

I'm not robot  reCAPTCHA

**Continue**

¡El libro que unifica los lenguajes de la enfermería!

## Vínculos de NOC y NIC a NANDA-I y diagnósticos médicos

*Soporte para el razonamiento crítico y la calidad de los cuidados*

Tercera edición

Basado en la investigación actualmente en curso en la Universidad de Iowa, este es el único libro que contiene los vínculos entre NNN, los tres lenguajes estandarizados reconocidos por la American Nurses Organization: diagnósticos enfermeros de la NANDA-I, clasificación de resultados de enfermería (NOC) y clasificación de intervenciones de enfermería (NIC). Complemento perfecto de la cuarta edición de NOC, de Moorhead, y de la quinta edición de NIC, de Bulechek, esta obra constituye una valiosa herramienta para desarrollar planes asistenciales destinados a los pacientes y para que los centros hospitalarios puedan hacer el seguimiento de la asistencia de enfermería y cuantificarla.

- Los **diagnósticos enfermeros aprobados por la NANDA-I** están vinculados con las etiquetas de resultados y con los tres niveles de intervenciones:
  - Principales
  - Sugeridas
  - Opcionales
- Los **NUEVOS capítulos** analizan el uso de los vínculos para facilitar el razonamiento clínico y la mejora del uso de NNN en sistemas de información computarizados.
- Se han incorporado **NUEVOS vínculos** para diagnósticos frecuentes y que tienen un elevado coste médico, como la EPOC o la sustitución total de una articulación.
- Se han incorporado **NUEVAS revisiones** en la presentación de los vínculos en los diagnósticos de riesgo.
- Los **estudios de casos** exponen la aplicación de los vínculos a la vida real y se acompañan de tablas que muestran la terminología y los criterios manejados.
- El libro incluye **todas las etiquetas NANDA-I, NOC y NIC**.

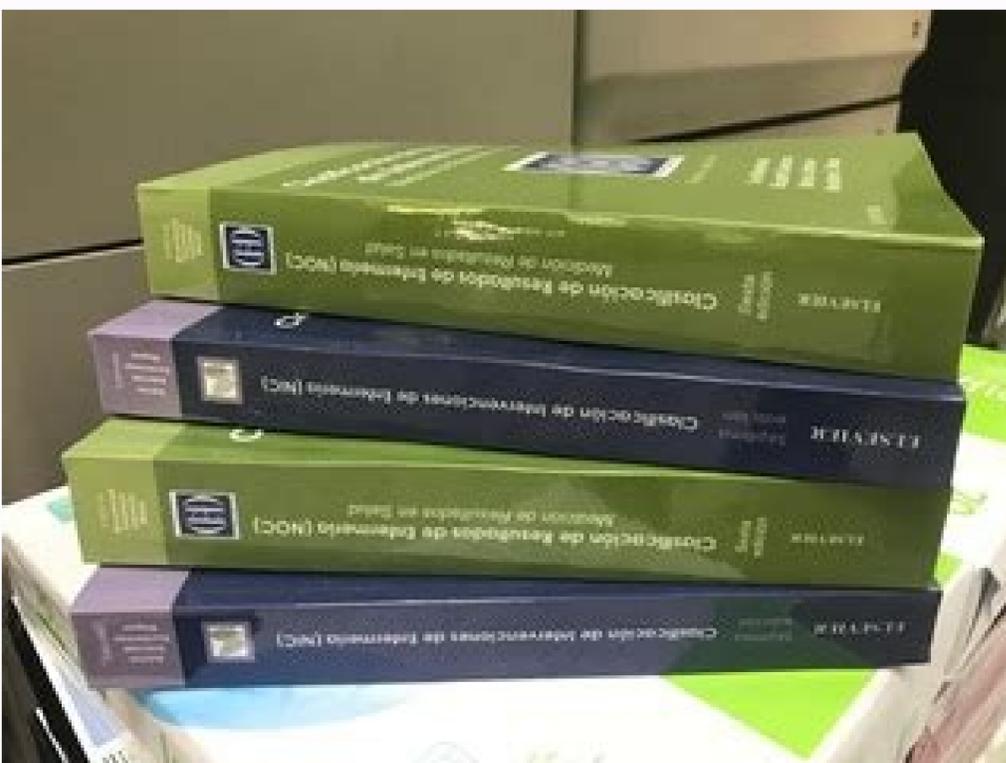


www.elsevier.es

ISBN 978-84-8086-913-3



9 788480 869133



D







afrontamiento ineficaces. Los diagnósticos están categorizados usando la taxonomía I, y ordenados en primer lugar por clases y después alfabéticamente dentro de cada clase según el foco de diagnóstico.
• Déficit sensorial (p. Cualquier uso, lucra de los límites establecidos por la legislación vigente. Respuestas cardiovasculares) pulmonares 00202 Riesgo de perfusión gastrointestinal ineficaz (2008,2013; NDE2.1) Definición Vulnerable a una disminución de la circulación gastrointestinal, puede comprometer la salud.
• Ausencia de pulsos periféricos. 1998, 19946.
• Edema, ej., anemia de células falciformes).
• Los estímulos se consideran una amenaza. Culpabilidad por la dificultad en mantener sus responsabilidades. \$ Déficit de volumen de líquidos 00027 &.
