

Guía de cumplimentación Informe de continuidad de cuidados de Enfermería.



Hospital Gral.Universitari d'Alacant y C.E. Babel



MAYO 2008
DIVISIÓN DE ENFERMERÍA H.G.U.A.

INTRODUCCIÓN

Las demandas de los usuarios del sistema de salud cada vez se dirigen más hacia una atención rápida, individualizada y de calidad. Al mismo tiempo, la eficiencia de los servicios sanitarios depende del uso adecuado de los recursos en todos los niveles de atención. La evolución ocurrida en nuestro sistema de salud y las experiencias de otros países dirigen la atención hacia sistemas que garanticen la continuidad asistencial entre niveles de atención. Asimismo, es responsabilidad de los gestores sanitarios poner a disposición de los profesionales de la salud herramientas de comunicación interniveles que permitan la pronta llegada de la información, para ofrecer servicios continuados e integrales, independientemente de dónde se presten.

La misión de la Enfermería es ofrecer cuidados al individuo sano y enfermo, a la familia y a la comunidad, tanto en el medio hospitalario como en el ámbito extrahospitalario. Por ello, la/el enfermera/o está obligada a garantizar la calidad de los servicios prestados a su paciente. Cuando éste, tras su hospitalización, es dado de alta, generalmente el Equipo de Atención Primaria recibe como único documento: el informe médico, que aporta datos biológicos referentes a la enfermedad, su evolución y el tratamiento. En este nuevo "*Informe de Continuidad de Cuidados del Departamento 19*" figurarán las necesidades del individuo, los cuidados llevados a cabo y todos aquellos aspectos que requieran una atención continuada, sobre todo teniendo en cuenta que el alta hospitalaria no supone, en muchos casos, el final del proceso que causó su ingreso.

El objetivo del presente informe de continuidad de cuidados es mejorar la comunicación y la coordinación entre los distintos niveles asistenciales, garantizando la continuidad de los cuidados y mitigando la lógica ansiedad del usuario y de su familia cuando se ha perdido la salud o es necesario prevenir el riesgo de deterioro de la misma. Se trata de un documento probado y evolucionado, fruto del consenso entre la Enfermería de Atención Primaria y Especializada del Departamento 19, dirigido al enfermero/a de referencia del paciente con el fin de que conozca inmediatamente y de primera mano cómo ha sido la estancia en el hospital y en qué situación vuelve el individuo a su domicilio. Por tanto, facilita la identificación de los problemas de salud, deja constancia escrita de los cuidados prestados y educación llevada a cabo, ayuda a establecer una comunicación más estrecha con el paciente, genera una gran satisfacción entre los pacientes y sus familias al no percibir en ningún momento abandono de la prestación de cuidados, pudiendo así evitar no pocas visitas a urgencias y reingresos hospitalarios.

.Además de su valor asistencial, el informe de continuidad de cuidados contribuye a la consolidación de un sistema de documentación en Enfermería que suponga un vínculo entre la teoría y la práctica asistencial, y la posibilidad de reflejar el trabajo enfermero y la evolución de los enfermos desde una perspectiva integral. Asimismo abre una vía de comunicación interprofesional que además de fortalecer vínculos entre equipos de trabajo en el Departamento 19, puede suponer una notable fuente de información para el desarrollo de programas de formación y de proyectos de investigación. Otro aspecto no menos importante es la obligación de todos los profesionales, cada uno en su área de competencia, de cumplimentar correctamente la documentación y el registro de las actividades, evolución e incidencias del proceso asistencial. Un registro adecuado no es solo imperativo de calidad sino también una exigencia legal ante posibles reclamaciones o demandas judiciales.

Quiero finalizar ésta introducción sobre el nuevo Informe de Continuidad de Cuidados agradeciendo a todas las personas que han venido durante años colaborando en ésta iniciativa su interés, esfuerzo y dedicación, en particular a los integrantes del Grupo de Mejora de Continuidad de Cuidados del Departamento 19.

Miguel Ángel Fernández Molina

Director de Enfermería

H.G.U.A

2008

OBJETIVOS

Objetivos Generales:

1. Garantizar la integridad y continuidad del proceso asistencial y facilitar el seguimiento de los pacientes dentro del Departamento y entre departamentos.
2. Potenciar la coordinación entre la atención primaria y la especializada, estableciendo una comunicación institucional y personal.
3. Proporcionar seguridad al paciente y aproximar el sistema de salud al usuario, de manera que éste lo perciba como algo cercano.
4. Racionalizar el uso y la frecuentación de los servicios de salud en general, y de algunos servicios en particular.
5. Contribuir a la reducción de estancias medias hospitalarias, permitiendo al cliente reincorporarse a su entorno cuanto antes y en las mejores condiciones posibles y reduciendo costes.
6. Fomentar la autonomía profesional de la Enfermería y su reconocimiento social, imprescindibles para su desarrollo profesional.
7. Disponer de un parámetro más en las auditorias de calidad de las prestaciones enfermeras y del propio centro asistencial.

Objetivos específicos:

1. Evaluar las necesidades de cuidados del paciente tras la hospitalización y facilitar la readaptación a su medio.
2. Asegurarse de que el paciente y familia posee los conocimientos y habilidades necesarios para el autocuidado.
3. Garantizar la llegada de información sobre el paciente a la enfermera de atención primaria o con ocasión de traslados ínter centros.

Los pacientes susceptibles de este documento son:








- Pacientes que se dirijan a otros centros sanitarios (públicos y privados).
- Pacientes que continúen cuidados con UHD.
- Las recomendaciones de cuidados dirigidas al paciente y familia se adjuntarán en todo caso al informe de alta pero no es un informe de alta.

- Pacientes que se trasladen a otras unidades dentro del hospital, NO se realizará informe de alta.
- Pacientes que al alta se citen en consultas externas médicas NO, pero de enfermería sí.


