

ATiC

Maria Eulàlia Juvé

Publicacions científiques

Juvé Udina ME. **ATIC Eje diagnóstico**. Ed. NAAXPOT SLU, Barcelona, **2016**. ISBN 978-84-940831-3-6.

Juvé-Udina ME, Delgado-Hito P, Fabrellas-Padres N, Hurtado-Pardos B, Martí-Cavallé M, Gironés-Nogué M, et al. **Newborn physiological immaturity. A concept analysis**. *Advances in Neonatal Care* **2015**, 15(2): 86-93.

Juvé-Udina M.E, Zuriguel-Perez E, Fabrellas-Padrés N., Gonzalez-Samartino M, Romero-García M, Castellà-Creus M, et al. **Basic Nursing Care: Retrospective evaluation of Communication and psychosocial interventions documented by nurses in the acute care setting**. *Journal of Nursing Scholarship*, **2014**; 46(1): 65-72.

Juvé-Udina ME. **What patients' problems do nurses e chart? Longitudinal study to evaluate the usability of an interface terminology**. *International Journal of Nursing Studies*. **2013**; 50: 1698-1710.

Juvé-Udina ME, Gonzalez-Samartino M, Matud-Calvo C. **Mapping the diagnosis axis of a new interface terminology to the NANDA International Taxonomy**. *International Scholarly Research Network*. **2012**: ID 676905, 6 pag doi:10.5402/2012/676905

Juvé-Udina ME. **A nursing interface terminology: evaluation of face validity**. *Open Journal of Nursing*. **2012**; 2(3): 196-203 doi:10.4236/ojn.2012.23030

Juvé-Udina ME. **Is the ATIC terminology oriented to nursing phenomena?**. *Open Journal of Nursing*. **2012**; 2(4): 388-395 doi:10.4236/ojn.2012.24057

Juvé-Udina ME. **Terminología enfermera de interfase. Fundamentos filosóficos y teóricos para su desarrollo y validación. Parte 1**. *Revista de Enfermería ROL*. **2012**; 35(4), 20-25.

Juvé-Udina ME. **Terminología enfermera de interfase. Fundamentos filosóficos y teóricos para su desarrollo y validación. Parte 2**. *Revista de Enfermería ROL*. **2012**; 35(5): 368-375.

Juvé-Udina ME. **Terminología enfermera de interfase. Fundamentos filosóficos y teóricos para su desarrollo y validación. Parte 3**. *Revista de Enfermería ROL*. **2012**; 35 (6): 409-416.

Juvé-Udina ME. **Evaluación inductiva de la estructura de una terminología enfermera de interfase: conceptualización del proceso enfermero**. *Nursing (Spanish Ed)*. **2012**; 30 (7): 62-66.

Juvé-Udina, ME. **Desarrollo de un sistema para la valoración clínica basado en la teoría de la complejidad y la ciencia enfermera**. *Nursing (Spanish Ed.)* **2005**; 23(5): 50-55.

Exemples de contingut de l'Eix diagnòstic

ATIC

AGITACIÓN PSICOMOTRIZ

2012

10000071

La persona presenta un síndrome de desorganización exagerada de la motricidad, con alteraciones cognitivas, perceptivas, conductuales y emocionales.

Su etiología incluye delirios o cuadros confusionales agudos asociados a trastornos metabólicos, infecciones, insuficiencias orgánicas, trastornos del SNC, estados posoperatorios, síndrome de abstinencia, efectos secundarios o intoxicaciones por fármacos o drogas, cuadros psicóticos y reacciones de estrés agudo.

La agitación psicomotriz incluye manifestaciones motoras, (tensión muscular y esquelética, incapacidad para estar quieto, dificultad para controlar los impulsos y/o estereotipias); cognitivas y perceptivas (bloqueo de pensamiento, taquipsiquia, ideas delirantes, o alucinaciones); conductuales (agresividad, hostilidad, desorganización, desinhibición) y emocionales (labilidad, miedo, terror, pánico, angustia, disforia y/o ansiedad que puede acompañarse de signos vegetativos como sudoración, taquicardia o midriasis).

