

Cuarta Edición

Clasificación de Resultados de Enfermería (NOC)

Experiencias clínicas en el uso del NOC en España

Edición
Susan Moorhead
Marion Johnson
Meridean L. Mass
Elizabeth Swanson

Servicio de Calidad Enfermería Parc de Salut MAR
Inferqualitat@parcdesalutmar.cat



Parc de Salut MAR



Un reto de futuro

- En el año 2002 la organización decide iniciar la informatización de la historia clínica
- Programa de desarrollo propio llamado IMASIS, que permite gestionar la información on line y on time
- Situación de partida :8 años de planes y trayectorias clínicas estandarizadas
- Decisión de apostar por el uso de los lenguajes estandarizados NANDA, NOC, NIC

Hospital del Mar		Plang de Salut MAR		FRACTURA PROXIMAL/DISTAL DE FÈMUR			
1	00132 Dolor DSJ: Refereix un dolor <3 segons escala EVA < 2 segons escala categoria	Control del dolor c/4h segons escala Categoria Col·locació de la tracció cutània		Control del dolor c/8h segons EVA 0-10 *Si el pacient no pot col·laborar feu servir l'escala Categoria (0-4. Veure protocol del dolor)	Control del dolor c/8h segons EVA 0-10	Control del dolor c/8h segons EVA 0-10	
2	00004 Risc d'infecció DSJ: No presentant signes d'infecció	Preparació quirúrgica		Control apòsit c/8h (si l'apòsit es fa de sang rotolar-lo (o reforçar-lo) Control drenatge C/8h Control via c/8h Control catèter epidural si porta	→ Cura de la ferida c/48 → Retirar drenatge → Via permeabilitzada (segons resultat Hb i tolerància dieta) → Retirar catèter epidural		
3	00085 Alteració de la mobilitat física I ^{na} DSJ: El pacient coneixerà els moviments que pot fer mentre porti la tracció	Col·locar Mula de Braun amb > 3 Kg de pes de tracció El capçal del llit només es pot incorporar > 30° Informar al pacient dels moviments que pot fer amb la tracció posada		2 ^{na} DSJ: Ants progressant en la seva mobilitat Fisioteràpia respiratòria Respir absolut *Evitar rotació externa de maluc accentuada *En cas de pròtesi de maluc col·loca la ferida de abducció	Fisioteràpia respiratòria Inici protocol fisioteràpia Exercicis isomètrics Exerc. Actius assistits	□ Sedestació al llit i/o cadira (quan □ Biped	→ (Enregistrar a "Full d'evolució" si dia d'inici i evolució)
4	00086 Risc de disfunció neurovascular DSJ: No presentant alteracions neurovasculars a l'extremitat ()	Control signes d'alarma c/8h		Control signes d'alarma c/8h		→ c/ 24h	
5	00108 Dèficit d'autocura DSJ: Col·laborarà en la mesura que li sigui possible en les activitats d'autocura ()	Aplicar protocol de Úlcera per pressió (PG 6)		Escala de Barthel previ Escala de Barthel dintre de les primeres 24h Higiene assistida	Higiene assistida	Higiene amb ajut	Higiene a
6	00146 Risc d'ansietat DSJ: El malalt controlarà l'ansietat <3 segons l'escala Afavorir la comunicació i l'expressió de les dades	Donar informació al pacient / família referent al tractament		□ Donar informació al pacient / família referent al tractament			
7	00129 Risc de confusió aguda DSJ: El malalt no presentarà o reduirà progressivament la confusió, desorientació, agitació i agressivitat ()	Valoració de l'estat cognitiu previ Valoració de l'estat cognitiu actual Valoració de l'estat cognitiu actual c/ torn		Passar escala de valoració C/24h Proporcionar mesures de confort Explicar procediments i tractaments		→ Passar escala de valoració si cal	
8	00015 Risc de restrenyiment DSJ: Mantindrà els hàbits d'eliminació habituals				Control deposició		deposició si cal donar ajut





ventajas

- ✓ Lenguaje estandarizado de uso internacional
- ✓ Sistema de monitoreo de resultados con una Escala Likert

Contribuye a :

- ✓ A la informatización de los procesos
- ✓ El intercambio de datos enfermeros
- ✓ La toma de decisiones

Permite:

- ✓ Analizar la efectividad de los procesos y compararse con otros
- ✓ Evidencia el impacto de los cuidados enfermeros en los procesos asistenciales
- ✓ Crear bases de datos para la investigación



Dificultades

- ◆ ¿Cambio de nombre y/o conceptual?
- ◆ Cambio de lenguaje
- ◆ Subjetividad
- ◆ Sesgo
- ◆ ¿Sustituye escalas validadas internacionalmente?
- ◆ Indicadores como criterios de resultado
- ◆ Mismo indicador en diferentes criterios de resultado
- ◆ ¿Como seleccionar un criterio de resultado?
- ◆ ¿Suponen una carga de trabajo adicional?



Dificultades

- ¿Cambio de nombre y/o conceptual?
- Cambio de lenguaje
- Subjetividad
- Sesgo en la evaluación
- ¿Sustituye escalas validadas internacionalmente?
- Indicadores como criterios de resultado
- Mismo indicador en diferentes criterios de resultado
- ¿Como seleccionar un criterio de resultado?
- ¿Suponen una carga de trabajo adicional?

Objetivo del paciente vs Resultado de enfermería

CRITERIO DE RESULTADO DE ENFERMERIA

- Resultados de los pacientes dependientes de enfermería, se definen como un estado, conducta o percepción de un individuo, familia o comunidad medidos al largo de un continuo en respuesta a una intervención/es enfermeras.
- Pueden documentarse y controlarse en el tiempo , y compararse
- Proporcionan más información que la afirmación de la consecución de un objetivo
- En estancias cortas , se puede documentar la progresión de un indicador ,aunque esta sea muy pequeña.
- El resultado evalúa el estado o conducta real en un momento determinado, mediante una escala de cinco puntos. Pueden identificar una mejora, un empeoramiento o ningún progreso.
- En algunos casos puede definirse como mantener un estado.
- Puede determinarse, al tener al paciente medido en un continuo, si la progresión es consecuencia de una actividad enfermera



Objetivo del paciente vs Resultado de enfermería

Dx: Limpieza ineficaz de las vías aéreas r/c factores fisiológicos(infección, enfermedad obstructiva crónica m x ausencia de tos, disnea , tos inefectiva disnea, excesiva cantidad de esputo.

OBJETIVO DEL PACIENTE

- El paciente demostrará una limpieza efectiva de las vías aéreas
- El paciente demostrará una limpieza efectiva de las vías aéreas evidenciada por capacidad para limpiar los pulmones tosiendo cada 2 horas.

CRITERIO DE RESULTADO

Etiqueta :Estado respiratorio: Permeabilidad de las vías respiratorias(0410)

Definición: Vías traqueo bronquiales abiertas, despejadas y limpias para el intercambio de aire.

Destinatario de los cuidados : Paciente

Puntuación diana: Aumentar a

Indicadores	Valor basal	Valor esperado
Capacidad de eliminar secreciones	3	4
Disnea de reposo	2	4
Tos	2	4
Acumulación de esputos	2	4





Dificultades

- ¿Cambio de nombre y/o conceptual?
- Cambio de lenguaje
- Subjetividad
- Sesgo en la evaluación
- ¿Sustituye escalas validadas internacionalmente?
- Indicadores como criterios de resultado
- Mismo indicador en diferentes criterios de resultado
- ¿Como seleccionar un criterio de resultado?
- ¿Suponen una carga de trabajo adicional?

Cambios en el lenguaje habitual

- Hemodinámicamente estable
- Control neurovascular correcto
- Herida quirúrgica correcta
- Autónomo
- Dolor controlado
- Ansioso
- Agitado
- Sin cambios
- Sigue curso
- Buen estado general
- Pronóstico reservado
- Mejoría clínica
- Evoluciona favorablemente



Dificultades

- ¿Cambio de nombre y/o conceptual?
- Cambio de lenguaje
- Subjetividad**
- Sesgo en la evaluación
- ¿Sustituye escalas validadas internacionalmente?
- Indicadores como criterios de resultado
- Mismo indicador en diferentes criterios de resultado
- ¿Como seleccionar un criterio de resultado?
- ¿Suponen una carga de trabajo adicional?

Escalas NOC	1	2	3	4	5
a	Gravemente Comprometido	Sustancialmente comprometido	Moderadamente comprometido	Levemente comprometido	No comprometido
b	Desviación grave del rango normal	Desviación sustancial del rango normal	Desviación moderada del rango normal	Desviación leve del rango normal	Sin desviación del rango normal
f	Inadecuado	Ligeramente adecuado	Moderadamente adecuado	Sustancialmente adecuado	Completamente adecuado
g	Mayor de 10	7-9	4-6	1-3	Ninguno
i	Ninguno	Escaso	Moderado	Sustancial	Extenso
k	Nunca positivo	Raramente positivo	A veces positivo	Frecuentemente positivo	Siempre positivo
l	Muy débil	Débil	Moderado	Intenso	Muy intenso
m	Nunca demostrado	Raramente demostrado	A veces demostrado	Frecuentemente demostrado	Siempre demostrado
n	Grave	Sustancial	Moderado	Leve	Ninguno
r	Escasa	Justa	Buena	Muy buena	Excelente
s	No del todo satisfecho	Algo satisfecho	Moderadamente satisfecho	Muy satisfecho	Completamente satisfecho
u	Ningún conocimiento	Conocimiento escaso	Conocimiento moderado	Conocimiento sustancial	Conocimiento extenso

Estado respiratorio(0415)

Definición: Movimiento del aire hacia dentro y fuera de los pulmones e intercambio alveolar de dióxido de carbono y oxígeno

Escala (b) Desviación grave del rango normal hasta a sin desviación del rango normal

041501	Frecuencia respiratoria	<ol style="list-style-type: none">1- Cero respiraciones /min . o > 36 respiraciones /min.2- De 1 a 5 respiraciones /min. y de 31 a 35 respiraciones /min.3- De 6 a 8 respiraciones /min. y de 25 a 30 respiraciones /min.4- De 9 a 11 respiraciones /min. y de 21 a 24 respiraciones /min.5- De 12 a 20 respiraciones por minuto
041508	Saturación de oxígeno	<ol style="list-style-type: none">1- ≤ 79 %2- 80 a 86 %3- 87 a 90 %4- 91 a 94 %5- 95 a 100 %
041513	Cianosis	<ol style="list-style-type: none">1- Cianosis central : (coloración azul de piel y mucosas)2- Cianosis periférica generalizada (color azulado de la nariz, orejas, labios, manos i pies.)3- Cianosis periférica localizada: (color azulado de nariz o orejas o labios o manos o pies.)4- Cianosis no mantenida5-Coloración rosada de piel, mucosas y zonas distales