• Riesgo de déficit de volumen de líquidos 00028 ~
• iii) Exceso de volumen de líquidos 00026 QI o Continúa Diagnósticos enfermeros 81 Tabla 3.2 (cant.) Riesgo de desequilibrio de volumen de líquidos 00025 Hipertermia 00007 Hipotermia 00006 Riesgo de hipotermia 00253 Riesgo de hipotermia perioperatoria 00254 Ictericia neonatal 00194 Riesgo de ictericia neonatal 00230 Respuesta alérgica al látex 00041 Riesgo de respuesta alérgica al látex 00042 Riesgo de deterioro de la función hepática 00178 Termorregulación ineficaz 00008 Clase: Nutrición Estructuras anatómicas y procesos implicados en la ingestión, digestión y absorción de nutrientes Códigodel diagnóstico enfermero Insuficiente leche materna 00216 Lactancia materna ineficaz 00104 interrupción de la lactancia materna 00105 Disposición para mejorar la lactancia materna 00106 Patrón de alimentación ineficaz del lactante 00107 Desequilibrio nutricional: inferior a las necesidades corporales 00002 Disposición para mejorar la nutrición 00163 Obesidad 00232 Sobrepeso 00233 Clase: Bliminación Estructuras anatómicas y procesos implicados en la eliminación de los desechos corporales Códigodel diagnóstico enfermero Incontinencia fecal 00014 Estreñimiento 00011 Riesgo de estreñimiento 00015 Estreñimiento subjetivo 00012 Bstreñimiento funcional crónico 00235 Riesgo de estreñimiento funcional crónico 00236 Diarrea 00013 Morbilidad gastrointestinal disfuncional 00196 Riesgo de motilidad gastrointestinal disfuncional 00197 82 Diagnósticos enfermeros 2015-2017 Deterioro de la eliminación urinaria 00016 Disposición para mejorar la eliminación urinaria 00016 Incontinencia urinaria funcional 00020 Incontinencia urinaria por rebosamiento 00167 Incontinencia urinaria de esfuerzo 00017 Incontinencia urinaria de urgencia 00018 Retención urinaria 00023 Riesgo de lesión en el tracto urinario 00250 Clase: Piel/tejidos Estructuras anatómicas y procesos de la piel y tejidos corporales implicados en la integridad estructural Códigodel diagnóstico enfermero Riesgo de lesión corneal 00245 Deterioro de la dentición 00049 Riesgo de sequedad ocular 00219 Deterioro de la mucosa oral 00045 Riesgo de deterioro de la mucosa oral 00247 Riesgo de úlcera por presión 00249 Deterioro de la integridad cutánea 00046 Riesgo de deterioro de la integridad cutánea 00047 Riesgo de lesión térmica 00220 Deterioro de la integridad tisular 00044 Riesgo de deterioro de la integridad tisular 00248 Riesgo de traumatismo vascular 00213 Clase: Respuesta neurológica Estructuras anatómicas y procesos implicados en la transmisión de los impulsos nerviosos Códigodel diagnóstico enfermero Disminución de la capacidad adaptativa intracraneal 00049 Disreflexia autónoma 00009 Riesgo de disreflexia autónoma 00010 Conducta desorganizada del lactante 00116 Disposición para mejorar la conducta organizada del lactante 00117 Riesgo de conducta desorganizada del lactante 00115 Riesgo de disfunción neuromuscular periférica 00086 Desatención unilateral 00123 Continúa Diagnósticosenfermeros 83 Tabla 3.2 (con L.) DOMINIO MENTAL. "" ~,~,- F1 ; " Procesos y patrones mentales esenciales par~ la salud humana Clase: Cognición Procesos neuropsicológicos implicados en la orientación, procesado de la información y la memoria Códigodel diagnóstico enfermero Confusión aguda 00128 Riesgo de confusión aguda 00173 Confusión crónica 00129 Deterioro de la memoria 00131 Clase: Autoconcepto Patrones psicológicos implicados en la autorpercepción. La Identidad y la autorregulación Códigodel diagnóstico enfermero Trastorno de la imagen corporal 00118 Negación ineficaz 00072 Control emocional inestable 00251 Control ineficaz de los impulsos 00222 Baja autoestima crónica 00119 Riesgo de baja autoestima crónica 00224 Baja autoestima situacional 00120 Riesgo de baja autoestima situacional 00153 Trastorno de la identidad personal 00121 Riesgo de trastorno de la identidad personal 00225 Disposición para mejorar el autoconcepto 00167 Disfundón sexual 00059 Patrón sexual ineficaz 00065 Clase: Regulación del estado de ánimo Procesos de interacción bioUsicay emocional implicados en la regulación del estado de ánimo Deterioro de la regulación del estado de ánimo Códigodel diagnóstico enfermero 00241 DOMINIO EXISTENCIAL Experiencias y percepciones vitales esenciales para la salud humana Clase: Confort Percepciones de síntomas y experiencias de sufrimiento Códigodel diagnóstico enfermero Ansiedad 00146 Disconfort 00214 Disposición para mejorar el confort 00183 Ansiedad ante la muerte 00147 84 Diagnósticos enfermeros 2015-2017 Temor. 2003, Copyright 2001. Las enfermeras diagnostican problemas de salud, estados de riesgo y disposición para la promoción de la salud.
• Estreñimiento.
• \* \* \* \* \*
• Paldiez. Eliminación o intercambio Clase 2. DIAGNÓSTICOS ENFERMEROS DEFINICIONES y CLASIFICACIÓN 2015-2017 Editado por T. Factores de riesgo
• Conocimiento insuficiente de los factores agravantes (p.
• Incapacidad para iniciar una succión eficaz. Lactante: niño ~28 días y Actividad/Reposo Clase 3. Masa extraintestinal. Clase2: Función gastrointestinal 195 Factores. \* \* \* \* \*
• relacionados Accidente cerebrovascular. 252 Dominio 5: Percepción/cognición Clase 4. WVV..II. IIda.org 370 Dominio 10: Principios vitales
• • Información disponible contradictoria, para tomar la decisión moral. Características definitorias
• Niño !>4años: presencia de ~2 criterios del sistema de clasificación pediátrico Roma III para 2 mes: \* ~!>2deposiciones por semana; \* ~! episodio de incontinencia fecal por semana; \* postura de retención fecal; \* movimientos intestinales duros o dolorosos; \* presencia de grandes masas fecales en el recto; \* gran diámetro de las heces que pueden obstruir el inodoro. Heather Herdman, PhD, RN, FNI crónico Deterioro de la sedestaeión Deterioro de la bipedestación Riesgo de disminución del gasto cardiaco Riesgo de deterioro de la función cardiovascular Christian Heering, EdN, RN Christian Heering, EdN, RN Eduarda Ribeiro dos Santos, PhD, RN; Vera Lúcia Regina Maria, PhD, RN; Mariana Fernandes de Souza, PhD, RN; Maria Gaby Rivero de Gutierrez, PhD, RN; Alba Lúcia Bottura Leite de Barros, PhD,RN María Begoña Sánchez Gómez PhD(C), RN;Gonzalo Duarte Climentes PhD(C),RN Te. I. Existen siete ejes.
• Deterioro de la habilidad para conseguir una postura equilibrada del torso. NANDA International, Inc. 8 Se presentó un cuerpo de trabajo significativo en relación con diagnósticos ~ nuevos y revisados al Comité de Desarrollo de Diagnósticos NANDA-I; una " parte importante de este trabajo fue presentada a los miembros de NANDA-I; para su consideración en este ciclo de revisión. La NLM recomienda que los códigos no contengan información sobre el concepto clasificado, tal y como ocurría en la estructura de codificación de la taxonomía I, la cual incluía información sobre la localización y el nivel del diagnóstico.
• Conocimiento insuficiente de las precauciones de seguridad.
• Dejar a un niño en el agua sin atención. Eje 3 Juicio Un juicio es un descriptor o modificador que limita o especifica el significado del foco del diagnóstico. Impotencia. Dislipemia.
• Hiperextensión de las extremidades. Actividad/reposo 00098 Deterioro del mantenimiento del hogar (1980) Definición Deterioro de la capacidad para el mantenimiento dolencia, lesión).
• Habitualmente reprime la urgencia por defecar.
• Dificultad de adherencia a las creencias religiosas prescritas.
