



# PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERIA EN EL PACIENTE CRONICO COMPLEJO

SERVICIO ARAGONES DE SALUD  
2018



# **PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERIA EN EL PACIENTE CRONICO COMPLEJO**

© SERVICIO ARAGONES DE SALUD (SALUD)  
Vía Universitas, 36, 50017. Zaragoza

**Edita:** Gobierno de Aragón. Dirección General de Asistencia Sanitaria

**Depósito Legal:** Z 396-2021

**ISBN:** 978-84-09-28269-2

El copyright y otros derechos de propiedad intelectual de este documento pertenecen al Servicio Aragonés de Salud (SALUD). Se autoriza a reproducirlo total o parcialmente para uso no comercial, siempre que se cite el nombre completo del documento, año e institución.

## **COORDINADORA Y GRUPO DE TRABAJO**

---

### **Coordinadora**

**Carmen Chaverri Alamán**

### **Grupo de trabajo**

**María Victoria Almajano Navarro**

**Ana María Calvo Gascón**

**Gemma Girón Jorcano**

**Ana Teresa Monclús Muro**

**Clara Carmen Palacín Ariño**

**María Carmen Rebollo Pina**

**Ana María Vecino Soler**



## INDICE

---

<b>1.- INTRODUCCION</b> .....	1
<b>2.- DIAGNOSTICOS ENFERMEROS: CONSEJO DE USO, OBJETIVOS Y RAZONAMIENTO EN LA PRACTICA CLINICA.</b>	
2.1.- 00078 Gestión ineficaz de la salud.....	5
2.2.- 00126 Conocimientos deficientes.....	8
2.3.- 00092 Intolerancia a la actividad.....	10
2.4.- 00148 Temor.....	12
2.5.- 00214 Disconfort.....	13
2.6.- 00120 Baja autoestima situacional.....	16
2.7.- 00061 Cansancio del rol del cuidador.....	18
2.8.- 00074 Afrontamiento familiar comprometido.....	19
<b>3.- PLAN DE CUIDADOS EN EL PACIENTE CRONICO COMPLEJO: ATENCION PRIMARIA Y ATENCION HOSPITALARIA.</b>	
<b>3.1.- NANDA-NOC-NIC</b>	
3.1.1.- 00078 Gestión ineficaz de la salud.....	23
3.1.2.- 00126 Conocimientos deficientes.....	28
3.1.3.- 00092 Intolerancia a la actividad.....	31
3.1.4.- 00148 Temor.....	33
3.1.5.- 00214 Disconfort.....	35
3.1.6.- 00120 Baja autoestima situacional.....	38
3.1.7.- 00061 Cansancio del rol del cuidador.....	40
3.1.8.- 00074 Afrontamiento familiar comprometido.....	42
<b>3.2.- COMPLICACIONES POTENCIALES/ PROBLEMAS DE COLABORACION</b>	
3.2.1.- Disnea.....	45
3.2.2.- Falta de energía.....	48
3.2.3.- Broncoaspiración.....	49
3.2.4.- Desnutrición.....	50
3.2.5.- Micosis/Mucositis.....	52
3.2.6.- Confusión aguda/Agitación.....	53
3.2.7.- Pie diabético/Ulcera vascular.....	54
3.2.8.- Glucemia inestable.....	57
3.2.9.- Fiebre.....	59
3.2.10.- Dolor.....	60
3.2.11.- Hipertensión arterial.....	61
<b>3.3.- DIAGNOSTICOS DE AUTONOMIA</b>	
3.3.1.- Alimentación.....	62
3.3.2.- Eliminación.....	62
3.3.3.- Baño/Higiene.....	63
3.3.4.- Vestirse/Arreglo personal.....	63
3.3.5.- Movilidad.....	64
<b>BIBLIOGRAFIA</b> .....	66





## INTRODUCCIÓN

---

Las personas atendidas en nuestro sistema sanitario tienen cada vez más edad y mayor prevalencia de enfermedades crónicas. El incremento de personas con problemas de salud crónicos, ancianos, cuidadores naturales e informales, personas con altas hospitalarias precoces, ha derivado en cambios sustanciales en la atención de cuidados a los usuarios del sistema sanitario. Estas características sociodemográficas han condicionado que entre las expectativas de mayor relevancia de los usuarios, se indiquen la accesibilidad al sistema sanitario y la continuidad en los cuidados.

El paciente crónico complejo (PCC) precisa de una atención que cubra sus necesidades, con problemas de agudizaciones y descompensaciones de sus patologías y con problemas de acceso a los recursos más apropiados. La existencia de condiciones como la multimorbilidad y un determinado nivel de fragilidad, hace necesario llevar a cabo un **abordaje multidimensional** para poder valorar su expectativa de vida e identificar los problemas de salud que se consideran prioritarios.

La colaboración entre los distintos niveles asistenciales es una herramienta reconocida que facilita la consecución de estas expectativas, provocando cambios en la organización del trabajo.

Elevar el nivel de autocuidado, o equilibrar la deficiencia del mismo es el principal elemento que define el papel de la enfermera. La adecuada gestión de cuidados al PCC requiere un manejo multidisciplinar clínico y social, donde la continuidad asistencial es imprescindible.

### Plan de cuidados

Un **plan de cuidados estandarizado** es la protocolización de las actuaciones enfermeras según las necesidades de cuidados que presentan grupos de pacientes con una misma área de atención. La recogida de información de cada paciente en la valoración enfermera tiene una gran importancia para conocer la respuesta de individuos y familias a procesos vitales o problemas de salud, reales o potenciales, es decir, para llegar al diagnóstico enfermero (DE).

La **valoración**, previa al plan de cuidados, constituye un proceso planificado y sistematizado de recogida de información e interpretación de la misma. Esto implica la toma de decisiones en aspectos como la determinación de la información relevante en nuestra área competencial de cuidados, la existencia del mayor grado

de evidencia en las distintas herramientas utilizadas para las valoraciones (escalas, test, cuestionarios, etc.) y el enfoque hacia la respuesta humana integral y global ante un problema de salud.

La valoración específica de cada paciente permite documentar sus problemas en el momento de la atención, los objetivos del plan de cuidados y las intervenciones de enfermería para un paciente concreto, permitiendo la individualización de los cuidados. La persona debe ser vista holísticamente desde el punto de vista biológico, psicológico y los cuidados estarán centrados en la persona.

El desarrollo de un plan de cuidados individualizado garantiza unas ventajas:

- Los cuidados están centrados en el paciente, lo que ayuda a asegurar que los problemas de salud y la respuesta a ellos sean el centro de atención.
- Promueve la participación del paciente en su cuidado, fomenta la independencia y proporciona al paciente una mayor sensación de control y de los factores importantes en un resultado de salud positivo. Es conocido como la autogestión personal influye en el cuidado cotidiano para potenciar y promover un nivel de salud.
- Mejora la comunicación entre los profesionales ya que proporciona un plan de los problemas o necesidades reconocidos del paciente realizado con un método científico y un lenguaje común.
- Promueve la necesidad de medir los resultados obtenidos, que a su vez promueve la garantía de calidad y la continuidad de cuidados.
- Fomenta el pensamiento crítico, la toma de decisiones y resolución de problemas.
- Minimiza errores y omisiones en la planificación de la atención.

### **Plan de cuidados en el PCC**

Para el PCC se ha desarrollado un **plan de cuidados estandarizado**, es decir, se centra en "lo común" de un grupo de personas con respuestas humanas semejantes en situaciones semejantes.

Necesidades como por ej. la educación para la salud o la adherencia al tratamiento son comunes en todos los pacientes pero para asegurar unos cuidados integrales es imperativo que cada plan de cuidados **se individualice** considerando a cada paciente de forma individual.

La **selección de los DE** se ha realizado utilizando la taxonomía NANDA-I, seleccionando los problemas que el profesional enfermero, por funciones y

responsabilidades, puede resolver de forma independiente, principalmente en función de la causa o del factor de riesgo.

Utilizando los DE publicados por "NANDA International 2015-2017", se realizó una selección para el PCC por consenso del grupo de trabajo. El resultado son ocho diagnósticos enfermeros, seis para el paciente y dos para la familia / cuidador:

- 1.- Gestión ineficaz de la salud (00078)
- 2.- Conocimientos deficientes (00126)
- 3.- Intolerancia a la actividad (00092)
- 4.- Temor (00148)
- 5.- Disconfort (00214)
- 6.- Baja autoestima situacional (00120)
- 7.- Cansancio del rol del cuidador (00061)
- 8.- Afrontamiento familiar comprometido (00074)

La **validez de los DE seleccionados** se basa en la documentación consultada y en el consenso obtenido en el ámbito del equipo de trabajo. Por tanto, los diagnósticos deberán ser sometidos a revisiones periódicas, y adaptándose según las necesidades de las personas, la evidencia científica del momento, con la progresión de conocimientos en este dominio y con los valores y cambios de la sociedad.

Para el desarrollo de cada diagnóstico enfermero se han considerado todos los NOC, los indicadores y las NIC más prevalentes que pueden ser necesarios en la práctica clínica, de esta forma el profesional puede seleccionar lo que precise para el paciente considerado de forma individual.

Respecto a los **factores de relación**, se han considerado también los más prevalentes. Algunos coinciden con los publicados por la NANDA y otros se han decidido por consenso del equipo.

El PCC presenta varias patologías y una situación clínica cambiante en la que pueden aparecer numerosos síntomas por lo que, se han seleccionado los **problemas de colaboración y/o complicaciones potenciales** más prevalentes.

Para terminar, se han definido los **diagnósticos de autonomía** porque tienen especial relevancia tanto en el ámbito hospitalario como en el domicilio. En la práctica clínica se utilizan en aquellos pacientes que van a necesitar suplencia para sus necesidades básicas (alimentación, higiene, vestido, uso del inodoro y/o movilización), en los que no es posible mejorar su potencial de desarrollo.

El PCC en **fase terminal** no se ha contemplado en este plan de cuidados por considerar que será desarrollado por expertos en cuidados paliativos.

## Continuidad de cuidados

La continuidad de cuidados facilita la colaboración entre los distintos niveles asistenciales, permite atender las expectativas de los usuarios aportando beneficios para el paciente, el profesional y el sistema sanitario.

El modelo de continuidad asistencial tiene en Atención Primaria y en su correlación con el hospital unos objetivos clínicos y procedimientos compartidos para atender a los pacientes, estableciendo puntos de encuentro donde desarrollarlos. El trabajo en equipo, uniendo el valor cuidado al valor curación, facilita no solo la atención integral de las diferentes patologías, sino también la continuidad en la asistencia y el manejo compartido de los pacientes. Por tanto, es imprescindible un Informe de Continuidad de Cuidados (ICC) donde consten los DE pendientes de resolver o minimizar y toda la información necesaria para garantizar la continuidad de cuidados.

En base a ello, para el PCC se ha desarrollado un **único plan de cuidados** de forma que incluye los cuidados necesarios en Atención Primaria y Atención Especializada.

## **2.-DIAGNOSTICOS ENFERMEROS: CONSEJO DE USO, OBJETIVOS Y RAZONAMIENTO EN LA PRACTICA CLINICA**

---

### **2.1.- DE: 00078 GESTION INEFICAZ DE LA SALUD**

Se recomienda aplicar esta etiqueta diagnóstica cuando, tras una valoración individualizada, se detecta que el paciente, "después de un tiempo de haber sido diagnosticado y de haberle aplicado un régimen terapéutico, no lo lleva a cabo total o parcialmente por razones básicamente de falta de conocimiento y/o motivación y no tanto de voluntad". En el caso de que el paciente haya decidido no seguir el régimen terapéutico conscientemente no se utilizará este diagnóstico enfermero.

**El objetivo** es que el paciente recupere la adherencia a las pautas de tratamiento prescrito tanto farmacológico como no farmacológico y fomentar los hábitos de vida saludables mejorando la capacidad de desarrollo para ser autónomo.

Para conseguir el objetivo, debido a las características clínicas de estos pacientes, se han seleccionado intervenciones para apoyar y motivar al paciente y apoyar a la familia y/o cuidador.

En función de los resultados esperados que se pretenden conseguir (NOC), se han agrupado las intervenciones (NIC) y las actividades en los siguientes apartados:

#### **Motivar y apoyar para el cambio de conducta.**

- **NIC: 5240 Asesoramiento.**
  - Utilizar un proceso de ayuda interactiva centrado en las necesidades, problemas o sentimientos del paciente y su familia/cuidador para fomentar o apoyar el afrontamiento, la capacidad de resolver problemas y las relaciones interpersonales.
- **NIC: 4420 Acuerdo con el paciente.**
  - Negociar un acuerdo con el paciente para reforzar un cambio de conducta específico.
- **NIC: 4360 Modificación de la conducta.**
  - Promocionar un cambio de conducta.

### **Controlar el cumplimiento del tratamiento prescrito.**

- **NIC: 2380 Manejo de la medicación.**
  - Facilitar la utilización segura y efectiva de los medicamentos prescritos y de libre dispensación.
- **NIC: 4480 Facilitar la autorresponsabilidad.**
  - Animar al paciente/cuidador a que asuma toda la responsabilidad posible de su propia conducta en el cumplimiento del tratamiento.
- **NIC: 7400 Orientación en el sistema sanitario.**
  - Facilitar al paciente y familia/cuidador la localización y utilización de los servicios sanitarios para el manejo de la medicación.
  - Programar un seguimiento adecuado para conseguir en lo posible la adherencia al tratamiento.

### **Desarrollar conocimientos y habilidades para el manejo de los procedimientos y cuidados prescritos.**

- **NIC: 5618 Enseñanza procedimiento/tratamiento.**
  - Preparar al paciente/cuidador para que comprenda y desarrolle las habilidades necesarias para realizar un procedimiento prescrito y los cuidados necesarios.
- **NIC: 7400 Orientación en el sistema sanitario.**
  - Facilitar al paciente y familia/cuidador la localización y utilización de los servicios sanitarios para realizar los procedimientos prescritos (oxigenoterapia, autocontrol de glucemia, terapia inhalatoria, ventilación mecánica...).
  - Programar el seguimiento adecuado para conseguir en lo posible que el paciente/cuidador realice adecuadamente los procedimientos.

### **Educar en salud sobre el proceso de la enfermedad.**

- **NIC: 5602 Enseñanza: proceso de la enfermedad.**
  - Ayudar al paciente/cuidador a comprender la información relacionada con su proceso de enfermedad específico.
  - Ayudar al paciente/cuidador a desarrollar, en lo posible, habilidades para identificar síntomas, prevenir complicaciones, en definitiva, controlar el proceso de la enfermedad y los cuidados necesarios.

- **NIC: 6530 Manejo de la inmunización / vacunación.**
  - Controlar el estado de inmunización del paciente, facilitando el acceso a las inmunizaciones.
- **NIC: 7400 Orientación en el sistema sanitario.**
  - Facilitar al paciente y familia/cuidador la localización y utilización de los servicios sanitarios para el control de la enfermedad e inmunizaciones.
  - Realizar un seguimiento adecuado para conseguir en lo posible que el paciente controle la enfermedad.

### **Educación en hábitos de vida saludable (dieta, nutrición y ejercicio).**

- **NIC: 4310 Terapia de actividad.**
  - Ayudar al paciente a decidir las actividades físicas y cognitivas específicas para aumentar en lo posible su nivel de actividad y decidir qué ayuda precisa.
- **NIC: 0180 Manejo de la energía.**
  - Ayudar al paciente a regular el uso de la energía para tratar o evitar la fatiga y mejorar las funciones.
- **NIC: 7400 Orientación en el sistema sanitario.**
  - Facilitar al paciente y familia/cuidador la localización y utilización de los servicios sanitarios para integrar en su vida la actividad y/o ejercicio.
  - Realizar un seguimiento adecuado para conseguir en lo posible que el paciente integre en su vida la actividad y/o ejercicio.
- **NIC: 1120 Terapia nutricional.**
  - Facilitar al paciente/cuidador los alimentos y líquidos que se recomiendan para mejorar los procesos metabólicos en situaciones de desnutrición.
- **NIC: 5246 Asesoramiento nutricional.**
  - Proporcionar un proceso de ayuda interactivo centrado en la necesidad de modificar la dieta.
- **NIC: 7400 Orientación en el sistema sanitario.**
  - Facilitar al paciente y a la familia/cuidador la localización y utilización de los servicios sanitarios para integrar en su vida la alimentación/nutrición adecuada.
  - Realizar un seguimiento adecuado para conseguir en lo posible que el paciente integre en su vida la alimentación/nutrición adecuada.

## **Apoyar a la familia y/o cuidador en el manejo del tratamiento y procedimientos prescritos.**

- **NIC: 7140 Apoyo a la familia.**

- Identificar las necesidades de apoyo que precisa la familia para conseguir el manejo adecuado del tratamiento y procedimientos prescritos.
- Fomentar en la familia la implicación en los cuidados del paciente para conseguir el manejo adecuado del tratamiento y procedimientos prescritos.
- 

## **Facilitar la comunicación y la solución de problemas.**

- **NIC: 8180 Consulta por teléfono.**

- Identificar las preocupaciones del paciente, escucharlo y proporcionar apoyo, información o enseñanzas por teléfono en respuesta a dichas preocupaciones.

## **2.2.- DE: 00126 CONOCIMIENTOS DEFICIENTES**

Este diagnóstico se utiliza siempre que la persona precise educación sanitaria sobre un tema específico relacionado con la salud. En la mayoría de los casos la persona necesita educación sanitaria porque nunca ha estado expuesta a esa situación en concreto (falta de exposición).

En la valoración previa se identifica qué conocimientos necesita cada paciente en dependencia de su situación de salud. Se recomienda especificar, junto a la etiqueta diagnóstica, el tipo de conocimientos que precisa cada persona; es decir, si son conocimientos deficientes en el tratamiento, proceso de la enfermedad....

**El objetivo** es que la persona tenga conocimientos e información suficiente y fidedigna para manejar de forma eficaz su situación de salud.

Este diagnóstico aborda la educación en salud como un fin, no es la causa del problema.

En otros diagnósticos se han incluido intervenciones de educación sanitaria porque es necesaria para su resolución. En estos casos, se precisan intervenciones de educación para la salud porque la falta de conocimientos es una de las causas del problema, no es la finalidad.

Debido a que la educación sanitaria es necesaria en multitud de problemas de salud que aparecen por primera vez, se han considerado cuatro áreas de actuación, las más habituales en todos los problemas de salud, los conocimientos en proceso



de enfermedad, procedimientos, tratamiento y conocimientos en hábitos de vida saludables como son la dieta y el ejercicio.

En función de los resultados esperados que se pretenden conseguir (NOC), se han agrupado las intervenciones (NIC) y las actividades en los siguientes apartados:

### **Educación para la salud en el proceso de la enfermedad.**

- **NIC: 5606 Enseñanza individual.**
  - Planificar y poner en práctica un programa de enseñanza diseñado para abordar las necesidades particulares del paciente.
- **NIC: 5602 Enseñanza: proceso de la enfermedad.**
  - Proporcionar al paciente/cuidador la educación sanitaria que precisa para comprender su proceso de enfermedad específico.
  - Proporcionar al paciente/cuidador la educación sanitaria que precisa para desarrollar, en lo posible, habilidades que le permitan identificar síntomas, prevenir complicaciones, en definitiva, conocer el proceso de la enfermedad y los cuidados necesarios.

### **Educación para la salud en el tratamiento.**

- **NIC: 5616 Enseñanza medicamentos prescritos.**
  - Proporcionar al paciente/cuidador la educación sanitaria que precisa para que tome de forma segura los medicamentos prescritos y observar sus efectos.