Escala (n): Grave hasta ninguno

041514	Disnea de reposo	<ol style="list-style-type: none">1-Disnea en reposo2-Disnea a mínimos esfuerzos3-Disnea a esfuerzos medianos4-Disnea a máximos esfuerzos5-Sin disnea a máximos esfuerzos
041530	Fiebre	<ol style="list-style-type: none">1- 42 ° a 41°2- 40.9 ° a 40 °3- 39.9° a 39°4- 38.9° a 37'1°5-< 37

Clasificación Ascitis según AEEH

Criterio de resultado: Severidad de la sobrecarga de líquidos(603)

Clasificación Ascitis según AEEH ¹	
Ascitis no refractaria	
Grado 1	Ascitis ecográfica no detectable por exploración clínica
Grado 2	Ascitis detectable
Grado 3	Ascitis a tensión

Criterio de resultado: Severidad de la sobrecarga de líquidos(603) Indicador: Ascitis (60306)	
Escala NOC (n)	
1	Grave
2	Sustancial
3	Moderado
4	Leve
5	Ninguno

¹ Documento de consenso AEEH: Asociación Española para el Estudio del Hígado Gastroenterología y Hepatología 2004; 27: 535-544










Función gastrointestinal (1015)

Definición: Grado en que los alimentos (ingeridos o por sonda) pasan de la ingestión a la excreción

101505	Consistencia de las deposiciones	1- Gravemente comprometido	Escala Bristol tipo 1 i 7
		2- Sustancialmente comprometido	Escala Bristol tipo 2 i 6
		3- Moderadamente comprometido	Escala Bristol tipo 3
		4- Levemente comprometido	Escala Bristol tipos 5
		5- No comprometido	Escala Bristol tipo 4

Escala de heces de Bristol o Gráfico de heces de Bristol

1	Trozos duros separados, como nueces, que pasan con dificultad.	Type 1 
2	Como una salchicha compuesta de fragmentos.	Type 2 
3	Con forma de morcilla con grietas en la superficie.	Type 3 
4	Como una salchicha; o serpiente, lisa y suave.	Type 4 
5	Trozos de masa pastosa con bordes definidos, que son defecados fácilmente.	Type 5 
6	Fragmentos blandos y esponjosos con bordes irregulares y consistencia pastosa.	Type 6 
7	Acuosa, sin pedazos sólidos, totalmente líquida	Type 7 

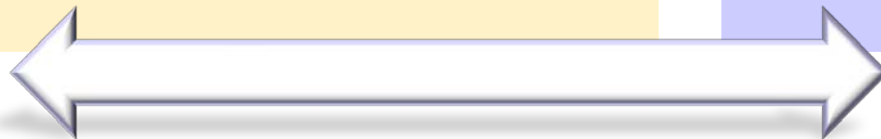


Escala disnea Medical Research Council (MRC) Modificada

Grado 4	La disnea impide al paciente salir de casa o aparece con actividades como vestirse o desvestirse
Grado 3	La disnea hace que tenga que parar a descansar al andar unos 100 metros o después de pocos minutos de andar en llano.
Grado 2	La disnea le produce una incapacidad de mantener el paso de otras personas de la misma edad caminando en llano o tener que parar a descansar al andar en llano al propio paso.
Grado 1	Disnea al andar deprisa en llano, o al andar subiendo una pendiente poco pronunciada
Grado 0	Ausencia de disnea excepto al realizar ejercicio intenso.

Estado respiratorio ventilación (403) Disnea de esfuerzo(40314)

1	Desviación grave del rango normal
2	Desviación sustancial del rango normal
3	Desviación moderada del rango normal
4	Desviación leve del rango normal
5	Sin desviación del rango normal





Dificultades

- ¿Cambio de nombre y/o conceptual?
- Cambio de lenguaje
- Subjetividad
- Sesgo en la evaluación**
- ¿Sustituye escalas validadas internacionalmente?
- Indicadores como criterios de resultado
- Mismo indicador en diferentes criterios de resultado
- ¿Como seleccionar un criterio de resultado?
- ¿Suponen una carga de trabajo adicional?

Autocuidados: actividades de la vida diaria(AVD)(0300)

Deambulaci3n : camina(030008)

Escala (a) Gravemente comprometido hasta no comprometido

Diferencia operacional

1-No tiene capacidad para caminar

2-Camina con ayuda de dos personas

3-Camina con ayuda de una persona

4-Camina con supervisi3n

5-Camina sin ayuda

6-No ha realizado la actividad en este turno(NA)



Curación de la herida por primera intención 1102

Definición: Magnitud de regeneración de las células y los tejidos posterior a un cierre intencionado

Escala (h) Extenso hasta ninguno

110208	Eritema cutáneo circundante
110209	Edema perilesional
110211	Aumento de la temperatura cutánea
110202	Supuración purulenta
110203	Supuración serosa de la herida
110204	Secreción sanguinolenta de la herida
110205	Secreción serosanguinolenta de la herida



	Calor	Rubor	Edema	Exudado
1- Extenso	1. Tª cutánea que se extiende a más de 5 cm de la cicatriz	1. Enrojecimiento de la herida que extiende a más de 5 cm de los bordes	1. Edema de la herida que extiende a más de 5 cm de los bordes	1. Exudado que traspasa el apósito, el vendaje y mancha la cama
2- Sustancial	2. Aumento de la Tª cutánea que se extiende entre 2 y 5 cm de los bordes	2. Enrojecimiento de la herida que extiende entre 2 y 5 cm de los bordes	2. Edema de la herida que extiende entre 2 y 5 cm de los bordes	2. Exudado que traspasa el apósito y el vendaje
3- Moderado	3. Aumento de la Tª cutánea que se extiende 1 cm de los bordes	3. Enrojecimiento de la herida que extiende 1 cm de los bordes	3. Edema de la herida que extiende 1 cm de los bordes	3. Exudado que traspasa el apósito
4- Escaso	4. Ligero aumento de la Tª cutánea localizada en los bordes de la herida	4. Bordes de la herida enrojecidos	4. Bordes de la herida edematosos	4. Exudado que no traspasa el apósito
5- Ninguno	5. Ningún aumento de la Tª cutánea de la herida	5. Herida sin enrojecimiento	5. Herida sin edema	5. Ningún exudado



Dificultades

- ¿Cambio de nombre y/o conceptual?
- Cambio de lenguaje
- Subjetividad
- Sesgo en la evaluación
- ¿Sustituye escalas validadas internacionalmente?**
- Indicadores como criterios de resultado
- Mismo indicador en diferentes criterios de resultado
- ¿Como seleccionar un criterio de resultado?
- ¿Suponen una carga de trabajo adicional?

Estado neurológico: conciencia (912)

Definición: Despertar, orientación y atención hacia el entorno

indicadores

Escala (a): Gravemente comprometido hasta no comprometido

- 091201** Abre los ojos a estímulos externos
- 091202** Orientación cognitiva
- 091203** Comunicación apropiada a la situación
- 091204** Obedece ordenes
- 091205** Respuestas motoras a estímulos nocivos
- 091206** Atiende a estímulos ambientales

Escala (n): Grave hasta ninguno

- 091207 Actividad comicial
- 091209** Flexión anormal
- 091210** Extensión anormal
- 091211 Estupor
- 091212 Estado de trance
- 091213 Delirio
- 091214 Coma

Test de Glasgow

Apertura de ojos	
Espontanea	4
A la voz	3
Al dolor	2
Ninguna	1
Respuesta verbal	
Orientado	5
Confuso	4
Inapropiada	3
Incomprensible	2
Ninguna	1
Respuesta motora	
A ordenes	6
Localiza el dolor	5
Retirada ante dolor	4
Flexión inapropiada	3
Extensión	2
Ninguna	1



Autocuidados: actividades de la vida diaria(avd)(0300)

Definición: Capacidad para realizar la mayoría de tareas básicas y las actividades de cuidado personal independientemente con o sin mecanismos de ayuda

indicadores

Escala (s) Gravemente comprometido a no comprometido

03001	Come
03002	Se viste
03003	Uso del inodoro
03004	Se baña
03005	Se peina
03006	Higiene
03007	Higiene bucal
03008	Deambulaci3n: camina
03009	Deambulaci3n: en silla
03010	Realizaci3n del traslado
03011	Cambio de posici3n solo

M3xima puntuaci3n: 100 puntos (90 si va en silla de ruedas)
 <20 Dependencia total - 1-Gravemente comprometido
 20-35 Dependencia Grave -2 Sustancialmente comprometido
 40 -55 Dependencia Moderada 3-Moderadamente comprometido
 ≥60 Dependencia Leve-4-Levemente comprometido
 100 Independencia 5-No comprometido

