

SITUACION DE SALUD		
Neumotórax		
G.D.R. nº	95	Neumotórax sin complicaciones
Estancia Media	5días	

#### DEFINICIÓN:

Es la presencia de aire en la cavidad intrapleural que pasa a convertirse de virtual en real, provocando el colapso pulmonar debida a la estructura anatómica de este órgano.

#### FISIOPATOLOGÍA Y EPIDEMIOLOGÍA:

- Atendiendo a las diversas causas que pueden producir un neumotórax, podemos clasificarlo en:
  - **N. Yatrogénico:** aparece como complicación de una maniobra diagnóstica o terapéutica.
  - **N. Traumático:** se produce como consecuencia de un traumatismo, sea abierto (herida penetrante) o cerrado (traumatismo cerrado).
  - **N. Espontáneo:** aparece en ausencia de los anteriormente citados y su causa es unas ampollas subpleurales preexistentes (bullas). Es el más frecuente y para su estudio se divide en :
    - **N. E. Primario:** aparece espontáneamente sin otra patología previa.
    - **N. E. Secundario:** tiene lugar de forma espontánea pero con una patología previamente conocida (TBC, asma bronquial, fibrosis intersticial, etc.)
- Los pacientes con N. E. representan el porcentaje de ingreso más alto en el servicio de cirugía torácica.
- Los N. Primarios, también llamados criptogénicos o juveniles, aparecen en edades comprendidas entre los 20 y 40 años y preferentemente en el sexo masculino.
- Los N. Secundarios con una base lesional previamente conocidas son más frecuentes a partir de los 50 años.

#### MANIFESTACIONES CLÍNICAS:

Se inicia con un cuadro doloroso agudo, dolor en punta de costado, acompañado de manifestaciones vegetativas (sudoración, taquicardia, palidez y a veces cianosis, etc.) y cierto grado de insuficiencia respiratoria debida a las condiciones funcionales anteriormente expuestas.

#### PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS:

Determinaciones de laboratorio: hematimetría completa, bioquímica (urea, glucosa, creatinina e iones), estudio de coagulación y gases arteriales.

Otras: EKG, Rx tórax AP y lateral, ambas en inspiración máxima.

---

## TRATAMIENTO:

---

- Las posibilidades terapéuticas frente a un neumotórax, analizando los diferentes procedimientos que se pueden aplicar son los siguientes:
  - **Reposo:** está indicado en un neumotórax primario, cuando el colapso pulmonar no exceda del 20 %, no tenga sintomatología, o no hubiera presentado episodios anteriores.
  - **Drenaje pleural:** se basará fundamentalmente en dos hechos; que aparezca una Insuficiencia Respiratoria, o que el 5º día persista el neumotórax con las mismas características radiológicas. En el neumotórax secundario siempre está indicado el drenaje pleural.
  - **Tratamiento Quirúrgico:** la intervención quirúrgica está indicada en los siguientes casos:
    - Frente a la primera recidiva
    - neumotórax contralateral a otro que fue tratado con drenaje o cirugía
    - Ante un hemo-neumotórax
    - Cuando exista enfermedad de base susceptible de cirugía (quiste hidatídico, absceso pulmonar, etc.)
    - Neumotórax bilateral simultáneo.
    - En relación con ciertas situaciones socioprofesionales (conductores, viajeros y deportistas).
    - Cuando existan fugas aéreas a través del drenaje pleural pasados 7 días desde su implantación.
    - Cuando el pulmón permanezca colapsado pasados 7 días con el drenaje.
    - Actualmente se realizan dos tipos de intervenciones: TORACOTOMIA Y TORACOSCOPIA O VIDEOTORACOSCOPIA (VTC)
  - **Abrasión química pleural:** es un tratamiento alternativo al quirúrgico. Es una técnica ampliamente conocida y utilizada en el tratamiento paliativo de los derrames pleurales malignos. Constituye un recurso terapéutico en algunos tipos de neumotórax (enfermos de EPOC que hacen un neumotórax y no pueden intervenirse).
- 

