

GUÍA PARA LA INDICACIÓN, USO Y AUTORIZACIÓN DE DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS Y PRODUCTOS SANITARIOS DE USO HUMANO POR PARTE DE LAS PROFESIONALES Y DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA:

CUIDADOS DE LAS PERSONAS CON FIEBRE

GOBIERNO DE ESPAÑA
MINISTERIO DE SANIDAD
Servicio Canario de la Salud
Gobierno de Canarias

Gobierno de Canarias
Consejería de Sanidad
Servicio Canario de la Salud
Dirección General de Programas Asistenciales
ISBN: 978-84-16878-89-5

PRESENTACIÓN

La Comunidad Autónoma de Canarias publicó la Instrucción núm. 11/19 del Director del Servicio Canario de la Salud, que aprueba el procedimiento para la acreditación de las profesionales y de los profesionales de enfermería en la indicación, uso y autorización de la dispensación de medicamentos y productos sanitarios de uso humano.

Una vez obtenida dicha acreditación, las profesionales y los profesionales de enfermería que desarrollan su actividad en la Comunidad Autónoma de Canarias podrán indicar, usar y autorizar la dispensación de productos sanitarios, medicamentos no sujetos a prescripción médica y aquellos medicamentos sujetos a prescripción médica incluidos en las guías publicadas para tal efecto. Estas guías, referidas en el Boletín Oficial del Estado (BOE), son elaboradas por un grupo de trabajo de la Comisión Permanente de Farmacia del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, compuesto por profesionales del Ministerio de Sanidad, comunidades autónomas, mutualidades, Ministerio de Defensa, consejos generales de Enfermería y de Médicos, y asesores técnicos. Una vez publicadas en el BOE, cada servicio de salud elaborará las suyas propias adaptadas a su contexto. El presente documento se integra dentro de este marco de actuación.

Las profesionales y los profesionales de enfermería tienen la misión de prestar cuidados orientados a la promoción, mantenimiento y recuperación de la salud, así como a la prevención de enfermedades y discapacidades. Por ello, reciben una adecuada formación clínica y farmacológica en su formación de grado y con ampliación en el postgrado.

Son responsables finales del proceso de cuidado, incluyendo la prescripción de productos sanitarios y medicamentos que no requieren receta, así como el seguimiento protocolizado de tratamientos farmacológicos individualizados y la indicación de fármacos en contextos clínicos específicos (ej. vacunas).

La prescripción de productos sanitarios por parte de profesionales de enfermería mejora la accesibilidad y continuidad de la asistencia, ofreciendo una atención integral y optimizando los tiempos y recursos disponibles.

Su actuación se encuadra en el ámbito de la prestación farmacéutica del Sistema Sanitario Público de Canarias, basándose en criterios terapéuticos de evidencia científica, eficiencia y trabajo en equipo. Estos principios buscan proporcionar una mejor atención sanitaria a la ciudadanía, mejorando la accesibilidad, normalizando la cooperación multidisciplinar y asegurando la sostenibilidad del Sistema Sanitario Público.

La presente guía, elaborada por el Servicio Canario de la Salud, representa un esfuerzo conjunto y multidisciplinar para mejorar la atención y el cuidado de las personas con fiebre. Este documento se enmarca dentro del desarrollo normativo establecido por el Real Decreto 954/2015 y sus modificaciones, que regulan la indicación, uso y autorización de dispensación de medicamentos y productos sanitarios por parte de profesionales de enfermería.

El objetivo principal es ofrecer un recurso práctico y accesible para profesionales de enfermería, facilitando la indicación segura de medicamentos y productos sanitarios, y otorgando un mayor grado de autonomía en la toma de decisiones clínicas. A través de este documento se busca optimizar las competencias profesionales, mejorar la adherencia terapéutica, prevenir complicaciones y, en última instancia, mejorar la calidad de vida de las personas con fiebre.

Su elaboración ha sido posible gracias a la colaboración de un grupo de expertos y expertas en enfermería, medicina y farmacia, quienes han aportado su conocimiento y experiencia para desarrollar un protocolo adaptado a las necesidades específicas de la Comunidad Autónoma de Canarias. Este esfuerzo conjunto refleja el compromiso del Servicio Canario de la Salud con la excelencia en los cuidados y la atención basada en la evidencia.

Esperamos que sea una herramienta valiosa para todo y toda profesional de enfermería involucrado e involucrada en el cuidado de personas, y que contribuya a mejorar los resultados en salud y su calidad de vida.

Antonia Mª Pérez Pérez
Directora General de Programas Asistenciales

FIEBRE

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN 08

MARCO DE REFERENCIA 14

CRITERIOS ESPECÍFICOS 18

LISTADO DE MEDICAMENTOS 32

INDICADORES DE SEGUIMIENTO 40

BIBLIOGRAFÍA 44

ANEXOS 50

GLOSARIO DE ABREVIATURAS 68

DIRECCIÓN GENERAL DE PROGRAMAS ASISTENCIALES

Antonia María Pérez Pérez. Directora General
Javier Lobato González. Jefe del Servicio de Atención Primaria

COORDINADORA

Mª Paula Martín Andrade
Enfermera de enlace y técnica en la Dirección General de Programas Asistenciales, coordinadora de "Prescripción Enfermera".

REVISORAS

Elena Mercedes López Muñoz.
Farmacéutica de la Dirección General de PPAA, Uso Racional del Medicamento y Control de Prestación.

Carmen Rosa Hernández Rodríguez.
Médica especialista en medicina de familia y técnica de la Dirección General del Paciente y Cronicidad.

María Eugenia Angulo Moreno.
Pediatra y técnica de la Dirección General de Programas Asistenciales.

AUTORAS Y AUTORES

Grupo de Trabajo formado por profesionales del Servicio Canario de la Salud, para la elaboración de los protocolos y guías de práctica clínica y asistencial para la indicación, uso y autorización de dispensación de medicamentos sujetos a prescripción médica por parte de las enfermeras y los enfermeros, según Real Decreto 954/2015, constituido por:

María Paula Martín Andrade.
Enfermera comunitaria de enlace y técnica en la Dirección General de Programas Asistenciales.

Aroa Camejo Guerra.
Enfermera comunitaria de enlace, Gerencia de AP de Gran Canaria, ZBS Remudas-Valsequillo.

Dolores María Ruano López.
Enfermera comunitaria de enlace, especialista en enfermería familiar y comunitaria, Gerencia de AP de Gran Canaria, ZBS Agüimes.

Javier Rodríguez González.
Enfermero especialista enfermería pediátrica Servicios Sanitarios de Fuerteventura, ZBS Tuineje-Pájara.

Rafael Izquierdo González.
Enfermero especialista en enfermería pediátrica, Gerencia de AP de Tenerife, ZBS Añaza.

Carmen Gloria Rodríguez Martín.
Enfermera de pediatría en Equipo de AP, Enfermera especialista en enfermería familiar y comunitaria. Servicios Sanitarios de La Palma, ZBS San Andrés y Sauces.

María José Medina Martín.
Enfermera especialista en familiar y comunitaria, Servicios Sanitarios de La Gomera, ZBS Vallehermoso.

Leydy Gisella Quiñones Acosta.
Enfermera especialista en enfermería pediátrica, Servicios Sanitarios de El Hierro, Zona Especial de Salud de Frontera-Valle del Golfo.

Carinieves Pozo Bejerano.
Enfermera de equipo Servicios Sanitarios de El Hierro.

Los autores, las autoras y las revisoras declaran no tener conflictos de intereses financieros ni personales que puedan influir inapropiadamente en el desarrollo y publicación de esta guía.

FUENTE

https://www.boe.es/diario_boe/txt.php?id=BOE-A-2024-202

INTRODUCCIÓN




35
36
37
38
39
40
41
42
°C

Esta guía se enmarca dentro del marco de desarrollo establecido en el **Real Decreto (RD) 954/2015, de 23 de octubre**, por el que se regula la indicación, uso y autorización de dispensación de medicamentos y productos sanitarios de uso humano por parte de los enfermeros y las enfermeras[1], así como las modificaciones realizadas por el **RD 1302/2018 de 22 de octubre**[2].

En el RD 1302/2018 de 22 de octubre se establece en su artículo 3:

"Las enfermeras y enfermeros, en el ejercicio de su actividad profesional, podrán indicar, usar y autorizar la dispensación de medicamentos sujetos a prescripción médica, conforme a los protocolos o guías de práctica clínica y asistencial a los que se refiere el artículo 6, y mediante la correspondiente orden de dispensación".

Esta normativa ha sido refrendada en la Comunidad Autónoma de Canarias por la Instrucción núm. 11/19 del Director del Servicio Canario de la Salud[3], por la que se aprueba el procedimiento para la acreditación del cumplimiento de requisitos (más de un año trabajado [4] y menos de un año trabajado y/o tiene especialidad[5]) por las profesionales y los profesionales de enfermería para la indicación, uso y autorización de la dispensación de medicamentos y productos sanitarios de uso humano[5].

También es de importancia destacar el Artículo 9, donde se determinan los requisitos que deben reunir las profesionales y los profesionales de enfermería para obtener la acreditación, que pueden consultarse en la Agencia Estatal, Boletín Oficial del Estado [2] o en la página Web del Consejo General de Colegios Oficiales de Enfermería de España.[6]

El RD 1718/2010, de 17 de diciembre, sobre receta médica y órdenes de dispensación,[7] regula expresamente la orden de dispensación enfermera, en virtud de la cual, como se ha dicho, las enfermeras y los enfermeros pueden indicar o autorizar la dispensación de medicamentos (refrendado por el Tribunal Supremo mediante Sentencia de 3 de mayo de 2013)[8]. La receta médica y las órdenes de dispensación como documentos normalizados suponen un medio fundamental para la transmisión de información entre profesionales sanitarios y una garantía para el paciente y la paciente, que posibilita un correcto cumplimiento terapéutico y la obtención de la eficiencia máxima del tratamiento, ello sin perjuicio de su papel como soporte para la gestión y facturación de la prestación farmacéutica que reciben los usuarios y las usuarias del Sistema Nacional de Salud[8].

Teniendo en cuenta lo preceptuado en la **Ley de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios aprobada por el RD Legislativo 1/2015 de 24 de julio,**

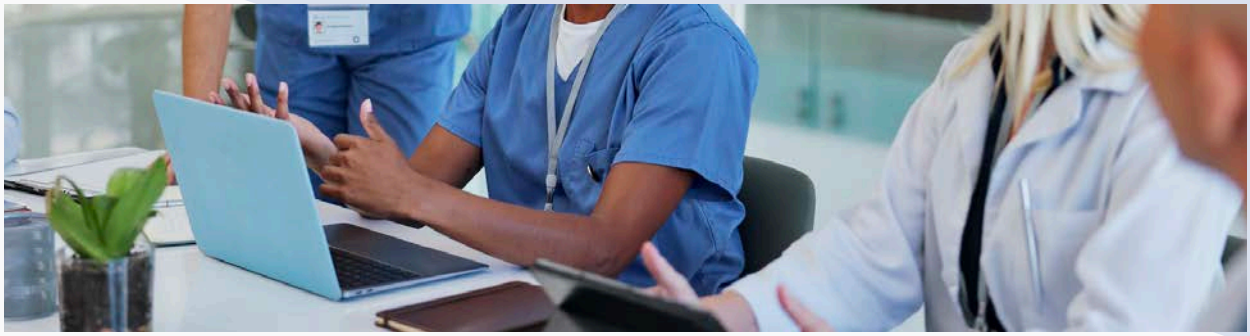
«el Gobierno regulará la indicación, uso y autorización de dispensación de determinados medicamentos sujetos a prescripción médica por profesionales de enfermería, en el marco de los principios de la atención integral de salud y para la continuidad asistencial, mediante la aplicación de protocolos y guías de práctica clínica y asistencial, de elaboración conjunta, acordados con las organizaciones colegiales de médicos y de enfermería, validados por la Dirección General de Salud Pública, Calidad e Innovación del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad»[9].

La Comisión Permanente de Farmacia del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, en su reunión del 16 de octubre de 2023, ha elaborado y aprobado la Guía para la indicación, uso y autorización de dispensación de medicamentos sujetos a prescripción médica por parte de profesionales de enfermería: fiebre (código de identificación: 202306-GENFFIEBRE)[10].

La autorización de dispensación de medicamentos sujetos a prescripción médica se realizará mediante la correspondiente orden de dispensación.

En resumen, este documento pretende servir de apoyo a profesionales de Enfermería para la indicación segura de fármacos, otorgando mayor grado de autonomía en la toma de decisiones y capacidad de resolución, basándose en su juicio clínico, ayudando a resolver en un acto único las necesidades de la usuaria y del usuario[11]. De esta forma mejoramos los resultados en salud de las personas a través del cuidado integral, de forma segura y basada en la evidencia.

Se han seleccionado criterios específicos para desarrollar esta guía, considerando la incidencia o prevalencia de las situaciones clínicas abordadas, la seguridad clínica y el valor añadido de un enfoque precoz, equitativo y colaborativo en los síntomas y situaciones de salud tratados. También se ha tenido en cuenta la existencia previa de guías o protocolos desarrollados por las Comunidades Autónomas.



La aplicación de esta guía en la práctica asistencial ha de suponer, además, la optimización de las competencias profesionales de las profesionales y los profesionales de enfermería y el desarrollo de actuaciones de valor consistentes en:

- Educar a la persona y/o al cuidador/a en el manejo del tratamiento farmacológico y de los cuidados asociados.
- Establecer estrategias para mejorar la adherencia terapéutica a la medicación a través del seguimiento y control del tratamiento y monitorización de los resultados en salud.
- Detectar e informar de efectos adversos relacionados con el tratamiento farmacológico.
- Realizar un seguimiento con el objetivo de prevenir la aparición de complicaciones asociadas al tratamiento y a la propia patología.
- Facilitar la accesibilidad para las actuaciones relacionadas con la medicación, evitando o reduciendo citas innecesarias o demoras para el inicio, prórroga, modificación o interrupción de tratamientos.
- Reducir la variabilidad en la práctica clínica, adecuando y actualizando esta guía y los protocolos que se deriven de la misma con base en las últimas evidencias disponibles.
- Maximizar la eficiencia y efectividad de la atención sanitaria y los tratamientos que se derivan de la misma[10].



La fiebre es uno de los síntomas en personas adultas y población pediátrica más comúnmente abordados en el ámbito sanitario, tanto en el Hospitalario como en Atención Primaria, siendo el principal motivo de consulta en las urgencias de pediatría, y el segundo en Atención Primaria[12-14].

La intervención de profesionales de enfermería, que posibilita la indicación de antitérmicos, se integra como una parte más del conjunto del abordaje, proceso diagnóstico y tratamiento global de las personas con fiebre, y está destinada a controlar dicho síntoma, aumentar la confortabilidad de la persona, y disminuir las complicaciones asociadas al mismo[10].

MARCO DE REFERENCIA





Esta guía es la base que establece el marco de referencia de las profesionales y de los profesionales de enfermería para la realización de actuaciones relacionadas con la medicación, durante el seguimiento colaborativo en determinados tratamientos individualizados en personas con fiebre, mediante el uso de protocolos de actuación o guías asistenciales consensuados de manera multidisciplinar.



La guía pretende orientar las actuaciones de dichos profesionales (indicación, uso y autorización de dispensación de medicamentos) en el tratamiento farmacológico de personas con fiebre. Con estas actuaciones se colabora en la consecución del objetivo terapéutico de mejorar o resolver este síntoma y a prevenir futuras complicaciones.