Índice de Barthel

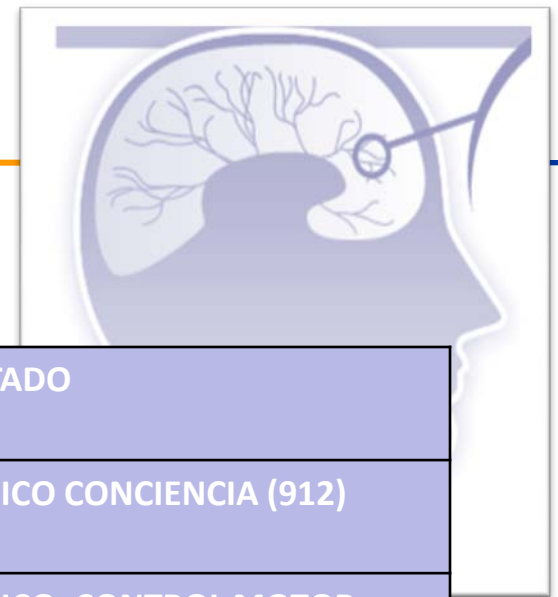
COMER	
10	INDEPENDIENTE. Capaz de comer por si solo y en un tiempo razonable. La comida puede ser cocinada y servida por otra persona.
5	NECESITA AYUDA para cortar la carne o el pan, pero es capaz de comer solo
0	DEPENDIENTE. Necesita ser alimentado por otra persona
VESTIRSE	
10	INDEPENDIENTE. Capaz de quitarse y ponerse la ropa sin ayuda
5	NECESITA AYUDA. Realiza s3lo al menos la mitad de las tareas en un tiempo razonable
0	DEPENDIENTE.
ARREGLARSE	
5	INDEPENDIENTE. Realiza todas las actividades personales sin ninguna ayuda. Los complementos necesarios pueden ser provistos por otra persona.
0	DEPENDIENTE. Necesita alguna ayuda
DEPOSICI3N	
10	CONTINENTE. Ning3n episodio de incontinencia.
5	ACCIDENTE OCASIONAL. Menos de una vez por semana o necesita ayuda, enemas o supositorios
0	INCONTINENTE.
MICCI3N (Valorar la situaci3n en la semana anterior)	
10	CONTINENTE. Ning3n episodio de incontinencia. Capaz de usar cualquier dispositivo por si s3lo.
5	ACCIDENTE OCASIONAL. M3ximo un episodio de incontinencia en 24 horas. Incluye necesitar ayuda en la manipulaci3n de sondas u otros dispositivos.
0	INCONTINENTE.
IR AL RETRETE	
10	INDEPENDIENTE. Entra y sale s3lo y no necesita ayuda de otra persona
5	NECESITA AYUDA. Capaz de manejarse con una peque1a ayuda, es capaz de usar el cuarto de ba1o. Puede limpiarse s3lo.
0	DEPENDIENTE. Incapaz de manejarse sin una ayuda mayor.
TRASLADO SILL3N – CAMA (Transferencias)	
15	INDEPENDIENTE. No precisa ayuda
10	MÍNIMA AYUDA. Incluye supervisi3n verbal o peque1a ayuda f3sica
5	GRAN AYUDA. Precisa la ayuda de una persona fuerte o entrenada.
0	DEPENDIENTE. Necesita grúa o alzamiento por dos personas. Incapaz de permanecer sentado.
DEAMBULACI3N	
15	INDEPENDIENTE. Puede andar 50 metros, o su equivalente en casa, sin ayuda o supervisi3n de otra persona. Puede usar ayudas instrumentales (bast3n, muleta), excepto andador. Si utiliza prótesis, debe ser capaz de pon3rsela y quit3rsela s3lo.
10	NECESITA AYUDA. Necesita supervisi3n o una peque1a ayuda f3sica por otra persona. Precisa utilizar andador.
5	INDEPENDIENTE (en silla de ruedas) en 50 metros. No requiere ayuda ni supervisi3n.
0	DEPENDIENTE
SUBIR Y BAJAR ESCALERAS	
10	INDEPENDIENTE. Capaz de subir y bajar un piso sin la ayuda ni supervisi3n de otra persona
5	NECESITA AYUDA
0	DEPENDIENTE. Incapaz de salvar escalones.
<20:dependencia total; 20-40: dependencia grave; 45-55:moderada; 60 o m3s: leve	





Dificultades

- ¿Cambio de nombre y/o conceptual?
- Cambio de lenguaje
- Subjetividad
- Sesgo en la evaluación
- ¿Sustituye escalas validadas internacionalmente?
- Indicadores como criterios de resultado**
- Mismo indicador en diferentes criterios de resultado
- ¿Como seleccionar un criterio de resultado?
- ¿Suponen una carga de trabajo adicional?



ESTADO NEUROLÓGICO (909)	CRITERIO DE RESULTADO
090901 Conciencia	ESTADO NEUROLÓGICO CONCIENCIA (912)
090902 Control motor central	ESTADO NEUROLÓGICO: CONTROL MOTOR CENTRAL (911)
090903 Función sensitiva/motora de pares craneales	ESTADO NEUROLÓGICO: FUNCIÓN SENSITIVA DE PARES CRANEALES (913)
090904 Función sensitiva/ motora medular	ESTADO NEUROLÓGICO: FUNCIÓN SENSITIVA /MOTORA MEDULAR (914)
090905 Función autónoma	ESTADO NEUROLÓGICO AUTÓNOMO (910)





CONOCIMIENTO : RÉGIMEN TERAPÉUTICO (1813)		CRITERIO DE RESULTADO
181310 Proceso de enfermedad		CONOCIMIENTO : PROCESO DE ENFERMEDAD (1803)
181305 Dieta prescrita		CONOCIMIENTO : DIETA PRESCRITA (1802)
181306 Medicación prescrita		CONOCIMIENTO : MEDICACIÓN (1808)
181307 Actividad prescrita		CONOCIMIENTO : ACTIVIDAD PRESCRITA (1811)
181309 Procedimientos prescritos		CONOCIMIENTO : PROCEDIMIENTO TERAPÉUTICO





Dificultades

- ¿Cambio de nombre y/o conceptual?
- Cambio de lenguaje
- Subjetividad
- Sesgo en la evaluación
- ¿Sustituye escalas validadas internacionalmente?
- Indicadores como criterios de resultado
- Mismo indicador en diferentes criterios de resultado**
- ¿Como seleccionar un criterio de resultado?
- ¿Suponen una carga de trabajo adicional?

Indicador Ascitis 40027, 40121 ,40414, 60306, 60110

Criterios de resultado

- Efectividad de la bomba cardiaca (400)
- Estado circulatorio (401)
- Perfusión tisular: órganos abdominales (404)
- Severidad de la sobrecarga de líquidos (603)
- Equilibrio hídrico (601)

Indicador Ansiedad 210619, 121222. 210902, 41125, 70012, 41314, 210506

Criterios de resultado

- Náuseas y vómitos: efectos nocivos (2106)
- Nivel de estrés (1212)
- Nivel de malestar (2109)
- Respuesta a la ventilación mecánica: adulto (411)
- Reacción transfusional sanguínea (700)
- Severidad de la pérdida de sangre (413)
- Severidad de los síntomas: síndrome premestruar (2105)





Dificultades

- ¿Cambio de nombre y/o conceptual?
- Cambio de lenguaje
- Subjetividad
- Sesgo en la evaluación
- ¿Sustituye escalas validadas internacionalmente?
- Indicadores como criterios de resultado
- Mismo indicador en diferentes criterios de resultado
- ¿Como seleccionar un criterio de resultado?**
- ¿Suponen una carga de trabajo adicional?

Diagnóstico: Riesgo de Confusión aguda r/c demencia, fluctuaciones del sueño-vigilia, edad superior a 60 años , infección, medicamentos, deprivación sensorial, deterioro de la cognición.

Definición: Riesgo de aparición de trastornos reversibles de la conciencia, la atención, el conocimiento y la percepción que se desarrollan en un corto periodo de tiempo.

Criterios de resultado

Nivel de confusión aguda

Estado neurológico : consciencia

Nivel de agitación

Orientación cognitiva

Cognición

Concentración

Elaboración de la información

Severidad de la infección





Dificultades

- ¿Cambio de nombre y/o conceptual?
- Cambio de lenguaje
- Subjetividad
- Sesgo en la evaluación
- ¿Sustituye escalas validadas internacionalmente?
- Indicadores como criterios de resultado
- Mismo indicador en diferentes criterios de resultado
- ¿Como seleccionar un criterio de resultado?
- ¿Suponen una carga de trabajo adicional?

Diagnóstico: **Riesgo de infección R/C procedimientos invasivos**

	Indicadores
Curación de la herida por primera intención (1102)	Secreción serosa de la herida [110203]
	Secreción sanguinolenta de la herida [110204]
	Secreción serosanguinolenta de la herida [110205]
	Eritema cutáneo circundante [110208]
	Edema perilesional [110209]
	Aumento de la temperatura cutánea



Intervenció :Cuidados del sitio de incisió (3440)

CSB Consorci Sanitari de Barcelona

IMAS Institut Municipal d'Assistència Sanitària

protocols i procediments d'infermeria

CURA DE FERIDES QUIRÚRGIQUES

Primera emissió: març de 1982 Última revisió: març de 2008

Objectiu

Mantenir la ferida en bones condicions d' higiene per la correcta evolució del procés de cicatrització i per prevenir la seva infecció.

Material

- Set de cures estèril complet (pinça, Kocher i tisores)
- Gases estèrils.
- Mascareta quirúrgica.
- Guants estèrils i guants d'un sol ús.
- Talla estèril.
- Depenent de la complexitat de la cura cal utilitzar bata estèril i gorra.
- Antiséptic de primera alternativa és la Povidona iodada. En al·lèrgics es pot utilitzar Clorhexidina acuosa al 2%.

Mètode

Identificar al pacient i informar-lo del que anem a fer.
Cal aixecar l'apòsit per primera vegada per ordre mèdica i sempre que:

- Es tingui sospita d'infecció.
- Calgui controlar o retirar un drenatge.
- Calgui retirar els punts.
- Estigui tacat.

Posteriorment es curarà segons protocols del servei.

Cuidados del sitio de incisió 3440

Definició: Limpieza, seguimiento y fomento de la curación de una herida cerrada mediante suturas, clips o grapas.

Actividades:

Explicar el procedimiento al paciente mediante una preparación sensorial.

Inspeccionar el sitio de incisión por si hubiera enrojecimiento, inflamación o signos de dehiscencia o evisceración.

Tomar nota de las características de cualquier drenaje.

Vigilar el proceso de curación en el sitio de la incisión.

Limpiar la zona que rodea la incisión con una solución antiséptica apropiada.

Limpiar desde la zona más limpia hacia la zona menos limpia.

Observar si hay signos y síntomas de infección en la incisión.

Utilizar hisopos de algodón estériles para una limpieza eficaz de las suturas, heridas profundas y estrechas o heridas con cavidad.

Limpiar la zona que rodea cualquier sitio de drenaje o el final del tubo de drenaje.

Mantener la posición de cualquier tubo de drenaje.

Aplicar bandas o tiras de cierre, si procede.

Aplicar antiséptico, según prescripción.

Retirar las suturas, grapas o clips, si está indicado.

Cambiar el vendaje a los intervalos adecuados.

Aplicar un vendaje adecuado para proteger la incisión.

Facilitar la visión de la incisión por parte del paciente.

Instruir al paciente acerca de la forma de cuidar la incisión durante el baño o la ducha.

Enseñar al paciente a minimizar la tensión en el sitio de la incisión.

Enseñar al paciente y/o a la familia a cuidar la incisión, incluyendo signos y síntomas de infección.

1.ª edición 1992; 3.ª edición revisada 2000

Bibliografía:

Kozier, B., Erb, G., Berman, A., & Snyder, S. (2004). Perioperative nursing. In Fundamentals of nursing: Concepts, processes, and practice. (7th ed.) (pp. 896-937). Upper Saddle River, NJ: Prentice Hall.