Instrucciones generales de cumplimentación:


- Identificar correctamente el Informe de continuidad de cuidados mediante etiqueta identificativa del paciente en cada una de sus copias.
- Rellenar con bolígrafo negro o azul, de trazo grueso.
- Las copias del informe de continuidad de cuidados : 1 para la Historia, otra para el paciente, 1 para el CMBD y otra para admisión (el documento original).

DEFINICIÓN DE VARIABLES Y ANÁLISIS EXPLICATIVO PARA LA CUMPLIMENTACIÓN DEL INFORME DE ENFERMERÍA AL ALTA.

-  La unidad de procedencia informa de la unidad hospitalaria en la que ha estado ingresado el paciente cuando es dado de alta, y el nº de teléfono permite ampliar en caso necesario los canales habituales de comunicación interprofesional.
-  En Centro de salud de referencia: se hará constar a que centro de salud se dirige el informe (el centro de salud al que pertenece el paciente independientemente de donde este viviendo en la actualidad)
-  En el ítem Resumen del episodio asistencial será necesario indicar al menos el motivo y la fecha de ingreso.
-  Alergias: se reflejará el tipo de alergia, si existiese, referida por el paciente o escrita en cualquier documento. En caso de no existir ningún tipo de alergia al ingreso conocida, para asegurar su valoración, deberá escribirse 'no alergias conocidas'.
-  Cuidador principal: Nombre del cuidador (la persona responsable de los cuidados habituales en el domicilio). Especificar si vive sólo.
-  Parentesco: parentesco familiar si lo existiese o social (hijo, amiga, cuidador contratado...)
-  Teléfono de contacto: del cuidador principal

CAPACIDADES AUTOCUIDADO/NECESIDADES:

 **Respiración:** se reflejará si el paciente presenta algún tipo de problema respiratorio como disnea, cianosis, secreciones (cantidad, aspecto, etc.), si precisa aporte de oxígeno soporte a utilizar y concentración de éste

 **Alimentación:** se entenderá por:

Total autonomía: aquella persona que no presenta ningún tipo de problema en su alimentación y en la manera de ingestión de los alimentos.

Ayuda parcial: aquella persona que presenta algún tipo de alteración en su alimentación y en la manera de ingestión de los alimentos, como SNG, NPT, NE, gastrostomía, disfagia, dificultad para la masticación, alteraciones motoras que afectan al acto de comer, etc. reflejaremos el problema por el que está alterada esta necesidad, independientemente de que pueda o no necesitar ayuda. Ej.: paciente con disfagia prolongada portador de SNG (problema) que se administra el mismo la dieta turmix (no necesita ayuda). Reflejaremos si el paciente precisa de la ayuda del personal de Enfermería o de algún familiar para alimentarse, desde la preparación de la comida en el plato, vigilancia o administración de toda la comida.

Dependiente: aquella persona que no puede cubrir esta necesidad por sí mismo y requiere una ayuda completa para alimentarse.

Reflejar también las intolerancias alimentarias (si existiesen) y el tipo de dieta. En caso de llevar algún tipo de sonda para alimentación especificar tipo, nº y fecha de colocación.

 **Eliminación:** se entiende por:

Total Autonomía la persona que no presenta alteración en la eliminación tanto fecal como urinaria. En caso de ser autónomo, no procede cumplimentar el resto de ítems de este apartado.


Ayuda parcial: la persona que presenta cualquier tipo de alteración fecal /urinaria que precisa una ayuda de tipo parcial para cubrir esta necesidad.


Dependiente a la persona que presenta cualquier tipo de alteración en la eliminación fecal y/o urinaria. Reflejaremos si precisa ayuda para su cuidado personal en esta necesidad y el tipo de ayuda. El patrón de eliminación fecal corresponde a la frecuencia habitual del paciente, evitando utilizar términos ambiguos y sí términos numéricos (Ej: 2 veces al día).


 **Movilidad:** se considerará:


Total Autonomía si la persona se mueve sin ningún tipo de ayuda o no presenta problema.


Ayuda parcial o Dependiente: si presenta problemas para moverse sin ayuda, deambular, cambiar de posición en la cama, etc. Indicar aquí si precisa ayuda y de qué tipo (muletas, andador, silla de ruedas, bastón, acompañamiento para apoyo, cambios posturales, etc.) así como la existencia de prótesis (miembro ortopédico, prótesis de rodilla o cadera,).


 **Estado de piel y mucosas:** se valorará como no alterado en los pacientes que presenten una piel y mucosas normocoloreadas, normohidratadas y sin ningún tipo de alteración de las mismas. La alteración consiste en un cierto nivel de deshidratación, cambio en la coloración habitual o algún tipo de problema irritativo, infeccioso, inflamatorio o genético, soluciones de continuidad, de tipo quirúrgico o no. A su vez, la alteración puede ser generalizada o localizada, especificando en este caso la localización concreta.

 **Riesgo de UPP (escala de Braden):** especificar el riesgo del paciente en desarrollar una UPP según la escala de Braden. (ver Anexo I)





 **Dolor:** En caso de que el paciente presente algún tipo de dolor especificar la localización e intensidad según la Escala EVA (Ver Anexo II).

 **Seguridad:** se indicará el estado de consciencia que presenta el paciente, mediante términos como consciente, orientado, desorientado, obnubilado, comatoso, agitado, etc., al igual que si precisara de algún elemento de seguridad, como barandillas, vigilancia continua, etc.

 **Riesgo de caídas:** especificar si existe riesgo a través de la escala de Dowton (Ver Anexo III).

 **El apartado de valoración específica:** Es muy importante reflejar el tratamiento al alta médica (incluye curas, cuidados específicos...) se reserva para dar cabida a todos aquellos aspectos que se valoran de forma específica en cada tipo de unidad

(valoración obstétrica, traumatológica, neurológica, etc.) y también aquellos aspectos valorados de forma particular en el paciente y que no estén contemplados en los ítems anteriores. Igualmente, si la enfermera necesita ampliar algún aspecto de ítems que sí aparecen como tal pero que por su extensión no tenga cabida en el espacio asignado, se utilizará este apartado. Este es el lugar donde valorar cualquier tipo de dispositivo artificial que porte el paciente, como vías periféricas o centrales, fluidoterapia, drenajes, tracciones, etc.