La Comunidad Autónoma de Canarias, en el desarrollo de los contenidos establecidos en la "Guía para la indicación, uso y autorización de dispensación de medicamentos y productos sanitarios de uso humano por parte de profesionales de enfermería: fiebre (código de identificación: 202306-GENFFIEBRE)[10]", elabora su propia

"Guía para la indicación, uso y autorización de dispensación de medicamentos y productos sanitarios de uso humano por parte de profesionales de enfermería: cuidados de las personas con fiebre",

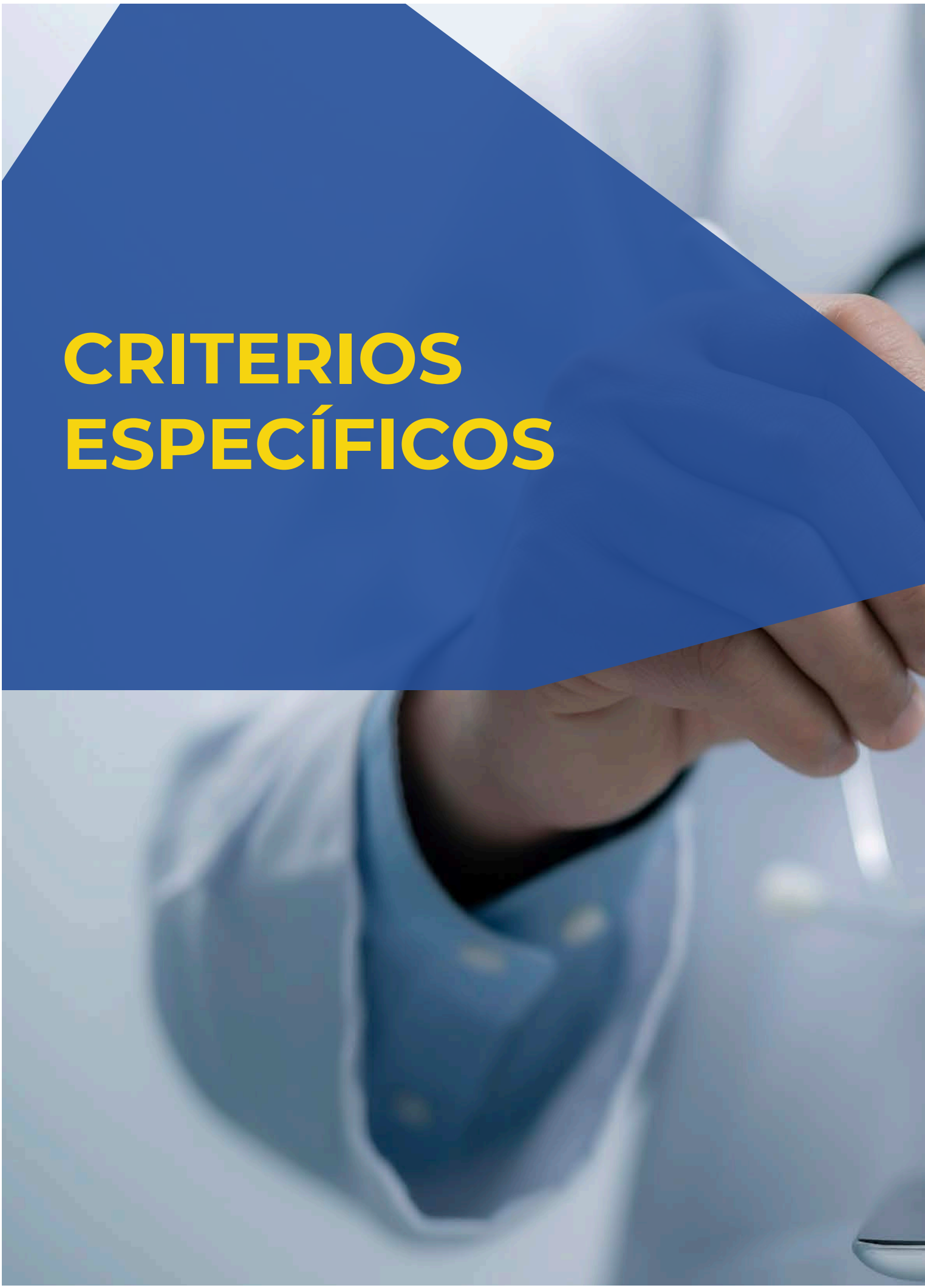
en la que se concretan los siguientes aspectos:

- La población sobre la que procede aplicar el protocolo de actuación o guía asistencial.
- Los medicamentos autorizados para realizar el seguimiento que, necesariamente, deben estar incluidos en esta guía.
- El tipo de intervenciones que realizan las profesionales y los profesionales de enfermería: inicio de tratamiento, prórroga, modificación de pauta, interrupción temporal y/o finalización del tratamiento en relación a un medicamento o grupo de medicamentos concreto de la guía.
- Los parámetros del tratamiento ajustables por enfermería y los rangos de ajuste autorizados para cada uno de ellos.
- Los criterios de reevaluación, así como los signos/síntomas de alarma para la valoración o derivación al médico o a la médica de referencia[10].

Los productos sanitarios y los medicamentos no sujetos a prescripción médica que ya están regulados en el RD 954/2015 y sus modificaciones del RD 1302/2018, serán incluidos en esta guía, junto con aquellos sujetos a prescripción médica, autorizados para prescripción por enfermería, según la guía aprobada por **la Comisión Permanente de Farmacia del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional** de Salud (202306-GENFFIEBRE), quedando descritas y establecidas aquellas situaciones y condiciones en las que las profesionales y los profesionales de enfermería acreditados pueden indicar, usar y/o autorizar medicamentos, en el abordaje de las personas con fiebre en base a lo marcado por la legislación vigente.

El campo de la farmacología está en constante evolución, y su comprensión es esencial para las profesionales y los profesionales de la salud que trabajan en la práctica clínica, especialmente aquellos responsables de prescribir o indicar medicamentos[11].

CRITERIOS ESPECÍFICOS





FIEBRE E HIPERTERMIA: PROCESOS FISIOLÓGICOS Y CLÍNICOS

El centro regulador de la homeotermia es el **hipotálamo** y es crucial en la homeostasis del cuerpo a varios niveles, principalmente en el control de la ingesta de alimentos y agua, el ritmo circadiano (comportamiento día/noche) y también la temperatura corporal. El cuerpo consigue mantener la temperatura central entre 36,5 y 37, a lo largo del día según los ritmos circadianos, utilizando contracciones musculares y acumulando calor (vasoconstricción), recurriendo para ello al sistema nervioso y al endocrino. También diferentes factores fisiológicos (ejercicio, ovulación, menstruación) y situaciones particulares (por ejemplo, durante infecciones) podrían alterar la temperatura corporal. Al nacimiento se presenta cierta inmadurez en estos ritmos, que no se estabilizan hasta el final de la adolescencia.

La entrada de microorganismos o las agresiones físicas, desencadenan la liberación de sustancias inflamatorias, entre ellas las citoquinas. Estas actúan como pirógenos endógenos y desencadenan mecanismos que aumentan la temperatura corporal. Este aumento del calor corporal que podemos sentir y medir es lo que denominamos fiebre.

La fiebre es un proceso autolimitado y la morbimortalidad asociados a la misma se deben a la enfermedad subyacente.

La hipertermia se define como la elevación de la temperatura a niveles superiores a los normales y el sistema de termorregulación del cuerpo no funciona correctamente[15].

Aunque la fiebre como, una elevación de la temperatura corporal central por encima del rango diario de un individuo, es un rasgo característico de la mayoría de las infecciones, también se encuentra en varias enfermedades no infecciosas, como las enfermedades autoinmunes e inflamatorias o en los procesos oncológicos y neoplásicos[16], siendo, en todos los casos, nuestro objetivo mejorar el malestar asociado a la fiebre y no simplemente disminuir la temperatura, ya que esto último crea una falsa sensación de seguridad o control ante la infección, y por tanto, se deben vigilar signos de empeoramiento clínico.

3.1 Población diana

Personas adultas o niños/as que presentan malestar o disconfort asociado a la fiebre[10].

3.2 Procesos asistenciales, patologías y/o situaciones clínicas

Esta guía es de aplicación en todos los procesos que cursan con síntomas de fiebre[10].

3.3 Tipo de intervenciones que realiza enfermería

Las intervenciones del profesional y de la profesional de enfermería se han de realizar en el marco del seguimiento colaborativo siguiendo los criterios especificados en la ficha técnica del medicamento, en esta guía o en protocolos de actuación específicos adaptados a la práctica asistencial diferenciada en las diferentes unidades o servicios de los centros del Servicio Canario de la Salud que así lo requieran, para la atención a población adulta o pediátrica.



Tal y como ya se ha comentado, esta guía pretende **orientar** y no sustituir el juicio clínico de las profesionales y de los profesionales de enfermería hacia el cuidado eficiente de las personas con fiebre, que incluye varios factores: la condición clínica del paciente o de la paciente, su edad y la presencia de otras enfermedades; las creencias y preferencias personales y familiares; las mejores prácticas clínicas basadas en la evidencia más reciente; y el entorno clínico y los recursos disponibles.

El juicio clínico del profesional o de la profesional es esencial para integrar estos elementos. La implementación sistemática del tratamiento farmacológico individualizado de la fiebre y la continuidad de los cuidados deben ser herramientas de excelencia en la práctica de enfermería en todos los ámbitos asistenciales. La indicación, uso y autorización de medicamentos implican otras intervenciones que dependen de las necesidades individuales de cada paciente. Por ello, se realiza una valoración integral de enfermería que permite identificar los problemas de cada paciente y desarrollar un plan de cuidados individualizado. Basándose en esta valoración, se determinan las intervenciones necesarias para resolver los problemas según los resultados deseados[17].

3.3.1 Criterios de valoración pediátrica

La atención integral a la población pediátrica incluye algunas intervenciones clave que se pueden considerar en la práctica[18]:

Evaluación Inicial: realizar una valoración completa del paciente o de la paciente, identificando los signos y síntomas asociados, así como cualquier factor que pueda agravar su condición.



El objetivo principal al atender a población pediátrica con fiebre es aquella que pueda tener problemas de salud graves. La fiebre, como dato aislado, no debe considerarse un indicador de gravedad por sí sola, aunque estudios sugieren que una temperatura superior a 40 °C puede ser un factor de riesgo de infección grave, especialmente en menores de 2 años con un calendario de vacunación incompleto. Sin embargo, cualquier temperatura superior a 38 °C en lactantes menores de 3 meses debe considerarse un signo de alarma, y una temperatura superior a 39 °C debe ser especialmente considerada en lactantes de 3 a 6 meses[19].

La temperatura rectal se considera el estándar oro para la medición de la temperatura porque se aproxima a la temperatura corporal central. Existe consenso en considerar fiebre a la temperatura igual o superior a 38ºC, independientemente del lugar donde se mida[20,21].

La toma rectal es la más fiable para la toma de temperatura en los lactantes, especialmente en los menores de 3 meses, por lo que es el lugar de elección cuando implique la toma de decisiones clínicas. La temperatura axilar puede ser una alternativa válida, especialmente en el despistaje/screening de la fiebre[22].

Se recomienda utilizar el termómetro digital, o de galinstan si está disponible (con funda en el caso de la toma a nivel rectal) por ser los más precisos[20,23,-25]. Los termómetros óticos son más rápidos, pero menos fiables en niños/as pequeños/as debido a la estrechez del conducto auditivo externo o la presencia de cerumen[20,23,24,26]. Los termómetros de frente (arteria temporal) carecen en el momento actual de evidencia para su recomendación[19,20,23,24,26,27]. Otros dispositivos como los termómetros-chupete o los que funcionan por colorimetría, tampoco son fiables y no se recomienda su uso[20].

Es necesario realizar una anamnesis completa que incluya:

- Edad.
- Peso.
- Antecedentes personales de enfermedades crónicas o inmunodepresión (excepto déficit aislado de Ig A), infección por el VIH, asplenia anatómica o funcional, toma de inmunosupresores, terapia con fármacos biológicos (incluidos los menores de 12 meses si la madre lo recibió durante el embarazo), portador de injerto/trasplante.
- Portadores de dispositivos artificiales (prótesis, catéter venoso central tunelizado, reservorio subcutáneo, catéter de diálisis, implante coclear).
- Cirugía mayor o procedimiento invasivo diagnóstico/terapéutico en los últimos 10 días.
- Persona viajera/migrante recién llegado del trópico con sospecha de enfermedad importada (últimos 3 meses).
- Historial de alergias o contraindicaciones para la administración de medicamentos.
- Verificación del calendario de vacunación y la posibilidad de que una vacunación reciente sea la causa de la fiebre.
- Preguntar sobre contactos con personas enfermas en el entorno familiar o fuera de él, y sobre el uso reciente de antibióticos.
- Indagar sobre la presencia de signos y síntomas específicos, como problemas respiratorios, digestivos (en lactantes, preguntar si rechazan las tomas) o urinarios (en lactantes, preguntar si mojan el pañal), así como la existencia de lesiones cutáneas como exantemas o petequias.
- Preguntar también sobre la duración de la fiebre y la temperatura máxima registrada[17, 22, 28].

Es importante familiarizarse con el triángulo de evaluación pediátrica[22,29], una maniobra sencilla y rápida que se realiza solo con la vista y el oído, sin necesidad de equipo médico. Se evalúan la apariencia general y el estado de alerta, junto con signos de mala perfusión o dificultad respiratoria, que pueden indicar una enfermedad grave según el triángulo de valoración pediátrica.

Apariencia:

- Respuesta social normal.
- Contento o sonríe.
- Permanece despierto o despierta rápidamente.
- Llanto fuerte o no llora.

Respiración:

- Normal.

Circulación e hidratación:

- Color normal de piel, labios y lengua.
- Ojos y piel normales.
- Mucosas húmedas.



Figura 1. Triángulo de valoración pediátrica. Fuente Guía fiebre sin foco SCS[22]

Educación al Paciente y Familia[30]: informar al paciente o a la paciente y a sus familiares sobre la fiebre, su significado, y las medidas que se tomarán para su manejo, explicando los signos y síntomas de alarma ante los cuales volver a consultar urgentemente. Esto ayuda a reducir la ansiedad y mejorar el cumplimiento del tratamiento.

Confort del paciente o de la paciente: fomentar medidas no farmacológicas que mejoren el confort del paciente o de la paciente, tales como mantener una temperatura ambiental adecuada, ofrecer líquidos con frecuencia, no forzar la alimentación y promover el reposo.

Administración de Antitérmicos: implementar la indicación de antitérmicos, como el paracetamol o el ibuprofeno, siguiendo las pautas establecidas, asegurando la dosis adecuada y el seguimiento de la respuesta del paciente o de la paciente.

Monitoreo de Signos Vitales: monitorizar la temperatura corporal y otros signos vitales de manera regular para evaluar la eficacia del tratamiento y detectar cualquier cambio en el estado del paciente o de la paciente.

Es fundamental medir y registrar en la historia clínica las siguientes constantes: **la temperatura** (indicando el lugar de medición), **la frecuencia cardíaca, la frecuencia respiratoria y el tiempo de relleno capilar,** como parte de la rutina al atender a un paciente o una paciente pediátríca con fiebre. Además, se debe medir **la tensión arterial en niños/as con alteración del relleno capilar (≥3 segundos)** si es posible, y **la saturación de oxígeno** en caso de signos de dificultad respiratoria.