Perry, A. G., & Potter, P. A. (1998). Clinical nursing skills and techniques (4th ed.). St. Louis, MO: Mosby.



Hospitalització

Llit Cognoms i nom
2112 1 **LLLLLL SSSSSS**

Diagnòstics Tractaments As

Avui < > Setmanal

Totes

Control diüresi

CURES DEL LLOC D'INCISIÓ

Control Ferida

2112-1 MMMMM ttttt LLLLLL SSSSSS

Activitat
 Observar si hi ha signes i símptomes d'infecció en la incisió

Data / Hora planificada
 17/05/2011 14:00

Dolor

Escala analògica visual (EVA)
 Valor

Escala numèrica
 Valor

Escala categòrica

- Insoportable
- Sever
- Moderat
- Lleu
- Sense dolor

Escala Wong Baker

- Greu
- Substancial
- Moderat
- Lleu
- Cap

Localització del dolor

No realitzada la valoració del dolor

Calor Rubor

- Críteri de resultat / Indicadors relacionats**
- CURACIÓ DE LA FERIDA: PER PRIMERA INTENCIÓ [1102] Magnitud de regeneració de les cèl·lules i els teixits posterior a un tancament intencionat.**
- Secreció serosa de la ferida [110203]
 Escala : Extens a cap
- 1 - Ferida amb secreció serosa que traspasa l'apòsit, l'embenat i taca el llit
 - 2 - Ferida amb secreció serosa que traspasa l'apòsit i l'embenat
 - 3 - Ferida amb secreció serosa que traspasa l'apòsit
 - 4 - Ferida amb secreció serosa que no traspasa l'apòsit
 - 5 - Apòsit net
- Secreció sanguinolenta de la ferida [110204]
 Escala : Extens a cap
- 1 - Ferida amb secreció sanguinolenta que traspasa l'apòsit, l'embenat i taca el llit
 - 2 - Ferida amb secreció sanguinolenta que traspasa l'apòsit i l'embenat
 - 3 - Ferida amb secreció sanguinolenta que traspasa l'apòsit
 - 4 - Ferida amb secreció sanguinolenta que no traspasa l'apòsit
 - 5 - Apòsit net
- Secreció serosanguinolenta de la ferida [110205]
 Escala : Extens a cap
- 1 - Ferida amb secreció serosanguinolenta que traspasa l'apòsit, l'embenat i taca el llit
 - 2 - Ferida amb secreció serosanguinolenta que traspasa l'apòsit i l'embenat
 - 3 - Ferida amb secreció serosanguinolenta que traspasa l'apòsit
 - 4 - Ferida amb secreció serosanguinolenta que no traspasa l'apòsit
 - 5 - Apòsit net
- Eritema cutani circumdant [110208]
 Escala : Extens a cap
- 1 - Envermelliment de la ferida que s'extén més de cinc cm de les vores
 - 2 - Envermelliment de la ferida que s'extén entre dos i cinc cm de les vores
 - 3 - Envermelliment de la ferida que s'extén un cm de les vores
 - 4 - Vores ferida envermellides

de la ferida que s'estén més de cinc cm de les vores

de la ferida que s'estén entre dos i cinc cm de les vores

de la ferida que s'estén un cm de les vores

envermellides

envermelliment

Quantitat

- Exsudat que traspasa l'apòsit, l'embenat i taca el llit
- Exsudat que traspasa l'apòsit i l'embenat
- Exsudat que traspasa l'apòsit
- Exsudat que no traspasa l'apòsit

Eliminar

Activitat

Observar si hi ha signes i símptomes d'infecció en la incisió

Data / Hora planificada

17/05/2011

14:00

Dolor**Escala analògica visual (EVA)**

Valor

Escala numèrica

Valor

3

Escala categòrica

- Insoportable
- Sever
- Moderat
- Lleu
- Sense dolor

Escala Wong Baker

- Greu
- Substancial
- Moderat
- Lleu
- Cap

**Localització del dolor**

No realitzada la valoració del dolor

EID [6]

**Calor**

- 1 - Tª cutània que s'estén més de cinc de la cicatriu
- 2 - Augment de la Tª cutània que s'estén entre dos i cinc cm de les vores
- 3 - Augment de la Tª que s'estén un cm de les vores de la ferida
- 4 - Lleuger augment de la Tª cutània localitzat a les vores de la ferida
- 5 - Cap augment de la Tª cutània de la ferida

Rubor

- 1 - Envermelliment de la ferida que s'estén més de cinc cm de les vores
- 2 - Envermelliment de la ferida que s'estén entre dos i cinc cm de les vores
- 3 - Envermelliment de la ferida que s'estén un cm de les vores
- 4 - Vores ferida envermellides
- 5 - Ferida sense envermelliment

Edema

- 1 - Edema de la ferida que s'estén més de cinc cm de les vores
- 2 - Edema de la ferida que s'estén entre dos i cinc cm de les vores
- 3 - Edema de la ferida que s'estén un cm de les vores
- 4 - Vores ferida edematoses
- 5 - ferida sense edema

Exsudat

- Exsudat purulent
- Exsudat sanguinolent
- Exsudat serosanguinolent
- Exsudat seròs
- Cap exsudat

Quantitat

- Exsudat que traspassa l'apòsit, l'embenat i taca el llit
- Exsudat que traspassa l'apòsit i l'embenat
- Exsudat que traspassa l'apòsit
- Exsudat que no traspassa l'apòsit

Comentari Incloure al curs**Professional**

Giro Formatger, M Dolors

Data / Hora execució

17/05/2011



12:19

Data / Hora registre

17/05/2011

12:19

Metodología para la elaboración de trayectorias clínicas estandarizadas





Complicaciones potenciales



Clasificación de resultados de enfermería (NOC)



Clasificación de intervenciones de enfermería (NIC)



Diagnósticos enfermería



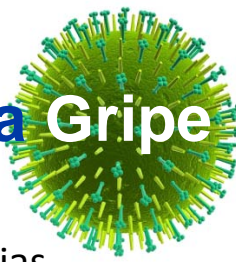
Clasificación de resultados de enfermería (NOC)



Clasificación de intervenciones de enfermería (NIC)



Trayectoria estandarizada Gripe

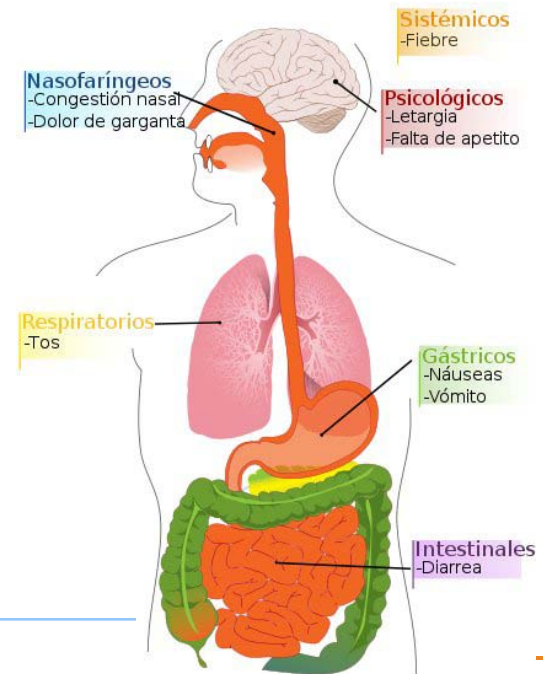


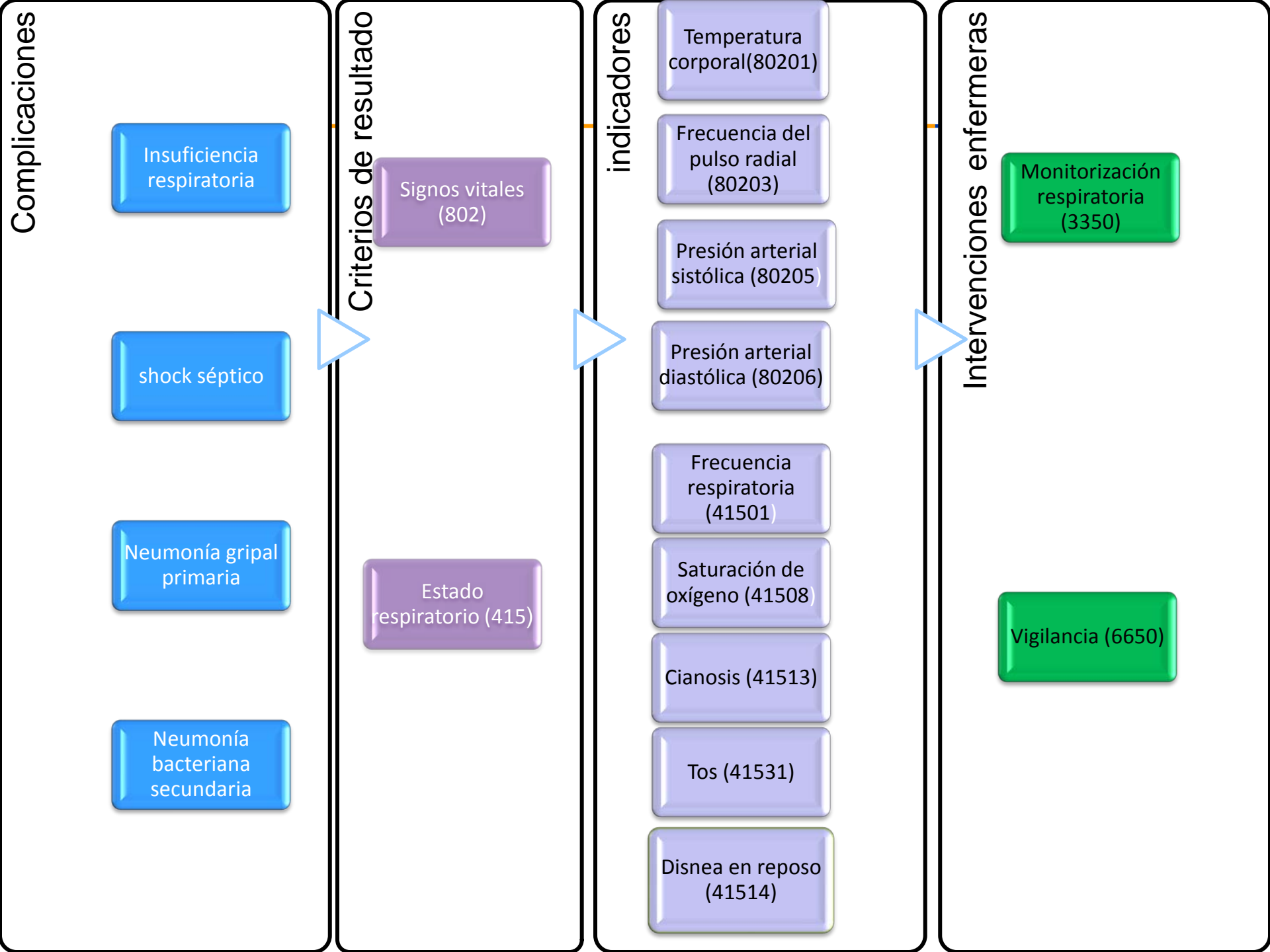
- **Ámbito:** hospitalización **Estancia:** 7 días
- **Definición:** Infección respiratoria de inicio brusco provocada por el virus Influenza.
- **Población diana:** Persona de cualquier edad, positiva en gripe A con complicaciones.
- **Clínica:** Son muy variables, inicialmente pueden ser difíciles de distinguir de un resfriado común.

