



INTERRELACION NANDA-NOC-NIC EN PACIENTES TRATADOS CON QUIMIOTERAPIA DE FORMA AMBULATORIA

AUTORES:

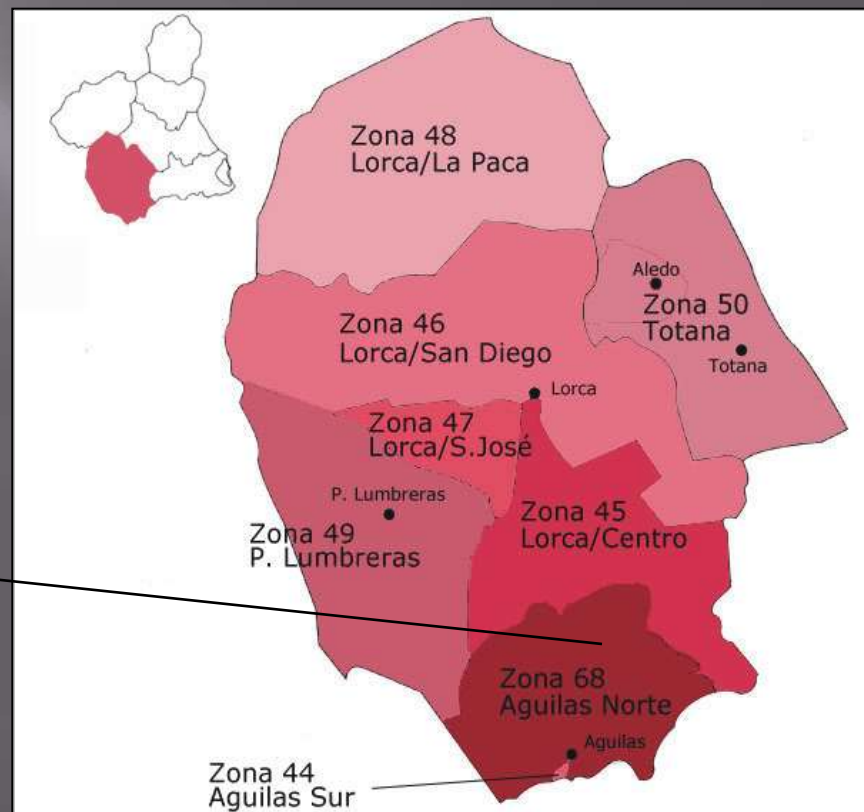
Concepción Cáceres Hernández

M^a Verónica López Pérez

Carmen Rabadán Benítez

Felisa Teruel Castillo

Miguel Ángel Martínez González



LEY 44/2003 DE 21 NOVIEMBRE. LOPS

ART. 9

1. La atención sanitaria integral supone la cooperación multidisciplinaria, la integración de los procesos y la continuidad asistencial, y evita el fraccionamiento y la simple superposición entre procesos asistenciales atendidos por distintos titulados o especialistas.



INTRODUCCION:

- Informes al alta hospitalaria de continuidad de cuidados enfermería
- Necesidad de un plan de cuidados estandarizado que nos sirva de instrumento de trabajo interniveles



INTRODUCCION:

- ¿Qué hacer?
- ¿Cómo seguir una continuidad?
- ¿Qué medir para poder evaluar?

VALORAR PATRONES FUNCIONALES DE
MARJORY GORDON:

2. PATRON NUTRICIONAL-METABOLICO



OBJETIVO:

ELABORAR UN PLAN DE CUIDADOS DIRIGIDO A
ENFERMOS TRATADOS CON QUIMIOTERAPIA Y
DIAGNOSTICO DE ENFERMERIA:
(00002) DESEQUILIBRIO NUTRICIONAL POR DEFECTO



MATERIAL

Taxonomías

-NANDA

-NOC

-NIC

Soporte informático OMI-AP, versión 6.3

Plantillas diseñadas formato PES

Internet, correo electrónico y vía telefónica

Equipo de investigación, 2 enfermer@s de
Hospital de día y 3 enfermer@s de AP
Centro de Salud Águilas-Norte

Unidad de metodología enfermera



MÉTODO

VALORACIÓN:

Factores relacionados con:

Incapacidad para digerir los alimentos

Incapacidad para ingerir los alimentos

Factores fisiológicos (enfermedad,
quimioterapia)

Factores psicológicos(ansiedad,
miedo,....)

