

NIVEL:	ESPECIALIDAD:	SERVICIO:	PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERIA Retención urinaria				
DIAGNOSTICO DE ENFERMERIA (NANDA) (ED. FR.CD)			CLASIFICACIÓN DE LOS RESULTADOS DE ENFERMERIA (NOC)				
Dominio: 3. Eliminación e intercambio Clase: 1. Función urinaria Código: 00023 DX: Retención urinaria R/C obstrucción del tracto urinario M/P micciones de poca cantidad			RESULTADO	INDICADORES	ESCALA DE MEDICION	PUNTUACIÓN DIANA MANTENER    AUMENTAR	
			0502 Continencia Urinaria	050202 Patrón predecible del paso de orina 050215 Ingesta hídrica en el rango esperado	1 Nunca demostrado 2 Raramente demostrado 3 A veces demostrado 4 Frecuentemente demostrado 5 Siempre demostrado	M 2	A 4
CLASIFICACIÓN DE LAS INTERVENCIONES DE ENFERMERIA (NIC)							
<b>CAMPO:</b> 1. Fisiológico básico <b>CLASE:</b> B. Control de la eliminación Intervenciones para establecer y mantener las pautas regulares de eliminación intestinal y urinaria.							
<b>INTERVENCIÓN:</b> Sondaje vesical							
Actividades: 1- Reunir el equipo adecuado 2- Emplear iluminación adecuada para la visualización correcta de la anatomía 3- Inflar el balón de la sonda para comprobar su permeabilidad y tamaño 4- Mantener una técnica estricta y aséptica 5- Mantener una higiene correcta de las manos antes, durante y después de la inserción o manipulación de la sonda.							



**ELABORÓ J.A.N.G**

NIVEL:	ESPECIALIDAD:	SERVICIO:	PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERIA Riesgo de perfusión renal ineficaz				
DIAGNOSTICO DE ENFERMERIA (NANDA) (ED. FR.CD)			CLASIFICACIÓN DE LOS RESULTADOS DE ENFERMERIA (NOC)				
Dominio: 4. Actividad/reposo Clase: 4. Respuestas cardiovasculares/pulmonares Código: 00203 DX: Riesgo de perfusión renal ineficaz r/c enfermedad renal, fallo renal			RESULTADO	INDICADORES	ESCALA DE MEDICION	PUNTUACIÓN DIANA MANTENER    AUMENTAR	
			0504 Función renal	050402 Balance de ingesta y diuresis en 24 horas 050409 Electrolitos en la orina	1 Gravemente comprometido 2 Sustancialmente comprometido 3 Moderadamente comprometido 4 Levemente comprometido 5 No comprometido	M 2	A 4
CLASIFICACIÓN DE LAS INTERVENCIONES DE ENFERMERIA (NIC)							
<b>CAMPO:</b> 2. Fisiológico complejo <b>CLASE:</b> N. Control de la perfusión tisular Intervenciones para optimizar la circulación sanguínea y de líquidos hacia los tejidos.							
<b>INTERVENCIÓN:</b> Manejo de líquidos							
Actividades: 1- Pesar a diarios y controlar evolución 2- Observar si hay indicios de sobrecarga/retención de líquidos 3- Controlar ingesta de alimentos, líquidos y calcular la ingesta 4- Monitorizar los signos vitales, según corresponda 5- Monitorizar el estado nutricional							



**ELABORÓ J.A.N.G**

<b>NIVEL:</b>	<b>ESPECIALIDAD:</b>	<b>SERVICIO:</b>	<b>PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERIA</b> : Deterioro de la eliminación urinaria	
<b>DIAGNOSTICO DE ENFERMERIA (NANDA) (ED. FR.CD)</b>			<b>CLASIFICACIÓN DE LOS RESULTADOS DE ENFERMERIA (NOC)</b>	
Dominio: 3. Eliminación e intercambio Clase: 1. Función urinaria Código: 00016  DX: Deterioro de la eliminación urinaria R/C infección del tracto urinario M/P Retención urinaria			<b>RESULTADO</b>	<b>INDICADORES</b>
			0503 Eliminación urinaria	050301 Patrón de eliminación 050303 Cantidad de Orina
<b>CLASIFICACIÓN DE LAS INTERVENCIONES DE ENFERMERIA (NIC)</b>				
<b>CAMPO:</b> 1. Fisiológico básico <b>CLASE:</b> B. Control de eliminación Intervenciones para establecer y mantener las pautas regulares de eliminación intestinal y urinaria y controlar las complicaciones de pautas alteradas.				
<b>INTERVENCIÓN:</b> Cuidados de la retención urinaria				
<b>Actividades:</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1- Insertar una sonda urinaria, según corresponda</li> <li>2- Monitorizar el grado de distensión vesical mediante la palpación y percusión</li> <li>3- Sondar al paciente para extraer orina residual</li> <li>4- Realizar una evaluación miccional (Diuresis, patrón de eliminación, función cognitiva y problemas urinarios anteriores)</li> <li>5- Enseñar a la familia a registrar diuresis, según correponda.</li> </ol>				



**ELABORÓ J.A.N.G**