-  **Diagnósticos de Enfermería:** aquellos diagnósticos enfermeros presentes en el momento del alta hospitalaria. Consultar listado NANDA (Anexo IV)
-  **Derivaciones:** si se ha puesto al paciente en contacto con otros profesionales como trabajador social, fisioterapeuta...
-  **Fecha próxima cita en el Hospital:** fecha de otras consultas y lugar si es en Hospital de día, consultas externas...
-  **Enfermera/o:** nombre y apellidos de la enfermera que realiza el Informe de continuidad de cuidados así como la fecha y hora de realización del mismo.

Anexo I: Escala de Braden

Anexo II: Escala EVA

Anexo III: Escala Downton.

ANEXO IV: DIAGNÓSTICOS NANDA

ESCALA DE BRADEM-BERGSTROM

PERCEPCIÓN SENSORIAL Capacidad para reaccionar ante una molestia relacionada con la presión.	1. Completamente limitada. Al tener disminuido el nivel de conciencia o estar sedado, el paciente no reacciona ante estímulos dolorosos (quejándose estremeciéndose o agarrándose) o capacidad limitada de sentir en la mayor parte del cuerpo.	2. Muy limitada. Reacciona sólo ante estímulos dolorosos. No puede comunicar su malestar excepto mediante quejidos o agitación o presenta un déficit sensorial que limita la capacidad de percibir dolor o molestias en más de la mitad del cuerpo.	3. Ligeramente limitada Reacciona ante órdenes verbales pero no siempre puede comunicar sus molestias o la necesidad de que le cambien de posición o presenta alguna dificultad sensorial que limita su capacidad para sentir dolor o malestar en al menos una de las extremidades.	4. Sin limitaciones Responde a órdenes verbales. No presenta déficit sensorial que pueda limitar su capacidad de expresar o sentir dolor o malestar.
EXPOSICIÓN A LA HUMEDAD Nivel de exposición de la piel a la humedad	1. Constantemente húmeda : La piel se encuentra constantemente expuesta a la humedad por sudoración, orina, etc. Se detecta humedad cada vez que se mueve o gira al paciente.	2. A menudo húmeda La piel está a menudo, pero no siempre, húmeda. La ropa de cama se ha de cambiar al menos una vez en cada turno.	3. Ocasionalmente húmeda La piel está ocasionalmente húmeda: requiriendo un cambio suplementario de ropa de cama aproximadamente una vez al día.	4. Raramente húmeda La piel está generalmente seca. La ropa de cama se cambia de acuerdo con los intervalos fijados para los cambios de rutina.
ACTIVIDAD Nivel de actividad física	1. Encamado/a Paciente constantemente encamado/a.	2. En silla Paciente que no puede andar o con deambulación muy limitada. No puede sostener su propio peso y/o necesita ayuda para pasar a una silla o a una silla de ruedas.	3. Deambula ocasionalmente Deambula ocasionalmente, con o sin ayuda, durante el día pero para distancias muy cortas. Pasa la mayor parte de las horas diurnas en la cama o en silla de ruedas.	4. Deambula frecuentemente Deambula fuera de la habitación al menos dos veces al día y dentro de la habitación al menos dos horas durante las horas de paseo.
MOVILIDAD Capacidad para cambiar y controlar la posición del cuerpo	1. Completamente inmóvil Sin ayuda no puede realizar ningún cambio en la posición del cuerpo o de alguna extremidad.	2. Muy limitada Ocasionalmente efectúa ligeros cambios en la posición del cuerpo o de las extremidades, pero no es capaz de hacer cambios frecuentes o significativos por sí solo.	3. Ligeramente limitada Efectúa con frecuencia ligeros cambios en la posición del cuerpo o de las extremidades por sí solo/a	4. Sin limitaciones Efectúa frecuentemente importantes cambios de posición sin ayuda.
NUTRICIÓN Patrón usual de ingesta de alimentos	1. Muy pobre Nunca ingiere una comida completa. Raramente toma más de un tercio de cualquier alimento que se le ofrezca. Diariamente come dos servicios o menos con aporte proteico (carne o productos lácteos). Bebe pocos líquidos. No toma suplementos dietéticos líquidos, o Está en ayunas y/o en dieta líquida o sueros más de cinco días.	2. Probablemente inadecuada Raramente come una comida completa y generalmente como solo la mitad de los alimentos que se le ofrecen. La ingesta proteica incluye solo tres servicios de carne o productos lácteos por día. Ocasionalmente toma un suplemento dietético, o Recibe menos que la cantidad óptima de una dieta líquida o por sonda nasogástrica.	3. Adecuada Toma más de la mitad de la mayoría de las comidas. Come un total de cuatro servicios al día de proteínas (carne o productos lácteos). Ocasionalmente puede rehusar una comida pero tomará un suplemento dietético si se le ofrece, o Recibe nutrición por sonda nasogástrica o por vía parenteral, cubriendo la mayoría de sus necesidades nutricionales.	4. Excelente Ingiere la mayor parte de cada comida. Nunca rehúsa una comida. Habitualmente come un total de cuatro o más servicios de carne y/o productos lácteos. Ocasionalmente come entre horas. No requiere suplementos dietéticos.
ROCE Y PELIGRO DE LESIONES	1. Problema Requiere de moderada y máxima asistencia para ser movido. Es imposible levantarlo/a completamente sin que se produzca un deslizamiento entre las sábanas. Frecuentemente se desliza hacia abajo en la cama o en la silla, requiriendo de frecuentes reposicionamientos con máxima ayuda. La existencia de espasticidad, contracturas o agitación producen un roce casi constante.		2. Problema potencial Se mueve muy débilmente o requiere de mínima asistencia. Durante los movimientos, la piel probablemente roza contra parte de las sábanas, silla, sistemas de sujeción u otros objetos. La mayor parte del tiempo mantiene relativamente una buena posición en la silla o en la cama, aunque en ocasiones puede resbalar hacia abajo.	3. No existe problema aparente Se mueve en la cama y en la silla con independencia y tiene suficiente fuerza muscular para levantarse completamente cuando se mueve. En todo momento mantiene una buena posición en la cama o en la silla.