Tabla 1 taquicardia, taquipnea menores de 5 años

Taquicardia	LPM	Taquipnea	RPM
0-1 año	>160	0-5 meses	>60
1-2 años	>150	6-12 meses	>50
2-5 años	>140	>12 meses	>40

Documentación: es necesario dejar constancia en la historia clínica del paciente o de la paciente la identificación del profesional y de la profesional de enfermería que realiza las diferentes intervenciones con base en sus competencias y de acuerdo con esta guía y/o al protocolo asistencial consensuado[10], así como la respuesta del paciente o de la paciente a los antitérmicos y cualquier cambio en el estado general.

Colaboración Interdisciplinaria: trabajar en conjunto con el equipo médico para proporcionar una atención integral, asegurando que se evalúen otras intervenciones necesarias según el estado clínico del paciente o de la paciente.

3.3.2 Criterios de valoración adulta[31]

El motivo de la consulta será fiebre o malestar general, junto con posibles síntomas asociados como escalofríos, tiritona, dolores articulares y musculares, y cefalea. Actuaciones del profesional y de la profesional de enfermería:

Anamnesis:

- Edad.
- Inicio de los síntomas, tiempo de evolución y periodicidad.
- Presencia de escalofríos, exposición al calor y ejercicio extremo.
- Antecedentes de enfermedades crónicas, alergias conocidas, tratamientos activos, cirugías o ingresos recientes.
- Consumo de tóxicos y/o drogas.
- Estado inmunitario e inmunizaciones recientes.
- Historia epidemiológica: trabajo/ocupación, contacto con animales o medio rural, picaduras de insectos/artrópodos/garrapatas, contactos sexuales de riesgo o viajes internacionales en las últimas 4-6 semanas.

Exploración física:

- Estado general, signos de deshidratación.
- Signos vitales: tensión arterial, frecuencia cardíaca, frecuencia respiratoria, temperatura, saturación de oxígeno (SO^2).
- Si hay dolor, exploración focalizada: características, localización, intensidad, irradiación.
- Estado de la piel: color y temperatura, lesiones cutáneas (máculas, pápulas, vesículas, flictenas, petequias), edema y tumefacción, lesiones traumáticas, presencia de picaduras o mordeduras.

3.3.3 Criterios de derivación médica

Se debe derivar a la profesional o al profesional médico el paciente o la paciente *adulta que presente las siguientes situaciones clínicas*[15,16,31,32]:

- Afectación grave del estado general.
- Inestabilidad hemodinámica y/o mala perfusión periférica.
- Disnea o insuficiencia respiratoria grave, alteración del nivel de conciencia y/o signos meníngeos positivos, convulsiones, hiperpirexia (temperatura axilar ≥ 41 °C).
- Presencia de síntomas que requieran tratamiento médico, alteraciones significativas en la exploración física como postración, rigidez de nuca, petequias, signos de deshidratación.
- Alteraciones significativas en pruebas complementarias.
- Pacientes inmunodeprimidos (trasplantados, VIH, tratamiento oncológico activo, etc.).
- Fiebre recurrente.
- Fiebre superior a 38 °C que no cede con tratamiento o tras 3 días.
- Fiebre en los 14 días posteriores a una picadura de garrapata.
- Viaje internacional en las últimas 4-6 semanas.
- Consumo de tóxicos y/o drogas.
- Embarazo.
- Cualquier otra situación que la enfermera o el enfermero considere pertinente.

Se debe derivar a la profesional o al profesional médico el paciente o la paciente *pediátrica que presente las siguientes situaciones clínicas*[18,19,21-23, 28-20] :

- ***Signos de dificultad respiratoria:*** tiraje, ruidos respiratorios anómalos, taquipnea, disnea (marca las costillas y hunde el esternón, se oyen como silbidos cuando respira, respiración muy rápida, agitada, etc.).
- ***Signos de hipoperfusión:*** piel moteada, palidez, frialdad, cianosis, pulso débil, si no orina o la orina es escasa, etc.
- ***Afectación del nivel de consciencia:*** decaimiento, irritabilidad, somnolencia o llanto excesivo y difícil de calmar. Rigidez de cuello. Convulsión o pérdida de conocimiento.
- ***Exantema petequial:*** manchitas en la piel, de color rojo oscuro o morado, que no desaparecen al estirar la piel de alrededor.
- **Vómitos y/o diarrea persistentes o muy abundantes** *que causen deshidratación* (lengua seca, ausencia de saliva, ojos hundidos, etc.).
- Rechazo por completo de alimentación.
- *Siempre requiere consulta urgente la* **fiebre en menores de 3 meses.**
- Pacientes que tienen **patologías crónicas** (especialmente oncológicos o inmunodeprimidos).
- Fiebre mayor de 40 °C.

- Presencia de **síntomas urinarios.**
- **Dolor abdominal** significativo.
- Cefalea intensa y persistente. Convulsiones.
- Fiebre de más de 72 horas de duración.
- Portadores de dispositivos artificiales (prótesis, catéter venoso central tunelizado, reservorio subcutáneo, catéter de diálisis, implante coclear).
- Enfermedad crónica predisponente a la infección o a complicaciones.
- Cirugía mayor o procedimiento invasivo diagnóstico/terapéutico en los últimos 10 días.
- Viajero/migrante recién llegado del trópico con sospecha de enfermedad importada (últimos 3 meses)
- Inmunización incompleta frente a *H.influenzae tipo b* y neumococo.
- Hospitalización en las últimas 2 semanas.
- Toma de antibióticos actual o reciente, en las últimas 2 semanas.
- Factores sociales, culturales o de lejanía que impidan un adecuado seguimiento.
- Cualquier otra situación a criterio del profesional o de la profesional de enfermería.

3.3.4 Quedan exentas de esta guía los siguientes procesos por necesitar de una valoración médica previa a la prescripción:

- ***La fiebre sin foco:*** síndrome febril de menos de 72 horas de evolución en el cual no encontramos un foco que explique la presencia de la fiebre tras una anamnesis detallada y un examen físico completo. A partir de los 7 días, se considera Fiebre de Origen Desconocido (FOD).
- ***Fiebre prolongada o continua:*** aquella que aparece todos los días, sin que haya periodos de temperatura normal, y que dura más de cinco días.
- ***Fiebre recurrente o cíclica***: alternancia de episodios de fiebre con temperatura normal.
- ***Fiebre de origen desconocido*** (FOD): proceso febril que cumpla: – Temperatura ≥38 °C, objetivada (comprobada por personal sanitario). — Más de 2-3 semanas de duración. — Ausencia de diagnóstico tras una semana de estudio (ambulatorio u hospitalario).
- ***Hipertermia fisiológica*** (especialmente en lactantes): producida por exceso de abrigo, ambiente térmico elevado, escaso aporte de líquidos, alimentación hiperconcentrada.

3.3.5 Consideraciones a tener en cuenta en el cuidado de una persona con fiebre:

El objetivo principal del tratamiento de la fiebre debe ser aliviar el malestar del paciente o de la paciente, no solo reducir la temperatura. No hay una temperatura específica que determine la necesidad de tratamiento, sino que se debe tratar cuando la fiebre cause incomodidad. Además, tratar la fiebre no ha demostrado ser perjudicial para la evolución de la enfermedad subyacente y puede ser crucial para evitar descompensaciones en pacientes con patologías previas, como enfermedades cardíacas o respiratorias. No hay evidencia de que el tratamiento de la fiebre prevenga las crisis febriles.

QUÉ NO HACER



- Mantener contacto social, acudir a la guardería o escuela mientras persista la fiebre (24 h afebril).
- Exceso de abrigo pero no desabrigar.
- Recomendar rutinariamente los paños tibios por poder aumentar el malestar general.
- Ejercicio físico.
- Usar antitérmicos antes y/o tras la vacunación para prevenir las reacciones febriles o locales. No se recomienda una administración profiláctica de antitérmicos antes o después de la vacunación, sino actuar solo en los casos que sea necesario.
- Tratar la fiebre si no se acompaña de malestar general o dolor.
- Automedicación (antibióticos).
- Combinar y/o alternar ibuprofeno y paracetamol.

CUIDADOS GENERALES DEL/DE LA PACIENTE CON FIEBRE

- Buena hidratación y descanso.
- Para prevenir la deshidratación se recomienda la ingesta hídrica de al menos 30-50 ml por hora en niños/as y 50-100 ml en adultos.
- Alimentación adecuada, si está indicada.
- Evitar el abrigo excesivo del paciente o de la paciente.
- Contraindicación de baños fríos o de hielo.

TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO (GENERALIDADES) PARA LA POBLACIÓN ADULTA Y PEDIÁTRICA[34,35]

- Preferiblemente, se administrarán por vía oral siempre que sea posible.
- Está desaconsejado el uso de antitérmicos combinados o en pautas alternas para el intento de un mejor control térmico.
- El fármaco de elección es el paracetamol, aunque el paracetamol y el ibuprofeno tienen un perfil de seguridad y eficacia similar. Cuando está asociado un proceso inflamatorio se recurrirá al ibuprofeno.

- Se indicarán en alguno de estos casos:
    - Cuando haya afectación del estado general, independientemente del grado de temperatura.

- Antecedentes de convulsiones febriles, por la angustia familiar (aunque no se ha demostrado que el tratamiento antitérmico reduzca el riesgo de convulsión).
- Patología crónica que puede descompensarse por el ascenso febril (cardiopatías, neumopatías).
- Para el tratamiento del dolor y la inflamación asociados puede ser útil y ayudar a una persona a descansar.
- El paracetamol y el ibuprofeno tienen un perfil de seguridad similar y eficacia antitérmica similares, quizá con una duración del efecto antitérmico un poco más prolongado para el ibuprofeno.

Con base en todo lo expresado, la enfermera o el enfermero podrá intervenir de acuerdo a lo siguiente:

Inicio del tratamiento[10].

Se realizará aplicando los criterios establecidos y en las situaciones clínicas específicas que se recogen en esta guía, o en protocolos de actuación específicos adaptados a los diferentes ámbitos de actuación y en las diferentes unidades o servicios de los centros del Servicio Canario de la Salud que así lo requieran, para la atención a población adulta o pediátrica.

Mantenimiento o prórroga del tratamiento[10]

Se ha de realizar siguiendo los criterios especificados en la ficha técnica del medicamento y en esta guía o en protocolos de actuación específicos adaptados a los diferentes ámbitos de actuación y en las diferentes unidades o servicios de los centros del Servicio Canario de la Salud que así lo requieran, para la atención a población adulta o pediátrica.

Se podrá prorrogar la indicación del fármaco por las profesionales y los profesionales de enfermería siempre que:

- Se esté alcanzando con el medicamento los objetivos terapéuticos que se establecieron en el momento de la prescripción y estos estén dentro del margen o intervalo previsto en la guía o protocolos específicos.
- La tolerancia al tratamiento del paciente o de la paciente sea adecuada.
- No haya cambios relevantes en la situación clínica y características del paciente o de la paciente desde el inicio del tratamiento que puedan influir en la indicación del medicamento.
- Con la prórroga no se supere la duración del tratamiento establecida en la ficha técnica del medicamento ni en esta guía de la fiebre o protocolos específicos. No existan contraindicaciones acontecidas por la introducción de otros medicamentos.
- En caso de prórroga conviene valorar cada 72 h sobre todo en pediatría.

Para modificar la pauta del medicamento[10]

Se ha de realizar siguiendo los criterios especificados en la ficha técnica del medicamento y en esta guía o en protocolos de actuación específicos adaptados a los diferentes ámbitos de actuación y en las diferentes unidades o servicios de los centros del Servicio Canario de la Salud que así lo requieran, para la atención a población adulta o pediátrica. Estará en todos los casos ajustado a la ficha técnica del medicamento.

Se podrá modificar la dosis del fármaco por las profesionales y los profesionales de enfermería siempre que haya habido cambios en la situación clínica (control de síntomas, parámetros analíticos o constantes) y/o características del paciente o de la paciente desde el inicio del tratamiento, salvo que aparezcan signos de alarma susceptibles de derivación.

Interrupción temporal del tratamiento

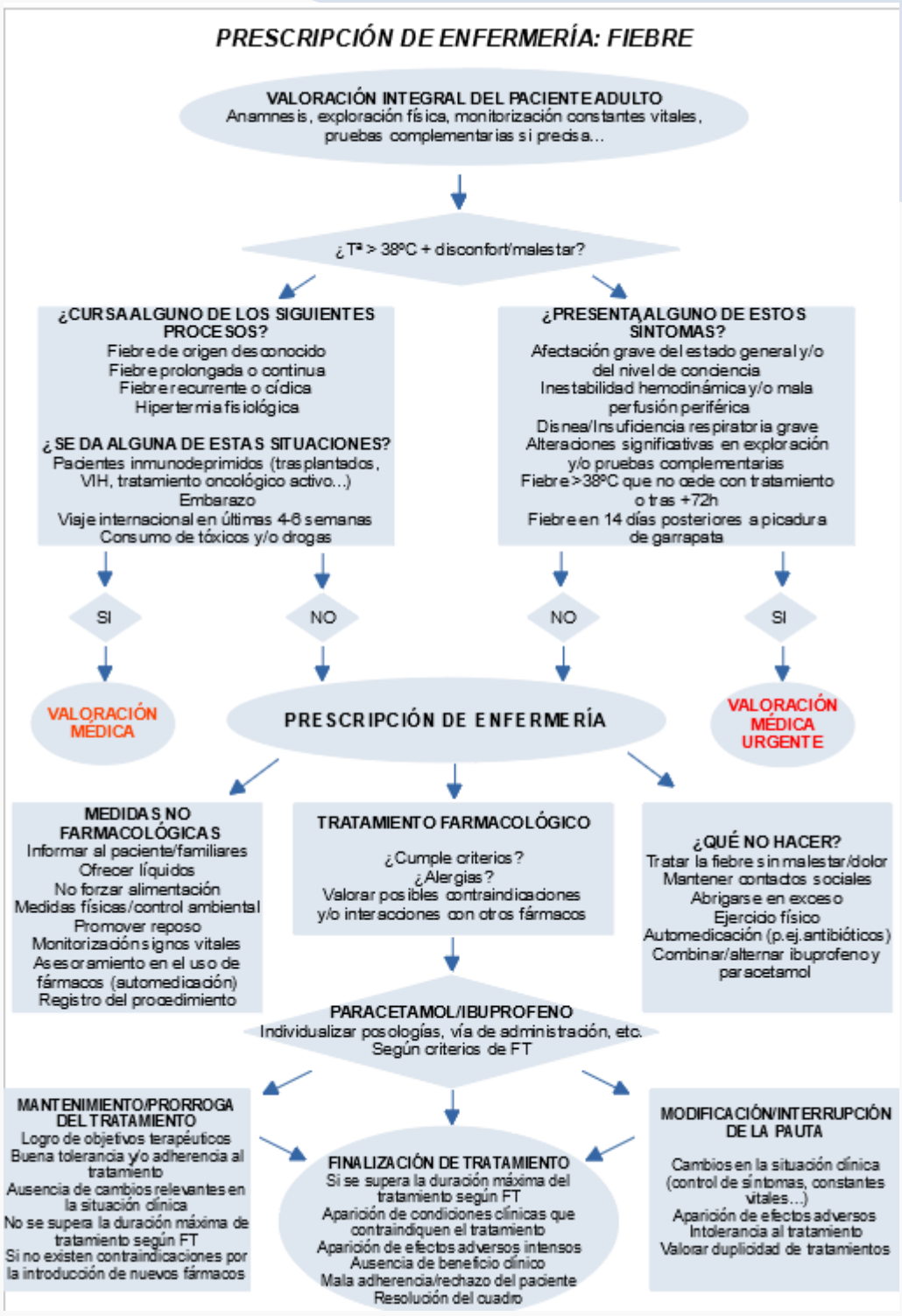
La interrupción temporal de un medicamento por parte del profesional o de la profesional de enfermería debe estar justificada de acuerdo a los criterios establecidos en esta guía o en protocolos de actuación específicos adaptados a los diferentes ámbitos de actuación y en las diferentes unidades o servicios de los centros del Servicio Canario de la Salud que así lo requieran, para la atención a población adulta o pediátrica.

