



UNIVERSIDAD DEL SURESTE

GILBER JOVANY GONZALEZ MIGUEL

8^o-“A” DE ENFERMERIA

CALIDAD EN LOS SERVICIOS DE ENFERMERIA

PROFRA. MARIA CECILIA ZAMORANO RODRIGUEZ

COMITAN DE DOMINGUEZ, CHIAPAS

TIPOS	No. Cama/ Dependiente	Fecha y hora			Nombre del responsable			Ubicación / Laboratorio de uso de insumos		
		Fecha	hora	Minutos	Nombre	Apellido	Nombre	Apellido	Nombre	Apellido
Castor venoso central										
Castor Central inserción periférica										
Castor venoso periférico corto	NO. 18	23-02-23 6:30								
Cámara Oxígeno	NO. 7	23-02-23 9:30								
Cámara de incubación										
Sonda gastrointestinal										
Sonda vesical	NO. 16	23-02-23 9:00								
Otro										
MARCAJO DE HERIDAS	TIPO									
MARCAJO DE ESTOMAS	TIPO									

VALIDACIÓN DE ESCALAS											
NORA											
CLASGOW											
MAGS											
ESCALA DEL DOLOR											
OTROS:											

PREVENCIÓN DE CAÍDAS						PREVENCIÓN DE ESCALAS POR PERSONA (PPI)						SIMBÓLOGA				
BIEN	TM	TV	TR	TURNO	TR	TM	TV	TR	TR	TR	TR	TR	TR	TR	TR	TR
Mediana 2.5					Mediana 15.34											
Sup 5.1					Sup 15.4											

PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERIA				
DIAGNÓSTICOS DE ENFERMERIA	RESULTADOS INDICADORES	PARÁMETROS	INTERVENCIONES Y/O RECOMENDACIONES DE OPCI	EVALUACIÓN
004 Riesgo de infección - Riesgo de ser infectado por organismo patógeno	707- Ausencia de la infección 70307- Fiebre 70301- Erupción	27/10 (1) (1)	6340- Control de infección 654002- Limpiar el ambiente adecuadamente después de cada uso por parte de los pacientes. 054006- Mantener técnicas de aislamiento apropiadas. 130- Administración de Hemoderivados 40201- Verificar los ordenes del médico 40305- Monitorizar una posible sobrecarga de líquidos.	
00206 Riesgo de sangrado - Riesgo de disminución de volumen de sangre que puede comprometer el salud.	0401 Estado inestable 40137 Intercambio de organismo 40164 Pálidos			

Antes de la inducción de la anestesia	Antes de la incisión cutánea	Antes de que el paciente salga del quirófano
(Con el enfermero y el anestesiólogo, como mínimo)	(Con el enfermero, el anestesiólogo y el cirujano)	(Con el enfermero, el anestesiólogo y el cirujano)
<p>¿Ha confirmado el paciente su identidad, el sitio quirúrgico, el procedimiento y su consentimiento?</p> <input checked="" type="checkbox"/> Sí	<p><input type="checkbox"/> Confirmar que todos los miembros del equipo se hayan presentado por su nombre y función</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Confirmar la identidad del paciente, el sitio quirúrgico y el procedimiento</p>	<p>El enfermero confirma verbalmente:</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> El nombre del procedimiento</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> El recuento de instrumentos, gases y agujas</p> <p><input type="checkbox"/> El etiquetado de las muestras (lectura de la etiqueta en voz alta, incluido el nombre del paciente)</p> <p><input type="checkbox"/> Si hay problemas que resolver relacionados con el instrumental y los equipos</p>
<p>¿Se ha marcado el sitio quirúrgico?</p> <input checked="" type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No procede	<p>¿Se ha administrado profilaxis antibiótica en los últimos 60 minutos?</p> <input checked="" type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No procede	<p>Cirujano, anestesiólogo y enfermero:</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> ¿Cuáles son los aspectos críticos de la recuperación y el tratamiento del paciente?</p>
<p>¿Se ha completado la comprobación de los aparatos de anestesia y la medicación anestésica?</p> <input type="checkbox"/> Sí	<p>Prevención de eventos críticos</p> <p>Cirujano:</p> <p><input type="checkbox"/> ¿Cuáles serán los pasos críticos o no estandarizados?</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> ¿Cuanto durará la operación?</p> <p><input type="checkbox"/> ¿Cuál es la pérdida de sangre prevista?</p>	
<p>¿Se ha colocado el pulsioxímetro al paciente y funciona?</p> <input checked="" type="checkbox"/> Sí	<p>Anestesiólogo:</p> <p><input type="checkbox"/> ¿Presenta el paciente algún problema específico?</p>	
<p>¿Tiene el paciente...</p> <p>... Alergias conocidas?</p> <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí	<p>Equipo de enfermería:</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> ¿Se ha confirmada la esterilidad (con resultados de los indicadores)?</p> <p><input type="checkbox"/> ¿Hay dudas o problemas relacionados con el instrumental y los equipos?</p>	
<p>... Via aérea difícil / riesgo de aspiración?</p> <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/> Sí, y hay materiales y equipos / ayuda disponible	<p>¿Pueden visualizarse las imágenes diagnósticas esenciales?</p> <input checked="" type="checkbox"/> Sí	
<p>... Riesgo de hemorragia > 500 ml (7 ml/kg en niños)?</p> <input type="checkbox"/> No		

FECHA: _____ FECHA NACIMIENTO: _____
 NOMBRE: _____
 EDAD: 37 GENERO: Femenino PESO ACTUAL: 60.50 IMC: 25 GRUPO Y RH: O- SERVICIO: Ne
 ALERGIAS: Negativas ETNIA: _____ IDIOMA: Español RELIGION: Cristiana ESCOLARIDAD: _____
 MEXICANO: _____ SC