[SS]

Foco	Actividad psicomotriz	PCE	Abundante
Julcio	Desorganizada	Diseños	Tipo 3
	Exagerada	AID	CMQ, CMI, CSM, OAC
Presentación	Aguda	Composición	Compuesto
Potencialidad	Real	Especificidad	Media
Localización	NP	(=) ICNP_DOS	1:1
Beneficiario	Individuo	(=) ICNP_MAC	1:1
		(=) CCC	1:A
Dimensión	Intersección	(=) NANDA_I	1:A
Componente	Neurorregulador		
Categoría	Desorganización de la actividad, ritmo o la reactividad		
Metaconcepto	Organización neurocomportamental		
SELECCIÓN DE REFERENCIAS			
<p>Lyden CM, et al. Phase I: The development and content analysis of the Pediatric Sedation Agitation Scale. <i>Pediatr Nurs.</i> 2012 38(5):278-84.</p> <p>King C. Managing agitated behaviour in older people. <i>Nurs Older People.</i> 2012 24(7):33-6.</p> <p>King JN, Elliott VA. Self/unplanned extubation: safety, surveillance, and monitoring of the mechanically ventilated patient. <i>Crit Care Nurs Clin North Am.</i> 2012 24(3):469-79.</p>		<p>Becker C. Nursing care of the brain injury patient on a locked neurobehavioral unit. <i>Rehabil Nurs.</i> 2012 7(4):171-5.</p> <p>Amato S, et al. The feasibility, reliability, and clinical utility of the agitated behavior scale in brain-injured rehabilitation patients. <i>Rehabil Nurs.</i> 2012 37(1):19-24.</p> <p>Howland RH. Now take a deep breath: Inhaled loxapine for the treatment of acute agitation. <i>J Psychosoc Nurs Ment Health Serv.</i> 2012 50(1):16-8.</p>	

Exemples de contingut

ATIC

FOBIA PARENTAL A LA FIEBRE

2016

10004837

El padre, la madre (o quien ejerce las funciones) expresa una aprensión exagerada a la fiebre que padece el niño.

La fiebre es una respuesta adaptativa ante un estímulo inmunológico, que generalmente se autolimita sin necesidad de tratamiento farmacológico. En las últimas décadas se ha mantenido la tendencia de administrar antitérmicos de forma estándar con el argumento de evitar las complicaciones, aunque el riesgo de sufrir estas complicaciones no es estándar en la población. El temor exagerado a la fiebre provoca visitas innecesarias y exigencias de tratamiento antipirético que es prescindible en la mayoría de casos. Sólo aquellos pacientes con riesgo asociado a los efectos metabólicos de la fiebre o aquellos con intenso malestar deberían recibir tratamiento farmacológico. El resto deberían recibir vigilancia y cuidados de confort. Asimismo, los padres deberían recibir educación sanitaria sobre los efectos beneficiosos de la fiebre para el sistema inmunológico así como acerca de la toxicidad renal de algunos fármacos antitérmicos (por ejemplo, ibuprofeno combinado con paracetamol) en lactantes, pre-escolares y niños en edad escolar.

[SS]

Foco	Miedo	PCE	Abundante
Julcio	Exagerado	Diseños	Tipo 3
Presentación	Aguda	AID	CMQ, CMI, CSFC, OAC
Potencialidad	Real	Composición	Compuesto
Localización	NP	Especificidad	Alta
Beneficiario	Progenitores	(=) ICNP_DOS	1:A
Dimensión	Entorno familiar	(=) ICNP_MAC	1:A
Componente	Adaptativo emocional	(=) CCC	1:A
Categoría	Proceso o respuesta de defensa o adaptación	(=) NANDA_I	1:A
Metaconcepto	Estado de ánimo		

SELECCIÓN DE REFERENCIAS

Bertille N, et al. Fever phobia 35 years later: did we fail? *Acta Paediatr.* 2016;105(7):9-10.
 Pursell E, Collin J. Fever phobia: The impact of time and mortality - A systematic review and meta-analysis. *Int J Nurs Stud.* 2015 Nov 17.
 Teuten P, et al. Management of acute childhood fevers. *J Fam Health.* 2015; 25(4):26-9.
 Saettini F, Bettinelli A. Fever phobia among Italian caregivers: a survey in a pediatric emergency department. *Minerva Pediatr.* 2014; 66(4):261-6.
 Teagle AR, Powell CV. Is fever phobia driving inappropriate use of antipyretics? *Arch Dis Child.* 2014; 99(7):701-2.
 Klekkas P, et al. Nursing personnel's attitudes towards fever and antipyretics of adult patients: cross-sectional survey. *J Clin Nurs.* 2014; 23(19-20):2949-57.
 Chang LC, et al. Parental knowledge, concerns, and management of childhood fever in Taiwan. *J Nurs Res.* 2013; 21(4):252-60.
 Banks J, et al. Managing fever in children with a single antipyretic. *Nurs Times.* 2013;109(7):24-5.
 Greensmith L. Nurses' knowledge of and attitudes towards fever and fever management in one Irish children's hospital. *J Child Health Care.* 2013;17(3):305-16.

