRABAJO DEL EQUIPO DE INVESTIGACIÓN DIO COMO RESULTADO LA CLASIFICACIÓN DE RESULTADOS DE ENFERMERÍA (NOC) CLASIFICACIÓN GLOBAL Y ESTANDARIZADA DE LOS RESULTADOS DE LAS INTERVENCIONES ENFERMERAS, PUBLICADA POR VEZ PRIMERA EN 1997.

LA CLASIFICACIÓN DE RESULTADOS DE ENFERMERÍA NOC PRESENTA UNA TERMINOLOGÍA ESTANDARIZADA Y MEDIDAS PARA LOS RESULTADOS DE ENFERMERÍA CONSECUENCIA DE LAS INTERVENCIONES ENFERMERAS. ESTA CLASIFICACIÓN SE ACTUALIZA CONTINUAMENTE. EN LA ACTUALIDAD, LA NOC CAMINA POR LA TERCERA EDICIÓN PUBLICADA EN EL AÑO 2004 EN LA CLASIFICACIÓN LOS RESULTADOS SE PRESENTAN PARA SU USO A NIVEL:

- \*INDIVIDUAL
- \*FAMILIAR Y COMUNITARIO
- \*POBLACIONAL

### **IMPORTANCIA DE FIJAR RESULTADOS NOC**

1. SON LOS INSTRUMENTOS DE MEDICIÓN DEL PLAN DE CUIDADOS.
2. EL ÉXITO DEL PLAN DE CUIDADOS DEPENDE DE SI SE ALCANZARON LOS RESULTADOS ESPERADOS.
3. DIRIGEN LAS INTERVENCIONES, PRIMERO SE PLANTEAN LOS RESULTADOS A CONSEGUIR Y LUEGO COMO SE CONSEGUIRÁN.
4. SON ELEMENTOS MOTIVADORES, TODOS LOS MIEMBROS DEL EQUIPO CONOCEN LA META A CONSEGUIR Y DIRIGEN SUS ESFUERZOS A ELLO.

### **OBJETIVOS DE LOS RESULTADOS NOC**

1. RESOLVER EL PROBLEMA DEL PACIENTE, FAMILIA O COMUNIDAD.
2. MEJORAR EL PROBLEMA.
3. EVITAR LA APARICIÓN DEL PROBLEMA.

### **COMPONENTES DE LA NOC**

1. NOMBRE DE IDENTIFICACIÓN Y CÓDIGO (ETIQUETA).
2. DOMINIO Y CLASE EN EL QUE ESTÁ CLASIFICADO Y LA ESCALA DE MEDIDA.

### **CLASIFICACION DE RESULTADOS DE ENFERMERIA (NOC)**

EXISTEN 7 DOMINIOS:

- SALUD FUNCIONAL



- SALUD FISIOLÓGICA
- SALUD PSICOSOCIAL
- CONOCIMIENTOS Y COMPORTAMIENTOS DE SALUD
- SALUD PERCIBIDA
- SALUD FAMILIAR
- SALUD COMUNITARIA

**31 CLASES.**

**330 RESULTADOS**

**INDICADORES.**

**MEDIDAS.**

LA CLASE HACE REFERENCIA AL BLOQUE DE RESULTADOS EN FUNCIÓN DE LA NECESIDAD ALTERADA, POR EJEMPLO: MOVILIDAD, NUTRICIÓN, ELIMINACIÓN, ETC Y CONTIENE:

- ❖ DEFINICIÓN BREVE Y CONCISA.
- ❖ LISTA DE INDICADORES PARA EVALUAR EL ESTADO DEL PACIENTE, FAMILIAR CUIDADOR O COMUNIDAD EN RELACIÓN AL RESULTADO.

EL INDICADOR ES PUES, EL ESTADO, CONDUCTA O PERCEPCIÓN DEL INDIVIDUO, FAMILIA O COMUNIDAD MÁS ESPECÍFICO QUE SIRVE COMO BASE PARA MEDIR UN RESULTADO.

LAS ESCALAS PERMITEN MEDIR EL ESTADO DEL RESULTADO EN CADA PUNTO DE UN CONTINUO, DESDE EL MÁS NEGATIVO AL MÁS POSITIVO, ASÍ COMO LA IDENTIFICACIÓN DE CAMBIOS EN EL ESTADO DEL PACIENTE EN DIFERENTES PUNTOS. LA CLASIFICACIÓN CONSTA DE 13 ESCALAS DE MEDICIÓN.

EJEMPLO: TIPOS DE ESCALAS

1 = GRAVEMENTE COMPROMETIDO A 5 = NO COMPROMETIDO

1 = INADECUADO A 5 = COMPLETAMENTE ADECUADO

## **VENTAJAS DE LA NOC**

1. ETIQUETA Y PROVEE MEDIDAS PARA RESULTADOS COMPRENSIVOS QUE RESPONDEN A LAS INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA.
2. DEFINE LOS RESULTADOS QUE SE CENTRA EN EL PACIENTE Y PUEDEN SER USADOS TANTO POR ENFERMERÍA COMO POR OTROS PROFESIONALES.
3. PROVEE INFORMACIÓN MÁS ESPECÍFICA SOBRE RESULTADOS QUE LOS RESULTADOS GLOBALES DEL ESTADO DE SALUD.
4. PROVEE RESULTADOS INTERMEDIOS EN EL LOGRO DE RESULTADOS A LARGO PLAZO.
5. PROVEE INFORMACIÓN CUANTIFICABLE SOBRE RESULTADOS LOGRADOS POR EL PACIENTE EN UNA ORGANIZACIÓN O SISTEMA SANITARIO.

*TAXONOMÍA NOC ES UNA ORGANIZACIÓN SISTEMÁTICA DE RESULTADOS EN GRUPOS O CATEGORÍAS BASADA EN SEMEJANZAS, DIFERENCIAS Y RELACIONES ENTRE LOS RESULTADOS ESTOS SE REÚNEN EN UNA TAXONOMÍA CODIFICADA QUE LOS ORGANIZA DENTRO DE UN MARCO CONCEPTUAL PARA FACILITAR SU LOCALIZACIÓN. TODOS LOS ELEMENTOS DE LA TAXONOMÍA ESTÁN CODIFICADOS, INCLUYENDO LAS ESCALAS DE MEDICIÓN. CADA RESULTADO TIENE UN CÓDIGO DE 4 DÍGITOS; LOS INDICADORES SE CODIFICAN AÑADIENDO DOS DÍGITOS MÁS AL CÓDIGO DE SU RESPECTIVO RESULTADO.*

## **CLASIFICACION DE RESULTADOS DE ENFERMERIA (NOC) DOMINIO Y CLASE**

### **DOMINIO 1: SALUD FUNCIONAL**

#### **CLASES:**

- A. MANTENIMIENTO DE LA ENERGÍA
- B. CRECIMIENTO Y DESARROLLO
- C. MOVILIDAD
- D. AUTOCUIDADO

### **DOMINIO 2: SALUD FISIOLÓGICA**

#### **CLASES**

E. CARDIOPULMONAR CLASES:

F. ELIMINACIÓN.

G. LÍQUIDOS Y ELECTROLITOS

H. RESPUESTA INMUNE

I. REGULACIÓN METABÓLICA.

J. NEUROCOGNITIVA.

K. NUTRICIÓN.

L. INTEGRIDAD TISULAR.

Y. RESPUESTA TERAPÉUTICA.

a. FUNCIÓN SENSITIVA.

### **DOMINIO 3: SALUD PSICOSOCIAL**

#### **CLASES:**

M. BIENESTAR PSICOLÓGICO

N. ADAPTACIÓN PSICOSOCIAL

O. O. AUTOCONTROL

P. INTERACCIÓN SOCIAL

### **DOMINIO 4: CONOCIMIENTO Y CONDUCTA DE SALUD**

#### **CLASES:**

Q. CONDUCTA DE SALUD

R. CREENCIAS SOBRE LA SALUD

S. CONOCIMIENTOS SOBRE SALUD.

T. CONTROL DEL RIESGO Y SEGURIDAD.

**DOMINIO 5: SALUD PERCIBIDA.**

**CLASES:**

- U. SALUD Y CALIDAD DE VIDA
- V. SINTOMATOLOGÍA.
- E. SATISFACCIÓN CON LOS CUIDADOS.

**DOMINIO 6: SALUD FAMILIAR**

**CLASES:**

- W. EJECUCIÓN DEL CUIDADOR FAMILIAR.
- Z. ESTADO DE SALUD DE LOS MIEMBROS DE LA FAMILIA.
- X. BIENESTAR FAMILIAR.
- D. SER PADRE.

**DOMINIO 7: SALUD COMUNITARIA**

**CLASES:**

- B. BIENESTAR COMUNITARIO
  - C. PROTECCIÓN DE LA SALUD COMUNITARIA
- (ANEXO 1)

**ESTABLECIMIENTO DE INTERVENCIONES ENFERMERAS**

LAS INTERVENCIONES ENFERMERAS SON AQUELLAS ACTUACIONES QUE VAN DIRIGIDAS A AYUDAR AL PACIENTE AL LOGRO DE LOS RESULTADOS ESPERADOS. PARA ELLO SE ELABORARÁN ACCIONES FOCALIZADAS HACIA LA CAUSA DE LOS PROBLEMAS, ES DECIR, DEBEN IR ENCAMINADAS A ELIMINAR LOS FACTORES QUE CONTRIBUYEN AL PROBLEMA.

*UNA INTERVENCIÓN SE DEFINE COMO "CUALQUIER TRATAMIENTO, BASADO EN EL CONOCIMIENTO Y JUICIO CLÍNICO, QUE REALIZA UN PROFESIONAL DE ENFERMERÍA PARA FAVORECER LOS RESULTADOS ESPERADOS DEL PACIENTE / CLIENTE".*

LAS INTERVENCIONES ENFERMERAS "INCLUYEN TODAS LAS INTERVENCIONES EJECUTADAS POR LAS ENFERMERAS, TANTO LOS CUIDADOS DIRECTOS COMO LOS INDIRECTOS, DIRIGIDOS A LOS INDIVIDUOS, LA FAMILIA O LA COMUNIDAD, YA SEAN TRATAMIENTOS INICIADOS POR LAS ENFERMERAS, LOS MÉDICOS O POR OTROS PROFESIONALES PROVEEDORES DE CUIDADOS"

LA UTILIDAD DE LA APLICACIÓN DE INTERVENCIONES ENFERMERAS RADICA EN:

- \* PERMITE CONTROLAR EL ESTADO DE SALUD.
- \* REDUCE LOS RIESGOS DE ERROR EN LA APLICACIÓN DE LOS CUIDADOS.
- \* PERMITE RESOLVER, PREVENIR O MANEJAR MEJOR LOS PROBLEMAS VALORADOS.
- \* PROMUEVE UNA SENSACIÓN ÓPTIMA DE BIENESTAR FÍSICO Y ESPIRITUAL.

