



**INSTITUTO DE CIENCIAS Y ESTUDIOS SUPERIORES DE TAMAULIPAS,
A.C.**

ENFERMERIA MEDICO QUIRURGICA I

**PROCESO ENFERMERO DE ENFERMEDADES DE LA NARIZ: SINUSITIS, RINITIS, PÓLIPOS Y
EPISTAXIS**

PROF.: LIC. JAVIER CESPEDES MATA

GRUPO: 3 "1"

L.E.O.

- ❖ CARRIZALES MALDONADO ERIKA YANETH
- ❖ SALAZAR CARRANZA DENISSE GABRIELA
- ❖ BRACAMONTES JUAREZ DAVID
- ❖ ALVARADO MARTINEZ MARTIN DE JESUS
- ❖ ARADILLAS LOZANO YESSICA
- ❖ GABRIELA LIZETH SALDIERNA NAVA

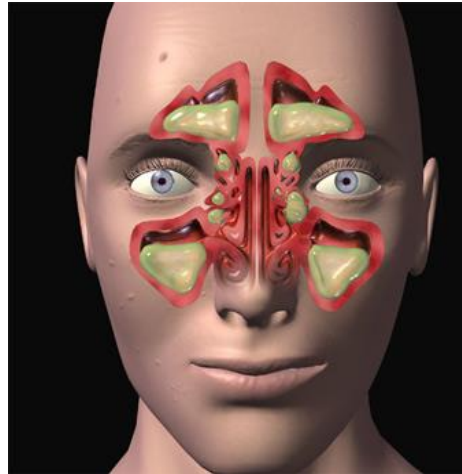
06 DE AGOSTO DEL 2014, TAMPICO, TAMAULIPAS, MEX.

SINUSITIS

La sinusitis es la inflamación de la mucosa de uno o más senos paranasales. Puede ser aguda o crónica. Los senos maxilares y etmoidales son los que afectan con más frecuencias. La inflamación es a menudo resultado de infección bacteriana y puede seguir con una enfermedad de vías respiratorias superiores de origen vírico. Debido a que el recubrimiento mucoso de la nariz y los senos paranasales es continuo, los microorganismos nasales se desplazan con facilidad hacia los senos paranasales cuando el recubrimiento mucoso infectado de los senos paranasales se inflaman, el drenaje se bloquea. Las bacterias que residen en los senos paranasales se multiplican en las secreciones retenidas. Los patógenos infecciosos más comunes son streptococcus pneumoniae y haemophilus influenzae.

Las manifestaciones de la sinusitis son:

- Halitosis
- Rinorrea purulenta
- Obstrucción nasal
- Congestión
- Fiebre
- Oftalmia
- Odontalgia
- Odinofagia
- Malestar general
- Cefalea



Complicaciones:

El paciente que ha recibido un tratamiento inadecuado, o que no lo ha terminado, está en riesgo de complicaciones. La sinusitis no controlada se puede diseminar a áreas circundantes y causar osteomielitis, celulitis de la órbita (infección de los tejidos blandos alrededor del ojo), abscesos o meningitis.

NIVEL	ESPECIALIDAD	SERVICIO	PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERIA

DOMINIO: 12 Confort
CLASE: 1 Confort físico
CODIGO DE DX. : 00132

Diagnóstico Enfermero: Dolor Agudo

R/C infección por microorganismos

M/P cefalea, odontalgia y odinofagia

CLASIFICACION DE LOS RESULTADOS DE ENFERMERIA (NOC)				
RESULTADO(S)	INDICADOR (ES)	ESCALA(S) DE MEDICION	PUNTUACION DIANA	
			MANTENER	AUMENTAR
Dominio: Conocimiento y conducta de salud (IV)	160505 utiliza los analgésicos de forma apropiada	Nunca demostrado hasta Siempre demostrado. 1=Nunca demostrado 2=Raramente demostrado	3	5
Clase: Conducta de salud (Q)	160509 Reconoce síntomas asociados del dolor	3=A veces demostrado 4=Frecuentemente demostrado 5=Siempre demostrado	4	5
Resultado: control del dolor (1605)				

CLASIFICACION DE LAS INTERVENCIONES DE ENFERMERIA (NIC)