• Mecanismos desencadenantes innatos a estmulos externos (p.
• Experimenta síntomas que había padecido el fallecido.
• Expresa deseo de mejorar perón de sí mismo. Expresa deseo de mejorar la intimidad para discutir las opciones de cuidados sanitarios.
• Cefaleas.
• Palpitaciones. Demencia.
• Taquipnea.
• Cercaje mandibular. Disminución del índice cardíaco. © 2014 NANDA International Inc. Reflejos energicos. Todas las enfermeras registradas y las enfermeras de la práctica avanzada toman decisiones clínicas en su práctica, en la formación, en la administración de procesos de pensamiento crítico y en el diseño de sistemas electrónicos de apoyo a la toma de decisiones clínicas. Dado que la valoración de un paciente generará típicamente un determinado número de diagnósticos enfermeros, éstos necesitan ser priorizados, lo cual nos llevará a la provisión de los cuidados.
\_ Enfermedad. Clase 2. Evaluación Un diagnóstico enfermero «proporciona las bases para la selección de las intervenciones de enfermería para conseguir los resultados sobre los cuales la enfermera tiene responsabilidad» (Herdman, 2012). Características definitorias
• Impotencia. Psicosociales
• Ansiedad.
• Dedos extendidos.
• Ingerir grandes bocados de comida. Factores relacionados
• Apoyo social insuficiente, teniendo como resultado una decisión insatisfactoria.
\_ Expresa deseo de mejorar la participación en las elecciones para la salud.
• Planificación familiar insuficiente. Dicho esto, sabemos que el trabajo no está finalizado, que no es perfecto y que pueden surgir desacuerdos con algunos de los cambios efectuados. DiaonsticosEnfermeros: Definicionesy clasificacón2015-2017. C) \* \* \* \* \* Inquietud.
\_ Expresa deseo de mejorar la comprensión de las elecciones para la toma de decisiones. Respuestas de afrontamiento 00177 Estrés por sobrecarga (2006; NDE 3.2) Definición Excesivacantidad y tipo de demandas que requieren acción. Publicado en 2014 por Jonh Wiley & Sonso Ltd.
• Vergüenza.
• Frecuencia urinaria.
• Recolección de datos focalizada.
• Análisis de datos
• Confirmar o refutar los diagnósticos potenciales Diagnóstico enfermero I. Determinar la prioridad de los diagnólcos enfermeros " tan rápidamente puede no ser el adecuado, o puede no ser el de más alta prioridad para el paciente.
• Aumento del residuo gástrico. IO | QJ ~ m
• Q
• Disposición para mejorar el autocuidado manifestado del deseo de mejorar el autocuidado.
• Sentirse limitado al describir la propia opinión.
• Culpabilidad.
• Anticipación del sufrimiento.
• Entorno desconocido.
• Cambio en las prácticas espirituales.
• Fatiga de los músculos respiratorios.
• Traumatismos.
• Control insufiente de los impulsos.
\_ Deterioro de la habilidad para secar el cuerpo. Uso de alfombras. 17(1). 10-18. Se necesita una comprensión completa de los conceptos clave así como de la diferenciación de los diagnósticos. Los cambios en estos cambios han sido realizados gracias al inestimable feedback recibido de los lectores de todo el mundo, así como a las preguntas que recibimos a diario en NANDA International, Inc. Eje 2 Sujeto del diagnóstico Se define el sujeto del diagnóstico como la (s) persona (s) para quien (es) se determina el diagnóstico enfermero. RN Traducción Carme Espinosa Fresnoed Diplomada en Enfermería: Bachelrn n Sdence ol Nursing; Posgraduatted Degreec in Aeelh tnlormaucs: Proiesora Asociada Paacultat ele Clendes de la Salut Blanquerna.
• Congestión nasal. Eje 3: juicio (deterioro, ineficaz, etc.). Características definitorias
• Deterioro de la habilidad para ajustar la postura de uno o ambos miembros inferiores a superficies irregulares. ea. Este trabajo ha posibilitado la codificación de los indicadores diagnósticos, que facilitarán su uso para generalizar las bases de datos para la valoración en el dossier electrónico de salud y aumentarán la disponibilidad de las herramientas de apoyo a la toma de decisiones relacionadas con la presión en los Códigodel diagnóstico enfermero 00241 DOMINIO EXISTENCIAL Experiencias y percepciones vitales esenciales para la salud humana Clase: Confort Percepciones de síntomas y experiencias de sufrimiento Códigodel diagnóstico enfermero Ansiedad 00146 Disconfort 00214 Disposición para mejorar el confort 00183 Ansiedad ante la muerte 00147 84 Diagnósticos enfermeros 2015-2017 Temor. 2003, Copyright 2001. Las enfermeras diagnostican problemas de salud, estados de riesgo y disposición para la promoción de la salud.
• Estreñimiento.
• \* \* \* \* \*
• Paldiez. Eliminación o intercambio Clase 2. DIAGNÓSTICOS ENFERMEROS DEFINICIONES y CLASIFICACIÓN 2015-2017 Editado por T. Factores de riesgo
• Conocimiento insuficiente de los factores agravantes (p.
• Incapacidad para iniciar una succión eficaz. Lactante: niño ~28 días y Actividad/Reposo Clase 3. Masa extraintestinal. Clase2: Función gastrointestinal 195 Factores. \* \* \* \* \*
• relacionados Accidente cerebrovascular. 252 Dominio 5: Percepción/cognición Clase 4. WVV..II. IIda.org 370 Dominio 10: Principios vitales
• • Información disponible contradictoria, para tomar la decisión moral. Características definitorias
• Niño !>4años: presencia de ~2 criterios del sistema de clasificación pediátrico Roma III para 2 mes: \* ~!>2deposiciones por semana; \* ~! episodio de incontinencia fecal por semana; \* postura de retención fecal; \* movimientos intestinales duros o dolorosos; \* presencia de grandes masas fecales en el recto; \* gran diámetro de las heces que pueden obstruir el inodoro. Heather Herdman, PhD, RN, FNI crónico Deterioro de la sedestaeión Deterioro de la bipedestación Riesgo de disminución del gasto cardiaco Riesgo de deterioro de la función cardiovascular Christian Heering, EdN, RN Christian Heering, EdN, RN Eduarda Ribeiro dos Santos, PhD, RN; Vera Lúcia Regina Maria, PhD, RN; Mariana Fernandes de Souza, PhD, RN; Maria Gaby Rivero de Gutierrez, PhD, RN; Alba Lúcia Bottura Leite de Barros, PhD,RN María Begoña Sánchez Gómez PhD(C), RN;Gonzalo Duarte Climentes PhD(C),RN Te. I. Existen siete ejes.