### **Educación para la salud en procedimientos.**

- **NIC: 5618 Enseñanza procedimiento/tratamiento.**
  - Proporcionar al paciente/cuidador la educación sanitaria que precisa para que comprenda y desarrolle las habilidades necesarias para realizar un procedimiento prescrito y los cuidados necesarios.

### **Educación para la salud en actividad y ejercicio.**

- **NIC: 5612 Enseñanza: ejercicio prescrito.**
  - Proporcionar al paciente/cuidador la educación sanitaria que precisa para que consiga o mantenga el nivel de ejercicio prescrito.

## **Educación para la salud en dieta y nutrición.**

- **NIC: 5246 Asesoramiento nutricional.**

- Proporcionar al paciente/cuidador la educación sanitaria que precisa para que de forma interactiva consiga integrar en su vida diaria un programa nutricional adecuado a su situación específica.

- **NIC: 5614 Enseñanza: dieta prescrita.**

- Proporcionar al paciente/cuidador la educación sanitaria que precisa para seguir correctamente una dieta prescrita.

## **Facilitar la comunicación y la solución de problemas.**

- **NIC: 8180 Consulta por teléfono.**

- Identificar las preocupaciones del paciente, escucharlo y proporcionar apoyo, información o enseñanzas por teléfono en respuesta a dichas preocupaciones.

- **NIC: 7400 Orientación en el sistema sanitario.**

- Comunicar al paciente y/o al familiar responsable/ cuidador la existencia de este proceso específico para la atención de pacientes crónicos complejos, así como las características que implica este modelo de atención.
- Facilitar al paciente y familia/cuidador la localización y utilización de los servicios sanitarios.
- Realizar un seguimiento adecuado para conseguir en lo posible que el paciente/cuidador tenga los conocimientos necesarios.

## **2.3.- DE: 00092 INTOLERANCIA A LA ACTIVIDAD**

Se selecciona este diagnóstico para aquellos casos en los que se ha valorado que la persona no dispone de la suficiente energía, física, anímica o ambas, para tolerar o completar las actividades de la vida diaria precisas o deseadas para garantizar su independencia en el mayor nivel posible.

Se recomienda el uso de esta etiqueta siempre que, con nuestras actuaciones, sea posible aumentar la tolerancia del paciente a la actividad, ya que existe una gran variedad de trastornos físicos y psíquicos que causan intolerancia a la actividad y no podemos trabajarlos de forma independiente.

Hay que tener en cuenta que la intolerancia a la actividad provoca frecuentemente otros problemas, que nos llevarán a la selección de otros diagnósticos, como déficit de autocuidado, dificultades para el mantenimiento del

hogar, o, incluso, aislamiento social. Una intervención eficaz de la enfermera puede prevenir la aparición de dichas dificultades, mejorando la calidad de vida del paciente y evitando complicaciones posteriores.

En este caso **el objetivo** es que la persona recupere el mayor nivel de energía posible en función de sus capacidades.

Con las intervenciones seleccionadas se trabaja con el paciente para ayudarlo a mantener y a manejar adecuadamente la energía que ya tiene. La realización de actividades puede suponer un gran esfuerzo por lo que el paciente necesita estar motivado, desarrollar positivamente su energía anímica. Para ello el profesional le proporciona apoyo emocional, asesoramiento, le ayuda en la toma de decisiones y en la responsabilidad que debe asumir.

En la práctica asistencial, teniendo en cuenta las posibles causas que favorecen la aparición de la intolerancia a la actividad, se trabajan con la persona distintas intervenciones.

En función de los resultados esperados que se pretenden conseguir (NOC), se han agrupado las intervenciones (NIC) y las actividades en los siguientes apartados:

### **Ayudar a manejar la energía.**

- **NIC: 0180 Manejo de la energía.**
  - Apoyar y enseñar al paciente/cuidador distintas técnicas que le permitan regular el uso de la energía para conseguir en lo posible evitar la fatiga y mejorar las funciones.
  - Ayudar a mejorar las necesidades básicas que contribuyen a que el paciente tolere mejor la actividad (nutrición, descanso y sueño, ejercicio...).
- **NIC: 5616 Enseñanza medicamentos prescritos.**
  - Proporcionar al paciente/cuidador la educación sanitaria que precisa para favorecer la adherencia al tratamiento con terapia inhalatoria.

### **Facilitar la comunicación y la solución de problemas.**

- **NIC: 8180 Consulta por teléfono.**
  - Identificar las preocupaciones del paciente, escucharlo y proporcionar apoyo, información o enseñanzas por teléfono en respuesta a dichas preocupaciones.

- **NIC: 7400 Orientación en el sistema sanitario.**

- Facilitar al paciente y familia/cuidador la localización y utilización de los servicios sanitarios.
- Realizar un seguimiento adecuado para conseguir que el paciente/cuidador desarrolle las habilidades recomendadas para manejar la energía.

#### **2.4.- DE: 00148 TEMOR**

Se recomienda utilizar esta etiqueta diagnóstica cuando en una valoración previa se identifica que la persona se siente amenazada por una causa conocida que, de forma consciente percibe como peligrosa. A diferencia del diagnóstico de "Ansiedad" aquí la causa es conocida, la persona identifica claramente la fuente del temor. Tanto la ansiedad como el temor se producen como respuesta a una sensación de amenaza o peligro y sus manifestaciones son similares. Cuando el temor es severo y pasa a ser una crisis de terror o pánico será un problema de colaboración.

La persona responde con temor ante infinitas causas que puede sentir como una amenaza o peligro por lo que en el desarrollo del diagnóstico se ha tratado que la persona sepa controlar el temor, manejarlo y/o disminuirlo cuando sienta un peligro o amenaza. La causa del temor se tratará de forma individualizada.

En este caso **el objetivo** es que la persona sea capaz de manejar y/o disminuir el temor en lo posible.

Las intervenciones seleccionadas para el PCC están dirigidas a ayudar al paciente a adaptarse a los factores estresantes, cambios, o amenazas perceptibles y proporcionar herramientas para que consiga disminuir el temor (técnicas de relajación, distracción...) promoviendo un cambio de conducta si es preciso.

En función de los resultados esperados que se pretenden conseguir (NOC), se han agrupado las intervenciones (NIC) y las actividades en los siguientes apartados:

#### **Ayudar a disminuir el temor.**

- **NIC: 5240 Asesoramiento.**

- Realizar un proceso de ayuda interactiva centrado en las necesidades, problemas o sentimientos del paciente y sus allegados para fomentar o apoyar el afrontamiento, la capacidad de resolver problemas y las relaciones interpersonales.

- **NIC: 5820 Disminución de la ansiedad.**

- Minimizar la aprensión, temor, presagios o inquietud relacionados con la fuente que el paciente no ha sido capaz de identificar.
- Identificar la causa del temor.

- **NIC: 5900 Distracción.**

- Decidir con el paciente distintas formas para desviar intencionadamente la atención y evitar sensaciones indeseables causadas por emociones y pensamientos.

- **NIC: 6040 Terapia de relajación.**

- Instruir en técnicas para favorecer e inducir la relajación con objeto de disminuir los signos y síntomas indeseables como tensión muscular o ansiedad.

### **Potenciar mecanismos de afrontamiento efectivo.**

- **NIC: 5230 Mejorar el afrontamiento.**

- Facilitar el esfuerzo cognitivo y conductual para manejar los factores estresantes, cambios o amenazas percibidas que interfieran a la hora de satisfacer las demandas y papeles de la vida.

### **Facilitar la comunicación y la solución de problemas.**

- **NIC: 8180 Consulta por teléfono.**

- Identificar las preocupaciones del paciente, escucharlo y proporcionar apoyo, información o enseñanzas por teléfono en respuesta a dichas preocupaciones.

- **NIC: 7400 Orientación en el sistema sanitario.**

- Facilitar al paciente y familia/cuidador la localización y utilización de los servicios sanitarios.

## **2.5.- DE: 00214 DISCONFORT**

Según la actual taxonomía NANDA, disconfort es la percepción de falta de tranquilidad, alivio y trascendencia en las dimensiones físicas, psicoespiritual, ambiental y social, no debiendo usarse la forma disconfort como sinónimo de incomodidad, molestia o malestar.

Se define confort como la percepción subjetiva del bienestar, y la mejor manera de promoverlo es averiguando qué genera esta sensación, tanto al paciente como a su familia.

El disconfort trasciende esta percepción, forma parte de los valores y preferencias de las personas, debiendo de adecuar los objetivos terapéuticos, para así evitar tratamientos y pruebas diagnósticas innecesarias, con el objetivo de respetar en la medida de lo posible la sensación de bienestar y de calidad de vida de cada persona.

En el respeto a los valores y preferencias de cada persona, se ha incluido en este diagnóstico el derecho a tomar sus propias decisiones sobre el cuidado de su salud.

En la evolución de las enfermedades crónicas y situaciones de salud complejas, sufren un proceso o lesión que les puede impedir tomar o comunicar tales decisiones.

La planificación anticipada de decisiones, significa que el paciente piense detenidamente en sus valores y prioridades, en el significado y la calidad de su vida. Comunicar sus deseos y reflexiones que nacen del pensamiento, conversado con familiares y profesionales sanitarios sobre las preferencias en cuanto a la atención sanitaria, conlleva ser más capaces de tomar decisiones sobre su cuidado, sentirse más cómodos al hablar respecto de su evolución, disminuyendo la ansiedad ante las situaciones en las que no pueden tomar decisiones, preservando por tanto el bienestar.

Se aconseja usar esta etiqueta cuando el disconfort esté causado, mantenido o potenciado por conductas modificables de la persona o del cuidador, o por factores externos sobre los que sea posible incidir ya sea eliminándolos, reduciéndolos o modificando sus efectos.

Son muchas y variadas las causas que pueden provocar disconfort por lo que es necesario identificar en cada persona, de manera individualizada, los factores relacionados que causan el problema.

**El objetivo** es que la persona tenga una percepción de bienestar y alivio en las dimensiones física, psicológica, ambiental y social.

Para el desarrollo de este diagnóstico se han seleccionado los NOC y NIC que resuelven las causas más frecuentes de disconfort en el PCC: falta de control situacional, falta de intimidad, estímulos ambientales nocivos, falta de control ambiental...

En función de los resultados esperados que se pretenden conseguir (NOC), se han agrupado las intervenciones (NIC) y las actividades en los siguientes apartados:

### **Apoyar en la modificación del entorno según las necesidades específicas.**

- **NIC: 6482 Manejo ambiental: confort.**

- Enseñar al paciente/cuidador a modificar el entorno para conseguir una comodidad física y emocional óptima y garantizar la seguridad minimizando al máximo el riesgo de lesiones.
- Implicar a la familia en la modificación del entorno y bienestar físico y emocional del paciente.

### **Garantizar la seguridad.**

- **NIC: 6486 Manejo ambiental: seguridad.**

- Vigilar y actuar sobre el ambiente físico para fomentar la seguridad.
- Implicar a la familia en las medidas para la prevención de lesiones y seguridad del paciente.

### **Respetar los derechos del paciente.**

- **NIC: 7460 Protección de los derechos del paciente.**

- Proteger los derechos sanitarios de un paciente, sobre todo si es menor, discapacitado o incapacitado legalmente y no puede tomar decisiones.

### **Proporcionar confort en el paciente encamado.**

- **NIC: 0740 Cuidados del paciente encamado.**

- Fomentar la comodidad y la seguridad, así como prevención de complicaciones en el paciente que no puede levantarse de la cama.

### **Fomentar el confort social y cultural.**

- **NIC: 4920 Escucha activa.**

- Prestar gran atención y otorgar importancia a los mensajes verbales y no verbales del paciente.

- Decidir con el paciente/cuidador los cuidados que debe integrar en la vida diaria según sus preferencias culturales.
- **NIC: 5440 Aumentar los sistemas de apoyo.**
  - Facilitar el apoyo del paciente por parte de la familia, los amigos y la comunidad.

### **Facilitar la comunicación y la solución de problemas.**

- **NIC: 8180 Consulta por teléfono.**
  - Identificar las preocupaciones del paciente, escucharlo y proporcionar apoyo, información o enseñanzas por teléfono en respuesta a dichas preocupaciones.
- **NIC: 7400 Orientación en el sistema sanitario.**
  - Facilitar al paciente y familia/cuidador la localización y utilización de los servicios sanitarios.
  - Realizar un seguimiento adecuado para conseguir que el paciente tenga el mayor nivel de confort ambiental, físico y emocional posible.

### **2.6.- DE: 00120 BAJA AUTOESTIMA SITUACIONAL**

Se utiliza esta etiqueta diagnóstica cuando, en una valoración inicial, se identifique que la persona, por una causa determinada y conocida experimenta sentimientos negativos hacia sí misma cuando antes no los presentaba.

Ante la enfermedad o sus consecuencias, la persona responde con sentimientos negativos hacia sí misma, expresa verbalmente que es incapaz de afrontar una situación, que le sobrepasa, se siente desesperanzada y su conducta es indecisa.

**El objetivo** es que la persona sea capaz de afrontar la situación que causa la baja autoestima, que recupere la esperanza y la confianza en sí mismo.



En función de los resultados esperados que se pretenden conseguir (NOC), se han agrupado las intervenciones (NIC) y las actividades en los siguientes apartados:

### **Ayudar al paciente a aumentar su autoestima.**

- **NIC: 5400 Potenciación de la autoestima.**

- Ayudar al paciente a que mejore el juicio personal de su autovalía.

### **Potenciar el afrontamiento de su estado de salud.**

- **NIC: 5230 Mejorar el afrontamiento.**

- Facilitar que el paciente pueda realizar los esfuerzos cognitivos y conductuales necesarios para manejar los factores estresantes, cambios o amenazas percibidas por su estado de salud.

### **Favorecer la capacidad para tomar sus propias decisiones.**

- **NIC: 5250 Apoyo en la toma de decisiones.**

- Proporcionar información y apoyo en las decisiones que debe tomar sobre sus cuidados sanitarios.

### **Facilitar la comunicación y la solución de problemas.**

- **NIC: 8180 Consulta por teléfono.**

- Identificar las preocupaciones del paciente, escucharlo y proporcionar apoyo, información o enseñanzas por teléfono en respuesta a dichas preocupaciones.

- **NIC: 7400 Orientación en el sistema sanitario.**

- Facilitar al paciente y familia/cuidador la localización y utilización de los servicios sanitarios.
- Realizar un seguimiento adecuado para conseguir que el paciente tenga el mayor nivel de autoestima posible.

## 2.7.- DE: 00061 CANSANCIO DEL ROL DEL CUIDADOR

La utilización de este diagnóstico nos va a permitir ayudar al cuidador principal de la familia, que desea seguir con ese rol pero expresa dificultades en el desempeño y sus conductas no son adecuadas.

**El objetivo** es que el cuidador principal sea capaz de desempeñar su rol sin dificultades.

En función de los resultados esperados que se pretenden conseguir (NOC), se han agrupado las intervenciones (NIC) y las actividades en los siguientes apartados:

### Reforzar al cuidador principal.

- **NIC: 7040 Apoyo al cuidador principal.**
  - Ofrecer la información, consejos y apoyo necesarios para facilitar que el cuidador principal del paciente desempeñe su rol adecuadamente con el menor estrés posible.
- **NIC: 5230 Mejorar el afrontamiento.**
  - Facilitar los esfuerzos cognitivos y conductuales que ha de realizar el cuidador para manejar los factores estresantes, cambios o amenazas percibidas que interfieran a la hora de desempeñar su rol como cuidador principal.
- **NIC: 5400 Potenciación de la autoestima.**
  - Ayudar al cuidador a que mejore el juicio personal de su autovalía.

### Conseguir el bienestar del cuidador principal.

- **NIC: 7140 Apoyo a la familia.**
  - Fomentar el apoyo que pueda proporcionar la familia al cuidador principal.
- **NIC: 5240 Asesoramiento.**
  - Utilizar un proceso de ayuda interactiva centrado en las necesidades, problemas o sentimientos del cuidador y su familia para fomentar o apoyar el afrontamiento, la capacidad de resolver problemas y las relaciones interpersonales.

## **Facilitar la comunicación y la solución de problemas.**

- **NIC: 8180 Consulta por teléfono.**
  - Identificar las preocupaciones del paciente, escucharlo y proporcionar apoyo, información o enseñanzas por teléfono en respuesta a dichas preocupaciones.
- **NIC: 7400 Orientación en el sistema sanitario.**
  - Facilitar al paciente y familia/cuidador la localización y utilización de los servicios sanitarios.
  - Realizar un seguimiento adecuado del estado del cuidador principal.

Si en la valoración se identifica que la situación del cuidador es tal que necesita apoyo y cuidados, las intervenciones irán dirigidas a la recuperación de la capacidad personal, proporcionar apoyo bien sea en su salud física, emocional o en ambas, conseguir su bienestar y aumentar su resistencia potenciando su motivación y autoestima y proporcionando descansos en caso necesario.

En ocasiones es conveniente incluir la educación para la salud cuando se valore que el cuidador directo precisa de mayores conocimientos bien sea del proceso de la enfermedad o del propio sistema sanitario y/o de los recursos que existen a su disposición.

### **2.8.- DE: 00074 AFRONTAMIENTO FAMILIAR COMPROMETIDO.**

Se recomienda seleccionar esta etiqueta diagnóstica para las familias en las que, tras una valoración enfermera previa, se identifique que el cuidador o persona de referencia, no proporciona el soporte necesario al miembro de la familia que está enfermo. En este caso, el apoyo o la ayuda que proporciona el cuidador es insuficiente o ineficaz.

Se puede dar el caso de que la causa o factor de relación sea que el cuidador no tiene información necesaria para manejar la situación o no la ha comprendido, que tenga otros conflictos propios y esto le lleve a una actuación inefectiva para satisfacer las necesidades del paciente o que el paciente no colabore con el cuidador. En cualquier caso la desorganización de la dinámica familiar es temporal y supone cambiar los roles habituales.

**El objetivo** es mejorar en lo posible la dinámica familiar para que el cuidador principal desarrolle conductas adecuadas, suficientes y eficaces, que ayuden al paciente a afrontar su situación de salud.

Para el PCC se ha considerado: proporcionar apoyo a la familia en su conjunto, y al cuidador principal en particular, de manera que se considere el funcionamiento integral de todos sus miembros pero proporcionando mayor apoyo al cuidador principal; Apoyar para afrontar los problemas de la familia que no permiten al cuidador desarrollar conductas adecuadas hacia la persona enferma; También se ha valorado la integridad familiar, su resistencia ante el problema de salud y su normalización.

En función de los resultados esperados que se pretenden conseguir (NOC), se han agrupado las intervenciones (NIC) y las actividades en los siguientes apartados:

### **Apoyar a la familia y cuidador para favorecer su implicación en la toma de decisiones sobre los cuidados de salud.**

- **NIC: 5230 Mejorar el afrontamiento.**
  - Facilitar los esfuerzos cognitivos y conductuales que ha de realizar la familia para manejar los factores estresantes, cambios o amenazas percibidas que interfieran en la participación de los cuidados del paciente.
- **NIC: 5250 Apoyo en la toma de decisiones.**
  - Proporcionar información y apoyo en las decisiones que debe tomar la familia sobre los cuidados sanitarios.
- **NIC: 7110 Fomentar la implicación familiar.**
  - Facilitar la participación de los miembros de la familia en el cuidado emocional y físico del paciente.

### **Mejorar el funcionamiento de la familia para garantizar el bienestar emocional y físico del paciente.**

- **NIC: 7100 Estimulación de la integridad familiar.**
  - Favorecer la cohesión y unidad familiar en el desempeño de los roles para los cuidados sanitarios.
- **NIC: 7140 Apoyo a la familia.**
  - Ayudar a la familia en sus intereses y objetivos sobre los cuidados al paciente.
- **NIC: 7130 Mantenimiento de procesos familiares.**
  - Minimizar los efectos de la alteración de los procesos familiares.