Exemples de contingut

ATIC

RIESGO DE SEPSIS

2013

10004121

La persona es vulnerable y/o presenta factores de riesgo de desarrollar un conjunto de disfunciones orgánicas graves asociadas a la respuesta inflamatoria sistémica secundaria a la liberación de sustancias por parte de los microorganismos que previamente han originado el proceso infeccioso.

Los factores de riesgo incluyen los procesos infecciosos que se originan en el torrente sanguíneo, la cavidad peritoneal, los intestinos, el hígado y la vesícula biliar, los riñones, los huesos, los pulmones, la piel y las meninges. Las úlceras y heridas, los accesos vasculares periféricos y centrales y los drenajes u otros dispositivos terapéuticos con pérdida de solución de continuidad de la piel también son factores de riesgo, así como los estados de inmunodepresión. La hiperglucemia persistente se ha asociado al riesgo de sepsis.

— Véase también *Riesgo de infección*, *Riesgo de síndrome de respuesta inflamatoria sistémica* y *Riesgo de choque séptico*.

[10006029] Riesgo de septicemia (S)

[10006030] Riesgo de bacteriemia (CS)

Foco	Sepsis	PCE	Abundante
Juicio	Implícito	Diseños	Tipo 3
Presentación	Aguda	AID	CMQ, CMI, CSFC, OAC
Potencialidad	Riesgo	Composición	Compuesto
Localización	NP	Especificidad	Media
Beneficiario	Individuo	(=) ICNP_DOS	1:A
Dimensión	Ser físico	(=) ICNP_MAC	1:A
Componente	Multisistémico	(=) CCC	1:0
Categoría	Extinción, agotamiento, colapso o compromiso	(=) NANDA_I	1:0
Metaconcepto	Infección		
SELECCIÓN DE REFERENCIAS			
<p>Segal JH, Messana JM. Prevention of peritonitis in peritoneal dialysis. <i>Semin Dial.</i> 2013; 26(4):494-502.</p> <p>Boubekri A. Reducing central line-associated bloodstream infections in the blood and marrow transplantation population: a review of the literature. <i>Clin J Oncol Nurs.</i> 2013; 17(3):297-302.</p> <p>Kleinpell R, et al. Implications of the new international sepsis guidelines for nursing care. <i>Am J Crit Care.</i> 2013;22(3):212-22.</p> <p>Webster J, et al. Skin preparation with alcohol versus alcohol followed by any antiseptic for preventing bacteraemia or contamination of blood for transfusion. <i>Cochrane Database Syst Rev.</i> 2013. Jan 31:CD007948.</p> <p>Leonard L, Timmins F. Remembering the importance of preventing blood-borne infections in the critical care setting. <i>Nurs Crit Care.</i> 2013; 18(1):4-7.</p> <p>Smith V. Umbilical cord antiseptics for preventing sepsis and death among newborns. <i>Pract Midwife.</i> 2013; 16(8):36-9.</p> <p>Newnam KM, et al. An integrative review of skin breakdown in the preterm infant associated with nasal continuous positive airway pressure. <i>J Obstet Gynecol Neonatal Nurs.</i> 2013; 42(5):508-16.</p>			

Exemples de contingut

ATIC

HIPOGLUCEMIA

2016

10002618

La persona presenta una disminució del nivell de glucosa en sangre por debajo de los límites establecidos como fisiológicos (70 mg/dL).

La hipoglucemia se manifiesta con diaforesis, visión borrosa, malestar general, debilidad, nerviosismo, irritabilidad, taquicardia, cefalalgia, parestesias, mareo, lipotimia y en casos graves, deterioro del nivel de consciencia y coma.

[10005912] Hipoglucemia (5)

Foco	Glucosa en sangre	PCE	Abundante
Juicio	Disminuida	Diseños	Tipo 3
Presentación	Aguda	AID	CMQ, CMI, CSFC, OAC
Potencialidad	Real	Composición	Simple
Localización	NP	Especificidad	Media
Beneficiario	Individuo	(=) ICNP_DOS	1:1
Dimensión	Ser físico	(=) ICNP_MAC	1:1
Componente	Nutricional Metabólico	(=) CCC	1:A
Categoría	Desequilibrio de presiones, niveles o volúmenes	(=) NANDA_I	1:0
Metaconcepto	Nutrición		

SELECCIÓN DE REFERENCIAS

Thurber KM, et al. Mealtime Insulin Dosing by Carbohydrate Counting in Hospitalized Cardiology Patients: A Retrospective Cohort Study. *Diabetes Technol Ther.* 2016; 18(1):15-21.