---

## COMPLICACIONES:

---

- Neumotórax hipertensivo: se debe a la presencia de un mecanismo valvular que permite la insuflación del espacio intrapleural de forma progresiva. Como consecuencia se produce un colapso pulmonar total y un desplazamiento contralateral del mediastino. Constituye una de las situaciones más graves en cirugía torácica y requiere la inmediata descompresión de la cavidad pleural.
  - Neumotórax bilateral: aparece a la vez en ambos hemitórax. Requiere tratamiento urgente sobre todo si aparecen alteraciones de la función respiratoria.
  - Hemo-neumotórax: caracterizado por la presencia de sangre en la cavidad pleural. La repercusión clínica está en función del colapso pulmonar (disnea) y del sangrado intrapleural (hipotensión y descenso del hematocrito) y requerirá tratamiento inmediato en función de estas alteraciones.
  - Estabilización Clínica-Radiológica: el neumotórax se detiene en su evolución sin regresar espontáneamente. Requiere intervención quirúrgica.
-

## VALORACION ESTANDARIZADA DE NECESIDADES

NECESIDADES	MANIFESTACIONES
Respiración	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Discreta disnea</li> </ul>
Alimentación-Hidratación	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dificultad para alimentarse.</li> </ul>
Eliminación	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dificultad para desplazarse al baño.</li> </ul>
Movilización	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dificultad para moverse.</li> <li>• Dificultad para la deambulación.</li> </ul>
Reposo-Sueño	
Vestirse	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dificultad para vestirse.</li> </ul>
Termorregulación	
Higiene-Piel	
Seguridad	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Miedo a la movilización.</li> <li>• Dolor.</li> </ul>
Comunicación	
Creeencias-Valores	
Trabajar-Realizarse	
Ocio	
Aprender	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Demanda conocimientos sobre el manejo del drenaje torácico y cómo moverse.</li> </ul>

**PLAN DE CUIDADOS ESTANDARIZADO PARA PACIENTES CON**

**NEUMOTÓRAX**

G.D.R. 95

DIA 0

	PROBLEMAS	OBJETIVOS	ACTIVIDADES	COD	PAUTA	PERS (ENF/AE)	C/NC
	REQUERIMIENTOS AL INGRESO, TRASLADO Y ALTA	Gestión de ingreso		Realizar acogida al paciente y/o familia.	ITA-1	AI	ENF/AE
Realizar ubicación del paciente.	ITA-2			AI	AE		
Realizar montaje de historia clínica.	ITA-3			AI	ENF		
Realizar valoración de enfermería al ingreso.	ITA-4			1ª 24 H	ENF		
Recepción tras intervención quirúrgica.	ITA-11			AI	ENF/AE		
Preguntar sobre alergias.	S-7			AI	ENF		
Identificar cuidador principal.	S-22			AI	ENF		

	PROBLEMAS	OBJETIVOS	ACTIVIDADES	COD	PAUTA	PERS (ENF/AE)	C/NC
	NECESIDAD DE ALIMENTACIÓN / HIDRATACION	Falta de autonomía en la alimentación debida al entorno hospitalario.		Gestión de dieta.	AH-21		ENF
Retirar bandeja.				AH-23	10-14- 18-21	AE	