Se procederá a la interrupción temporal del tratamiento si aparecen efectos adversos moderados o intolerancia al tratamiento, existe duplicidad en el tratamiento con AINES prescritos por otro u otra profesional, o aparezcan signos de alarma susceptibles de derivación.

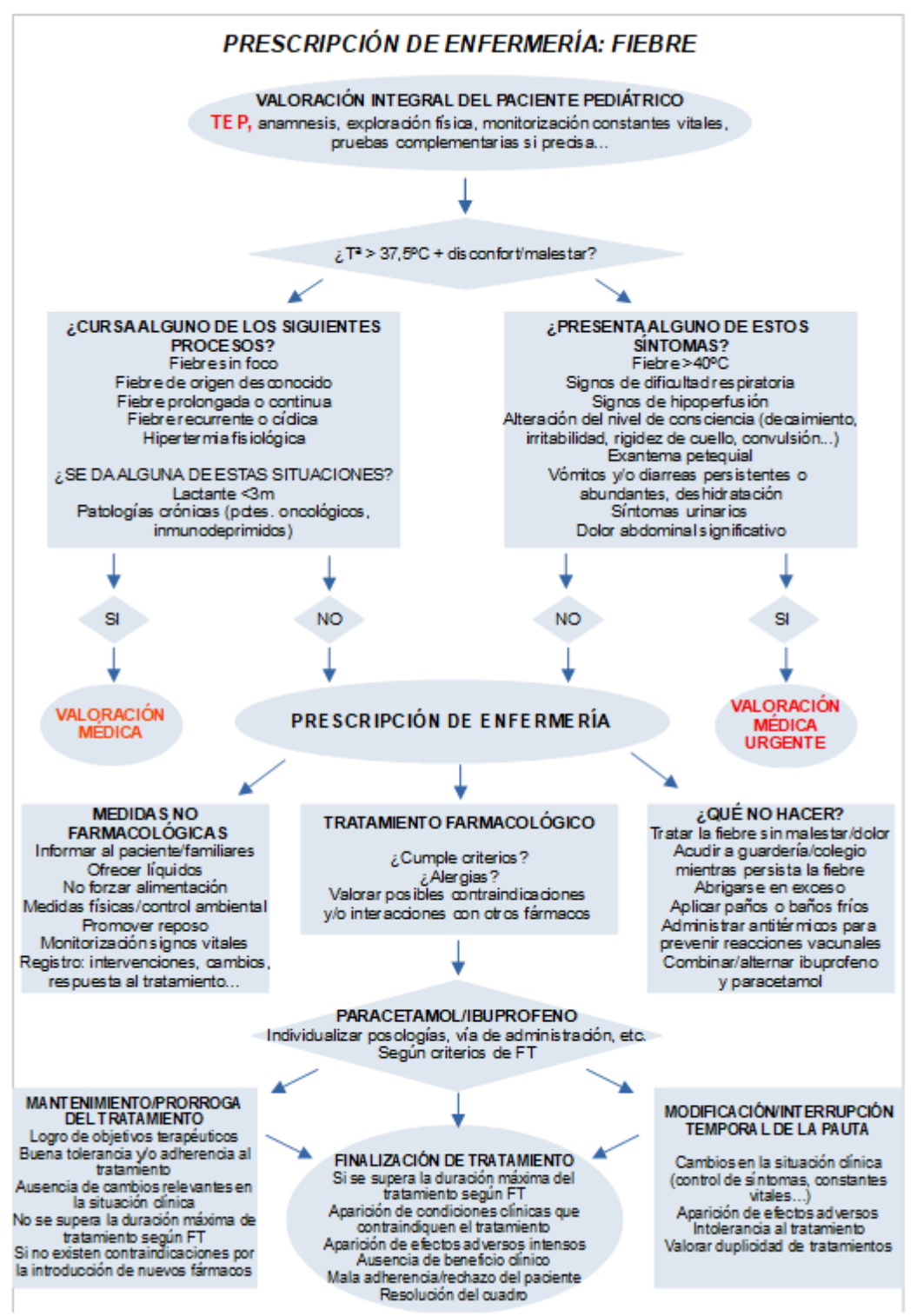
Finalización del tratamiento

En el marco del seguimiento colaborativo, la enfermera y el enfermero podrá finalizar el tratamiento en los siguientes casos:

- Si la temperatura corporal se reduce, vuelve a parámetros de normalidad o no produce malestar.
- Rechazo de la persona a la aplicación de las pautas indicadas en el protocolo y/o guía clínica asistencial.
- Superación de la duración del tratamiento establecido en la ficha técnica y /o en esta guía de la fiebre o los protocolos específicos.
- Aparición de condición clínica que contraindica el medicamento (contraindicaciones, interacciones potenciales, cambios en los parámetros analíticos o constantes que lo requieran, etc.). En estos casos se derivará a su profesional de medicina o servicio de urgencias.
- Ausencia de beneficio clínico con el medicamento.
- Aparición de efectos adversos intensos que impiden seguir con la pauta, se derivará a su profesional de medicina o servicio de urgencias.



ALGORITMO FIEBRE. VALORACIÓN ADULTOS. Fuente: elaboración propia



ALGORITMO FIEBRE: VALORACIÓN PEDIÁTRICA. Fuente: elaboración propia

LISTADO DE MEDICAMENTOS





Según código **ATC** o **Sistema de Clasificación Anatómica, Terapéutica, Química** (**ATC**: acrónimo de Anatomical, Therapeutic, Chemical classification system); sistema europeo de codificación de sustancias farmacéuticas y medicamentos en cinco niveles.

Tabla 2. Relación de fármacos o grupos de fármacos incluidos en esta guía por clasificación ATC.

ATC	Denominación ATC
M01AE01	Ibuprofeno
N02BE01	Paracetamol

***Puede consultarse si está sujeto o no a prescripción médica en la web del Centro de información online de medicamentos de la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS-CIMA).*

4.1 M01AE01 – IBUPROFENO

4.1.1 POBLACIÓN PEDIÁTRICA

Tabla 3.- Relación de las actuaciones protocolizadas de/de la profesional de enfermería con población pediátrica

Inicio de tratamiento	Si =>	Fiebre, Edad: > de 6 meses, sin signos de alarma.
Prórroga de tratamiento	Si =>	Mientras se mantenga la fiebre y continúe el beneficio de los síntomas sin aparecer efectos adversos. Se recomienda valoración cada 72h.
Modificación de pauta o dosis	Si =>	En caso de mal control térmico se puede alcanzar una dosis máxima de **10 mg/Kg/dosis** hasta un máximo de **400 mg/dosis.**
Finalización de tratamiento	Si =>	Intolerancia, efectos secundarios, mala respuesta , > de 3 días o finalización del proceso febril.

4.1.2 POBLACIÓN ADULTA

Tabla 4- Relación de las actuaciones protocolizadas de/de la profesional de enfermería con población adulta

Inicio de tratamiento	Si =>	Fiebre en el adulto sin signos de alarma.
Prórroga de tratamiento	Si =>	Procesos leves autolimitados.
Modificación de pauta o dosis	Si =>	Según evolución del/ de la paciente.
Finalización de tratamiento	Si =>	Intolerancia, efectos secundarios, mala respuesta,finalización proceso febril.



Tabla 5- Resumen según ficha técnica Ibuprofeno

POSOLOGÍA RECOMENDADA IBUPROFENO SEGÚN PESO/ EDAD/ ESTADO FÍSICO Salvo indicación médica		
Edad	**Desde 6 meses (>5 kg) a 18 años**	**Adultos/as** (≥40 kg)
Dosis recomendada	5-10mg/kg/dosis cada 6-8h	400-600 mg/6-8 h
Dosis máxima	40mg/kg/día (2400mg día)	2400mg/día

CUIDADOS DE LA ADMINISTRACIÓN *La combinación o alternancia de dos o más antipiréticos es más efectiva cuando se trata de* ***disminuir el pico febril****. Sin embargo, este hecho es clínicamente irrelevante, ya que* ***el malestar, que es el síntoma principal a tratar, no mejora****. Puede considerarse puntualmente en aquellos casos con picos febriles frecuentes o altos con malestar general importante, pero no de manera rutinaria.* Se debe utilizar la dosis eficaz más baja durante el menor tiempo necesario para aliviar los síntomas. No indicado en caso de deshidratación real/potencial (gastroenteritis)	En función de la forma farmacéutica: Ibuprofeno: poco soluble ni en agua ni en el ácido del estómago; tarda 90 minutos en iniciar su efecto. Ibuprofeno con L-arginina(20 minutos), lisina (30 minutos), complejación con β-ciclodextrina, o formulación en forma de cápsulas blandas…; estas combinaciones, incrementan el inicio de acción ya que, aumenta la solubilidad en agua y ácido, y, por otro lado, se reducen los negativos efectos gastrointestinales al mínimo y, por tanto, se pueden administrar en ayunas. Las formas líquidas orales son muy amargas, por lo que predomina la presentación en suspensión. Se recomienda presentación al 2% para menos de 30 kg y al 4% para >30 hasta 50 kg.
CONTRAINDICACIONES	Hemorragia digestiva, úlcera péptica, hemorragia cerebral, insuficiencia cardiaca grave (clase IV de la NYHA), insuficiencia renal o hepática graves, diátesis hemorrágica u otros trastornos de la coagulación o con hemorragia activa. En pacientes con deshidratación grave causada por vómitos, diarrea o ingesta insuficiente de líquidos. En pacientes que hayan experimentado broncoespasmo, crisis de asma, rinitis aguda, urticaria, edema angioneurótico u otras reacciones de tipo alérgico tras haber utilizado AINEs. Durante el tercer trimestre de la gestación. Hipersensibilidad al principio activo o a alguno de los excipientes.
INTERACCIONES	AAS, antihipertensivos (incluidos los IECA, antagonistas de la angiotensina II y betabloqueantes), diuréticos, anticoagulantes, antiagregantes, corticoides, ISRS, metotrexato, digoxina, fenitoína, litio, pentoxifilina, entre otros.
REACCIONES ADVERSAS *Son más comunes en personas mayores de 65 años.* *La incidencia de efectos adversos es menor en tratamientos cortos y si la dosis diaria está por debajo de la dosis máxima recomendada.*	Pirosis, náuseas, diarrea y ocasionalmente, úlcera y hemorragia digestiva. Aumento de riesgo de eventos cardiovasculares, empeoramiento de HTA y de insuficiencia cardiaca. Insuficiencia renal y/o hepática, edemas. Reacciones cutáneas graves, trastornos hematológicos, mareos, hematuria y retención de líquidos.

4.2 N02BE01 – PARACETAMOL (Acetaminofen)

4.2.1 EN POBLACIÓN PEDIÁTRICA. La edad mínima de administración en España es desde el nacimiento (neonatos).

Tabla 6 .- Relación de las actuaciones protocolizadas del/ de la profesional de enfermería: ajustadas a los criterios específicos recogidos en esta guía. Población pediátrica

Inicio de tratamiento	Si =>	Fiebre en personas pediátricas sin signos de alarma.
Prórroga de tratamiento	Si =>	Mientras se mantenga la fiebre y continúe el beneficio de los síntomas sin aparecer efectos adversos. Valorar cada 72h.
Modificación del tratamiento	Si =>	Posibilidad de cambio de dosis de 15 mg/Kg cada 6 horas a 10 mg/Kg cada 4 horas en el caso de mal control de la temperatura o a la inversa si va mejorando.
Finalización del tratamiento	Si =>	En caso de intolerancia, efectos secundarios, mala respuesta o finalización del proceso febril.

4.2.2 EN POBLACIÓN ADULTA

Tabla 7. Relación de las actuaciones protocolizadas del/ de la profesional de enfermería: ajustadas a los criterios específicos recogidos en esta guía. Población adulta

Inicio del tratamiento	Si =>	Fiebre en personas adultas sin signos de alarma.
Prórroga del tratamiento	Si =>	Procesos leves autolimitados sin otros fármacos antitérmicos asociados.
Modificación del tratamiento	Si =>	Según evolución del/ de la paciente.
Finalización del tratamiento	Si =>	En caso de intolerancia, efectos secundarios, mala respuesta o finalización del proceso febril.

Tabla 8 Resumen según ficha técnica Paracetamol

POSOLOGÍA RECOMENDADA PARACETAMOL SEGÚN PESO/ EDAD/ ESTADO FÍSICO Salvo indicación médica

Edad	**<29 días** **Precisa derivación médica si fiebre**		
Dosis recomendada	**Oral**	**Rectal**	**IV**
	5-10 mg/kg/dosis cada 6-8 h	**No se recomienda**	7,5 mg/kg/dosis cada 6-8 horas
Dosis máxima			30 mg/kg/día

Edad	**30 días a 3 meses** **Precisa derivación médica si fiebre**		
Dosis recomendada	**Oral**	**Rectal**	**IV**
	10 mg/kg/dosis cada 4-6 h	**No se recomienda**	15 mg/kg/dosis cada 4-6 h
Dosis máxima			30 mg/kg/día

Edad	**>3 meses**		
Dosis recomendada	**Oral**	**Rectal**	**IV**
	10-15 mg/kg/dosis cada 4-6 h	15-20 mg/kg/dosis cada 4-6 h	15 mg/kg/dosis cada 4-6 h
Dosis máxima	60 Mg/kg/día	90 mg/kg/día	60 mg/kg/día

Edad	**Adolescentes/adultos**		
Dosis recomendada	**Oral**	**Rectal**	**IV**
	0,5-1 g/dosis cada 4-6 h	650 mg dosis cada 4-6 h.	1 g/dosis cada 4-6 h
Dosis máxima	90 mg/kg/día o 3-4 g/día	90 mg/kg/día o 3-4 g/día	4 g/día

En **dosis única:** La dosis tóxica aguda parece ser más de **150 mg/kg** de peso corporal (algunos autores indican dosis **> 200 mg/kg** en menores de 8-12 años) y en adultos **6-8 g** dosis que puede desencadenar un cuadro clínico con una grave afectación hepática. En alcohólicos y hepatopatías: No sobrepasar los **2 g/ día.**

En **dosis repetidas**, según estudios, la intoxicación parece ocurrir después de la administración de múltiples dosis supra terapéuticas durante más de 36 h (**75 mg/kg** de peso corporal al día en niños/as menores de 6 años de edad) y en adultos desde **4 gr/día** de forma continuada.

Persona anciana, frágil o personas desnutridas o personas adultas de ≤ 50 kg: Reducir 25% la dosis habitual de la persona adulta. En **población geriátrica** ajustar la dosis.

CUIDADOS EN LA ADMINISTRACIÓN

Prevención de Riesgos

Educar al paciente o a la paciente y a su cuidador o cuidadora en el manejo del tratamiento farmacológico y de los cuidados necesarios.