King J, et al. Severe Hypoglycemia and the Role of the Significant Other. *Expert, Sentry, and Protector.* *Diabetes Educ.* 2015; 41(6):698-705.

Sullivan-Boyal S, et al. PETS-D: Impact on Diabetes Management Outcomes. *Diabetes Educ.* 2015; 41(5):537-49.

Costa P, et al. Predictors of Nonelective Removal of Peripherally Inserted Central Catheters in Infants. *Biol Res Nurs.* 2015 Jul 1.

Sabouhi F, et al. Impacts of insulin infusion protocol on blood glucose level and outcomes in acute coronary syndrome patients with diabetes mellitus. *Iran J Nurs Midwifery Res.* 2015; 20(3):304-8.

Mibu K, et al. Questionnaire survey on the use of a novel artificial pancreas by intensive care unit nurses. *J Artif Organs.* 2015; 18(2):162-5.

Arnold P, et al. The effect of a hypoglycemia treatment protocol on glycemic variability in critically ill patients. *J Intensive Care Med.* 2015; 30(3):156-60.

Berard L. Are you prepared for the storm? Type 2 diabetes: fundamentals of treatment. *Can Nurse.* 2014; 110(8):28-32.

Schweyer L, Jewlmann S. Imbalance in diabetes and acute complications: hypo- or hyperglycemia. *Rev Infirm.* 2014; 205:45-6.

Grand-Guillaume-Perrenoud L, et al. The elderly

diabetic patient. *Hypoglycemia under control.* *Krankenpraxis Infirm.* 2014; 107(9):52-5, 74-7.

Frazzitta M. Hypoglycemia and diabetes: an update of current trends and treatment. *J Contin Educ Nurs.* 2014; 45(10):432-4.

Parekh TM, et al. Hypoglycemia after antimicrobial drug prescription for older patients using sulfonylureas. *JAMA*

Intern Med. 2014; 174(10):1605-12.

Engvall JC, et al. Empowering the development of a nurse-driven protocol. *Medsurg Nurs.* 2014; 23(3):149-54.

Ozcan S, et al. Poorer glycaemic control in type 1 diabetes is associated with reduced self-management and poorer perceived health: a cross-sectional study. *Diabetes Res Clin Pract.* 2014; 106(1):35-41.

Burson R, Moran K. Hypoglycemia treatment. *Home Healthc Nurse.* 2014; 32(7):437.

Segal G, et al. A nurse-guided, basal-prandial insulin treatment protocol for achieving glycaemic control of hospitalized, non-critically ill diabetes patients, is non-inferior to physician-guided therapy: A pivotal, nurse-empowerment study. *Int J Nurs Pract.* 2014 Apr 1.

Laird E. Blood glucose monitoring and management in acute stroke care. *Nurs Stand.* 2014; 28(19):52-6.

Youngwanichsetha S, Phumdoung S. Association between neonatal hypoglycaemia and prediabetes in postpartum women with a history of gestational diabetes. *J Clin Nurs.* 2014; 23(15-16):2181-5.

Exemples de contingut

ATIC

CLAUDICACIÓN DEL AUTOCUIDADO

2013

10000803

La persona presenta un síndrome de incapacidad y marcada falta de interés y voluntad para responsabilizarse de su propia salud, cubrir sus necesidades básicas, mantener un estándar aceptable de autocuidado y llevar a cabo o participar en las actividades o en los procesos de toma de decisiones relacionados.

La claudicación del autocuidado puede ser situacional, asociada principalmente a estados de gran tensión o estrés, desequilibrios entre las demandas, las expectativas y los recursos personales o sobrecarga física y emocional; o crónica vinculada a dificultades o trastornos cognitivos o motores, soledad y desesperanza. Sus manifestaciones incluyen principalmente una marcada falta de higiene propia y del entorno, falta de interés en el vestir, en la alimentación y los hábitos saludables.