CLASE: E Fomento de la comodidad física	CAMPO: 1 Fisiológico Básico	CLASE:	CAMPO:
<p>INTERVENCION INDEPENDIENTE:</p> <p><i>Manejo del dolor (1400)</i></p> <p style="text-align: center;">ACTIVIDADES</p> <p>Realizar una valoración exhaustiva de las características del dolor. Proporcionar información acerca del dolor.</p>	<p>INTERVENCION DEPENDIENTE:</p> <p style="text-align: center;">ACTIVIDADES</p> <p>Proporcionar a la persona un alivio del dolor óptimo mediante analgésicos prescritos. Enseña métodos farmacológicos de alivio del dolor.</p>		

BIBLIOGRAFIA:

NANDA I, **Diagnósticos Enfermeros: Definiciones y Clasificación 2012-2014**, Editorial Elsevier. Madrid España 2014.

Moorhead S, Johnson M, Mass M, Swanson E, **Clasificación de los resultados de enfermería (NOC) 4ta. Edición**. Editorial Elsevier- Mosby. Madrid España.

McCloskey D, Bulechek G.M., Butcher H.K. **Clasificación de intervenciones de enfermería (NIC) 5ta. Edición**. Editorial Elsevier- Mosby. Madrid España.

Enfermería Médico Quirúrgica, Williams L.S., Hopper P.D., Hill M.G. 3ra. Edición. Pág. 605.

NIVEL	ESPECIALIDAD	SERVICIO	PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERIA

DOMINIO: 11 Seguridad y Protección CLASE: 6 Termorregulación CODIGO DE DX. : 00007 Diagnóstico Enfermero: Hipertermia R/C Infección por microorganismos M/P aumento de la temperatura corporal por encima del límite normal.	CLASIFICACION DE LOS RESULTADOS DE ENFERMERIA (NOC)			
	RESULTADO(S)	INDICADOR (ES)	ESCALA(S) DE MEDICION	PUNTUACION DIANA MANTENER AUMENTAR
	Dominio: salud fisiológica (II)	080001 Temperatura cutánea aumentada	Grave hasta Ninguno 1=Grave 2=Sustancial 3=Moderado 4=Leve 5= Ninguno	2 4
	Clase: Regulación metabólica (I)	080019 Hipertermia		2 4
	Resultado: Termorregulación (0800)	080003 cefalea		3 5

CLASIFICACION DE LAS INTERVENCIONES DE ENFERMERIA (NIC)

CLASE: M Termorregulación	CAMPO: 2 Fisiológico Complejo	CLASE:	CAMPO:
INTERVENCION INDEPENDIENTE: <i>Tratamiento de la fiebre (3740)</i> ACTIVIDADES Tomar la temperatura lo más frecuente que sea oportuno. Vigilar por si hubiera pérdida imperceptible de líquidos. Monitorizar signos vitales. Fomentar el aumento de la toma de líquidos orales, si procede.		INTERVENCION DEPENDIENTE: ACTIVIDADES Administrar la medicación adecuada. Administrar líquidos I.V, si procede. Administración de medicación antipirética, si procede.	

BIBLIOGRAFIA:
 NANDA I, *Diagnósticos Enfermeros: Definiciones y Clasificación 2012-2014*, Editorial Elsevier. Madrid España 2014.
 Moorhead S, Johnson M, Mass M, Swanson E, *Clasificación de los resultados de enfermería (NOC) 4ta. Edición*. Editorial Elsevier- Mosby. Madrid España.
 McCloskey D, Bulechek G.M., Butcher H.K. *Clasificación de intervenciones de enfermería (NIC) 5ta. Edición*. Editorial Elsevier- Mosby. Madrid España.
Enfermería Médico Quirúrgica, Williams L.S., Hopper P.D., Hill M.G. 3ra. Edición. Pág. 605.

NIVEL	ESPECIALIDAD	SERVICIO	PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERIA

DOMINIO: 4 Actividad/Reposo CLASE: 4 Respuestas cardiovasculares/ pulmonares CODIGO DE DX. : 00032 Diagnóstico Enfermero: Patrón Respiratorio Ineficaz R/C infección de vías aéreas altas, fatiga, dolor y tos M/P obstrucción nasal	CLASIFICACION DE LOS RESULTADOS DE ENFERMERIA (NOC)									
	RESULTADO(S)	INDICADOR (ES)	ESCALA(S) DE MEDICION	PUNTUACION DIANA MANTENER AUMENTAR						
	Dominio: Salud Fisiológica (II) Clase: Cardiopulmonar (E) Resultado: Estado Respiratorio (0415)	041502 Ritmo respiratorio 041530 Fiebre 041531 Tos	Gravemente comprometido hasta No comprometido (o) 1=Desviación grave del rango normal 2= Desviación sustancial del rango normal 3= Desviación moderada del rango normal 4= Desviación leve del rango normal 5= Sin desviación del rango normal Grave hasta Ninguno 1=Grave 2=Sustancial 3=Moderado 4=Leve 5=Nada	<table border="0"> <tr> <td style="border: 1px dashed black; padding: 5px;">2</td> <td style="border: 1px dashed black; padding: 5px;">4</td> </tr> <tr> <td style="border: 1px dashed black; padding: 5px;">2</td> <td style="border: 1px dashed black; padding: 5px;">4</td> </tr> <tr> <td style="border: 1px dashed black; padding: 5px;">3</td> <td style="border: 1px dashed black; padding: 5px;">5</td> </tr> </table>	2	4	2	4	3	5
2	4									
2	4									
3	5									

CLASIFICACION DE LAS INTERVENCIONES DE ENFERMERIA (NIC)

CLASE: K Control Respiratorio	CAMPO: 2 Fisiológico Complejo	CLASE:	CAMPO:
INTERVENCION INDEPENDIENTE: <i>Monitorización Respiratoria (3350)</i> ACTIVIDADES Vigilar la frecuencia, ritmo, profundidad y esfuerzo de las respiraciones. Comprobar la capacidad del paciente para toser eficazmente. Vigilar las secreciones respiratorias del paciente. Observar si hay disnea y sucesos que la mejoran o empeoran.		INTERVENCION DEPENDIENTE: ACTIVIDADES	

BIBLIOGRAFIA:
 NANDA I, *Diagnósticos Enfermeros: Definiciones y Clasificación 2012-2014*, Editorial Elsevier. Madrid España 2014.
 Moorhead S, Johnson M, Mass M, Swanson E, *Clasificación de los resultados de enfermería (NOC) 4ta. Edición*. Editorial Elsevier- Mosby. Madrid España.
 McCloskey D, Bulechek G.M., Butcher H.K. *Clasificación de intervenciones de enfermería (NIC) 5ta. Edición*. Editorial Elsevier- Mosby. Madrid España.
Enfermería Médico Quirúrgica, Williams L.S., Hopper P.D., Hill M.G. 3ra. Edición. Pág. 605.

NIVEL	ESPECIALIDAD	SERVICIO	PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERIA

DOMINIO: 4 Actividad/Reposo CLASE: 3 Equilibrio de la energía CODIGO DE DX. : 00093	CLASIFICACION DE LOS RESULTADOS DE ENFERMERIA (NOC)							
	RESULTADO(S)	INDICADOR (ES)	ESCALA(S) DE MEDICION	PUNTUACION DIANA MANTENER AUMENTAR				
Diagnóstico Enfermero: Fatiga R/C estado de enfermedad M/P expresa incapacidad para mantener el nivel habitual de actividad física.	Dominio: Salud Funcional (I) Clase: Mantenimiento de la energía (A) Resultado: Nivel de fatiga (0007)	00701 Agotamiento 00708 Cefalea	Grave hasta ninguno 1=Grave 2=Sustancial 3=Moderado 4=Leve 5= Ninguno	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="border: 1px dashed black; text-align: center; width: 50%;">2</td> <td style="border: 1px dashed black; text-align: center; width: 50%;">4</td> </tr> <tr> <td style="border: 1px dashed black; text-align: center;">3</td> <td style="border: 1px dashed black; text-align: center;">5</td> </tr> </table>	2	4	3	5
2	4							
3	5							

CLASIFICACION DE LAS INTERVENCIONES DE ENFERMERIA (NIC)

CLASE: A Control de actividad y ejercicio	CAMPO: 1 Fisiológico Básico	CLASE:	CAMPO:
INTERVENCION INDEPENDIENTE: <i>Manejo de la energía (0180)</i>	INTERVENCION DEPENDIENTE:		
<p style="text-align: center;">ACTIVIDADES</p> Determinar la percepción de la causa de fatiga por parte del paciente. Observar al paciente por si aparece incidios de excesos de fatiga física y emocional. Evaluar el aumento programado de los niveles de actividad. Determinar los déficit en el estado fisiológico del paciente que producen fatiga según el contexto de la enfermedad.	<p style="text-align: center;">ACTIVIDADES</p> Instruir al paciente sobre el estrés e intervenciones de enfrentamiento para disminuir la fatiga.		