Prevenir, detectar e informar sobre los efectos adversos relacionados con el tratamiento, principalmente el riesgo de **hepatotoxicidad.**

Los preparados efervescentes contienen cierta cantidad de sodio.

En el embarazo y lactancia materna: compatibles, utilizar la dosis más baja posible que reduzca la fiebre y utilizarla el menor tiempo posible.

HEPATOTOXICIDAD:

El paracetamol daña el hígado mediante la formación de un metabolito altamente reactivo, que normalmente queda atrapado e inactivado por conjugación preferencial con el glutatión hepático; Después de una dosis hepatotóxica, el glutatión se agota y el metabolito tóxico se une covalentemente a proteínas y enzimas vitales, causando daño celular y necrosis Tratamiento recomendado:

- Si la dosis ingerida es **> 150 mg/Kg** y el tiempo de ingesta conocido (< 4 horas desde la ingesta), se administra carbón activado 1 g/kg vía oral o por SNG en las primeras 2 horas postingesta (ideal 1ª hora).
- Iniciar tratamiento con N-acetilcisteína en dextrosa/ glucosa 5% (intravenosa, oral si no es posible I.V), previene el daño hepático, la insuficiencia renal y la muerte si es administrada en un plazo a 8 horas tras la ingesta de sobredosis no superando idealmente las 15 horas.

Según forma farmacéutica elegida:

Granulado efervescente: disolver en un vaso de agua, tomar cuando cese el burbujeo.

Solución oral: puede tomarse diluida en agua, evitando comidas ricas en carbohidratos, ya que disminuye su absorción, o bien directamente.

Bucodispersables: se debe deshacer el comprimido en la boca antes de tragarlo, pudiendo ayudarse con agua para su dilución.

Granulado para solución oral: disolver en 1/2 vaso de agua (se disuelve mejor en agua caliente) y tomar inmediatamente.

Supositorios: tras sacar el supositorio del envase, se ha de introducir por la parte roma, profundamente, en el recto. Si el supositorio está demasiado blando para utilizarlo, enfríelo en la nevera durante 30 minutos o póngalo bajo el chorro de agua fría antes de quitar la envoltura. Debe usarse el supositorio completo. No fraccionar los supositorios antes de su administración. Retrasar la evacuación lo máximo posible con el fin de que el medicamento pueda ejercer su acción. Si en el momento de la administración nota resistencia, debe interrumpir la misma.

Solución para perfusión Intravenosa:

El intervalo mínimo entre cada administración de paracetamol (IV) debe ser de al menos 4 h y no deben administrarse más de 4 dosis en 24 h

Técnica estéril, a pasar en 15 minutos.

El envase de 100 ml (1000 mg) está indicado si peso >33 kg.

La ampolla de 10 ml (100 mg) y el envase de 50 ml (500 mg) está indicado si peso <33 kg.

Para < 10 kg:

Preparación: El volumen de la dosis puede diluirse en una solución de cloruro sódico 9 mg/ml (0,9%), de glucosa 50 mg/ml (5%) o una combinación de ambas soluciones, hasta una décima parte (1 volumen de Paracetamol en 9 volúmenes de diluyente). En este caso, utilizar la solución diluida dentro de la hora siguiente a su preparación (tiempo de perfusión incluido) y se administra en perfusión continua durante al menos de 15 min.

CONTRAINDICACIONES

Hepatopatías, insuficiencia hepatocelular grave y hepatitis vírica. Hipersensibilidad al principio activo (paracetamol, clorhidrato de proparacetamol) o a alguno de los excipientes.

INTERACCIONES

Alcohol, anticoagulantes orales, anticonvulsivantes, diuréticos del asa, isoniazida, rifampicina, lamotrigina, metoclopramida, domperidona, propranolol, entre otros. En general, todos aquellos que se metabolizan a nivel de hígado.

REACCIONES ADVERSAS

Puede producir reacciones graves en la piel que pueden llegar a ser mortales. Se debe interrumpir el uso del medicamento ante el primer síntoma de erupción en la piel o cualquier otro signo de hipersensibilidad.

Cuando se usan analgésicos a largo plazo (>3 meses), puede aparecer cefalea.

La cefalea provocada por el uso excesivo de analgésicos (CAM, Cefalea por abuso de medicación) no debe tratarse con un incremento de la dosis. En estos casos, el empleo de analgésicos debe ser suspendido tras consultar con el médico/a.

INDICADORES DE SEGUIMIENTO





METODOLOGÍA

Nótese que al proponer estas etiquetas NNN como opciones de lenguaje semi-estandarizado para los planes de cuidados se pretende la optimización del tiempo. Cada profesional de enfermería tiene la libertad de adaptar o personalizar el plan según su juicio clínico y las necesidades individuales del paciente o de la paciente, no deben asignarse todas ellas a cada persona que padezca el proceso en cuestión. Los colores hacen referencia a la vinculación de la NIC con el NOC. Las NIC, además de compartir los colores con los NOC que están relacionados, llevan reflejados los códigos de dichos NOC. Al usar en los planes de cuidados relaciones NANDA-NOC-NIC establecidas se convierten en indicadores de medida efectivos con validez científica[40,41].

- **Selección de Diagnósticos de Enfermería (DdE)**: se generarán opciones de diagnósticos de enfermería semi-estandarizados. El profesional o la profesional de enfermería podrá elegir aquellos que se ajusten a las necesidades específicas del paciente o de la paciente.
- **Resultados Esperados (NOC)**: para cada DdE seleccionado, se mostrarán los resultados esperados (NOC) relacionados. Estos NOC representan los objetivos que se espera lograr con los cuidados.
- **Intervenciones de Enfermería (NIC)**: al elegir un NOC, se desplegarán las intervenciones de enfermería (NIC) vinculadas a ese resultado esperado. Estas NIC son las acciones específicas que los profesionales y las profesionales de enfermería pueden llevar a cabo para lograr el NOC.

El uso de estos planes de cuidados pone en valor el Proceso de Atención de enfermería y la Seguridad de la persona, ya que integramos en su **cuidado** la valoración del uso de medicamentos (prescripción, adherencia, administración, posología, conservación), e identificamos intervenciones que nos ayude a conseguir el empleo adecuado de los mismos por parte de enfermería y de la población.

Se propone para realizar el seguimiento de cumplimiento de esta guía los siguientes indicadores:

1. Elaboración y cumplimentación del plan de cuidados completos (NANDA-NOC-NIC, Actividades) y su seguimiento, relacionados con esta Guía, en la historia del paciente o de la paciente.
2. Seguimiento por parte de Uso Racional del medicamento de las indicaciones, modificaciones, finalizaciones y dispensaciones, de los grupos ATC incluidos en esta Guía.



BIBLIOGRAFÍA





1. Ministerio de Sanidad SS e I. BOE-A-2015-14028-consolidado [Internet]. 23/12/2015, Real Decreto 954/2015, de 23 de octubre España: https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-2015-14028; dic 23, 2015 p. 121483-98. Disponible en: https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-2015-14028

2. Ministerio de Sanidad C y BS. Real Decreto 1302/2018, de 22 de octubre, por el que se modifica el Real Decreto 954/2015, de 23 de octubre, por el que se regula la indicación, uso y autorización de dispensación de medicamentos y productos sanitarios de uso humano por parte de los enfermeros. [Internet]. 23/10/2018, Real Decreto 1302/2018, de 22 de octubre España: https://www.boe.es/eli/es/rd/2018/10/22/1302; oct 23, 2018 p. 102636-43. Disponible en: http://www.boe.es

3. Consejería de Sanidad, Servicio Canario de la Salud. BOC - 2019/106. Miércoles 5 de junio de 2019 - Anuncio 2798 [Internet]. Boletín Oficial de Canarias. LasPalmasdeGranCanaria; 2019 [citado 25 de septiembre de 2024]. p. 21316-9. Disponible en: https://www.gobiernodecanarias.org/boc/2019/106/014.html

4. Gobierno de Canarias. Acreditación enfermera para la indicación, uso y autorización de la dispensación de medicamentos y productos sanitarios de uso humano en cuidados generales para profesionales que hayan prestado servicios en el Servicio Canario de la Salud - Sede electrónica del Gobierno de Canarias [Internet]. [citado 18 de diciembre de 2024]. Disponible en: https://sede.gobiernodecanarias.org/sede/tramites/5942

5. Gobierno de Canarias. Acreditación enfermera para la indicación, uso y autorización de la dispensación de medicamentos y productos sanitarios de uso humano - Sede electrónica del Gobierno de Canarias [Internet]. [citado 18 de diciembre de 2024]. Disponible en: https://sede.gobiernodecanarias.org/sede/tramites/6049

6. Consejo General de Colegios Oficiales de Enfermería de España. Institucional | Prescripción [Internet]. [citado 18 de diciembre de 2024]. Disponible en: https://www.consejogeneralenfermeria.org/profesion/prescripcion

7. Ministerio de Sanidad PS e I. Real Decreto 1718/2010, de 17 de diciembre, sobre receta médica y órdenes de dispensación [Internet]. 21/01/2011, Real Decreto 1718/2010, de 17 de diciembre España; ene 20, 2011 p. 6306-29. Disponible en: https://www.boe.es/eli/es/rd/2010/12/17/1718/con

8. Consejo General del Poder Judicial. Consejo General del Poder Judicial: Buscador de contenidos [Internet]. CENDO J Centro de Documentación Judicial. 2013 [citado 18 de diciembre de 2024]. Disponible en: https://www.poderjudicial.es/search/TS/openDocument/7cceb229997baecc/20130531

9. Ministerio de Sanidad SS e I. BOE-A-2015-8343-consolidado Ley de garantías y uso racional del medicamento [Internet]. 25/7/2015 España: https://www.boe.es/eli/es/rdlg/2015/07/24/1; jul 25, 2015 p. 62935-3030. Disponible en: https://www.boe.es/eli/es/rdlg/2015/07/24/1

10. Ministerio de Sanidad. BOE-A-2024-202 Resolución de 26 de octubre de 2023, de la Dirección General de Salud Pública, por la que se valida la Guía para la indicación, uso y autorización de dispensación de medicamentos sujetos a prescripción médica por parte de las/los enfermeras/os: fiebre. [Internet]. Agencia Estatal Boletín Oficial del Estado. 2024 [citado 18 de diciembre de 2024]. p. 991-8. Disponible en: https://www.boe.es/diario_boe/txt.php?id=BOE-A-2024-202

11. Montilla B, Perales Godoy -Francisco, Barranco Martos -Antonio, Plaza Jurado -Francisco, Quero Cabeza -Aurora, Díaz Roldan -Pilar. Guía para la indicación y prescripción enfermera [Internet]. 2011 [citado 9 de diciembre de 2024]. 3 p. Disponible en: https://cuidados20.san.gva.es/documents/16605/18107/guiaenfermeriaprescripcion.pdf

12. La fiebre representa el motivo más frecuente de consulta en urgencias pediátricas [Internet]. Asociación Española De Pediatría. Disponible en: https://www.aeped.es/noticias/fiebre-representa-motivo-mas-frecuente-consulta-en-urgencias-pedia

13. Urgencias EN, Pediatría DE, Raso SM, Cortés BG, Velasco Zúñiga R. PROTOCOLOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS Lactante febril [Internet]. 2024 [citado 26 de septiembre de 2024]. Disponible en: https://seup.org/wp-content/uploads/2024/04/11_Lactante_febril_4ed.pdf

14. García-Cáceres MC, Regueira-González R, Díaz-Herranz S, Martín-Rodrigo JL. Fiebre en Atención Primaria. SEMERGEN - Medicina de Familia. marzo de 2008;34(3):149-52.

15. Tanen D. Introducción a los trastornos producidos por el calor [Internet]. Manual MSD Versión Para Público General. 1444. Disponible en: https://www.msdmanuals.com/es/hogar/traumatismos-y-envenenamientos/trastornos-producidos-por-el-calor/introducci%C3%B3n-a-los-trastornos-producidos-por-el-calor

16. Fisiopatología y tratamiento de a fiebre en adultos - UpToDate [Internet]. UpToDate. Disponible en: https://www.uptodate.com/contents/pathophysiology-and-treatment-of-fever-in-adults?search=fever%20adult&source=search_result&selectedTitle=2~150&usage_type=default&display_rank=2.

17. Consejo General de Colegios Oficiales de Enfermería de España. User S. Institucional | Protocolos de las CCAA. Aragón [Internet]. Disponible en https://www.consejogeneralenfermeria.org/profesion/prescripcion/protocolos-de-las-ccaa

18. Raso SM, Balenciaga MG, Fernández AP, Zubizarreta JIP, Zache SC, Fernández JB. Lactante de 3-24 meses con fiebre sin foco en urgencias: características, tratamiento y evolución posterior. Anales De Pediatría [Internet]. 2005 Jun 1;62(6):522–8. Disponible en: https://www.analesdepediatria.org/es-lactante-3-24-meses-con-fiebre-articulo-13075544

19. NICE. Recomendaciones | Fiebre en menores de 5 años: evaluación y manejo inicial | Orientaciones | NICE [Internet]. Disponible en https://www.google.com/url?q=https://www.nice.org.uk/guidance/ng143&sa=D&source=editors&ust=1748339075668053&usg=AOvVaw12LWcLV53XfCNoZIM47sj8

20. Leduc, S Woods; Canadian Paediatric Society, Community Paediatrics Committee Temperature measurement in paediatrics. Paediatr Child Health. 2000 Jul-Aug; 5(5): 273–276.

21. Wing R, Dor MR, McQuilkin PA. Fever in the pediatric patient. Emergency Medicine Clinics of North America [Internet]. 2013 Sep 26;31(4):1073–96. Disponible en: https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0733862713000722?via%3Dihub

22. Scs. Guías y Protocolos en Atención Primaria [Internet]. Guía de fiebre sin foco. Disponible en: https://www3.gobiernodecanarias.org/sanidad/scs/listaImagenes.jsp?idCarpeta=46a3e0a2-75c8-11e2-bc0c-6512fc1bab5e&idDocument=046b7b81-75d6-11e2-bc0c-6512fc1bab5e

23. Fernández-Cuesta Valcarce MA. Guía de Algoritmos en Pediatría de Atención Primaria. Fiebre sin foco en el niño menor de 36 meses. AEPap. 2015 [Internet]. Disponible en: https://algoritmos.aepap.org/algoritmo/1/fiebre-sin-foco-en-el-nino-menor-de-36-meses

24. Fernández-Cuesta Valcarce MA, Grande Tejada A, Morillo Gutiérrez B. Fiebre sin foco en el menor de 3 años (v.1/2018). Guía-ABE. Infecciones en Pediatría. Guía rápida para la selección del tratamiento antimicrobiano empírico [en línea] [actualizado el 01-sep-2018; consultado el 17-Feb 2025]. Disponible en: http://www.guia-abe.es

25. J. M. García Puga, F. J. Garrido Torrecillas, D. Hernández Morillas, y cols. Análisis del conocimiento y manejo de la fiebre por parte de pediatras y residentes en relación a un proceso asistencial establecido. Rev Pediatr Aten Primaria vol.14 no.54 Madrid jun. 2012

26. Batra P, Saha A, Faridi MM. Thermometry in children. J Emerg Trauma Shock. 2012;5(3):246-9.

27. Mogensen CB, Wittenhoff L, Fruerhøj G, Stephen Hansen S. Forehead or ear temperature measurement cannot replace rectal measurements, except for screening purposes. BMC Pediatrics 2018; 18:15.