Los síntomas suelen presentarse bruscamente,

- fiebre alta durante las primeras 24-36 horas,
- Mialgias importantes,
- Dolor de garganta
- Cefalea,
- Tos
- Malestar general.
- Son frecuentes la congestión conjuntival y el lagrimeo

Síntomas de la gripe A(H1N1)





Hospitalització

Diagnòstic: **PNEUMONIA PER GRIP A** Metge Responsable: Lopez Colomes, Jose Luis

- Diagnòstics | Tractaments | Assistències | Curs | Proves | Informes | Documents | **Procés** | Alertes | Jurídiques | Dietaris

Aïllaments: AILLAMENT DE CONTACTE Medicació Gràfics Criteris Resultat Imprimir Afegir

Avui < > Setmanal	Dieta no informada																				
Totes	dj 20/01			dv 21/01			dss 22/01			dg 23/01			dill 24/01			dt 25/01			dc 26/01		
	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N

Complicacions potencials: Grip N P R-S/M Objectiu Pacient Complicació potencial

VIGILÀNCIA Afegir activitat

Control signes vitals	133 /78	115 /72	110 /65	133 /80	116 /75	108 /68	90	115 /74	115 /80	101 *	103 /50 *	121 /75	147 /87 *	125 /60	110 /57	89	110 /58				
	94 *	105 *	100 *	80	110 *	80	37	104 *	90	37	89	99 *	92 *	78	100 *	36.8	77				
	36.4	35.6 *	36	36.1	37.1 *	36.2		36.5	36		36.1	36.5	92 *	36.2	36.3	36.8	35.5 *				
Tensió arterial Ind. Pers. Matí, Tarda i Nit	133 /78	115 /72	110 /65	133 /80	116 /75	108 /68		115 /74	115 /80		103 /50 *	121 /75	147 /87 *	125 /60	110 /57		110 /58				
Pols Ind. Pers. Matí, Tarda i Nit	94 *	105 *	100 *	80	110 *	80	90	104 *	90	101 *	89	99 *	92 *	78	100 *	89	77				
Temperatura Ind. Pers. Matí, Tarda i Nit	36.4	35.6 *	36	36.1	37.1 *	36.2	37	36.5	36	37	36.1	36.5		36.2	36.3	36.8	35.5 *				
Control eliminació	200 Mic Gro (200) No	Mic Dep	No	Mic Dep	Bol Gro Dep	Mic No	Mic No	Mic No	Mic No	Mic No	Mic Gro Dep	Mic No	Mic Dep	Mic Dep	Mic No Dep	Mic Dep	Mic Dep	Mic No			

MONITORATGE RESPIRATORI

Control respiratori	...	...	...	...	...	...	...	...	...	100 UII	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
	Tos 5-	Tos 5-	Tos 5-	Tos 5-	Tos 5-	5-C Tos 5-	Tos 5-	Tos 5-	Tos 5-		Tos 4-	Tos 5-	Tos 5-	Tos 5-	Tos 5-	Tos 5-	Tos 5-	Tos 5-	Tos 5-	Tos 5-	Tos 5-
	5-	5-	5-	5-	4-	5-	5-	5-	5-		5-	5-	5-	5-	5-	5-	5-	5-	5-	5-	5-
Vigilar la freqüència, ritme, profunditat i referir de les respiracions Ind	FR	FR Tip		FR	FR Tip		FR Tip	FR		FR	FR Tip		FR *	FR		FR *				FR	

* Camp obligatori

Presión arterial sistólica (80205)

Presión arterial diastólica (80206)

Activitat

Tensió arterial

Data / Hora planificada
26/01/2011 14:00

Sistòlica 110 Diastòlica 58

Comentari

Incloure al curs

Professional

Fernandez Benitez, Carmen

Data / Hora registre

26/01/2011 13:46 26/01/2011 13:46

Aïllaments / Aïllament de contacte

Avui < > Setmanal
Totes
dj 20/01 dv 21/01
M T N M T N

Complicacions potencials: Grip N P R-S/M Objectiu Pacient Complicació potencial

VIGILÀNCIA

Control signes vitals	133 /78	115 /72	110 /65	133 /80	116 /75
	94 *	105 *	100 *	80	110 *
	36.4	35.6 *	36	36.1	37.1 *

Tensió arterial Ind. Pers.	133 /78	115 /72	110 /65	133 /80	116 /75
Matí, Tarda i Nit					

Pols Ind. Pers.					
Matí, Tarda i Nit					

Temperatura Ind. Pers.					
Matí, Tarda i Nit					

Control eliminació					
--------------------	--	--	--	--	--

MONITORATGE RESPIRATORI

Control respiratòri					
---------------------	--	--	--	--	--

Vigilar la freqüència, ritme, profunditat i esforç de les respiracions Ind.	FR	FR Tip	FR	FR Tip	FR
---	----	--------	----	--------	----

Criteri de resultat / Indicadors relacionats

SIGNES VITALS[802] : Grau en què la temperatura, po

Pressió arterial sistòlica[80205]

Escala : Desviació greu del rang normal a sense des

- 1 - Menor o igual a 80 mmHg o major o igual a 180mmHg
- 2 - [179-160] mmHg
- 3 - [159-140]mmHg
- 4 - [139-120]mmHg
- 5 - [<120 -81] mmHg

Pressió arterial diastòlica[80206]

Escala : Desviació greu del rang normal a sense desviació del rang normal

- 1 - menor o igual a 55 mmHG i major o igual 110 mmHg
- 2 - [109-100]mmHg
- 3 - [99-90]mmHg
- 4 - [89-75]mmHg
- 5 - [74-56]mmHg

36.8 35.5 *

Mic No

... Tos

5 - 5 -

FR

* Camp obligatori

Guardar Eliminar Alta Voluntària

<< < > >> Sortir

Hospitalització

Temperatura corporal(80201)

Control signes vitals	133 /78	115 /72	110 /65	133 /80	116 /75	110 *	37.1 *
Tensió arterial Ind. Pers. Matí, Tarda i Nit	133 /78	115 /72	110 /65	133 /80	116 /75		
Pols Ind. Pers. Matí, Tarda i Nit	94 *	105 *	100 *	80	110 *		
Temperatura Ind. Pers. Matí, Tarda i Nit	36.4	35.6 *	36	36.1	37.1 *		
Control eliminació							
MONITORATGE RESPIRATORI							
Control respiratori	5-	5-	5-	5-	4-	5-	5-
Vigilar la freqüència, ritme, profunditat i esforç de les respiracions. Ind	FR	FR Tip	FR	FR Tip	FR Tip	FR	FR Tip

8007-14 Javier Castro Navarro

Activitat
Temperatura

Data / Hora planificada
26/01/2011 14:00

Valor
35.5

Comentari

Incloure al curs

Professional
Fernandez Benitez, Carmen

Data / Hora execució
26/01/2011 13:46

Data / Hora registre
26/01/2011 13:46

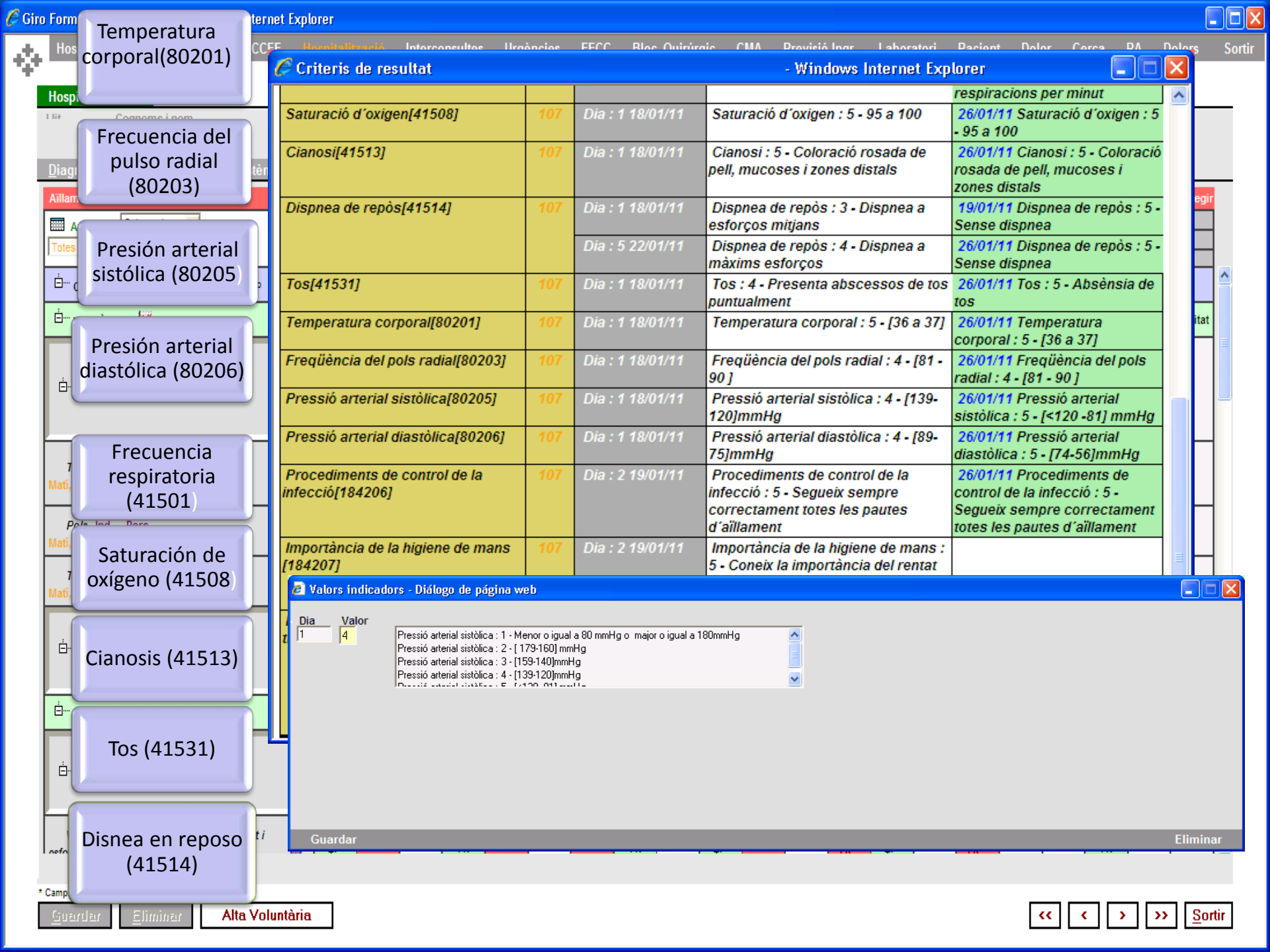
Criteri de resultat / Indicadors relacionats

SIGNES VITALS[802] : Grau en què la temperatura, pols, respiració i pressió arterial estan dins el rang normal.