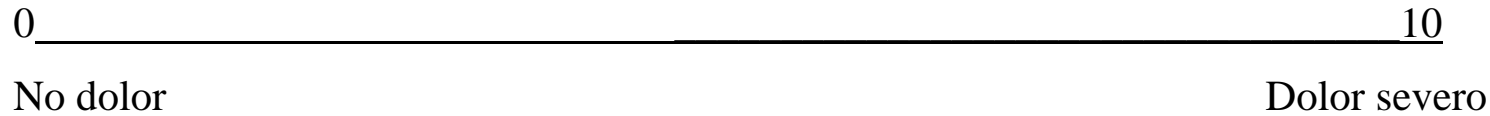
ALTO RIESGO: Puntuación total < 12 **RIESGO MODERADO:** Puntuación total 13 – 14 puntos.

RIESGO BAJO: Puntuación total 15 – 16 si menor de 75 años o de 15 – 18 si mayor o igual a 75 años.

Anexo II: Escala EVA

Escala analógica visual (EAV)): Scout-Huskinson 1976

Consiste en preguntarle al paciente sobre una regla graduada de 0 a 10 el valor numérico de su dolor, de la siguiente forma:



Según el punto señalado en el segmento de recta se expresa:

Valor EAV	Dolor
2 - 4	Leve-moderado
4 - 6	Moderado-severo
6 - 10	Severo-insoportable

Anexo III: Escala Dowton

ESCALA DE RIESGO DE CAÍDAS (J.H.DOWNTON)		
ALTO RIESGO >2 PUNTOS		
CAÍDAS PREVIAS	No	0
	Si	1
	Ninguno	0
	Tranquilizantes – sedantes	1
	Diuréticos	1
MEDICAMENTOS	Hipotensores (no diuréticos)	1
	Antiparkinsonianos	1
	Antidepresivos	1
	Otros medicamentos	1
	Ninguno	0
DÉFICITS SENSORIALES	Alteraciones visuales	1
	Alteraciones auditivas	1
	Extremidades (ictus...)	1
ESTADO MENTAL	Orientado	0
	Confuso	1
	Normal	0
DEAMBULACIÓN	Segura con ayuda	1
	Insegura con ayuda / sin ayuda	1
	Imposible	1

ANEXO IV: LISTADO NANDA 2005-2006

Código	Enunciado	Definición
00001	Desequilibrio Nutricional: por exceso	Aporte de nutrientes que excede las necesidades metabólicas
00002	Desequilibrio nutricional: por defecto	Ingesta de nutrientes insuficiente para satisfacer las necesidades metabólicas
00003	Riesgo de desequilibrio nutricional: por exceso	Riesgo de aporte de nutrientes que exceda las necesidades metabólicas
00004	Riesgo de infección	Aumento del riesgo de ser invadido por microorganismos patógenos
00005	Riesgo de desequilibrio de la temperatura corporal	Riesgo de sufrir un fallo en los mecanismos reguladores de la temperatura corporal
00006	Hipotermia	Temperatura corporal por debajo de la normalidad
00007	Hipertermia	Elevación de la temperatura corporal por encima de lo normal
00008	Termorregulación ineficaz	Fluctuaciones de la temperatura entre la hipotermia y la hipertermia
00009	Disreflexia autónoma	Persona que con un lesión medular en D7 o superior que experimenta ante un estímulo casual una respuesta no inhibida del sistema nervioso simpático que pone en peligro su vida
00010	Riesgo de disreflexia autónoma	Persona que tiene una lesión o enfermedad de la médula espinal a la altura de D6 o superior, después de shock medular, corre el riesgo de que no se inhiba la respuesta del sistema nervioso simpático, poniendo en peligro su vida
00011	Estreñimiento	Reducción de la frecuencia normal de evacuación intestinal, acompañada de eliminación dificultosa o incompleta de las heces excesivamente duras o secas
00012	Estreñimiento subjetivo	Autodiagnóstico de estreñimiento y abuso de laxantes, enemas y supositorios para asegurar una evacuación intestinal diaria
00013	Diarrea	Eliminación de heces líquidas, no formadas
00014	Incontinencia fecal	Cambio en el hábito de eliminación fecal normal caracterizado por la emisión involuntaria de heces
00015	Riesgo de estreñimiento	Riesgo de sufrir una disminución de la frecuencia normal de defecación acompañado de eliminación difícil o incompleta de las heces o eliminación de heces duras y secas
00016	Deterioro de la eliminación urinaria	Trastorno de la eliminación urinaria
00017	Incontinencia urinaria de	Pérdida de orina inferior a los 50 ml al aumentar la presión