	PROBLEMAS	OBJETIVOS	ACTIVIDADES	COD	PAUTA	PERS (ENF/AE)	C/NC
NECESIDAD DE SEGURIDAD	Temor a la movilización r/c con déficit de conocimientos sobre su situación de salud m/p dificultad para realizar las actividades de la vida diaria y demanda de información.	El paciente expresará haber disminuido su temor.	Establecer programa de movilización progresiva	M-1		ENF	
			Instruir sobre movilización	AP-34	9-17	ENF	
			Alimentación/Hidratación oral. Ayuda parcial	AH-2	9-13-17-20	ENF/AE	
			Alimentación extrahorario. Ayuda parcial	AH-25	23	AE	
			Poner botella/cuña	E-3	9-17-24	AE	
			Sentar al sillón. Ayuda parcial	M-7	10-17	ENF/AE	
			Acostar. Ayuda parcial	M-9	14-21	ENF/AE	
			Posición de Fowler	M-26	23	ENF/AE	
			Valorar respuesta a la actividad	M-21	9-17-23	ENF	
			Vestido. Atención. Ayuda parcial	V-2		AE	
			Comunicación con el paciente/familia. Hablar/Escuchar	C-6	9-16-23	ENF/AE	
			Informar al paciente	C-10		ENF	
			Informar a los familiares	C-12		ENF	

	PROBLEMAS	OBJETIVOS	ACTIVIDADES	COD	PAUTA	PERS (ENF/AE)	C/NC
REQUERIMIENTOS DIAGNOSTICOS	Complicaciones: Recidiva del colapso pulmonar, salida del drenaje, hemorragia, infección.		Valorar signos/síntomas de diseña.	R-47	9-17-24	ENF	
			Ejercicios respiratorios: respiración diafragmática con ayuda.	R-7	9-17-24	ENF	
			Ejercicios respiratorios: inspirón incentivado con ayuda.	R-9	9-17-24	ENF	
			Ejercicios respiratorios: tos asistida con ayuda.	R-8	9-17-24	ENF	
			Valorar presencia y características del dolor.	S-30	9-17-24	ENF	
			Valorar necesidad y/o eficacia de los analgésicos.	S-31	9-17-24	ENF	
			Vigilar fijación de drenajes.	S-27	9-17-24	ENF	
			Mantener tubo torácico.	R-27	9-17-24	ENF	
			Medir presión arterial.	R-32	9-17-23	ENF	
			Medir temperatura.	T-11	7-18	AE	
Observar aspecto de apósito/vendaje.	S-36	9-17-23	ENF				

	PROBLEMAS	OBJETIVOS	ACTIVIDADES	COD	PAUTA	PERS (ENF/AE)	C/NC
REQUERIMIENTOS TERAPEUTICOS	Precisa administración de la terapéutica prescrita.		Administración de medicamentos vía oral. Paciente autónomo.	RT-10	8-16-24	ENF	
			Aerosolterapia. Montar equipo.	RT-2	AI	ENF	
			Administración de medicamentos mediante aerosolterapia.	RT-86	8-17-23	ENF	
			Mantener equipo de aerosolterapia.	RT-3	8-17-23	AE	

**PLAN DE CUIDADOS ESTANDARIZADO PARA PACIENTES CON**

**NEUMOTÓRAX**

**G.D.R. 95**

**DIA 1**

REQUERIMIENTOS AL INGRESO, TRASLADO Y ALTA	PROBLEMAS	OBJETIVOS	ACTIVIDADES	COD	PAUTA	PERS (ENF/AE)	C/NC
	Gestión de traslado.			Realizar traslado del paciente a pruebas complementarias.	ITA-6	10	ENF
Recepción tras pruebas complementarias.				ITA-10	11	ENF	

NECESIDAD DE ALIMENTACIÓN / HIDRATACION	PROBLEMAS	OBJETIVOS	ACTIVIDADES	COD	PAUTA	PERS (ENF/AE)	C/NC	
	Falta de autonomía en la alimentación debida al entorno hospitalario.			Alimentación/Hidratación oral. Paciente autónomo.	AH-1	9-13-17-20	ENF/AE	
				Alimentación extrahorario. Paciente autónomo.	AH-24	23	AE	
Retirar bandeja.				AH-23	10-14-18-21	AE		

NECESIDAD DE VESTIRSE	PROBLEMAS	OBJETIVOS	ACTIVIDADES	COD	PAUTA	PERS (ENF/AE)	C/NC
	Falta de autonomía en el vestido debida al entorno hospitalario.			Vestido. Atención. Paciente autónomo.	V-1	9	AE

