|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
|  | **PLAN DE CUIDADO ESTANDARIZADO DE ENFERMERÍA EN OTORRINOLARINGOLOGÍA** |  |
|  |  |  |

**1. Propósito**

Establecer criterios estandarizados para el cuidado de los usuarios con padecimientos tratados en el servicio de hospitalización de otorrinolaringología.

**2. Alcance**

Aplica a todo el personal de enfermería involucrado en el cuidado de los usuarios hospitalizados en el servicio de otorrinolaringología.

**3. Responsabilidades**

**Subdirectora de Enfermería.**

Normar los lineamientos necesarios para la aplicación de los Planes de Cuidado Estandarizado de Enfermería.

**Supervisora**

Evaluar la utilización de los planes de Enfermería en los diferentes servicios.

Mantener una estrecha comunicación con la (el) Jefe de servicio y verificar correcta utilización de los Planes de Cuidado Estandarizado.

**Enfermera Jefe de servicio.**

Asesorar al personal en la utilización de los Planes de Cuidado Estandarizado

Verificar que el manejo de los Planes se realice correctamente en cada paciente

**Enfermera Especialista/General:**

Utilizar correctamente los planes para proporcionar atención de enfermería individualizada.

|  |
| --- |
| **PLAN DE CUIDADO ESTANDARIZADO DE ENFERMERÍA EN OTORRINOLARINGOLOGIA** |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA (NANDA)** | **RESULTADO**  **(NOC)** | **INDICADOR** | **ESCALA DE MEDICIÓN** | **PUNTUACIÓN**  **DIANA** |
| **ETIQUETA (PROBLEMA) (p):**  Patrón respiratorio ineficaz | Estado respiratorio: permeabilidad de las vías respiratorias | Facilidad respiratoria  Frecuencia respiratoria | 1. Gravemente comprometido 2. Sustancialmente comprometido 3. Moderadamente comprometido 4. Levemente comprometido 5. No comprometido |  |
| **FACTORES RELACIONADOS (CAUSAS) (E)**  Deformidad ósea |
| **CARACTERÍSTICAS DEFINITORIAS**  Disnea, alteración de la profundidad respiratoria |

|  |  |
| --- | --- |
| **INTERVENCIONES (NIC): Administración de medicamentos nasal** | **INTERVENCIONES (NIC):** **Manejo de las vías aéreas** |
| **ACTIVIDADES**   * Determinar la ubicación, características, calidad y gravedad del dolor antes de medicar al paciente. * Seguir los cinco principios de la administración de la medicación * Enseñar al paciente a sonarse con suavidad antes de administrar el medicamento nasal, a menos de que este contraindicado. * Enseñar al paciente a respirar por la boca durante la administración de las gotas. * Colocar el gotero por encima de las fosas nasales e instalar el número de gotas prescrito. * Documentar la administración de la medicación y la respuesta del paciente según el protocolo de la institución. | **ACTIVIDADES**   * Colocar al paciente en la posición que permita que el potencial de ventilación sea el máximo posible (semifowler). * Fomentar la respiración lenta y profunda por la boca. * Administrar tratamiento con nebulizador. * Vigilar el estado respiratorio y de oxigenación. |
| **PLAN DE CUIDADO ESTANDARIZADO DE ENFERMERÍA EN OTORRINOLARINGOLOGIA** | |

|  |
| --- |
| **INTERVENCIONES (NIC):** **Cambio de posición** |
| **ACTIVIDADES**   * Explicar al paciente que se le va cambiar de posición * Vigilar el estado de oxigenación antes y después del cambio de posición. |

|  |
| --- |
| **PLAN DE CUIDADO ESTANDARIZADO DE ENFERMERÍA EN OTORRINOLARINGOLOGIA** |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA (NANDA)** | **RESULTADO**  **(NOC)** | **INDICADOR** | **ESCALA DE MEDICIÓN** | **PUNTUACIÓN**  **DIANA** |
| **ETIQUETA (PROBLEMA) (p):**  Limpieza ineficaz de la vía aérea | Estado respiratorio: permeabilidad de las vías respiratorias | Movilización del esputo hacia fuera de las vías respiratorias  Elimina obstáculos de las vías aéreas | 1. Gravemente comprometido 2. Sustancialmente comprometido 3. Moderadamente comprometido 4. Levemente comprometido 5. No comprometido |  |
| **FACTORES RELACIONADOS (CAUSAS) (E)**  Retención de las secreciones |
| **CARACTERÍSTICAS DEFINITORIAS**  Ausencia o inefectividad de la tos, sonidos respiratorios anormales |