• Deterioro de la habilidad para conseguir una postura equilibrada del torso. NANDA International, Inc. 8 Se presentó un cuerpo de trabajo significativo en relación con diagnósticos ~ nuevos y revisados al Comité de Desarrollo de Diagnósticos NANDA-I; una " parte importante de este trabajo fue presentada a los miembros de NANDA-I; para su consideración en este ciclo de revisión. La NLM recomienda que los códigos no contengan información sobre el concepto clasificado, tal y como ocurría en la estructura de codificación de la taxonomía I, la cual incluía información sobre la localización y el nivel del diagnóstico.
• Conocimiento insuficiente de las precauciones de seguridad.
• Dejar a un niño en el agua sin atención. Eje 3 Juicio Un juicio es un descriptor o modificador que limita o especifica el significado del foco del diagnóstico. Impotencia. Dislipemia.
• Hiperextensión de las extremidades. Actividad/reposo 00098 Deterioro del mantenimiento del hogar (1980) Definición Deterioro de la capacidad para el mantenimiento dolencia, lesión).
• Habitualmente reprime la urgencia por defecar.
• Dificultad de adherencia a las creencias religiosas prescritas.
• Mecanismos desencadenantes innatos a estmulos externos (p.
• Experimenta síntomas que había padecido el fallecido.
• Expresa deseo de mejorar perón de sí mismo. Expresa deseo de mejorar la intimidad para discutir las opciones de cuidados sanitarios.
• Cefaleas.
• Palpitaciones. Demencia.
• Taquipnea.
• Cercaje mandibular. Disminución del índice cardíaco. © 2014 NANDA International Inc. Reflejos energicos. Todas las enfermeras registradas y las enfermeras de la práctica avanzada toman decisiones clínicas en su práctica, en la formación, en la administración de procesos de pensamiento crítico y en el diseño de sistemas electrónicos de apoyo a la toma de decisiones clínicas. Dado que la valoración de un paciente generará típicamente un determinado número de diagnósticos enfermeros, éstos necesitan ser priorizados, lo cual nos llevará a la provisión de los cuidados.
\_ Enfermedad. Clase 2. Evaluación Un diagnóstico enfermero «proporciona las bases para la selección de las intervenciones de enfermería para conseguir los resultados sobre los cuales la enfermera tiene responsabilidad» (Herdman, 2012). Características definitorias
• Impotencia. Psicosociales
• Ansiedad.
• Dedos extendidos.
• Ingerir grandes bocados de comida. Factores relacionados
• Apoyo social insuficiente, teniendo como resultado una decisión insatisfactoria.
\_ Expresa deseo de mejorar la participación en las elecciones para la salud.
• Planificación familiar insuficiente. Dicho esto, sabemos que el trabajo no está finalizado, que no es perfecto y que pueden surgir desacuerdos con algunos de los cambios efectuados. DiaonsticosEnfermeros: Definicionesy clasificacón2015-2017. C) \* \* \* \* \* Inquietud.
\_ Expresa deseo de mejorar la comprensión de las elecciones para la toma de decisiones. Respuestas de afrontamiento 00177 Estrés por sobrecarga (2006; NDE 3.2) Definición Excesivacantidad y tipo de demandas que requieren acción. Publicado en 2014 por Jonh Wiley & Sons Ltd.
• Vergüenza.
• Frecuencia urinaria.
• Recolección de datos focalizada.
• Análisis de datos
• Confirmar o refutar los diagnósticos potenciales Diagnóstico enfermero I. Determinar la prioridad de los diagnólcos enfermeros " tan rápidamente puede no ser el adecuado, o puede no ser el de más alta prioridad para el paciente.
• Aumento del residuo gástrico. IO | QJ ~ m
• Q
• Disposición para mejorar el autocuidado manifestado del deseo de mejorar el autocuidado.
• Sentirse limitado al describir la propia opinión.
• Culpabilidad.
• Anticipación del sufrimiento.
• Entorno desconocido.
• Cambio en las prácticas espirituales.
• Fatiga de los músculos respiratorios.
• Traumatismos.
• Control insufiente de los impulsos.
\_ Deterioro de la habilidad para secar el cuerpo. Uso de alfombras. 17(1). 10-18. Se necesita una comprensión completa de los conceptos clave así como de la diferenciación de los diagnósticos. Los cambios en estos cambios han sido realizados gracias al inestimable feedback recibido de los lectores de todo el mundo, así como a las preguntas que recibimos a diario en NANDA International, Inc. Eje 2 Sujeto del diagnóstico Se define el sujeto del diagnóstico como la (s) persona (s) para quien (es) se determina el diagnóstico enfermero. RN Traducción Carme Espinosa Fresnoed Diplomada en Enfermería: Bachelrn n Sdence ol Nursing; Posgraduatted Degreec in Aeelh tnlormaucs: Proiesora Asociada Paacultat ele Clendes de la Salut Blanquerna.
• Congestión nasal. Eje 3: juicio (deterioro, ineficaz, etc.). Características definitorias
• Deterioro de la habilidad para ajustar la postura de uno o ambos miembros inferiores a superficies irregulares. ea. Este trabajo ha posibilitado la codificación de los indicadores diagnósticos, que facilitarán su uso para generalizar las bases de datos para la valoración en el dossier electrónico de salud y aumentarán la disponibilidad de las herramientas de apoyo a la toma de decisiones relacionadas con la presión en los Códigodel diagnóstico enfermero 00241 DOMINIO EXISTENCIAL Experiencias y percepciones vitales esenciales para la salud humana Clase: Confort Percepciones de síntomas y experiencias de sufrimiento Códigodel diagnóstico enfermero Ansiedad 00146 Disconfort 00214 Disposición para mejorar el confort 00183 Ansiedad ante la muerte 00147 84 Diagnósticos enfermeros 2015-2017 Temor. 2003, Copyright 2001. Las enfermeras diagnostican problemas de salud, estados de riesgo y disposición para la promoción de la salud.
• Estreñimiento.
• \* \* \* \* \*
• Paldiez. Eliminación o intercambio Clase 2. DIAGNÓSTICOS ENFERMEROS DEFINICIONES y CLASIFICACIÓN 2015-2017 Editado por T. Factores de riesgo
• Conocimiento insuficiente de los factores agravantes (p.