NECESIDAD DE HIGIENE/PIEL	PROBLEMAS	OBJETIVOS	ACTIVIDADES	COD	PAUTA	PERS (ENF/AE)	C/NC
	Falta de autonomía para la higiene debida al entorno hospitalario.		Higiene general. Paciente autónomo.	HP-1	9	AE	
			Arreglo de cama. Cama libre.	HP-46	9	AE	

NECESIDAD DE APRENDER	PROBLEMAS	OBJETIVOS	ACTIVIDADES	COD	PAUTA	PERS (ENF/AE)	C/NC
	Déficit de conocimientos sobre el manejo del drenaje torácico r/c su nueva situación de salud m/p expresiones verbales de limitación para la deambulaci3n.	El paciente demostrar3 los conocimientos adquiridos para manejar el drenaje tor3cico.	Instruir sobre movilizaci3n.	AP-34	12	ENF	
			Reforzar aprendizaje.	AP-73	17	ENF	
			Instruir sobre manejo de drenajes.	PTE	12	ENF	

REQUERIMIENTOS DIAGNOSTICOS	PROBLEMAS	OBJETIVOS	ACTIVIDADES	COD	PAUTA	PERS (ENF/AE)	C/NC
	Complicaciones: expansi3n incompleta del pulm3n, salida del drenaje, hemorragia, infecci3n.		Ejercicios respiratorios. Refuerzo.	R-10	9-17-23	ENF	
			Valorar caracteristicas del drenado tor3cico.	R-45	9-17-23	ENF	
			Medir drenaje.	E-13	10	ENF	
			Vigilar fijaci3n de drenajes.	S-27	9-17-24	ENF	
			Mantener tubo tor3cico.	R-27	9-17-24	ENF	
			Medir presi3n arterial.	R-32	10	ENF	
			Medir temperatura.	T-11	7-18	AE	
			Observar aspecto de ap3sito/vendaje.	S-36	9-17-23	ENF	
			Cura de drenaje.	S-25	9	ENF	

	PROBLEMAS	OBJETIVOS	ACTIVIDADES	COD	PAUTA	PERS (ENF/AE)	C/NC
REQUERIMIENTOS TERAPEUTICOS	Precisa administración de la terapéutica prescrita.		Administración de medicamentos vía oral. Paciente autónomo.	RT-10	8-16-24	ENF	
			Administración de medicamentos mediante aerosolterapia.	RT-86	8-17-23	ENF	
			Mantener equipo de aerosolterapia.	RT-3	8-17-23	AE	
	Dolor.		Valorar presencia y características del dolor.	S-30	9-17-24	ENF	
			Valorar necesidad y/o eficacia de los analgésicos.	S-31	9-17-24	ENF	

**PLAN DE CUIDADOS ESTANDARIZADO PARA PACIENTES CON**

**NEUMOTÓRAX**

**G.D.R. 95**

**DIA 2**

	PROBLEMAS	OBJETIVOS	ACTIVIDADES	COD	PAUTA	PERS (ENF/AE)	C/NC
NECESIDAD DE ALIMENTACIÓN / HIDRATACION	Falta de autonomía en la alimentación debida al entorno hospitalario.		Alimentación/Hidratación oral. Paciente autónomo.	AH-1	9-13-17-20	ENF/AE	
			Alimentación extrahorario. Paciente autónomo.	AH-24	23	AE	
			Retirar bandeja.	AH-23	10-14-18-21	AE	

	PROBLEMAS	OBJETIVOS	ACTIVIDADES	COD	PAUTA	PERS (ENF/AE)	C/NC
NECESIDAD DE VESTIRSE	Falta de autonomía en el vestido debida al entorno hospitalario.		Vestido. Atención. Paciente autónomo.	V-1	9	AE	

