

**PRESENTA EL ALUMNO:**

Liliana López López

---

**GRUPO, CUATRIMESTRE Y MODALIDAD:**

6to CUATRIMESTRE "A" LICENCIATURA EN ENFERMERIA ESCOLARIZADO

**DOCENTE:** GORDILLO LOPEZ BEATRIZ

**MATERIA :**

**ENFERMERIA DEL ADULTO.**

**TRABAJO:**

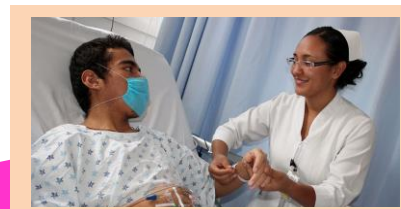
**Mapa mental**

**FECHA: 20/05/2020**



### OBJETIVOS:

Llevar un registro escrito de los cambios efectuados en el estado del paciente.



### Importancia de la elaboración del informe:

Desde el ingreso del paciente al servicio de hospitalización hasta el egreso del mismo.

### SUBJETIVOS:

Nos dicen lo que el paciente siente y el modo en que lo expresa.

Es un registro escrito elaborado por el personal de enfermería acerca de las observaciones del paciente, se registra en forma objetiva, clara, concreta, comprensible y sistemática los hallazgos, actividades, observaciones, decisiones y cuidados brindados a la persona familia o comunidad, inmediatamente después de su realización.

### Componentes de la elaboración del informe:

- Fecha y Hora
- Sexo, edad,
- procedencia
- Contenido
- Firma



### La información esencial de un informe de enfermería comprende lo siguiente:

- Cualquier cambio de conducta.
- Cualquier cambio en el funcionamiento físico.
- Cualquier signo o síntoma físico.
- Cualquier intervención de enfermería proporcionada.

## CARTERISTICAS DE LA ELABORACIÓN DEL INFORME.

### Los aspectos que se evalúan en la redacción del informe de enfermería son:

Que sean sistemáticas.

Lógicas.

Claras.

### Notas de egreso:

Fecha y hora, Nombre, Edad Diagnostico, Servicio del que egresa, Medico quien ordena egreso, Estado de conciencia y orientación.

### Notas de entrega de turno:

Fecha y hora, Nombre, Edad, Posición, Diagnóstico de base, Estado de conciencia, Alimentación: tolerancia a la dieta, Equipos con los que queda el paciente Ordenes, tratamientos, o laboratorios pendientes, Si elimino o hizo deposición (características), Signos vitales, Firma.

### Notas de enfermería del traslado del paciente dentro del hospital:

Servicio al que se traslada, Sexo, edad y diagnósticos, Personal de salud que efectúa el traslado, Condiciones generales, estado de consciencia, condición física, forma de transporte.

Equipos de monitoria y/o soporte que tiene en funcionamiento.

Procedimientos pendientes.



### Notas de recibo de turno:

Fecha y hora, Nombre, Edad, Recibo paciente, Posición, Diagnóstico de ingreso, Estado de conciencia, Estado de ánimo, Estado higiénico y nutricional, Descripción céfalo-caudal, Líquidos endovenosos, Signos vitales, Firma.

