



Mi Universidad

Ensayo

NOMBRE DEL ALUMNO: Liliana Tomas Morales

TEMA: choque séptico, Poliquistosis renal.

PARCIAL: 4

MATERIA: enfermería medico quirúrgica II

NOMBRE DEL PROFESOR: LIC. Rubén Eduardo Domínguez García.

LICENCIATURA: Enfermería

CUATRIMESTRE: 6

Nombre: Gabriel López Marín. **Edad:** 25 años **Fecha y hora de Ingreso:** 16/07/2024 8:10am
Fecha de nacimiento: 22/05/1999 **Peso:** 95 Kgs **Talla:** 170 cm **N. exp.** 15472-24
Dx: Choque séptico/Brucelosis/Poliquistosis renal

DIETA:

Dieta normal con abundantes líquidos

SOLUCIONES:

- Solución fisiológica al 0.9% 1000ml para 8hrs

INFUSIONES:

- Norepinefrina 8 mg en 100ml de solución glucosada al 0.5% para pasar 2cc por hora.
Mantener TAM >65-70 mmHg

Medicamentos:

- Ondasetron 8mg IV C/8 hrs
- Omeprazol 40mg IV c/12 hrs (2 horas de diferencia de aplicación con Doxicilina)
- Albúmina humana 20% 1 frasco IV c/8 hrs.
- Senosidos AB tomar dos pastillas cada 12 hrs
- Doxicilina 100mg VO c/12 hrs por seis semanas
- Ertapenem 1gr IV c/24 hrs

Medidas generales:

- Signos vitales y cuidados generales de enfermería cada 4 hrs
- Monitorización cardiaca reportar TAM <65 mmHg
- Toma de tensión arterial de forma manual
- Cama con barandales en alto
- Posición semifowler a 45º
- Colchón de presión alterna

Pendientes:

- IC OTORRINGOLARINGOLOGÍA
- UROCULTIVO
- TAC SIMPLE Y CONTRASTADA DE ABDOMEN
- HEMOCULTIVO PERIFÉRICO 20/07/2024

PROCEDIMIENTOS	N° de Cateter o Dispositivo	Fecha de Instalación	Días de estancia	Fecha de curación	Sitio de inserción	Nombre completo del responsable de instalación	Nombre completo de la responsable de Curación	OBSERVACIONES		
Catéter Venoso Central	18	16-07-24	0		MSI	Grayan Eli García Tamorano	Liliana Tomas Morales			
Catéter Central de Inserción Periférica PICC										
Catéter Venoso Periférico										
Cámbula Orotraqueal Nasotraqueal Traqueostomía										
Sonda Nasogástrica Orogastrica Gastrostomía										
Sonda Vesical (Latex) (Silicon) (T/E) (T/NE)										
Marcapaso										
Sonda pleural										
otros										
otros										
Manejo de heridas:										
Manejo de estomas:										
Identificación de Ulceras por Presión		Tipo de Herida		Tipo de Estoma		Fecha de Curación		Fecha de Curación		
ESTADIOS		LESION (UPP)		UPP ESTADIO		FECHA DE DETECCIÓN		IDENTIFICACION DE SITIO		
I Edema subcutáneo que no persiste		A						Identificación del Sitio		
II Pérdida parcial del grosor de la piel, epitelio, dermis, nivel superficial		B						● Acceso Vascular		
III Abcésos epiteliales, dermis, tejido subcutáneo, fondo muscular		C						■ Herida Quirúrgica		
IV Necrosis de tejido o lesión del músculo, hueso con pérdida del grosor de la piel		D						▲ Fijación de Sonda Vesical		
		E						HORA		
		F						POSICION		
								HORA		
								POSICION		
PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERIA.										
HORA	DIAGNÓSTICO DE ENFERMERIA.	OBJETIVO/RESULTADO	PUNTAJACION DIANA						INTERVENCIONES Y/O RECOMENDACIONES DE GPC	EJECUCION
			INICIAL			FINAL				
	P DETERIORO DE LA ELIMINACION URINARIA R I C E Infeccion del tracto urinario M/P S • Dolor • Frecuencia.	- FUNCION RENAL • Partículas visibiles en la orina. • Sangre visibic en orina. - SEVERIDAD DE LA INFECCION • sensibilidad • Malestar general	M	V	N	M	V	N	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Vanotar la hora de la ultima eliminacion urinaria si procede. ✓ controlar periodicamente la eliminacion urinaria, incluyendo la frecuencia, consistencia olor, volumen y color si procede. ✓ Realizar anotaciones en la hoja de registros clinicos y notas de enfermeria. ✓ expresa confianza en la posibilidad de mejorar la consistencia. ✓ Identificar factores de riesgo de desequilibrio de liquidos (P.C.), hipertermia, terapia diuretica, patologias renales, insuficiencia cardiaca, diabetes, disfuncion hepatica, excrecion intensa, excrecion al calor, infeccion, estado postoperatorio, poluria, vomitos y diarrea). ✓ Vigilar Presion sanguinea y frecuencia cardiaca y estado de conciencia. ✓ Observar color, cantidad y gravedad especifica de la orina. ✓ Vigilar los signos de desequilibrio de electrolitos (alteracion sensorial y debilidad). 	12 16 21 9 15 24 8 16 21 8 18 21 10 15 24 8 18 21 12 13 27 11 18 27
	P RIESGO DE DESEQUILIBRIO ELECTROLITICO R I C E • vomito • Diarrea	- EQUILIBRIO ELECTROLITICO Y ACIDO BASE. • sensibilidad en las extremidades • Temperatura corporal - FUNCION RENAL • Anemia • fatiga	V	N	V	N			<ul style="list-style-type: none"> ✓ Observar periodicamente el color, la temperatura y la humedad de la piel. ✓ Identificar causas posibles de los cambios en los signos vitales ✓ Realizar anotaciones en la hoja de registros clinicos y notas de enfermeria. ✓ Observar si hay manifestaciones de desequilibrios electrolitos. ✓ Mantener un registro adecuado de ingesta y eliminacion. ✓ Administrar electrolitos suplementarios (oral, nasal o IV) segun su prescripcion. ✓ Disponer una dieta adecuada para el desequilibrio de electrolitos del paciente (alimentos ricos en potasio, pobres en sodio y bajos en hidratos de carbono). ✓ Observar la fuerza muscular. 	11 15 24 12 16 21 8 15 24 10 15 22 12 18 21 11 15 21 9 16 21 10 15 24
	P DISPOSICION PARA MEJORAR LA GESTION DE LA PROPIA SALUD. M/P S • describe la reduccion de riesgo • Manifiesta deseos de manejar el tratamiento de la enfermedad.	- NIVEL DE AUTOCUIDADO • Mantiene higiene personal. • Controla su propia medicacion no parenteral. - PREPARACION PARA EL ALTA: VIDA INDEPENDIENTE. • obtiene la asistencia necesaria • realiza actividades de la vida diaria	N		N				<ul style="list-style-type: none"> ✓ Determinar la motivacion al cambio del paciente ✓ Fomentar la sustitucion de habitos indeseables por habitos deseables. ✓ Reforzar las decisiones constructivas respecto a las necesidades sanitarias. ✓ Animar al paciente a participar en el registro de conductas. ✓ Enseñar al paciente a reconocer las características distintivas de o de los medicamentos si procede. ✓ Informar al paciente tanto del nombre genérico como del comercial de cada medicamento. ✓ Realizar anotaciones en la hoja de registros clinicos y notas de enfermeria. 	11 18 21 10 17 24 8 15 23 9 17 24 14 23 6 8 18 21 8 17 21

MONITORIZACION NUTRIMENTAL / DIETA				INGRESOS																												
Dieta normal con abarbitales 1:1:1:1				8	9	10	11	12	13	14	SUBT	15	16	17	18	19	20	SUBT	21	22	23	24	1	2	3	4	5	6	7	SUBT		
10 54	ONDASETRON	8mg	IV	9/8	8-16	20																										
16 55	omeprazol	40mg	IV	9/8	6-18							20																				
16 56	Albumina humana	20%	IV	9/8	10-18																											
16 57	Senosidos RB	2 100mg	VO	9/8	8-16					50																						
16 58	Doxicilina	100mg	VO	9/8	8-16					50																						
16 59	Ertapenem	1gr	IV	9/8	10					55																						
SUBTOTALES				195																												
LIQUIDOS PARENTERALES				8	9	10	11	12	13	14	SUBT	15	16	17	18	19	20	SUBT	21	22	23	24	1	2	3	4	5	6	7	SUBT		
Solucion fisiologica al 0.9% 1000 Para 8 hrs.				125	125	125	125	125	125	125	875																					
Noré Pinefrina 8mg en 100ml de Solucion fisiologica al 0.9% Para pasar 2cc por hora.				2	2	2	2	2	2	2	14																					
SUBTOTALES				289																												
HEMODERIVADOS				8	9	10	11	12	13	14	SUBT	15	16	17	18	19	20	SUBT	21	22	23	24	1	2	3	4	5	6	7	SUBT		
Folio N°																																
Folio N°																																
Folio N°																																
Folio N°																																
Folio N°																																
SUBTOTALES NEBULIZACIONES				8	9	10	11	12	13	14	SUBT	15	16	17	18	19	20	SUBT	21	22	23	24	1	2	3	4	5	6	7	SUBT		
DOBLE VERIFICACION (NOMBRE COMPLETO, CEDULA Y FIRMA)																																