Características definitorias

Aversión a comer

Peso corporal inferior en un 20% o más
al peso ideal

Informe o evidencia de falta de alimentos

Palidez de las conjuntivas y mucosas

Fragilidad capilar

Falta de interés en los alimentos

Mal tono muscular

FICHA UTILIZADA EN EL AREA III SMS

00002 DESEQUILIBRIO NUTRICIONAL POR DEFECTO.

Ingesta de nutrientes insuficientes para satisfacer las necesidades metabólicas.

M/P	R/C
- Aversión a comer. - Peso corporal inferior en un 20% o más al peso ideal. - Informe o evidencia de falta de alimentos. - Palidez de las conjuntivas y mucosas - Fragilidad capilar. - Falta de interés en los alimentos. - Mal tono muscular.	- Incapacidad para digerir los alimentos. - Incapacidad para ingerir los alimentos. - Factores biológicos o psicológicos (inapetencia,...)

NOC	INDICADORES DE RESULTADO	NIC
- 1014 APETITO.	- 101401 Deseo de comer. - 101406 Ingesta de alimentos. - 101408 Ingesta de líquidos.	- 1120 TERAPIA NUTRICIONAL. - 1100 MANEJO DE LA NUTRICION.

Interpretación de los indicadores que se encuentran dentro de los NOC

Gravemente comprometido. 1	Sustancialmente comp. 2	Moderadamente comp. 3	Levemente comprometido. 4	No comprometido. 5
-------------------------------	----------------------------	--------------------------	------------------------------	-----------------------

NOC	INDICADORES	NIC
- 1004 ESTADO NUTRICIONAL.	- 100402 Ingestión <u>alimentaria</u>. - 100405 Relación peso/ talla. - 100411 Hidratación.	- 1100 MANEJO DE LA NUTRICION. - 1120 TERAPIA NUTRICIONAL.

Interpretación de los indicadores que se encuentran dentro de los NOC

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

ELABORADA POR LA UNIDAD DE METODOLOGÍA ENFERMERA

VALORACION FUNCIONAL

Valoración Funcional

Valoración general

H

☐ Ver valoraciones

+

Añadir

Diagnósticos NANDA

●

✓

Diagnosticar

PERCEPCION DE LA SALUD

NUTRICIONAL / METABOLICO

(28/09/2009)

ELIMINACION

ACTIVIDAD / EJERCICIO

SUEÑO Y DESCANSO

COGNITIVO / PERCEPTIVO

AUTOPERCEPCION / AUTOCONCEPTO

ROL / RELACIONES

SEXUALIDAD / REPRODUCCION

ADAPTACION / TOLERANCIA AL ESTRES

VALORES / CREENCIAS

Episodios

HOJA DE EVOLUCION

ACTIVIDADES PREVENTIVAS

CARDIOPATIA ISQUEMICA (INF

LUMBALGIA (CON IRRAD./SINT

CATARRO

ABSCESO DENTAL

HTA (NO COMPL.)

ORQUITIS Y EPIDIDIMITIS (ORQU

CONTUSION DE RODILLA DX

HIPERURICEMIA ASINTOMATICO

ARTROSIS/ARTRITIS POR CRIS

DESETAC

1/01/192

1/01/192

3/11/201

13/11/201

7/11/201

15/01/201

11/02/201

18/02/201

5/06/201

3/07/201

3/07/201

2/01/201

Desequilibrio nutricional: por defecto

Desequilibrio nutricional: por exceso

Deterioro de la deglución

Deterioro de la dentición

Deterioro de la integridad cutánea

Deterioro de la integridad tisular

Deterioro de la mucosa oral

Déficit de volumen de líquidos

Exceso de volumen de líquidos

Hipertermia

Hipotermia

Planes de cuidados

☐ Ver más recientes primero

Resultados NOC

Ver escala

Nro. Visita 1

(B72) - LINFOMA NO HODGKIN

(00002) - Desequilibrio nutricional: por defecto

(00181) - Incapacidad para digerir o absorber los nutrientes

(00252) - Problemas nutricionales

Estado nutricional

Indicadores

Intervenciones NIC

Manejo de la nutrición

Actividades

☐ Ver todos

☐ Ver Seguimientos

✓

Seguimiento

✗

Cerrar Plan

Informe Gral.

