

**Nombre de alumnos: Seidy Jazmín
Ramírez Castellanos**

**Nombre del profesor: Cecilia
Zamorano**

Nombre del trabajo: PAE

Materia: Enf Gerontogeriatría

PASIÓN POR EDUCAR

Grado: 6

Grupo: B

INDICE

1.....Presentación

2.....Introducción

3..... Justificación

4.....Objetivos

5..... Hoja de identificación del paciente

6-7..... PAE

8..... Bibliografías

PRESENTACIÓN

El siguiente trabajo tiene como finalidad primordial recoger datos del estado de salud del paciente con el objeto de facilitar la asistencia sanitaria. El motivo que conduce al médico a iniciar la elaboración de la historia clínica y a continuarla a lo largo del tiempo, es el requerimiento de una prestación de servicios sanitarios por parte del paciente. Puede considerarse que la historia clínica es el instrumento básico del buen ejercicio sanitario, porque sin ella es imposible que el médico pueda tener con el paso del tiempo una visión completa y global del paciente para prestar asistencia.

Además, es el elemento de prueba en los casos de responsabilidad médica profesional: tiene un extraordinario valor jurídico en los casos de responsabilidad médica profesional, al convertirse por orden judicial en la prueba material principal de todos los procesos de responsabilidad profesional médica, constituyendo un documento médico legal fundamental y de primer orden. En tales circunstancias la historia clínica, es el elemento que permite la evaluación de la calidad asistencial tanto para la valoración de la conducta del médico como para verificar si cumplió con el deber de informar, de realizar la historia clínica de forma adecuada y eficaz para su finalidad asistencial, puesto que el incumplimiento de tales deberes también constituye causa de responsabilidad profesional.

Finalmente, esta actividad permite el objeto de estudio de todo informe pericial sobre responsabilidad médica profesional es la historia clínica, a través de la cual se valoran los siguientes aspectos: enumeración de todos los documentos que la integran, reconstrucción de la historia clínica, análisis individualizado de los actos médicos realizados en el paciente, personas que intervinieron durante el proceso asistencial, etc.

INTRODUCCIÓN

En la hipertermia, bien sea por un exceso en la producción de calor, bien sea por un defecto en la pérdida del mismo, se produce un aumento de la T^a corporal por encima del nivel de termostato prefijado (que en ningún momento varía). Como consecuencia de ello se ponen en marcha los mecanismos de eliminación de calor, pero finalmente se ven sobrepasados. Es entonces cuando aparecen las alteraciones fisiopatológicas típicas de la hipertemia.

Por el contrario, en la fiebre, la T^a del medio externo y los mecanismos de termogénesis y termólisis se encuentran intactos; la alteración se produce por un cambio en el termostato, es decir, un cambio en el nivel de T^a óptimo fijado por el SNC. Como consecuencia de ello, la T^a corporal (que hasta ahora había sido correcta), se encuentra por debajo del nuevo punto del termostato. Es entonces cuando se activan los mecanismos de termogénesis y se eleva la T^a corporal, apareciendo la fiebre.

Este tipo de patología o signo clínico es frecuente en la atención a los pacientes, por lo que es necesario tener en cuenta que un manejo correcto de la misma, puede evitar complicaciones en determinados problemas de salud. Por eso, es importante que, se debe constar la identificación del paciente, así como de los facultativos y personal sanitario que intervienen a lo largo del proceso asistencial. Aunque debe preservarse la confidencialidad y la intimidad de los datos en ella reflejada, debe ser así mismo un documento disponible, facilitándose en los casos legalmente contemplados, su acceso y disponibilidad. La historia clínica debe ser única para cada paciente por la importancia de cara a los beneficios que ocasiona al paciente la labor asistencial y la gestión y economía sanitaria.

JUSTIFICACIÓN

El concepto de fiebre (aumento de la T^a central por reajuste del termostato central) generalmente forma parte de unas complejas respuestas fisiopatológica del organismo frente a gran variedad de agresiones, tanto internas como externas, que recibe el nombre de: SD RESPUESTA INFLAMATORIA SISTÉMICA (SRIS) ó RESPUESTA DE FASE AGUDA (RFA). El SRIS / RFA es una compleja forma de reacción del organismo frente a agresiones internas (infartos tisulares, isquemia) y externas (infecciones, quemados, traumatismos), que implica la participación de múltiples sistemas.