### **Facilitar la comunicación y la solución de problemas.**

- **NIC: 8180 Consulta por teléfono.**
  - Identificar las preocupaciones del paciente, escucharlo y proporcionar apoyo, información o enseñanzas por teléfono en respuesta a dichas preocupaciones.
- **NIC: 7400 Orientación en el sistema sanitario.**
  - Facilitar al paciente y familia/cuidador la localización y utilización de los servicios sanitarios.
  - Realizar un seguimiento adecuado para conseguir el bienestar familiar con el paciente.

### **3.- PLAN DE CUIDADOS EN EL PACIENTE CRONICO COMPLEJO: ATENCION PRIMARIA Y ATENCION HOSPITALARIA.**

---

**3.1.- NANDA-NOC-NIC.**

**3.2.- COMPLICACIONES POTENCIALES (CP)/ PROBLEMAS DE COLABORACION (PC).**

**3.3.- DIAGNOSTICOS DE AUTONOMIA**

### 3.1.- NANDA-NOC-NIC

ATENCION PRIMARIA Y HOSPITALARIA

ATENCION PRIMARIA/CONSULTAS ATENCION HOSPITALARIA

ATENCION HOSPITALARIA

#### 3.1.1.- DE: 00078 GESTIÓN INEFICAZ DE LA SALUD

**Factor relacionado:** complejidad del régimen terapéutico; Conflicto de decisiones; Demandas excesivas (individuales, familiares); patrones familiares de cuidado de la salud; Inadecuación del número de claves para la acción; Déficit de conocimientos; Percepción de barreras; impotencia; Percepción de gravedad; Percepción de susceptibilidad; Percepción de beneficios; Déficit de soporte social.

**Manifestaciones:** fracaso al incluir el régimen de tratamiento en la vida diaria; Fracaso al emprender acciones para reducir los factores de riesgo; En su vida diaria hace elecciones ineficaces para alcanzar objetivos de salud; Verbaliza deseos de manejar la enfermedad; Verbaliza dificultades con los tratamientos prescritos.

NOC/INDICADORES	NIC	ACTIVIDADES
<p><b>1606 Participación en las decisiones sobre asistencia sanitaria.</b> 160609 Declara la intención de actuar según la decisión. 160610 Identifica apoyo disponible para conseguir los resultados deseados.</p> <p><b>1701 Creencias sobre la salud: capacidad percibida para actuar.</b> 170104 Percepción de poder realizar una conducta sobre la salud en el futuro. 170108 Confianza en la capacidad para llevar a cabo una conducta sobre la salud.</p> <p><b>1209 Motivación.</b> 120902 Desarrolla un plan de acción. 120904 Obtiene el apoyo necesario. 120905 Autoinicia conductas dirigidas hacia objetivos. 120910 Expresa la creencia en la capacidad para realizar la acción. 120911 Expresa que la ejecución conducirá al resultado deseado. 120912 Finaliza las tareas. 120913 Acepta las responsabilidades de las acciones.</p>	<p><b>5240 Asesoramiento.</b></p> <p><b>4420 Acuerdo con el paciente.</b></p> <p><b>4360. Modificación de conducta.</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Establecer una relación terapéutica basada en el respeto.</li> <li>• Proporcionar información objetiva según sea necesario o precisa.</li> <li>• Pedir al paciente que identifique lo que puede / no puede hacer sobre lo que le sucede.</li> <li>• Ayudar a paciente a realizar una lista de prioridades de todas las alternativas posibles del problema.</li> <li>• Identificar cualquier problema entre el punto de vista del paciente y el punto de vista del equipo de cuidadores.</li> <li>• Favorecer el desarrollo de nuevas habilidades, si procede.</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Explorar con el paciente las razones del éxito o la falta de este.</li> <li>• Ayudar al paciente a establecer objetivos realistas que puedan conseguirse.</li> <li>• Ayudar al paciente a desarrollar un plan para cumplir con los objetivos.</li> <li>• Ayudar al paciente a establecer las necesidades de tiempo y de frecuencia para la realización de las conductas/ acciones.</li> <li>• Ayudar al paciente a establecer límites de tiempo realistas..</li> <li>• Animar al paciente a que examine su propia conducta</li> <li>• Identificar el problema del paciente en términos de conducta.</li> <li>• Identificar la conducta objetivo que ha de conseguirse, en términos concretos.</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Desarrollar un programa de cambio de conducta.</li> <li>• Discutir el proceso de modificación de conducta con el paciente/cuidador.</li> <li>• Animar al paciente a participar en el registro de conductas.</li> <li>• Elegir refuerzos que tengan sentido para el paciente.</li> <li>• Facilitar el aprendizaje de conductas deseadas por medio de técnicas modernas.</li> <li>• Determinar si el objetivo de la conducta identificado debe ser aprendido, aumentado o disminuido.</li> <li>• Proporcionar los objetivos de conducta de forma escrita.</li> <li>• Evaluar los cambios de conducta mediante la comparación de sucesos guía, con sucesos de conducta posteriores a la intervención.</li> <li>• Registrar la evolución en la modificación de la conducta.</li> <li>• Realizar un seguimiento en un plazo determinado según la necesidad.</li> </ul>

<p><b>1623 Conducta de cumplimiento: medicación prescrita.</b>  162303 Informa al profesional sanitario de todas las medicaciones que toma.  162304 Toma toda la medicación a los intervalos prescritos.  162305 Toma la dosis correcta.  162313 Controla los efectos secundarios de la medicación.  162316 Notifica la respuesta terapéutica al profesional sanitario.</p>	<p><b>2380 Manejo de la medicación.</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Comprobar el conocimiento del paciente sobre la medicación.</li> <li>• Comprobar la capacidad del paciente para administrarse la medicación el mismo (inhaladores, nebulizaciones, fármacos orales...).</li> <li>• Desarrollar estrategias con el paciente para potenciar el cumplimiento del régimen de medicación prescrito.</li> <li>• Determinar el cumplimiento del régimen de medicación.</li> <li>• Revisar periódicamente con el paciente los tipos y dosis de medicamentos administrados.</li> <li>• Facilitar los cambios de medicación, si procede.</li> <li>• Proporcionar información escrita para potenciar la autoadministración de medicamentos.</li> </ul>
<p><b>1601 Conducta de cumplimiento.</b>  160103 Realiza el régimen terapéutico según lo prescrito.  160105 Conserva la cita con un profesional sanitario.</p>	<p><b>4480 Facilitar la autorresponsabilidad.</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Determinar el grado de responsabilidad que asume el paciente.</li> <li>• Animar a que asuma tanta responsabilidad de su propio tratamiento como sea posible.</li> <li>• Ayudar a identificar las aéreas en las que puede fácilmente asumir más responsabilidad.</li> <li>• Proporcionar una respuesta positiva a la aceptación de una responsabilidad y / o cambio de conducta.</li> <li>• Informar sobre los servicios sanitarios del centro y las personas de contacto.</li> </ul>
<p><b>1814 Conocimiento: procedimientos terapéuticos.</b>  181402 Propósito del procedimiento.  181403 Pasos del procedimiento.  181404 Uso correcto del equipamiento.  181405 Precauciones de la actividad.  181407 Cuidados adecuados del equipamiento.</p>	<p><b>7400 Orientación en el sistema sanitario.</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Disponer un sistema de seguimiento de adherencia a la medicación.</li> <li>• Comprobar la adecuación del seguimiento actual de la medicación.</li> <li>• Notificar al paciente las visitas programadas.</li> </ul>
<p><b>1601 Conducta de cumplimiento.</b>  160103 Realiza el régimen terapéutico según lo prescrito.  160105 Conserva la cita con un profesional sanitario.</p>	<p><b>5618 Enseñanza procedimiento /tratamiento.</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Explicar el propósito del procedimiento (oxigenoterapia, ventilación no invasiva, autocontrol de glucemia...).</li> <li>• Enseñar las actividades del procedimiento.</li> <li>• Determinar las experiencias anteriores del paciente y el nivel de conocimientos relacionados con el procedimiento.</li> <li>• Enseñar al paciente como cooperar/participar durante el procedimiento.</li> <li>• Comprobar con el paciente/cuidador que es capaz de realizar correctamente todos los pasos del procedimiento.</li> <li>• Dar tiempo al paciente para que haga preguntas.</li> </ul>
<p><b>1601 Conducta de cumplimiento.</b>  160103 Realiza el régimen terapéutico según lo prescrito.  160105 Conserva la cita con un profesional sanitario.</p>	<p><b>7400 Orientación en el sistema sanitario.</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Disponer un sistema de seguimiento del manejo del procedimiento.</li> <li>• Comprobar la adecuación del seguimiento actual.</li> <li>• Notificar al paciente las visitas programadas.</li> </ul>



<p><b>1608 Control de síntomas.</b>  160801 Reconoce la intensidad del síntoma.  160806 Utiliza medidas preventivas.  160807 Utiliza medidas de alivio del síntoma.  160813 Obtiene asistencia sanitaria cuando aparecen signos de alarma.  160811 Refiere control de los síntomas.</p> <p><b>1602 Conducta de fomento de la salud.</b>  160213 Obtiene screenings de salud recomendados.  160224 Obtiene controles regulares.</p> <p><b>1902 Control del riesgo.</b>  190212 Efectúa las vacunaciones apropiadas.</p>	<p><b>5602 Enseñanza: proceso de la enfermedad.</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Evaluar el nivel actual de conocimientos del paciente relacionado con el proceso de enfermedad específico.</li> <li>• Describir el proceso de la enfermedad.</li> <li>• Describir las posibles complicaciones crónicas.</li> <li>• Proporcionar información sobre las medidas de diagnóstico necesarias (pruebas complementarias, controles...).</li> <li>• Comentar los cambios en el estilo de vida que puedan ser necesarios para evitar futuras complicaciones y/o controlar el proceso de enfermedad.</li> <li>• Describir el fundamento de las recomendaciones del control/terapia/tratamiento.</li> <li>• Enseñar al paciente medidas para controlar/minimizar síntomas.</li> <li>• Explorar recursos/ apoyo posibles, según cada caso.</li> <li>• Instruir al paciente sobre cuáles son los signos y síntomas de los que debe informarse al cuidador, si procede.</li> <li>• Proporcionar el número de teléfono al que llamar si surgen complicaciones.</li> </ul>
	<p><b>6530 Manejo de la inmunización/ vacunación.</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Explicar a los pacientes cuáles son las vacunaciones recomendadas en su caso, vía de administración, razones y beneficios de su uso, reacciones adversas y efectos secundarios.</li> <li>• Informar a los individuos de las inmunizaciones protectoras contra enfermedades que actualmente no son obligatorias por ley.</li> <li>• Explicar a las personas / familias las vacunas disponibles en el caso de incidencia y /o exposición especial.</li> <li>• Proporcionar una cartilla de vacunación para registrar fecha y tipo de las inmunizaciones administradas.</li> <li>• Notificar a la persona / familia cuando dejan de ser válidas las inmunizaciones.</li> </ul>
<p><b>1601 Conducta de cumplimiento.</b>  160105 Conserva la cita con un profesional sanitario.</p>	<p><b>7400 Orientación en el sistema sanitario.</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Disponer un sistema de seguimiento de control de la enfermedad.</li> <li>• Informar de cómo acceder al servicio de urgencia.</li> <li>• Disponer un sistema de seguimiento de los controles.</li> <li>• Disponer un sistema de seguimiento de inmunizaciones.</li> <li>• Notificar al paciente las visitas programadas.</li> </ul>
<p><b>1632 Conducta de cumplimiento actividad prescrita.</b>  163208 Utiliza estrategias para dedicar tiempo a la actividad física.</p> <p><b>0002 Conservación de la energía.</b>  000201 Equilibrio entre actividad y descanso.  000203 Reconoce limitaciones de energía.  000204 Utiliza técnicas de conservación de energía.  000205 Adapta el estilo de vida al nivel de energía.</p>	<p><b>4310 Terapia de actividad.</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Programar con el paciente actividades físicas y cognitivas acordes con su capacidad.</li> <li>• Determinar el compromiso del paciente con la realización de la actividad.</li> <li>• Proporcionar un refuerzo positivo en la realización de la actividad.</li> <li>• Ayudar al paciente a monitorizar el propio progreso en la consecución de objetivos.</li> </ul>
	<p><b>0180 Manejo de la energía.</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Determinar los déficits en el estado fisiológico que le producen fatiga.</li> <li>• Determinar la percepción de causa de fatiga por parte del paciente.</li> <li>• Ayudar a comprender los principios de conservación de la energía (requisitos para la restricción de actividad).</li> <li>• Ayudar a reconocer los signos y síntomas de fatiga que requieran una disminución de la actividad.</li> <li>• Comprobar técnicas de autocuidados que minimicen el consumo de oxígeno en la realización de las actividades diarias (por pasos).</li> <li>• Determinar qué actividad y en qué medida es necesaria para aumentar la resistencia.</li> <li>• Favorecer el reposo/limitación de actividades (aumentar el número de periodos de descanso)</li> <li>• Facilitar la alternancia de periodos de reposo y actividad.</li> <li>• Favorecer la actividad física (deambulación, actividades de la vida diaria, según sus capacidades).</li> <li>• Ayudar a elegir actividades que reconstruyan la resistencia de forma gradual.</li> <li>• Observar si aparecen indicios de exceso de fatiga.</li> <li>• Evaluar el aumento programado de los niveles de actividades.</li> </ul>

<p><b>1601 Conducta de cumplimiento.</b> 160105 Conserva la cita con un profesional sanitario.</p> <p><b>1602 Conducta de fomento de la salud.</b> 160224 Obtiene controles regulares.</p>	<p><b>7400 Orientación en el sistema sanitario.</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Disponer un sistema de seguimiento de la actividad y energía.</li> <li>• Disponer un sistema de seguimiento de los controles (gasometría, espirometría, Rx, analíticas, cultivo de esputos...).</li> <li>• Notificar al paciente las visitas programadas.</li> </ul>
<p><b>1622 Conducta de cumplimiento: dieta prescrita.</b> 162201 Participa en el establecimiento de objetivos dietéticos alcanzables con un profesional sanitario. 162202 Selecciona alimentos y líquidos compatibles con la dieta prescrita. 162203 Utiliza información nutricional de las etiquetas para seleccionar los alimentos. 162205 Toma alimentos compatibles con la dieta prescrita. 162206 Bebe líquidos compatibles con la dieta prescrita. 162207 Evita alimentos y líquidos no permitidos en la dieta. 162211 Planifica las comidas compatibles con la dieta prescrita. 162209 Prepara alimentos y líquidos según las restricciones dietéticas.</p>	<p><b>1120 Terapia nutricional.</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Completar una valoración nutricional, si procede.</li> <li>• Controlar los alimentos/líquidos ingeridos y calcular la ingesta calórica diaria, según corresponda.</li> <li>• Comprobar la conveniencia de las órdenes dietéticas para cumplir con las necesidades nutricionales diarias, si procede.</li> <li>• Proporcionar la nutrición necesaria dentro de los límites de la dieta prescrita.</li> <li>• Determinar, en colaboración con el dietista, el número de calorías y tipo de nutrientes necesarios para satisfacer las exigencias nutricionales.</li> <li>• Determinar las preferencias de alimentos del paciente considerando las preferencias culturales y religiosas.</li> <li>• Elegir suplementos nutricionales, según corresponda.</li> <li>• Animar al paciente a que seleccione alimentos semiblandos si la falta de saliva dificulta la deglución.</li> <li>• 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 consumirse fácilmente, según corresponda.</li> <li>• Instruir al paciente y a la familia sobre la dieta prescrita.</li> <li>• Remitir al paciente para recibir educación y planificación de la dieta, si es necesario.</li> <li>• Dar al paciente y a la familia ejemplos escritos de la dieta prescrita.</li> </ul>
	<p><b>5246 Asesoramiento nutricional.</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Facilitar la identificación de las conductas alimentarias que se desean cambiar.</li> <li>• Establecer metas realistas a corto y largo plazo para el cambio del estado nutricional.</li> <li>• Proporcionar información, si es necesario, acerca de la necesidad de modificación de la dieta por razones de salud: pérdida de peso, ganancia de peso, restricción del sodio, reducción del colesterol... etc.</li> <li>• Ayudar al paciente a registrar lo que suele comer en un periodo de 24 horas.</li> <li>• Valorar el progreso de las metas de modificación dietética a intervalos regulares.</li> <li>• Ayudar al paciente a expresar sentimientos e inquietudes acerca de la consecución de las metas.</li> <li>• Valorar los esfuerzos realizados para conseguir los objetivos.</li> </ul>
<p><b>1601 Conducta de cumplimiento.</b> 160105 Conserva la cita con un profesional sanitario.</p>	<p><b>7400 Orientación en el sistema sanitario.</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Disponer un sistema de seguimiento de la alimentación/nutrición.</li> <li>• Notificar al paciente las visitas programadas</li> </ul>
<p><b>2609 Apoyo familiar durante el tratamiento.</b> 260901 Los miembros de la familia expresan deseo de apoyar al miembro enfermo. 260910 Colaboran con el miembro enfermo en la determinación de los cuidados. 260911 Colaboran con los proveedores de asistencia sanitaria.</p>	<p><b>7140 Apoyo a la familia.</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Valorar la reacción emocional de la familia frente a la enfermedad del paciente.</li> <li>• Proporcionar información frecuente a la familia acerca de los progresos del paciente, de acuerdo con los deseos del mismo.</li> <li>• Enseñar a la familia los planes médicos y de cuidados.</li> <li>• Proporcionar a la familia el conocimiento necesario acerca de las opciones que les puedan ayudar en la toma de decisiones sobre los cuidados del paciente.</li> </ul>

**1601 Conducta de cumplimiento.**

160105 Conserva la cita con un profesional sanitario.

**8180  
Consulta por teléfono.**

- Identificarse con nombre, credenciales y centro.
- Proporcionar información acerca del propósito de la llamada.
- Identificar las inquietudes sobre su estado de salud.
- Establecer el nivel de conocimiento del usuario.
- Determinar la capacidad del paciente para comprender las enseñanzas/instrucciones telefónicas (déficit de audición, confusión, barreras lingüísticas).
- Identificar el grado de apoyo y de implicación de la familia en los cuidados.
- Informar sobre la importancia del manejo de la enfermedad y del tratamiento en su estado de salud.
- Dar información acerca de los recursos de la comunidad, programas educativos, grupos de apoyo y grupos de autoayuda, según esté indicado.
- Implicar a la familia/allegados en los cuidados.
- Responder a las preguntas.
- Determinar la comprensión del paciente de la información que se le ha proporcionado.
- Documentar cualquier valoración, consejo, instrucciones u otro tipo de información que se suministre al paciente según protocolo del centro
- Valorar y documentar la disposición y las acciones deseadas por el paciente.
- Determinar las necesidades y establecer intervalos de tiempo para la valoración posterior, según corresponda.
- Determinar cómo puede contactarse con el paciente o los miembros de la familia para devolver la llamada, según corresponda.
- Documentar el permiso para devolver la llamada e identificar a las personas que pueden recibir la información de la llamada.

**7400  
Orientación en el  
sistema sanitario.**

- Disponer un sistema de seguimiento.
- Notificar al paciente las visitas programadas.

**3.1.2.- DE: 00126 CONOCIMIENTOS DEFICIENTES** en el proceso de la enfermedad, procedimientos y régimen terapéutico.

**Factor relacionado:** Falta de exposición; Interpretación errónea de la información; Conocimiento insuficiente de los recursos; Falta de interés en el aprendizaje.