	PROBLEMAS	OBJETIVOS	ACTIVIDADES	COD	PAUTA	PERS (ENF/AE)	C/NC
NECESIDAD DE HIGIENE/PIEL	Falta de autonomía para la higiene debida al entorno hospitalario.		Higiene general. Paciente autónomo	HP-1	9	AE	
			Arreglo de cama. Cama libre	HP-46	9	AE	

	PROBLEMAS	OBJETIVOS	ACTIVIDADES	COD	PAUTA	PERS (ENF/AE)	C/NC
REQUERIMIENTOS DIAGNOSTICOS	Complicación: salida del drenaje, hemorragia, expansión incompleta del pulmón e infección.		Ejercicios respiratorios. Refuerzo.	R-10	9-17-23	ENF	
			Valorar características del drenado torácico.	R-45	9-17-23	ENF	
			Medir drenaje.	E-13	10	ENF	
			Vigilar fijación de drenajes.	S-27	9-17-24	ENF	
			Mantener tubo torácico.	R-27	9-17-24	ENF	
			Medir presión arterial.	R-32	10	ENF	
			Medir temperatura.	T-11	7-18	AE	
			Observar aspecto de apósito/vendaje.	S-36	9-17-23	ENF	
			Cura de drenaje.	S-25	9	ENF	

	PROBLEMAS	OBJETIVOS	ACTIVIDADES	COD	PAUTA	PERS (ENF/AE)	C/NC
REQUERIMIENTOS TERAPEUTICOS	Precisa administración de la terapéutica prescrita.		Administración de medicamentos vía oral. Paciente autónomo	RT-10	8-16-24	ENF	
			Administración de medicamentos mediante aerosolterapia	RT-86	8-17-23	ENF	
			Mantener equipo de aerosolterapia.	RT-3	8-17-23	AE	
	Dolor.		Valorar presencia y características del dolor	S-30	9-17-24	ENF	
			Valorar necesidad y/o eficacia de los analgésicos	S-31	9-17-24	ENF	

**PLAN DE CUIDADOS ESTANDARIZADO PARA PACIENTES CON**

**NEUMOTÓRAX**

**G.D.R. 95**

**DIA 3**

REQUERIMIENTOS AL INGRESO, TRASLADO Y ALTA	PROBLEMAS	OBJETIVOS	ACTIVIDADES	COD	PAUTA	PERS (ENF/AE)	C/NC
	Gestión de traslado.			Realizar traslado del paciente a pruebas complementarias.	ITA-6	10	ENF
Recepción tras pruebas complementarias.				ITA-10	11	ENF	

NECESIDAD DE ALIMENTACIÓN / HIDRATACION	PROBLEMAS	OBJETIVOS	ACTIVIDADES	COD	PAUTA	PERS (ENF/AE)	C/NC	
	Falta de autonomía en la alimentación debida al entorno hospitalario.			Alimentación/Hidratación oral. Paciente autónomo.	AH-1	9-13-17-20	ENF/AE	
				Alimentación extrahorario. Paciente autónomo.	AH-24	23	AE	
Retirar bandeja.				AH-23	10-14-18-21	AE		

NECESIDAD DE VESTIRSE	PROBLEMAS	OBJETIVOS	ACTIVIDADES	COD	PAUTA	PERS (ENF/AE)	C/NC
	Falta de autonomía en el vestido debida al entorno hospitalario.			Vestido. Atención. Paciente autónomo.	V-1	9	AE

NECESIDAD DE HIGIENE/PIEL	PROBLEMAS	OBJETIVOS	ACTIVIDADES	COD	PAUTA	PERS (ENF/AE)	C/NC
	Falta de autonomía para la higiene debida al entorno hospitalario.		Higiene general. Paciente autónomo.	HP-1	9	AE	
			Arreglo de cama. Cama libre.	HP-46	9	AE	