	esfuerzo	abdominal
00018	Incontinencia urinaria refleja	Pérdida involuntaria de orina a intervalos previsibles cuando se alcanza un volumen vesical específico
00019	Incontinencia urinaria de urgencia	Emisión involuntaria de orina poco después de sentir una intensa sensación de urgencia de orinar
00020	Incontinencia urinaria funcional	Incapacidad de una persona, normalmente continente, de poder llegar al inodoro a tiempo para evitar la pérdida involuntaria de orina
00021	Incontinencia urinaria total	Pérdida de orina continua e imprevisible
00022	Riesgo de incontinencia urinaria de urgencias	Riesgo de sufrir una emisión involuntaria de orina asociada a una sensación súbita e intensa de urgencia de orinar
00023	Retención urinaria	Vaciado incompleto de la vejiga
00024	Perfusión tisular inefectiva (renal, cerebral, cardiopulmonar, gastrointestinal, periférica)	Reducción del aporte de oxígeno que provoca la incapacidad para nutrir a los tejidos a nivel capilar
00025	Riesgo de desequilibrio de volumen de líquidos	Riesgo de sufrir una disminución, aumento o cambio rápido de un espacio a otro de los líquidos intravasculares, intersticiales o intracelulares
00026	Exceso de volumen de líquidos	Aumento de la retención de líquidos isotónicos
00027	Déficit de volumen de líquidos	Disminución del líquido intravascular, intersticial o intracelular. Se refiere a la deshidratación o pérdida sólo de agua, sin cambio en el nivel de sodio
00028	Riesgo de déficit de volumen de líquidos	Riesgo de sufrir una disminución del líquido intravascular, intersticial o intracelular
00029	Disminución del gasto cardiaco	La cantidad de sangre bombeada por el corazón es inadecuada para satisfacer las demandas metabólicas del cuerpo
00030	Deterioro del intercambio gaseoso	Alteración por exceso o por defecto en la oxigenación o en la eliminación de l dióxido de carbono a través de la membrana alveolar-capilar
00031	Limpieza ineficaz de las vías aéreas	Incapacidad para eliminar las secreciones u obstrucciones del tracto respiratorio para mantener las vías aéreas permeables
00032	Patrón respiratorio ineficaz	La inspiración o la espiración no proporciona una ventilación adecuada
00033	Deterioro de la respiración espontánea	Disminución de las reservas de energía que provoca la incapacidad de la persona para sostener la respiración adecuada para el mantenimiento de la vida
00034	Respuesta disfuncional al destete del ventilador	Incapacidad para adaptarse a la reducción de los niveles de soporte ventilatorio mecánico, lo que interrumpe y prolonga el período de destete
00035	Riesgo de lesión	Riesgo de lesión como consecuencia de la interacción de condiciones ambientales con los recursos adaptativos y defensivos de la persona
00036	Riesgo de asfixia	Aumento del riesgo de asfixia accidental (inadecuación del aire disponible para la inhalación)

00037	Riesgo de Intoxicación	Aumento del riesgo de exposición accidental o de ingestión de sustancias o productos peligrosos en dosis suficiente para originar una intoxicación
00038	Riesgo de traumatismo	Aumento del riesgo de lesión tisular accidental (Ej. Quemadura, herida, una fractura)
00039	Riesgo de aspiración	Riesgo de que penetre en el árbol traqueobronquial las secreciones gastrointestinales, orofaríngeas, o sólidos o líquidos
00040	Riesgo de síndrome de desuso	Riesgo de deterioro de los sistemas corporales a consecuencia de la inactividad músculo esquelética prescrita
00041	Respuesta alérgica al látex	Respuesta alérgica a los productos de goma de látex natural
00042	Riesgo de respuesta alérgica al látex	Riesgo de respuesta alérgica a los productos de goma de látex natural
00043	Protección inefectiva	Disminución de la capacidad para autoprotegerse de amenazas internas y externas, como enfermedades o lesiones
00044	Deterioro de la integridad tisular	Lesión de la membranas mucosa o corneal, integumentaria o de los tejidos subcutáneos
00045	Deterioro de la mucosa oral	Alteración en los labios y tejidos blandos de la cavidad oral
00046	Deterioro de la integridad cutánea	Alteración de la epidermis, dermis o ambas
00047	Riesgo de deterioro de la integridad cutánea	Riesgo de que la piel se vea negativamente afectada
00048	Deterioro de la dentición	Alteración de los patrones de erupción o desarrollo de los dientes o de la integridad estructural de la dentadura
00049	Capacidad adaptativa intracraneal disminuida	Compromiso de la dinámica de los mecanismo que normalmente compensan un aumento del volumen intracraneal, resultando en repetidos aumentos desproporcionados de la presión intracraneal de referencia en respuesta a una variedad de estímulos nocivos o no
00050	Perturbación del campo de energía	Desorganización del flujo de energía que rodea a una persona, lo que resulta de una falta de armonía del cuerpo, la mente o el espíritu
00051	Deterioro de la comunicación verbal	Disminución, retraso o carencia de la capacidad para recibir, procesar, transmitir y usar un sistema de símbolos
00052	Deterioro de la interacción social	Intercambio social inefectivo o cuantitativamente insuficiente o excesivo
00053	Aislamiento social	Soledad experimentada por el individuo y percibida como negativa o amenazadora e impuesta por otros
00054	Riesgo de soledad	Riesgo de experimentar una vaga disforia
00055	Desempeño inefectivo del rol	Los patrones de conducta y expresiones de la persona no concuerdan con las expectativas, normas y contexto en el que se encuentra
00056	Deterioro parental	Incapacidad del cuidador principal para crear un entorno favorecedor del óptimo crecimiento y desarrollo del niño

00057	Riesgo de deterioro parental	El cuidador principal corre el riesgo de no poder crear, mantener o recuperar un entorno que promueva el crecimiento y desarrollo óptimos del niño
00058	Riesgo de deterioro de la vinculación entre padres y el lactante/niño	Alteración del proceso interactivo entre los padres o persona significativa y el lactante/niño que fomenta el desarrollo de una relación recíproca protectora y formativa
00059	Disfunción sexual	Cambio en la función sexual que se ve como insatisfactorio, inadecuado o no gratificante
00060	Interrupción de los procesos familiares	Cambio en las relaciones o en el funcionamiento familiar
00061	Cansancio en el desempeño del rol cuidador	Dificultad para desempeñar el papel de cuidador de la familia
00062	Riesgo de cansancio en el desempeño del rol cuidador	El cuidador es vulnerable a la percepción de dificultad para desempeñar su rol de cuidador de la familia
00063	Procesos familiares disfuncionales: Alcoholismo	Las funciones psicosociales, espirituales y fisiológicas de la unidad familiar están crónicamente desorganizadas, lo que conduce a conflictos, negación y solución inefectiva de los problemas, resistencia al cambio y una serie de crisis autoperturbadoras
00064	Conflicto del rol parental	Uno de los progenitores experimenta confusión y conflicto del rol en respuesta a una crisis
00065	Patrones sexuales inefectivos	Expresión de preocupación respecto a la propia sexualidad
00066	Sufrimiento espiritual	Deterioro de la capacidad de experimentar e integrar el significado y propósito de la vida mediante la conexión con el yo, los otros, el arte, la música, la literatura, la naturaleza, o un poder superior al propio yo
00067	Riesgo de sufrimiento espiritual	Riesgo de sufrir una alteración de la sensación de conexión armoniosa con la vida y con el universo en la que pueden modificarse las dimensiones que trascienden al yo y la confieren poder
00068	Disposición para mejorar el bienestar espiritual	Capacidad para experimentar e integrar el significado y propósito de la vida mediante la conexión con el yo, los otros, el arte, la música, la literatura, la naturaleza o un poder superior al propio yo
00069	Afrontamiento inefectivo	Incapacidad para llevar a cabo una apreciación válida de los agentes estresantes para elegir adecuadamente las respuestas habituales o para usar los recursos disponibles
00070	Deterioro de la adaptación	Incapacidad para modificar el estilo de vida de forma coherente con un cambio de la situación de salud
00071	Afrontamiento defensivo	Proyección repetida de una auto evaluación falsamente positiva basada en un patrón protector que define a la persona de lo que percibe como amenazas subyacentes a su autoimagen positiva
00072	Negación ineficaz	Intento consciente o inconsciente de pasar por alto el conocimiento o significado de un acontecimiento para reducir la ansiedad o el temor en detrimento de la salud
00073	Afrontamiento familiar incapacitante	Comportamiento de una persona significativa que inhabilita su propias capacidades y las del cliente para abandonar