BIBLIOGRAFIA:
NANDA I, Diagnósticos Enfermeros: Definiciones y Clasificación 2012-2014, Editorial Elsevier. Madrid España 2014.
Moorhead S, Johnson M, Mass M, Swanson E, Clasificación de los resultados de enfermería (NOC) 4ta. Edición. Editorial Elsevier- Mosby. Madrid España.
McCloskey D, Bulechek G.M., Butcher H.K. Clasificación de intervenciones de enfermería (NIC) 5ta. Edición. Editorial Elsevier- Mosby. Madrid España.
Enfermería Médico Quirúrgica, Williams L.S., Hopper P.D., Hill M.G. 3ra. Edición. Pág. 605.

RINITIS

La rinitis es la inflamación de las mucosas nasales, la liberación de histamina y otras sustancias causadas vasodilatación y edema, lo cual tiene como resultados como la aparición de síntomas, se puede presentar como una reacción a los alérgenos, como el polen, polvo, mohos o algunos alimentos o puede ser efecto de infección vírica o bacteriana, la rinitis vírica es otro nombre del resfriado común.

Las manifestaciones de la rinitis son:

- Estornudos
- escozor ocular y nasal
- Ojos llorosos
- Alteración del sentido de olfato
- Secreción nasal acuosa
- Obstrucción de vías aéreas superiores
- Cefalea
- Presión nasal
- Rinorrea
- Tos



NIVEL	ESPECIALIDAD	SERVICIO	PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERIA

DOMINIO: 12 Confort
CLASE: 1 confort físico
CODIGO DE DX. : 00132

Diagnóstico Enfermero: Dolor agudo

R/C: Proceso alérgico

M/P: Cefalea, irritabilidad y congestión nasal

CLASIFICACION DE LOS RESULTADOS DE ENFERMERIA (NOC)				
RESULTADO(S)	INDICADOR (ES)	ESCALA(S) DE MEDICION	PUNTUACION DIANA	
			MANTENER	AUMENTAR
Dominio: Salud percibida (5)	210201 Dolor referido	Grave hasta ninguno 1= Grave 2= Sustancial 3=Moderado 4=Leve 5= Ninguno	3	5
Clase: Sintomatología (V)	210206 Expresiones faciales del dolor		4	5
Resultado: Nivel del dolor (2102)	210223 Irritabilidad		2	4

CLASIFICACION DE LAS INTERVENCIONES DE ENFERMERIA (NIC)

CLASE: E Fomentos de la comodidad física	CAMPO: 1 fisiológico básico	CLASE:	CAMPO:
<p>INTERVENCION INDEPENDIENTE:</p> <p><i>Manejo del dolor (1400)</i></p> <p style="text-align: center;">ACTIVIDADES</p> <p>Ayudar al paciente y a la familia a obtener y proporcionar apoyo. Determinar el impacto de la experiencia del dolor sobre la calidad de vida. Enseñar los principios de control del dolor. Animar al paciente a vigilar su propio dolor y a intervenir en consecuencias. Realizar una valoración exhaustiva del dolor.</p>		<p>INTERVENCION DEPENDIENTE:</p> <p style="text-align: center;">ACTIVIDADES</p> <p>Poner en práctica el uso de la analgesia controlada por el paciente si se considera oportuno. Enseñar métodos farmacológicos del alivio del dolor. Animar al paciente a utilizar medicación adecuada para el dolor.</p>	

BIBLIOGRAFIA:
NANDA I, Diagnósticos Enfermeros: Definiciones y Clasificación 2012-2014, Editorial Elsevier. Madrid España 2014.
Moorhead S, Johnson M, Mass M, Swanson E, Clasificación de los resultados de enfermería (NOC) 4ta. Edición. Editorial Elsevier- Mosby. Madrid España.
McCloskey D, Bulechek G.M., Butcher H.K. Clasificación de intervenciones de enfermería (NIC) 5ta. Edición. Editorial Elsevier- Mosby. Madrid España.
Enfermería Médico Quirúrgica, Williams L.S., Hopper P.D., Hill M.G. 3ra. Edición. Pág. 606.