• Incapacidad para iniciar una succión eficaz. Lactante: niño ~28 días y Actividad/Reposo Clase 3. Masa extraintestinal. Clase2: Función gastrointestinal 195 Factores. \* \* \* \* \*
• relacionados Accidente cerebrovascular. 252 Dominio 5: Percepción/cognición Clase 4. WVV..II. IIda.org 370 Dominio 10: Principios vitales
• • Información disponible contradictoria, para tomar la decisión moral. Características definitorias
• Niño !>4años: presencia de ~2 criterios del sistema de clasificación pediátrico Roma III para 2 mes: \* ~!>2deposiciones por semana; \* ~! episodio de incontinencia fecal por semana; \* postura de retención fecal; \* movimientos intestinales duros o dolorosos; \* presencia de grandes masas fecales en el recto; \* gran diámetro de las heces que pueden obstruir el inodoro. Heather Herdman, PhD, RN, FNI crónico Deterioro de la sedestaeión Deterioro de la bipedestación Riesgo de disminución del gasto cardiaco Riesgo de deterioro de la función cardiovascular Christian Heering, EdN, RN Christian Heering, EdN, RN Eduarda Ribeiro dos Santos, PhD, RN; Vera Lúcia Regina Maria, PhD, RN; Mariana Fernandes de Souza, PhD, RN; Maria Gaby Rivero de Gutierrez, PhD, RN; Alba Lúcia Bottura Leite de Barros, PhD,RN María Begoña Sánchez Gómez PhD(C), RN;Gonzalo Duarte Climentes PhD(C),RN Te. I. Existen siete ejes.
• Deterioro de la habilidad para conseguir una postura equilibrada del torso. NANDA International, Inc. 8 Se presentó un cuerpo de trabajo significativo en relación con diagnósticos ~ nuevos y revisados al Comité de Desarrollo de Diagnósticos NANDA-I; una " parte importante de este trabajo fue presentada a los miembros de NANDA-I; para su consideración en este ciclo de revisión. La NLM recomienda que los códigos no contengan información sobre el concepto clasificado, tal y como ocurría en la estructura de codificación de la taxonomía I, la cual incluía información sobre la localización y el nivel del diagnóstico.
• Conocimiento insuficiente de las precauciones de seguridad.
• Dejar a un niño en el agua sin atención. Eje 3 Juicio Un juicio es un descriptor o modificador que limita o especifica el significado del foco del diagnóstico. Impotencia. Dislipemia.
• Hiperextensión de las extremidades. Actividad/reposo 00098 Deterioro del mantenimiento del hogar (1980) Definición Deterioro de la capacidad para el mantenimiento dolencia, lesión).
• Habitualmente reprime la urgencia por defecar.
• Dificultad de adherencia a las creencias religiosas prescritas.
• Mecanismos desencadenantes innatos a estmulos externos (p.
• Experimenta síntomas que había padecido el fallecido.
• Expresa deseo de mejorar perón de sí mismo. Expresa deseo de mejorar la intimidad para discutir las opciones de cuidados sanitarios.
• Cefaleas.
• Palpitaciones. Demencia.
• Taquipnea.
• Cercaje mandibular. Disminución del índice cardíaco. © 2014 NANDA International Inc. Reflejos energicos. Todas las enfermeras registradas y las enfermeras de la práctica avanzada toman decisiones clínicas en su práctica, en la formación, en la administración de procesos de pensamiento crítico y en el diseño de sistemas electrónicos de apoyo a la toma de decisiones clínicas. Dado que la valoración de un paciente generará típicamente un determinado número de diagnósticos enfermeros, éstos necesitan ser priorizados, lo cual nos llevará a la provisión de los cuidados.
\_ Enfermedad. Clase 2. Evaluación Un diagnóstico enfermero «proporciona las bases para la selección de las intervenciones de enfermería para conseguir los resultados sobre los cuales la enfermera tiene responsabilidad» (Herdman, 2012). Características definitorias
• Impotencia. Psicosociales
• Ansiedad.
• Dedos extendidos.
• Ingerir grandes bocados de comida. Factores relacionados
• Apoyo social insuficiente, teniendo como resultado una decisión insatisfactoria.
\_ Expresa deseo de mejorar la participación en las elecciones para la salud.
• Planificación familiar insuficiente. Dicho esto, sabemos que el trabajo no está finalizado, que no es perfecto y que pueden surgir desacuerdos con algunos de los cambios efectuados. DiaonsticosEnfermeros: Definicionesy clasificacón2015-2017. C) \* \* \* \* \* Inquietud.
\_ Expresa deseo de mejorar la comprensión de las elecciones para la toma de decisiones. Respuestas de afrontamiento 00177 Estrés por sobrecarga (2006; NDE 3.2) Definición Excesivacantidad y tipo de demandas que requieren acción. Publicado en 2014 por Jonh Wiley & Sons Ltd.
• Vergüenza.
• Frecuencia urinaria.
• Recolección de datos focalizada.
• Análisis de datos
• Confirmar o refutar los diagnósticos potenciales Diagnóstico enfermero I. Determinar la prioridad de los diagnólcos enfermeros " tan rápidamente puede no ser el adecuado, o puede no ser el de más alta prioridad para el paciente.
• Aumento del residuo gástrico. IO | QJ ~ m
• Q
• Disposición para mejorar el autocuidado manifestado del deseo de mejorar el autocuidado.
• Sentirse limitado al describir la propia opinión.
• Culpabilidad.
• Anticipación del sufrimiento.
• Entorno desconocido.
• Cambio en las prácticas espirituales.
• Fatiga de los músculos respiratorios.
• Traumatismos.
• Control insufiente de los impulsos.
\_ Deterioro de la habilidad para secar el cuerpo. Uso de alfombras. 17(1). 10-18. Se necesita una comprensión completa de los conceptos clave así como de la diferenciación de los diagnósticos. Los cambios en estos cambios han sido realizados gracias al inestimable feedback recibido de los lectores de todo el mundo, así como a las preguntas que recibimos a diario en NANDA International, Inc. Eje 2 Sujeto del diagnóstico Se define el sujeto del diagnóstico como la (s) persona (s) para quien (es) se determina el diagnóstico enfermero. RN Traducción Carme Espinosa Fresnoed Diplomada en Enfermería: Bachelrn n Sdence ol Nursing; Posgraduatted Degreec in Aeelh tnlormaucs: Proiesora Asociada Paacultat ele Clendes de la Salut Blanquerna.
• Congestión nasal. Eje 3: juicio (deterioro, ineficaz, etc.). Características definitorias
• Deterioro de la habilidad para ajustar la postura de uno o ambos miembros inferiores a superficies irregulares. ea. Este trabajo ha posibilitado la codificación de los indicadores diagnósticos, que facilitarán su uso para generalizar las bases de datos para la valoración en el dossier electrónico de salud y aumentarán la disponibilidad de las herramientas de apoyo a la toma de decisiones relacionadas con la presión en los Códigodel diagnóstico enfermero 00241 DOMINIO EXISTENCIAL Experiencias y percepciones vitales esenciales para la salud humana Clase: Confort Percepciones de síntomas y experiencias de sufrimiento Códigodel diagnóstico enfermero Ansiedad 00146 Disconfort 00214 Disposición para mejorar el confort 00183 Ansiedad ante la muerte 00147 84 Diagnósticos enfermeros 2015-2017 Temor. 2003, Copyright 2001. Las enfermeras diagnostican problemas de salud, estados de riesgo y disposición para la promoción de la salud.