		efectivamente tareas esenciales para la adaptación de ambos al reto de salud
00074	Afrontamiento familiar comprometido	La persona que habitualmente brinda el soporte principal proporciona en este caso un apoyo , consuelo, ayuda o estímulo insuficiente o inefectivo que puede ser necesario para que el cliente maneje o domine las tareas adaptativas relacionadas con su salud
00075	Disposición para mejorar el afrontamiento familiar	Manejo efectivo de las tareas adaptativas del miembro de la familia implicado en el reto de la salud del cliente, que ahora muestra deseos y disponibilidad para aumentar su propia salud y desarrollo y los del cliente
00076	Disposición para mejorar el afrontamiento de la comunidad	Patrón de actividades de la comunidad para la adaptación y solución de problemas que resulta favorable para satisfacer las demandas o necesidades de la comunidad, aunque puede mejorarse para el manejo de problemas o agentes estresantes actuales y futuros
00077	Afrontamiento inefectivo de la comunidad	Patrón de actividades de la comunidad que resulta inadecuado para satisfacer las demandas o necesidades de la comunidad
00078	Manejo inefectivo del régimen terapéutico	Patrón de regulación e integración en la vida diaria de un programa de tratamiento de la enfermedad y de sus secuelas que resulta insatisfactorio para alcanzar objetivos específicos de salud
00079	Incumplimiento del tratamiento (especificar)	Conducta de una persona o un cuidador que no coincide con un plan terapéutico o de promoción de salud acordado entre la persona y un profesional del cuidado de salud. Cuando se ha acordado un plan, lo que puede conducir a resultados clínicos imprevisibles
00080	Manejo inefectivo del régimen terapéutico familiar	Patrón de regulación e integración en los procesos familiares de un programa para el tratamiento de la enfermedad y de sus secuelas que resulta insatisfactorio para alcanzar objetivos específicos de salud
00081	Manejo inefectivo del régimen terapéutico de la comunidad	Patrón de regulación e integración de los procesos de la comunidad de un programa para el tratamiento de la enfermedad y sus secuelas que resulta insatisfactorio para alcanzar los objetivos de salud
00082	Manejo efectivo del régimen terapéutico	El patrón de regulación e integración en la vida diaria de la persona de un programa para el tratamiento de la enfermedad y de sus secuelas es satisfactorio para alcanzar objetivos específicos de salud
00083	Conflicto de decisiones (especificar)	Incertidumbre sobre el curso de la acción a tomar porque la elección entre acciones diversas implica riesgo, pérdida o supone un reto para los valores personales
00084	Conductas generadoras de salud (especificar)	Búsqueda activa de formas de modificar los hábitos sanitarios personales o el entorno para alcanzar un nivel más alto de salud
00085	Deterioro de la movilidad física	Limitación del movimiento independiente, intencionado, del cuerpo o de una o más extremidades
00086	Riesgo de disfunción	Riesgo de sufrir una alteración en la circulación,

	neurovascular periférica	sensibilidad o movilidad de una extremidad
00087	Riesgo de lesión perioperatoria	Riesgo de lesión como resultado de las condiciones ambientales que se dan en el entorno perioperatorio
00088	Deterioro de la deambulaci3n	Limitaci3n del movimiento independiente a pie en el entorno
00089	Deterioro de la movilidad en silla de ruedas	Limitaci3n de la manipulaci3n independiente de la silla de ruedas en el entorno
00090	Deterioro de la habilidad para la traslaci3n	Limitaci3n del movimiento independiente entre dos superficies cercanas
00091	Deterioro de la movilidad en la cama	Limitaci3n del movimiento independiente para cambiar de posici3n en la cama
00092	Intolerancia a la actividad	Insuficiencia de energía fisiol3gica o psicol3gica para tolerar o completar las actividades diarias requeridas o deseadas
00093	Fatiga	Sensaci3n sostenida y abrumadora de agotamiento y disminuci3n de la capacidad para el trabajo mental y físcico a nivel habitual
00094	Riesgo de intolerancia a la actividad	Riesgo de experimentar una falta de energía fisiol3gica o psicol3gica para iniciar o completar las actividades diarias requeridas o deseadas
00095	Deterioro del patr3n de sueño	Trastorno de la cantidad y calidad del sueño limitado en el tiempo
00096	Deprivaci3n de sueño	Períodos de tiempo prolongados sin la suspensi3n periódica, naturalmente sostenida, de relativa inconsciencia
00097	Déficit de actividades recreativas	Disminuci3n de la estimulaci3n, del interés o de la participaci3n en las actividades recreativas o de ocio
00098	Deterioro en el mantenimiento del hogar	Incapacidad para mantener independientemente un entorno inmediato seguro y promotor del desarrollo
00099	Mantenimiento inefectivo de la salud	Incapacidad para identificar, manejar o buscar ayuda para mantener la salud
00100	Retraso en la recuperaci3n quirúrgica	Aumento del nº de días del postoperatorio requeridos por una persona para iniciar y realizar en su propio beneficio actividades para el mantenimiento de la vida, la salud y el bienestar
00101	Incapacidad del adulto para mantener su desarrollo	Deterioro funcional progresivo de naturaleza física y cognitiva. Notable disminuci3n de la capacidad de la persona para vivir con una enfermedad Multisistémica, afrontar los problemas subsiguientes y mejorar sus propios cuidados
00102	Déficit del autocuidado: alimentaci3n	Deterioro de la habilidad para realizar o completar las actividades de alimentaci3n
00103	Deterioro de la degluci3n	Funcionamiento anormal del mecanismo de la degluci3n asociado con un déficit de la estructura o funci3n oral, faríngea o esofágica
00104	Lactancia materna ineficaz	La madre o el lactante experimentan insatisfacci3n o dificultad con el proceso de amamantamiento