NIVEL	ESPECIALIDAD	SERVICIO	PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERIA

DOMINIO: 4 Actividad/Reposo CLASE: 3 Equilibrio de la energía CODIGO DE DX. : 00093	CLASIFICACION DE LOS RESULTADOS DE ENFERMERIA (NOC)							
	RESULTADO(S)	INDICADOR (ES)	ESCALA(S) DE MEDICION	PUNTUACION DIANA MANTENER AUMENTAR				
Diagnóstico Enfermero: Fatiga R/C: Estados de enfermedad M/P: Falta de energía	Dominio: Salud funcional (1) Clase: Mantenimiento de la energía (A) Resultado: Nivel de fatiga (0007)	000708 Cefalea 00709 Dolor de garganta	Grave hasta Ninguno 1= Grave 2= Sustancial 3= Moderado 4= Leve 5= Ninguno	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%; text-align: center; border: 1px dashed black;">2</td> <td style="width: 50%; text-align: center; border: 1px dashed black;">5</td> </tr> <tr> <td style="width: 50%; text-align: center; border: 1px dashed black;">3</td> <td style="width: 50%; text-align: center; border: 1px dashed black;">5</td> </tr> </table>	2	5	3	5
2	5							
3	5							

CLASIFICACION DE LAS INTERVENCIONES DE ENFERMERIA (NIC)

CLASE: A Control de actividad y ejercicio	CAMPO: 1 Fisiológico Básico	CLASE:	CAMPO:
INTERVENCION INDEPENDIENTE: <i>Manejo de la energía (0180)</i>	INTERVENCION DEPENDIENTE:		
<p style="text-align: center;">ACTIVIDADES</p> Determinar la percepción de la causa de fatiga por parte del paciente. Observar al paciente por si aparece incidios de excesos de fatiga física y emocional. Evaluar el aumento programado de los niveles de actividad. Determinar el déficit en el estado fisiológico del paciente que producen fatiga según el contexto de la enfermedad.	<p style="text-align: center;">ACTIVIDADES</p> Instruir al paciente sobre el estrés e intervenciones de enfrentamiento para disminuir la fatiga.		

BIBLIOGRAFIA:
 NANDA I, *Diagnósticos Enfermeros: Definiciones y Clasificación 2012-2014*, Editorial Elsevier. Madrid España 2014.
 Moorhead S, Johnson M, Mass M, Swanson E, *Clasificación de los resultados de enfermería (NOC) 4ta. Edición*. Editorial Elsevier- Mosby. Madrid España.
 McCloskey D, Bulechek G.M., Butcher H.K. *Clasificación de intervenciones de enfermería (NIC) 5ta. Edición*. Editorial Elsevier- Mosby. Madrid España.
Enfermería Médico Quirúrgica, Williams L.S., Hopper P.D., Hill M.G. 3ra. Edición. Pág. 606.

NIVEL	ESPECIALIDAD	SERVICIO	PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERIA

DOMINIO: 11 seguridad y protección
 CLASE: 2 lesión física
 CODIGO DE DX. : 00031

Diagnóstico Enfermero: limpieza ineficaz de las vías aéreas

R/C obstrucción de vías aéreas superiores

M/P Rinorrea

CLASIFICACION DE LOS RESULTADOS DE ENFERMERIA (NOC)				
RESULTADO(S)	INDICADOR (ES)	ESCALA(S) DE MEDICION	PUNTUACION DIANA	
			MANTENER	AUMENTAR
Dominio: II Salud fisiológico Clase: E cardiopulmonar Resultado: estado de la permeabilidad de las vías aéreas (04010)	041012 capacidad de eliminar secreciones. 041011 profundidad de la inspiración.	Gravemente comprometido hasta No comprometido (o) 1=Gravemente comprometido 2=Sustancialmente comprometido 3=moderadamente comprometido 4=levemente comprometido 5=No comprometido Grave hasta Ninguno (n) 1=Grave 2=Sustancial 3=Moderado 4=Leve 5=Nada	2	5
			2	5

CLASIFICACION DE LAS INTERVENCIONES DE ENFERMERIA (NIC)

CLASE: K Control respiratorio	CAMPO: II Fisiológico Complejo	CLASE:	CAMPO:
<p>INTERVENCION INDEPENDIENTE:</p> <p><i>Aspiración De Las Vías Aéreas (3160)</i></p> <p style="text-align: center;">ACTIVIDADES</p> <p>Informar al paciente y la familia sobre la aspiración. Abordar una vía aérea nasal para facilitar la aspiración de secreciones profundas antes de la absorción naso-traqueal si procede.</p>	<p>INTERVENCION DEPENDIENTE:</p> <p style="text-align: center;">ACTIVIDADES</p>		

BIBLIOGRAFIA:

NANDA I, *Diagnósticos Enfermeros: Definiciones y Clasificación 2012-2014*, Editorial Elsevier. Madrid España 2014.