**Manifestaciones:** Expresiones verbales de no conocer la enfermedad y / o el régimen terapéutico; Seguimiento inexacto de las instrucciones.

NOC/INDICADORES	NIC	ACTIVIDADES
<p><b>1803 Conocimiento: proceso de la enfermedad.</b>                      180304 Factores de riesgo.                      180303 Causa o factores contribuyentes.                      180306 Signos y síntomas de la enfermedad.                      180307 Curso habitual de la enfermedad.                      180308 Medidas para minimizar la progresión de la enfermedad.                      180309 Complicaciones de la enfermedad.                      180311 Precauciones para prevenir las complicaciones de la enfermedad.                      180315 Beneficios del control de la enfermedad.                      180316 Grupos de apoyo disponibles.</p> <p><b>1806 Conocimiento: recursos sanitarios.</b>                      180602 Cuando contactar con un profesional sanitario.                      180603 Medidas de urgencia.                      180607 Recursos sociales de ayuda disponibles.                      180605 Necesidad de asistencia continuada.</p>	<p><b>5606 Enseñanza individual.</b></p> <p><b>5602 Enseñanza: proceso de la enfermedad.</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Determinar las necesidades de enseñanza del paciente sobre la enfermedad.</li> <li>• Valorar el nivel educativo.</li> <li>• Determinar la capacidad para asimilar información específica.</li> <li>• Establecer metas de aprendizaje mutuas y realistas.</li> <li>• Seleccionar los materiales educativos adecuados.</li> <li>• Corregir las malas interpretaciones de la información, si procede.</li> <li>• Dar tiempo para que haga preguntas y discuta sus inquietudes.</li> <li>• Incluir a la familia/ser querido, si es posible.</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Evaluar el nivel actual de conocimientos del paciente sobre el proceso de la enfermedad.</li> <li>• Describir el proceso de la enfermedad.</li> <li>• Describir los signos y síntomas de la enfermedad sobre los que debe informar.</li> <li>• Describir las posibles complicaciones crónicas.</li> <li>• Proporcionar información sobre las medidas de diagnóstico disponibles.</li> <li>• Instruir al paciente sobre las medidas para prevenir/ minimizar las complicaciones de la enfermedad.</li> <li>• Enseñar al paciente medidas para controlar/minimizar síntomas.</li> <li>• Comentar los cambios en el estilo de vida que puedan ser necesarios para evitar futuras complicaciones y/o controlar el proceso de enfermedad.</li> <li>• Remitir a grupos de enseñanza comunitaria en el centro, si procede.</li> <li>• Explicar los recursos/ apoyo posibles, según cada caso.</li> </ul>
<p><b>1808 Conocimiento: medicación</b>                      180801 Importancia de informar al profesional sanitario de toda la medicación que se está consumiendo.                      180819 Efectos terapéuticos de la medicación.                      180820 Efectos adversos de la medicación.                      180810 Administración correcta de la medicación.                      180813 Cuidado adecuado de los dispositivos de administración.                      180816 Pruebas de laboratorio necesarias para monitorizar la medicación.</p> <p><b>1813 Conocimiento régimen terapéutico.</b>                      181301 Justificación del régimen terapéutico.                      181316 Beneficios del tratamiento de la enfermedad.</p>	<p><b>5616 Enseñanza medicamentos prescritos.</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Determinar el conocimiento que tiene el paciente sobre la medicación farmacológica y no farmacológica.</li> <li>• Enseñar a reconocer y distinguir los medicamentos, si procede.</li> <li>• Evaluar la capacidad para administrarse los medicamentos el mismo.</li> <li>• Enseñar la técnica de autoadministración de medicación.</li> <li>• Informar acerca del propósito y acción de cada medicamento.</li> <li>• Instruir acerca de los posibles efectos adversos de cada medicamento.</li> <li>• Informar de lo que tiene que hacer si pasa por alto una dosis.</li> <li>• Informar sobre las consecuencias de no tomar o suspender la medicación.</li> <li>• Instruir sobre el cuidado adecuado de los dispositivos utilizados para la administración.</li> <li>• Ayudar al paciente a desarrollar un horario de medicación escrito.</li> <li>• Incluir a la familia/cuidador si procede.</li> </ul>

<p><b>1814 Conocimiento: procedimientos terapéuticos.</b>  181402 Propósito del procedimiento.  181403 Pasos del procedimiento.  181404 Uso correcto del equipamiento.  181405 Precauciones de la actividad.  181407 Cuidados adecuados del equipamiento.</p>	<p><b>5618 Enseñanza procedimiento/tratamiento.</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Explicar el propósito del procedimiento/ tratamiento (inhaladores, glucemia capilar...).</li> <li>• Enseñar las actividades del procedimiento/ tratamiento (inhaladores, glucemia capilar...).</li> <li>• Determinar las experiencias anteriores del paciente y el nivel de conocimientos relacionados con el procedimiento/ tratamiento.</li> <li>• Enseñar al paciente como cooperar/participar durante el procedimiento/tratamiento, si procede.</li> <li>• Proporcionar información acerca de lo que notará (sabor, sequedad de mucosas...) o sentirá durante el procedimiento/tratamiento.</li> <li>• Dar tiempo al paciente para que haga preguntas.</li> </ul>
<p><b>1804 Conocimiento: conservación de la energía.</b>  180403 Actividades apropiadas.  180405 Condiciones que disminuyen el consumo de energía.  180407 Cómo equilibrar el descanso y la actividad.  180416 Métodos para conservar energía.</p> <p><b>1811 Conocimiento actividad prescrita.</b>  181101 Actividad y ejercicio prescrito.  181103 Efectos esperados de la actividad.  181104 Restricciones de la actividad.  181105 Precauciones de la actividad.  181106 Factores que disminuyen la tolerancia a la actividad.  181107 Estrategia para el incremento gradual de la actividad.  181111 Programa de ejercicio realista.  181120 Beneficios de la actividad y ejercicio.</p>	<p><b>5612 Enseñanza: ejercicio prescrito.</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Evaluar el nivel actual de ejercicio y conocimiento de la actividad/ejercicio prescrito</li> <li>• Informar a paciente del propósito y los beneficios de la actividad/ ejercicio prescrito</li> <li>• Enseñar al paciente las actividades apropiadas en función de su estado físico</li> <li>• Enseñar al paciente como controlar la tolerancia a la actividad/ejercicio</li> <li>• Enseñar los peligros de sobreestimar sus posibilidades</li> <li>• Enseñar los métodos de conservación de la energía</li> <li>• Enseñar a alternar los periodos de descanso y actividad</li> <li>• Enseñar al paciente a incorporar la actividad/ ejercicio en la rutina diaria.</li> <li>• Incluir a la familia/cuidador si es necesario</li> <li>• Proporcionar información acerca de los recursos/grupos de apoyo comunitarios para mejorar el cumplimiento con la actividad/ejercicio, si procede</li> <li>• Remitir al fisioterapeuta, si procede</li> </ul>
<p><b>1854 Conocimiento: dieta saludable.</b>  185406 Ingesta diaria de nutrientes adecuada para las necesidades metabólicas.  185407 Pautas nutricionales recomendadas.  185408 Alimentos compatibles con las pautas nutricionales recomendadas.  185422 Estrategias para aumentar el cumplimiento de la dieta.  185414 Interpretación de la información nutricional de las etiquetas de los alimentos.  185426 Recomendaciones de seguridad para la preparación de alimentos.  185427 Pautas para los suplementos nutricionales.  185428 Posibles interacciones entre alimentos y medicamentos.</p>	<p><b>5246 Asesoramiento nutricional.</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Establecer una relación terapéutica basada en la confianza y respeto.</li> <li>• Determinar la ingesta y los hábitos alimentarios del paciente.</li> <li>• Identificar con el paciente/cuidador las conductas alimentarias que se desean cambiar.</li> <li>• Dialogar sobre el significado de la comida para el paciente.</li> <li>• Instruir sobre los hábitos de compra de comida.</li> <li>• Establecer metas realistas a corto y largo plazo para el cambio del estado nutricional.</li> <li>• Proporcionar información acerca de la necesidad de modificar la dieta por razones de salud: pérdida de peso, ganancia de peso, restricción del sodio, reducción del colesterol, etc.</li> <li>• Comentar las necesidades nutricionales de la dieta prescrita/recomendada.</li> <li>• Instruir en estrategias que ayuden al paciente a cambiar hábitos alimentarios y cumplir con la dieta prescrita.</li> <li>• Instruir en la preparación segura de alimentos, si procede.</li> <li>• Ayudar al paciente a expresar sentimientos acerca de la consecución de metas.</li> <li>• Evaluar el progreso de las metas de modificación dietética a intervalos regulares</li> <li>• Valorar los esfuerzos realizados para conseguir los objetivos.</li> </ul>
<p><b>1802 Conocimiento: dieta prescrita.</b>  180201 Dieta recomendada.  180203 Ventajas de la dieta recomendada.  180204 Objetivos de la dieta.  180205 Relación entre dieta, ejercicio y peso corporal.  180211 Planificación de menús utilizando las directrices de la dieta.  180212 Estrategias para cambiar los hábitos alimentarios.  180217 Actividades de automonitorización.</p>	<p><b>5614 Enseñanza: dieta prescrita.</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Explicar el propósito de la dieta.</li> <li>• Evaluar el nivel actual de conocimientos del paciente sobre la dieta prescrita.</li> <li>• Informar de las posibles interacciones de fármacos/comidas, si procede.</li> <li>• Ayudar al paciente a acomodar las preferencias de comidas a la dieta prescrita.</li> <li>• Enseñar al paciente a leer etiquetas y seleccionar alimentos adecuados.</li> <li>• Enseñar al paciente a planificar comidas adecuadas.</li> <li>• Proporcionar un plan escrito de comidas, si procede.</li> <li>• Incluir a la familia/cuidador, según el caso.</li> <li>• Remitir al paciente a un dietista/experto en nutrición, si es preciso.</li> </ul>

**1806 Conocimiento: recursos sanitarios.**

180602 Cuando contactar con un profesional sanitario.

180605 Necesidad de asistencia continuada.

**1601 Conducta de cumplimiento.**

160105 Conserva la cita con un profesional sanitario.

**8180  
Consulta por  
teléfono.**

- Identificarse con nombre, credenciales y centro.
- Proporcionar información acerca del propósito de la llamada.
- Identificar las inquietudes sobre su estado de salud.
- Establecer el nivel de conocimiento del usuario.
- Determinar la capacidad del paciente para comprender las enseñanzas/instrucciones telefónicas (déficit de audición, confusión, barreras lingüísticas).
- Identificar el grado de apoyo y de implicación de la familia en los cuidados.
- Informar sobre la importancia del manejo de la enfermedad y del tratamiento en su estado de salud.
- Dar información acerca de los recursos de la comunidad, programas educativos, grupos de apoyo y grupos de autoayuda, según esté indicado.
- Implicar a la familia/allegados en los cuidados.
- Responder a las preguntas.
- Determinar la comprensión del paciente de la información que se le ha proporcionado.
- Documentar cualquier valoración, consejo, instrucciones u otro tipo de información que se suministre al paciente según protocolo del centro.
- Valorar y documentar la disposición y las acciones deseadas por el paciente.
- Determinar las necesidades y establecer intervalos de tiempo para la valoración posterior, según corresponda.
- Determinar cómo puede contactarse con el paciente o los miembros de la familia para devolver la llamada, según corresponda.
- Documentar el permiso para devolver la llamada e identificar a las personas que pueden recibir la información de la llamada.

**7400  
Orientación en el  
sistema sanitario.**

- Explicar el sistema de cuidados sanitarios, su funcionamiento y lo que puede esperar el paciente/cuidador.
- Informar sobre los recursos comunitarios adecuados y las personas de contacto.
- Disponer un sistema de seguimiento para la enseñanza.
- Notificar al paciente las visitas programadas para la enseñanza.

**3.1.3.- DE: 00092 INTOLERANCIA A LA ACTIVIDAD**

**Factor relacionado:** Uso inadecuado de inhaladores / oxigenoterapia; Realiza un esfuerzo desproporcionado (por defecto o por exceso) a su capacidad.

**Manifestaciones:** Expresiones verbales de fatiga, cansancio, debilidad.

NOC/INDICADORES	NIC	ACTIVIDADES
<p><b>0005 Tolerancia de la actividad.</b>                      000508 Esfuerzo respiratorio en respuesta a la actividad.                      000509 Paso al caminar.                      000510 Distancia de caminata.                      000511 Tolerancia a subir escaleras.                      000518 Facilidad para realizar las actividades de la vida diaria (AVD).</p> <p><b>0002 Conservación de la energía.</b>                      000201 Equilibrio entre actividad y descanso.                      000203 Reconoce limitaciones de energía.                      000204 Utiliza técnicas de conservación de energía.                      000205 Adapta el estilo de vida al nivel de energía.                      000206 Mantiene una nutrición adecuada.</p>	<p><b>0180 Manejo de la energía.</b></p> <p><b>5616 Enseñanza medicamentos prescritos.</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Determinar las causas de la fatiga.</li> <li>• Instruir sobre la fatiga y sus síntomas.</li> <li>• Ayudar a comprender los principios de conservación de la energía (requisitos para la restricción de actividad).</li> <li>• Instruir a reconocer los signos y síntomas de fatiga que requieran una disminución de la actividad.</li> <li>• Ayudar a establecer metas realistas de actividades.</li> <li>• Enseñar aquellas técnicas de autocuidados que minimicen el consumo de oxígeno en la realización de las actividades diarias (por pasos).</li> <li>• Determinar qué actividad y en qué medida es necesaria para aumentar la resistencia.</li> <li>• Comprobar el esquema y número de horas de sueño del paciente.</li> <li>• Ayudar a programar la alternancia de periodos de reposo y actividad.</li> <li>• Favorecer la actividad física (deambulación o realización de actividades de la vida diaria, coherente con los recursos energéticos del paciente).</li> <li>• Controlar la ingesta nutricional para asegurar recursos energéticos adecuados.</li> <li>• Ayudar a elegir actividades que reconstruyan la resistencia de forma gradual.</li> <li>• Observar si aparecen indicios de exceso de fatiga.</li> <li>• Evaluar el aumento programado de los niveles de actividades.</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Determinar el conocimiento que tiene el paciente sobre la medicación inhalatoria.</li> <li>• Determinar la habilidad del paciente/ cuidador para manipular y administrar los inhaladores.</li> <li>• Enseñar la técnica de autoadministración de inhaladores.</li> <li>• Enseñar al paciente/ cuidador a utilizar la cámara espaciadora para inhaladores.</li> <li>• Informar acerca del propósito y acción de los inhaladores.</li> <li>• Instruir acerca de los posibles efectos adversos de los inhaladores.</li> <li>• Informar de lo que tiene que hacer si pasa por alto una dosis.</li> <li>• Informar sobre las consecuencias de no tomar o suspender los inhaladores.</li> <li>• Instruir sobre el cuidado adecuado de los dispositivos de inhalación.</li> </ul>

**1601 Conducta de cumplimiento.**

160105 Conserva la cita con un profesional sanitario.  
160103 Realiza el régimen terapéutico según lo prescrito.

**1602 Conducta de fomento de la salud.**

160216 Obtiene controles regulares.

**8180  
Consulta por  
teléfono.**

- Identificarse con nombre, credenciales y centro.
- Proporcionar información acerca del propósito de la llamada.
- Identificar las inquietudes sobre su estado de salud.
- Establecer el nivel de conocimiento del usuario.
- Determinar la capacidad del paciente para comprender las enseñanzas/instrucciones telefónicas (déficit de audición, confusión, barreras lingüísticas).
- Identificar el grado de apoyo y de implicación de la familia en los cuidados.
- Informar sobre la importancia del manejo de la enfermedad y del tratamiento en su estado de salud.
- Dar información acerca de los recursos de la comunidad, programas educativos, grupos de apoyo y grupos de autoayuda, según esté indicado.
- Implicar a la familia/allegados en los cuidados.
- Responder a las preguntas.
- Determinar la comprensión del paciente de la información que se le ha proporcionado.
- Documentar cualquier valoración, consejo, instrucciones u otro tipo de información que se suministre al paciente según protocolo del centro.
- Valorar y documentar la disposición y las acciones deseadas por el paciente.
- Determinar las necesidades y establecer intervalos de tiempo para la valoración posterior, según corresponda.
- Determinar cómo puede contactarse con el paciente o los miembros de la familia para devolver la llamada, según corresponda.
- Documentar el permiso para devolver la llamada e identificar a las personas que pueden recibir la información de la llamada.

**7400  
Orientación en el  
sistema sanitario.**

- Comprobar si el seguimiento actual es adecuado (acude a las consultas).
- Notificar al paciente las visitas programadas para valorar el manejo de la energía.
- Disponer un sistema de seguimiento de los controles ( gasometría, espirometría).



**3.1.4.- DE: 00148 TEMOR**

**Factor relacionado:** Falta de familiaridad con la experiencia; Sentimientos de amenaza para su estado de salud; Respuesta aprendida; Falta de sistema de soporte en situaciones que pueden ser estresantes.

**Manifestaciones:** Expresiones verbales de que esta intranquilo o inquieto; Expresiones verbales de sentir miedo; Conducta de evitación; Sequedad bucal; Aumento de la sudoración; Taquicardia...; Identifica la procedencia del miedo, percibe ciertos estímulos como amenazadores, tiene reducida su capacidad para producir, aprender o solucionar problemas.

NOC/INDICADORES	NIC	ACTIVIDADES
<p><b>1704 Creencias sobre la salud: percepción de amenaza.</b>                      170404 Preocupación sobre enfermedad o lesión.                      170406 Gravedad percibida de la enfermedad o lesión.                      170409 Percepción de que el trastorno puede ser de larga duración.                      170410 Impacto percibido sobre el estilo de vida actual.                      170411 Impacto percibido sobre el estilo de vida futuro.                      170412 Impacto percibido sobre el estado funcional.                      170414 Percepción de amenaza de muerte.</p> <p><b>1210 Nivel de miedo.</b>                      121006 Irritabilidad.                      121008 Dificultades de concentración.                      121010 Dificultades para resolver problemas.                      121015 Preocupación por la fuente de miedo.                      121022 Tensión muscular.                      121030 Conducta de evitación.</p> <p><b>1404 Autocontrol del miedo.</b>                      140403 Busca información para reducir el miedo.                      140407 Utiliza técnicas de relajación para reducir el miedo.                      140408 Refiere disminución de la duración de los episodios.</p>	<p><b>5240 Asesoramiento.</b></p> <p><b>5820 Disminución de la ansiedad.</b></p> <p><b>5900 Distracción.</b></p> <p><b>6040 Terapia de relajación.</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Establecer una relación terapéutica basada en la confianza y el respeto.</li> <li>• Ayudar a identificar el problema o la situación causante del trastorno.</li> <li>• Proporcionar información objetiva, si es necesario.</li> <li>• Pedir al paciente que identifique lo que puede o no puede hacer.</li> <li>• Establecer metas.</li> <li>• Favorecer el desarrollo de nuevas habilidades, si procede.</li> <li>• Reforzar nuevas habilidades.</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Animar la manifestación de sentimientos, percepciones y miedos.</li> <li>• Ayudar al paciente a identificar situaciones que precipiten la ansiedad.</li> <li>• Instruir al paciente en el uso de técnicas de relajación.</li> <li>• Observar si hay signos verbales y no verbales de ansiedad.</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Animar al individuo a que elija la distracción deseada, como música, participar en una conversación o contar detalladamente un suceso o, imaginación dirigida o humor.</li> <li>• Sugerir técnicas coherentes con el nivel de energía y la capacidad, según la edad, nivel de desarrollo y uso eficaz en el pasado.</li> <li>• Individualizar el contenido de la técnica adaptándolo a cada paciente en función de sus características.</li> <li>• Enseñar al paciente a utilizar la distracción antes del momento necesario.</li> <li>• Utilizar la distracción sola o junto a otras medidas.</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Explicar el fundamento de la relajación y sus beneficios.</li> <li>• Enseñar al paciente a adoptar una posición cómoda y con los ojos cerrados.</li> <li>• Inducir conductas que estén condicionadas para producir relajación como respiración profunda o respiración abdominal.</li> <li>• Mostrar y practicar la técnica de relajación.</li> <li>• Proporcionar información escrita.</li> <li>• Fomentar la repetición o práctica.</li> <li>• Evaluar y registrar la respuesta a la terapia de relajación.</li> <li>• Reconocer los resultados positivos conseguidos.</li> </ul>

**1302 Afrontamiento de problemas.**

- 130205 Verbaliza aceptación de la situación.
- 130207 Modifica el estilo de vida para reducir el estrés.
- 130217 Refiere disminución de los sentimientos negativos.
- 130218 Refiere aumento del bienestar psicológico.