														EGRESOS																																																																					
URESIS	8	9	10	11	12	13	14	SUBT	15	16	17	18	19	20	SUBT	21	22	23	24	1	2	3	4	5	6	7																																																									
CARACTERISTICAS	200				150			350																																																																											
EVACUACIONES			100					100																																																																											
CARACTERISTICAS																																																																																			
VOMITO																																																																																			
CARACTERISTICAS																																																																																			
SANGRADO																																																																																			
PERDIDAS INSENSIBLES	34.8	51.6	34.8	34.8	34.8	34.8	34.8	282.6																																																																											
MUESTRAS DE LABORATORIO																																																																																			
OTROS																																																																																			
OTROS																																																																																			
OTROS																																																																																			
OTROS																																																																																			
SUBTOTALES	693.6																																																																																		
ASPIRACION DE SECRECIONES ENDOTRAQUEALES																																																																																			
ASPIRACION DE SECRECIONES EN CAVIDAD ORAL																																																																																			
ASPIRACION DE SECRECIONES EN CAVIDAD NASOFARINGEA																																																																																			
ASPIRACION DE SECRECIONES POR TRAQUEOSTOMIA																																																																																			
DIURESIS MEDIA HORARIA																																																																																			
DIUREIS KILO HORA																																																																																			
BALANCE INGRESOS	1,084																																																																																		
EGRESOS	693.6																																																																																		
PARCIAL BALANCE	-390.4																																																																																		
BALANCE TOTAL	INGRESOS														EGRESOS														BALANCE ()																																																						
EVALUACION MATUTINO														EVALUACION VESPERTINO														EVALUACION NOCTURNO																																																							
IMPACTO DEL CUIDADO DX1:														DX1:														DX2:														DX1:														DX2:														DX3:													
OBSERVACIONES Y PENDIENTES														OBSERVACIONES Y PENDIENTES														OBSERVACIONES Y PENDIENTES														OBSERVACIONES Y PENDIENTES														OBSERVACIONES Y PENDIENTES																											
- IC OTORRINOLARINGOLOGÍA																																																																																			
- UROCULTIVO																																																																																			
- TAC SIMPLE Y CONTRASTADA DE ABDOMEN																																																																																			
- HEMOCULTIVO PERIFÉRICO 20/07/2024																																																																																			
OBSERVACIONES E INDICACIONES DE CLINICA DE HERIDAS Y CATETER:																																																																																			
PLAN DE ALTA: Promoción a la Salud sobre:																																																																																			
Higiene Personal	Manejo de aditamentos del servicio	Prevencción de Úlcera por Presión	Precaluciones Estandar																																																																																
Prevencción de Caídas	Higiene de Manos	Movilización del Paciente en Cama	Manejo del Tratamiento																																																																																
Alimentación	Actividad Física	Uso de Dispositivos (Sonda, Fístula, Catéter)	Otro:																																																																																
CLAVE, NOMBRE COMPLETO, CEDULA Y FIRMA DE LA ENFERMERA RESPONSABLE										CLAVE, NOMBRE COMPLETO, CEDULA Y FIRMA DE LA ENFERMERA RESPONSABLE										CLAVE, NOMBRE COMPLETO, CEDULA Y FIRMA DE LA ENFERMERA RESPONSABLE										CLAVE, NOMBRE COMPLETO, CEDULA Y FIRMA DE LA ENFERMERA RESPONSABLE																																																					
CLAVE, NOMBRE COMPLETO, CEDULA Y FIRMA DE LA ENFERMERA JEFE DE SERVICIO										CLAVE, NOMBRE COMPLETO, CEDULA Y FIRMA DE LA ENFERMERA JEFE DE SERVICIO										CLAVE, NOMBRE COMPLETO, CEDULA Y FIRMA DE LA ENFERMERA JEFE DE SERVICIO										CLAVE, NOMBRE COMPLETO, CEDULA Y FIRMA DE LA ENFERMERA JEFE DE SERVICIO																																																					