—Véase también *Desesperanza, Síndrome de déficit de autocuidado.*

[10005754] Síndrome de autoabandono (S)

[10005755] Síndrome de autodesatención (S)

Foco	Autodesatención	PCE	Abundante
Juicio	Implícito	Diseños	Tipo 2
Presentación	Especificar	AID	CSFC, CSM, OAC
Potencialidad	Real	Composición	Compuesto
Localización	NP	Especificidad	Media
Beneficiario	Individuo	(=) ICNP_DOS	1:A
Dimensión	Ser autónomo	(=) ICNP_MAC	1:N
Componente	Autocuidado	(=) CCC	1:0
Categoría	Extinción, agotamiento, colapso o compromiso	(=) NANDA_I	1:1
Metaconcepto	Voluntad (energía) de cuidar		

SELECCIÓN DE REFERENCIAS

Day MR, et al. Perceptions and views of self-neglect: a client-centered perspective. *J Elder Abuse Negl.* 2013; 25(1):76-94.

Dong X, Simon MA. Association between elder self-neglect and hospice utilization in a community population. *Arch Gerontol Geriatr.* 2012; 55(3):103-8.

Fraser A. Preventing abuse of older people. *Nurs Manag (Harrow).* 2010; 17(6):26-9.

Ballard J. Legal implications regarding self-neglecting community-dwelling adults: a practical approach for the community nurse in Ireland. *Public Health Nurs.* 2010; 33(3):181-7.

Exemples d'equivalències entre ATIC i NANDA-I

ATIC

EQUIVALENCIAS CONCEPTUALES: ATIC A NANDA

ATIC 2012-2017	TIPO	NANDA 2015-2017
Lactancia materna complicada, <i>Riesgo de</i>	1: E	Leche materna insuficiente
Laringoespasma, <i>Riesgo de</i>	1: O	
Lengua saburral	1: A	Deterioro de la mucosa oral
Lesión cutánea infecciosa	1: O	
Lesión dermatoporótica grado I	1: A	Deterioro de la integridad cutánea
Lesión dermatoporótica grado II	1: A	Deterioro de la integridad tisular
Lesión dermatoporótica grado III	1: A	Deterioro de la integridad tisular
Lesión dermatoporótica grado IV	1: A	Deterioro de la integridad tisular
Lesiones herpéticas	1: O	
Lesión por rascado	1: A	Deterioro de la integridad cutánea
Limpieza ineficaz de la vía aérea	1: A	Limpieza ineficaz de la vía aérea
Limpieza ineficaz de la vía aérea, <i>Riesgo de</i>	1: O	
Linfedema	1: O	
Linfedema, <i>Riesgo de</i>	1: O	
Lipotimia	1: O	
Luxación	1: A	Deterioro de la movilidad física
Luxación, <i>Riesgo de</i>	1: O	
Maceración cutánea	1: A	Deterioro de la integridad cutánea
Manejo inefectivo del régimen terapéutico	1: A	Gestión ineficaz de la salud
Manejo inefectivo del régimen terapéutico, <i>Riesgo de</i>	1: A	Gestión ineficaz de la salud
Marcha inestable	1: A	Deterioro de la deambulación
Mareo	1: O	

Altres recursos

Si ho considera oportú:

Trobi exemples d'ús de la terminologia ATIC a la pràctica, en el marc del Programa d'harmonització d'estàndards de cures de l'Institut Català de la Salut a <http://ics.gencat.cat/web/.content/documents/Planscures.pdf>

Consulti les referències dels treballs científics que formen part de l'anàlisi de la producció científica en el desenvolupament dels conceptes d'ATIC a <http://www.atic.com.es>

Informi's de l'opinió sobre la terminologia ATIC del Dr. Ruymán Brito, autor del llibre *Redes y Diagnósticos enfermeros* al blog <http://www.eldiagnosticoenfermero.es/2016/12/la-terminologia-atic-eje-diagnostico.html>

Consulti les equivalències dels termes de l'eix diagnòstic d'ATIC a d'altres idiomes a <http://www.atic.com.es/traduccion-translations/>

Comprovi quins equips infermers i d'altres professionals de la salut citen ATIC als seus treballs de recerca a

<http://www.atic.com.es/qu%C3%A9-es-about-atic/an%C3%A1lisis-de-citaci%C3%B3n-citation-analysis/>

Miri els videos:

Entrevista a l'Autora a ETV. Programa Des dels ulls d'un coach.

<http://etv.xiptv.cat/des-dels-ulls-dun-coach/capitol/1-juny-2016>

Entrevista a l'autora a Canal Enfermero.

<https://www.youtube.com/watch?v=S299wv4Lg3w>