|  |  |
| --- | --- |
| **INTERVENCIONES (NIC): Administración de medicación: inhalación** | **INTERVENCIONES (NIC): Aspiración de las vías aéreas** |
| **ACTIVIDADES**   * Seguir los cinco principios de administración de medicación * Tomar nota del historial de alergias del paciente. * Enseñar al paciente y a los cuidadores a utilizar la mascarilla * Colocarle al paciente la mascarilla * Controlar los efectos de la medicación y enseñar al paciente y a los cuidadores los efectos benéficos y los posibles efectos adversos de la medicación. * Documentar la administración de la medicación y la respuesta del paciente de acuerdo con el protocolo de la institución. | **ACTIVIDADES**   * Determinar la necesidad de la aspiración oral * Auscultar los sonidos respiratorios antes y después de la aspiración * Informar al paciente y al familiar sobre la aspiración * Disponer precauciones universales: guantes gafas si es el caso * Seleccionar un catéter de aspiración que sea la mitad del diámetro interior de la vía aérea del paciente. * Disponer la mínima cantidad de aspiración de pared necesaria para extraer las secreciones * Basar la duración de cada pase de aspiración en la necesidad de extraer secreciones y en la respuesta del paciente a la aspiración * Variar las técnicas de aspiración en función de la respuesta clínica del paciente * Anotar el tipo y cantidad de secreciones obtenidas |
| **PLAN DE CUIDADO ESTANDARIZADO DE ENFERMERÍA EN OTORRINOLARINGOLOGIA** | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA (NANDA)** | **RESULTADO**  **(NOC)** | **INDICADOR** | **ESCALA DE MEDICIÓN** | **PUNTUACIÓN**  **DIANA** |
| **ETIQUETA (PROBLEMA) (p):**  Deterioro de la deglución | Estado de deglución  Fase oral | Formación del bolo alimentario  Capacidad de masticación | 1. Gravemente comprometido 2. Sustancialmente comprometido 3. Moderadamente comprometido 4. Levemente comprometido 5. No comprometido |  |
| **FACTORES RELACIONADOS (CAUSAS) (E)**  Obstrucción mecánica (edema) |
| **CARACTERÍSTICAS DEFINITORIAS**  Enlentecimiento en la formación del bolo |

|  |  |
| --- | --- |
| **INTERVENCIONES (NIC): Terapia de deglución** | **INTERVENCIONES (NIC): Manejo de la nutrición** |
| **ACTIVIDADES**   * Ayudar al paciente a sentarse en una posición erecta para la alimentación. * Ayudar a mantener una posición sentada durante 30 minutos después de comer. * Observar si hay signos o síntomas de aspiración. | **ACTIVIDADES**   * Preguntar al paciente si tiene alergia a algún alimento. * Recomendar que ajuste su dieta con alimento que no le irriten al momento de tragar. |

|  |
| --- |
| **PLAN DE CUIDADO ESTANDARIZADO DE ENFERMERÍA EN OTORRINOLARINGOLOGIA** |

|  |
| --- |
| **INTERVENCIONES (NIC): Alimentación** |
| **ACTIVIDADES**   * Identificar dieta prescrita * Identificar la presencia del reflejo de deglución. * Sentarse durante la comida para inducir sensación de placer y relajación. * Acompañar la comida con agua. * Proporcionar líquidos fríos. * Evitar alimentos con irritantes y de color rojo. * Posponer la alimentación si el paciente estuviera fatigado. * Realizar la alimentación sin prisa. * Animar a los padres/ familia a que alimenten al paciente |

|  |
| --- |
| **PLAN DE CUIDADO ESTANDARIZADO DE ENFERMERÍA EN OTORRINOLARINGOLOGIA** |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA (NANDA)** | **RESULTADO**  **(NOC)** | **INDICADOR** | **ESCALA DE MEDICIÓN** | **PUNTUACIÓN**  **DIANA** |
| **ETIQUETA (PROBLEMA) (p):**  Deterioro de la integridad tisular | Integridad tisular piel y membranas mucosas | Hidratación  Sensibilidad  Perfusión tisular | 1. Gravemente comprometido 2. Sustancialmente comprometido 3. Moderadamente comprometido 4. Levemente comprometido 5. No comprometido |  |
| **FACTORES RELACIONADOS (CAUSAS) (E)**  Mal uso y abuso de la voz, sustancias irritativas, reflujo gastroesofágico  alergias, virus del papiloma humano |
| **CARACTERÍSTICAS DEFINITORIAS**  Lesión tisular (edema, epitelio hiperplásico en cuerdas bucales ) |