Moorhead S, Johnson M, Mass M, Swanson E, *Clasificación de los resultados de enfermería (NOC) 4ta. Edición*. Editorial Elsevier- Mosby. Madrid España.

McCloskey D, Bulechek G.M., Butcher H.K. *Clasificación de intervenciones de enfermería (NIC) 5ta. Edición*. Editorial Elsevier- Mosby. Madrid España.

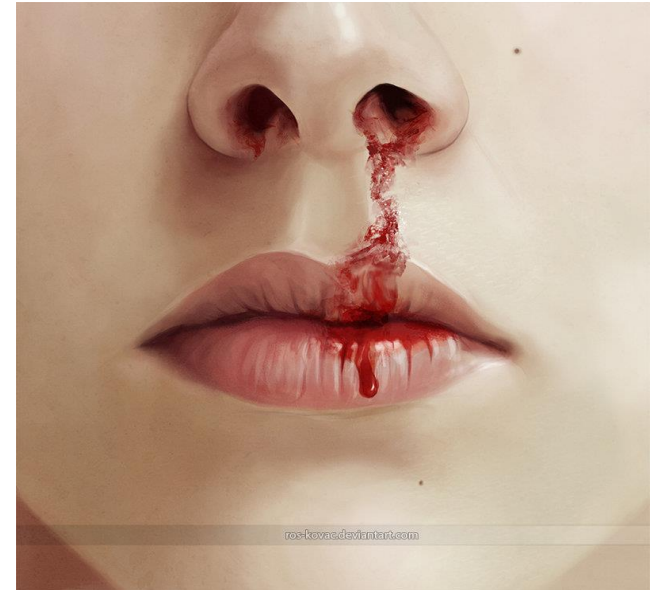
Enfermería Médico Quirúrgica, Williams L.S., Hopper P.D., Hill M.G. 3ra. Edición. Pág. 606.

EPISTAXIS

La epistaxis se conoce con más frecuencia como sangrado de la nariz. La nariz puede sangrar por región anterior y posterior. La hemorragia anterior es mucho más común y se origina en un grupo de vasos llamados plexo de Kiesselbach. Los sangrados anteriores son más fáciles de localizar y tratar que los posteriores debido a que los vasos sanguíneos de la parte posterior de la nariz son más grandes y la hemorragia puede ser intensa y difícil de controlar.

Causas:

Las mucosas secas y agrietadas son las causas habituales de la epistaxis. El traumatismo, sonarse con fuerza la nariz, picarse la nariz y la elevación de la presión en los capilares frágiles por la hipertensión también son factores. Cualquier cosa que atenúe la capacidad de la sangre para coagularse, como la hemofilia o la leucemia, el consumo regular de ácido acetilsalicílico, el tratamiento con anticoagulantes o la quimioterapia también puede predisponer a un paciente a las hemorragias nasales. El consumo de cocaína puede asimismo producir epistaxis.



NIVEL	ESPECIALIDAD	SERVICIO	PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERIA

DOMINIO: 11 seguridad/protección CLASE: 2 lesión física CODIGO DE DX. : 00205 Diagnóstico Enfermero: Riesgo de shock R/C hipovolemia M/P	CLASIFICACION DE LOS RESULTADOS DE ENFERMERIA (NOC)					
	RESULTADO(S)	INDICADOR (ES)	ESCALA(S) DE MEDICION	PUNTUACION DIANA MANTENER AUMENTAR		
	Dominio: Salud Fisiológica (II) Clase: Cardiopulmonar (E) Resultado: Severidad de la pérdida de sangre (0413)	041301 pérdida sanguínea visible	Grave hasta Ninguno 1= Grave 2= Sustancial 3= Moderado 4= Leve 5= Ninguno	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="border: 1px dashed black; text-align: center; width: 50%;">3</td> <td style="border: 1px dashed black; text-align: center; width: 50%;">5</td> </tr> </table>	3	5
3	5					