## **CLASIFICACION DE LAS INTERVENCIONES ENFERMERAS (NIC)**

LA INVESTIGACIÓN PARA DESARROLLAR UN VOCABULARIO Y UNA CLASIFICACIÓN DE INTERVENCIONES ENFERMERAS COMENZÓ EN 1987. FORMACIÓN DE UN EQUIPO DE INVESTIGACIÓN CONDUCTO POR JOANNE MCCLOSKEY Y GLORIA BULECHEK EN LA UNIVERSITY OF IOWA. EL EQUIPO DESARROLLÓ LA CLASIFICACIÓN DE INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA (NIC), UNA CLASIFICACIÓN GLOBAL Y ESTANDARIZADA DE LAS INTERVENCIONES QUE REALIZAN LAS ENFERMERAS, PUBLICADA POR VEZ PRIMERA EN 1992. EN LA ACTUALIDAD, LA NIC CAMINA POR LA CUARTA EDICIÓN PUBLICADA EN EL AÑO 2004

LA CLASIFICACIÓN INCLUYE INTERVENCIONES QUE LOS ENFERMEROS / AS REALIZAN A LOS PACIENTES Y QUE SE PUEDEN CATEGORIZAR EN:

- A. INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA DE CUIDADO DIRECTO
- B. INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA DE CUIDADO INDIRECTO
- C. INTERVENCIONES INDEPENDIENTES
- D. INTERVENCIONES INTERDEPENDIENTES O DE COLABORACIÓN

### **INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA DE CUIDADO DIRECTO**

CONSISTE EN UN TRATAMIENTO REALIZADO A TRAVÉS DE LA INTERACCIÓN CON EL PACIENTE. LA INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA DIRECTA COMPRENDE ACCIONES DE ENFERMERÍA FISIOLÓGICAS Y PSICOSOCIALES.

EJEMPLOS:

- CUIDADOS DE LA SONDA GASTROINTESTINAL.
- CUIDADOS DEL SITIO DE INCISIÓN.
- CUIDADOS DE LA OSTOMÍA.

### **INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA DE CUIDADO INDIRECTO**

ES UN TRATAMIENTO REALIZADO LEJOS DEL PACIENTE PERO EN BENEFICIO DEL MISMO. INCLUYEN LAS ACCIONES DE CUIDADOS DIRIGIDAS AL AMBIENTE QUE RODEA AL PACIENTE Y LA COLABORACIÓN INTERDISCIPLINAR CON OTROS PROFESIONALES. ESTAS ACCIONES APOYAN Y COMPLEMENTAN LA EFICACIA DE LAS INTERVENCIONES

DE ENFERMERÍA DIRECTAS.

EJEMPLOS:

- INTERPRETACIÓN DE DATOS DE LABORATORIO.
- PLANIFICACIÓN DEL ALTA.
- INFORME DE TURNOS.
- PREPARACIÓN DEL MATERIAL

### **INTERVENCIONES INDEPENDIENTES**

SON UNA INTERVENCIONES INICIADAS POR UN ENFERMERO / A EN RESPUESTA A UN DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA; SE TRATA DE UNA ACCIÓN AUTÓNOMA BASADA EN FUNDAMENTOS CIENTÍFICOS QUE ES EJECUTADA EN BENEFICIO DEL PACIENTE EN

UNA FORMA PREVISIBLE RELACIONADA CON EL DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA Y LOS RESULTADOS PROYECTADOS.

EJEMPLOS

- CUIDADOS DE LA INCONTINENCIA INTESTINAL.
- PREVENCIÓN DE ÚLCERAS POR PRESIÓN.

### **INTERVENCIONES INTERDEPENDIENTES O DE COLABORACIÓN**

SON INTERVENCIONES INICIADAS POR EL MÉDICO EN RESPUESTA A UN DIAGNÓSTICO MÉDICO, PERO LLEVADA A CABO POR UN PROFESIONAL DE ENFERMERÍA (EN RESPUESTA A "UNA ORDEN DEL MÉDICO"). LOS PROFESIONALES TAMBIÉN PUEDEN LLEVAR A CABO TRATAMIENTOS INICIADOS POR OTROS PROVEEDORES DE CUIDADOS, COMO FARMACÉUTICOS, FISIOTERAPEUTAS, ETC.

EJEMPLOS

- ADMINISTRACIÓN DE MEDICACIÓN PARENTERAL
- MANEJO DE LA HIPERGLUCEMIA.

LAS ACTIVIDADES DE ENFERMERÍA SON AQUELLAS ACCIONES ESPECÍFICAS QUE REALIZA LA ENFERMERA PARA LLEVAR A CABO UNA INTERVENCIÓN Y QUE AYUDAN AL PACIENTE A AVANZAR HACIA EL RESULTADO DESEADO. LAS ACTIVIDADES DE ENFERMERÍA SE TRADUCEN EN UNA ACCIÓN CONCRETA. PARA PONER EN PRÁCTICA UNA INTERVENCIÓN SE REQUIERE UNA SERIE DE ACTIVIDADES.

**LAS 514 INTERVENCIONES** QUE APARECEN EN LA CLASIFICACIÓN LO HACEN LISTADAS CON:

- \* NOMBRE O ETIQUETA
- \* DEFINICIÓN
- \* GRUPO DE ACTIVIDADES PARA REALIZAR LA INTERVENCIÓN.

LAS INTERVENCIONES SE SELECCIONAN EN FUNCIÓN DE DIAGNÓSTICOS DE ENFERMERÍA CONCRETOS. LA INTERVENCIÓN ESTÁ DIRIGIDA A ALTERAR LOS FACTORES ETIOLÓGICOS (FACTORES RELACIONADOS DE LA TAXONOMÍA NANDA) ASOCIADOS AL DIAGNÓSTICO. NO SIEMPRE ES POSIBLE CAMBIAR LOS FACTORES ETIOLÓGICOS Y CUANDO SE PUEDE, ES NECESARIO TRATAR LOS SIGNOS Y SÍNTOMAS (CARACTERÍSTICAS DEFINITORIAS). PARA LOS DIAGNÓSTICOS DE RIESGO LA INTERVENCIÓN VA DIRIGIDA A MODIFICAR O ELIMINAR LOS FACTORES DE RIESGO.

### **VENTAJAS DE LA NIC.**

1. ESTANDARIZA LOS TRATAMIENTOS REALIZADOS POR LOS ENFERMEROS / AS.
2. FACILITA LA COMUNICACIÓN ENTRE ENFERMEROS, ENTRE ENFERMEROS Y OTROS
3. DESCRIBE LA PRÁCTICA DE ENFERMERÍA.
4. FACILITA LA CONTINUIDAD DEL CUIDADO.
5. PROVEE A ENFERMERÍA, DE UN LENGUAJE DE TRATAMIENTOS, QUE ES ESENCIAL

6. ES ÚTIL TANTO PARA LA PLANIFICACIÓN DE CUIDADOS COMO PARA SU DOCUMENTACIÓN.
7. PUEDE SER ACTUALIZADA EN EL NIVEL DE ACTIVIDADES PARA FACILITAR LOS PLANES DE CUIDADOS INDIVIDUALIZADOS.
8. FACILITA LA TOMA DE DECISIONES CLÍNICAS DE LOS ENFERMEROS Y LA ENSEÑANZA DE ESTE PROCESO A LOS ESTUDIANTES.
9. PERMITE EL ESTUDIO DE LA EFECTIVIDAD Y DEL COSTE DE LOS TRATAMIENTOS DE ENFERMERÍA.
10. FACILITA A LOS ENFERMEROS LAS INVESTIGACIONES SOBRE RESULTADOS DEL CUIDADO.

***CADA INTERVENCIÓN NIC PUEDE SER VINCULADA A LOS DIAGNÓSTICOS NANDA Y RESULTADOS NOC.***

LAS INTERVENCIONES ESTÁN ORGANIZADAS EN:

**7 CAMPOS SON:**

1. FISIOLÓGICO BÁSICO
2. FISIOLÓGICO COMPLEJO
3. CONDUCTUAL
4. SEGURIDAD
5. FAMILIA
6. SISTEMA SANITARIO
7. COMUNIDAD.

**30 CLASES:** CADA CAMPO INCLUYE CLASES, IDENTIFICADAS POR UNA LETRA POR ORDEN ALFABÉTICO.

**514 INTERVENCIONES:** CADA CLASE INCLUYE UN GRUPO DE INTERVENCIONES RELACIONADAS, CADA UNA CON UN CÓDIGO ÚNICO DE 4 NÚMEROS.

**MÁS DE 12.000 ACTIVIDADES**

***EN LA TAXONOMÍA SOLO SE UTILIZAN LAS ETIQUETAS DE LAS INTERVENCIONES.***

LAS INTERVENCIONES NIC HAN SIDO VINCULADAS CON LOS DIAGNÓSTICOS DE ENFERMERÍA NANDA Y CON LOS RESULTADOS DE ENFERMERÍA NOC.

## **CLASIFICACIÓN TAXONÓMICA NIC (CAMPOS Y CLASES)**

**CAMPO 1. FISIOLÓGICO BÁSICO.** CUIDADOS QUE APOYAN EL FUNCIONAMIENTO FÍSICO.

**CLASES:**

- **CONTROL DE ACTIVIDAD Y EJERCICIO:** INTERVENCIONES PARA ORGANIZAR O AYUDAR EN LA ACTIVIDAD FÍSICA Y LA CONSERVACIÓN Y EL GRADO DE ENERGÍA.

- **CONTROL DE LA ELIMINACIÓN:** INTERVENCIONES PARA ESTABLECER Y MANTENER LAS PAUTAS DE ELIMINACIÓN INTESTINAL Y URINARIA REGULARES Y CONTROLAR LAS COMPLICACIONES RESULTANTES DE PAUTAS ALTERADAS.
- **CONTROL DE INMOVILIDAD:** INTERVENCIONES PARA CONTROLAR EL MOVIMIENTO CORPORAL RESTRINGIDO Y LAS SECUELAS.
- **APOYO NUTRICIONAL:** INTERVENCIONES PARA MODIFICAR O MANTENER EL ESTADO NUTRICIONAL.
- **FOMENTO DE LA COMODIDAD FÍSICA:** INTERVENCIONES PARA FOMENTAR LA COMODIDAD UTILIZANDO TÉCNICAS FÍSICAS.
- **FACILITACIÓN DE LOS AUTOCUIDADOS:** INTERVENCIONES PARA PROPORCIONAR O AYUDAR EN LAS ACTIVIDADES RUTINARIAS DE LA VIDA DIARIA.

**CAMPO 2. FISIOLÓGICO COMPLEJO.** CUIDADOS QUE APOYAN LA REGULACIÓN HOMEOSTÁTICA.

**CLASES:**

- **CONTROL DE ELECTROLITOS Y ÁCIDO - BASE:** INTERVENCIONES PARA REGULAR EL EQUILIBRIO DE ELECTROLITOS Y ÁCIDO - BASE Y PREVENIR COMPLICACIONES.
- **CONTROL DE FÁRMACOS:** INTERVENCIONES PARA FACILITAR LOS EFECTOS DESADOS DE AGENTES FARMACOLÓGICOS.
- **CONTROL NEUROLÓGICO:** INTERVENCIONES QUE OPTIMIZAN LAS FUNCIONES NEUROLÓGICAS.
- **CUIDADOS PERIOPERATORIOS:** INTERVENCIONES PARA PROPORCIONAR CUIDADOS ANTES, DURANTE Y DESPUÉS DE LA CIRUGÍA.
- **CONTROL RESPIRATORIO:** INTERVENCIONES PARA FOMENTAR LA PERMEABILIDAD DE LAS VÍAS AÉREAS Y EL INTERCAMBIO GASEOSO.
- **CONTROL DE LA PIEL / HERIDAS:** INTERVENCIONES PARA MANTENER O RESTABLECER LA INTEGRIDAD DE LOS TEJIDOS:
- **TERMORREGULACIÓN:** INTERVENCIONES PARA MANTENER LA TEMPERATURA CORPORAL DENTRO DE UNOS LÍMITES NORMALES.
- **CONTROL DE LA PERFUSIÓN TISULAR.** INTERVENCIONES PARA OPTIMIZAR LA CIRCULACIÓN SANGUÍNEA Y DE LÍQUIDOS HACIA LOS TEJIDOS.