**5230 Mejorar el afrontamiento.**

- Proporcionar información objetiva respecto del diagnóstico, tratamiento y pronóstico.
- Valorar el impacto de la enfermedad en la vida diaria del paciente.
- Evaluar la capacidad del paciente para tomar decisiones.
- Ayudar a identificar estrategias positivas para afrontar adecuadamente sus limitaciones y manejar su estilo de vida.
- Animar a identificar sus puntos fuertes y sus capacidades.
- Alentar una actitud positiva y realista como forma de manejar la impotencia.
- Fomentar un dominio gradual de la situación.
- Favorecer situaciones que fomenten la autonomía.
- Ayudar al paciente a identificar sistemas de apoyo disponibles.

**1601 Conducta de cumplimiento.**

- 160105 Conserva la cita con un profesional sanitario.

**8180 Consulta por teléfono.**

- Identificarse con nombre, credenciales y centro.
- Proporcionar información acerca del propósito de la llamada.
- Identificar las inquietudes sobre su estado de salud.
- Establecer el nivel de conocimiento del usuario.
- Determinar la capacidad del paciente para comprender las enseñanzas/instrucciones telefónicas (déficit de audición, confusión, barreras lingüísticas).
- Identificar el grado de apoyo y de implicación de la familia en los cuidados.
- Informar sobre la importancia del manejo de la enfermedad y del tratamiento en su estado de salud.
- Dar información acerca de los recursos de la comunidad, programas educativos, grupos de apoyo y grupos de autoayuda, según esté indicado.
- Implicar a la familia/allegados en los cuidados.
- Responder a las preguntas.
- Determinar la comprensión del paciente de la información que se le ha proporcionado.
- Documentar cualquier valoración, consejo, instrucciones u otro tipo de información que se suministre al paciente según protocolo del centro.
- Valorar y documentar la disposición y las acciones deseadas por el paciente.
- Determinar las necesidades y establecer intervalos de tiempo para la valoración posterior, según corresponda.
- Determinar cómo puede contactarse con el paciente o los miembros de la familia para devolver la llamada, según corresponda.
- Documentar el permiso para devolver la llamada e identificar a las personas que pueden recibir la información de la llamada.

**7400 Orientación en el sistema sanitario.**

- Comprobar la adecuación del seguimiento actual para disminuir el temor.
- Notificar al paciente las visitas programadas.

**3.1.5.- DE: 00214 DISCONFORT**

**Factor relacionado** \*: Falta de control situacional, falta de intimidad, estímulos ambientales nocivos, falta de control ambiental...

**Manifestaciones:** Ansiedad, temor, llanto, suspiros, gemidos, agitación, irritabilidad, alteración del patrón del sueño, incapacidad para relajarse, expresiones verbales de sentirse incómodo, de tener frío o calor, hambre, prurito, manifestaciones de no estar contento con la situación o no sentirse cómodo con ella...

\* El diagnóstico no identifica los factores relacionados lo que permite identificar los factores precursores o contribuyentes para cada paciente.

NOC/INDICADORES	NIC	ACTIVIDADES
<p><b>2008 Estado de comodidad.</b>                      200803 Bienestar psicológico.                      200806 Apoyo social de la familia.                      200812 Capacidad de comunicar las necesidades.                      200811 Cuidados compatibles con las necesidades.                      200810 Cuidados compatibles con las creencias culturales.</p> <p><b>2009 Estado de comodidad: entorno.</b>                      200915 Entorno tranquilo.                      200912 Cama cómoda.                      200901 Suministros y equipo necesarios al alcance.                      200903 Entorno favorable para el sueño.                      200914 Adaptaciones ambientales necesarias.                      200908 Dispositivos de seguridad utilizados adecuadamente.</p>	<p><b>6482 Manejo ambiental: confort</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Escuchar al paciente/familia y animar a que expresen sus necesidades y fuentes de disconfort.</li> <li>• Determinar las fuentes de incomodidad (vendajes, dispositivos, ropa de cama, temperatura ambiental, factores irritantes...).</li> <li>• Individualizar las restricciones de visitas para que se adapten a las necesidades del paciente o de la familia/allegado.</li> <li>• Determinar los objetivos del paciente y de la familia para la modificación del entorno y conseguir una comodidad óptima.</li> <li>• Vigilar la piel, especialmente las prominencias corporales por si hubiera signos de presión o irritación.</li> <li>• Proporcionar un entorno que favorezca el sueño.</li> <li>• Ofrecer recursos educativos relevantes y útiles respecto al manejo de enfermedades y lesiones al paciente y familia, si procede.</li> <li>• Permitir que la familia/allegado se queden con el paciente.</li> <li>• Educar al paciente y a las visitas acerca de los cambios y precauciones, de forma que no interrumpan inadvertidamente el ambiente planificado.</li> </ul>
<p><b>1909 Conducta de prevención de caídas.</b>                      190923 Pide ayuda.                      190915 Utiliza barandillas si es necesario.                      190910 Utiliza zapatos bien ajustados con cordones.                      190918 Utiliza dispositivos oculares de corrección.                      190902 Proporciona ayuda para la movilidad.                      190919 Utiliza procedimientos de traslado seguros.                      190909 Utiliza taburetes/escaleras de manera segura.                      190911 Adapta la altura del inodoro según sea necesario.                      190912 Adapta la altura de la silla según sea necesario.                      190913 Adapta la altura de la cama según sea necesario.                      190916 Controla la inquietud.                      190917 Utiliza precauciones cuando toma medicamentos que aumentan el riesgo de caídas.</p>	<p><b>6486 Manejo ambiental: seguridad</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Crear un ambiente seguro para el paciente.</li> <li>• Identificar las necesidades de seguridad, según la función física y cognoscitiva y el historial de conducta del paciente.</li> <li>• Retirar del ambiente los objetos que sean peligrosos.</li> <li>• Colocar los objetos de uso frecuente al alcance del paciente.</li> <li>• Disponer medidas de seguridad mediante barandillas laterales.</li> <li>• Proporcionar educación sanitaria para la prevención de los factores de riesgo (riesgo de caídas...).</li> <li>• Facilitar una sonda suficientemente larga que permita libertad de movimientos, según corresponda.</li> <li>• Colocar el interruptor de posición de la cama al alcance del paciente.</li> <li>• Colocar el timbre avisador al alcance del paciente.</li> <li>• Ayudar al paciente y/o familia a construir un ambiente más seguro para minimizar o eliminar los peligros y riesgos.</li> <li>• Educar a la familia en el uso de dispositivos de adaptación para aumentar la seguridad del ambiente.</li> <li>• Proporcionar números de teléfono para situaciones de urgencia.</li> </ul>

**2008 Estado de comodidad.**

200803 Bienestar psicológico.  
200811 Cuidados compatibles con las necesidades.  
200810 Cuidados compatibles con las creencias culturales.

**7460  
Protección de los  
derechos del  
paciente.**

- Proporcionar al paciente la «Carta de derechos del paciente».
- Conocer la situación legal de las últimas voluntades en vida.
- Cumplir con los deseos del paciente expresados en un testamento vital o en un poder notarial para la asistencia sanitaria, según corresponda.
- Respetar los derechos del paciente a tomar decisiones sobre su estado de salud.
- Proteger la intimidad del paciente durante las actividades de higiene, evacuación y aseo personal.
- Determinar si en el formulario de directrices avanzadas constan los deseos del paciente respecto a la asistencia sanitaria (p. ej., testamento vital y poder notarial para la asistencia sanitaria).
- Respetar los derechos del paciente para recibir el tratamiento adecuado del dolor para los estados agudo, crónico y terminal.
- Intervenir en situaciones que impliquen cuidados inseguros o innecesarios.
- Determinar quién está facultado legalmente para dar el consentimiento para el tratamiento o prueba.
- Colaborar con el médico y la administración hospitalaria para cumplir con los deseos del paciente y de la familia.
- Abstenerse de forzar el tratamiento.
- Tomar nota de la preferencia religiosa.
- Cumplir con las órdenes escritas de «no reanimar».
- Mantener la confidencialidad de información sanitaria del paciente.

**2010 Estado de comodidad física.**

201003 Relajación muscular.  
201004 Posición cómoda.  
201005 Ropa cómoda.  
201006 Acicalamiento e higiene personal.  
201009 Nivel de energía.  
201021 Incontinencia urinaria.  
201022 Incontinencia intestinal.  
201023 Diarrea.  
201024 Estreñimiento.

**0740  
Cuidados del  
paciente  
encamado.**

- Explicar las razones del reposo en cama.
- Colocar al paciente sobre una cama o colchón terapéutico adecuado.
- Colocar al paciente con una alineación corporal adecuada.
- Mantener la ropa de cama limpia, seca y sin arrugas.
- Vigilar el estado de la piel.
- Cambiar al paciente de posición según lo indique el estado de la piel.
- Enseñar y /o realizar las medidas de higiene y confort.
- Cambiar dispositivos absorbentes según las necesidades del paciente.
- Enseñar ejercicios en la cama si procede.
- Limitar los movimientos del paciente que suponen esfuerzo, adaptándolos a su capacidad.
- Facilitar pequeños cambios de peso corporal.
- Aplicar dispositivos que eviten los pies equinos.
- Subir las barandillas, según corresponda.
- Colocar los objetos que precise al alcance del paciente.
- Fijar un trapecio a la cama, según corresponda.
- Monitorizar la aparición de complicaciones del reposo en cama (p. ej., hipotonía muscular, dolor de espalda, estreñimiento, aumento del estrés, depresión, confusión, cambios del ciclo de sueño, infecciones del tracto urinario, dificultad en la micción, neumonía).

<p><b>2012 Estado de comodidad: sociocultural.</b>  201201 Apoyo social de la familia.  201208 Cuidados compatibles con creencias culturales.  201210 Incorporación de creencias culturales en las actividades diarias.  201213 Uso de estrategias para favorecer la comunicación.  201214 Deseo de pedir ayuda a otros.</p>	<p><b>4920 Escucha activa.</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mostrar interés por el paciente.</li> <li>• Hacer preguntas o afirmaciones que animen a expresar pensamientos, sentimientos y preocupaciones.</li> <li>• Centrarse completamente en la interacción eliminando prejuicios, sesgos, presunciones, preocupaciones personales y otras distracciones.</li> <li>• Utilizar la comunicación no verbal para facilitar la comunicación (p. ej., saber que la postura física expresa mensajes no verbales).</li> <li>• Estar atento a las palabras que se evitan, así como a los mensajes no verbales que acompañan a las palabras expresadas.</li> <li>• Identificar los temas predominantes.</li> <li>• Verificar la comprensión del mensaje mediante el uso de preguntas y retroalimentación.</li> <li>• Evitar barreras a la escucha activa (minimizar sentimientos, ofrecer soluciones sencillas, interrumpir, hablar de uno mismo y terminar de manera prematura).</li> <li>• Utilizar el silencio/escucha para animar a expresar sentimientos, pensamientos y preocupaciones.</li> </ul>
<p><b>1601 Conducta de cumplimiento.</b>  160105 Conserva la cita con un profesional sanitario.  160108 Realiza las actividades de la vida diaria según prescripción.</p>	<p><b>8180 Consulta por teléfono.</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Identificarse con nombre, credenciales y centro.</li> <li>• Proporcionar información acerca del propósito de la llamada.</li> <li>• Identificar las inquietudes sobre su estado de salud.</li> <li>• Establecer el nivel de conocimiento del usuario.</li> <li>• Determinar la capacidad del paciente para comprender las enseñanzas/instrucciones telefónicas (déficit de audición, confusión, barreras lingüísticas).</li> <li>• Identificar el grado de apoyo y de implicación de la familia en los cuidados.</li> <li>• Informar sobre la importancia del manejo de la enfermedad y del tratamiento.</li> <li>• Dar información acerca de los recursos de la comunidad, programas educativos, grupos de apoyo y grupos de autoayuda, según esté indicado.</li> <li>• Implicar a la familia/allegados en los cuidados.</li> <li>• Responder a las preguntas.</li> <li>• Determinar la comprensión del paciente de la información que se le ha proporcionado.</li> <li>• Documentar cualquier valoración, consejo, instrucciones u otro tipo de información que se suministre al paciente según protocolo del centro.</li> <li>• Valorar y documentar la disposición y las acciones deseadas por el paciente.</li> <li>• Determinar cómo puede contactarse con el paciente o los miembros de la familia para devolver la llamada, según corresponda.</li> <li>• Documentar el permiso para devolver la llamada e identificar a las personas que pueden recibir la información de la llamada.</li> </ul>
	<p><b>7400 Orientación en el sistema sanitario.</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Comprobar si el seguimiento actual es adecuado (acude a las consultas).</li> <li>• Explicar el sistema de cuidados sanitarios, su funcionamiento y lo que puede esperar el paciente/familia.</li> <li>• Informar sobre los recursos comunitarios adecuados y las personas de contacto.</li> <li>• Informar al paciente de cómo acceder a los servicios de urgencia por medio del teléfono o transporte, si procede.</li> <li>• Determinar y facilitar la comunicación entre los proveedores de cuidados y el paciente/familia, si es el caso.</li> <li>• Notificar al paciente las visitas programadas.</li> </ul>



**1601 Conducta de cumplimiento.**

160105 Conserva la cita con un profesional sanitario.

**8180  
Consulta por  
teléfono.**

- Identificarse con nombre, credenciales y centro.
- Proporcionar información acerca del propósito de la llamada.
- Identificar las inquietudes sobre su estado de salud.
- Establecer el nivel de conocimiento del usuario.
- Determinar la capacidad del paciente para comprender las enseñanzas/instrucciones telefónicas (déficit de audición, confusión, barreras lingüísticas).
- Identificar el grado de apoyo y de implicación de la familia en los cuidados.
- Informar sobre la importancia del manejo de la enfermedad y del tratamiento en su estado de salud.
- Dar información acerca de los recursos de la comunidad, programas educativos, grupos de apoyo y grupos de autoayuda, según esté indicado.
- Implicar a la familia/allegados en los cuidados.
- Responder a las preguntas.
- Determinar la comprensión del paciente de la información que se le ha proporcionado.
- Documentar cualquier valoración, consejo, instrucciones u otro tipo de información que se suministre al paciente según protocolo del centro.
- Valorar y documentar la disposición y las acciones deseadas por el paciente.
- Determinar las necesidades y establecer intervalos de tiempo para la valoración posterior, según corresponda.
- Determinar cómo puede contactarse con el paciente o los miembros de la familia para devolver la llamada, según corresponda.
- Documentar el permiso para devolver la llamada e identificar a las personas que pueden recibir la información de la llamada.

**7400  
Orientación en el  
sistema sanitario.**

- Comprobar la adecuación del seguimiento actual para aumentar la autoestima.
- Notificar al paciente las visitas programadas.

**3.1.7.- DE: 00061 CANSANCIO DEL ROL DE CUIDADOR**

**Factor relacionado:** Actividades de cuidados excesivas, complejidad de las actividades de cuidados, responsabilidades de cuidados durante las 24 horas, estrategias de afrontamiento ineficaces, falta de experiencia con los cuidados, actividades de ocio insuficientes, asistencia insuficiente...

**Manifestaciones:** Cambios en el patrón de sueño, depresión, estrés, frustración, tiempo insuficiente para satisfacer las necesidades personales, inestabilidad emocional, dificultad para realizar las tareas requeridas, aislamiento social, cefaleas...

NOC/INDICADORES	NIC	ACTIVIDADES
<p><b>2508 Bienestar del cuidador principal.</b>                      250804 Satisfacción con la realización de los roles habituales.                      250809 Rol de cuidador.                      250813 Capacidad para el afrontamiento.                      250805 Satisfacción con el apoyo social.</p> <p><b>2203 Alteración del estilo de vida del cuidador principal.</b>                      220315 Trastorno de la rutina.                      220310 Responsabilidades del rol.</p>	<p><b>7040 Apoyo al cuidador principal.</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Determinar el nivel de conocimientos del cuidador respecto a los cuidados que debe realizar.</li> <li>• Determinar la aceptación del cuidador de su papel.</li> <li>• Apoyar las decisiones tomadas por el cuidador principal.</li> <li>• Enseñar técnicas de cuidados para mejorar la seguridad del paciente.</li> <li>• Enseñar al cuidador técnicas de manejo del estrés.</li> <li>• Enseñar al cuidador estrategias de mantenimiento de cuidados sanitarios para sostener la propia salud física y mental.</li> <li>• Animar al cuidador a participar en grupos de apoyo.</li> <li>• Comentar con el paciente los límites del cuidador.</li> <li>• Facilitar información para solicitar apoyo social.</li> <li>• Apoyar al cuidador a establecer límites y a cuidar de sí mismo.</li> </ul>
<p><b>2506 Salud emocional del cuidador principal.</b>                      250602 Sensación de control.                      250603 Autoestima.</p> <p><b>2507 Salud física del cuidador principal.</b>                      250712 Salud general percibida.</p>	<p><b>5230 Mejorar el afrontamiento.</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ayudar al cuidador a desarrollar una valoración objetiva de la situación.</li> <li>• Comentar las respuestas alternativas a la situación.</li> <li>• Ayudar al cuidador a identificar sus puntos fuertes y sus capacidades.</li> <li>• Ayudar a establecer objetivos adecuados a corto y largo plazo.</li> </ul>
	<p><b>5400 Potenciación de la autoestima.</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Observar las frases del cuidador sobre su propia valía.</li> <li>• Ayudar a establecer objetivos realistas para aumentar la autoestima.</li> <li>• Ayudar a examinar las percepciones negativas que tiene de sí mismo.</li> <li>• Animar a identificar sus habilidades.</li> <li>• Mostrar confianza en la capacidad del cuidador para controlar una situación.</li> <li>• Animar a que acepte nuevas actividades.</li> <li>• Ayudar al cuidador a aceptar la dependencia de otros, si procede.</li> <li>• Fomentar el aumento de responsabilidad de sí mismo, si procede.</li> <li>• Facilitar actividades que aumenten la autoestima.</li> </ul>
<p><b>2508 Bienestar del cuidador principal.</b>                      250811 La familia comparte las responsabilidades de los cuidados.                      250807 Satisfacción con el apoyo profesional.</p>	<p><b>5240 Asesoramiento.</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Establecer una relación terapéutica basada en la confianza y el respeto.</li> <li>• Proporcionar información objetiva según sea necesario.</li> <li>• Explicar la importancia de realizar actividades de ocio.</li> <li>• Determinar cómo afecta al paciente el comportamiento de la familia.</li> </ul>
<p><b>2203 Alteración del estilo de vida del cuidador principal.</b>                      220317 Trastorno de la dinámica familiar.                      220305 Relaciones con otros miembros de la familia.                      220308 Actividades de ocio.</p>	<p><b>7140 Apoyo a la familia.</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Escuchar las inquietudes, sentimientos y preguntas de la familia.</li> <li>• Respetar y apoyar los mecanismos de adaptación utilizados por la familia.</li> <li>• Incluir a los miembros de la familia en la toma de decisiones acerca de los cuidados.</li> <li>• Ayudar a la familia a adquirir el conocimiento, técnica y equipo necesarios para apoyar su decisión acerca de los cuidados del paciente.</li> </ul>



**1601 Conducta de cumplimiento.**

160105 Conserva la cita con un profesional sanitario.

**8180  
Consulta por  
teléfono.**

- Identificarse con nombre, credenciales y centro.
- Proporcionar información acerca del propósito de la llamada.
- Identificar las inquietudes del cuidador.
- Establecer el nivel de conocimiento del cuidador.
- Determinar la capacidad del cuidador para comprender las enseñanzas/instrucciones telefónicas (déficit de audición, confusión, barreras lingüísticas).
- Identificar el grado de apoyo y de implicación de la familia en los cuidados.
- Informar sobre la importancia del manejo de la enfermedad y del tratamiento en su estado de salud.
- Dar información acerca de los recursos de la comunidad, programas educativos, grupos de apoyo y grupos de autoayuda, según esté indicado.
- Implicar a la familia/allegados en los cuidados.
- Responder a las preguntas.
- Determinar la comprensión del cuidador de la información que se le ha proporcionado.
- Documentar cualquier valoración, consejo, instrucciones u otro tipo de información que se suministre al paciente según protocolo del centro.
- Valorar y documentar la disposición y las acciones deseadas por el cuidador.
- Determinar las necesidades y establecer intervalos de tiempo para la valoración posterior, según corresponda.
- Determinar cómo puede contactarse con el cuidador o los miembros de la familia para devolver la llamada, según corresponda.
- Documentar el permiso para devolver la llamada e identificar a las personas que pueden recibir la información de la llamada.