Aunque la fiebre se observa casi siempre como una parte del SRIS o RFA, existen situaciones en las que puede encontrarse uno sin el otro. Por ejemplo: por una parte, podemos encontrar fiebre sin RFA en algunas infecciones virales y parasitarias, en el trasplante de médula ósea... Por otra parte, podemos encontrar RFA sin fiebre en cirugías mayores, infartos severos.

Por esa razón, es necesario que se dé una atención e intervención de enfermería en el cuidado de los pacientes con hipertermia, ya que, sus síntomas son múltiples y siempre son producidos por la acción directa y prolongada de los rayos solares sobre nuestro cuerpo. Es la enfermedad más seria y compleja de las ocasionadas por el estrés térmico, consiste en el fallo de los mecanismos de autorregulación ocasionados por una temperatura corporal excesivamente alta. Afecta tanto a jóvenes que realizan actividades físicas en condiciones ambientales de altas temperaturas y concentración de humedad, como a ancianos, con o sin enfermedades concomitantes, durante intensas oleadas de calor. Estos dos grupos poblacionales que suelen ser afectados son lo que típicamente permiten clasificar el golpe de calor en clásico (afectando a ancianos) o por esfuerzo (afectando a jóvenes).

OBJETIVOS GENERALES:

Conocer la patología de forma que podamos brindar los cuidados y fomento a la promoción de salud, lograr una mejoría en la calidad y estilo de vida de la persona, logrando alcanzar una mejoría. Identificando las necesidades de cuidado, determinar las propiedades de los cuidados y resultados esperados, planteando correctamente los cuidados y ponerlos en práctica.

ESPECIFICOS:

-Conocer y brindar los cuidados como profesionales y detectar posibles complicaciones que podrían afectar en su vida cotidiana.

-Establecer cuidados de fomento y promoción a la salud de acuerdo con las necesidades requeridas por el paciente geriátrico.

HOJA DE IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE

Fecha y hora: 08 DE JULIO 2021 – 04:51 pm

Identificación de paciente

Nombres y apellidos: Juan Carlos Vázquez Hernández

Numero de documento de identidad: N/A

Fecha de nacimiento: 18/02/1982

Edad: 38 años

Sexo: Masculino

Lugar de nacimiento: Comitán de Domínguez, Chiapas

Lugar de procedencia: Comitán de Domínguez, Chiapas

Escolaridad: Secundaria

Ocupación: Tapicero

Estado civil: Casado

Teléfono(s): **Vivienda:** **Celular:** 9631457865

Dirección de la vivienda: Carretera Comitán-Altamirano S/N Loc. Río Grande

Localidad: Río Grande.

Estrato socioeconómico: Clase media

Persona responsable

Nombres y apellidos: Carmelita Espinoza Gómez

Parentesco: Esposa **Teléfono(s):** 9631463287

Aseguradora y tipo de vinculación: No remite tener aseguradora

Referido por: Dr. Jaime Domínguez Gordillo

Informante(s): IMSS

Motivo de consulta: HIPERTERMIA

Antecedentes personales

- ✓ **Farmacológicos:** Remite no tomar medicamentos
- ✓ **Alérgicos:** Es alérgico a la penicilina
- ✓ **Tóxicos:** No puede tomar alcohol
- ✓ **Patológicos:** Hace como 6 meses presentó parálisis intestinal
- ✓ **Traumáticos:** Tuvo un accidente automovilístico hace 3 años
- ✓ **Hospitalarios:** Remite no estar hospitalizado ninguna ocasión