Temperatura corporal[80201]

Escala : Desviació greu del rang normal a sense desviació del rang normal

- 1 - [>41] i [<30]
- 2 - [30 a 33][40,9 ° a 39,6 °]
- 3 - [33,1° a 33°9'] [39,5° a 38,6°]
- 4 - [34° a 35°9°] [38,5° a 37°1°]
- 5 - [36 a 37]



Temperatura corporal(80201)

Frecuencia del pulso radial (80203)

Presión arterial sistólica (80205)

Presión arterial diastólica (80206)

Frecuencia respiratoria (41501)

Saturación de oxígeno (41508)

Cianosis (41513)

Tos (41531)

Disnea en reposo (41514)

Criteris de resultat

Criteri	Valor	Dia	Descripció	Observacions
Saturació d'oxigen[41508]	107	Dia : 1 18/01/11	Saturació d'oxigen : 5 - 95 a 100	26/01/11 Saturació d'oxigen : 5 - 95 a 100
Cianosi[41513]	107	Dia : 1 18/01/11	Cianosi : 5 - Coloració rosada de pell, mucoses i zones distals	26/01/11 Cianosi : 5 - Coloració rosada de pell, mucoses i zones distals
Dispnea de repòs[41514]	107	Dia : 1 18/01/11	Dispnea de repòs : 3 - Dispnea a esforços mitjans	19/01/11 Dispnea de repòs : 5 - Sense dispnea
		Dia : 5 22/01/11	Dispnea de repòs : 4 - Dispnea a màxims esforços	26/01/11 Dispnea de repòs : 5 - Sense dispnea
Tos[41531]	107	Dia : 1 18/01/11	Tos : 4 - Presenta abscessos de tos puntualment	26/01/11 Tos : 5 - Absència de tos
Temperatura corporal[80201]	107	Dia : 1 18/01/11	Temperatura corporal : 5 - [36 a 37]	26/01/11 Temperatura corporal : 5 - [36 a 37]
Freqüència del pols radial[80203]	107	Dia : 1 18/01/11	Freqüència del pols radial : 4 - [81 - 90]	26/01/11 Freqüència del pols radial : 4 - [81 - 90]
Pressió arterial sistòlica[80205]	107	Dia : 1 18/01/11	Pressió arterial sistòlica : 4 - [139-120]mmHg	26/01/11 Pressió arterial sistòlica : 5 - [<120-81] mmHg
Pressió arterial diastòlica[80206]	107	Dia : 1 18/01/11	Pressió arterial diastòlica : 4 - [89-75]mmHg	26/01/11 Pressió arterial diastòlica : 5 - [74-56]mmHg
Procediments de control de la infecció[184206]	107	Dia : 2 19/01/11	Procediments de control de la infecció : 5 - Segueix sempre correctament totes les pautes d'aïllament	26/01/11 Procediments de control de la infecció : 5 - Segueix sempre correctament totes les pautes d'aïllament
Importància de la higiene de mans [184207]	107	Dia : 2 19/01/11	Importància de la higiene de mans : 5 - Coneix la importància del rentat	

Valors indicadors - Diàlego de pàgina web

Dia	Valor	Descripció
1	4	Pressió arterial sistòlica : 1 - Menor o igual a 80 mmHg o major o igual a 180mmHg
		Pressió arterial sistòlica : 2 - [179-160] mmHg
		Pressió arterial sistòlica : 3 - [159-140]mmHg
		Pressió arterial sistòlica : 4 - [139-120]mmHg
		Pressió arterial sistòlica : 5 - [120-81]mmHg

Guardar

Eliminar

Guardar

Eliminar

Alta Voluntària

<< < > >> Sortir

Diagnóstico enfermero

Fatiga 93

Relacionado con:
•Factores fisiológicos
•Malestar físico
•Estados de enfermedad

Características definitorias:
•Incapacidad para restaurar la energía incluso después del sueño
•Falta de energía o incapacidad para mantener el nivel habitual de actividad física
•Cansancio
•Incapacidad para mantener las actividades habituales
•Letargo o fatiga
•Aumento de las quejas físicas
•Compromiso de la concentración
•Somnolencia
•Aumento de los requerimientos de descanso

Criterios de resultado

Nivel de fatiga (0007)

indicadores

Actividades de la vida diaria (00715)

Pérdida de apetito (00704)

Calidad del sueño (00720)

Cefalea (00708)

Mialgia (00711)

Intervenciones enfermeras

Manejo de la energía (180)

Manejo del dolor (1400)

Hospitalització

Diagnòstic: **PNEUMONIA PER GRIP A** Metge Responsable: Lopez Colomes, Jose Luis

Diagnòstics | Tractaments | Assistències | Curs | Proves | Informes | Documents | **Procés** | Alertes | Jurídiques | Dietaris

Aïllaments : AILLAMENT DE CONTACTE Medicació Gràfics Criteris Resultat Imprimir Afegir

Avui < > Setmanal

Totes

Dieta no informada

dj 20/01			dv 21/01			dss 22/01			dg 23/01			dill 24/01			dt 25/01			dc 26/01		
M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N

Fatiga N P R-S/M Objectiu Pacient Problema interdependent Afegir nic

MANEIG DE L'ENERGIA Afegir activitat

Nivell activitat	5 - AVD	1 - * AVD		1 - * AVD	1 - * AVD		5 - AVD	1 - * AVD		4 - * AVD	1 - * AVD		2 - * AVD	2 - * AVD		5 - AVD	5 - AVD		5 -		
Determinar les limitacions físiques del pacient Ind. Matí i Tarda	5 -	1 - *		1 - *	1 - *		5 -	1 - *		4 - *	1 - *		2 - *	2 - *		5 -	5 -		5 -		
Ajudar en les activitats físiques normals Ind. Matí i Tarda	AVD	AVD		AVD	AVD		AVD	AVD		AVD	AVD		AVD	AVD		AVD	AVD				
Control ingesta	... 5-R 400 (400)	X 5-R	X	... 5-R 400 (400)	X 5-R	X	X 5-R 250 (250)	X 5-R	X	... 5-R 330 (330)	X 5-R	X	... 5-R 300 (300)	X 5-R	X	... 5-R 300 (300)	X 5-R	X	200 (500)	5-R	
Observar la gana del pacient Ind. Matí i Tarda	5-R	5-R		5-R			5-R			5-R	5-R		5-R	5-R		5-R	5-R		5-R		
Controlar la ingesta alimentària Ind. Esmorzar,dinar,berenar, sopar i ressofó	X 5-R	X 5-R	X	X 5-R	X 5-R	X	X 5-R	X 5-R	X	X 5-R	X 5-R	X	X 5-R	X 5-R	X	X 5-R	X 5-R	X			
Controlar la ingesta de líquids Ind. Pers. Matí, Tarda i Nit	400 (400)			400 (400)			250 (250)			330 (330)			300 (300)			300 (300)			200 (500)		
Control son									4-E						5-E						
Observar/registrar l'esquema i número d'hores de son Ind.									4-E						5-E						

* Camp obligatori

Hospitalització

Llit 8007 14

Diagnòstic 34 Anys

Diagnòstic PNEUMONIA PER GRIP A

Metge Responsable Lopez Colomes, Jose Luis

Planificació de cures

Informes Documents Procés Alertes Juridiques Dietaris

Medicació Gràfics Criteris Resultat Imprimir Afegir

Actividades de la vida diaria (00715)

MANEIG DE L'ENERGIA

Nivell activitat 5 - AVD 1- * AVD

Determinar les limitacions físiques del pacient Ind. Matí i Tarda

Ajudar en les activitats físiques normals Ind. Matí i Tarda

Control ingesta

Observar la gana del pacient Ind. Matí i Tarda

Controlar la ingesta alimentària Ind. Esmorzar, dinar, berenar, sopar i resspò

Controlar la ingesta de líquids Ind. Pers. Matí, Tarda i Nit

Control son

Observar / registrar l'esquema i número d'hores de son Ind.