**7400  
Orientación en el  
sistema sanitario.**

- Comprobar la adecuación del seguimiento actual para evaluar el bienestar del cuidador.
- Notificar al cuidador las visitas programadas.

**3.1.8.- DE: 00074 AFRONTAMIENTO FAMILIAR COMPROMETIDO**

**Factor relacionado:** Falta de la información y/o comprensión necesarias para manejar la situación; Poco soporte por parte del usuario; Preocupación por los propios conflictos con sufrimiento por no satisfacer de forma efectiva las necesidades del usuario; Desorganización de la vida familiar y cambio de los roles habituales.

**Manifestaciones:** La persona de referencia brinda apoyo o ayuda con resultados poco efectivos; Establecimiento de una comunicación personal limitada o temporal con el usuario en el momento de la necesidad; Conducta exagerada o insuficiente en relación con las capacidades o necesidad de autonomía del cliente; El usuario manifiesta preocupación por la respuesta del cuidador ante su problema; El cuidador manifiesta preocupación/comprensión/conocimiento inadecuado que dificulta la adopción de conductas efectivas de ayuda y soporte.

NOC/INDICADORES	NIC	ACTIVIDADES
<p><b>2202 Preparación del cuidador principal domiciliario.</b>                      220201 Voluntad de asumir el papel de cuidador familiar.                      220202 Conocimiento sobre el papel de cuidador familiar.                      220205 Conocimiento del proceso de enfermedad del receptor de los cuidados.</p>	<p><b>5230 Mejorar el afrontamiento.</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ayudar a la familia a desarrollar una valoración objetiva del acontecimiento.</li> <li>• Fomentar en la familia un dominio gradual de la situación.</li> <li>• Favorecer las relaciones con personas que tengan intereses y objetivos comunes.</li> <li>• Estudiar con la familia métodos anteriores en el manejo de problemas vitales.</li> <li>• Animar a la familia a identificar sus puntos fuertes y sus capacidades.</li> <li>• Disminuir los estímulos del ambiente que podrían ser malinterpretados como amenazadores.</li> </ul>
<p><b>2605 Participación de la familia en la asistencia sanitaria profesional.</b>                      260501 Participa en la planificación asistencial.                      260503 Proporciona información importante.                      260509 Participa en las decisiones con el paciente.</p>	<p><b>5250 Apoyo en la toma de decisiones.</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Determinar si hay diferencias entre el punto de vista de la familia y el de los cuidadores sanitarios sobre la condición del paciente.</li> <li>• Ayudar a la familia a aclarar los valores y expectativas que pueden ayudar a tomar decisiones vitales fundamentales.</li> <li>• Servir de enlace entre el paciente y la familia.</li> <li>• Remitir a grupos de apoyo, si procede.</li> </ul>
<p><b>2609 Apoyo familiar durante tratamiento.</b>                      260912 Los miembros de la familia expresan verbalmente el significado de la crisis de salud.                      260901 Los miembros de la familia expresan deseo de apoyar al miembro enfermo.</p>	<p><b>7110 Fomentar la implicación familiar.</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Establecer una relación personal con el paciente y los miembros de la familia que estarán implicados en el cuidado.</li> <li>• Determinar los recursos físicos, emocionales y educativos del cuidador principal.</li> <li>• Instruir en el proceso de la enfermedad.</li> <li>• Identificar las dificultades de afrontamiento del paciente junto con los miembros de la familia.</li> <li>• Identificar las capacidades y habilidades del paciente junto con los miembros de la familia.</li> <li>• Comentar las opciones existentes según el tipo de cuidados necesarios en casa, como vida en grupo, cuidados de resistencia, y cuidados intermitentes, si procede.</li> <li>• Facilitar el control familiar de los aspectos médicos de la enfermedad por parte de la familia.</li> </ul>
	<p><b>7120 Movilización familiar.</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ver a los miembros de la familia como posibles expertos en el cuidado del paciente.</li> <li>• Determinar la disposición y capacidad de los miembros de la familia para aprender.</li> <li>• Colaborar con los miembros de la familia en la planificación y desarrollo de terapias o en los cambios en el estilo de vida del paciente.</li> <li>• Ayudar a los miembros de la familia a identificar servicios sanitarios y recursos de la comunidad que pueden utilizarse para mejorar el estado de salud del paciente.</li> </ul>

**2602 Funcionamiento de la familia.**

260202 Cuida a los miembros dependientes de la familia.  
 260203 Regula la conducta de los miembros.  
 260213 Implica a los miembros en la resolución de conflictos.  
 260205 Los miembros representan los roles esperados.

**2604 Normalización de la familia.**

260405 Adapta el programa para satisfacer las necesidades del miembro afectado.  
 260407 Satisface las necesidades psicosociales de los miembros de la familia.  
 260420 Mantiene las expectativas habituales para el miembro.

**2513 Cese de la desatención.**

251301 Evidencia de que la desatención física ha cesado.  
 251302 Evidencia de que la desatención emocional ha cesado.

**7130 Mantenimiento de procesos familiares.**

- Identificar los efectos derivados del cambio de papeles en los procesos familiares.
- Animar a establecer un contacto continuado con los familiares, si procede.
- Minimizar la ruptura de la rutina familiar facilitando hábitos/rituales y familiares, tales como comidas privadas juntos o debates familiares para la comunicación y la toma de decisiones.
- Establecer programas de actividades de cuidados en casa para el paciente que minimicen la ruptura de la rutina familiar.
- Enseñar a la familia técnicas de gestión del tiempo y de organización al realizar los cuidados del paciente en casa.

**7140 Apoyo a la familia.**

- Determinar la carga psicológica para la familia que tiene el pronóstico.
- Proporcionar ayuda para cubrir las necesidades básicas de la familia, como techo, comida y vestimenta.
- Respetar y apoyar los mecanismos de adaptación utilizados por la familia para resolver problemas.
- Proporcionar información frecuente a la familia acerca de los progresos del paciente, de acuerdo con los deseos del mismo.
- Animar a la toma de decisiones familiares en la planificación de los cuidados del paciente a largo plazo que afecten a la estructura y a la economía familiar.
- Presentar la familia a otras familias que estén pasando por experiencias similares, si procede.

**7100 Estimulación de la integridad familiar.**

- Escuchar a los miembros de la familia.
- Establecer una relación de confianza con los miembros de la familia.
- Comprobar las relaciones familiares actuales.
- Respetar la intimidad de los miembros individuales de la familia.
- Colaborar con la familia en la solución de problemas y en la toma de decisiones.
- Acordar la realización de los cuidados que han de prestarse al paciente por parte de los miembros de la familia si resulta óptimo.

**1601 Conducta de cumplimiento.**

160106 Modifica la pauta orientada por el profesional sanitario.  
160109 Busca ayuda externa para ejecutar la conducta sanitaria.  
160105 Conserva la cita con un profesional sanitario.

**8180  
Consulta por  
teléfono.**

- Identificarse con nombre, credenciales y centro.
- Proporcionar información acerca del propósito de la llamada.
- Identificar las inquietudes de la familia.
- Establecer el nivel de conocimiento de la familia.
- Determinar la capacidad del cuidador para comprender las enseñanzas/instrucciones telefónicas (déficit de audición, confusión, barreras lingüísticas).
- Identificar el grado de apoyo y de implicación de la familia en los cuidados.
- Informar sobre la importancia del manejo de la enfermedad y del tratamiento en su estado de salud.
- Dar información acerca de los recursos de la comunidad, programas educativos, grupos de apoyo y grupos de autoayuda, según esté indicado.
- Implicar a la familia/allegados en los cuidados.
- Responder a las preguntas.
- Determinar la comprensión del cuidador de la información que se le ha proporcionado.
- Documentar cualquier valoración, consejo, instrucciones u otro tipo de información que se suministre al paciente según protocolo del centro.
- Valorar y documentar la disposición y las acciones deseadas por la familia.
- Determinar las necesidades y establecer intervalos de tiempo para la valoración posterior, según corresponda.
- Determinar cómo puede contactarse con el cuidador o los miembros de la familia para devolver la llamada, según corresponda.
- Documentar el permiso para devolver la llamada e identificar a las personas que pueden recibir la información de la llamada.

**7400  
Orientación en el  
sistema sanitario.**

- Explicar el sistema de cuidados sanitarios, su funcionamiento y lo que puede esperar el paciente/familia.
- Ayudar al paciente/familia a coordinar los cuidados y la comunicación sanitaria.
- Ayudar al paciente/familia a elegir los profesionales de asistencia sanitaria adecuados.
- Informar al paciente/familia de cómo cambiar la decisión tomada por un proveedor de cuidados, si es necesario.
- Comprobar la adecuación del seguimiento actual.
- Notificar las visitas programadas.

### 3.2.- COMPLICACIONES POTENCIALES (CP)/PROBLEMAS DE COLABORACION (PC)

ATENCION PRIMARIA Y HOSPITALARIA

ATENCION PRIMARIA/CONSULTAS ATENCION HOSPITALARIA

ATENCION HOSPITALARIA

#### 3.2.1.- CP/PC: DISNEA

**Secundario a** desequilibrio en la ventilación-perfusión; Cambios en la membrana alveolo capilar; Fatiga de los músculos respiratorios.

**Manifestaciones:** Expresiones verbales de fatiga; Cansancio, debilidad; Cambio anormal de la frecuencia cardiaca o presión arterial; Hipoxemia, hipoxia, hipercapnia; Uso de los músculos accesorios para respirar; Nerviosismo, agitación; Alteración de la frecuencia, ritmo y profundidad de la respiración; Confusión.

NIC	ACTIVIDADES
<p><b>3320</b> <b>Oxigenoterapia.</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mantener la permeabilidad de las vías aéreas.</li> <li>• Administrar oxígeno según prescripción médica.</li> <li>• Comprobar periódicamente que se administra el flujo o concentración de oxígeno prescrita.</li> <li>• Controlar la eficacia de la oxigenoterapia (pulsioxímetro, gasometría arterial) según corresponda.</li> <li>• Cambiar el dispositivo de aporte de oxígeno de la mascarilla a cánulas nasales durante las ingestas según prescripción y comprobar tolerancia.</li> <li>• Observar si aparece ansiedad relacionada con la necesidad de oxigenoterapia.</li> <li>• Proteger las zonas de la piel que se pueden lesionar por fricción del sistema de oxígeno (pabellón auricular, fosas nasales...).</li> <li>• Proporcionar sistemas (alargaderas) que faciliten la movilidad y enseñar al paciente/cuidador a utilizarlas.</li> <li>• Proporcionar oxígeno durante los traslados.</li> <li>• Enseñar al paciente/cuidador a manejar la oxigenoterapia.</li> </ul>
<p><b>2300</b> <b>Administración de medicación.</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mantener los protocolos del centro para una administración precisa y segura de la medicación.</li> <li>• Verificar la prescripción médica antes de administrar el fármaco.</li> <li>• Comprobar las alergias del paciente antes de la administración de cada fármaco.</li> <li>• Evitar la administración de medicamentos no etiquetados correctamente.</li> <li>• Administrar la medicación con la técnica y vía adecuadas.</li> <li>• Explicar al paciente y a la familia acerca de las acciones y los efectos adversos esperados de la medicación, si procede.</li> <li>• Documentar la comprensión del paciente/familia sobre los efectos esperados de la medicación.</li> <li>• Vigilar al paciente para determinar la necesidad de medicamentos a demanda, si es apropiado.</li> <li>• Observar los efectos terapéuticos de la medicación en el paciente.</li> <li>• Observar si se producen efectos adversos, toxicidad e interacciones en el paciente por los medicamentos administrados.</li> <li>• Documentar la administración de la medicación y la capacidad de respuesta del paciente (nombre genérico, dosis, hora, vía, motivo de la administración y efecto logrado con la medicación), de acuerdo con el protocolo del centro.</li> <li>• Firmar el registro de narcóticos y otros fármacos restringidos, de acuerdo con el protocolo del centro.</li> </ul>

**3302**

**Manejo de la ventilación mecánica: no invasiva.**

- Colocar al paciente en una posición semi-Fowler.
- Comprobar las conexiones del equipo y que las alarmas están conectadas.
- Explicar al paciente y cuidador las sensaciones que va a notar el paciente: flujo de aire, sequedad faríngea...
- Aplicar apósito de protección fino en zonas de roce.
- Retirar el apósito de protección cuando se retire la ventilación e hidratar la piel.
- Asegurar el ajuste adecuado de la mascarilla evitando el exceso de presión y las grandes fugas.
- Monitorizar el estado respiratorio y de oxigenación.
- Vigilar de forma permanente durante la primera hora para evaluar la tolerancia y adaptación al respirador.
- Ayudar al paciente a conseguir la sincronía paciente-respirador.
- Comprobar la efectividad de la ventilación sobre el estado fisiológico y psicológico del paciente.
- Ayudar a la adaptación con técnicas tranquilizadoras si es necesario.
- Proporcionar cuidados para aliviar las molestias (cambios posturales, sequedad faríngea...).
- Observar el estado neurológico: nivel de consciencia, confusión, agitación.
- Proporcionar medios de comunicación (papel y lápiz, pizarra...).
- Controlar los efectos adversos: irritación ocular, dehiscencia de la piel, ansiedad, claustrofobia, distensión gástrica, agitación.
- Vigilar si aparecen lesiones en la mucosa bucal, nasal, traqueal o laringe.
- Proporcionar los cuidados bucales de rutina.
- Potenciar la ingesta adecuada de líquidos y nutricional en los periodos de tiempo que esté indicado.
- Informar al paciente/cuidador de los periodos de tiempo que ha de estar en dieta absoluta, previos a la colocación del respirador.
- Documentar la respuesta del paciente al respirador: adaptación, distensión abdominal...

**3350**

**Monitorización respiratoria.**

- Vigilar la frecuencia, ritmo, profundidad y esfuerzo de las respiraciones.
- Controlar periódicamente el nivel de oxigenación (pulsioximetría).
- Observar si aumenta la intranquilidad, ansiedad o falta de aire.
- Observar si hay disnea y sucesos que la mejoran o empeoran.
- Observar el estado neurológico (nivel de consciencia, confusión).

**6680**

**Monitorización de los signos vitales.**

- Controlar periódicamente la presión sanguínea.
- Controlar periódicamente el ritmo y la frecuencia cardíaca.
- Identificar posibles situaciones que aumentan la frecuencia cardíaca y/o la presión sanguínea (deambulación, higiene masticación...).
- Instruir al paciente en el manejo de situaciones que aumentan la frecuencia cardíaca y/o la presión sanguínea (deambulación, higiene, masticación...).

**8180**  
**Consulta por teléfono.**

- Identificarse con nombre, credenciales y centro.
- Proporcionar información acerca del propósito de la llamada.
- Identificar las inquietudes sobre su estado de salud.
- Establecer el nivel de conocimiento del usuario.
- Determinar la capacidad del paciente para comprender las enseñanzas/instrucciones telefónicas (déficit de audición, confusión, barreras lingüísticas).
- Identificar el grado de apoyo y de implicación de la familia en los cuidados.
- Dar información acerca de los recursos de la comunidad, programas educativos, grupos de apoyo y grupos de autoayuda, si procede.
- Implicar a la familia/allegados en los cuidados para manejar la disnea y los procedimientos (oxigenoterapia y VMNI).
- Responder a las preguntas.
- Determinar la comprensión del paciente de la información que se le ha proporcionado.
- Documentar cualquier valoración, consejo, instrucciones u otro tipo de información que se suministre al paciente según protocolo del centro.
- Valorar y documentar la disposición y las acciones deseadas por el paciente.
- Determinar las necesidades y establecer intervalos de tiempo para la valoración posterior intermitente de la disnea, según corresponda.
- Determinar cómo puede contactarse con el paciente o los miembros de la familia para devolver la llamada, según corresponda.
- Documentar el permiso para devolver la llamada e identificar a las personas que pueden recibir la información de la llamada.

**7400**  
**Orientación en el sistema sanitario**

- Comprobar si el seguimiento actual es adecuado (acude a las consultas).
- Notificar al paciente las visitas programadas para valorar la disnea, el manejo de la oxigenoterapia y la ventilación no invasiva.
- Disponer un sistema de seguimiento de los controles (gasometría, espirometría, analíticas...).

**3.2.2.- CP/PC: FALTA DE ENERGIA**

**Secundaria a** desequilibrio en la ventilación-perfusión; Cambios en la membrana alveolo capilar; Cansancio, debilidad, reposo en cama.

**Manifestaciones:** Disnea y/o cambio anormal de la frecuencia cardiaca o presión arterial al realizar actividades como ducharse, vestirse, comer...; Expresiones verbales de fatiga; Hipoxemia /Hipoxia/Hipercapnia; Uso de los músculos accesorios.

**NIC**

**ACTIVIDADES**

**0180**  
**Manejo de la energía.**

- Vigilar la respuesta cardiorrespiratoria a la actividad (disnea, taquicardia, frecuencia respiratoria, Sat O2...).
- Minimizar la actividad del paciente en aquello que precise su colaboración (higiene, levantar/acostar, comer...).
- Instruir al paciente/cuidador en las actividades que no puede realizar porque desencadenan disnea, dolor...
- Ayudar al paciente en aquellas actividades que precisen sobreesfuerzo (alimentación, eliminación, movilización en cama...).
- Instruir en el manejo de inhaladores si procede.
- Controlar la ingesta nutricional para asegurar los recursos energéticos adecuados.
- Favorecer el descanso/sueño y comprobar si es reparador.
- Proporcionar dispositivos de ayuda si precisa (andador, muletas...).