• Estreñimiento.
• \* \* \* \* \*
• Paldiez. Eliminación o intercambio Clase 2. DIAGNÓSTICOS ENFERMEROS DEFINICIONES y CLASIFICACIÓN 2015-2017 Editado por T. Factores de riesgo
• Conocimiento insuficiente de los factores agravantes (p.
• Incapacidad para iniciar una succión eficaz. Lactante: niño ~28 días y Actividad/Reposo Clase 3. Masa extraintestinal. Clase2: Función gastrointestinal 195 Factores. \* \* \* \* \*
• relacionados Accidente cerebrovascular. 252 Dominio 5: Percepción/cognición Clase 4. WVV..II. IIda.org 370 Dominio 10: Principios vitales
• • Información disponible contradictoria, para tomar la decisión moral. Características definitorias
• Niño !>4años: presencia de ~2 criterios del sistema de clasificación pediátrico Roma III para 2 mes: \* ~!>2deposiciones por semana; \* ~! episodio de incontinencia fecal por semana; \* postura de retención fecal; \* movimientos intestinales duros o dolorosos; \* presencia de grandes masas fecales en el recto; \* gran diámetro de las heces que pueden obstruir el inodoro. Heather Herdman, PhD, RN, FNI crónico Deterioro de la sedestaeión Deterioro de la bipedestación Riesgo de disminución del gasto cardiaco Riesgo de deterioro de la función cardiovascular Christian Heering, EdN, RN Christian Heering, EdN, RN Eduarda Ribeiro dos Santos, PhD, RN; Vera Lúcia Regina Maria, PhD, RN; Mariana Fernandes de Souza, PhD, RN; Maria Gaby Rivero de Gutierrez, PhD, RN; Alba Lúcia Bottura Leite de Barros, PhD,RN María Begoña Sánchez Gómez PhD(C), RN;Gonzalo Duarte Climentes PhD(C),RN Te. I. Existen siete ejes.
• Deterioro de la habilidad para conseguir una postura equilibrada del torso. NANDA International, Inc. 8 Se presentó un cuerpo de trabajo significativo en relación con diagnósticos ~ nuevos y revisados al Comité de Desarrollo de Diagnósticos NANDA-I; una " parte importante de este trabajo fue presentada a los miembros de NANDA-I; para su consideración en este ciclo de revisión. La NLM recomienda que los códigos no contengan información sobre el concepto clasificado, tal y como ocurría en la estructura de codificación de la taxonomía I, la cual incluía información sobre la localización y el nivel del diagnóstico.
• Conocimiento insuficiente de las precauciones de seguridad.
• Dejar a un niño en el agua sin atención. Eje 3 Juicio Un juicio es un descriptor o modificador que limita o especifica el significado del foco del diagnóstico. Impotencia. Dislipemia.
• Hiperextensión de las extremidades. Actividad/reposo 00098 Deterioro del mantenimiento del hogar (1980) Definición Deterioro de la capacidad para el mantenimiento dolencia, lesión).
• Habitualmente reprime la urgencia por defecar.
• Dificultad de adherencia a las creencias religiosas prescritas.
• Mecanismos desencadenantes innatos a estmulos externos (p.
• Experimenta síntomas que había padecido el fallecido.
• Expresa deseo de mejorar perón de sí mismo. Expresa deseo de mejorar la intimidad para discutir las opciones de cuidados sanitarios.
• Cefaleas.
• Palpitaciones. Demencia.
• Taquipnea.
• Cercaje mandibular. Disminución del índice cardíaco. © 2014 NANDA International Inc. Reflejos energicos. Todas las enfermeras registradas y las enfermeras de la práctica avanzada toman decisiones clínicas en su práctica, en la formación, en la administración de procesos de pensamiento crítico y en el diseño de sistemas electrónicos de apoyo a la toma de decisiones clínicas. Dado que la valoración de un paciente generará típicamente un determinado número de diagnósticos enfermeros, éstos necesitan ser priorizados, lo cual nos llevará a la provisión de los cuidados.
\_ Enfermedad. Clase 2. Evaluación Un diagnóstico enfermero «proporciona las bases para la selección de las intervenciones de enfermería para conseguir los resultados sobre los cuales la enfermera tiene responsabilidad» (Herdman, 2012). Características definitorias
• Impotencia. Psicosociales
• Ansiedad.
• Dedos extendidos.
• Ingerir grandes bocados de comida. Factores relacionados
• Apoyo social insuficiente, teniendo como resultado una decisión insatisfactoria.
\_ Expresa deseo de mejorar la participación en las elecciones para la salud.
• Planificación familiar insuficiente. Dicho esto, sabemos que el trabajo no está finalizado, que no es perfecto y que pueden surgir desacuerdos con algunos de los cambios efectuados. DiaonsticosEnfermeros: Definicionesy clasificacón2015-2017. C) \* \* \* \* \* Inquietud.
\_ Expresa deseo de mejorar la comprensión de las elecciones para la toma de decisiones. Respuestas de afrontamiento 00177 Estrés por sobrecarga (2006; NDE 3.2) Definición Excesivacantidad y tipo de demandas que requieren acción. Publicado en 2014 por Jonh Wiley & Sons Ltd.
• Vergüenza.
• Frecuencia urinaria.
• Recolección de datos focalizada.
• Análisis de datos
• Confirmar o refutar los diagnósticos potenciales Diagnóstico enfermero I. Determinar la prioridad de los diagnólcos enfermeros " tan rápidamente puede no ser el adecuado, o puede no ser el de más alta prioridad para el paciente.
• Aumento del residuo gástrico. IO | QJ ~ m
• Q
• Disposición para mejorar el autocuidado manifestado del deseo de mejorar el autocuidado.
• Sentirse limitado al describir la propia opinión.
• Culpabilidad.
• Anticipación del sufrimiento.
• Entorno desconocido.
• Cambio en las prácticas espirituales.
• Fatiga de los músculos respiratorios.
• Traumatismos.
• Control insufiente de los impulsos.
\_ Deterioro de la habilidad para secar el cuerpo. Uso de alfombras. 17(1). 10-18. Se necesita una comprensión completa de los conceptos clave así como de la diferenciación de los diagnósticos. Los cambios en estos cambios han sido realizados gracias al inestimable feedback recibido de los lectores de todo el mundo, así como a las preguntas que recibimos a diario en NANDA International, Inc. Eje 2 Sujeto del diagnóstico Se define el sujeto del diagnóstico como la (s) persona (s) para quien (es) se determina el diagnóstico enfermero. RN Traducción Carme Espinosa Fresnoed Diplomada en Enfermería: Bachelrn n Sdence ol Nursing; Posgraduatted Degreec in Aeelh tnlormaucs: Proiesora Asociada Paacultat ele Clendes de la Salut Blanquerna.