00105	Interrupción de la lactancia materna	Interrupción del proceso de lactancia materna debido a la incapacidad del niño para mamar o la inconveniencia de que lo haga
00106	Lactancia materna eficaz	La familia o la díada madre-lactante demuestran una habilidad adecuada y satisfacción con el proceso de lactancia materna
00107	Patrón de alimentación ineficaz del lactante	Deterioro de la habilidad para succionar o para coordinar la respuesta de succión y deglución
00108	Déficit del autocuidado: baño/higiene	Deterioro de la habilidad de la persona para realizar o completar por sí misma las actividades de baño / higiene
00109	Déficit del autocuidado: vestido/acicalamiento	Deterioro de la capacidad de la persona para realizar o completar por sí misma las actividades de vestido y arreglo personal
00110	Déficit del autocuidado: uso del WC	Deterioro de la capacidad de la persona para realizar o completar por sí misma las actividades del uso del orinal o WC
00111	Retraso en el crecimiento y desarrollo	Desviaciones de las normas para un grupo de edad
00112	Riesgo de retraso en el desarrollo	Riesgo de sufrir un retraso del 25% o más en una o más de la áreas de conducta social o autorreguladora, cognitiva, del lenguaje o de las habilidades motoras groseras o finas
00113	Riesgo de crecimiento desproporcionado	Riesgo de crecimiento por encima del percentil 97% o por debajo del percentil 3% para la edad, cruzando dos canales de percentiles; crecimiento desproporcionado
00114	Síndrome del estrés del traslado	Alteraciones fisiológicas o psicológicas como consecuencia del traslado de un entorno a otro
00115	Riesgo de conducta desorganizada del lactante	Riesgo de sufrir una alteración en la integración y modulación de los sistemas de funcionamiento fisiológico y conductual
00116	Conducta desorganizada del lactante	Desintegración de las respuestas fisiológicas y neurocomportamentales al entorno
00117	Disposición para mejorar la organización de la conducta del lactante	El patrón de integración de los sistemas de funcionamiento fisiológico y conductual de un lactante es satisfactorio pero puede mejorarse, dando como consecuencia niveles más altos de integración en respuesta a los estímulos ambientales
00118	Trastorno de la imagen corporal	Confusión en la imagen mental del yo físico
00119	Baja autoestima crónica	Larga duración de una autoevaluación negativa o sentimientos negativos hacia uno mismo o sus capacidades
00120	Baja autoestima situacional	Desarrollo de una percepción negativa de la propia valía en respuesta a una situación actual (especificar)
00121	Trastorno de la identidad personal	Incapacidad para distinguir entre el yo y lo que no es el yo
00122	Trastorno de la percepción sensorial: (visual, auditiva,	Cambio en la cantidad o en el patrón de los estímulos que percibe acompañado por una respuesta disminuida,

	cinestésica, gustativa, táctil, olfatoria)	exagerada, distorsionada o deteriorada a los mismos
00123	Desatención unilateral	Falta de conciencia perceptiva y de atención a un lado del cuerpo
00124	Desesperanza	Estado subjetivo en el que la persona percibe poca o ninguna alternativa o elecciones personales y es incapaz de movilizar su energía en su propio provecho
00125	Impotencia	Percepción de que las propias acciones no varían significativamente el resultado; percepción de falta de control sobre la situación actual o un acontecimiento inmediato
00126	Conocimientos deficientes (especificar)	Carencia o deficiencia de la información cognitiva relacionada con un tema específico
00127	Síndrome de deterioro de la interpretación del entorno	Falta constante de orientación respecto a las personas, el espacio, el tiempo o las circunstancias, durante más de 3 a 6 meses que requiere un entorno protector
00128	Confusión aguda	Inicio brusco de un conjunto de cambios globales transitorios y de alteraciones en la atención, conocimiento, actividad psicomotora, nivel de conciencia y del ciclo sueño/vigilia
00129	Confusión crónica	Deterioro irreversible, de larga duración o progresivo del intelecto y de la personalidad, caracterizado por disminución interpretar los estímulos ambientales, reducción pensamiento intelectual, y manifestado por trastornos memoria, orientación y conducta
00130	Trastorno de los procesos del pensamiento	Trastorno de las operaciones y actividades cognitivas
00131	Deterioro de la memoria	Incapacidad para recordar o recuperar parcelas de información o habilidades conductuales
00132	Dolor agudo	Experiencia sensitiva y emocional desagradable ocasionada por una lesión tisular real o potencial o descrita en tales términos; inicio súbito o lento de cualquier intensidad de leve a severa con un final previsible y una duración menor de 6 meses
00133	Dolor crónico	Experiencia sensitiva y emocional desagradable ocasionada por una lesión tisular real o potencial o descrita en tales términos; inicio súbito o lento de cualquier intensidad de leve a severa con un final previsible y una duración mayor de 6 meses
00134	Náusea	Sensación subjetiva desagradable, como oleadas, en la parte posterior de la garganta, en el epigastrio o abdomen que puede provocar la urgencia o necesidad de vomitar
00135	Duelo disfuncional	Fracaso o prolongación en el uso de las respuestas intelectuales y emociones mediante las que los individuos, familias y comunidades tratan de superar el proceso de modificación del autoconcepto provocado por la percepción de una pérdida
00136	Duelo anticipado	Respuestas o conductas intelectuales y emocionales