Edat 34 Anys Diagnòstic PNEUMONIA PER GRIP A Metge Responsable Lopez Colomes, Jose Luis Planificació de cures

Informes Documents Procés Alertes Juridiques Dietaris

Medicació Gràfics Criteris Resultat Imprimir Afegir

8007-14 Javier Castro Navarro

Activitat Determinar les limitacions físiques del pacient

Data / Hora planificada 26/01/2011 14:00

1 - Es incapaç de fer les AVD per debilitat generalitzada, cal suplir-lo en tot 2 - Inicia les AVD però s'ha d'aturar per cansament i no les pot finalitzar, li cal ajuda per completar-les

3 - Inicia les AVD i les finalitza però fent aturades fins completar-les per cansament, li cal ajuda puntual 4 - Inicia i finalitza les AVD sense aturar-se però es cansa, li cal supervisió

5 - Inicia i finalitza les AVD sense aturar-se i sense cansament

Criteri de resultat / In NIVELL DE FATIGA[7] Activitats de la vida c Escala : Greument c

Comentari

Incloure al curs

Professional Fernandez Benitez, Camen

Data / Hora execució 26/01/2011 13:46 Data / Hora registre 26/01/2011 13:46

Hospitalització

Cefalea (00708)

Control son				
Observar / registrar l'esquema i número d'hores de son Ind.				
MANEIG DEL DOLOR				
Control dolor	Sen 5-	Sen 5-	Cap	Sen 5-
Utilitzar un mètode de valoració continuada del dolor Ind.	Sen	Sen	Cap	Sen
Animar al pacient a que expliqui la experiència dolorosa Ind.				
Deteriorament de la integritat tissular				
PREVENIR LES ÚLCERES PER PRESSIÓ				
Activitats prevenció úlceres	Cre Sed Sed	No Dec Dec	Cre Mep	No Sed Sed

8007-14 Javier Castro Navarro

Activitat
Utilitzar un mètode de valoració continuada del dolor

Data / Hora planificada
26/01/2011 14:00

Escales de valoració:

- Escales analògica visual (EVA)
 - Valor:
- Escales numèrica
 - Valor:
- Escales categòrica
 - Insoportable
 - Sever
 - Moderat
 - Lleu
 - Sense dolor
- Escales Wong Baker
 - Greu
 - Substancial
 - Moderat
 - Lleu
 - Cap

No realitzada la valoració del dolor

Localització del dolor
Dorm
No valorable per l'estat del pacient

Comentari

Incloure al curs Professional
Fernandez Benitez, Camen

Data / Hora execució: 26/01/2011 13:46 Data / Hora registre: 26/01/2011 13:46

Criteri de resultat / Indicators relacionats

NIVELL DE FATIGA[7] : Gravetat de la fatiga generalitzada perllongada observada o descrita

Cefalea[708]
Escala : Greu a cap

- 1 - 10 escala numèrica i EVA, categòrica dolor insuportable, Wong dolor greu
- 2 - 7-9 escala numèrica i EVA, categòrica dolor sever, Wong dolor substancial
- 3 - 4-6 escala numèrica i EVA, categòrica dolor moderat, Wong dolor moderat
- 4 - 1-3 escala numèrica i EVA, categòrica dolor lleu, Wong dolor lleu
- 5 - 0 escala numèrica i EVA, categòrica sense dolor , Wong cap dolor

Cre	...	Cre	...	...	Cre	...	Cre	Dec	No	Cre	Dec	No	...	Dec	Mep	...	...	No	Cre
Sed	No	Cre	No	Sed	Cre	...	Sed	Sed	No	Sed	Dec	No	...	Dec	Dec	No	No	Dec	Dec
Sed	Dec	Mep	Sed	Dec	Mep	Sed	Sed	Dec	No	Sed	Dec	No	...	Dec	Dec	Dec	No	Dec	Sed

* Camp obligatori

Hospitalització

Diagnòstics	Trac	Formes	Documents												
<p>Aïllaments : AILLAMEN</p> <p>Avui < > Setman</p> <p>Totes</p> <p>Control ingesta</p>															
<p>dy 21/01</p> <table border="1"> <tr> <td>M</td> <td>T</td> <td>N</td> </tr> <tr> <td>X X X</td> <td>X X</td> <td>X</td> </tr> <tr> <td>5-R</td> <td>400</td> <td>400</td> </tr> <tr> <td>(400)</td> <td>(400)</td> <td></td> </tr> </table>				M	T	N	X X X	X X	X	5-R	400	400	(400)	(400)	
M	T	N													
X X X	X X	X													
5-R	400	400													
(400)	(400)														
<p>Observar la gana del pacient Ind.</p> <p>Mati i Tarda</p>	5-R	5-R	5-R												
<p>Controlar la ingesta alimentària Ind.</p> <p>Esmorzar,dinar,berenar, sopar i ressupò</p>	X X X	X X	X X X												
<p>Controlar la ingesta de líquids Ind. Pers.</p> <p>Mati, Tarda i Nit</p>	400		400												
<p>Control son</p>															
<p>Observar /registrar l'esquema i número d'hores de son Ind.</p> <p>Nit</p>															

Mialgia (00711)

6007-14 Javier Castro Navarro

Activitat

Anar al pacient a que expliqui la experiència dolorosa

Data / Hora planificada
26/01/2011 14:00

1. Dolor muscular (mialgia) molt intens (incapaç d'aixecar-se del llit)
 2. Dolor muscular (mialgia) intens que li provoca la necessitat d'allitar-se per recuperar-se
 3. Dolor muscular (mialgia) moderat que limita la seva activitat, però sense necessitat d'allitar-se
 4. Dolor muscular (mialgia) lleu que refereix com petites molèsties, però sense limitar-li l'activitat
 5. Asintomàtic, no refereix dolor muscular(mialgia)

Comentari

Incloure al curs

Professional
Fernandez Benitez, Camen

Data / Hora execució
26/01/2011 13:46

Data / Hora registre
26/01/2011 13:46

MANEIG DEL DOLOR	Criteri de resultat / Indicadors relacionats																Afegir activitat	
Control dolor	<p>NIVELL DE FATIGA[7] : Gravetat de la fatiga generalitzada perllongada observada o descrita</p> <p>Miàlgia[711]</p> <p>Escala : Greu a cap</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 - Dolor muscular molt intens (incapaç d'aixecar-se del llit) 2 - Dolor muscular intens que li provoca la necessitat d'allitar-se per recuperar-se 3 - Dolor muscular moderat que limita la seva activitat, però sense necessitat d'allitar-se 4 - Dolor muscular lleu que refereix com petites molèsties, però sense limitar-li l'activitat 5 - Asintomàtic, no refereix dolor muscular 																	
Utilitzar un mètode de valoració continuada del dolor Ind.	5-	5-	5-	5-	5-	5-	5-	5-	5-	5-	5-	5-	5-	5-	5-	5-	5-	Sen
Animar al pacient a que expliqui la experiència dolorosa Ind.	5-	5-	5-	5-	5-	5-	5-	5-	5-	5-	5-	5-	5-	5-	5-	5-	5-	Sen

* Camp obligatori

Diagnóstico enfermero

Disposición para mejorar la gestión de propia salud (00162)

Características definitorias:
Manifiesta deseos de manejar el tratamiento de la enfermedad y la prevención de las secuelas

Las elecciones de la vida diaria son necesarias para satisfacer los objetivos de prevención y tratamiento

Criterios de resultado

Conocimiento: control de la infección (1842)

Indicadores

Procedimientos de control de la infección (184206)

Importancia del a higiene de manos (184207)

Importancia del seguimiento del tratamiento (184217)

Intervenciones enfermeras

Control de las infecciones (6540)

Enseñanza: proceso de la enfermedad(5602)

Hospitalització

Diagnòstic: **PNEUMONIA PER GRIP A** Metge Responsable: Lopez Colomes, Jose Luis

- Diagnòstics | Tractaments | Assistències | Curs | Proves | Informes | Documents | **Procés** | Alertes | Jurídiques | Dietaris

Aïllaments : AILLAMENT DE CONTACTE Medicació Gràfics Criteris Resultat Imprimir Afegir

Avui < > Setmanal

Totes

Dieta no informada

	dt 18/01			dc 19/01			dj 20/01			dv 21/01			dss 22/01			dg 23/01			dill 24/01		
	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N
Control estat/cura úlcera Grau III Lloc: Sacre				NO Úlc			NO Úlc						Pe Úlc	Pe Úlc					Pe Úlc		
				Net Hid			Net Hid						Net Hid	Net Hid					Net Hid	Net Pom	

Disposició per millorar la gestió de la pròpia salut N P R-S/M Objectiu Pacient Diagnòstic d'infermeria

CONTROL DE LES INFECCIONS

Seguiment d'aïllament		5-S Inf		5-S	5-S		5-S	5-S		5-S	5-S		5-S	5-S		5-S	5-S		5-S	5-S	
Mantenir tècniques d'aïllament. Ind. Matí i Tarda		5-S		5-S	5-S		5-S	5-S		5-S	5-S		5-S	5-S		5-S	5-S		5-S	5-S	
Limitar les visites Ind. Al l'ingrés i segon dia		Inf																			
Educació rentat de mans		Inf		No 6-	6-		6-	6-		6-	6-		6-	6-		6-	6-		6-	6-	
Instruir al pacient sobre les tècniques correctes del rentat de mans Ind. Matí i Tarda				6-	6-		6-	6-		6-	6-		6-	6-		6-	6-		6-	6-	
Ensenyar al pacient i família a evitar infeccions Ind. Al l'ingrés i segon dia		Inf		No																	

ENSENYAMENT: PROCÉS DE MALALTIA

Educació malaltia				Inf 6-N																	
Informar i avaluar els coneixements sobre el règim terapèutic Ind.				6-N																	

* Camp obligatori

Hospitalització

I lit Con

Diagnòstic

Metge Responsable

Planificació de cures

PNEUMONIA PER GRIP A

Lopez Colomes, Jose Luis

Diagnòstics

Procedimientos de control de la infección

s

Documents

Procés

Alertes

Jurídiques

Dietaris

Aïllaments : AILLA

Avui < > Set

Totes

Control estat/cura Úlcera Grau III

Lloc : Sacre

Disposició per millorar la gestió de la pròpia salut

CONTROL DE LES INFECCIONS

Seguiment d'aïllament

Mantenir tècniques d'aïllament. Ind.

Matí i Tarda

Limitar les visites Ind.

Al l'ingrés i según dia

Educació rentat de mans

Instruir al pacient sobre les tècniques correctes

del rentat de mans Ind.

Matí i Tarda

Ensenyar al pacient i família a evitar infeccions

Ind.

Al l'ingrés i según dia

ENSENYAMENT: PROCÉS DE MALALTIA

Educació malaltia

Informar i avaluar els coneixements sobre el

règim terapèutic Ind.

8007-14 Javier Castro Navarro

Activitat

Mantenir tècniques d'aïllament.