28. Consejo General de Colegios Oficiales de Enfermería de España. User S. Institucional | Protocolos de las CCAA. Castilla y León [Internet]. Disponible en: https://www.consejogeneralenfermeria.org/profesion/prescripcion/protocolos-de-las-ccaa

29. Pediatría. Triángulo de Evaluación Pediátrica | Pediatría integral [Internet]. Pediatría integral. 2024. Disponible en: https://www.pediatriaintegral.es/publicacion-2014-06/triangulo-de-evaluacion-pediatrica/

30. Decálogo de la fiebre [Internet]. Familia y Salud. 2020. Disponible en: https://www.familiaysalud.es/recursos/decalogos-aepap/decalogo-de-la-fiebre

31. Fiebre comunitaria sin foco – Guía PRIOAM [Internet]. Disponible en: https://www.guiaprioam.com/indice/sindrome-febril-sin-focalidad-de-origen-comunitario-en-adultos/

32. Bush LM. Fiebre [Internet]. Manual MSD Versión Para Profesionales. 2024. Disponible en: https://www.msdmanuals.com/es/professional/enfermedades-infecciosas/biolog%C3%ADa-de-las-enfermedades-infecciosas/fiebre?ruleredirectid=756

33. García-Cáceres MC, Regueira-González R, Díaz-Herranz S, Martín-Rodrigo JL. Fiebre en Atención Primaria [Internet]. SEMERGEN, Soc. Esp. Med. Rural Gen. (Ed. Impr.);34(3): 149-152, Mar. 2008. Ilus, Tab | IBECS. 2008. Disponible en: https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/en;/ibc-66124

34. Carabaño Aguado I, Jiménez López I, López-Cerón Pinilla M, Calvo García I, Pello Lázaro AM, Balugo Bengoechea P, et al. Eficacia de ibuprofeno y paracetamol como antitérmicos. An Pediatr (Engl Ed) [Internet]. 2005 Feb 1 [cited 2025 Feb 15];62(2):117–22. Disponible en: https://www.analesdepediatria.org/es-eficacia-ibuprofeno-paracetamol-como-antitermicos-articulo-13071307

35. Qué hacer en caso de fiebre | Guía práctica de la salud | semFYC [Internet]. semFYC. Disponible en: https://www.semfyc.es/recursos-ciudadania/guia-practica/46/488

36. Ibuprofeno [Internet]. [cited 2025 Feb 15]. Available from: https://www.vademecum.es/principios-activos-ibuprofeno-m01ae01

37. Paracetamol [Internet]. [cited 2025 Feb 15]. Available from: https://www.vademecum.es/principios-activos-paracetamol-n02be01

38. Paracetamol (acetaminofén) | Asociación Española de Pediatría [Internet]. Available from: https://www.aeped.es/comite-medicamentos/pediamecum/paracetamol-acetaminofen

39. De Sanidade - Servizo Galego De Saúde C. Catálogo de productos farmacéuticos para indicación, uso y autorización de la dispensación por parte de la enfermería - Consellería de Sanidade - Servizo Galego de Saúde [Internet]. Disponible en: https://www.sergas.es/Asistencia-sanitaria/Catalogo-de-productos-farmaceuticos-para-indicacion-uso-e-autorizacion-da-dispensacion-por-parte-da-enfermeria-?idioma=es

40. De Colegios Farmacéuticos CG. Buscador BOT PLUS lite - Farmacéuticos [Internet]. Farmacéuticos. Available from: https://www.farmaceuticos.com/botplus/buscador-botplus-lite/

41. NANDA-I, NIC, NOC: uso en la planificación de los cuidados y el modelo AREA [Internet]. www.elsevier.com. 2022. Available from: https://www.elsevier.com/es-es/connect/nanda-i-nic-noc-vinculos-y-uso-en-la-practica-clinica

45. NNNConsult [Internet]. Available from: https://www.nnnconsult.com/alumno

ANEXOS



RELACIONES NANDA NOC NIC PRESCRIPCIÓN FIEBRE		
NANDA PEDIATRÍA	**NOC**	**NIC**
[00164] Disposición para mejorar la crianza de los hijos	[2211] Desempeño del rol de padres	[5240] Asesoramiento r/c NOC [2211]
		[5510] Educación para la salud r/c NOC [2211]
		[6610] Identificación de riesgos r/c NOC [2211] [1826]
		[2380] Manejo de la medicación r/c NOC [2211]
		[6650] Vigilancia r/c NOC [2211]
		[5370] Potenciación de roles r/c NOC [2211]
		[1100] Manejo de la nutrición r/c NOC [2211]
	[1826] Conocimiento: cuidado de los hijos	[5246] Asesoramiento nutricional r/c NOC [1826]
		[5606] Enseñanza: individual r/c NOC [1826]
		[5540] Potenciación de la disposición de aprendizaje r/c NOC [1826]
		[8100] Derivación r/c NOC [1826]
		[5520] Facilitar el aprendizaje r/c NOC [1826]
		[8300] Fomentar el rol parental r/c NOC [1826]
		[3900] Regulación de la temperatura r/c NOC [1826]

NANDA 2	NOC	NIC
00037 Riesgo de Intoxicación	[1910] Ambiente seguro en el hogar	(5510) Educación para la salud r/c NOC [1910] [1808] [1902] [1908]
		(5616) Enseñanza: medicamentos prescritos r/c NOC [1910] [0307] [1808] [1902]
		(2380) Manejo de la medicación r/c NOC [1910] [1808] [1902] [1908]
		[5602] Enseñanza: proceso de enfermedad r/c NOC [1910] [0307] [1808] [1902] [1908]
		[6610] Identificación de riesgo r/c NOC [1910] [1902] [1908]
		[6650] Vigilancia r/c NOC [1910] [1808] [1902] [1908]
		[6486] Manejo ambiental: seguridad r/c NOC [1910] [1808] [1902]
		[6680] Monitorización de los signos vitales r/c NOC [1910] [1902]
	[0307] Autocuidados: medicación no parenteral	[2300] Administración de medicación r/c NOC [0307]
		[1800] Ayuda con el autocuidado r/c NOC [0307]
		[5520] Facilitar el aprendizaje r/c NOC [0307]
		[5395] Mejora de la autoconfianza r/c NOC [0307]
	[1808] Conocimiento: medicación	[2240] Manejo de la quimioterapia r/c NOC [1808]
		[5606] Enseñanza: individual r/c NOC [1808] [1902] [1908]
		[4480] Facilitar la autorresponsabilidad r/c NOC [1808]
		[6530] Manejo de la inmunización/vacunación r/c NOC [1808] [1902] [1908]
	[1902] Control del riesgo	[2314] Administración de medicación: intravenosa (i.v.) r/c NOC [1902]
		[6540] Control de infecciones r/c NOC [1902]
		[4200] Terapia intravenosa (i.v.) r/c NOC [1902]
	[1908] Detección del riesgo	[4480] Facilitar la autorresponsabilidad r/c NOC [1908]
		[6486] Manejo ambiental: seguridad r/c NOC [1908]
		[6630] Aislamiento r/c NOC [1908]
		[7400] Orientación en el sistema sanitario r/c NOC [1908]

NANDA 3	NOC	NIC
00126 Conocimientos deficientes	[1808] Conocimiento: medicación	[2240] Manejo de la quimioterapia r/c NOC [1808] [1803] [1623]
		[5616] Enseñanza: medicamentos prescritos r/c NOC [1808] [1803] [1842] [1623]
		[6530] Manejo de la inmunización/vacunación r/c NOC [1808] [1805]
		[5510] Educación para la salud r/c NOC [1808] [1803] [1842] [1805]
		[5606] Enseñanza: individual r/c NOC [1808] [1803] [1842] [1805]
		[5602] Enseñanza: proceso de enfermedad r/c NOC [1808] [1803] [1842] [1805]
		[2380] Manejo de la medicación r/c NOC [1808] [1842] [1623]
		[6650] Vigilancia r/c NOC [1808]
		[4480] Facilitar la autorresponsabilidad r/c NOC [1808]
		[5520] Facilitar el aprendizaje r/c NOC [1808] [1842]
		[6486] Manejo ambiental: seguridad r/c NOC [1808] [1805]
	[1803] Conocimiento: proceso de la enfermedad	[5618] Enseñanza: procedimiento/tratamiento r/c NOC [1803] [1842]
		[6610] Identificación de riesgos r/c NOC [1803] [1842] [1805]
		[7400] Orientación en el sistema sanitario r/c NOC [1803] [1842]
	[1842] Conocimiento: control de la infección	[3440] Cuidados del sitio de incisión r/c NOC [1842]
		[3660] Cuidados de las heridas r/c NOC [1842]
		[6540] Control de infecciones r/c NOC [1842]
		[6550] Protección contra las infecciones r/c NOC [1842]
	[1623] Conducta de cumplimiento: medicación prescrita	[2300] Administración de medicación r/c NOC [1623]
		[2313] Administración de medicación: intramuscular (i.m.) r/c NOC [1623]
		[2314] Administración de medicación: intravenosa (i.v.) r/c NOC [1623]
		[2395] Control de la medicación r/c NOC [1623]
	[1805] Conocimiento: conducta sanitaria	[5616] Enseñanza: medicamentos prescritos r/c NOC [1805]

NANDA 4	NOC	NIC
00004 Riesgo de infección	[0703] Severidad de la infección	[2390] Prescribir medicación r/c NOC [0703]
		[5602] Enseñanza: proceso de enfermedad r/c NOC [0703] [1908] [1105] [0403]
		[1800] Ayuda con el autocuidado r/c NOC [0703]
		[5616] Enseñanza: medicamentos prescritos r/c NOC [0703] [0702] [1105]
		[6530] Manejo de la inmunización/vacunación r/c NOC [0703] [1924] [0702] [1908] [1900]
		[180] Manejo de la energía r/c NOC [0703]
		[2300] Administración de medicación r/c NOC [0703] [1101] [1105]
		[2380] Manejo de la medicación r/c NOC [0703] [1101] [1100] [1908] [1105]
		[3350] Monitorización respiratoria r/c NOC [0703] [0702] [0403]
		[3590] Vigilancia de la piel r/c NOC [0703] [0702] [1101]
		[3740] Tratamiento de la fiebre r/c NOC [0703] [0702]
		[3900] Regulación de la temperatura r/c NOC [0703] [0702]
		[4120] Manejo de líquidos r/c NOC [0703]
		[5510] Educación para la salud r/c NOC [0703] [1908] [1900] [1105]
		[5606] Enseñanza: individual r/c NOC [0703] [1924] [0702] [1101] [1100] [0403] [1908] [1900] [1105]
		[6410] Manejo de la alergia r/c NOC [0703] [1105]
		[6480] Manejo ambiental r/c NOC [0703]
		[6540] Control de infecciones r/c NOC [0703] [1924] [0702] [1101] [1100] [0403]
		[6550] Protección contra las infecciones r/c NOC [0703] [1924] [0702] [1101] [1100] [1900]
		[6610] Identificación de riesgos r/c NOC [0703] [0702] [1101] [1908] [1900]
		[6650] Vigilancia r/c NOC [0703] [0702] [0403] [1908] [1105]
		[6680] Monitorización de los signos vitales r/c NOC [0703] [0403]
	[1924] Control del riesgo: proceso infeccioso	[6545] Control de infecciones: intraoperatorio r/c NOC [1924]
	[0702] Estado inmune	[6520] Análisis de la situación sanitaria r/c NOC [0702]
	[1101] Integridad tisular: piel y membranas mucosas	[1730] Restablecimiento de la salud bucal r/c NOC [1101] [1100]
		[1710] Mantenimiento de la salud bucal r/c NOC [1101] [1100]
		[480] Cuidados de la ostomía r/c NOC [1101] [1100]
		[3660] Cuidados de las heridas r/c NOC [1101]
		[3680] Irrigación de heridas r/c NOC [1101]
	[1100] Salud oral	[8100] Derivación r/c NOC [1100]
		[2304] Administración de medicación: oral r/c NOC [1100]
	[0403] Estado respiratorio: ventilación	[3250] Mejora de la tos r/c NOC [0403]
		[6486] Manejo ambiental: seguridad r/c NOC [0403] [1908]
		[3140] Manejo de la vía aérea r/c NOC [0403]
	[1908] Detección del riesgo	[4480] Facilitar la autorresponsabilidad r/c NOC [1908]
		[6630] Aislamiento r/c NOC [1908]
	[1900] Conductas de vacunación	[7400] Orientación en el sistema sanitario r/c NOC [1908] [1900]
	[1105] Integridad del acceso para hemodiálisis	[2395] Control de la medicación

NANDA 5	NOC	NIC
00008 Termoregulación ineficaz	[0909] Estado neurológico	(6680) Monitorización de los signos vitales r/c NOC [0909] [0802] [0800]
		[2380] Manejo de la medicación r/c NOC [0909] [0802] [0800]
		(2680) Manejo de las convulsiones r/c NOC [0909]
		(2690) Precauciones contra las convulsiones r/c NOC [0909] [0802]
		(3900) Regulación de la temperatura r/c NOC [0909] [0802] [0800]
		[3902] Regulación de la temperatura: perioperatoria r/c NOC [0909] [0802] [0800]
		[4130] Monitorización de líquidos r/c NOC [0909] [0800]
		[4200] Terapia intravenosa (i.v.) r/c NOC [0909] [0802]
		[5602] Enseñanza: proceso de enfermedad r/c NOC [0909] [0802]
		(5616) Enseñanza: medicamentos prescritos r/c NOC [0909] [0802]
		[5618] Enseñanza: procedimiento/tratamiento r/c NOC [0909] [0802]
		[6200] Cuidados en la emergencia r/c NOC [0909]
		[6486] Manejo ambiental: seguridad r/c NOC [0909] [0415]
		[6650] Vigilancia r/c NOC [0909] [0802]
		(2300) Administración de medicación r/c NOC [0909] [0802] [0800]
		(6200) Cuidados en la emergencia r/c NOC [0909]
	[0802] Signos vitales	[2390] Prescribir medicación r/c NOC [0802] [0800]
		[2620] Monitorización neurológica r/c NOC [0802]
		[2870] Cuidados postanestesia r/c NOC [0802]
		[3350] Monitorización respiratoria r/c NOC [0802] [0800] [0415]
		[3590] Vigilancia de la piel r/c NOC [0802] [0800] [0415]
		[3740] Tratamiento de la fiebre r/c NOC [0802] [0800]
		[3840] Precauciones en la hipertermia maligna r/c NOC [0802] [0800]
		[4140] Reposición de líquidos r/c NOC [0802]
		[4190] Punción intravenosa (i.v.) r/c NOC [0802]
		[6410] Manejo de la alergia r/c NOC [0802]
		[6480] Manejo ambiental r/c NOC [0802]
		[6482] Manejo ambiental: confort r/c NOC [0802]
		[6540] Control de infecciones r/c NOC [0802]
		[6550] Protección contra las infecciones r/c NOC [0802]
		[6610] Identificación de riesgos r/c NOC [0802] [0415]
	[0800] Termorregulación	[6540] Control de infecciones r/c NOC [0800]
		[3786] Tratamiento de la hipertermia r/c NOC [0800]
		[4120] Manejo de líquidos r/c NOC [0800]
		[6480] Manejo ambiental r/c NOC [0800]
	[0415] Estado respiratorio	[3160] Aspiración de las vías aéreas r/c NOC [0415]
		[3140] Manejo de la vía aérea r/c NOC [0415]
		[3250] Mejora de la tos r/c NOC [0415]