Informe detallado

Cerrar

PLAN DE CUIDADOS INFORMATIZADO EN OMI

NUTRICIONAL / METABOLICO

Código

Nombre

Características definitorias

Código

Nombre

Otras características

✓ 002-1

Peso inferior al 20% o más al peso ideal

✓ 002-13

Fragilidad capilar

✓ 002-17

Úlceras en la boca

✓ 002-3

Palidez de las conjuntivas y mucosas

✓ 002-4

Debilidad muscular

Diagnósticos NANDA

Nro. Visita 1

Factores Relacionados / Factores de Riesgos

✓ 00002

Desequilibrio nutricional: por defecto

✓ 00181

Incapacidad para digerir o absorber los nutrientes

✓ 00252

Problemas nutricionales

Resultados NOC

+

Cumplimiento

Indicadores

V1

V2

V3

V4

V5

✓ Valorar

✓ 1004

Estado nutricional

1008

Estado nutricional: ingestión alimentaria y de líquidos

1009

Estado nutricional: ingestión de nutrientes

1612

Control de peso

✓ 100401

Ingestión de nutrientes

✓ 100403

Energía

✓ 100404

Masa corporal

✓ 100405

Peso

Intervenc. NIC

+

Mejoría

Actividades

✓ 1100

Manejo de la nutrición

1030

Manejo de los trastornos de la alimentación

1160

Monitorización nutricional

1240

Ayuda para ganar peso

1260

Manejo del peso

1803

Ayuda con los autocuidados: alimentación

✓ 110001

Preguntar al paciente si tiene alergia a algún alimento.

✓ 110002

Determinar las preferencias de comidas del paciente.

✓ 110005

Favorecer la ingesta de alimentos ricos en hierro si procede.

✓ 110006

Fomentar el aumento de ingesta de proteínas, hierro y vitaminas.

✓ 110007

Ofrecer tentempiés (bebidas y fruta fresca/ zumos de fruta).

✓ 110008

Dar comidas ligeras, en puré y blandas, si procede.

✓ 110012

Proporcionar al paciente alimentos nutritivos, ricos en calorías.

✓ 110016

Comprobar la ingesta registrada para ver el contenido nutricional.

Ingesta de nutrientes insuficiente para satisfacer las necesidades metabólicas.

CIAP

LINFOMA NO HODGKIN

✓ Aceptar

✗ Cancelar

Descripción del NANDA: Desequilibrio nutricional: por defecto

MATERIAL Y METODO

NIC 1100	ACTIVIDADES
MANEJO DE LA NUTRICION	Preguntar al paciente si tiene alergia a algún alimento Determinar las preferencias de comidas del paciente Determinar el n° de calorías y tipo de nutrientes necesarios para satisfacer las exigencias de alimentación Fomentar el aumento de proteínas, hierro y vit c. Sugerir comidas ligeras en puré y blandas si procede. Ajustar la dieta al estilo de vida del paciente Comprobar la ingesta para ver el contenido nutricional y calórico Pesar al paciente a intervalos adecuados Fomentar técnicas de preparación y preservación de alimentos Administrar fármacos.

MATERIAL Y METODO

NIC 1120	ACTIVIDADES
TERAPIA NUTRICIONAL	Completar una valoración nutricional Elegir suplementos nutricionales, si procede Asegurarse de que la dieta incluye alimentos ricos en fibra para evitar el estreñimiento si es necesario Controlar los valores de laboratorio a intervalos adecuados Enseñar al paciente y a la familia la dieta prescrita Dar al paciente y a la familia ejemplos escritos de la dieta prescrita

INFORME DETALLADO

Diagnóstico de enfermería 00002 Desequilibrio nutricional: por defecto

Fecha de inicio 7/10/2009 Fecha de cierre

DIAGNOSTICO 7/10/2009

C.D. 002-1 Peso inferior al 20% o más al peso ideal
 002-13 Fragilidad capilar
 002-17 Ulceras en la boca
 002-3 Palidez de las conjuntivas y mucosas
 002-4 Debilidad muscular
 002-9 Aversión, falta de interés por la comida

F.R. 00181 Incapacidad para digerir o absorber los nutrientes
 00252 Problemas nutricionales

NOC: 1004 Estado nutricional

Valoración: 3 Moderadamente comprometido

Indicador: 100401 Ingestión de nutrientes Valoración: 3

Indicador: 100403 Energía Valoración: 3

Indicador: 100404 Masa corporal Valoración: 3

Indicador: 100405 Peso Valoración: 3

CONTINUACION INFORME DETALLADO

NIC:

1100

Manejo de la nutrición

Mejoría: Ayudar o proporcionar una dieta equilibrada de sólidos y líquidos

Actividad: 110001 Preguntar al paciente si tiene alergia a algún alimento.