REQUERIMIENTOS DIAGNOSTICOS	PROBLEMAS	OBJETIVOS	ACTIVIDADES	COD	PAUTA	PERS (ENF/AE)	C/NC
	Complicaciones: expansión incompleta del pulmón, salida de drenaje, hemorragia, infección.		Ejercicios respiratorios. Refuerzo.	R-10	9-17-23	ENF	
			Valorar características del drenado torácico.	R-45	9-17-23	ENF	
			Medir drenaje.	E-13	10	ENF	
			Vigilar fijación de drenajes.	S-27	9-17-24	ENF	
			Mantener tubo torácico.	R-27	9-17-24	ENF	
			Medir presión arterial.	R-32	10	ENF	
			Medir temperatura.	T-11	7-18	AE	
			Observar aspecto de apósito/vendaje.	S-36	9-17-23	ENF	
			Cura de drenaje.	S-25	9	ENF	

	PROBLEMAS	OBJETIVOS	ACTIVIDADES	COD	PAUTA	PERS (ENF/AE)	C/NC
REQUERIMIENTOS TERAPEUTICOS	Precisa administración de la terapéutica prescrita.		Pinzar drenajes.	RT-65	12	ENF	
			Valorar respuesta al pinzamiento de drenajes.	RD-63	12	ENF	
			Administración de medicamentos vía oral. Paciente autónomo.	RT-10	8-16-24	ENF	
			Administración de medicamentos mediante aerosolterapia.	RT-86	8-17-23	ENF	
			Mantener equipo de aerosolterapia.	RT-3	8-17-23	AE	
	Dolor.		Valorar presencia y características del dolor.	S-30	9-17-24	ENF	
			Valorar necesidad y/o eficacia de los analgésicos.	S-31	9-17-24	ENF	

**PLAN DE CUIDADOS ESTANDARIZADO PARA PACIENTES CON**

**NEUMOTÓRAX**

**G.D.R. 95**

**DIA 4**

REQUERIMIENTOS AL INGRESO, TRASLADO Y ALTA	PROBLEMAS	OBJETIVOS	ACTIVIDADES	COD	PAUTA	PERS (ENF/AE)	C/NC
	Gestión de traslado.			Realizar traslado del paciente a pruebas complementarias.	ITA-6	10	ENF
Recepción tras pruebas complementarias.				ITA-10	11	ENF	

NECESIDAD DE ALIMENTACIÓN / HIDRATACION	PROBLEMAS	OBJETIVOS	ACTIVIDADES	COD	PAUTA	PERS (ENF/AE)	C/NC	
	Falta de autonomía en la alimentación debida al entorno hospitalario.			Alimentación/Hidratación oral. Paciente autónomo.	AH-1	9-13-17-20	ENF/AE	
				Alimentación extrahorario. Paciente autónomo.	AH-24	23	AE	
Retirar bandeja.				AH-23	10-14-18-21	AE		

NECESIDAD DE VESTIRSE	PROBLEMAS	OBJETIVOS	ACTIVIDADES	COD	PAUTA	PERS (ENF/AE)	C/NC
	Falta de autonomía en el vestido debida al entorno hospitalario.			Vestido. Atención. Paciente autónomo.	V-1	9	AE

	PROBLEMAS	OBJETIVOS	ACTIVIDADES	COD	PAUTA	PERS (ENF/AE)	C/NC
NECESIDAD DE HIGIENE/PIEL	Falta de autonomía para la higiene debida al entorno hospitalario.		Higiene general. Paciente autónomo.	HP-1	9	AE	
			Arreglo de cama. Cama libre.	HP-46	9	AE	