Data / Hora planificada

24/01/2011

21:00

- 1- No segueix cap de les pautes d'aïllament
 2- Segueix algunes de les pautes d'aïllament però incorrectament
- 3- Segueix algunes de les pautes d'aïllament correctament
 4- Quasi sempre segueix correctament totes les pautes d'aïllament
- 5- Segueix sempre correctament totes les pautes d'aïllament
 6- No li cal aïllament

Comentari

 Incloure al curs

Professional

Ligori Catalan, Maria Jose

Data / Hora execució

24/01/2011

15:34

Data / Hora registre

24/01/2011

15:34

* Camp obligatori

Guardar

Eliminar

Alta Voluntària

<<

<

>

>>

Sortir

Hospitalització

Importancia del a higiene manos (184207)

8007-14 Javier Castro Navarro

Activitat
Instruir al pacient sobre les tècniques correctes del rentat de mans

Data / Hora planificada
24/01/2011 21:00

1-Desconeix la importància de la higiene de mans i no se les renta
 2-Coneix la importància del rentat de mans però no se les renta

3-Coneix la importància de la higiene de mans i es renta les mans de vegades
 4-Coneix la importància del rentat de mans i es renta les mans quasi sempre

5-Coneix la importància del rentat de mans i es renta correctament les mans sempre
 6-No es possible avaluar els coneixements per l'estat del pacient

Comentari

Incloure al curs

Professional
Ligori Catalan, Maria Jose

Data / Hora execució 24/01/2011 15:34 **Data / Hora registre** 24/01/2011 15:34

Diagnòstics

Aïllaments : AILLA

Avui < > Set

Totes

Control esta

Lloc : Sacre

Disposició per millorar la gestió de la pròpia salut N P R-S/M O

CONTROL DE LES INFECCIONS

Seguiment d'aïllament

5-S
Inf

Mantenir tècniques d'aïllament. Ind.

Matí i Tarda

5-S

Limitar les visites Ind.

Al l'ingrés i según dia

Inf

Educació rentat de mans

Inf

Instruir al pacient sobre les tècniques correctes del rentat de mans Ind.

Matí i Tarda

Criteri de resultat

CONEIXEMENT: CC
complicacions

Importància de la
Escala : Cap cone

- 1 - Desconeix l
- 2 - Coneix la im
- 3 - Coneix la im
- 4 - Coneix la importància del rentat de mans i es renta les mans quasi sempre
- 5 - Coneix la importància del rentat de mans i es renta correctament les mans sempre

Ensenyar al pacient i família a evitar infeccions Ind.

Al l'ingrés i según dia

ENSENYAMENT: PROCÉS DE MALALTIA

Educació malaltia

Informar i avaluar els coneixements sobre el règim terapèutic Ind.

6-N

* Camp obligatori

Guardar

Eliminar

Alta Voluntària

Hospitalització

t Diagnòstic Metge Responsable Planificació de cures

MONITORIZACIÓ DE LOS INDICADORES SELECCIONADOS

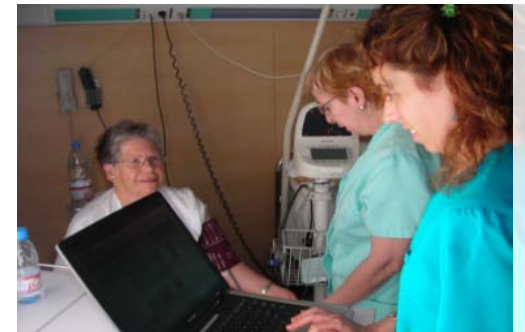
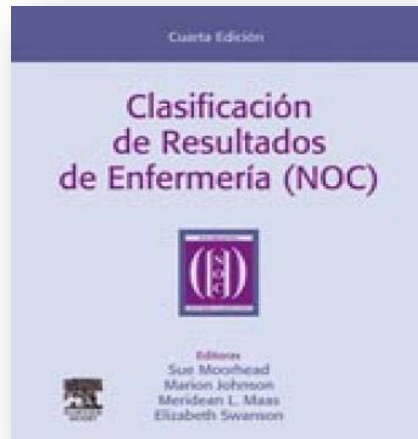
Matres per pressió	8	nar								nar	nar					nar						
Fatiga N P R-S/M Problema interdependent																						
▶ NIVELL DE FATIGA																						
▶ Activitats de la vida diària	8	Act	Act		Act	Act		Act	Act		Act	Act		Act	Act		Act	Act		Act	Act	
Pèrdua de la gana	8	Pèr	Pèr		Pèr	Pèr		Pèr			Pèr		Pèr	Pèr		Pèr	Pèr		Pèr	Pèr		Pèr
▶ Qualitat del son	8											Qua							Qua			
Cefalea	8	Cef	Cef	Cef	Cef	Cef	Cef	Cef	Cef		Cef	Cef	Cef	Cef	Cef	Cef		Cef	Cef		Cef	Cef
Miàlgia	8	Mià	Mià	Mià	Mià	Mià		Mià	Mià	Mià	Mià	Mià		Mià	Mià	Mià	Mià	Mià	Mià	Mià	Mià	Mià
Disposició per millorar la gestió de la pròpia salut N P R-S/M Diagnòstic d'infermeria																						
▶ CONEIXEMENT: CONTROL DE LA INFECCIÓ																						
▶ Procediments de control de la infecció	8	Pro	Pro		Pro	Pro		Pro	Pro		Pro	Pro		Pro	Pro		Pro	Pro		Pro	Pro	
▶ Importància de la higiene de mans	8																					
Complicacions potencials: Grip N P R-S/M Complicació potencial																						
▶ ESTAT RESPIRATORI																						
Freqüència respiratòria	8	Fre			Fre	Fre		Fre	Fre		Fre	Fre		Fre	Fre		Fre	Fre		Fre		
Saturació d'oxigen	8	Sat	Sat		Sat	Sat	Sat	Sat		Sat		Sat		Sat	Sat	Sat	Sat	Sat	Sat	Sat	Sat	Sat
Cianosi	8	Cia	Cia	Cia	Cia	Cia		Cia	Cia	Cia	Cia	Cia		Cia	Cia	Cia	Cia	Cia	Cia	Cia	Cia	Cia
▶ Dispnea de repòs	8	Dis	Dis	Dis	Dis	Dis	Dis	Dis	Dis	Dis	Dis	Dis		Dis	Dis	Dis	Dis	Dis	Dis	Dis	Dis	Dis
Tos	8	Tos	Tos	Tos	Tos	Tos	Tos	Tos		Tos	Tos		Tos	Tos	Tos	Tos	Tos	Tos	Tos	Tos	Tos	Tos
▶ SIGNES VITALS																						
Pressió arterial sistòlica	8	Pre	Pre		Pre	Pre	Pre	Pre		Pre		Pre		Pre	Pre		Pre	Pre	Pre	Pre	Pre	Pre
Pressió arterial diastòlica	8	Pre	Pre		Pre	Pre	Pre	Pre		Pre		Pre		Pre	Pre		Pre	Pre	Pre	Pre	Pre	Pre
Freqüència del pols radial	8	Fre	Fre		Fre	Fre	Fre	Fre		Fre		Fre		Fre	Fre	Fre	Fre	Fre	Fre	Fre	Fre	Fre
Temperatura corporal	8	Tem	Tem		Tem	Tem	Tem	Tem		Tem		Tem		Tem	Tem	Tem	Tem	Tem	Tem	Tem	Tem	Tem

* Camp obligatori

CUADRO DE MANDOS (ONLINE) PARA LA AUDITORIA DE LOS INDICADORES DE LA TRAYECTORIA

De la data : 01/11/2010 fins la data : 31/05/2011

NIVELL DE FATIGA [7]	Dia	Valor	N.casos	Si	No	No consta	%	% a l'alta	% no consta	+	-	0	X̄ Basal	X̄ Seg.	X̄ S-B
Activitats de la vida diària [715] Augmentar a	2	4	17	14	3	0	82.35%	100.00%	0.00%	6	1	10	4.24	4.76	.52
Activitats de la vida diària [715] Augmentar a	5	5	17	13	1	3	92.86%	87.50%	17.65%	6	1	10	4.24	4.76	.52
Activitats de la vida diària [715] Augmentar a	2	4	17	14	3	0	82.35%	100.00%	0.00%	6	1	10	4.24	4.76	.52
Activitats de la vida diària [715] Augmentar a	5	5	17	13	1	3	92.86%	87.50%	17.65%	6	1	10	4.24	4.76	.52
Qualitat del son [720] Mantenir a	1	4	17	13	4	0	76.47%	87.50%	0.00%	6	4	7	4.18	4.41	.23
ESTAT RESPIRATORI [415]	Dia	Valor	N.casos	Si	No	No consta	%	% a l'alta	% no consta	+	-	0	X̄ Basal	X̄ Seg.	X̄ S-B
Freq Mantenir															.45
Saturació Mantenir															0
Cianosis Mantenir															0
Dispnea Augmentar															.69
Dispnea Augmentar															.69
Tosse Mantenir															.37
SIGNES VITALS															S-B
Temperatura Mantenir															.12
Freqüència cardíaca Augmentar a															-.12
Pressió arterial sistòlica [80205] Mantenir a	1	4	17	8	9	0	47.06%	81.25%	0.00%	7	4	6	4.35	4.53	.18
Pressió arterial diastòlica [80206] Mantenir a	1	4	17	4	13	0	23.53%	68.75%	0.00%	3	7	7	4.59	3.53	-1.06
CONeixEMENT: CONTROL DE LA INFECCIÓ [1842]	Dia	Valor	N.casos	Si	No	No consta	%	% a l'alta	% no consta	+	-	0	X̄ Basal	X̄ Seg.	X̄ S-B
Procediments de control de la infecció [184206] Augmentar a	2	5	17	10	1	6	90.91%	68.75%	35.29%			14	4.93	4.93	0
Importància de la higiene de mans [184207] Augmentar a	2	5	17	7	4	6	63.64%	25.00%	35.29%	7	2	4	3.46	4.15	.69
Importància del seguiment del tractament [184217] Alta	4	4	16	4	2	10	66.67%	26.67%	62.50%	3		4	3.29	4.14	.85
Procediments de control de la infecció [184206] Augmentar a	2	5	17	10	1	6	90.91%	68.75%	35.29%			14	4.93	4.93	0
Importància de la higiene de mans [184207] Augmentar a	2	5	17	7	4	6	63.64%	25.00%	35.29%	7	2	4	3.46	4.15	.69
Importància del seguiment del tractament [184217] Alta	4	4	16	4	2	10	66.67%	26.67%	62.50%	3		4	3.29	4.14	.85



A bright sun with rays shining over a beach and ocean. The sun is positioned in the upper center of the frame, casting a strong glow and creating a lens flare effect. The sky is a clear, deep blue, with a thin layer of white clouds just below the sun. The ocean is a vibrant blue, with white foam from waves washing onto a sandy beach. The beach is in the foreground, showing tire tracks and a few small objects. The overall scene is bright and sunny, suggesting a clear day.

**MOITAS GRAZAS
MUCHAS GRACIAS**