|  |  |
| --- | --- |
| **INTERVENCIONES (NIC): Manejo de Líquidos** | **INTERVENCIONES (NIC): Cuidados de la herida** |
| **ACTIVIDADES**   * Administrar terapia IV. * Favorecer la ingesta oral de abundantes líquidos. * Estimular al paciente para tomar tragos grandes(resulta menos molesto que tragos pequeños). * No usar popote (la succión puede causar hemorragia). | **ACTIVIDADES**     * Comparar y registrar regularmente cualquier cambio producido en la herida. * Enseñar al paciente y la familia los signos de infección. * Enseñar al paciente o miembros de la familia los procedimiento de cuidados de la herida. |

|  |
| --- |
| **PLAN DE CUIDADO ESTANDARIZADO DE ENFERMERÍA EN OTORRINOLARINGOLOGIA** |

|  |  |
| --- | --- |
| **INTERVENCIONES (NIC): Mantenimiento de la salud bucal** | **INTERVENCIONES (NIC): Vigilancia** |
| **ACTIVIDADES**   * Animar al paciente a lavarse la boca. * Desalentar de fumar. * Fomentar una rutina de cuidados bucales. | **ACTIVIDADES**   * Determinar los riesgos de salud del paciente. * Obtener información sobre la conducta y las rutinas normales. * Vigilar signos vitales. * Observar si hay signos y síntomas de desequilibrio de líquidos y electrolitos. * Observar si hay tendencias hemorrágicas. |

|  |
| --- |
| **PLAN DE CUIDADO ESTANDARIZADO DE ENFERMERÍA EN OTORRINOLARINGOLOGIA** |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA (NANDA)** | **RESULTADO**  **(NOC)** | **INDICADOR** | **ESCALA DE MEDICIÓN** | **PUNTUACIÓN**  **DIANA** |
| **ETIQUETA (PROBLEMA) (p):**  Náuseas | Control de náuseas y vomito | Reconoce inicio de nauseas  Utiliza medidas preventivas | 1. Nunca demostrado 2. Raramente demostrado 3. A veces demostrado 4. Frecuente mente demostrado 5. Siempre demostrado |  |
| **FACTORES RELACIONADOS (CAUSAS) (E)**  Procedimiento quirúrgico ( manipulación en el oído interno) |
| **CARACTERÍSTICAS DEFINITORIAS**  Informe de náuseas |

|  |  |
| --- | --- |
| **INTERVENCIONES (NIC): Manejo de las náuseas** | **INTERVENCIONES (NIC): Manejo de vomito** |
| **ACTIVIDADES**   * Realizar una valoración completa de las náuseas, incluyendo frecuencia, duración, intensidad y factores desencadenantes. * Reducir o eliminar los factores personales que desencadenan o aumentan las náuseas. * Enseñar el uso de técnicas no farmacológicas para controlar las náuseas. * Fomentar el descanso y sueño adecuado para facilitar el alivio de las náuseas. | **ACTIVIDADES**   * Identificar factores (procedimiento) que pueda causar o contribuir al vomito. * Valorar las características de la emesis. * Medir o estimar el volumen de la emesis. * Determinar la frecuencia y duración del vomito. * Colocar al paciente de forma adecuada para prevenir la aspiración. * Proporcionar apoyo físico durante el vomito. * Proporcionar alivio (poner toallas frías en la frente, lavar la cara o proporcionar ropa limpia y seca durante el episodio de vomito) * Esperar como mínimo 30 minutos después del episodio de vomito antes de dar líquidos al paciente. |

|  |
| --- |
| **PLAN DE CUIDADO ESTANDARIZADO DE ENFERMERÍA EN OTORRINOLARINGOLOGIA** |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA (NANDA)** | **RESULTADO**  **(NOC)** | **INDICADOR** | **ESCALA DE MEDICIÓN** | **PUNTUACIÓN**  **DIANA** |
| **ETIQUETA (PROBLEMA) (p):**  Trastorno de la percepción sensorial (auditiva) | Comunicación: receptiva | Interpretación de lenguaje hablado  Interpretación de lenguaje de signos | 1. Gravemente comprometido 2. Sustancialmente comprometido 3. Moderadamente comprometido 4. Levemente comprometido 5. No comprometido |  |
| **FACTORES RELACIONADOS (CAUSAS) (E)**  Alteración de la recepción |
| **CARACTERÍSTICAS DEFINITORIAS**  Alteración de los patrones de comunicación, distorsiones auditivas, cambio en el patrón de conducta. |