**CAMPO 3. CONDUCTUAL.** CUIDADOS QUE APOYAN EL FUNCIONAMIENTO PSICOSOCIAL Y FACILITAN LOS CAMBIOS DE ESTILOS DE VIDA.

**CLASES:**

- **TERAPIA CONDUCTUAL:** INTERVENCIONES PARA REFORZAR O FOMENTAR CONDUCTAS DESEABLES O MODIFICAR CONDUCTAS INDESEABLES.
- **TERAPIA COGNITIVA:** INTERVENCIONES PARA REFORZAR O FOMENTAR EL FUNCIONAMIENTO COGNITIVO DESEABLE O MODIFICAR EL FUNCIONAMIENTO COGNITIVO INDESEABLE.
- **POTENCIACIÓN DE LA COMUNICACIÓN:** INTERVENCIONES PARA FACILITAR LA EXPRESIÓN Y RECEPCIÓN DE MENSAJES VERBALES Y NO VERBALES.

- **AYUDA PARA HACER FRENTE A SITUACIONES DIFÍCILES:** INTERVENCIONES PARA AYUDAR A OTRO A CREAR SUS PROPIAS RESISTENCIAS, PARA ADAPTARSE A UN CAMBIO DE FUNCIÓN O CONSEGUIR UN NIVEL MÁS ALTO DE FUNCIONAMIENTO.
- **EDUCACIÓN DE LOS PACIENTES:** INTERVENCIONES PARA FACILITAR EL APRENDIZAJE.
- **FOMENTAR LA COMODIDAD PSICOLÓGICA:** INTERVENCIONES PARA FOMENTAR LA COMODIDAD UTILIZANDO TÉCNICAS PSICOLÓGICAS.

**CAMPO 4. SEGURIDAD.** CUIDADOS QUE APOYAN LA PROTECCIÓN CONTRA PELIGROS.

**CLASES:**

- **CONTROL EN CASOS DE CRISIS:** INTERVENCIONES PARA PROPORCIONAR UNA AYUDA INMEDIATA A CORTO PLAZO EN CASOS DE CRISIS FISIOLÓGICAS O PSICOLÓGICAS.
- **CONTROL DE RIESGOS:** INTERVENCIONES PARA INICIAR ACTIVIDADES DE REDUCCIÓN DE RIESGOS Y CONTINUAR EL CONTROL DE RIESGOS.

**CAMPO 5. FAMILIA.** CUIDADOS QUE APOYAN LA UNIDAD FAMILIAR.

**CLASES:**

- **CUIDADOS DE UN NUEVO BEBÉ:** INTERVENCIONES PARA AYUDAR A LA PREPARACIÓN AL PARTO Y CONTROLAR LOS CAMBIOS PSICOLÓGICOS Y FISIOLÓGICOS ANTES, DURANTE Y DESPUÉS DEL PARTO.
- **CUIDADOS DE CRIANZA DE UN NUEVO BEBÉ:** INTERVENCIONES PARA AYUDAR A LA CRIANZA DE LOS NIÑOS.
- **CUIDADOS DE LA VIDA:** INTERVENCIONES PARA FACILITAR EL FUNCIONAMIENTO DE LA UNIDAD FAMILIAR Y FOMENTAR LA SALUD Y EL BIENESTAR DE LOS MIEMBROS DE LA FAMILIA A LO LARGO DE TODA LA VIDA.

**CAMPO 6. SISTEMA SANITARIO.** CUIDADOS QUE APOYAN EL USO EFICAZ DEL SISTEMA DE PRESTACIÓN DEL SISTEMA DE ASISTENCIA SANITARIA

**CLASES:**

- **MEDIACIÓN DEL SISTEMA SANITARIO:** INTERVENCIONES PARA FACILITAR EL ENCUENTRO ENTRE EL PACIENTE / FAMILIA Y SISTEMA DE ASISTENCIA SANITARIA.
- **GESTIÓN DEL SISTEMA SANITARIO:** INTERVENCIONES PARA PROPORCIONAR Y POTENCIAR LOS SERVICIOS DE APOYO PARA EL SUMINISTRO DE CUIDADOS.
- **CONTROL DE LA INFORMACIÓN:** INTERVENCIONES PARA FACILITAR LA COMUNICACIÓN SOBRE LA ASISTENCIA SANITARIA.

**CAMPO 7. COMUNIDAD.** CUIDADOS QUE APOYAN LA SALUD DE LA COMUNIDAD.

**CLASES:**

- **FOMENTO DE LA SALUD DE LA COMUNIDAD:** INTERVENCIONES QUE FOMENTAN LA SALUD DE LA COMUNIDAD.
- **CONTROL DE RIESGOS DE LA COMUNIDAD:** INTERVENCIONES QUE AYUDAN A DETECTAR O PREVENIR RIESGOS SANITARIOS EN EL CONJUNTO DE LA COMUNIDAD



## (ANEXO 2)

CAMPO 1: **FISIOLÓGICO BÁSICO:** CUIDADOS QUE APOYAN EL FUNCIONAMIENTO FÍSICO

CLASE A: CONTROL DE ACTIVIDAD Y EJERCICIO: INTERVENCIONES PARA ORGANIZAR O APOYAR EN LA ACTIVIDAD FÍSICA Y LA CONSECUCCIÓN Y EL GASTO DE ENERGÍA

5612: ENSEÑANZA: ACTIVIDAD/EJERCICIO PRESCRITO S  
 0202: FOMENTO DE EJERCICIOS: EXTENSIÓN  
 0140: FOMENTO DE LOS MECANISMOS CORPORALES  
 0200: FOMENTO DEL EJERCICIO  
 0201: FOMENTO DEL EJERCICIO: ENTRENAMIENTO DE EXTENSIÓN  
 0180: MANEJO DE ENERGÍA  
 0226: TERAPIA DE EJERCICIOS: CONTROL MUSCULAR  
 0221: TERAPIA DE EJERCICIOS: DEAMBULACIÓN  
 0222: TERAPIA DE EJERCICIOS: EQUILIBRIO  
 0224: TERAPIA DE EJERCICIOS: MOVILIDAD ARTICULAR

CLASE B: CONTROL DE LA ELIMINACIÓN: INTERVENCIONES PARA ESTABLECER Y MANTENER LAS PAUTAS DE ELIMINACIÓN INTESTINAL Y URINARIA REGULARES Y CONTROLAR LAS COMPLICACIONES RESULTANTES DE PAUTAS ALTERADAS

1804: AYUDA CON LOS AUTOCUIDADOS: ASEO E  
 0410: CUIDADOS DE INCONTINENCIA INTESTINAL  
 0610: CUIDADOS DE LA INCONTINENCIA URINARIA  
 0612: CUIDADOS DE LA INCONTINENCIA URINARIA: ENURESIS  
Z  
 0480: CUIDADOS DE LA OSTOMÍA L  
 0620: CUIDADOS DE LA RETENCIÓN URINARIA  
 1876: CUIDADOS DEL CATÉTER URINARIO  
 0412: CUIDADOS EN LA INCONTINENCIA INTESTINAL: ENCOPRESIS Z  
 0470: DISMINUCIÓN DE LA FLATULENCIA  
 0560: EJERCICIO DEL SUELO PÉLVICO  
 0570: ENTRENAMIENTO DE LA VEJIGA URINARIA  
 0600: ENTRENAMIENTO DEL HÁBITO URINARIO  
 0440: ENTRENAMIENTO INTESTINAL  
 0640: EVACUACIÓN INMEDIATA  
 0550: IRRIGACIÓN DE LA VEJIGA  
 0420: IRRIGACIÓN INTESTINAL  
 0460: MANEJO DE LA DIARREA  
 0550: MANEJO DE LA ELIMINACIÓN URINARIA  
 0450: MANEJO DEL ESTREÑIMIENTO/IMPACTACIÓN

0630: MANEJO DEL PESARIO  
 0490: MANEJO DEL PROLAPSO RECTAL  
 0430: MANEJO INTESTINAL  
 0580: SONDAJE VESICAL  
 0582: SONDAJE VESICAL: INTERMITENTE

CLASE C: CONTROL DE INMOVILIDAD: INTERVENCIONES PARA CONTROLAR EL MOVIMIENTO CORPORAL RESTRINGIDO Y LAS SECUELAS

0840: CAMBIO DE POSICIÓN  
 0846: CAMBIO DE POSICIÓN: PACIENTE EN SILLA DE RUEDAS  
 0940: CUIDADOS DE TRACCIÓN/INMOVILIZACIÓN  
 0740: CUIDADOS DEL PACIENTE ENCARNADO  
 0762: CUIDADOS DEL PACIENTE ESCAYOLADO: MANTENIMIENTO  
 0764: CUIDADOS DEL PACIENTE ESCAYOLADO: YESO HÚMEDO  
 0910: INMOVILIZACIÓN  
 6580: SUJECCIÓN FÍSICA V  
 0960: TRANSPORTE

CLASE D: APOYO NUTRICIONAL: INTERVENCIONES PARA MODIFICAR O MANTENER EL ESTADO NUTRICIONAL

1200: ADMINISTRACIÓN DE NUTRICIÓN PARENTERAL TOTAL (NPT) G  
 1056: ALIMENTACIÓN ENTERAL POR SONDA  
 0150: ALIMENTACIÓN F  
 5246: ASESORAMIENTO NUTRICIONAL  
 1803: AYUDA CON LOS AUTOCUIDADOS: ALIMENTACIÓN F  
 1280: AYUDA PARA DISMINUIR EL PESO  
 1240: AYUDA PARA GANAR PESO  
 1874: CUIDADOS DE LA SONDA GASTROINTESTINAL  
 5614: ENSEÑANZA: DIETA PRESCRITA S  
 1020: ETAPAS EN LA DIETA  
 1100: MANEJO DE LA NUTRICIÓN  
 1030: MANEJO DE LOS TRASTORNOS DE LA ALIMENTACIÓN  
 1260: MANEJO DEL PESO  
 1160: MONITORIZACIÓN NUTRICIONAL  
 1080: SONDAJE GASTROINTESTINAL  
 1860: TERAPIA DE DEGLUCIÓN F  
 1120: TERAPIA NUTRICIONAL

CLASE E: FOMENTO DE LA COMODIDAD FÍSICA: INTERVENCIONES PARA FOMENTAR LA COMODIDAD UTILIZANDO TÉCNICAS FÍSICAS

1320: ACUPRESIÓN  
 1380: APLICACIÓN DE CALOR O FRÍO  
 5465: CONTACTO TERAPÉUTICO  
 1340: ESTIRNULACIÓN CUTÁNEA

1540: ESTIRNULACIÓN NERVIOSA ELÉCTRICA TRANSCUTÁNEA (ENET)  
 6482: MANEJO AMBIENTAL: COMODIDAD  
 1450: MANEJO DE LAS NÁUSEAS  
 1400: MANEJO DEL DOLOR  
 3550: MANEJO DEL PRURITO L  
 1570: MANEJO DEL VÓMITO  
 1480: MASAJE SIMPLE  
 1460: RELAJACIÓN MUSCULAR PROGRESIVA

CLASE F: FACILITACIÓN DE LOS AUTOCUIDADOS: INTERVENCIONES PARA PROPORCIONAR O AYUDAR EN LAS ACTIVIDADES RUTINARIAS DE LA VIDA DIARIA