**3.2.3.- CP/PC: BRONCOASPIRACION/ OBSTRUCCIÓN DE LA VIA AEREA POR SECRECIONES**

**Secundaria a:** proceso inflamatorio; Proceso infeccioso; Deterioro neuromuscular; Edad avanzada; Sistema inmunitario debilitado; Insuficiencia del reflejo nauseoso; Exudado alveolar.

**Manifestaciones:** Alteración de la frecuencia respiratoria; Hipoxia; Inquietud; Disnea...

NIC	ACTIVIDADES
<p><b>3140</b> <b>Manejo de la vía aérea.</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Colocar al paciente en una posición que maximice la ventilación.</li> <li>• Aspirar secreciones endotraqueales si procede.</li> <li>• Proporcionar cuidados de la traqueotomía diariamente según corresponda (cambiar la cánula por otra limpia del mismo calibre, limpiar y secar la zona alrededor del estoma y cambiar la sujeción de la cánula).</li> <li>• Vigilar el estado respiratorio y de oxigenación (cianosis, desaturación...).</li> <li>• Instruir a la familia en las pautas a seguir para evitar la broncoaspiración.</li> <li>• Vigilar las características de las secreciones.</li> <li>• Documentar la respuesta a la aspiración: disnea leve, moderada o intensa, taquicardia...</li> <li>• Documentar las características de las secreciones.</li> </ul>
<p><b>3200</b> <b>Precauciones para evitar la aspiración.</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Colocar al paciente a 90 grados o lo más incorporado posible.</li> <li>• Mantener el equipo de aspiración disponible.</li> <li>• Vigilar el estado respiratorio.</li> <li>• Alimentación en pequeñas cantidades</li> <li>• Utilizar agentes espesantes con los líquidos.</li> <li>• Trocear los alimentos en porciones pequeñas o triturados espesos.</li> <li>• Mantener el cabecero elevado 30 o 45 minutos después de la alimentación.</li> </ul>

**3.2.4.- CP/PC: DESNUTRICIÓN**

**Secundaria a:** Aumento del gasto energético en reposo; Disminución de la ingesta; Efectos farmacológicos; Elevada respuesta sistémica inflamatoria; Desequilibrio entre la síntesis y la degradación proteicas.

**Manifestaciones:** Pérdida de peso excesiva con ingesta adecuada de nutrientes; Debilidad muscular; Ingesta inferior a las cantidades diarias recomendadas; Disminución de la capacidad funcional.

**NIC**

**ACTIVIDADES**

**1050  
Alimentación.**

- Identificar la dieta prescrita y valorar si es necesario un cambio de dieta: dar comidas que no precisen exceso de consumo de energía, blandas, en puré, trituradas...
- Valorar los niveles de oxígeno previos a la ingesta (pulsioximetría).
- Priorizar los alimentos según lo prefiera el paciente.
- Valorar la aparición de disnea, fatiga o cansancio con la ingesta, si fuera necesario.
- Mantener en posición erguida, con la cabeza y el cuello flexionados ligeramente hacia delante durante la alimentación.
- Analizar con el paciente y la familia los factores que interfieren con la capacidad o el deseo de comer.
- Posponer la alimentación si el paciente está fatigado.
- Vigilar la presencia de náuseas y vómitos.
- Identificar las anomalías de la defecación (p. ej., diarrea, sangre, moco y defecación irregular o dolorosa).
- Instruir a la familia/cuidador sobre la forma adecuada de alimentar al paciente.
- Proporcionar suplementos dietéticos prescritos.

**1160  
Monitorización nutricional.**

- Monitorizar la ingesta calórica y dietética.
- Pesarse al paciente a los intervalos determinados, según corresponda.
- Obtener medidas antropométricas de la composición corporal (p. ej., índice de masa corporal, medición de la cintura y medición de los pliegues cutáneos).
- Identificar los cambios recientes del peso corporal.
- Identificar los cambios recientes de apetito y actividad.
- Determinar los patrones de comidas (p. ej., gustos y aversiones alimentarias).
- Evaluar el estado mental: somnolencia, confusión...
- Determinar las recomendaciones energéticas (ingesta diaria recomendada).
- Determinar los factores que afectan a la ingesta nutricional (p. ej., conocimiento, disponibilidad y accesibilidad de productos alimenticios de calidad en todas las categorías de alimentos; influencias religiosas y culturales; sexo; capacidad de preparar los alimentos; aislamiento social; hospitalización; masticación inadecuada; deglución alterada; enfermedad periodontal; dentaduras postizas mal ajustadas).
- Iniciar el tratamiento o derivar al paciente, según proceda.

**1120**  
**Terapia nutricional.**

- Completar una valoración nutricional, si procede.
- Controlar los alimentos/líquidos ingeridos y calcular la ingesta calórica diaria, según corresponda.
- Comprobar la conveniencia de las órdenes dietéticas para cumplir con las necesidades nutricionales diarias, si procede.
- Proporcionar la nutrición necesaria dentro de los límites de la dieta prescrita.
- Determinar, en colaboración con el dietista, el número de calorías y tipo de nutrientes necesarios para satisfacer las exigencias nutricionales.
- Determinar las preferencias de alimentos del paciente considerando las preferencias culturales y religiosas.
- Elegir suplementos nutricionales, según corresponda.
- Animar al paciente a que seleccione alimentos semiblandos si la falta de saliva dificulta la deglución.
- Asegurarse de que la dieta incluye alimentos ricos en fibra para evitar el estreñimiento.
- Proporcionar al paciente alimentos nutritivos, ricos en calorías y proteínas y bebidas que puedan consumirse fácilmente, según corresponda.
- Instruir al paciente y a la familia sobre la dieta prescrita.
- Remitir al paciente para recibir educación y planificación de la dieta, si es necesario.
- Dar al paciente y a la familia ejemplos escritos de la dieta prescrita.

**8180**  
**Consulta por teléfono.**

- Identificarse con nombre, credenciales y centro.
- Proporcionar información acerca del propósito de la llamada.
- Identificar las inquietudes sobre su estado de salud.
- Establecer el nivel de conocimiento del usuario.
- Determinar la capacidad del paciente para comprender las enseñanzas/instrucciones telefónicas (déficit de audición, confusión, barreras lingüísticas).
- Identificar el grado de apoyo y de implicación de la familia en los cuidados nutricionales.
- Informar sobre la importancia de la nutrición en su estado de salud.
- Dar información acerca de los recursos de la comunidad, programas educativos, grupos de apoyo y grupos de autoayuda, sobre nutrición, según esté indicado.
- Implicar a la familia/allegados en los cuidados y la planificación de la nutrición.
- Responder a las preguntas.
- Determinar la comprensión del paciente de la información que se le ha proporcionado.
- Documentar cualquier valoración, consejo, instrucciones u otro tipo de información que se suministre al paciente según protocolo del centro
- Valorar y documentar la disposición y las acciones deseadas por el paciente.
- Determinar las necesidades y establecer intervalos de tiempo para la valoración posterior intermitente de la nutrición, según corresponda.
- Determinar cómo puede contactarse con el paciente o los miembros de la familia para devolver la llamada, según corresponda.
- Documentar el permiso para devolver la llamada e identificar a las personas que pueden recibir la información de la llamada.

**7400**  
**Orientación en el sistema sanitario.**

- Comprobar si el seguimiento actual es adecuado (acude a las consultas).
- Notificar al paciente las visitas programadas para valorar la desnutrición.

**3.2.5.- CP/PC: MICOSIS/MUCOSITIS**

**Secundaria a** tratamiento farmacológico (inhaladores, nebulizaciones, corticoides, antibióticos...; Respiración bucal; Procedimientos terapéuticos (oxigenoterapia, ventilación no invasiva).

**Manifestaciones:** aftas bucales, faríngeas; Dolor; Incapacidad para ingerir comidas calientes.

NIC	ACTIVIDADES
<p><b>1710</b> <b>Mantenimiento de la salud bucal.</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Establecer una rutina de cuidados bucales.</li> <li>• Explicar al paciente/cuidador la conveniencia de enjuagarse la boca tras realizar los aerosoles.</li> <li>• Consultar con el médico si persisten la irritación, sequedad y molestias bucales/faríngeas.</li> </ul>
<p><b>1730</b> <b>Restablecimiento de la salud bucal.</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Explicar al paciente/cuidador como y cuando debe realizar el tratamiento farmacológico con los enjuagues bucales.</li> <li>• Planificar comidas de poca cantidad, blandas y a temperatura ambiente o fría.</li> </ul>
<p><b>2380</b> <b>Manejo de la medicación.</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Controlar el cumplimiento del tratamiento con enjuagues bucales.</li> <li>• Observar los efectos terapéuticos de los enjuagues bucales.</li> </ul>
<p><b>1400</b> <b>Manejo del dolor.</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Comprobar que el paciente recibe los cuidados analgésicos correspondientes.</li> <li>• Evaluar la eficacia de las medidas de alivio del dolor a través de una valoración continua de la experiencia dolorosa.</li> </ul>
<p><b>7400</b> <b>Orientación en el sistema sanitario.</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Comprobar si el seguimiento actual es adecuado (acude a las consultas).</li> <li>• Notificar al paciente las visitas programadas para valorar el estado de la mucosa.</li> </ul>

**3.2.6.- CP/PC: CONFUSIÓN AGUDA/AGITACION**

**Secundaria a** Hipercapnia; Alteración del intercambio de gases; Desequilibrio ácido-base.

**Manifestaciones:** Agitación; Alucinaciones; Ideas erróneas; Alteración de la función cognitiva; Alteración del nivel de conciencia...

NIC	ACTIVIDADES
<p><b>2300</b> <b>Administración de medicación.</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mantener los protocolos del centro para una administración precisa y segura de la medicación.</li> <li>• Verificar la prescripción médica antes de administrar el fármaco.</li> <li>• Comprobar las alergias del paciente antes de la administración de cada fármaco.</li> <li>• Evitar la administración de medicamentos no etiquetados correctamente.</li> <li>• Administrar la medicación con la técnica y vía adecuadas.</li> <li>• Explicar al paciente y a la familia acerca de las acciones y los efectos adversos esperados de la medicación, si procede.</li> <li>• Documentar la comprensión del paciente/familia sobre los efectos esperados de la medicación.</li> <li>• Vigilar al paciente para determinar la necesidad de medicamentos a demanda, si es apropiado.</li> <li>• Observar los efectos terapéuticos de la medicación en el paciente.</li> <li>• Observar si se producen efectos adversos, toxicidad e interacciones en el paciente por los medicamentos administrados.</li> <li>• Documentar la administración de la medicación y la capacidad de respuesta del paciente (nombre genérico, dosis, hora, vía, motivo de la administración y efecto logrado con la medicación), de acuerdo con el protocolo del centro.</li> <li>• Firmar el registro de narcóticos y otros fármacos restringidos, de acuerdo con el protocolo del centro.</li> </ul>
<p><b>1913</b> <b>Manejo ácido-base: acidosis respiratoria.</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Controlar el trabajo de respiración (taquicardia, taquipnea, uso de músculos accesorios...).</li> <li>• Observar el estado neurológico (somnia, agitación, desorientación...).</li> </ul>
<p><b>6486</b> <b>Manejo ambiental: seguridad.</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Modificar el ambiente para minimizar los peligros y los riesgos.</li> <li>• Utilizar dispositivos de protección (barandillas, sujeción mecánica) para limitar físicamente la movilidad y evitar situaciones peligrosas.</li> </ul>
<p><b>6450</b> <b>Manejo de ideas ilusorias.</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Establecer una relación interpersonal de confianza con el paciente.</li> <li>• Realizar un acercamiento calmado y sin prisas, hablarle por su nombre y en tono suave.</li> <li>• Intentar tranquilizar al paciente.</li> <li>• Evitar discutir sobre las creencias falsas.</li> <li>• Evitar reforzar las ideas ilusorias.</li> <li>• Proporcionar una vigilancia /supervisión adecuada para controlar al paciente.</li> <li>• Observar si se producen los efectos terapéuticos deseados derivados de la medicación.</li> <li>• Apoyar a la familia/cuidador sobre la manera de tratar con el paciente que experimenta agitación/confusión.</li> </ul>
<p><b>6580</b> <b>Sujeción física.</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Obtener la prescripción médica para realizar la sujeción física o para disminuir su uso.</li> <li>• Vigilar la respuesta del paciente al procedimiento.</li> <li>• Comprobar el estado de la piel en el sitio de sujeción. Vigilar color, temperatura y sensibilidad de las extremidades.</li> <li>• Permitir movimientos de acuerdo con el nivel de autocontrol, estado y capacidad del paciente.</li> <li>• Ayudar con los cambios periódicos de posición corporal.</li> <li>• Evaluar a intervalos regulares, la necesidad del paciente de continuar con la intervención restrictiva.</li> <li>• Retirar gradualmente las sujeciones a medida que aumente el autocontrol.</li> <li>• Vigilar la respuesta del paciente a la extracción de la sujeción.</li> <li>• Registrar el fundamento de la sujeción, la respuesta del paciente, el estado físico, los cuidados proporcionados durante la intervención y las razones del cese.</li> </ul>

**3.2.7.- CP/PC: PIE DIABÉTICO /ULCERA VASCULAR**

**Secundario a:** Insuficiencia arterial; Insuficiencia venosa; Neuropatía Diabética.

**Manifestaciones:** Infección; Ulceración o destrucción de los tejidos profundos; Pérdida de sensibilidad dolorosa y/o térmica; Celulitis...

NIC	ACTIVIDADES
<p><b>4062</b> <b>Cuidados circulatorios: insuficiencia arterial.</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Realizar una valoración global de la circulación periférica (p. ej. comprobar los pulsos periféricos, edemas, recambio capilar, color y temperatura).</li> <li>• Determinar el índice ABI (tobillo-brazo) si procede.</li> <li>• Evaluar los edemas y los pulsos periféricos.</li> <li>• Examinar si hay úlceras arteriales.</li> <li>• Valorar el grado de incomodidad o dolor.</li> <li>• Animar al paciente a realizar ejercicio conforme a su tolerancia.</li> <li>• Proteger la extremidad de lesiones.</li> </ul>
<p><b>4066</b> <b>Cuidados circulatorios: insuficiencia venosa.</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Realizar una valoración global de la circulación periférica (p. ej. comprobar los pulsos periféricos, edemas, recambio capilar, color y temperatura).</li> <li>• Evaluar los edemas y los pulsos periféricos.</li> <li>• Examinar los miembros inferiores por si hubiera lesiones.</li> <li>• Valorar el grado de incomodidad o dolor por la lesión.</li> <li>• Animar al paciente a realizar ejercicio conforme a su tolerancia.</li> <li>• Proteger la extremidad de lesiones.</li> </ul>
<p><b>2316</b> <b>Administración de medicación tópica.</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Comprobar que el paciente tiene conocimiento del tratamiento de la lesión y del método de administración.</li> <li>• Valorar el estado de la lesión.</li> <li>• Aplicar el tratamiento tópico según esté prescrito.</li> <li>• Controlar si se producen efectos locales adversos de la medicación.</li> <li>• Enseñar y controlar la técnica de autoadministración, según sea conveniente.</li> <li>• Documentar la administración de la medicación y la evolución de la lesión según protocolo del centro.</li> </ul>
<p><b>3590</b> <b>Vigilancia de la piel.</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Observar si hay enrojecimiento, calor extremo, edema o drenaje en la piel.</li> <li>• Observar el color, calor, tumefacción, pulsos, textura y si hay edema y ulceraciones en las extremidades.</li> <li>• Utilizar una herramienta de evaluación para identificar a pacientes con riesgo de pérdida de integridad de la piel.</li> <li>• Observar si hay zonas de decoloración, hematomas y pérdida de integridad en la piel.</li> <li>• Observar si hay erupciones y abrasiones en la piel.</li> <li>• Observar si hay excesiva sequedad o humedad en la piel.</li> <li>• Observar si hay zonas de presión y fricción.</li> <li>• Observar si hay infecciones.</li> <li>• Documentar el estado de la piel.</li> </ul>

**2660**  
**Manejo de la sensibilidad periférica alterada.**

- Comprobar si hay parestesias.
- Vigilar el ajuste de los zapatos y vestimenta.
- Evitar o vigilar atentamente el uso de calor o de frío (estufas, bolsas de agua caliente, bolsas de hielo).
- Comprobar que utiliza zapatos flexibles, con buena horma y de tacón bajo.
- Comprobar los zapatos y prendas para determinar si existen arrugas o cuerpos extraños.
- Comentar e identificar las causas de sensaciones anormales o cambios de sensibilidad.
- Utilizar plantillas de alivio de presión, si procede.

**6540**  
**Control de infecciones.**

- Poner en práctica precauciones universales.
- Asegurar una técnica de cuidados de heridas adecuada.
- Fomentar una ingesta nutricional adecuada.
- Administrar el tratamiento antibiótico prescrito.
- Instruir al paciente y a la familia acerca de los signos y síntomas de infección y cuándo se deben notificar.
- Enseñar al paciente y a la familia a evitar infecciones.

**3480**  
**Monitorización de las extremidades inferiores.**

- Observar si hay signos de mala higiene.
- Examinar si hay cambios en las uñas de los pies (p. ej., grosor, infección fúngica, uñas encarnadas...).
- Examinar si entre los dedos de los pies hay maceración, grietas o fisuras.
- Examinar la presencia de edema en las extremidades inferiores.
- Examinar el color, la temperatura, la hidratación y la textura de la piel.
- Preguntar si se han observado cambios en los pies.
- Comprobar los antecedentes actuales o previos de úlceras en el pie o amputación.
- Determinar el estado de movilidad (caminar sin ayuda, caminar con ayuda o no andar/utilizar silla de ruedas).
- Examinar si en el pie hay deformidades, incluidos dedos en martillo, cabezas metatarsianas prominentes y arco alto o bajo o deformidad de Charcot.
- Controlar la fuerza muscular en el tobillo y el pie.
- Examinar si en el pie hay signos de presión (es decir, presencia de enrojecimiento localizado, aumento de la temperatura, ampollas o formación de callos).
- Preguntar si hay parestesias (entumecimiento, hormigueo o quemazón).
- Palpar los pulsos pedios y tibial posterior.
- Determinar el índice de presión del tobillo, si está indicado.
- Evaluar la presencia de claudicación intermitente, dolor en reposo o dolor nocturno.
- Determinar el tiempo de relleno capilar.
- Controlar el nivel de sensibilidad protectora utilizando el mono- filamento de nailon Semmes-Weinstein.
- Determinar el umbral de percepción de vibración.
- Determinar las respuestas propioceptivas.
- Explorar los reflejos tendinosos profundos (tobillo y rodilla), si está indicado.
- Observar la marcha y la distribución del peso sobre el pie.  
Observar la idoneidad de los zapatos (tacón bajo con horma que se adecúe a la forma del pie; profundidad adecuada de la puntera; suelas de material que amortigüe los impactos; anchura ajustable; materiales transpirables, suaves y flexibles...).
- Observar la idoneidad de los calcetines (material absorbente y que no apriete).
- Observar la movilidad articular (dorsiflexión del tobillo y movimiento de la articulación subastragalina).
- Informar al paciente/familia sobre servicios especializados de cuidados del pie recomendados.
- Contactar con el profesional sanitario/institución apropiado para organizar los servicios especializados de cuidados del pie (programar una cita).