NANDA 6	NOC	NIC
00007 Hipertermia	[073] Severidad de la infección	[2380] Manejo de la medicación r/c NOC [0703] [0802] [0602]
		[6530] Manejo de la inmunización/vacunación r/c NOC [0703]
		[1800] Ayuda con el autocuidado r/c NOC [0703]
		[2390] Prescribir medicación r/c NOC [0703] [0802]
		[5602] Enseñanza: proceso de enfermedad r/c NOC [0703] [0802]
		[5616] Enseñanza: medicamentos prescritos r/c NOC [0703] [0802]
		[2300] Administración de medicación r/c NOC [0703] [0802] [0602]
		[180] Manejo de la energía r/c NOC [0703]
		[3350] Monitorización respiratoria r/c NOC [0703] [0802]
		[3590] Vigilancia de la piel r/c NOC [0703] [0802]
		[3740] Tratamiento de la fiebre r/c NOC [0703] [0802] [0602]
		[3900] Regulación de la temperatura r/c NOC [0703] [0802] [0602] [1922]
		[4120] Manejo de líquidos r/c NOC [0703] [0602]
		[5510] Educación para la salud r/c NOC [0703]
		[5606] Enseñanza: individual r/c NOC [0703]
		[6410] Manejo de la alergia r/c NOC [0703] [0802]
		[6480] Manejo ambiental r/c NOC [0703] [0802]
		[6540] Control de infecciones r/c NOC [0703] [0802]
		[6550] Protección contra las infecciones r/c NOC [0703] [0802]
		[6610] Identificación de riesgos r/c NOC [0703] [0802]
		[6650] Vigilancia r/c NOC [0703] [0802] [0602]
		[6680] Monitorización de los signos vitales r/c NOC [0703] [0802] [0602]
	[0802]Signos vitales	[2620] Monitorización neurológica r/c NOC [0802]
		[2870] Cuidados postanestesia r/c NOC [0802]
		[3840] Precauciones en la hipertermia maligna r/c NOC [0802]
		[3902] Regulación de la temperatura: perioperatoria r/c NOC [0802] [1922]
		[4140] Reposición de líquidos r/c NOC [0802] [0602]
		[4190] Punción intravenosa (i.v.) r/c NOC [0802]
		[4200] Terapia intravenosa (i.v.) r/c NOC [0802] [0602]
		[5618] Enseñanza: procedimiento/tratamiento r/c NOC [0802]
		[6482] Manejo ambiental: confort r/c NOC [0802]
	[0602]Hidratación	[1056] Alimentación enteral por sonda r/c NOC [0602]
		[2020] Monitorización de electrólitos r/c NOC [0602]
		[2080] Manejo de líquidos/electrólitos r/c NOC [0602]
		[1874] Cuidados de la sonda gastrointestinal r/c NOC [0602]
		[8086] Prescripción: tratamiento no farmacológico r/c NOC [0602]
		[4220] Cuidados del catéter central de inserción periférica (picc) r/c NOC [0602]
	[1922] Control del riesgo: hipertermia	[3786]Tratamiento de la hipertermia r/c NOC [1922]

NANDA 7	NOC	NIC
[00217] Riesgo de reacción alérgica	[0705] Respuesta alérgica: localizada	[2300] Administración de medicación r/c NOC [0705] [2103] [2301]
		[2380] Manejo de la medicación r/c NOC [0705] [2103] [2301] [1902] [1908]
		[3350] Monitorización respiratoria r/c NOC [0705]
		[3590] Vigilancia de la piel r/c NOC [0705]
		[3660] Cuidados de las heridas r/c NOC [0705]
		[5606] Enseñanza: individual r/c NOC [0705] [2301] [1902] [1908]
		[6410] Manejo de la alergia r/c NOC [0705] [2301]
		[6480] Manejo ambiental r/c NOC [0705]
		[6550] Protección contra las infecciones r/c NOC [0705]
		[6610] Identificación de riesgos r/c NOC [0705] [1902] [1908]
		(6650] Vigilancia r/c NOC [0705] [2301] [1902] [1908]
	[2103] Severidad de los síntomas	[2390] Prescribir medicación r/c NOC [2103]
		[2690] Precauciones contra las convulsiones r/c NOC [2103]
		[3902] Regulación de la temperatura: perioperatoria r/c NOC [2103]
		[5510] Educación para la salud r/c NOC [2103] [2301] [1902] [1908]
	[2301] Respuesta a la medicación	[2240] Manejo de la quimioterapia r/c NOC [2301]
		[2395] Control de la medicación r/c NOC [2301]
		[5602] Enseñanza: proceso de enfermedad r/c NOC [2301] [1902] [1908]
		[5616] Enseñanza: medicamentos prescritos r/c NOC [2301] [1902]
	[1902] Control del riesgo	[2314] Administración de medicación: intravenosa (i.v.) r/c NOC [1902]
		[4200] Terapia intravenosa (i.v.) r/c NOC [1902]
		[6486] Manejo ambiental: seguridad r/c NOC [1902] [1908]
		[6530] Manejo de la inmunización/vacunación r/c NOC [1902] [1908]
		[6540] Control de infecciones r/c NOC [1902]
		[6680] Monitorización de los signos vitales r/c NOC [1902]
	[1908] Detección del riesgo	[4480] Facilitar la autorresponsabilidad r/c NOC [1908]
		[6630] Aislamiento r/c NOC [1908]
		[7400] Orientación en el sistema sanitario r/c NOC [1908]



NIC	Actividades
NIC [0180] Manejo de la energía.	- Ayudar al/a paciente a sentarse en el borde de la cama, si no puede moverse o caminar.
	- Ayudar en las actividades físicas normales (deambulación, traslados, cambios posturales y cuidado personal), si resulta necesario.
NIC [1056] Alimentación enteral por sonda.	- Vigilar el estado de líquidos y electrólitos.
	- Controlar el estado hidroelectrolítico.
	- Controlar la ingesta/excreción de líquidos.
	- Preparar al individuo y a la familia para la alimentación por sonda en casa, según corresponda.
NIC [1710] Mantenimiento de la salud bucal.	- Establecer una rutina de cuidados bucales.
	- Establecer chequeos dentales, si es necesario.
NIC [1730] Restablecimiento de la salud bucal.	- Instruir a los y las pacientes sobre los signos y síntomas de estomatitis, incluyendo cuándo informar al médico/a.
	- Comprobar la capacidad del/de la paciente para ejercer un autocuidado independiente.
	- Considerar la edad del/de la paciente al promover las actividades de autocuidado.
NIC [2020] Monitorización de electrólitos.	- Observar si hay signos y síntomas de hipernatremia: sed extrema; fiebre; mucosas secas y pegajosas; taquicardia, hipotensión, letargo, confusión, alteración del nivel de consciencia y crisis comiciales.
NIC [2080] Manejo de líquidos/ electrólitos.	- Vigilar los signos vitales, según corresponda.
NIC [2240] Manejo de la quimioterapia.	- Informar al/a la paciente para que notifique inmediatamente la existencia de fiebre, escalofríos, epistaxis, hematomas excesivos y heces de color negruzco.
NIC [2300] Administración de medicación.	- Prescribir o recomendar los medicamentos, de acuerdo con la autoridad prescriptora, según el caso.
	- Observar si existen posibles alergias, interacciones y contraindicaciones de los medicamentos, incluidos los que se venden sin receta y las sustancias de fitoterapia.
	- Notificar al/a la paciente el tipo de medicación, la razón para su administración, las acciones esperadas y los efectos adversos antes de administrarla, según sea apropiado.
	- Instruir al/a la paciente y a la familia acerca de las acciones y los efectos adversos esperados de la medicación.
NIC [2304] Administración de la medicación: oral.	- Tomar nota de los antecedentes médicos y de alergias del/de la paciente.
	- Determinar el conocimiento de la medicación y la comprensión del método de administración por parte del/de la paciente.
	- Determinar cualquier contraindicación del/de la paciente que recibe medicación oral (p. ej., dificultades para la deglución, náuseas/vómitos, inflamación intestinal, peristaltismo reducido, cirugía gastrointestinal reciente, conectado a aspiración gástrica, dieta absoluta, disminución del nivel de consciencia).
	- Comprobar las posibles interacciones y contraindicaciones de los fármacos.
	- Observar la fecha de caducidad en el envase del fármaco.
	- Administrar los medicamentos con el estómago vacío o con alimentos, según corresponda.
	- Triturar la medicación o mezclarla con una pequeña cantidad de alimentos blandos (p. ej., compota de manzana), según corresponda.
	- Informar al/a la paciente de las acciones y posibles efectos adversos esperados de los medicamentos.

NIC [2304] Administración de la medicación: oral.	**- Instruir al/a la paciente o al miembro de la familia sobre la forma de administrar el medicamento.**
	- Comprobar los efectos terapéuticos, efectos adversos, toxicidad del fármaco e interacciones de los medicamentos en el/la paciente.
NIC [2313] Administración de medicación: intramuscular (i.m.).	**- Seguir las cinco reglas de la administración correcta de medicación.**
	- Tomar nota de los antecedentes médicos y de alergias del/de la paciente.
	- Tener en cuenta las indicaciones y contraindicaciones de la inyección intramuscular.
	- Comprobar las fechas de caducidad de los fármacos.
	- Elegir el lugar de inyección adecuado y palpar si en la piel hay edema, masas o hipersensibilidad dolorosa; evitar zonas con cicatrices, contusiones, abrasiones o infecciones.
	- Controlar si se producen efectos esperados o inesperados de la medicación.
	- Administrar la inyección utilizando una técnica aséptica y el protocolo adecuado.
NIC [2314] Administración de medicación: intravenosa (i.v.).	**- Seguir las cinco reglas de la administración correcta de medicación.**
	- Tomar nota de los antecedentes médicos y de alergias del/de la paciente.
	- Determinar el conocimiento de la medicación y la comprensión del método de administración por parte del/de la paciente.
	- Comprobar las fechas de caducidad de los fármacos y de las soluciones.
	- Preparar correctamente el equipo para la administración de la medicación.
	- Preparar la concentración adecuada de medicación i.v. a partir de una ampolla o vial.
	- Verificar la colocación y la permeabilidad del catéter i.v. en la vena.
	- Administrar la medicación i.v. a la velocidad adecuada.
	- Mantener la esterilidad del sistema i.v. permeable.
	- Comprobar la presencia de infiltración y flebitis en el lugar de infusión.
NIC [2315] Administración de la medicación: rectal.	**- Tomar nota de los antecedentes médicos y de alergias del/de la paciente.**
	- Determinar el conocimiento de la medicación y la comprensión del método de administración por parte del/de la paciente.
	- Determinar la capacidad del/de la paciente para retener el supositorio.
	- Enseñar y controlar la técnica de autoadministración, según sea conveniente.
NIC [2380] Manejo de la medicación.	**- Determinar cuáles son los fármacos necesarios y administrarlos de acuerdo con la autorización para prescribirlos y/o el protocolo.**
	- Observar si se producen efectos adversos derivados de los fármacos.
	- Controlar el cumplimiento del régimen de medicación.
	- Enseñar al/a la paciente y/o a los familiares el método de administración de los fármacos, según corresponda.

NIC [2390] Prescribir medicación.	**- Evaluar los signos y síntomas del problema de salud actual.**
	- Determinar el historial de salud y el uso previo de medicamentos.
	- Identificar las alergias conocidas.
	- Determinar la capacidad del/de la paciente y de la familia para administrar la medicación.
	- Recetar medicamentos según la autorización para hacerlo y/o el protocolo.
	- Escribir la receta, con el nombre del fármaco e incluyendo la dosis y las instrucciones de administración.
	- Utilizar métodos de prescripción electrónica, si existen.
	- Verificar que todas las órdenes de medicación están escritas correctamente, por completo y con la discriminación necesaria para su uso.
	- Seguir las recomendaciones para las dosis iniciales de la medicación (miligramos por peso corporal en kilos, superficie corporal o dosis mínima efectiva).
NIC [2395] Control de la medicación.	**- Enseñar al/a la paciente y a la familia a mantener una lista de medicación actualizada y verificarla con el médico/a en cada visita o ingreso hospitalario.**
	- Enseñar al/a la paciente y a la familia a obtener todas las medicaciones en una farmacia para disminuir el riesgo de error.
	- Enseñar al/a la paciente y a la familia a tener un papel activo en el manejo de la medicación.
NIC [2620] Monitorización neurológica.	**- Vigilar el nivel de consciencia.**
	- Monitorizar los signos vitales (p. ej., temperatura, presión arterial, pulso, respiraciones).
NIC [2680] Manejo de las convulsiones.	**- Mantener la vía aérea.**
	- Poner en decúbito lateral.
	- Guiar los movimientos para evitar lesiones.
	- Vigilar la dirección de la cabeza y los ojos durante la crisis.
	- Aflojar la ropa.
	- Permanecer con el/la paciente durante la crisis.
	- Vigilar los signos vitales.
	- Administrar la medicación prescrita, si es el caso.
NIC [2690] Precauciones contra las convulsiones.	**- Instruir al/a la paciente acerca de los factores desencadenantes.**
	- Ordenar al/a la paciente que llame si presenta síntomas prodrómicos.

NIC [2870] Cuidados postanestesia.	**- Controlar la temperatura.**
NIC [3140] Manejo de la vía aérea.	**- Realizar fisioterapia torácica, si está indicado.**
	- Enseñar a toser de manera efectiva.
	- Enseñar al/a la paciente a utilizar los inhaladores prescritos, si es el caso.
	- Colocar al/a la paciente en una posición que alivie la disnea.
	- Vigilar el estado respiratorio y de oxigenación, según corresponda.
NIC [3250] Mejora de la tos.	**- Ayudar al/a la paciente a sentarse con la cabeza ligeramente flexionada, los hombros relajados y las rodillas flexionadas.**
	- Animar al/a la paciente a que realice una respiración profunda, la mantenga durante 2 segundos y tosa dos o tres veces seguidas.
	- Enseñar al paciente a que inspire profundamente varias veces, espire lentamente y a que tosa al final de la espiración.
NIC [3350] Monitorización respiratoria.	**- Realizar percusión en las zonas anterior y posterior del tórax desde los vértices hasta las bases de forma bilateral.**
	- Vigilar las secreciones respiratorias del/de la paciente.
NIC [3440] Cuidados del sitio de incisión.	**- Enseñar al/a la paciente y/o a la familia a cuidar la incisión, incluidos los signos y síntomas de infección.**
NIC [3590] Vigilancia de la piel.	**- Observar si hay infecciones, especialmente en las zonas edematosas.**
NIC [3660] Cuidados de las heridas.	**- Enseñar al/a la paciente y a la familia los signos y síntomas de infección.**
NIC [3740] Tratamiento de la fiebre.	**- Aplicar un baño tibio con esponja con cuidado (es decir, administrarlo a los pacientes y las pacientes con fiebre muy alta, pero no durante la fase de defervescencia y evitar en los pacientes y las pacientes que tengan frío).**
	- Controlar la presencia de complicaciones relacionadas con la fiebre y de signos y síntomas de la afección causante de la fiebre (p. ej., crisis comicial, disminución del nivel de conciencia, anomalías electrolíticas, desequilibrio acidobásico, arritmia cardíaca y cambios celulares anómalos).
	- Garantizar que se controlan otros signos de infección en los ancianos, pues pueden presentar solo febrícula o ausencia de fiebre durante las infecciones.
	- Garantizar que se aplican las medidas de seguridad si el/la paciente desarrolla agitación o delirio.
	- Humedecer los labios y la mucosa nasal secos.
NIC [3786] Tratamiento de la hipertermia.	**- Aflojar o quitar la ropa.**
	- Asegurar la permeabilidad de la vía aérea.
	- Monitorizar los signos vitales.