|  |  |
| --- | --- |
| **INTERVENCIONES (NIC): Mejorar la comunicación déficit auditivo** | **INTERVENCIONES (NIC): Vigilancia seguridad** |
| **ACTIVIDADES**   * Facilitar el uso de dispositivos que mejoren la audición. * Mantener el dispositivo de audición limpio y con mantenimiento adecuado. * Dar instrucciones sencillas de una en una. * Escuchar atentamente. * Abstenerse de gritar al paciente con problema de comunicación. * Acercarse al oído menos afectado. * Mirar directamente al paciente hablar despacio, claro y conciso. * Aumentar volumen de la voz. * No cubrirse la boca ni masticar chicle. * Llamar la atención del paciente mediante contacto físico. * Comprobar la comprensión de los mensajes pidiendo al paciente que repita lo que se ha dicho. | **ACTIVIDADES**   * Vigilar el ambiente para ver si hay peligro potencial para la seguridad del paciente. * Colocar al paciente en un nivel menos restrictivo que permita el necesario nivel de observación. * Comunicar la información acerca del riesgo del paciente a los otros miembros del personal de cuidados**.** |

|  |
| --- |
| **PLAN DE CUIDADO ESTANDARIZADO DE ENFERMERÍA EN OTORRINOLARINGOLOGIA** |

|  |  |
| --- | --- |
| **INTERVENCIONES (NIC): Cuidados de los oídos** | **INTERVENCIONES (NIC): Apoyo emocional** |
| **ACTIVIDADES**   * Enseñar a controlar y regular la exposición de ruidos de volumen alto. * Aconsejar al paciente que use protección de oídos en la exposición de ruidos de alta intensidad. * Fomentar el uso de tapones de oído para bañarse. | **ACTIVIDADES**   * Ayudar al paciente a reconocer sentimientos tales como la ansiedad, ira o tristeza. * Comentar las consecuencias de profundizar en el sentimiento de culpa o vergüenza. * Escuchar las expresiones de sentimientos y creencias |

|  |
| --- |
| **PLAN DE CUIDADO ESTANDARIZADO DE ENFERMERÍA EN OTORRINOLARINGOLOGIA** |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA (NANDA)** | **RESULTADO**  **(NOC)** | **INDICADOR** | **ESCALA DE MEDICIÓN** | **PUNTUACIÓN**  **DIANA** |
| **ETIQUETA (PROBLEMA) (p):**  Deterioro de la comunicación verbal | Comunicación : receptiva | Interpretación del lenguaje hablado  Interpretación del lenguaje no verbal  Reconocimiento de mensajes recibidos | 1. Gravemente comprometido 2. Sustancialmente comprometido 3. Moderadamente comprometido 4. Levemente comprometido 5. No comprometido |  |
| **FACTORES RELACIONADOS (CAUSAS) (E)**  Defectos anatómicos (alteración del sistema auditivo) |
| **CARACTERÍSTICAS DEFINITORIAS**  Dificultad para mantener el patrón de la comunicación habitual. |

|  |  |
| --- | --- |
| **NTERVENCIONES (NIC): Mejorar la comunicación: Déficit del habla** | **INTERVENCIONES (NIC): Escucha activa** |
| **ACTIVIDADES**   * Escuchar con atención. * Dar órdenes simples cada vez. * Abstenerse de gritar al paciente. * Abstenerse de bajar la voz al final de la frase**.** | **ACTIVIDADES**   * Utilizar la comunicación no verbal para facilitar la comunicación. * Escuchar por si hay mensajes o sentimientos no expresados así como el contenido de la conversación. * Aclarar el mensaje mediante el uso de preguntas y retroalimentación. * Evitar barreras a la escucha activa (minimizar sentimientos, ofrecer soluciones sencillas, como interrumpir hablar de uno mismo y terminar de manera prematura). |