		mediante las que la personas, familias y comunidades intentan superar el proceso de modificación del autoconcepto provocado por la percepción de la pérdida potencial
00137	Aflicción crónica	La persona presenta un patrón cíclico, recurrente y potencialmente progresivo de tristeza omnipresente en respuesta a una pérdida continua, en el curso de la enfermedad o discapacidad
00138	Riesgo de violencia dirigida a otros	Riesgo de conductas en que la persona demuestre que puede ser física, emocional o sexualmente lesiva para otros
00139	Riesgo de automutilación	Riesgo de presentar una conducta deliberadamente autolesiva que, para aliviar la tensión, provoca un daño tisular en un intento de causar un lesión no letal
00140	Riesgo de violencia autodirigida	Riesgo de conductas que indiquen que una persona puede ser física, emocional o sexualmente lesiva para sí misma
00141	Síndrome postraumático	Persistencia de una respuesta desadaptada entre un acontecimiento traumático, abrumador
00142	Síndrome traumático de la violación	Respuesta desadaptada y persistente a una penetración sexual forzada, violenta, contra su voluntad y sin su consentimiento
00143	Síndrome traumático de la violación: reacción compuesta	Respuesta desadaptada y persistente a una penetración forzada, contra su voluntad y sin su consentimiento. El síndrome traumático que se desarrolla partir del ataque o intento, incluye una fase aguda de desorganización del estilo de vida de la víctima
00144	Síndrome traumático de violación: reacción silente	Respuesta desadaptada y persistente a una penetración forzada, en su contra y sin consentimiento. El síndrome se desarrolla a partir de este ataque o intento incluye una fase aguda de desorganización y reorganización del estilo de vida
00145	Riesgo de síndrome postraumático	Riesgo de presentar una respuesta desadaptada sostenida a un acontecimiento traumático abrumador
00146	Ansiedad	Vaga sensación de malestar o amenaza acompañada de una respuesta autonómica; sentimiento de aprensión causado por la anticipación de un peligro. Es una señal de alerta que advierte de un peligro inminente permite al individuo tomar medidas para afrontarlo
00147	Ansiedad ante la muerte	Aprensión,, preocupación o miedo relacionado con la muerte o con la agonía
00148	Temor	Respuesta a la percepción de una amenaza que se reconoce conscientemente como un peligro
00149	Riesgo de síndrome de estrés del traslado	Riesgo de sufrir alteraciones fisiológicas o psicológicas como consecuencia del traslado de un entorno a otro
00150	Riesgo de suicidio	Riesgo de lesión autoinflingida que pone en peligro la vida
00151	Automutilación	Conducta deliberadamente autolesiva que, para aliviar la tensión, provoca un daño tisular en un intento de causar una lesión no letal

00152	Riesgo de impotencia	Riesgo de percibir una falta de control sobre la situación o sobre la propia capacidad para influir en el resultado de forma significativa
00153	Riesgo de baja autoestima situacional	Riesgo de desarrollar una percepción negativa de la propia valía en respuesta de una situación actual (especificar)
00154	Vagabundeo	Caminar errabundo, repetitivo o sin propósito definido que hace a la persona susceptible de sufrir lesiones; frecuentemente es incongruente con las fronteras, los límites o los obstáculos
00155	Riesgo de caídas	Aumento de la susceptibilidad a las caídas que pueden causar daño físico
00156	Riesgo del síndrome de muerte súbita del lactante	Presencia de factores de riesgo para la muerte súbita de un niño de edad inferior a 1 año
00157	Disposición para mejorar la comunicación	Patrón de intercambio de información e ideas con otros que es suficiente para satisfacer las necesidades y objetivos vitales de la persona y puede ser reforzado
00158	Disposición para mejorar el afrontamiento	Patrón de esfuerzos cognitivos y conductuales para mejorar las demandas que resulta suficiente para el bienestar y que puede ser reforzado
00159	Disposición para mejorar los procesos familiares	Patrón de funcionamiento familiar que es suficiente para apoyar el bienestar de los miembros de la familia y que puede ser reforzado
00160	Disposición para mejorar el equilibrio del volumen de líquidos	Patrón de equilibrio entre el volumen de líquidos y la composición química de los líquidos corporales que es suficiente para satisfacer las necesidades físicas y puede ser reforzado
00161	Disposición para mejorar los conocimientos (especificar)	La presencia o adquisición de información cognitiva sobre un tema específico es suficiente para alcanzar los objetivos relacionados con la salud y puede ser reforzada
00162	Disposición para mejorar el manejo del régimen terapéutico	Patrón de regulación e integración de la vida diaria en un programa o programas para el tratamiento de la enfermedad y sus secuelas que es suficiente para alcanzar los objetivos relacionados con la salud y que puede ser reforzado
00163	Disposición para mejorar la nutrición	Patrón de aporte de nutrientes que resulta suficiente para satisfacer las necesidades metabólicas y que puede ser reforzado
00164	Disposición para mejorar el rol parental	Patrón de proporcionar un entorno para los niños u otras personas dependientes que es suficiente para favorecer el crecimiento y desarrollo y que puede ser reforzado
00165	Disposición para mejorar el sueño	El patrón de suspensión natural y periódica de la conciencia que proporciona el reposo adecuado permite el estilo de vida deseado, y puede ser reforzado
00166	Disposición para mejorar la eliminación urinaria	Patrón de la función urinaria que es suficiente para satisfacer las necesidades de eliminación y puede ser reforzado
00167	Disposición para mejorar el autoconcepto	Patrón de percepciones o ideas sobre uno mismo que es suficiente para el bienestar y que puede ser reforzado