	PROBLEMAS	OBJETIVOS	ACTIVIDADES	COD	PAUTA	PERS (ENF/AE)	C/NC
REQUERIMIENTOS DIAGNOSTICOS	Complicaciones: expansión incompleta del pulmón, salida del drenaje, hemorragia, infección.		Ejercicios respiratorios. Refuerzo.	R-10	9-17-23	ENF	
			Valorar características del drenado torácico.	R-45	9-17-23	ENF	
			Medir drenaje.	E-13	10	ENF	
			Vigilar fijación de drenajes.	S-27	9-17-24	ENF	
			Mantener tubo torácico.	R-27	9-17-24	ENF	
			Medir presión arterial.	R-32	10	ENF	
			Medir temperatura.	T-11	7-18	AE	
			Observar aspecto de apósito/vendaje.	S-36	9-17-23	ENF	
			Cura de drenaje.	S-25	9	ENF	

	PROBLEMAS	OBJETIVOS	ACTIVIDADES	COD	PAUTA	PERS (ENF/AE)	C/NC
REQUERIMIENTOS TERAPEUTICOS	Precisa administración de la terapéutica prescrita.		Retirar drenajes.	RT-64	12	ENF	
			Administración de medicamentos vía oral. Paciente autónomo.	RT-10	8-16-24	ENF	
			Administración de medicamentos mediante aerosolterapia.	RT-86	8-17-23	ENF	
			Mantener equipo de aerosolterapia.	RT-3	8-17-23	AE	
	Dolor.		Valorar presencia y características del dolor.	S-30	9-17-24	ENF	
			Valorar necesidad y/o eficacia de los analgésicos	S-31	9-17-24	ENF	

**PLAN DE CUIDADOS ESTANDARIZADO PARA PACIENTES CON**

**NEUMOTÓRAX**

G.D.R. 95

DIA 5 (ALTA)

	PROBLEMAS	OBJETIVOS	ACTIVIDADES	COD	PAUTA	PERS (ENF/AE)	C/NC
REQUERIMIENTOS AL INGRESO, TRASLADO Y ALTA	Gestión del Alta.		Realizar informe de enfermería al alta.	ITA-12	AL ALTA	ENF	
			Recoger y unificar la historia clínica.	ITA-14	AL ALTA	ENF	
			Adecuar la habitación al alta.	ITA-16	AL ALTA	AE	
			Arreglo de cama: cama libre.	HP-46	AL ALTA	AE	

	PROBLEMAS	OBJETIVOS	ACTIVIDADES	COD	PAUTA	PERS (ENF/AE)	C/NC
NECESIDAD DE ALIMENTACIÓN / HIDRATACION	Falta de autonomía en la alimentación debida al entorno hospitalario.		Alimentación/Hidratación oral. Paciente autónomo.	AH-1	9-13	ENF/AE	
			Gestión de dieta.	AH-21	-	ENF	
			Retirar bandeja.	AH-23	10-14	AE	

	PROBLEMAS	OBJETIVOS	ACTIVIDADES	COD	PAUTA	PERS (ENF/AE)	C/NC
NECESIDAD DE HIGIENE/PIEL	Falta de autonomía para la higiene debida al entorno hospitalario.		Higiene general. Paciente autónomo.	HP-1	9	AE	
			Arreglo de cama. Cama libre.	HP-46	9	AE	

	PROBLEMAS	OBJETIVOS	ACTIVIDADES	COD	PAUTA	PERS (ENF/AE)	C/NC
NECESIDAD DE APRENDER	Déficit de conocimientos sobre autocuidados en domicilio r/c su nueva situación de salud.	El paciente verbalizará todos los conocimientos que se le han enseñado.	Instruir sobre signos y síntomas que deben comunicarse.	AP-40	AL ALTA	ENF	
			Reforzar aprendizaje.	AP-73	AL ALTA	ENF	
			Instruir sobre hábitos saludables.	AP-74	AL ALTA	ENF	
			Instruir sobre cuidados de la herida.	AP-15	AL ALTA	ENF	

	PROBLEMAS	OBJETIVOS	ACTIVIDADES	COD	PAUTA	PERS (ENF/AE)	C/NC
REQUERIMIENTOS TERAPEUTICOS	Precisa cura de herida.		Cura simple al aire.	HP-35	9	ENF	