|  |
| --- |
| **PLAN DE CUIDADO ESTANDARIZADO DE ENFERMERÍA EN OTORRINOLARINGOLOGIA** |

|  |
| --- |
| **INTERVENCIONES (NIC): Facilitar el aprendizaje** |
| **ACTIVIDADES**   * Relacionar la información con las necesidades personales del paciente. * Utilizar un lenguaje familiar. * Repetir la información importante |

|  |
| --- |
| **PLAN DE CUIDADO ESTANDARIZADO DE ENFERMERÍA EN OTORRINOLARINGOLOGIA** |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA (NANDA)** | **RESULTADO**  **(NOC)** | **INDICADOR** | **ESCALA DE MEDICIÓN** | **PUNTUACIÓN**  **DIANA** |
| **ETIQUETA (PROBLEMA) (p):**  Deterioro de la interacción social | Habilidades de la interacción social | Cooperación con los demás  Sensibilidad con los demás  Relaciones con los demás | 1. Nunca demostrado 2. Raramente demostrado 3. A veces demostrado 4. Frecuente mente demostrado 5. Siempre demostrado |  |
| **FACTORES RELACIONADOS (CAUSAS) (E)**  Barrera de la comunicación |
| **CARACTERÍSTICAS DEFINITORIAS**  Interacción disfuncional con los compañeros, familia o amigos |

|  |  |
| --- | --- |
| **INTERVENCIONES (NIC): Aumentar los sistemas de apoyo** | **INTERVENCIONES (NIC): Fomentar la resistencia** |
| **ACTIVIDADES**   * Animar al paciente a participar en las actividades sociales. * Remitir a un grupo de auto ayuda. * Proporcionar los servicios con una actitud de aprecio y apoyo. | **ACTIVIDADES**   * Fomentar el apoyo familiar * Facilitar la comunicación familiar. * Fomentar conductas positivas de búsqueda de la salud. |

|  |
| --- |
| **PLAN DE CUIDADO ESTANDARIZADO DE ENFERMERÍA EN OTORRINOLARINGOLOGIA** |

|  |  |
| --- | --- |
| **INTERVENCIONES (NIC): Modificación de la conducta** | **INTERVENCIONES (NIC): Disminución de la ansiedad** |
| **ACTIVIDADES**   * Determinar la motivación al cambio del paciente. * Fomentar la sustitución de hábitos indeseables por hábitos deseables * Mantener una conducta coherente por partes del personal. * Ayudar al paciente a identificar los más pequeños éxitos producidos. | **ACTIVIDADES**   * Utilizar un enfoque sereno que de seguridad. * Explicar todos los procedimientos incluyendo las posibles sensaciones que se han de experimentar durante el procedimiento. * Permanecer con el paciente para promover la seguridad y reducir el miedo. * Escuchar con atención * Crear un ambiente que facilite la confianza |

|  |
| --- |
| **PLAN DE CUIDADO ESTANDARIZADO DE ENFERMERÍA EN OTORRINOLARINGOLOGIA** |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA (NANDA)** | **RESULTADO**  **(NOC)** | **INDICADOR** | **ESCALA DE MEDICIÓN** | **PUNTUACIÓN**  **DIANA** |
| **ETIQUETA (PROBLEMA) (p):**  Temor | Autocontrol del miedo | Busca información para reducir el miedo  Utiliza técnicas de relajación para reducir el miedo  Controla la respuesta del miedo | 1. Nunca demostrado 2. Raramente demostrado 3. A veces demostrado 4. Frecuente mente demostrado 5. Siempre demostrado |  |
| **FACTORES RELACIONADOS (CAUSAS) (E)**  Separación del sistema de soporte en una situación potencialmente estresante (procedimiento quirúrgico) |
| **CARACTERÍSTICAS DEFINITORIAS**  Informe de sentirse asustado  Informe de inquietud  Informe de aumento de la tensión |

|  |  |
| --- | --- |
| **INTERVENCIONES (NIC): Disminución de la ansiedad** | **INTERVENCIONES (NIC): Potenciación de la seguridad** |
| **ACTIVIDADES**   * Utilizar un enfoque sereno que de seguridad. * Tratar de comprender la perspectiva del paciente sobre una situación estresante. * instruir al paciente sobre el uso de técnicas de relajación. * Escuchar con atención | **ACTIVIDADES**   * Mostrar calma * Facilitar la presencia de familiar del paciente hospitalizado. * Escuchar miedos del paciente. * Explicar al paciente/ familiar todos los procedimientos. |