VALORACIÓN	ANÁLISIS	PLANIFICACIÓN Y/O EJECUCIÓN		ESTIMACIÓN	
DATOS	DIAGNÓSTICO	RESULTADO ESPERADO	INTERVENCIONES	FUNDAMENTACIÓN	EVALUACIÓN
<p>Nombres y apellidos: Juan Carlos Vázquez Hernández Numero de documento de identidad: N/A Fecha de nacimiento: 18/02/1982 Edad: 38 años Sexo: Masculino Lugar de nacimiento: Comitán de Domínguez, Chiapas Lugar de procedencia: Comitán de Domínguez, Chiapas Escolaridad: Secundaria Ocupación: Tapicero Estado civil: Casado Teléfono(s): Vivienda: Celular: 9631457865 Dirección de la vivienda: Carretera Comitán-Altamirano S/N Loc. Río Grande Localidad: Río Grande. Estrato socioeconómico: Clase media MOTIVO DE CONSULTA: HIPERTERMIA</p>	<p>La hipertermia maligna se diagnostica mediante la observación de los signos y los síntomas, el control durante e inmediatamente después de la anestesia y los análisis de laboratorio para identificar complicaciones.</p>	<p>Control oportuno de: Frecuencia respiratoria <input type="checkbox"/> Frecuencia cardiaca. <input type="checkbox"/> Irritabilidad. <input type="checkbox"/> Contractura muscular. <input type="checkbox"/> Dolor muscular. <input type="checkbox"/> Cefalea</p> <p><input type="checkbox"/> Inestabilidad de la temperatura. <input type="checkbox"/> Malestar general. <input type="checkbox"/> Aumento de leucocitos. <input type="checkbox"/> Fiebre.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Monitorizar la presencia de anomalía en los electrolitos. - Monitorizar la presencia de desequilibrio ácido-base. - Vigilar signos y/o síntomas de descenso o pérdida de la conciencia. - Evitar hipotermias inducidas por el tratamiento. - Realizar anotaciones correspondientes en los registros clínicos y notas de enfermería, como lo marca la NOM-168-SSA1-1998 y la norma técnica institucional. 	<ul style="list-style-type: none"> - Evaluar constantemente el estado general, la seguridad del paciente y la comodidad del mismo durante el tratamiento. - Comunicar al paciente que durante la aplicación del frío puede haber entumecimiento por algunos segundos. - Comunicar al profesional médico la respuesta humana del paciente. - Realizar anotaciones correspondientes en los registros clínicos y notas de enfermería, como lo marca la NOM-168-SSA1-1998 y la norma técnica institucional. 	<ul style="list-style-type: none"> - Monitorizar la temperatura corporal y color de piel. - Monitorizar periódicamente la presión sanguínea, temperatura, frecuencia respiratoria y frecuencia cardiaca. - Monitorizar el llenado capilar. - Mantener un dispositivo de control continuo de temperatura corporal. - Observar la presencia de signos y síntomas de hipotermia. - Monitorizar la presencia y calidad del pulso, ritmo y frecuencia cardiaca. - Observar constantemente el color, temperatura y humedad de la piel. - Observar la presencia de cianosis central o periférica. - Identificar causas posibles de cambios en los signos vitales

CONCLUSIONES

Tras el análisis de este formato PAE para hipertermia, me he podido dar cuenta que todo profesional de la salud necesitamos conocer muchísimos datos del paciente, de tal forma que podamos comprenderlo del todo. Por ello, la anamnesis forma parte principal del expediente que debe hacer dentro de la medicina y que puede contribuir de forma alguna en que conozcamos más detalles importantes para emitir un buen diagnóstico y sobre todo ser capaces de contribuir en el bienestar de nuestro paciente. Claro está, en términos generales la medicina usa este método, pero dentro de la homeopatía también se debe usar, pues, no estamos tratando a una enfermedad, más bien, estamos tratando al paciente de forma integral, de ahí que literalmente se precise que se examine de los pies a la cabeza. La medicina que es integral y, que no solo involucra al paciente con alopátia, sino que, con otras formas de medicina, debe indicar que para un correcto tratamiento terapéutico se debe tener en cuenta el entorno y los diferentes aspectos que componen a la persona incluyendo conceptos como 'energía vital' y 'equilibrio'.

Además, se pudo comprobar que, la hipertermia ocurre cuando la temperatura corporal asciende a niveles superiores a los normales y el sistema de termorregulación del cuerpo no puede funcionar correctamente. En este punto, el cuerpo no puede enfriarse solo, condición que puede llegar a ser mortal si no se trata. La hipertermia maligna se diagnostica mediante la observación de los signos y los síntomas, el control durante e inmediatamente después de la anestesia y los análisis de laboratorio para identificar complicaciones. Finalmente, Como profesionales de la salud, debemos recordar que es primordial que una revisión emocional y un estudio introspectivo del paciente, para que estén siempre presentes en su tratamiento, especialmente en los casos de las enfermedades llamadas crónicas, ya que no es una falacia que muchas personas se han recuperado de estas dolencias solo y exclusivamente trabajando sus temas emocionales y procurando vivir el día a día como si fuera el último.

Bibliografía:

<https://cuideo.com/blog-cuideo/personas-mayores-alteracion-temperatura-corporal/#:~:text=Algunos%20s%C3%ADntomas%20de%20la%20hipertermia,la%20salud%20de%20nuestros%20mayores.>

[Cuidados de enfermería en una población geriátrica con riesgos de úlcera por presión \(isciii.es\)](#)