CATEGORIA	CONCIENCIA				ACTITUD	FACIE																
	ALERTA	REACTIVO	LETARGICO	ESTUPOR		POSITIVO	COLABORADOR	INDIFERENTE	NEGATIVO	NORMAL	FEBRIL	DOLOROSA	AGONICA	OTROS:								
				X								X										
	COMA					OTROS:																
	OTRO:					X																
SIGNOS VITALES	HORA:			07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23		
	FC	FR	TEM																			
	160 o +	70 o -	41 o +																			
	150	65	40.5												160'							
	140	60	40																			
	130	55	39.5																			
	120	50	39																			
	110	45	38.5					123'														
	100	40	38																			
	90	35	37.5																			
	80	30	37			37	38y'															
	70	25	36.5			38y'																
	60	20	36																			
	50	15	35.5			16y'																
40 o -	10 o -	35 o -																				
TENSION ARTERIAL				80										93y'								
PAM				120	108	100	100	100	100	100												
INDICE DE CHOQUE																						
SPO2					98y'	98y'	98y'	98y'	98y'					98y'								
LLENADO CAPILAR				3y'																		
DIAMETRO PUPILAR																						
Derecho / izquierdo																						
REFLEJO FOTOMOTOR																						
N: normal, L: lenta, F: fija																						
BOLOMETRIA	PERIMETRO CEFALICO					62.0																
	PERIMETRO TORACICO					42.5																
	PERIMETRO ABDOMINAL					41.5																
	OTRO:																					
GASOMETRIA ARTERIAL	PH													7.21								
	PaO2 mmHg																					
	PaCO2 mmHg														41.5							
	HCO3 mmol/L														16.20							
	SPO2 %														112							
	BE mEq/L														-10.2							
	LACTATO mmol/L														3.90							
	OTROS:																					
APOYO RESPIRATORIO	MODALIDAD:					9-20																
	DISPOSITIVO:					10T																
	LITROS POR MINUTO:																					
	MODO VENTILATORIO																					
	FIO2 %																					
	PEEP (cm H2O)																					
	FRECUENCIA RESPIRATORIA																					
	PRESION RESPIRATORIA (cm H2O)																					
Res: R																						
VOLUMEN CORRIENTE (ml)																						
OTRO:																						
LABORATORIO	GLUCEMIA CAPILAR																					
	Resultado (mg/dl)																					
	HEMATOLOGIA										QUIMICA SANGUINEA					FUNCION HEPATICA					ELEC	
	HORA:	HE	HCT	LEUC	LMF	NS	PLT	GLUC	UREA	BUN	CREA	BT	BD	BI	ALB	FA	TGO	TGP	CL	K		

Tipo de cultivo: _____ Cultivo _____ Estudios de gabinete: _____

Observaciones

MONITORIZACIÓN NUTRIMENTAL:

8 9 10 11 12 13

Fecha de Inicio	MEDICAMENTO	FREC	DOSIS	VIA	HORARIO
23/02	Epinefrina		80mg	IV	
23/02	Entonyl		25mg	W	
23/02	Midocalam		3mg	IV	
	Rox de sildena			IV	
	Efedrina		10mg	W	
	Dexametasona			IV	
	Tramadol			IV	
	Nitroglicerina			IV	
	Amiodarona			W	
	Flumazenil			W	

SUBTOTALES

LIQUIDOS PARENTERALES

RIESGO DE ULCERAS POR PRESION (UPP)								VALORACIÓN DE ESCALAS	
RIESGO	PUNTOS	TM		TV		TN		FECHA Y HORA DE DETECCIÓN DE UPP:	ESTADIO: ESTADIO I ESTADIO II ESTADIO III ESTADIO IV
		1era	2da	1era	2da	1er	2da		
ALTO	<12	8							
MEDIANO	13-14								
BAJO	15 y +	8:00							

ESCALA DE GLASGOW ADULTO								IDENTIFICACIÓN DEL SITIO Q	
NIVEL	PUNTOS	TM		TV		TN		HERIDA QUIRÚRGICA	ULCERA POR PRESIÓN
		1era	2da	1er	2da	1er	2da		
LEVE	15-13	8:00						X	
MODERADO	12-9								
SEVERO	<9								

RIESGO DE CAIDA								IDENTIFICACIÓN DEL SITIO Q	
RIESGO	PUNTOS	TM		TV		TN		MARCADO QUIRÚRGICO	QUEMADURAS
		1era	2da	1era	2da	1era	2da		
ALTO	4-10	8:00						%	
MEDIANO	3-4								
BAJO	1-2								

PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA									
DIAGNÓSTICOS DE ENFERMERÍA		RESULTADOS/ INDICADORES/				PUNTUACIÓN (0-100)	INTERVENCIONES Y/O RECOMENDACIONES		
MATUTINO	<p>ANEXO: Temor r/c falta de familiaridad con la situación de enfermedad m/p impiedad y nerv.</p> <p>00132 Dolor agudo.</p>	<p>Autocontrol del miedo</p> <p>Aumentar el afrontamiento</p>					<p>Disminución de la ansiedad</p> <p>Explicar todos los procedimientos</p> <p>Escuchar con atención</p>		
	<p>00132 Dolor agudo.</p>	<p>2305 Recuperación qx: Postoperatorio inmediato</p>					<p>64 Manejo ambiental.</p> <p>- Identificar necesidades</p> <p>- Identificar riesgos.</p> <p>- Usar dispositivos adaptados</p>		
<p>00135 Riesgo de caídas - Condiciones postop.</p> <p>00134 Riesgo de infección</p>	<p>1808 Longitud: Prev de caídas</p> <p>2305 Recuperación.</p>								
NOCTURNO									