|  |
| --- |
| **INTERVENCIONES (NIC) Enseñanza: pre quirúrgica** |
| **ACTIVIDADES**   * Evaluar la ansiedad del paciente/ familiar relacionada con la cirugía. * Informar al paciente / familiar de la duración esperada de la operación |
| **PLAN DE CUIDADO ESTANDARIZADO DE ENFERMERÍA EN OTORRINOLARINGOLOGIA** |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA (NANDA)** | **RESULTADO**  **(NOC)** | **INDICADOR** | **ESCALA DE MEDICIÓN** | **PUNTUACIÓN**  **DIANA** |
| **ETIQUETA (PROBLEMA) (p):**  Riesgo de disfunción neurovascular periférica | Estado neurológico: función sensitiva /motora de pares craneales. | Sensibilidad facial  Simetría facial  Movimiento lingual | 1. Gravemente comprometido 2. Sustancialmente comprometido 3. Moderadamente comprometido 4. Levemente comprometido 5. No comprometido |  |
| **FACTORES RELACIONADOS (CAUSAS) (E)**  Cirugía de oído |

|  |  |
| --- | --- |
| **INTERVENCIONES (NIC): Manejo de la sensibilidad periférica alterada** | **INTERVENCIONES (NIC): Monitorización neurológica** |
| **ACTIVIDADES**   * Comprobar la disminución de calor/frío, filo/romo en la cara * Observar si hay parestesia, entumecimiento, hormigueo, hiperestesia e hipoestesia en la cara * Comentar o identificar la causa de sensaciones anormales o cambios de sensibilidad del rostro | **ACTIVIDADES**   * Observar la existencia de la simetría facial. * Vigilar las características del habla, fluidez. |

|  |
| --- |
| **INTERVENCIONES (NIC): Enseñanza: Actividad/ ejercicio prescrito** |
| **ACTIVIDADES**   * Evaluar el nivel actual del paciente de ejercicio y conocimiento de la actividad. * Informar al paciente del propósito y los beneficios de la actividad. * Enseñar al paciente a realiza la actividad (masaje de la zona afectada, succión, masticación, soplo o relajación) |
| **PLAN DE CUIDADO ESTANDARIZADO DE ENFERMERÍA EN OTORRINOLARINGOLOGIA** |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA (NANDA)** | **RESULTADO**  **(NOC)** | **INDICADOR** | **ESCALA DE MEDICIÓN** | **PUNTUACIÓN**  **DIANA** |
| **ETIQUETA (PROBLEMA) (p):**  Riesgo de infección | Control del riesgo | Reconoce factores de riesgo  Se compromete con estrategia de control de riesgo.  Modifica el estilo de vida para reducir el riesgo. | 1. Nunca demostrado 2. Raramente demostrado 3. A veces demostrado 4. Frecuente mente demostrado 5. Siempre demostrado |  |
| **FACTORES RELACIONADOS (CAUSAS) (E)**  Procedimientos invasivos. |

|  |  |
| --- | --- |
| **INTERVENCIONES (NIC): Control de infecciones** | **INTERVENCIONES (NIC): Vigilancia de la piel** |
| **ACTIVIDADES**   * Limitar el número de visitas. * Enseñar al personal de cuidados el lavado de manos apropiado. * Instruir al paciente acerca de las técnicas correctas del lavado de manos. * Prepara la zona para procedimiento invasivos. * Garantiza una manipulación aséptica de todas las líneas IV. | **ACTIVIDADES**   * Observar color, calor, textura y si hay inflamación edema de la zona retro auricular. * Observar zonas de presión o fricción del vendaje cefálico. * Observar si hay excesiva sequedad o humedad de la piel. * Tomar nota de los cambios en la piel y membranas mucosas. |

|  |
| --- |
| **INTERVENCIONES (NIC): Manejo de la medicación** |
| **ACTIVIDADES**   * Determinar el conocimiento del paciente sobre la medicación. * Desarrollar estrategias con el paciente para potenciar el cumplimiento de régimen de medicación prescrita. * Enseñar al paciente y/o familia el método de administración de los fármacos. * Explicar al paciente y/o familia la acción y los efectos secundarios esperados de la medicación. * Obtener la orden médica para la automedicación |
| **PLAN DE CUIDADO ESTANDARIZADO DE ENFERMERÍA EN OTORRINOLARINGOLOGIA** |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA (NANDA)** | **RESULTADO**  **(NOC)** | **INDICADOR** | **ESCALA DE MEDICIÓN** | **PUNTUACIÓN**  **DIANA** |
| **ETIQUETA (PROBLEMA) (p):**  Riesgo de déficit de volumen de líquidos | Severidad de la pérdida de sangre | Perdida sanguínea visible  Hemorragia post operatoria  Disminución de la presión arterial sistólica | 1. Grave 2. Sustancial 3. Moderado 4. Leve 5. Ninguno |  |
| **FACTORES RELACIONADOS (CAUSAS) (E)**  Perdida excesiva de líquidos a través de vía normal (epistaxis) |