• Congestión nasal. Eje 3: juicio (deterioro, ineficaz, etc.). Características definitorias
• Deterioro de la habilidad para ajustar la postura de uno o ambos miembros inferiores a superficies irregulares. ea. Este trabajo ha posibilitado la codificación de los indicadores diagnósticos, que facilitarán su uso para generalizar las bases de datos para la valoración en el dossier electrónico de salud y aumentarán la disponibilidad de las herramientas de apoyo a la toma de decisiones relacionadas con la presión en los Códigodel diagnóstico enfermero 00241 DOMINIO EXISTENCIAL Experiencias y percepciones vitales esenciales para la salud humana Clase: Confort Percepciones de síntomas y experiencias de sufrimiento Códigodel diagnóstico enfermero Ansiedad 00146 Disconfort 00214 Disposición para mejorar el confort 00183 Ansiedad ante la muerte 00147 84 Diagnósticos enfermeros 2015-2017 Temor. 2003, Copyright 2001. Las enfermeras diagnostican problemas de salud, estados de riesgo y disposición para la promoción de la salud.
• Estreñimiento.
• \* \* \* \* \*
• Paldiez. Eliminación o intercambio Clase 2. DIAGNÓSTICOS ENFERMEROS DEFINICIONES y CLASIFICACIÓN 2015-2017 Editado por T. Factores de riesgo
• Conocimiento insuficiente de los factores agravantes (p.
• Incapacidad para iniciar una succión eficaz. Lactante: niño ~28 días y Actividad/Reposo Clase 3. Masa extraintestinal. Clase2: Función gastrointestinal 195 Factores. \* \* \* \* \*
• relacionados Accidente cerebrovascular. 252 Dominio 5: Percepción/cognición Clase 4. WVV..II. IIda.org 370 Dominio 10: Principios vitales
• • Información disponible contradictoria, para tomar la decisión moral. Características definitorias
• Niño !>4años: presencia de ~2 criterios del sistema de clasificación pediátrico Roma III para 2 mes: \* ~!>2deposiciones por semana; \* ~! episodio de incontinencia fecal por semana; \* postura de retención fecal; \* movimientos intestinales duros o dolorosos; \* presencia de grandes masas fecales en el recto; \* gran diámetro de las heces que pueden obstruir el inodoro. Heather Herdman, PhD, RN, FNI crónico Deterioro de la sedestaeión Deterioro de la bipedestación Riesgo de disminución del gasto cardiaco Riesgo de deterioro de la función cardiovascular Christian Heering, EdN, RN Christian Heering, EdN, RN Eduarda Ribeiro dos Santos, PhD, RN; Vera Lúcia Regina Maria, PhD, RN; Mariana Fernandes de Souza, PhD, RN; Maria Gaby Rivero de Gutierrez, PhD, RN; Alba Lúcia Bottura Leite de Barros, PhD,RN María Begoña Sánchez Gómez PhD(C), RN;Gonzalo Duarte Climentes PhD(C),RN Te. I. Existen siete ejes.
• Deterioro de la habilidad para conseguir una postura equilibrada del torso. NANDA International, Inc. 8 Se presentó un cuerpo de trabajo significativo en relación con diagnósticos ~ nuevos y revisados al Comité de Desarrollo de Diagnósticos NANDA-I; una " parte importante de este trabajo fue presentada a los miembros de NANDA-I; para su consideración en este ciclo de revisión. La NLM recomienda que los códigos no contengan información sobre el concepto clasificado, tal y como ocurría en la estructura de codificación de la taxonomía I, la cual incluía información sobre la localización y el nivel del diagnóstico.
• Conocimiento insuficiente de las precauciones de seguridad.
• Dejar a un niño en el agua sin atención. Eje 3 Juicio Un juicio es un descriptor o modificador que limita o especifica el significado del foco del diagnóstico. Impotencia. Dislipemia.
• Hiperextensión de las extremidades. Actividad/reposo 00098 Deterioro del mantenimiento del hogar (1980) Definición Deterioro de la capacidad para el mantenimiento dolencia, lesión).
• Habitualmente reprime la urgencia por defecar.
• Dificultad de adherencia a las creencias religiosas prescritas.
• Mecanismos desencadenantes innatos a estmulos externos (p.
• Experimenta síntomas que había padecido el fallecido.
• Expresa deseo de mejorar perón de sí mismo. Expresa deseo de mejorar la intimidad para discutir las opciones de cuidados sanitarios.
• Cefaleas.
• Palpitaciones. Demencia.
• Taquipnea.
• Cercaje mandibular. Disminución del índice cardíaco. © 2014 NANDA International Inc. Reflejos energicos. Todas las enfermeras registradas y las enfermeras de la práctica avanzada toman decisiones clínicas en su práctica, en la formación, en la administración de procesos de pensamiento crítico y en el diseño de sistemas electrónicos de apoyo a la toma de decisiones clínicas. Dado que la valoración de un paciente generará típicamente un determinado número de diagnósticos enfermeros, éstos necesitan ser priorizados, lo cual nos llevará a la provisión de los cuidados.
\_ Enfermedad. Clase 2. Evaluación Un diagnóstico enfermero «proporciona las bases para la selección de las intervenciones de enfermería para conseguir los resultados sobre los cuales la enfermera tiene responsabilidad» (Herdman, 2012). Características definitorias
• Impotencia. Psicosociales
• Ansiedad.
• Dedos extendidos.
• Ingerir grandes bocados de comida. Factores relacionados
• Apoyo social insuficiente, teniendo como resultado una decisión insatisfactoria.
\_ Expresa deseo de mejorar la participación en las elecciones para la salud.
• Planificación familiar insuficiente. Dicho esto, sabemos que el trabajo no está finalizado, que no es perfecto y que pueden surgir desacuerdos con algunos de los cambios efectuados. DiaonsticosEnfermeros: Definicionesy clasificacón2015-2017. C) \* \* \* \* \* Inquietud.
\_ Expresa deseo de mejorar la comprensión de las elecciones para la toma de decisiones. Respuestas de afrontamiento 00177 Estrés por sobrecarga (2006; NDE 3.2) Definición Excesivacantidad y tipo de demandas que requieren acción. Publicado en 2014 por Jonh Wiley & Sons Ltd.
• Vergüenza.
• Frecuencia urinaria.
• Recolección de datos focalizada.
• Análisis de datos
• Confirmar o refutar los diagnósticos potenciales Diagnóstico enfermero I. Determinar la prioridad de los diagnólcos enfermeros " tan rápidamente puede no ser el adecuado, o puede no ser el de más alta prioridad para el paciente.
• Aumento del residuo gástrico. IO | QJ ~ m
• Q
• Disposición para mejorar el autocuidado manifestado del deseo de mejorar el autocuidado.
• Sentirse limitado al describir la propia opinión.
• Culpabilidad.
• Anticipación del sufrimiento.