NIC [3840] Precauciones en la hipertermia maligna.	**- Preguntar al/a la paciente sobre los antecedentes personales o familiares de hipertermia maligna, muertes inesperadas por anestésicos, trastornos musculares o fiebre postoperatoria no explicada.**
	- Remitir al/a la paciente con antecedentes familiares de hipertermia maligna para la realización de más pruebas con el fin de determinar el riesgo (p. ej., prueba de contractura muscular, prueba de genética molecular).
	- Notificar al equipo quirúrgico los antecedentes del/de la paciente o su estatus de riesgo.
	- Mantener un equipo de urgencia para hipertermia maligna, según el protocolo.
	- Revisar los cuidados de urgencia para hipertermia maligna con el personal, según el protocolo.
	- Monitorizar los signos vitales, incluida la temperatura corporal central.
	- Proporcionar una máquina de anestesia libre de agentes anestésicos precipitantes en los pacientes y las pacientes con riesgo de hipertermia maligna, o interrumpir el uso de la máquina de anestesia en los pacientes y las pacientes que desarrollen hipertermia maligna.
	- Colocar un colchón de agua refrigerante bajo el/la paciente con riesgo de hipertermia maligna al principio del procedimiento.
	- Utilizar agentes anestésicos que no provoquen hipertermia maligna en los pacientes y las pacientes con riesgo (p. ej., opioides, benzodiazepinas, anestésicos locales, óxido nitroso y barbitúricos).
	- Evitar o interrumpir el uso de agentes desencadenantes (p. ej., suxametonio empleado solo o junto con agentes inhalatorios volátiles, como halotano, enflurano, isoflurano, sevoflurano o desflurano).
	- Monitorizar la presencia de signos de hipertermia maligna (p. ej., hipercapnia, hipertermia, taquicardia, taquipnea, acidosis metabólica, arritmias, cianosis, piel moteada, rigidez muscular, diaforesis e inestabilidad de la presión arterial).
	- Interrumpir el procedimiento, si es posible.
	- Proporcionar suministros de manejo de urgencias.
	- Obtener muestras de sangre y de orina.
	- Intubar o ayudar con la intubación si el/la paciente no está ya intubado.
	- Hiperventilar con oxígeno al 100% usando el flujo más alto posible.
	- Preparar y administrar la medicación (p. ej., dantroleno sódico, bicarbonato sódico, insulina, antiarrítmicos distintos a los calcioantagonistas y diuréticos osmóticos o de asa).
	- Administrar suero salino helado.
	- Aplicar una manta de enfriamiento o un dispositivo comercial de enfriamiento sobre el torso.

NIC [3840] Precauciones en la hipertermia maligna.	**- Monitorizar la diuresis.**
	- Administrar suficientes líquidos i.v. para mantener la diuresis.
	- Colocar una segunda vía i.v.
	- Ayudar en la inserción del catéter de presión venosa central y arterial.
	- Evitar el uso de fármacos como el cloruro o gluconato cálcico, glucósidos cardíacos, adrenérgicos, atropina y soluciones de Ringer lactato.
	- Disminuir los estímulos ambientales.
	- Observar si hay signos de complicaciones tardías (coagulopatía de consumo, insuficiencia renal, hipotermia, edema pulmonar, hiperpotasemia, secuelas neurológicas, necrosis muscular y recidiva de los síntomas después del tratamiento del episodio inicial).
	- Proporcionar al/a la paciente y la familia información acerca de las precauciones necesarias para la futura administración anestésica y comentar los métodos para determinar los riesgos de hipertermia maligna).
NIC [3900] Regulación de la temperatura.	**- Comprobar la temperatura al menos cada 2 horas, según corresponda.**
	- Vigilar la temperatura del recién nacido hasta que se estabilice.
	- Observar el color y la temperatura de la piel.
	- Observar y registrar si hay signos y síntomas de hipotermia e hipertermia.
NIC [3902] Regulación de la temperatura: perioperatoria.	**- Minimizar la exposición de los pacientes y las pacientes durante la preparación y el procedimiento quirúrgico, cuando sea posible.**
	- Calentar o enfriar los líquidos i.v., según corresponda.
	- Monitorizar los signos vitales, incluida la temperatura corporal central continua.
	- Monitorizar los aumentos o disminuciones anormales o no intencionadas de la temperatura corporal.
	- Monitorizar los resultados electrocardiográficos.
	- Mantener el equipo de emergencia y suministros para la hipertermia maligna, según el protocolo, incluido dantroleno sódico, en las áreas perioperatoria y de perianestesia.
	- Iniciar el protocolo de hipertermia maligna, según corresponda.
	- En los cambios de turno, transmitir la información sobre el riesgo del/de la paciente de presentar anomalías de la temperatura (p. ej., riesgo personal o familiar de hipertermia maligna).
	- Asegurarse de que la temperatura corporal es adecuada hasta que el/la paciente está despierto y alerta.

NIC [4120] Manejo de líquidos.	**- Vigilar el estado de hidratación (mucosas húmedas, pulso adecuado y presión arterial ortostática), según sea el caso.**
	- Administrar líquidos, según corresponda.
NIC [4130] Monitorización de líquidos.	**- Observar las mucosas, la turgencia de la piel y la sed.**
	- Observar si hay signos y síntomas de ascitis.
NIC [4140] Reposición de líquidos.	**- Obtener y mantener un acceso i.v. de gran calibre.**
NIC [4190] Punción intravenosa (i.v.).	**- Administrar líquidos i.v., según prescripción.**
	- Verificar la orden del tratamiento i.v.
	- Instruir al/a la paciente acerca del procedimiento.
	- Identificar si el/la paciente es alérgico a algún medicamento, al yodo o al esparadrapo.
NIC [4200] Terapia intravenosa (i.v.).	**- Verificar la orden de la terapia i.v.**
	- Instruir al/a la paciente acerca del procedimiento.
	- Realizar una técnica aséptica estricta.
	- Comprobar las cinco reglas de la administración correcta antes de iniciar la infusión o administración de medicaciones (fármaco, dosis, paciente, vía y frecuencia correctos).
	- Monitorizar los signos vitales.
	- Observar si se presentan signos y síntomas asociados a la flebitis por la infusión e infecciones locales.
NIC [4220] Cuidados del catéter central de inserción periférica (picc).	**- Explicar el propósito del catéter, sus beneficios y los riesgos asociados a su uso al/a la paciente/familia.**
	- Obtener el consentimiento para el procedimiento de inserción.
	- Enseñar al/a la paciente a informar si hay signos de infección (p. ej., fiebre, escalofríos, drenaje en el sitio de introducción).
NIC [4480] Facilitar la autorresponsabilidad.	**- Comentar con el/la paciente el grado de responsabilidad del estado de salud actual.**
	- Discutir las consecuencias de no asumir las propias responsabilidades.
NIC [5240] Asesoramiento.	**- Ayudar al/a la paciente a identificar el problema o la situación causante del trastorno.**
NIC [5440] Aumentar los sistemas de apoyo.	**- Determinar el grado de apoyo familiar y económico, así como otros recursos.**
	- Implicar a la familia/allegados y allegadas/amigos y amigas en los cuidados y la planificación.



NIC [5510] Educación para la salud.	**- Determinar el apoyo de la familia, compañeros y comunidad a las conductas que induzcan la salud.**
NIC [5520] Facilitar el aprendizaje.	**- Ajustar la instrucción al nivel de conocimientos y comprensión del/de la paciente.**
	- Adaptar el contenido de acuerdo con las capacidades y discapacidades cognitivas, psicomotoras y/o afectivas del/de la paciente.
	- Proporcionar información adecuada al nivel de desarrollo.
	- Utilizar un lenguaje familiar.
	- Explicar la terminología que no sea familiar.
	- Repetir la información importante.
	- Responder a las preguntas de una forma clara y concisa.
NIC [5602] Enseñanza: proceso de enfermedad.	**- Revisar el conocimiento del/de la paciente sobre su afección.**
	- Explorar con los pacientes y las pacientes lo que ya han hecho para controlar los síntomas.
	- Identificar cambios en el estado físico del/de la paciente.
	- Comentar los cambios en el estilo de vida que puedan ser necesarios para evitar futuras complicaciones y/o controlar el proceso de enfermedad.
	- Enseñar al/a la paciente medidas para controlar/minimizar los síntomas, según corresponda.
NIC [5606] Enseñanza: individual.	**- Corregir las malas interpretaciones de la información, según corresponda.**
	- Ajustar el contenido de acuerdo con las capacidades/discapacidades cognitivas, psicomotoras y afectivas del/de la paciente.
NIC [5616] Enseñanza: medicamentos prescritos.	**- Informar al/a la paciente tanto del nombre genérico como del comercial de cada medicamento.**
	- Informar al/a la paciente acerca del propósito y acción de cada medicamento.
	- Instruir al/a la paciente acerca de la posología, vía y duración de los efectos de cada medicamento.
	- Instruir al/a la paciente acerca de la administración/aplicación adecuada de cada medicamento.
	- Instruir al/a la paciente sobre las acciones correctas que debe tomar si se producen efectos secundarios.
	- Instruir al/a la paciente sobre los signos y síntomas de sobredosificación e infradosificación.
	- Informar al/a la paciente sobre posibles interacciones entre fármacos y alimentos, según corresponda.
	- Enseñar al/a la paciente a almacenar correctamente los medicamentos.

NIC [5618] Enseñanza: procedimiento/tratamiento.	**- Explicar el propósito del procedimiento/tratamiento.**
	- Describir las actividades previas al procedimiento/tratamiento.
	- Explicar el procedimiento/tratamiento.
	- Implicar al/a la niño/a en el procedimiento (sujetar el vendaje) pero no dar elección sobre el procedimiento completo.
NIC [6200] Cuidados en la emergencia.	**- Instruir al personal correspondiente a que solicite ayuda, si fuera necesario.**
NIC [6480] Manejo ambiental.	**- Crear un ambiente seguro para el/la paciente.**
	- Evitar las exposiciones innecesarias, corrientes, exceso de calefacción o frío.
	- Ajustar una temperatura ambiental adaptada a las necesidades del/de la paciente, en caso de que se altere la temperatura corporal.
	- Limitar las visitas.
	- Individualizar las restricciones de visitas para que se adapten a las necesidades del/de la paciente o de la familia/allegado.
NIC [6482] Manejo ambiental: confort.	**- Proporcionar un ambiente limpio y seguro.**
	- Ajustar la temperatura ambiental que sea más cómoda para la persona, si fuera posible.
	- Proporcionar o retirar las mantas para fomentar comodidad en cuanto a la temperatura, si es el caso.
	- Evitar exposiciones innecesarias, corrientes, exceso de calefacción o frío.
NIC [6486] Manejo ambiental: seguridad.	**- Identificar los riesgos de seguridad en el ambiente (físicos, biológicos y químicos).**
	- Eliminar los factores de peligro del ambiente, cuando sea posible.
	- Modificar el ambiente para minimizar los peligros y riesgos.
NIC [6530] Manejo de la inmunización/vacunación.	**- Conocer las contraindicaciones absolutas de la inmunización (reacción anafiláctica a vacunas anteriores y enfermedades moderadas o graves con o sin fiebre).**
NIC [6540] Control de infecciones.	**- Fomentar una ingesta nutricional adecuada.**
	- Fomentar la ingesta de líquidos, según corresponda.
	- Fomentar el reposo.
NIC [6545] Control de infecciones: intraoperatorio.	**- Monitorizar y mantener la temperatura de la sala entre 20 y 24 °C.**
NIC [6550] Protección contra las infecciones.	**- Observar los signos y síntomas de infección sistémica y localizada.**
	- Observar si hay cambios en el nivel de vitalidad o malestar.

NIC [6610] Identificación de riesgos.	**- Determinar el cumplimiento de los tratamientos médicos y de enfermería.**
	- Aplicar las actividades de reducción del riesgo.
NIC [5520] Facilitar el aprendizaje.	**- Indicar al/a la paciente y sus allegados las conductas que necesitan intervención.**
	- Explicar el procedimiento, propósito y período de tiempo de la intervención al/a la paciente y sus allegados en términos comprensibles y no punitivos.
	- Explicar al/a la paciente y sus allegados las conductas necesarias para suspender la intervención.
NIC [6650] Vigilancia.	**- Determinar los riesgos de salud del/de la paciente, según corresponda.**
	- Preguntar al/a la paciente por la percepción de su estado de salud.
	- Preguntar al/a la paciente por sus signos, síntomas o problemas recientes.
	- Implicar al paciente y la familia en las actividades de monitorización, si es apropiado.
	- Observar si hay signos y síntomas de desequilibrio hidroelectrolítico.
	- Observar si hay infección, según corresponda.
	- Controlar el estado nutricional, según corresponda.
	- Vigilar el patrón de eliminación, según corresponda.
	- Establecer el tratamiento adecuado, usando los protocolos vigentes.
NIC [6680] Monitorización de los signos vitales.	**- Poner en marcha y mantener un dispositivo de control continuo de la temperatura, según corresponda.**
	- Monitorizar y registrar si hay signos y síntomas de hipotermia e hipertermia.
NIC [7110] Fomentar la implicación familiar.	**- Identificar la capacidad de los miembros de la familia para implicarse en el cuidado del/de la paciente.**
	- Identificar los déficits de autocuidado del/de la paciente.
	- Facilitar la comprensión de los aspectos médicos del estado del/de la paciente a los miembros de la familia.
	- Informar a los miembros de la familia de los factores que pueden mejorar el estado del/de la paciente.
NIC [7400] Orientación en el sistema sanitario.	**- Animar al/a la paciente a ir al servicio de urgencias, según corresponda.**
	- Solicitar servicios de otros u otras profesionales sanitarios para el/la paciente, según corresponda.
NIC [8086] Prescripción: tratamiento no farmacológico.	**- Explicar al/a la paciente y la familia los fundamentos del tratamiento propuesto, el resultado esperado y la duración del tratamiento.**
NIC [8100] Derivación.	**- Realizar una evaluación continuada para determinar la necesidad de la derivación.**
	- Determinar si se dispone de cuidados de apoyo adecuados en el hogar/comunidad.
	- Comentar el plan de cuidados del/de la paciente con el siguiente profesional sanitario

GLOSARIO DE ABREVIATURAS





AAS: Ácido acetilsalicílico

AINES: Antiinflamatorios no esteroideos

AEMPS-CIMA: Centro de información Online de Medicamentos de la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios

ATC: Anatomical, Therapeutic, Chemical Classification System (Sistema de clasificación Anatómica, Terapéutica y Química)

°C: Grados centígrados

CAM: Cefalea por abuso de medicamentos

DdE: Diagnóstico de enfermería

FOD: Fiebre de origen desconocido

FT: Ficha técnica

G: Gramos

h: horas

HTA: Hipertensión arterial

I.V.: Intravenoso/a

IECA: Inhibidores de la enzima convertidora de la angiotensina

ISRS: Inhibidores de la recaptación de serotonina

Kg: Kilogramos

Mg: Miligramos

Min: Minutos

NANDA: North American Nursing Diagnosis Association

NIC: Nursing Interventions Classification

NOC. Nursing Outcomes Classification

NYHA: New York Heart Association

PCTE: Paciente

PGE: Prostaglandina E

R/C: Relacionado/a con

RD: Real Decreto

SNG: Sonda nasogástrica

SO2: Saturación de oxígeno