|  |  |
| --- | --- |
| **INTERVENCIONES (NIC): Monitorización de signos vitales** | **INTERVENCIONES (NIC): Manejo de líquidos** |
| **ACTIVIDADES**   * Controlar periódicamente presión sanguínea, pulso, temperatura, estado respiratorio. * Observar periódicamente el color la temperatura y la humedad de la piel. | **ACTIVIDADES**   * Vigilar estado de hidratación (membranas mucosas húmedas), pulso adecuado y presión sanguínea. * Administrar terapia IV. |
| **PLAN DE CUIDADO ESTANDARIZADO DE ENFERMERÍA EN OTORRINOLARINGOLOGIA** | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA (NANDA)** | **RESULTADO**  **(NOC)** | **INDICADOR** | **ESCALA DE MEDICIÓN** | **PUNTUACIÓN**  **DIANA** |
| **ETIQUETA (PROBLEMA) (p):**  Disposición para mejorara la gestión de la propia salud. | Conocimiento de régimen terapéutico | Justificación del régimen terapéutico  Descripción de las responsabilidades de los propios cuidados para el tratamiento actual  Descripción de las responsabilidades de los propios cuidados para las situaciones de emergencia  Descripción de técnicas de auto monitorización  Descripción de los efectos esperados del tratamiento  Descripción de los procedimientos descritos | 1. Ningún conocimiento. 2. Conocimiento escaso. 3. Conocimiento moderado. 4. Conocimiento sustancial. 5. Conocimiento extenso. |  |
| **CARACTERÍSTICAS DEFINITORIAS**  Las elecciones de la vida diaria son apropiadas para satisfacer los objetivos de prevención y/o tratamiento. |
|  |

|  |
| --- |
| **INTERVENCIONES (NIC): PLANIFICACION DE ALTA** |
| **ACTIVIDADES**   * Planificar un seguimiento a largo plazo para reforzar la adaptación de estilos de vida y conductas saludables. * Establecer metas realistas objetivas con el paciente * Orientar al paciente y familiar durante su estancia hospitalaria a preparar el plan de alta. * Determinar las capacidades del paciente para el alta. * Ajustar la instrucción al nivel de conocimientos y comprensión del paciente. * Proporcionar retroalimentación frecuente acerca del progreso del aprendizaje. * Colaborar con el médico, paciente y familiar para la planificación de la continuidad de los cuidados. * Coordinar los esfuerzos de distintos profesionales de salud para asegurar un alta oportuna. * Identificar la comprensión de los conocimientos necesarios por parte del paciente y familiar para poner en práctica después del alta. * Identificar lo que debe aprender el paciente para los cuidados posteriores al alta. * Elaborar, explicar, y entregar al paciente y su familiar el plan de alta. |

|  |
| --- |
| **PLAN DE CUIDADO ESTANDARIZADO DE ENFERMERÍA EN OTORRINOLARINGOLOGIA** |

|  |
| --- |
| **BIBLIOGRAFÍA** |
| * NANDA I, Diagnósticos Enfermeros: Definiciones y clasificación 2012-2014. Madrid: Elservier-Mosby; 2012 * Moorhead S, Johnson M, Maas M, Clasificación de los resultados de enfermería (NOC) 5ª, ed. Madrid: Elservier-Mosby; 2013 * McCloskey D,J., Bulechek G.M., Clasificación de intervenciones de enfermería (NIC) 6ª ed. Madrid: Elservier-Mosby; 2013 |

**Control de cambios**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Revisión** | **Descripción del cambio** | **Fecha** |
| 00 | Inicio en el Sistema de Gestión de Calidad | Julio 2014 |
| 01 | Actualización de imagen institucional | JUN 15 |
| 02 | Actualización de Imagen Institucional | DIC 20 |