**8180**  
**Consulta por teléfono.**

- Identificarse con nombre, credenciales y centro.
- Proporcionar información acerca del propósito de la llamada.
- Identificar las inquietudes sobre su estado de salud.
- Establecer el nivel de conocimiento del usuario.
- Determinar la capacidad del paciente para comprender las enseñanzas/instrucciones telefónicas (déficit de audición, confusión, barreras lingüísticas).
- Identificar el grado de apoyo y de implicación de la familia en los cuidados.
- Informar sobre la importancia del manejo de la enfermedad y del tratamiento en su estado de salud.
- Dar información acerca de los recursos de la comunidad, programas educativos, grupos de apoyo y grupos de autoayuda, según esté indicado.
- Implicar a la familia/allegados en los cuidados.
- Responder a las preguntas.
- Determinar la comprensión del paciente de la información que se le ha proporcionado.
- Documentar cualquier valoración, consejo, instrucciones u otro tipo de información que se suministre al paciente según protocolo del centro.
- Valorar y documentar la disposición y las acciones deseadas por el paciente.
- Determinar las necesidades y establecer intervalos de tiempo para la valoración posterior, según corresponda.
- Determinar cómo puede contactarse con el paciente o los miembros de la familia para devolver la llamada, según corresponda.
- Documentar el permiso para devolver la llamada e identificar a las personas que pueden recibir la información de la llamada.

**7400**  
**Orientación en el sistema sanitario.**

- Comprobar si el seguimiento actual es adecuado (acude a las consultas).
- Notificar al paciente las visitas programadas.



**3.2.8.- CP/PC: GLUCEMIA INESTABLE**

**Secundaria a:** Factores genéticos; Factores hereditarios; Determinados fármacos; Obesidad; Sedentarismo; Cambios hormonales; Diversas patologías como el hipertiroidismo, asma, lupus...

**Manifestaciones:** Niveles de glucemia por encima o por debajo de lo normal; Glucosuria; Cetonuria; Cansancio; Visión borrosa; Sed excesiva; Poliuria; Hormigueos en las manos y/o los pies; Pérdida de peso...

NIC	ACTIVIDADES
<p><b>2120</b> <b>Manejo de la hiperglucemia.</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Controlar los niveles de glucosa en sangre, si está indicado.</li> <li>• Observar si hay signos y síntomas de hiperglucemia: poliuria, polidipsia, polifagia, debilidad, malestar, letargia, visión borrosa o jaquecas.</li> <li>• Vigilar la presencia de cuerpos cetónicos en orina, según indicación.</li> <li>• Vigilar presión sanguínea y frecuencia cardíaca, si está indicado.</li> <li>• Administrar insulina según prescripción.</li> <li>• Potenciar la ingesta oral de líquidos.</li> <li>• Consultar con el médico si persisten o empeoran los signos y síntomas de hiperglucemia.</li> <li>• Identificar las causas posibles de hiperglucemia.</li> <li>• Anticiparse a las situaciones en las que podrían aumentar las necesidades de insulina</li> <li>• Restringir el ejercicio cuando los niveles de glucosa en sangre sean elevados, especialmente si hay cuerpos cetónicos en orina.</li> </ul>
<p><b>2130</b> <b>Manejo de la hipoglucemia.</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Determinar signos y síntomas de la hipoglucemia.</li> <li>• Vigilar los niveles de glucosa en sangre, si está indicado.</li> <li>• Monitorizar si hay signos y síntomas de hipoglucemia: palidez, diaforesis, taquicardia, palpitaciones, hambre, parestesia, temblores, incapacidad de concentración, confusión, habla incoherente, conducta irracional o incontrolable, visión borrosa, somnolencia, incapacidad para despertarse del sueño o ataques convulsivos, debilidad, nerviosismo, ansiedad, irritabilidad, impaciencia, escalofríos, frío, mareos, náuseas, cefaleas, cansancio, calor, pesadillas, gritos durante el sueño, mala coordinación, cambios de conducta, coma.</li> <li>• Administrar hidratos de carbono simples, si está indicado.</li> <li>• Proporcionar hidratos de carbono complejos y proteína, si está indicado.</li> <li>• Administrar glucosa endovenosa, si procede.</li> <li>• Examinar sucesos anteriores a la hipoglucemia para determinar la posible causa.</li> <li>• Realizar los cambios necesarios en el régimen de insulina (inyecciones diarias), según esté indicado.</li> <li>• Contactar con servicios médicos de urgencia, si es necesario.</li> </ul>

**8180**  
**Consulta por teléfono.**

- Identificarse con nombre, credenciales y centro.
- Proporcionar información acerca del propósito de la llamada.
- Identificar las inquietudes sobre su estado de salud.
- Establecer el nivel de conocimiento del usuario.
- Determinar la capacidad del paciente para comprender las enseñanzas/instrucciones telefónicas (déficit de audición, confusión, barreras lingüísticas).
- Identificar el grado de apoyo y de implicación de la familia en los cuidados.
- Informar sobre la importancia del manejo de la enfermedad y del tratamiento en su estado de salud.
- Dar información acerca de los recursos de la comunidad, programas educativos, grupos de apoyo y grupos de autoayuda, según esté indicado.
- Implicar a la familia/allegados en los cuidados.
- Responder a las preguntas.
- Determinar la comprensión del paciente de la información que se le ha proporcionado.
- Documentar cualquier valoración, consejo, instrucciones u otro tipo de información que se suministre al paciente según protocolo del centro
- Valorar y documentar la disposición y las acciones deseadas por el paciente.
- Determinar las necesidades y establecer intervalos de tiempo para la valoración posterior, según corresponda.
- Determinar cómo puede contactarse con el paciente o los miembros de la familia para devolver la llamada, según corresponda.
- Documentar el permiso para devolver la llamada e identificar a las personas que pueden recibir la información de la llamada.

**7400**  
**Orientación en el sistema sanitario.**

- Comprobar si el seguimiento actual es adecuado (acude a las consultas).
- Notificar al paciente las visitas programadas.

**3.2.9.- CP/PC: FIEBRE**

**Secundaria a:** Infección bacteriana; Infección vírica.

**Manifestaciones:** Niveles de temperatura por encima de lo normal; Alteración de la frecuencia respiratoria; Hipoxia; Inquietud; Disnea...

**NIC**

**ACTIVIDADES**

**3740**  
**Tratamiento de la fiebre.**

- Tomar la temperatura a los intervalos establecidos.
- Controlar las constantes vitales y oxigenación.
- Vigilar si hubiera descenso del nivel de consciencia.
- Administrar medicación antipirética prescrita.
- Comprobar el descenso de temperatura tras administrar la medicación.
- Facilitar el reposo, aplicando restricciones de actividad, si es preciso.
- Administrar oxígeno, según corresponda.
- Controlar la presencia de complicaciones relacionadas con la fiebre y de signos y síntomas de la afección causante de la fiebre (disnea, disminución del nivel de consciencia, desequilibrio acidobásico, arritmia cardíaca).
- Garantizar que se controlan otros signos de infección en los ancianos, pues pueden presentar sólo febrícula o ausencia de fiebre durante las infecciones.
- Garantizar que se aplican las medidas de seguridad si el paciente desarrolla agitación o delirio.
- Humedecer los labios y la mucosa nasal secos.
- Documentar la respuesta a la medicación.

**3.2.10.- CP/PC: DOLOR**

**Secundario a:** Afección isquémica; Afección musculoesquelética crónica; Infección; Inflamación; Agente de causa desconocida; Neuropatía diabética; Úlcera vascular; Postraumatismo; Postcirugía; Aumento del índice de masa corporal; Fractura; Compresión nerviosa; Contusión; Malnutrición; Rigidez articular; Infiltración tumoral...

**Manifestaciones:** Alteración de la habilidad para realizar las actividades de la vida diaria; Expresiones verbales de tener dolor; Expresión facial de dolor; Insomnio; Información de personas próximas sobre cambios en la conducta o en actividades por dolor (familia/cuidador).

**NIC**

**ACTIVIDADES**

**1400**  
**Manejo del dolor.**

- Realizar una valoración exhaustiva del dolor que incluya la localización, características, aparición / duración, frecuencia, intensidad o severidad del dolor y factores desencadenantes.
- Observar claves no verbales de molestias.
- Administrar la analgesia prescrita.
- Evaluar la eficacia de las medidas de alivio del dolor con una escala de valoración continua (escala EVA).
- Notificar al médico si las medidas no tienen éxito o si la molestia actual constituye un cambio significativo en las experiencias pasadas del dolor del paciente.
- Considerar las influencias culturales sobre la respuesta al dolor.
- Determinar el impacto de la experiencia del dolor sobre la calidad de vida (sueño, actividad...).
- Explicar al paciente la conveniencia de comunicar a los profesionales la aparición del dolor lo antes posible.
- Tomar medidas de alivio del dolor antes de que sea muy intenso.
- Identificar con el paciente los factores que alivian/empeoran el dolor.
- Utilizar una escala para valorar el dolor que permita el seguimiento de los cambios en el dolor y que ayude a identificar los factores desencadenantes reales y potenciales.
- Determinar la frecuencia para la valoración del dolor y poner en práctica un plan de seguimiento.
- Comprobar que el paciente utiliza la medicación adecuada para el dolor.
- Documentar la eficacia y la respuesta del paciente a la analgesia.

**8180**  
**Consulta por teléfono.**

- Identificarse con nombre, credenciales y centro.
- Proporcionar información acerca del propósito de la llamada.
- Determinar la capacidad del paciente para comprender las enseñanzas/instrucciones telefónicas (déficit de audición, confusión, barreras lingüísticas).
- Implicar a la familia/allegados en el manejo del dolor.
- Responder a las preguntas.
- Determinar la comprensión del paciente de la información que se le ha proporcionado.
- Documentar cualquier valoración, consejo, instrucciones u otro tipo de información que se suministre al paciente según protocolo del centro.
- Valorar y documentar la disposición y las acciones deseadas por el paciente.
- Determinar las necesidades y establecer intervalos de tiempo para la valoración posterior, según corresponda.
- Determinar cómo puede contactarse con el paciente o los miembros de la familia para devolver la llamada.
- Documentar el permiso para devolver la llamada e identificar a las personas que pueden recibir la información de la llamada.

**7400**  
**Orientación en el sistema sanitario.**

- Comprobar si el seguimiento actual es adecuado (acude a las consultas).
- Notificar al paciente las visitas programadas.

**3.2.11.- CP/PC: HIPERTENSION ARTERIAL**

**Secundario a:** Factores endógenos; Renales; Endocrinos; Farmacológicos; Neurológicos; Diabetes; Apnea de sueño; Sobrepeso; Sedentarismo: Consumo de tabaco; Consumo de alcohol...

**Manifestaciones:** Cefalea; Epistaxis; Niveles elevados de T/A.

NIC	ACTIVIDADES
<p><b>6680</b> <b>Monitorización de los signos vitales.</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Controlar periódicamente la presión sanguínea, pulso.</li> <li>• Anotar tendencias y fluctuaciones de la presión sanguínea.</li> <li>• Monitorizar la presión sanguínea después de que el paciente tome las medicaciones, si es posible.</li> <li>• Auscultar las presiones sanguíneas en ambos brazos y comparar, si procede.</li> </ul>
<p><b>2380</b> <b>Manejo de la medicación.</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Observar los efectos terapéuticos de la medicación en el paciente.</li> <li>• Comprobar la capacidad del paciente para medicarse, si procede. Revisar periódicamente con el paciente los tipos y dosis de medicamentos tomados.</li> <li>• Controlar el cumplimiento del régimen de medicación.</li> </ul>
<p><b>7400</b> <b>Orientación en el sistema sanitario.</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Comprobar si el seguimiento actual es adecuado (acude a las consultas).</li> <li>• Notificar al paciente las visitas programadas.</li> </ul>

### 3.3.- DIAGNOSTICOS DE AUTONOMIA

#### 3.3.1.- ALIMENTACION

##### Autónomo

- Capaz de utilizar cualquier instrumento necesario, capaz de cortar la carne, pelar la fruta, extender la mantequilla, usar condimentos, etc., por sí solo.
- Come en un tiempo razonable.
- La comida puede ser preparada y los alimentos seleccionados por otra persona.

##### Ayuda parcial

- Necesita ayuda para cortar la carne, pelar la fruta, extender la mantequilla, usar condimentos, etc. pero es capaz de comer solo.

##### Ayuda total

- Necesita ser alimentado por otra persona en su totalidad.

#### 3.3.2.- ELIMINACION

##### Autónomo

- Entra y sale solo del baño.
- Es capaz de quitarse y ponerse la ropa, limpiarse, prevenir el manchado de la ropa, tirar de la cadena y lavarse las manos.
- Capaz de sentarse y levantarse del inodoro sin ayuda (puede utilizar barras de ayuda).
- Si lleva dispositivos (pañal, sonda vesical, ostomía...) es capaz de manejarlos sin ayuda: se cambia la bolsa de orina, el pañal y bolsa de ostomía sin ayuda.
- Si usa botella o similar, es capaz de utilizarla y vaciarla sin ayuda.
- Si necesita enema o supositorios es capaz de administrárselos sin ayuda.

##### Ayuda parcial

- Necesita pequeña ayuda para manejarse en el equilibrio, sentarse y levantarse del inodoro, quitarse y ponerse la ropa, pero puede limpiarse y lavarse las manos él solo.
- Precisa pequeña ayuda para la administración de enema o supositorios.
- Necesita pequeña ayuda para manejar los dispositivos (pañal, sonda vesical, ostomía...).

##### Ayuda total

- No es capaz de realizar ninguna actividad completa sin ayuda
- Necesita que otra persona le ayude en su totalidad. Es incapaz de manejarse con la sonda, el pañal...
- Incluye que la administración de enemas y supositorios sea realizada por otra persona en su totalidad.

### 3.3.3.- BAÑO/HIGIENE

#### Autónomo

- Puede entrar y salir del baño sin ayuda.
- Es capaz de lavarse entero, puede ser usando la ducha, la bañera o permaneciendo de pie y aplicando la esponja por el cuerpo.
- Puede lavarse el cabello sin ayuda.
- Incluye lavarse la cara, las manos y los dientes.
- No precisa vigilancia de otra persona.

#### Ayuda parcial

- Necesita pequeña ayuda en el equilibrio, para quitarse y ponerse la ropa, pero puede usar la ducha y lavarse el cuerpo sin ayuda.
- Precisa vigilancia de otra persona.

#### Ayuda total

- No es capaz de realizar ninguna actividad. Necesita que otra persona le ayude en su totalidad.

### 3.3.4.- VESTIRSE/ARREGLO PERSONAL

#### Autónomo

- Es capaz de ponerse y quitarse la ropa, atarse los zapatos, ponerse los calcetines y las medias, abrocharse los botones y colocarse todos los complementos que precise sin ayuda.
- Realiza todas las actividades para el arreglo personal sin ayuda: peinarse, maquillarse, afeitarse...

#### Ayuda parcial

- Puede realizar sin ayuda al menos la mitad de las tareas en un tiempo razonable.
- Precisa vigilancia de otra persona.

#### Ayuda total

- No es capaz de realizar ninguna actividad. Necesita que otra persona le ayude en su totalidad.

### 3.3.5.- MOVILIDAD

#### Autónomo

##### Deambulaci3n

- Puede caminar al menos 50 metros o su equivalente sin ayuda o supervisi3n de otra persona.
- Puede utilizar dispositivos como bastones, muletas etc., excepto andador.
- Si utiliza pr3tesis, es capaz de quit3rsela y pon3rsela solo.
- Si utiliza silla de ruedas, en 50 metros ha de ser capaz de desplazarse y doblar esquinas sin ninguna ayuda.

##### Traslado sill3n-cama/cama-sill3n

- Puede realizar todos los pasos de la actividad sin ayuda.
- Si utiliza silla de ruedas, se aproxima a la cama, se coloca sentado en un lado de la cama, se tumba y puede volver a la silla sin ayuda.

##### Subir y bajar escaleras

- Es capaz de subir y bajar un piso sin ayuda ni supervisi3n.
- Puede utilizar el mismo apoyo que utiliza en la deambulaci3n (bast3n, muletas) y el pasamano.

#### Ayuda parcial

##### Deambulaci3n

- Para caminar 50 metros necesita supervisi3n y peque1a ayuda f3sica de otra persona.
- Puede utilizar dispositivos de apoyo incluido el andador.
- Si utiliza silla de ruedas ha de ser empujado por otra persona en ocasiones.

##### Traslado sill3n-cama/cama-sill3n

- Necesita supervisi3n o ayuda f3sica de otra persona para realizar al menos la mitad de los pasos de la actividad.
- Es capaz de permanecer sentado.
- Si utiliza silla de ruedas necesita supervisi3n o ayuda f3sica de otra persona para realizar al menos la mitad de los pasos de la actividad.

##### Subir y bajar escaleras

- Precisa supervisi3n y peque1a ayuda f3sica de otra persona.
- Puede utilizar dispositivos de apoyo (bast3n, muletas).



## Ayuda total

### Deambulaci3n

- Utiliza silla de ruedas y ha de ser empujado por otra persona.

### Traslado sill3n-cama/cama-sill3n

- Necesita grúa o alzamiento completo por dos personas para realizar el traslado sill3n-cama y cama-sill3n.
- Puede permanecer sentado con o sin sujeci3n.
- Necesita supervisi3n.

### Subir y bajar escaleras

- No puede subir escalones

## BIBLIOGRAFIA

---

- 1.-** Montes Santiago J, Casariego Vales E, de Toro Santos M, Mosquera E. "La asistencia a pacientes crónicos y pluripatológicos. Magnitud e iniciativas para su manejo: La Declaración de Sevilla. Situación y propuestas en Galicia". Galicia Clin 2012; 73. Disponible en:  
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4063634>
- 2.-** Rico-Blázquez M, Sánchez Gómez S, Fuentelsaz Gallego C. "El cuidado como elemento transversal en la atención a pacientes crónicos complejos". Enfermería Clínica 2014;(24) 44-50. Disponible en:  
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1130862113001691>
- 3.-** López Ortega J, Sánchez Jurado LI, Mengibar Yeguas R, Jiménez Jiménez, S, Marchal Ocaña M. "Aproximación a los cuidados informales de enfermos renales crónicos en el complejo hospitalario de Jaén". Rev. Soc. Es Enferm Nefrol ;(10,2)2 Disponible en:  
[http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S113913752007000200004&script=sci\\_arttext&lng=pt](http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S113913752007000200004&script=sci_arttext&lng=pt)
- 4.-** Luis Rodrigo MT, Fernández Ferrín C, Navarro Gómez MV. "De la teoría a la práctica. El pensamiento de Virginia Henderson en el siglo XXI". Tercera edición Elsevier. Masson.
- 5.-** Johnson M, Moorhead S, Bulechek G, Butcher H et col. "Vínculos de NOC y NIC a NANDA-I y diagnósticos médicos. Soporte para el razonamiento crítico y la calidad de los cuidados". Tercera edición. Elsevier Mosby.
- 6.-** Luis Rodrigo MT, "Los diagnósticos enfermeros: Revisión crítica y guía práctica". Octava edición. Elsevier Masson.
- 7.-** "NANDA International, Inc." "DIAGNOSTICOS ENFERMEROS. Definiciones y clasificación 2015-2017". Elsevier.
- 8.-** "Clasificación de Resultados de Enfermería (NOC)". "Medición de Resultados en Salud". Quinta edición. Elsevier.
- 9.-** "Clasificación de Intervenciones de Enfermería (NIC)". Sexta edición. . Elsevier.
- 10.-** Prado Solar L A, González Reguera M, Gómez Noelvis P, Romero Borges K. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Orem punto de partida para calidad en la atención. Rev. Med. Electron. [Internet]. 2014 Dic [citado 2018 Oct 05]; 36(6): 835-845. Disponible en:  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1684-18242014000600004&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242014000600004&lng=es)