1050: ALIMENTACIÓN D  
 1800: AYUDA AL AUTOCUIDADO  
 1803: AYUDA CON LOS AUTOCUIDADOS: ALIMENTACIÓN D  
 1804: AYUDA CON LOS AUTOCUIDADOS: ASEO B  
 1801: AYUDA CON LOS AUTOCUIDADOS: BAÑO/HIGIENE  
 1802: AYUDA CON LOS AUTOCUIDADOS: VESTIR/ARREGLO PERSONAL  
 1610: BAÑO  
 1870: CUIDADO DEL DRENAJE  
 1620: CUIDADOS DE LAS LENTILLAS DE CONTACTO  
 1680: CUIDADOS DE LAS UÑAS  
 1640: CUIDADOS DE LOS OÍDOS  
 1650: CUIDADOS DE LOS OJOS  
 1660: CUIDADOS DE LOS PIES  
 1780: CUIDADOS DE UNA PRÓTESIS  
 1670: CUIDADOS DEL CABELLO  
 1750: CUIDADOS PERINEALES  
 1770: CUIDADOS POSTMORTEM  
 1850: FOMENTAR EL SUEÑO  
 1720: FOMENTAR LA SALUD BUCAL  
 1710: MANTENIMIENTO DE LA SALUD BUCAL  
 1730: RESTABLECIMIENTO DE LA SALUD BUCAL  
 1860: TERAPIA DE DEGLUCIÓN D  
 1630: VESTIR

CAMPO 2: **FISIOLÓGICO COMPLEJO**: CUIDADOS QUE APOYAN LA REGULACIÓN HOMEOSTÁTICA

CLASE G: CONTROL DE ELECTROLITOS Y ÁCIDO-BASE: INTERVENCIONES PARA REGULAR EL EQUILIBRIO ELECTROLITOS/ÁCIDO-BASE Y PREVENIR COMPLICACIONES  
 1200: ADMINISTRACIÓN DE NUTRICIÓN PARENTERAL TOTAL (NPT) D  
 4232: FLEBOTOMÍA: MUESTRA DE SANGRE ARTERIAL N

1910: MANEJO ÁCIDO-BASE  
 1911: MANEJO DE ÁCIDO-BASE: ACIDOSIS METABÓLICA  
 1913: MANEJO DE ÁCIDO-BASE: ACIDOSIS RESPIRATORIA K  
 1912: MANEJO DE ÁCIDO-BASE: ALCALOSIS METABÓLICA  
 1914: MANEJO DE ÁCIDO-BASE: ALCALOSIS RESPIRATORIA K  
 2000: MANEJO DE ELECTRÓLITOS  
 2001: MANEJO DE ELECTRÓLITOS: HIPERCALCEMIA  
 2002: MANEJO DE ELECTRÓLITOS: HIPERCALIEMÍA  
 2005: MANEJO DE ELECTRÓLITOS: HIPERFOSFATEMIA  
 2003: MANEJO DE ELECTRÓLITOS: HIPERMAGNESEMIA  
 2004: MANEJO DE ELECTRÓLITOS: HIPERNATREMIA  
 2006: MANEJO DE ELECTRÓLITOS: HIPOCALCEMIA  
 2007: MANEJO DE ELECTRÓLITOS: HIPOCALIEMIA  
 2010: MANEJO DE ELECTRÓLITOS: HIPOFOSFATEMIA  
 2008: MANEJO DE ELECTRÓLITOS: HIPOMAGNESEMIA  
 2009: MANEJO DE ELECTRÓLITOS: HIPONATREMIA  
 2120: MANEJO DE LA HIPERGLUCEMIA  
 2130: MANEJO DE LA HIPOGLUCEMIA  
 2080: MANEJO DE LÍQUIDOS/ELECTRÓLITOS N  
 1920: MONITORIZACIÓN ÁCIDO-BASE  
 2020: MONITORIZACIÓN DE ELECTRÓLITOS  
 2150: TERAPIA DE DIÁLISIS PERITONEAL  
 2100: TERAPIA DE HEMODIÁLISIS  
 2110: TERAPIA DE HEMOFILTRACIÓN

CLASE H: CONTROL DE FÁRMACOS: INTERVENCIONES PARA FACILITAR LOS EFECTOS DESEADOS DE LOS AGENTES FARMACOLÓGICOS

2210: ADMINISTRACIÓN DE ANALGÉSICOS  
 2214: ADMINISTRACIÓN DE ANALGÉSICOS: INTRAESPINAL  
 2840: ADMINISTRACIÓN DE ANESTESIA J  
 2300: ADMINISTRACIÓN DE MEDICACIÓN  
 2301: ADMINISTRACIÓN DE MEDICACIÓN: ENTERAL  
 2309: ADMINISTRACIÓN DE MEDICACIÓN: EPIDURAL  
 2311: ADMINISTRACIÓN DE MEDICACIÓN: INHALACIÓN  
 2302: ADMINISTRACIÓN DE MEDICACIÓN: INTERPLEURAL  
 2312: ADMINISTRACIÓN DE MEDICACIÓN: INTRADÉRMICA  
 2313: ADMINISTRACIÓN DE MEDICACIÓN: INTRAMUSCULAR (IM)  
 2303: ADMINISTRACIÓN DE MEDICACIÓN: INTRAÓSEA  
 2314: ADMINISTRACIÓN DE MEDICACIÓN: INTRAVENOSA (IV)  
 2310: ADMINISTRACIÓN DE MEDICACIÓN: OFTÁLMICA  
 2304: ADMINISTRACIÓN DE MEDICACIÓN: ORAL  
 2308: ADMINISTRACIÓN DE MEDICACIÓN: ÓTICA  
 2315: ADMINISTRACIÓN DE MEDICACIÓN: RECTAL  
 2307: ADMINISTRACIÓN DE MEDICACIÓN: RESERVORIO VENTRICULAR  
 2317: ADMINISTRACIÓN DE MEDICACIÓN: SUBCUTÁNEA

2316: ADMINISTRACIÓN DE MEDICACIÓN: TÓPICA  
 2318: ADMINISTRACIÓN DE MEDICACIÓN: VAGINAL  
 2400: ASISTENCIA EN LA ANALGESIA CONTROLADA POR EL PACIENTE (PCA)  
 5616: ENSEÑANZA: MEDICAMENTOS PRESCRITOS S  
 2380: MANEJO DE LA MEDICACIÓN  
 2240: MANEJO DE LA QUIMIOTERAPIA S  
 2440: MANTENIMIENTO DE DISPOSITIVOS DE ACCESO VENOSO (DAV) N  
 2390: PRESCRIBIR MEDICACIÓN  
 2260: SEDACIÓN CONSCIENTE

CLASE I: CONTROL NEUROLÓGICO: INTERVENCIONES PARA OPTIMIZAR LAS FUNCIONES NEUROLÓGICAS

0844: CAMBIO DE POSICIÓN: NEUROLÓGICO  
 1878: CUIDADOS DEL CATÉTER DE DRENAJE DE VENTRICULOSTOMÍA/LUMBAR  
 2760: MANEJO ANTE LA ANULACIÓN DE UN LADO DEL CUERPO  
 2560: MANEJO DE LA DISREFLEXIA  
 2660: MANEJO DE LA SENSIBILIDAD PERIFÉRICA ALTERADA  
 2680: MANEJO DE LAS CONVULSIONES V  
 2540: MANEJO DEL EDEMA CEREBRAL  
 2550: MEJORA DE LA PERFUSIÓN CEREBRAL  
 2590: MONITORIZACIÓN DE LA PRESIÓN INTRACRANEAL (PIC)  
 2620: MONITORIZACIÓN NEUROLÓGICA  
 2720: PRECAUCIONES CON LA HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA  
 2690: PRECAUCIONES CONTRA LAS CONVULSIONES

CLASE J: CUIDADOS PERIOPERATORIOS: INTERVENCIONES PARA PROMOCIONAR CUIDADOS ANTES, DURANTE E INMEDIATAMENTE DESPUÉS DE LA CIRUGÍA

2840: ADMINISTRACIÓN DE ANESTESIA H  
 2900: ASISTENCIA QUIRÚRGICA  
 2860: AUTOTRANSFUSIÓN N  
 0842: CAMBIO DE POSICIÓN: INTRAOPERATORIO  
 6545: CONTROL DE INFECCIONES: INTRAOPERATORIO  
 2880: COORDINACIÓN PREOPERATORIA Y  
 2870: CUIDADOS POSTANESTESIA  
 5610: ENSEÑANZA: PREQUIRÚRGICA S  
 2920: PRECAUCIONES QUIRÚRGICAS V  
 2930: PREPARACIÓN QUIRÚRGICA  
 3902: REGULACIÓN DE LA TEMPERATURA: INTRAOPERATORIA M

CLASE K: CONTROL RESPIRATORIO: INTERVENCIONES PARA FOMENTAR LA PERMEABILIDAD DE LA VÍAS AÉREAS Y EL INTERCAMBIO GASEOSO

3390: APOYO A LA VENTILACIÓN

3160: ASPIRACIÓN DE LAS VÍAS AÉREAS  
 1872: CUIDADOS DEL DRENAJE TORÁCICO  
 4106: CUIDADOS DEL EMBOLISMO: PULMONAR N  
 3270: DESINTUBACIÓN ENDOTRAQUEAL  
 3310: DESTETE DE LA VENTILACIÓN MECÁNICA  
 3230: FISIOTERAPIA RESPIRATORIA  
 3120: INTUBACIÓN Y ESTABILIZACIÓN DE VÍAS AÉREAS  
 1913: MANEJO DE ÁCIDO-BASE: ACIDOSIS RESPIRATORIA G  
 1914: MANEJO DE ÁCIDO-BASE: ALCALOSIS RESPIRATORIA G  
 6412: MANEJO DE LA ANAFILAXIA V  
 3140: MANEJO DE LAS VÍAS AÉREAS  
 3180: MANEJO DE LAS VÍAS AÉREAS ARTIFICIALES  
 3250: MEJORANDO LA TOS  
 3350: MONITORIZACIÓN RESPIRATORIA  
 3320: OXIGENOTERAPIA  
 3200: PRECAUCIONES PARA EVITAR LA ASPIRACIÓN V  
 3300: VENTILACIÓN MECÁNICA

CLASE L: CONTROL DE LA PIEL/HERIDAS: INTERVENCIONES PARA MANTENER O REESTABLECER LA INTEGRIDAD DE LOS TEJIDOS

0480: CUIDADOS DE LA OSTOMÍA B  
 3584: CUIDADOS DE LA PIEL  
 3660: CUIDADOS DE LAS HERIDAS  
 3662: CUIDADOS DE LAS HERIDAS: DRENAJE CERRADO  
 3520: CUIDADOS DE LAS ÚLCERAS POR PRESIÓN  
 3420: CUIDADOS DEL PACIENTE AMPUTADO  
 3440: CUIDADOS DEL SITIO DE INCISIÓN  
 3680: IRRIGACIÓN DE HERIDAS  
 3500: MANEJO DE PRESIONES  
 3550: MANEJO DEL PRURITO E  
 3540: PREVENCIÓN DE LAS ÚLCERAS POR PRESIÓN V  
 3620: SUTURA  
 3460: TERAPIA CON SANGUIJUELAS  
 3590: VIGILANCIA DE LA PIEL

CLASE M: TERMORREGULACIÓN: INTERVENCIONES PARA MANTENER LA TEMPERATURA CORPORAL DENTRO DE UNOS LÍMITES NORMALES

3840: PRECAUCIONES CON HIPERTERMIA MALIGNA U  
 3900: REGULACIÓN DE LA TEMPERATURA  
 3902: REGULACIÓN DE LA TEMPERATURA: INTRAOPERATORIA J  
 3780: TRATAMIENTO DE LA EXPOSICIÓN AL CALOR  
 3740: TRATAMIENTO DE LA FIEBRE  
 3800: TRATAMIENTO DE LA HIPOTERMIA

CLASE N: CONTROL DE LA PERFUSIÓN TISULAR: INTERVENCIONES PARA OPTIMIZAR LA CIRCULACIÓN SANGUÍNEA Y DE LÍQUIDOS HACIA LOS TEJIDOS

