

“ENFERMERIA COMUNITARIA”

Licenciatura En Enfermería

Catedrático

Lic. Vilma Del Alva Hernández Gómez

Alumno

Orlando Gómez López

Grado: “7º Cuatrimestre” Grupo: “A”

Tema:

“Resumen Y Tarjetas”

San Cristóbal De Las Casas, Chiapas

Actividades Que Se Realizan En Un Centro De Salud

En un centro de salud se realizan varias actividades que se encaminan al bienestar y cambio al estilo de vida saludable de una comunidad o municipio, tomando en cuenta principalmente la atención primaria de salud, individual y familiar, con el fin de evitar enfermedades o alguna otra complicación que pongan en riesgo la vida de las personas.

Actividades:

- **Diagnostico Y Tratamiento:** es el procedimiento mediante el cual se diagnostica una enfermedad, síndrome o cualquier estado de salud o enfermedad, y se comienza con el tratamiento la cual su finalidad es la curación o alivio de las enfermedades o síntomas.



- **Promoción De La Salud:** brindarle información a los habitantes de la comunidad sobre las enfermedades y las consecuencias que traen al contraer cualquier enfermedad, promover la actividad física, evitar el consumo de comida chatarra, el consumo del alcohol y tabaco, promover con las jóvenes pláticas sobre las enfermedades de transmisión sexual, el uso de preservativos y así evitar embarazos a temprana edad.



- **Atención Domiciliaria:** se le brinda atención domiciliaria a las personas que no acuden consecutivamente al centro de salud, ya sea a crónicos, embarazadas, control nutricional o vacunación.



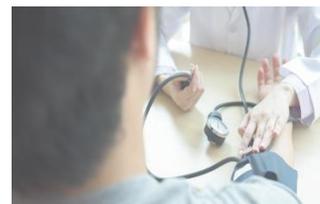
- Valoración Del Estado Nutricional: La historia clínica y psicosocial ayuda a detectar posibles deficiencias y a conocer los factores que influyen en los hábitos alimentarios.



- Control Prenatal Y Puerperio: valoración fetal constantemente con el fin de evitar complicación alguna o abortos espontáneos que pongan en peligro a la madre e hijo, y seguir con la valoración cada mes en el puerperio.



- Control De Crónicos: se evalúan constantemente a las personas con enfermedades crónicas dependiendo si está controlado o no, con el fin de ir monitoreando y controlar la enfermedad.



- Vacunación: vacunar a la población en general cuando allá campañas de vacunación, pero principalmente cumplir con el esquema de vacunación de los niños y adulto mayores.



TARJETA DE CONTROL DEL ESTADO DE NUTRICION DEL NIÑO Y ADOLESCENTE

SSA LOS PINOS SLC SLC II CHIAPAS
 CLAVES NOMBRE DE LA UNIDAD LOCALIDAD MUNICIPIO JURISDICCION ENTIDAD

EXPEDIENTE: <u>25</u> NOMBRE: <u>Isaac Perez Lopez</u> CURP: _____ FECHA DE NACIMIENTO: <u>14/11/21</u> AL NACER: PESO <u>320</u> TALLA <u>50</u> cm. EDAD <u>39</u> SEMANA DE GESTACION _____ SEXO <u>M</u> NOMBRE DE LA MADRE: <u>FERNANDA Lopez Sanchez</u> DOMICILIO: <u>C. JOSE MARIA MORELOS #25</u> FECHA DE INGRESO: <u>14/11/21</u>	ABRVIATURAS DEL DIAGNOSTICO MULTICENTRAL PESO PARA EDAD, PESO PARA LA TALLA E INDICE DE MASA CORPORAL (IMC) OBESIDAD _____ OB SOBREPESO _____ SOP NORMAL _____ N DESNUTRICION _____ D DESNUTRICION LEVE _____ DL DESNUTRICION MODERADA _____ DM DESNUTRICION GRAVE _____ DG BAJO PESO _____ BP	LA FALTA DECLARA PORTE NACER A UN DUEÑO IN DIFERENCIA SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>
NOMBRE Y FIRMA DEL MEDICO _____		