Actividad: 110002 Determinar las preferencias de comidas del paciente.

Actividad: 110005 Favorecer la ingesta de alimentos ricos en hierro si procede.

Actividad: 110006 Fomentar el aumento de ingesta de proteínas, hierro y vitamina C, si es el caso.

Actividad: 110007 Ofrecer tentempiés (bebidas y fruta fresca/ zumos de fruta), cuando sea preciso.

Actividad: 110008 Dar comidas ligeras, en puré y blandas, si procede.

Actividad: 110012 Proporcionar al paciente alimentos nutritivos, ricos en calorías y proteínas y bebidas que puedan consumirse fácilmente, si procede.

Actividad: 110016 Comprobar la ingesta registrada para ver el contenido nutricional y calórico.

Actividad: 110017 Pesar al paciente a intervalos adecuados.

Actividad: 110019 Proporcionar información adecuada acerca de necesidades nutricionales y modo de satisfacerlas.

Actividad: 110020 Fomentar técnicas seguras de preparación y preservación de alimentos.

CONCLUSIONES



BENEFICIOS PARA EL PACIENTE



BENEFICIOS PARA LA ENFERMERA

Coordinación de
esfuerzos en equipo

Satisfacción
personal

Facilita la
comunicación

Continuidad de
cuidados

Evita omisiones
y/o repeticiones

Juicios profesionales y
decisiones independientes

BENEFICIOS PARA LA ENFERMERÍA

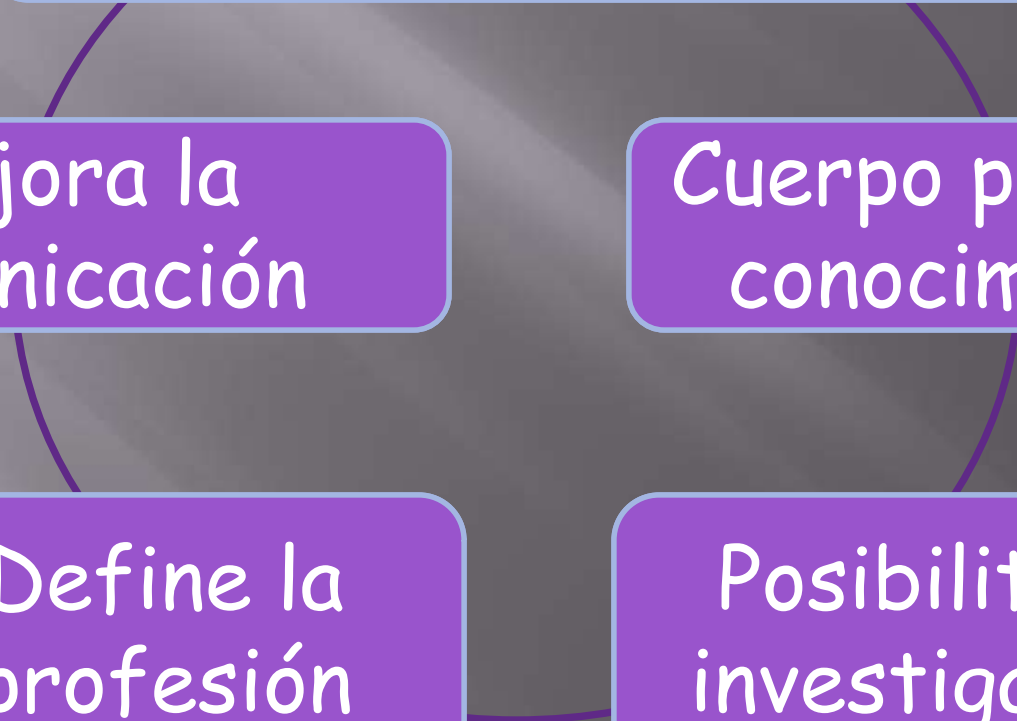
Pensamiento
independiente y reflexivo

Mejora la
comunicación

Cuerpo propio de
conocimientos

Define la
profesión

Posibilita la
investigación



“El objetivo al que aspiramos los profesionales de enfermería es proporcionar unos cuidados de calidad, individualizados y a un coste real, esto no podría ser realidad si no sabemos qué, cómo y porqué lo hacemos, para quién y a qué coste. La aplicación del Proceso de Atención de Enfermería puede hacer realidad este objetivo”.

P. Vilagrasa

GRACIAS