4258: ACTUACIÓN ANTE EL SHOCK: VOLUMEN

4030: ADMINISTRACIÓN DE PRODUCTOS SANGUÍNEOS  
 2860: AUTOTRANSFUSIÓN J  
 4160: CONTROL DE HEMORRAGIAS  
 4040: CUIDADOS CARDÍACOS  
 4044: CUIDADOS CARDÍACOS: AGUDOS  
 4046: CUIDADOS CARDÍACOS: REHABILITACIÓN  
 4064: CUIDADOS CIRCULATORIOS: DISPOSITIVO DE AYUDA MECÁNICO  
 4062: CUIDADOS CIRCULATORIOS: INSUFICIENCIA ARTERIAL  
 4066: CUIDADOS CIRCULATORIOS: INSUFICIENCIA VENOSA  
 4220: CUIDADOS DEL CATÉTER CENTRAL INSERTADO PERIFÉRICAMENTE  
 4104: CUIDADOS DEL EMBOLISMO: PERIFÉRICO  
 4106: CUIDADOS DEL EMBOLISMO: PULMONAR K  
 4020: DISMINUCIÓN DE LA HEMORRAGIA  
 4022: DISMINUCIÓN DE LA HEMORRAGIA: GASTROINTESTINAL  
 4028: DISMINUCIÓN DE LA HEMORRAGIA: HERIDAS  
 4024: DISMINUCIÓN DE LA HEMORRAGIA: NASAL  
 4021: DISMINUCIÓN DE LA HEMORRAGIA: ÚTERO ANTEPARTO W  
 4026: DISMINUCIÓN DE LA HEMORRAGIA: ÚTERO POSTPARTO W  
 4232: FLEBOTOMÍA: MUESTRA DE SANGRE ARTERIAL G  
 4238: FLEBOTOMÍA: MUESTRA DE SANGRE VENOSA  
 4234: FLEBOTOMÍA: OBTENCIÓN DE UNA UNIDAD DE SANGRE  
 4090: MANEJO DE LA DISRITMIA  
 4170: MANEJO DE LA HIPERVOLEMÍA  
 4180: MANEJO DE LA HIPOVOLEMÍA  
 4120: MANEJO DE LÍQUIDOS  
 2080: MANEJO DE LÍQUIDOS/ELECTRÓLITOS G  
 4250: MANEJO DEL SHOCK  
 4254: MANEJO DEL SHOCK: CARDÍACO  
 4256: MANEJO DEL SHOCK: VASOGENICO  
 2440: MANTENIMIENTO DE DISPOSITIVOS DE ACCESO VENOSO (DAV) H  
 4130: MONITORIZACIÓN DE LÍQUIDOS  
 4210: MONITORIZACIÓN HEMODINÁMICA INVASIVA  
 4050: PRECAUCIONES CARDÍACAS  
 4070: PRECAUCIONES CIRCULATORIAS  
 4010: PRECAUCIONES CON HEMORRAGIAS  
 4110: PRECAUCIONES EN EL EMBOLISMO  
 4260: PREVENCIÓN DEL SHOCK  
 4190: PUNCIÓN INTRAVENOSA (IV)  
 4150: REGULACIÓN HEMODINÁMICA  
 4140: REPOSICIÓN DE LÍQUIDOS  
 4200: TERAPIA INTRAVENOSA (IV)

CAMPO 3: **CONDUCTUAL**: CUIDADOS QUE APOYAN EL FUNCIONAMIENTO PSICOSOCIAL Y FACILITAN LOS CAMBIOS DEL ESTILO DE VIDA

CLASE O: TERAPIA OCUPACIONAL: INTERVENCIONES PARA REFORZAR O FOMENTAR CONDUCTAS DESEABLES O ALTERAR CONDUCTAS INDESEABLES

- 4420: ACUERDO CON EL PACIENTE
- 4470: AYUDA EN LA MODIFICACIÓN DE SÍ MISMO
- 4490: AYUDA PARA DEJAR DE FUMAR
- 4340: ENTRENAMIENTO DE LA ASERTIVIDAD
- 4370: ENTRENAMIENTO PARA CONTROLAR LOS IMPULSOS
- 4380: ESTABLECER LÍMITES
- 4410: ESTABLECIMIENTO DE OBJETIVOS COMUNES
- 4480: FACILITAR LA AUTORRESPONSABILIDAD
- 4350: MANEJO DE LA CONDUCTA
- 4354: MANEJO DE LA CONDUCTA: AUTOLESIÓN
- 4352: MANEJO DE LA CONDUCTA: HIPERACTIVIDAD/FALTA DE ATENCIÓN
- 4356: MANEJO DE LA CONDUCTA: SEXUAL
- 4360: MODIFICACIÓN DE LA CONDUCTA
- 4362: MODIFICACIÓN DE LA CONDUCTA: HABILIDADES SOCIALES
- 4500: PREVENCIÓN DEL CONSUMO DE SUSTANCIAS NOCIVAS
- 4390: TERAPIA AMBIENTAL
- 4330: TERAPIA ARTÍSTICA Q
- 4320: TERAPIA ASISTIDA CON ANIMALES Q
- 4310: TERAPIA DE ACTIVIDAD
- 4430: TERAPIA DE JUEGOS Q
- 4400: TERAPIA MUSICAL Q
- 4510: TRATAMIENTO POR EL CONSUMO DE SUSTANCIAS NOCIVAS
- 4514: TRATAMIENTO POR EL CONSUMO DE SUSTANCIAS NOCIVAS: RETIRADA DE LAS DROGAS
- 4512: TRATAMIENTO POR EL CONSUMO DE SUSTANCIAS NOCIVAS: RETIRADA DEL ALCOHOL
- 4516: TRATAMIENTO POR EL CONSUMO DE SUSTANCIAS NOCIVAS: SOBREDOSIS

CLASE P: TERAPIA COGNITIVA: INTERVENCIONES PARA REFORZAR O FOMENTAR EL FUNCIONAMIENTO COGNITIVO DESEABLE O ALTERAR EL FUNCIONAMIENTO COGNITIVO INDESEABLE

- 4640: AYUDA PARA EL CONTROL DEL ENFADO
- 4680: BIBLIOTERAPIA
- 4760: ENTRENAMIENTO DE LA MEMORIA
- 4720: ESTIMULACIÓN COGNOSCITIVA
- 5520: FACILITAR LA ENSEÑANZA S
- 4820: ORIENTACIÓN DE LA REALIDAD
- 5540: POTENCIACIÓN DE LA DISPOSICIÓN DE APRENDIZAJE S
- 4700: REESTRUCTURACIÓN COGNITIVA
- 4860: TERAPIA DE REMINISCENCIA



CLASE Q: POTENCIACIÓN DE LA COMUNICACIÓN: INTERVENCIONES PARA FACILITAR LA EXPRESIÓN O RECEPCIÓN DE MENSAJES VERBALES O NO VERBALES

5000: DIFICULTADES DE RELACIÓN DURANTE LA HOSPITALIZACIÓN

4920: ESCUCHA ACTIVA

4974: FOMENTO DE LA COMUNICACIÓN: DÉFICIT AUDITIVO

4976: FOMENTO DE LA COMUNICACIÓN: DÉFICIT DEL HABLA

4978: FOMENTO DE LA COMUNICACIÓN: DÉFICIT VISUAL

5020: MEDIACIÓN DE CONFLICTOS

5100: POTENCIACIÓN DE LA SOCIALIZACIÓN

4330: TERAPIA ARTÍSTICA Q

4320: TERAPIA ASISTIDA CON ANIMALES Q

4430: TERAPIA DE JUEGOS Q

4400: TERAPIA MUSICAL Q

CLASE R: AYUDA PARA HACER FRENTE A SITUACIONES DIFÍCILES: INTERVENCIONES PARA AYUDAR A OTROS A CREAR SUS PROPIAS RESISTENCIAS, PARA ADAPTARSE A UN CAMBIO DE FUNCIÓN O CONSEGUIR UN NIVEL MÁS ALTO DE FUNCIONAMIENTO

5270: APOYO EMOCIONAL

5250: APOYO EN TOMA DE DECISIONES Y

5420: APOYO ESPIRITUAL

5240: ASESORAMIENTO

5242: ASESORAMIENTO GENÉTICO W

5248: ASESORAMIENTO SEXUAL

5230: AUMENTAR EL AFRONTAMIENTO

5480: CLARIFICACIÓN DE VALORES

5460: CONTACTO

5330: CONTROL DEL HUMOR

5260: CUIDADOS EN LA AGONÍA

5310: DAR ESPERANZA

5470: DECLARAR LA VERDAD AL PACIENTE

5440: ESTIMULACIÓN DEL SISTEMA DE APOYO

5426: FACILITACIÓN DEL CRECIMIENTO ESPIRITUAL

5290: FACILITAR EL DUELO

5294: FACILITAR EL DUELO: MUERTE PERINATAL W

5280: FACILITAR EL PERDÓN

5300: FACILITAR LA EXPRESIÓN DEL SENTIMIENTO DE CULPA

5424: FOMENTO DEL RITUAL RELIGIOSO

5430: GRUPO DE APOYO

5210: GUÍA DE ANTICIPACIÓN Z

5320: HUMOR

6160: INTERVENCIÓN EN CASO DE CRISIS U

5400: POTENCIACIÓN DE LA AUTOESTIMA

5390: POTENCIACIÓN DE LA CONCIENCIA DE SÍ MISMO

5220: POTENCIACIÓN DE LA IMAGEN CORPORAL

5380: POTENCIACIÓN DE LA SEGURIDAD  
 5370: POTENCIACIÓN DE ROLES X  
 5340: PRESENCIA  
 5422: PREVENCIÓN DE LA ADICCIÓN RELIGIOSA  
 5360: TERAPIA DE ENTRETENIMIENTO  
 5450: TERAPIA DE GRUPO

CLASE S: EDUCACIÓN DE LOS PACIENTES: INTERVENCIONES PARA FACILITAR EL APRENDIZAJE

5562: EDUCACIÓN PATERNA: ADOLESCENTES Z  
 5566: EDUCACIÓN PATERNA: CRIANZA FAMILIAR DE LOS NIÑOS Z  
 5568: EDUCACIÓN PATERNA: NIÑO Z  
 5510: EDUCACIÓN SANITARIA C  
 5612: ENSEÑANZA: ACTIVIDAD/EJERCICIO PRESCRITO A  
 5614: ENSEÑANZA: DIETA PRESCRITA D  
 5604: ENSEÑANZA: GRUPO  
 5620: ENSEÑANZA: HABILIDAD PSICOMOTORA  
 5606: ENSEÑANZA: INDIVIDUAL  
 5616: ENSEÑANZA: MEDICAMENTOS PRESCRITOS H  
 5630: ENSEÑANZA: NUTRICIÓN DEL NIÑO PEQUEÑO Z  
 5626: ENSEÑANZA: NUTRICIÓN INFANTIL Z  
 5610: ENSEÑANZA: PREQUIRÚRGICA J  
 5618: ENSEÑANZA: PROCEDIMIENTO/TRATAMIENTO  
 5602: ENSEÑANZA: PROCESO DE ENFERMEDAD  
 5632: ENSEÑANZA: SEGURIDAD DEL NIÑO PEQUEÑO Z  
 5628: ENSEÑANZA: SEGURIDAD INFANTIL Z  
 5622: ENSEÑANZA: SEXO SEGURO  
 5624: ENSEÑANZA: SEXUALIDAD  
 5520: FACILITAR LA ENSEÑANZA P  
 5580: INFORMACIÓN SENSORIAL PREPARATORIA  
 2240: MANEJO DE LA QUIMIOTERAPIA H  
 6784: PLANIFICACIÓN FAMILIAR: ANTICONCEPCIÓN W  
 5540: POTENCIACIÓN DE LA DISPOSICIÓN DE APRENDIZAJE P