CONTROL DE CITAS															OBSERVACIONES	
FECHA	PESO (kg)	TALLA (cm)	EDAD (años)	DIAGNOSTICO NUTRICIONAL		USOS DE RECUPERACION			REVISADO		VEJADO	LACTANTE	ANEXO	ANEXO		
				PESO	TALLA	SU7	PESO	PESO	SU7	PESO	PESO	REVISADO	2 G	1 G	5 MES	
21/11/21	3020	50	7 años	N	TN											NINGUNA
14/12/21	3600	51	1M	N	TN											NINGUNA
15/01/21	3900	51	2M	N	TN											NINGUNA
15/02/21	4200	53	3M	N	TN											NINGUNA
16/03/21	4700	55	4M	N	TN											NINGUNA
11/04/21	4900	55	5M	SOP	TN											SOBRE PESO
13/05/21	5300	56	6M	OB	TN											OBESIDAD

TARJETA DE REGISTRO Y CONTROL DE ENFERMEDADES CRONICAS

1. Diabetes 2. H. Arterial 3. Obesidad 4. Dislipidemias 5. Metabolico

LOS PINOS II SLC CHIAPAS
 UNIDAD JURISDICCION LOCALIDAD ENTIDAD FEDERATIVA

DATOS DE IDENTIFICACION	ANTECEDENTES	DATOS DEL DIAGNOSTICO
EXPEDIENTE: <u>25</u> NOMBRE: <u>Orlando Gomez Lopez</u> CURP: _____ EDAD <u>32</u> SEXO <u>M</u> TALLA <u>1.73</u> PERTENECE A ALGUNA ETNIA INDIGENO SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/> DOMICILIO: <u>C. JOSE MARIA MORELOS</u>	FAMILIARES ENF. CARDIOVASCULARES <input type="checkbox"/> HTA <input checked="" type="checkbox"/> DIABETES <input type="checkbox"/> DISLIPIDEMIAS <input type="checkbox"/> EN: ABUELOS <input type="checkbox"/> PADRES <input checked="" type="checkbox"/> TIOS HERMANOS <input type="checkbox"/> OTROS <input type="checkbox"/> PERSONALES ENF. CARDIOVASCULARES <input type="checkbox"/> HTA <input checked="" type="checkbox"/> DIABETES <input type="checkbox"/> DISLIPIDEMIAS <input type="checkbox"/>	DIAGNOSTICO(S) INGRESO <input type="checkbox"/> RETORNO <input type="checkbox"/> INGRESOS: _____ 1. D.M. _____ 2. H. ART. <u>16/06/21</u> <input checked="" type="checkbox"/> DISLIPIDEMIAS 3. OBESIDAD _____ 5. SINDROME METABOLICO _____ TRATAMIENTO PRUO: <u>SI</u> <input checked="" type="checkbox"/> <u>NO</u> <input type="checkbox"/>

Fecha	PESO (kg)	IMC	CC	TENSION ARTERIAL (SIST. DIAST. MED)	GLUCOSA (mg/dl)	REVISION PIES	COLESTEROL			TRIGLICERIDOS	TRATAMIENTO		PACIENTE COMPLETADO	OBSERVACION
							TOTAL	LDL	HDL		NO FARMACO LOGICO	FARMACO LOGICO		
16/06/21	68	23	81	140/100	90	-					LOSARTAN 1/24 x 30	NO	NINGUNA	
15/07/21	69	23	81	130/100	85	-					LOSARTAN 1/24 x 30	NO	NINGUNA	
17/08/21													NO ASISTIO	
31/08/21	72	24	81	150/110	110						LOSARTAN 1/24 x 30	NO	A PARTIR DE SOBRE PESO SE DERIVARON SE DERIVARON	
30/09/21	73	25	87	140/100	100						1/24 x 30	NO	OBESIDAD	
29/10/21	73	25	89	130/90	95						1/2 x 30	NO	SE SOLICITA E. LABORATORIO	
20/11/21	74	25	90	140/90	100		180	90	70	130	1/12 x 30	NO	SE MEXA ESTUDIOS DE LABORATORIO	