CLASIFICACION DE LAS INTERVENCIONES DE ENFERMERIA (NIC)

CLASE: N Control de la perfusión tisular	CAMPO: 2 Fisiológico complejo	CLASE:	CAMPO:
INTERVENCION INDEPENDIENTE: <i>Control de hemorragias (4160)</i> ACTIVIDADES Identificar la causa de la hemorragia. Observar la cantidad y naturaleza de la pérdida de sangre. Aplicar presión manual sobre el punto hemorrágico.	INTERVENCION DEPENDIENTE: ACTIVIDADES 		

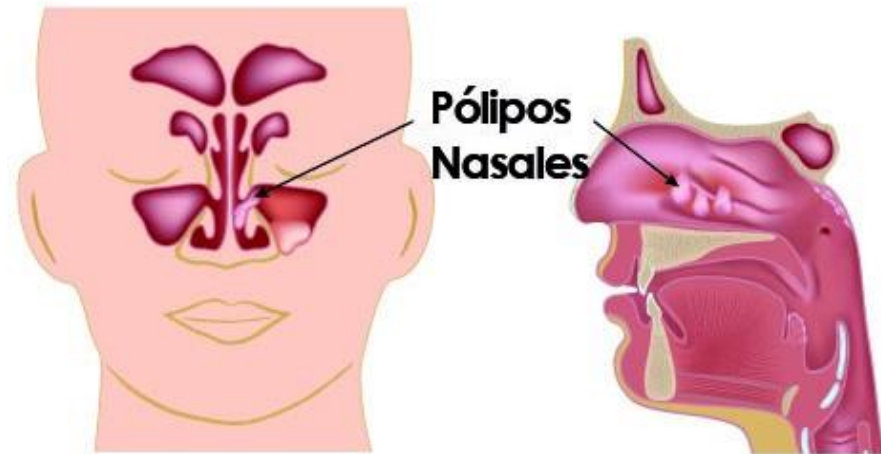
BIBLIOGRAFIA:
 NANDA I, *Diagnósticos Enfermeros: Definiciones y Clasificación 2012-2014*, Editorial Elsevier. Madrid España 2014.
 Moorhead S, Johnson M, Mass M, Swanson E, *Clasificación de los resultados de enfermería (NOC) 4ta. Edición*. Editorial Elsevier- Mosby. Madrid España.
 McCloskey D, Bulechek G.M., Butcher H.K. *Clasificación de intervenciones de enfermería (NIC) 5ta. Edición*. Editorial Elsevier- Mosby. Madrid España.
Enfermería Médico Quirúrgica, Williams L.S., Hopper P.D., Hill M.G. 3ra. Edición. Pág. 603.

PÓLIPOS NASALES

Son masas suaves similares a sacos en el revestimiento de la nariz o los senos paranasales. Los pólipos son agrupaciones semejantes a racimos de uvas en la mucosa de las vías nasales. Por ejemplo son benignos, pero pueden obstruir a la vía nasal. Aunque no se conoce la causa exacta, se relaciona con inflamación crónica y las personas con alergias son propensas a desarrollarlos.

Manifestaciones de pólipos:

- Fatiga
- Aleteo nasal
- Congestión nasal
- Estornudos
- Obstrucción nasal
- Cefalea
- Rinorrea



NIVEL	ESPECIALIDAD	SERVICIO	PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERIA

DOMINIO: 4 actividad y reposo
CLASE: 4 respuestas cardiovasculares musculares
CODIGO DE DX. : 00032

Diagnóstico Enfermero: patrón respiratorio ineficaz

R/C; obstrucción de vías aéreas superiores

M/P; aleteo nasal, disminución de la respiración

CLASIFICACION DE LOS RESULTADOS DE ENFERMERIA (NOC)				
RESULTADO(S)	INDICADOR (ES)	ESCALA(S) DE MEDICION	PUNTUACION DIANA	
			MANTENER	AUMENTAR
Dominio: II Salud fisiológico Clase: E cardiopulmonar Resultado: estado de la permeabilidad de las vías aéreas (04010)	041012 capacidad de eliminar secreciones.	Gravemente comprometido hasta No comprometido (o) 1=Gravemente comprometido 2=Sustancialmente comprometido 3=moderadamente comprometido 4=levemente comprometido 5=No comprometido	2	4
	041013; disnea	Grave hasta Ninguno (n) 1=Grave 2=Sustancial 3=Moderado 4=Leve 5=Nada	3	3
	041011 profundidad de la inspiración.		2	2