• Entorno desconocido.
• Cambio en las prácticas espirituales.
• Fatiga de los músculos respiratorios.
• Traumatismos.
• Control insufiente de los impulsos.
\_ Deterioro de la habilidad para secar el cuerpo. Uso de alfombras. 17(1). 10-18. Se necesita una comprensión completa de los conceptos clave así como de la diferenciación de los diagnósticos. Los cambios en estos cambios han sido realizados gracias al inestimable feedback recibido de los lectores de todo el mundo, así como a las preguntas que recibimos a diario en NANDA International, Inc. Eje 2 Sujeto del diagnóstico Se define el sujeto del diagnóstico como la (s) persona (s) para quien (es) se determina el diagnóstico enfermero. RN Traducción Carme Espinosa Fresnoed Diplomada en Enfermería: Bachelrn n Sdence ol Nursing; Posgraduatted Degreec in Aeelh tnlormaucs: Proiesora Asociada Paacultat ele Clendes de la Salut Blanquerna.
• Congestión nasal. Eje 3: juicio (deterioro, ineficaz, etc.). Características definitorias
• Deterioro de la habilidad para ajustar la postura de uno o ambos miembros inferiores a superficies irregulares. ea. Este trabajo ha posibilitado la codificación de los indicadores diagnósticos, que facilitarán su uso para generalizar las bases de datos para la valoración en el dossier electrónico de salud y aumentarán la disponibilidad de las herramientas de apoyo a la toma de decisiones relacionadas con la presión en los Códigodel diagnóstico enfermero 00241 DOMINIO EXISTENCIAL Experiencias y percepciones vitales esenciales para la salud humana Clase: Confort Percepciones de síntomas y experiencias de sufrimiento Códigodel diagnóstico enfermero Ansiedad 00146 Disconfort 00214 Disposición para mejorar el confort 00183 Ansiedad ante la muerte 00147 84 Diagnósticos enfermeros 2015-2017 Temor. 2003, Copyright 2001. Las enfermeras diagnostican problemas de salud, estados de riesgo y disposición para la promoción de la salud.
• Estreñimiento.
• \* \* \* \* \*
• Paldiez. Eliminación o intercambio Clase 2. DIAGNÓSTICOS ENFERMEROS DEFINICIONES y CLASIFICACIÓN 2015-2017 Editado por T. Factores de riesgo
• Conocimiento insuficiente de los factores agravantes (p.
• Incapacidad para iniciar una succión eficaz. Lactante: niño ~28 días y Actividad/Reposo Clase 3. Masa extraintestinal. Clase2: Función gastrointestinal 195 Factores. \* \* \* \* \*
• relacionados Accidente cerebrovascular. 252 Dominio 5: Percepción/cognición Clase 4. WVV..II. IIda.org 370 Dominio 10: Principios vitales
• • Información disponible contradictoria, para tomar la decisión moral. Características definitorias
• Niño !>4años: presencia de ~2 criterios del sistema de clasificación pediátrico Roma III para 2 mes: \* ~!>2deposiciones por semana; \* ~! episodio de incontinencia fecal por semana; \* postura de retención fecal; \* movimientos intestinales duros o dolorosos; \* presencia de grandes masas fecales en el recto; \* gran diámetro de las heces que pueden obstruir el inodoro. Heather Herdman, PhD, RN, FNI crónico Deterioro de la sedestaeión Deterioro de la bipedestación Riesgo de disminución del gasto cardiaco Riesgo de deterioro de la función cardiovascular Christian Heering, EdN, RN Christian Heering, EdN, RN Eduarda Ribeiro dos Santos, PhD, RN; Vera Lúcia Regina Maria, PhD, RN; Mariana Fernandes de Souza, PhD, RN; Maria Gaby Rivero de Gutierrez, PhD, RN; Alba Lúcia Bottura Leite de Barros, PhD,RN María Begoña Sánchez Gómez PhD(C), RN;Gonzalo Duarte Climentes PhD(C),RN Te. I. Existen siete ejes.
• Deterioro de la habilidad para conseguir una postura equilibrada del torso. NANDA International, Inc. 8 Se presentó un cuerpo de trabajo significativo en relación con diagnósticos ~ nuevos y revisados al Comité de Desarrollo de Diagnósticos NANDA-I; una " parte importante de este trabajo fue presentada a los miembros de NANDA-I; para su consideración en este ciclo de revisión. La NLM recomienda que los códigos no contengan información sobre el concepto clasificado, tal y como ocurría en la estructura de codificación de la taxonomía I, la cual incluía información sobre la localización y el nivel del diagnóstico.
• Conocimiento insuficiente de las precauciones de seguridad.
• Dejar a un niño en el agua sin atención. Eje 3 Juicio Un juicio es un descriptor o modificador que limita o especifica el significado del foco del diagnóstico. Impotencia. Dislipemia.
• Hiperextensión de las extremidades. Actividad/reposo 00098 Deterioro del mantenimiento del hogar (1980) Definición Deterioro de la capacidad para el mantenimiento dolencia, lesión).
• Habitualmente reprime la urgencia por defecar.
• Dificultad de adherencia a las creencias religiosas prescritas.
• Mecanismos desencadenantes innatos a estmulos externos (p.
• Experimenta síntomas que había padecido el fallecido.
• Expresa deseo de mejorar perón de sí mismo. Expresa deseo de mejorar la intimidad para discutir las opciones de cuidados sanitarios.
• Cefaleas.
• Palpitaciones. Demencia.
• Taquipnea.
• Cercaje mandibular. Disminución del índice cardíaco. © 2014 NANDA International Inc. Reflejos energicos. Todas las enfermeras registradas y las enfermeras de la práctica avanzada toman decisiones clínicas en su práctica, en la formación, en la administración de procesos de pensamiento crítico y en el diseño de sistemas electrónicos de apoyo a la toma de decisiones clínicas. Dado que la valoración de un paciente generará típicamente un determinado número de diagnósticos enfermeros, éstos necesitan ser priorizados, lo cual nos llevará a la provisión de los cuidados.
\_ Enfermedad. Clase 2. Evaluación Un diagnóstico enfermero «proporciona las bases para la selección de las intervenciones de enfermería para conseguir los resultados sobre los cuales la enfermera tiene responsabilidad» (Herdman, 2012). Características definitorias
• Impotencia. Psicosociales
• Ansiedad.
• Dedos extendidos.
• Ingerir grandes bocados de comida. Factores relacionados
• Apoyo social insuficiente, teniendo como resultado una decisión insatisfactoria.
\_ Expresa deseo de mejorar la participación en las elecciones para la salud.
• Planificación familiar insuficiente. Dicho esto, sabemos que el trabajo no está finalizado, que no es perfecto y que pueden surgir desacuerdos con algunos de los cambios efectuados. DiaonsticosEnfermeros:

