



Mi Universidad

HISTORIA CLÍNICA

NOMBRE DEL ALUMNO: José Antonio Jiménez López.

NOMBRE DEL TEMA: Historia clínica.

NOMBRE DE LA MATERIA: Prácticas clínicas de enfermería II.

NOMBRE DE LA PROFESORA: Daniel Santiago Velasco.

NOMBRE DE LA LICENCIATURA: Licenciatura en Enfermería (LEN).

CUATRIMESTRE: 7º

GRUPO: LEN10SSC0121-A

HISTORIA CLÍNICA

DATOS PERSONALES

Nombre: Mari paz Gómez

Rodríguez.

Domicilio: Comitán de Domínguez Chiapas. barrio de Guadalupe

Código postal: 30020

Edad: 24 años.

Ocupación: Ama de casa

Sexo: F

Fecha de Nacimiento: 14 de junio de 1994

Lugar de nacimiento: Comitán, Chiapas.

Nivel de educación: Secundaria.

Estado civil: casada

Familiar más cercano: esposo

T.A: 100/ 55 mmHg.

Temperatura: 36.5°C.

F.R: 22 LPM.

F.C: 110 LPM

Peso:124.9 kg

Talla :1.55 cm

IMC:51.6

SC:1.9

PI: 47.5

Reproducción: Prim gesta

Menarca: 14 años.

Alergias: negadas

Número telefónico: negado

Grupo Rh: O+

DESCRIPCIÓN DE LA PATOLOGÍA SIGNOS Y SÍNTOMAS

ENFERMEDAD ACTUAL

Paciente sexo femenino de 24 años de edad, posparto, ingresa a la guardia matutina en día domingo 15/10/2023 a las 8:00 AM por puerperio patológico inmediato con hemorragia presenta dolor en la cabeza. presenta signos vitales con inestabilidad T/A 100/55, FC 110 LPM, FR 22 LPM, SPO2 95, Temp. 36.5. paciente de postparto refiere: "tengo dolor de cabeza, cada vez más fuertes y sangrado no hago dieta, no tomo ningún tratamiento desconozco que podía tenerla tensión arterial baja".

CUIDADOS DE ENFERMERÍA A REALIZAR, INTERVENCIONES

1. Administración de Medicamentos según las indicaciones médicas, para controlar la presión arterial.
2. Monitorización Continua: Se debe realizar una monitorización continua de los signos vitales de la paciente, incluyendo la presión arterial, la frecuencia cardíaca y la frecuencia respiratoria.
3. Control de Presión Arterial: Mantener la presión arterial bajo control es esencial. Las enfermeras deben registrar y controlar la presión arterial regularmente, y notificar al equipo médico cualquier cambio significativo.
4. Control de Síntomas: Evaluar, documentar y tratar los síntomas de la paciente, como dolor, dolor abdominal, y sangrado, que pueden indicar complicaciones graves.
5. Descanso y Posición Lateral Izquierda: Fomentar el reposo en cama en posición lateral izquierda para mejorar el flujo sanguíneo

6. Vigilar sangrado transvaginal

Monitorización de signos vitales

Administración de medicamentos

Vigilar involución uterina

Orientar acerca de la lactancia materna

Orientar sobre riesgo reproductivo

DIAGNOSTICO MEDICO DE ACUERDO AL CASO CLÍNICO

Hemorragia

LOGROS OBTENIDOS

Mediante la administración de medicamentos que el medico indico se logró la disminución de la hemorragia.

Realizamos la monitorización de cuerpo uterino

Administración de líquidos parenterales

Control de líquidos

Vigilamos el sangrado vaginal

Realizando la monitorización continua de los signos pudimos evitar la disminución de los mismos.

Mediante la evaluación y el tratamiento de los síntomas acompañantes la paciente logro estabilizarse.

Con la monitorización de signos vitales y controlar la hemorragia comprobamos el bienestar de la paciente.

Comentado [G1]:

<i>Dominio: 11 seguridad/protección</i>	Clase: 2 lesión física
DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA (NANDA)	
<p><u>Etiqueta (problema) (P).</u> 00206 Riesgo de sangrado <i>Susceptible a una disminución del volumen de sangrado que pueda comprometer la salud.</i></p> <p>R/C <i>Complicaciones de posparto</i></p>	

RESULTADO (NOC)	INDICADOR	ESCALA DE MEDICIÓN
Dominio II; Salud Fisiológica Clase E: Cardiopulmonar (0413) severidad de la pérdida de sangre.	<ul style="list-style-type: none"> • 041307 sangrado vaginal. • 041308 Hemorragia postoperatoria • 041309 disminución de la presión arterial sistólica • 041311 aumento de frecuencia cardiaca 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Desviación grave del rango normal 2. Desviación sustancial del rango normal 3. Desviación moderada del rango normal 4. Desviación leve del rango normal 5. Sin desviación

INTERVENCIONES (NIC): *Disminución de la hemorragia 4020*

DEFINICIÓN: *limitación de la pérdida de volumen sanguíneo durante un episodio de hemorragia*

ACTIVIDADES

- Identificar la causa de la hemorragia.
- Mantener un acceso i.v. permeable.
- Instruir al paciente sobre las restricciones de actividades.

Dominio: 11 Riesgo de shock	Clase:2 shock
DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA (NANDA)	
<u>Etiqueta (problema) (P).</u> 00205	
<i>Susceptible a un aporte sanguíneo inadecuado a los tejidos corporales que pueden conducir a una disfunción celular que puede comprometer la salud.</i>	
R/C Infección	
M/P <u>Conocimiento insuficiente de las precauciones para evitar el sangrado.</u>	

RESULTADO (NOC)	INDICADOR	ESCALA DE MEDICIÓN
Dominio 4; Conocimiento y conducta de la salud. Clase S: conocimiento sobre promoción de la salud.	<ul style="list-style-type: none"> • 181801 sensaciones físicas normales después del parto. • 181802 monitorización habitual. • 181807 higiene perineal. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Desviación grave del rango normal 2. Desviación sustancial del rango normal 3. Desviación moderada del rango normal 4. Desviación leve del rango normal 5. Sin desviación

INTERVENCIONES (NIC): *disminución de la hemorragia: útero anteparto 4021*

DEFINICIÓN: *limitación de la cantidad de pérdida de sangre del útero durante el tercer trimestral del embarazo.*

ACTIVIDADES

- Controlar las entradas y las salidas del líquido.
- Enseñar a la paciente a diferenciar entre pérdida de sangre antigua y reciente.
- Proporcionar un plan al alta, que incluya la visita domiciliaria de personal de enfermería.