CLASE T: FOMENTO DE LA COMODIDAD PSICOLÓGICA: INTERVENCIONES PARA FOMENTAR LA COMODIDAD UTILIZANDO TÉCNICAS PSICOLÓGICAS

5860: BIORRETROALIMENTACIÓN  
 5820: DISMINUCIÓN DE LA ANSIEDAD  
 5900: DISTRACCIÓN  
 5840: ENTRENAMIENTO AUTOGÉNICO  
 5920: HIPNOSIS  
 6000: IMAGINACIÓN SIMPLE DIRIGIDA  
 5960: MEDITACIÓN  
 5880: TÉCNICA DE RELAJACIÓN  
 6040: TERAPIA DE RELAJACIÓN SIMPLE

CAMPO 4: **SEGURIDAD:** CUIDADOS QUE APOYAN LA PROTECCIÓN CONTRA PELIGROS

CLASE U: CONTROL EN CASOS DE CRISIS: INTERVENCIONES PARA PROPORCIONAR UNA AYUDA INMEDIATA A CORTO PLAZO EN CASOS DE CRISIS PSICOLÓGICAS O FISIOLÓGICAS

6200: CUIDADOS EN LA EMERGENCIA  
 6160: INTERVENCIÓN EN CASO DE CRISIS R  
 6140: MANEJO DEL CÓDIGO DE URGENCIAS  
 6260: OBTENCIÓN DE ÓRGANOS  
 3840: PRECAUCIONES CON HIPERTERMIA MALIGNA M  
 6340: PREVENCIÓN DE SUICIDIOS V  
 6240: PRIMEROS AUXILIOS  
 6320: RESUCITACIÓN  
 6300: TRATAMIENTO DEL TRAUMA DE LA VIOLACIÓN  
 6360: TRIAGE: CATÁSTROFE  
 6364: TRIAGE: CENTRO DE URGENCIAS  
 6466: TRIAGE: TELÉFONO

CLASE V: CONTROL DE RIESGOS: INTERVENCIONES PARA INICIAR ACTIVIDADES DE REDUCCIÓN DE RIESGOS Y CONTINUAR EL CONTROL DE RIESGOS

6630: AISLAMIENTO  
 6520: ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN SANITARIA D  
 6400: APOYO EN LA PROTECCIÓN CONTRA ABUSOS  
 6404: APOYO EN LA PROTECCIÓN CONTRA ABUSOS: ANCIANOS  
 6403: APOYO EN LA PROTECCIÓN CONTRA ABUSOS: CÓNYUGE  
 6402: APOYO EN LA PROTECCIÓN CONTRA ABUSOS: NIÑOS Z  
 6408: APOYO EN LA PROTECCIÓN CONTRA ABUSOS: RELIGIOSO  
 6540: CONTROL DE INFECCIONES  
 6522: EXPLORACIÓN DE LA MAMA  
 6660: FOMENTO DE LA SEGURIDAD EN EL VEHÍCULO Z  
 6610: IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS D  
 6480: MANEJO AMBIENTAL  
 6487: MANEJO AMBIENTAL: PREVENCIÓN DE LA VIOLENCIA  
 6486: MANEJO AMBIENTAL: SEGURIDAD  
 6450: MANEJO DE IDEAS ILUSORIAS  
 6410: MANEJO DE LA ALERGIA  
 6412: MANEJO DE LA ANAFILAXIA K  
 6460: MANEJO DE LA DEMENCIA  
 6530: MANEJO DE LA INMUNIZACIÓN/VACUNACIÓN C  
 6600: MANEJO DE LA RADIOTERAPIA  
 6510: MANEJO DE LAS ALUCINACIONES  
 2680: MANEJO DE LAS CONVULSIONES I  
 6440: MANEJO DEL DELIRIO  
 6680: MONITORIZACIÓN DE LOS SIGNOS VITALES  
 6560: PRECAUCIONES CON LÁSER  
 6570: PRECAUCIONES CON LÁTEX

6590: PRECAUCIONES CON LOS TORNIQUETES NEUMÁTICOS  
 6470: PRECAUCIONES CONTRA FUGAS  
 6500: PRECAUCIONES CONTRA INCENDIOS PROVOCADOS  
 3200: PRECAUCIONES PARA EVITAR LA ASPIRACIÓN K  
 2920: PRECAUCIONES QUIRÚRGICAS J  
 6490: PREVENCIÓN DE CAÍDAS  
 3540: PREVENCIÓN DE LAS ÚLCERAS POR PRESIÓN L  
 6648: PREVENCIÓN DE LESIONES DEPORTIVAS: JÓVENES Z  
 6340: PREVENCIÓN DE SUICIDIOS U  
 6550: PROTECCIÓN CONTRA LAS INFECCIONES  
 6420: RESTRICCIÓN DE ZONAS DE MOVIMIENTO  
 6580: SUJECIÓN FÍSICA C  
 6650: VIGILANCIA  
 6654: VIGILANCIA: SEGURIDAD

**CAMPO 5: FAMILIA: CUIDADOS QUE APOYAN LA UNIDAD FAMILIAR**

CLASE W: CUIDADOS DE UN NUEVO BEBÉ: INTERVENCIONES PARA AYUDAR A LA PREPARACIÓN DEL PARTO Y CONTROLAR LOS CAMBIOS PSICOLÓGICOS Y FISIOLÓGICO ANTES, DURANTE E INMEDIATAMENTE DESPUÉS DEL PARTO

6700: ANMIOINFUSIÓN  
 5247: ASESORAMIENTO ANTES DE LA CONCEPCIÓN  
 5242: ASESORAMIENTO GENÉTICO R  
 1054: AYUDA EN LA LACTANCIA MATERNA  
 7160: CONSERVACIÓN DE LA FERTILIDAD  
 6890: CONTROL DEL RECIÉN NACIDO  
 6750: CUIDADOS DE LA ZONA DE CESÁREA  
 1875: CUIDADOS DEL CATÉTER UMBILICAL  
 6800: CUIDADOS DEL EMBARAZO DE ALTO RIESGO  
 6840: CUIDADOS DEL NIÑO PREMATURO  
 6880: CUIDADOS DEL RECIÉN NACIDO  
 6830: CUIDADOS DURANTE EL PARTO  
 6834: CUIDADOS DURANTE EL PARTO: PARTO DE ALTO RIESGO  
 6950: CUIDADOS POR CESE DEL EMBARAZO  
 6930: CUIDADOS POSPARTO  
 6960: CUIDADOS PRENATALES  
 4021: DISMINUCIÓN DE HEMORRAGIA: ÚTERO ANTEPARTO N  
 4026: DISMINUCIÓN DE LA HEMORRAGIA: ÚTERO POSPARTO N  
 7104: ESTIMULACIÓN DE LA INTEGRIDAD FAMILIAR: FAMILIA CON NIÑO (RECIÉN NACIDO)  
 5294: FACILITAR EL DUELO: MUERTE PERINATAL R  
 6924: FOTOTERAPIA: NEONATO  
 6612: IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS: FAMILIA CON RECIÉN NACIDO  
 6850: INDUCCIÓN AL PARTO  
 6481: MANEJO AMBIENTAL: PROCESO DE ACERCAMIENTO  
 7886: MANEJO DE LA TECNOLOGÍA REPRODUCTORA

6771: MONITORIZACIÓN FETAL ELECTRÓNICA: ANTES DEL PARTO

6772: MONITORIZACIÓN FETAL ELECTRÓNICA: DURANTE EL PARTO

6720: PARTO

6784: PLANIFICACIÓN FAMILIAR: ANTICONCEPCIÓN S

6788: PLANIFICACIÓN FAMILIAR: EMBARAZO NO DESEADO

6786: PLANIFICACIÓN FAMILIAR: INFERTILIDAD

6760: PREPARACIÓN PARA EL PARTO

6972: RESUCITACIÓN: FETAL

6974: RESUCITACIÓN: NEONATO

6900: SUCCIÓN NO NUTRITIVA

6870: SUPRESIÓN DE LA LACTANCIA

6860: SUPRESIÓN DE LAS CONTRACCIONES

6982: ULTRASONOGRAFÍA: OBSTÉTRICA

6656: VIGILANCIA: AL FINAL DEL EMBARAZO

CLASE Z: CUIDADOS DE CRIANZA DE UN NUEVO BEBÉ:

INTERVENCIONES PARA AYUDAR A LA CRIANZA DE LOS NIÑOS

1052: ALIMENTACIÓN POR BIBERÓN

7280: APOYO DE HERMANOS

6402: APOYO EN LA PROTECCIÓN CONTRA ABUSOS: NIÑOS V

5244: ASESORAMIENTO DE LACTANCIA

6820: CUIDADOS DE BEBÉS

0612: CUIDADOS DE LA INCONTINENCIA URINARIA: ENURESIS B

6824: CUIDADOS DEL DESARROLLO

0412: CUIDADOS EN LA INCONTINENCIA INTESTINAL: ENCOPRESIS B

5562: EDUCACIÓN PATERNA: ADOLESCENTES S

5566: EDUCACIÓN PATERNA: CRIANZA FAMILIAR DE LOS NIÑOS S

5568: EDUCACIÓN PATERNA: NIÑO S

5630: ENSEÑANZA: NUTRICIÓN DEL NIÑO PEQUEÑO S

5626: ENSEÑANZA: NUTRICIÓN INFANTIL S

5632: ENSEÑANZA: SEGURIDAD DEL NIÑO PEQUEÑO S

5628: ENSEÑANZA: SEGURIDAD INFANTIL S

7100: FOMENTO DE LA NORMALIZACIÓN FAMILIAR

8300: FOMENTO DE LA PATERNIDAD

8340: FOMENTO DE LA RESISTENCIA

6660: FOMENTO DE LA SEGURIDAD EN EL VEHÍCULO V

6710: FOMENTO DEL ACERCAMIENTO

7052: FOMENTO DEL DESARROLLO: ADOLESCENTES

7050: FOMENTO DEL DESARROLLO: NIÑO

5210: GUÍA DE ANTICIPACIÓN R

6648: PREVENCIÓN DE LESIONES DEPORTIVAS: JÓVENES V

CLASE X: CUIDADOS DE LA VIDA: INTERVENCIONES PARA FACILITAR EL FUNCIONAMIENTO DE LA UNIDAD FAMILIAR Y FOMENTAR LA SALUD Y

EL BIENESTAR DE LOS MIEMBROS DE LA FAMILIA A LO LARGO DE TODA SU VIDA

- 7140: APOYO A LA FAMILIA
- 7040: APOYO AL CUIDADOR PRINCIPAL
- 7180: ASISTENCIA EN EL MANTENIMIENTO DEL HOGAR
- 7260: CUIDADOS INTERMITENTES
- 7100: ESTIMULACIÓN DE LA INTEGRIDAD FAMILIAR
- 6614: IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS: GENÉTICOS
- 7110: IMPLICACIÓN FAMILIAR
- 7130: MANTENIMIENTO EN PROCESOS FAMILIARES
- 7120: MOVILIZACIÓN FAMILIAR
- 5370: POTENCIACIÓN DE ROLES **R**
- 7150: TERAPIA FAMILIAR

CAMPO 6: SISTEMA SANITARIO: CUIDADOS QUE APOYAN EL USO EFICAZ DEL SISTEMA DE PRESTACIÓN SANITARIA

CLASE Y: MEDIACIÓN DEL SISTEMA SANITARIO: INTERVENCIONES PARA FACILITAR EL ENCUENTRO ENTRE PACIENTE/FAMILIA Y SISTEMA DE ASISTENCIA SANITARIA