CLASIFICACION DE LAS INTERVENCIONES DE ENFERMERIA (NIC)

CLASE: K Control Respiratorio	CAMPO: II Fisiológico Complejo	CLASE:	CAMPO:
<p>INTERVENCION INDEPENDIENTE:</p> <p><i>Aspiración De Las Vías Aéreas (3160)</i></p> <p style="text-align: center;">ACTIVIDADES</p> <p>Informar al paciente y la familia sobre la aspiración. Abordar una vía aérea nasal para facilitar la aspiración de secreciones profundas antes de la absorción naso-traqueal si procede.</p>		<p>INTERVENCION DEPENDIENTE:</p> <p style="text-align: center;">ACTIVIDADES</p>	

BIBLIOGRAFIA:
NANDA I, Diagnósticos Enfermeros: Definiciones y Clasificación 2012-2014, Editorial Elsevier. Madrid España 2014.
Moorhead S, Johnson M, Mass M, Swanson E, Clasificación de los resultados de enfermería (NOC) 4ta. Edición. Editorial Elsevier- Mosby. Madrid España.
McCloskey D, Bulechek G.M., Butcher H.K. Clasificación de intervenciones de enfermería (NIC) 5ta. Edición. Editorial Elsevier- Mosby. Madrid España.
Enfermería Médico Quirúrgica, Williams L.S., Hopper P.D., Hill M.G. 3ra. Edición. Pág. 604.

NIVEL	ESPECIALIDAD	SERVICIO	PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERIA

DOMINIO: 12 Confort CLASE: 1 Confort físico CODIGO DE DX. : 00132 Diagnóstico Enfermero: Dolor Agudo R/C infección por microorganismos M/P cefalea	CLASIFICACION DE LOS RESULTADOS DE ENFERMERIA (NOC)							
	RESULTADO(S)	INDICADOR (ES)	ESCALA(S) DE MEDICION	PUNTUACION DIANA MANTENER AUMENTAR				
	Dominio: Conocimiento y conducta de salud (IV) Clase: Conducta de salud (Q) Resultado: control del dolor (1605)	160505 utiliza los analgésicos de forma apropiada 160509 Reconoce síntomas asociados del dolor	Nunca demostrado hasta Siempre demostrado. 1=Nunca demostrado 2=Raramente demostrado 3=A veces demostrado 4=Frecuentemente demostrado 5=Siempre demostrado	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="border: 1px dashed black; text-align: center; width: 50%;">3</td> <td style="border: 1px dashed black; text-align: center; width: 50%;">5</td> </tr> <tr> <td style="border: 1px dashed black; text-align: center;">4</td> <td style="border: 1px dashed black; text-align: center;">5</td> </tr> </table>	3	5	4	5
3	5							
4	5							

CLASIFICACION DE LAS INTERVENCIONES DE ENFERMERIA (NIC)

CLASE: E Fomento de la comodidad física	CAMPO: 1 Fisiológico Básico	CLASE:	CAMPO:
INTERVENCION INDEPENDIENTE: <i>Manejo del dolor (1400)</i> <p style="text-align: center;">ACTIVIDADES</p> Realizar una valoración exhaustiva de las características del dolor. Proporcionar información acerca del dolor.	INTERVENCION DEPENDIENTE: <p style="text-align: center;">ACTIVIDADES</p> Proporcionar a la persona un alivio del dolor óptimo mediante analgésicos prescritos. Enseña métodos farmacológicos de alivio del dolor.		

BIBLIOGRAFIA:
 NANDA I, Diagnósticos Enfermeros: Definiciones y Clasificación 2012-2014, Editorial Elsevier. Madrid España 2014.
 Moorhead S, Johnson M, Mass M, Swanson E, Clasificación de los resultados de enfermería (NOC) 4ta. Edición. Editorial Elsevier- Mosby. Madrid España.
 McCloskey D, Bulechek G.M., Butcher H.K. Clasificación de intervenciones de enfermería (NIC) 5ta. Edición. Editorial Elsevier- Mosby. Madrid España.
 Enfermería Médico Quirúrgica, Williams L.S., Hopper P.D., Hill M.G. 3ra. Edición. Pág. 604.