- 5250: APOYO EN TOMA DE DECISIONES **R**
- 7500: APOYO PARA LA CONSECUCCIÓN DEL SUSTENTO
- 7380: ASISTENCIA PARA LOS RECURSOS FINANCIEROS
- 7410: AUTORIZACIÓN DE SEGUROS
- 7320: CONTROL DE CASOS ESPECÍFICOS **C**
- 2880: COORDINACIÓN PREOPERATORIA **J**
- 7310: CUIDADOS DE ENFERMERÍA AL INGRESO
- 7440: FACILITACIÓN DE PERMISOS
- 7560: FACILITAR LAS VISITAS
- 7400: GUÍAS DEL SISTEMA SANITARIO
- 7330: INTERMEDIACIÓN CULTURAL
- 6485: MANEJO AMBIENTAL: PREPARACIÓN DEL HOGAR
- 7370: PLANIFICACIÓN DEL ALTA
- 7460: PROTECCIÓN DE LOS DERECHOS DEL PACIENTE

CLASE A: GESTIÓN DEL SISTEMA SANITARIO: INTERVENCIONES PARA PROPORCIONAR Y POTENCIAR LOS SERVICIOS DE APOYO PARA EL SUMINISTRO DE LOS CUIDADOS

- 7610: ANÁLISIS DE LABORATORIO A PIE DE CAMA
- 7680: AYUDA EN LA EXPLORACIÓN
- 7710: COLABORACIÓN CON EL MÉDICO
- 7620: COMPROBACIÓN DE SUSTANCIAS CONTROLADAS
- 7630: CONTENCIÓN DE LOS COSTES
- 7650: DELEGACIÓN
- 7640: DESARROLLO DE SITUACIÓN CRÍTICA
- 7850: DESARROLLO DEL PERSONAL
- 7760: EVALUACIÓN DE PRODUCTOS
- 7690: INTERPRETACIÓN DE DATOS DE LABORATORIO
- 7880: MANEJO DE LA TECNOLOGÍA

8550: MANEJO DE LOS RECURSOS ECONÓMICOS C

7840: MANEJO DE LOS SUMINISTROS

7820: MANEJO DE MUESTRAS

7800: MONITORIZACIÓN DE LA CALIDAD

7722: PRECEPTOR: EMPLEADO

7726: PRECEPTOR: ESTUDIANTE

7700: REVISIÓN DE COMPAÑEROS

7660: REVISIÓN DEL CARRO DE EMERGENCIAS

7830: SUPERVISIÓN DEL PERSONAL

CLASE B: CONTROL DE LA INFORMACIÓN: INTERVENCIONES PARA FACILITAR LA COMUNICACIÓN SOBRE LA ASISTENCIA SANITARIA

7910: CONSULTA

8180: CONSULTA POR TELÉFONO

8100: DERIVACIÓN

7920: DOCUMENTACIÓN

7980: INFORME DE INCIDENCIAS

8140: INFORME DE TURNOS

7960: INTERCAMBIO DE INFORMACIÓN DE CUIDADOS DE SALUD

8120: REUNIÓN DE DATOS DE INVESTIGACIÓN

8020: REUNIÓN MULTIDISCIPLINAR SOBRE CUIDADOS

7970: SEGUIMIENTO DE LA POLÍTICA SANITARIA C

8190: SEGUIMIENTO TELEFÓNICO

8060: TRASCRIPCIÓN DE ÓRDENES

6658: VIGILANCIA: ELECTRÓNICA EN REMOTO

CAMPO 7: **COMUNIDAD**: CUIDADOS QUE APOYAN LA SALUD DE LA COMUNIDAD

CLASE C: FOMENTO DE LA SALUD DE LA COMUNIDAD: INTERVENCIONES QUE FOMENTAN LA SALUD DE TODA LA COMUNIDAD

7320: CONTROL DE CASOS ESPECÍFICOS Y

8700: DESARROLLO DE UN PROGRAMA

5510: EDUCACIÓN SANITARIA S

8500: FOMENTO DE LA SALUD DE LA COMUNIDAD

6530: MANEJO DE LA INMUNIZACIÓN/VACUNACIÓN V

8550: MANEJO DE LOS RECURSOS ECONÓMICOS A

7970: SEGUIMIENTO DE LA POLÍTICA SANITARIA B

CLASE D: CONTROL DE RIESGOS DE LA COMUNIDAD: INTERVENCIONES QUE AYUDAN A DETECTAR O PREVENIR RIESGOS SANITARIOS EN EL CONJUNTO DE LA COMUNIDAD

6520: ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN SANITARIA V

8820: CONTROL DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES

9050: FOMENTO DE LA SEGURIDAD EN EL VEHÍCULO V

6610: IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS

6484: MANEJO AMBIENTAL: COMUNIDAD

6489: MANEJO AMBIENTAL: SEGURIDAD DEL TRABAJADOR

8840: PREPARACIÓN PARA UN DESASTRE EN LA COMUNIDAD

8880: PROTECCIÓN DE RIESGOS AMBIENTALES

6652: VIGILANCIA: COMUNIDAD

LAS INTERRELACIONES ENTRE LOS DIAGNÓSTICOS NANDA Y LOS RESULTADOS NOC INDICAN LAS RELACIONES ENTRE EL PROBLEMA O ESTADO ACTUAL DEL PACIENTE Y LOS ASPECTOS DEL PROBLEMA O ESTADO QUE SE ESPERA RESOLVER O MEJORAR MEDIANTE UNA O MÁS INTERVENCIONES. LAS RELACIONES ENTRE LOS DIAGNÓSTICOS NANDA Y LAS INTERVENCIONES NIC INDICAN LA ASOCIACIÓN ENTRE EL PROBLEMA DEL PACIENTE Y LAS ACCIONES ENFERMERAS QUE RESOLVERÁN O DISMINUIRÁN EL PROBLEMA LAS RELACIONES ENTRE LOS RESULTADOS NOC Y LAS INTERVENCIONES NIC INDICAN UNA ASOCIACIÓN PARECIDA A LA QUE EXISTE ENTRE LA RESOLUCIÓN DE UN PROBLEMA Y LAS ACCIONES ENFERMERAS DIRIGIDAS A LA RESOLUCIÓN DEL MISMO, ES DECIR, EL RESULTADO SOBRE EL QUE SE ESPERA QUE INFLUYA UNA INTERVENCIÓN.

(ANEXO 3)

### **PLANES DE CUIDADOS**

LOS PLANES DE CUIDADOS CONSTITUYEN LA EXPRESIÓN ESCRITA DEL PROCESO ENFERMERO Y ES EL REGISTRO ORDENADO DE LOS DIAGNÓSTICOS, RESULTADOS ESPERADOS E INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA MEDIANTE UNA DOCUMENTACIÓN ADECUADA.

EL PLAN DE CUIDADOS ES PUES, UN INSTRUMENTO PARA:

1. DOCUMENTAR Y COMUNICAR LA SITUACIÓN DEL PACIENTE.
2. ASEGURAR LA CONTINUIDAD DE CUIDADOS INCORPORANDO A LOS MISMOS LOS LENGUAJES ENFERMEROS NORMALIZADOS CON LAS ETIQUETAS DIAGNÓSTICAS NANDA, EN FUNCIÓN DE LOS PROBLEMAS DE SALUD IDENTIFICADOS EN LA FASE DE VALORACIÓN Y LOS RESULTADOS NOC Y SUS INDICADORES PARA CADA UNA DE LAS ETIQUETAS DIAGNÓSTICAS NANDA Y LOS PLANES DE CUIDADOS. EN BASE A LAS INTERVENCIONES NIC Y SUS ACTIVIDADES PARA CADA UNA DE LAS ETIQUETAS RECOGIDAS EN LOS PLANES DE CUIDADOS.
3. ASEGURAR UNA COMUNICACIÓN EFECTIVA ENTRE LOS PROFESIONALES DE LOS DOS NIVELES ASISTENCIALES (ATENCIÓN PRIMARIA Y ATENCIÓN ESPECIALIZADA)

### **TIPOS DE PLANES DE CUIDADOS**

- A. PLANES DE CUIDADOS INDIVIDUALIZADOS.
- B. PLANES DE CUIDADOS ESTANDARIZADOS.
- C. PLANES DE CUIDADOS ESTANDARIZADOS CON POSIBILIDAD DE INDIVIDUALIZACIÓN.

**PLANES DE CUIDADOS INDIVIDUALIZADOS.** PERMITEN DOCUMENTAR LOS PROBLEMAS DEL PACIENTE, LOS OBJETIVOS Y LAS ACCIONES DE ENFERMERÍA PARA UN PACIENTE CONCRETO. ES MÁS LENTO DE ELABORAR Y POCO PRÁCTICO PARA EL TRABAJO



**PLANES DE CUIDADOS ESTANDARIZADOS.** SON GUÍAS O PROTOCOLOS DE CUIDADOS APROPIADOS PARA AQUELLOS PACIENTES QUE PADECEN LOS PROBLEMAS NORMALES O PREVISIBLES RELACIONADOS CON UNA ENFERMEDAD, UN PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO, DIAGNÓSTICO O TERAPÉUTICO.

**PLANES DE CUIDADOS ESTANDARIZADOS CON POSIBILIDAD DE INDIVIDUALIZACIÓN.**

SE TRATA DE PLANES ESTANDARIZADOS QUE PERMITEN AÑADIR, SUPRIMIR O MODIFICAR DATOS ( RELATIVOS A VALORACIÓN, DIAGNÓSTICOS, RESULTADOS O INTERVENCIONES ENFERMERAS) EN FUNCIÓN DE LAS CARACTERÍSTICAS PARTICULARES DE CADA PACIENTE.

A LA HORA DE ESTANDARIZAR LOS CUIDADOS DE ENFERMERÍA UNO DE LOS PUNTOS MÁS IMPORTANTES ES LA CORRECTA DEFINICIÓN DEL PERFIL DE NUESTRO PACIENTE ESTÁNDAR, QUE PERMITA LA CORRECTA ASIGNACIÓN DEL PLAN DE CUIDADOS EN FUNCIÓN DEL MOTIVO DE INGRESO O DE ASISTENCIA (ENFERMEDAD, PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO, DIAGNÓSTICO O TERAPÉUTICO).

**MÉTODO INDIVIDUALIZADO**

- VALORACIÓN INICIAL (ENTREVISTA / OBSERVACIÓN / EXPLORACIÓN FÍSICA).
  - DETECCIÓN DE NECESIDADES ALTERADAS MEDIANTE DIAGNÓSTICOS DE ENFERMERÍA
  - O PROBLEMAS DE COLABORACIÓN (NANDA).
  - FORMULACIÓN DE OBJETIVOS/ RESULTADOS CON EL PACIENTE (NOC).
  - PLANIFICACIÓN DE INTERVENCIONES Y ACTIVIDADES DE ENFERMERÍA (NIC).
  - EJECUCIÓN DE LAS ACTIVIDADES CONFORME A LA PRESCRIPCIÓN Y PAUTA.
  - REGISTRO DE LAS ACTIVIDADES REALIZADAS.
  - EVALUACIÓN CONTINUA
- PLANES DE CUIDADOS

**MÉTODO ESTANDARIZADO**

- \* ASIGNACIÓN DEL PLAN DE CUIDADOS EN FUNCIÓN DEL MOTIVO DE INGRESO. LA VALORACIÓN INICIAL ES UTILIZADA COMO MÉTODO DE AJUSTE DEL PLAN DE CUIDADOS ASIGNADO AL INGRESO EN FUNCIÓN DEL PROCESO ASISTENCIAL PRINCIPAL.
- \* ESTABLECIMIENTO DE DIAGNÓSTICOS ENFERMEROS (NANDA) / PROBLEMAS DE COLABORACIÓN, RESULTADOS (NOC) E INTERVENCIONES ENFERMERAS (NIC), CONFORME AL PLAN DE CUIDADOS ESTANDARIZADO.
- \* EJECUCIÓN DE LAS ACTIVIDADES AL CONFORME PLAN DE CUIDADOS ESTANDARIZADO.
- \* REGISTRO DE LAS ACTIVIDADES REALIZADAS.
- \*EVALUACIÓN EN CADA DÍA DE ESTANCIA DE LA PERSONA, AJUSTANDO EL PLAN ESTÁNDAR.

\* LA CONTINUIDAD DE CUIDADOS ENTRE LOS DOS NIVELES ASISTENCIALES (ATENCIÓN PRIMARIA Y ATENCIÓN ESPECIALIZADA), SE ESTABLECE A TRAVÉS DEL INFORME DE ENFERMERÍA AL ALTA.

**CUALQUIER PLAN DE CUIDADOS DEBE CONTENER:**

1. DIAGNÓSTICOS DE ENFERMERÍA (NANDA).
2. RESULTADOS ESPERADOS (NOC).
3. INTERVENCIONES PRESCRITAS (NIC).
4. EVALUACIÓN DE LOS RESULTADOS (NOC).

LA APLICACIÓN DE LOS PLANES DE CUIDADOS BASADOS EN NANDA, NIC, NOC, PERMITIRÁN A LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA TENER UN LENGUAJE COMÚN, VALORAR LOS RESULTADOS DE ENFERMERÍA DE MODO SIMILAR Y DISMINUIR LA VARIABILIDAD EN EL ARTE DEL CUIDADO DIARIO.

## ANEXO 1

## EJEMPLO DOMINIO CLASE Y RESULTADO

DOMINIO	CLASE	RESULTADOS
<p><b>1: SALUD FUNCIONAL</b></p> <p>RESULTADOS QUE DESCRIBEN LA CAPACIDAD Y REALIZACIÓN DE LAS ACTIVIDADES BÁSICAS DE LA VIDA.</p>	<p><b>A. MANTENIMIENTO DE LA ENERGÍA</b></p> <p>RESULTADOS QUE DESCRIBEN LA RECUPERACIÓN, CONSERVACIÓN Y GASTO DE LA ENERGÍA DE UN INDIVIDUO.</p>	<p>0002- CONSERVACIÓN DE LA ENERGÍA</p> <p>0003- DESCANSO</p> <p>0006- ENERGÍA PSICOMOTORA</p> <p>0001- RESISTENCIA</p> <p>0004- SUEÑO</p> <p>0005- TOLERANCIA A LA ACTIVIDAD</p>
	<p><b>B. CRECIMIENTO Y DESARROLLO</b></p> <p>RESULTADOS QUE DESCRIBEN LA MADURACIÓN FÍSICA, EMOCIONAL Y SOCIAL DE UN</p>	<p>0117- ADAPTACIÓN DEL PREMATURO.</p> <p>0118- ADAPTACIÓN DEL RECIÉN NACIDO.</p> <p>0110- CRECIMIENTO.</p>

	INDIVIDUO	0120- DESARROLLO INFANTIL 1 MES. 0113- MADURACIÓN FÍSICA. 0119- FUNCIONAMIENTO SEXUAL. 0116- PARTICIPACIÓN EN JUEGOS
--	-----------	---

**CONTINUACION****EJEMPLO DE INDICADORES PARA UN RESULTADO**

**DOMINIO: SALUD FUNCIONAL (1). CLASE: MOVILIDAD (C) RESULTADO: MOVILIDAD (0208)**

**ESCALA (LIKERT):**

DE GRAVEMENTE COMPROMETIDO HASTA NO COMPROMETIDO.

**DEFINICIÓN:** CAPACIDAD PARA MOVERSE CON RESOLUCIÓN EN EL ENTORNO INDEPENDIENTE CON O SIN MECANISMO DE AYUDA.

**PUNTUACIÓN DEL RESULTADO:**

MANTENER A: \_\_\_\_\_ AUMENTAR A: \_\_\_\_\_

PUNTUACIÓN INDICADOR	GRAVEMENTE COMPROMETIDO	SUSTANCIALMENTE COMPROMETIDO	MODERADAMENTE COMPROMETIDO	LEVEMENTE COMPROMETIDO	No COMPROMETIDO
MANTENIMIENTO DEL EQUILIBRIO 020801	1	2	3	4	5
020810 MARCHA	1	2	3	4	5
020803 MOVIMIENTO MUSCULAR	1	2	3	4	5

## ANEXO 2 CAMPO, CLASE, INTERVENCIONES Y ACTIVIDADES

CAMPO	CLASE	INTERVENCIONES	INTERVENCION ESPECIFICA	ACTIVIDADES
<b>FISIOLÓGICO BÁSICO.</b> (CUIDADOS QUE APOYAN EL FUNCIONAMIENTO)	<b>CONTROL DE LA ELIMINACIÓN</b> (INTERVENCIONES PARA ESTABLECER Y MANTENER LAS PAUTAS DE ELIMINACIÓN INTESTINAL Y URINARIA REGULARES Y CONTROLAR LAS COMPLICACIONES RESULTANTES DE PAUTAS ALTERADAS)	1804 AYUDA CON LOS AUTO-CUIDADOS: ASEO  0410 CUIDADOS DE INCONTINENCIA INTESTINAL.  0610 CUIDADOS DE LA INCONTINENCIA URINARIA.  0480 CUIDADOS DE LA OSTOMÍA.  0620 CUIDADOS EN LA RETENCIÓN URINARIA.  <b>1876 CUIDADOS DEL CATÉTER URINARIO.</b>  0600 ENTRENAMIENTO DEL	<b>1876 CUIDADOS DEL CATÉTER URINARIO</b>  DEFINICIÓN: ACTUACIÓN ANTE UN PACIENTE CON UN EQUIPO DE DRENAJE URINARIO.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. MANTENER UN SISTEMA DE DRENAJE URINARIO CERRADO.</li> <li>2. MANTENER LA PERMEABILIDAD DEL SISTEMA DE CATÉTER URINARIO.</li> <li>3. IRRIGAR EL SISTEMA DE CATÉTER URINARIO MEDIANTE TÉCNICA ESTÉRIL, SI PROCEDE.</li> <li>4. LIMPIAR LA ZONA DÉRMICA GENITAL A INTERVALOS REGULARES.</li> <li>5. LIMPIAR EL CATÉTER URINARIO POR FUERA DEL MEATO.</li> <li>6. ANOTAR LAS CARACTERÍSTICAS DEL</li> </ol>

		<p>HÁBITO URINARIO</p> <p>0440 ENTRENAMIENTO INTESTINAL</p> <p>0580 SONDAJE VESICAL</p> <p>0420 IRRIGACIÓN INTESTINAL</p>		<p>LÍQUIDO DRENADO.</p> <p>7. FIJAR EL CATÉTER SUPRAPÚBICO O DE RETENCIÓN, SEGÚN ORDENES.</p> <p>8. VACIAR EL DISPOSITIVO DE DRENAJE URINARIO EN LOS INTERVALOS ESPECIFICADOS.</p>
--	--	---	--	--

### ANEXO 3 INTERRELACION NANDA NOC Y NIC

<b>DIAGNÓSTICO ENFERMERO</b>	<b>RESULTADOS ENFERMEROS (NOC)</b>	<b>TERAPIA NUTRICIONAL (NIC 1120).</b>
<p><b>DESEQUILIBRIO NUTRICIONAL POR DEFECTO</b> R/C LA ABSORCIÓN INADECUADA DE NUTRIENTES Y UNA INGESTA INADECUADA.</p>	<p><b>ESTADO NUTRICIONAL:</b> INGESTA ALIMENTARIA Y DE LÍQUIDOS ( NOC 1008).</p> <p><b>INDICADOR:</b> INGESTA ALIMENTARIA ORAL (100801)</p> <p>ESCALA: 1. INADECUADA.</p> <p>( LIKERT) 2. LIGERAMENTE ADECUADA.</p> <p>3. MODERADAMENTE ADECUADA.</p> <p>4. SUSTANCIALMENTE ADECUADA.</p> <p>5. TOTALMENTE ADECUADA</p> <p><b>INDICADOR:</b> INGESTA DE</p>	<p><b>DEFINICIÓN:</b> ADMINISTRACIÓN DE ALIMENTOS Y LÍQUIDOS PARA APOYAR LOS PROCESOS METABÓLICOS EN UN PACIENTE MALNUTRIDO O CON ALTO RIESGO DE MALNUTRICIÓN.<b>ACTIVIDADES PARA ESTA INTERVENCIÓN:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ CONTROLAR LOS ALIMENTOS / LÍQUIDOS INGERIDOS Y CALCULAR LA INGESTA CALÓRICA DIARIA.</li> <li>➤ DETERMINAR - EN COLABORACIÓN CON EL DIETISTA, SI PROCEDE- EL N° DE CALORÍAS Y TIPO DE NUTRIENTES NECESARIOS PARA SATISFACER LAS EXIGENCIAS DE ALIMENTACIÓN.</li> <li>➤ DETERMINAR LAS PREFERENCIAS DE COMIDAS DEL PACIENTE CONSIDERANDO LAS PREFERENCIAS CULTURALES Y RELIGIOSAS.</li> </ul>



	<p><b>LÍQUIDOS ORAL (100803).</b></p> <p>ESCALA: 1. INADECUADA.</p> <p>(LIKERT) 2. LIGERAMENTE ADECUADA.</p> <p>3. MODERADAMENTE ADECUADA.</p> <p>4. SUSTANCIALMENTE ADECUADA.</p> <p>5. TOTALMENTE ADECUADA</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ DETERMINAR LA NECESIDAD DE ALIMENTACIÓN POR Sonda NASOGÁSTRICA.</li> <li>➤ SELECCIONAR PREPARADOS (BATIDOS Y PREPARADOS) PARA COMPLEMENTAR LA NUTRICIÓN.</li> <li>➤ ANIMAR AL PACIENTE A QUE SELECCIONE ALIMENTOS SEMIBLANDOS SI LA FALTA DE SALIVA DIFICULTA LA DEGLUCIÓN.</li> <li>➤ FOMENTAR LA INGESTA DE ALIMENTOS RICOS EN CALCIO O POTASIO, SI PROCEDE. ASEGURARSE DE QUE LA DIETA INCLUYE ALIMENTOS RICOS EN FIBRA PARA EVITAR EL ESTREÑIMIENTO.</li> <li>➤ PROPORCIONAR AL PACIENTE ALIMENTOS NUTRITIVOS, RICOS EN CALORÍAS Y PROTEÍNAS Y BEBIDAS QUE PUEDAN</li> <li>➤ CONSUMIRSE FÁCILMENTE, SI PROCEDE.</li> <li>➤ ADMINISTRAR LÍQUIDOS QUE GARANTICEN LA CORRECTA HIDRATACIÓN.</li> <li>➤ ESTRUCTURAR EL AMBIENTE PARA CREAR UNA ATMÓSFERA AGRADABLE Y RELAJANTE.</li> <li>➤ PRESENTAR LA COMIDA DE MANERA</li> </ul>
--	--	---

		<p>ATRACTIVA Y AGRADABLE.</p> <ul style="list-style-type: none"><li>➤ PROPORCIONAR CUIDADOS BUCALES ANTES DE LA COMIDA, SI ES NECESARIO.</li><li>➤ EXPLICAR AL PACIENTE Y A LA FAMILIA LA DIETA PRESCRITA.</li><li>➤ DAR AL PACIENTE Y A LA FAMILIA EJEMPLOS ESCRITOS DE LA DIETA PRESCRITA.</li></ul>
--	--	--

