



Mi Universidad

Nombre del Alumno: Cecilia Gabriela Pérez Vázquez

Nombre del tema: hoja de enfermería

Parcial: 4.er parcial

*Nombre de la Materia: practica clínica de
enfermería II*

Nombre del profesor: María de Carmen López

Nombre de la Licenciatura: Enfermería

Cuatrimestre: 7mo cuatrimestre

Fecha y lugar de trabajo: 30/11/24

SALUD

SECRETARÍA DE SALUD
INSTITUTO DE SALUD EN EL ESTADO DE CHIAPAS
HOSPITAL GENERAL MARÍA IGNACIA GANDULFO
HOJA DE NOTAS Y REGISTROS CLÍNICOS DE ENFERMERÍA PARA PACIENTE CRÍTICO

No. CAMA: DIAS DE ESTANCIA:

FECHA: 14/11/24

FECHA NACIMIENTO: 13 Junio 1986

NOMBRE: Elios Medel Aguilar

PESO ACTUAL: 84kg IMC: 27.4 GRUPO Y RH:

SERVICIO: Adm

EDAD: 38 GENERO: M

ETNIA: W'ik'ano IDIOMA: español

RELIGIÓN: católica

ESCOLARIDAD: secundaria

ALERGIAS: Se desconoce ETNIA: W'ik'ano IDIOMA: español

SC

FECHA: 14/11/24
HORA: 8:00
PESO: 84kg
TALLA: 1.75
No. EXPEDIENTE: 0330
DERECHOMABIENCIA:

CONCIENCIA		ACTITUD		FACIE		REG	
ALERTA		POSITIVO		NORMAL		NORMAL	
REACTIVO		COLABORADOR		FEBRIL		SECA	
LETÁRGICO	✓	INDIFERENTE	✓	DOLOROSA		RUBICUNDO	
ESTUPOR		NEGATIVO		AGÓNICA	✓	MARMÓREA	
INCONSCIENTE		TRISTE		OTROS:		ICTÉRICA	
COMA		INTOLERANTE				PÁLIDA	
OTRO:		OTROS:				CIANÓTICA	✓

HORA:			07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	01	02	03	04	05	06	07	
FC	FR	TEM																										
160 o+	70 o-	41 o+																										
150	65	40.5																										
140	60	40																										
130	55	39.5																										
120	50	39																										
110	45	38.5																										
100	40	38																										
90	35	37.5																										
80	30	37																										
70	25	36.5																										
60	20	36																										
50	15	35.5																										
40 o-	10 o-	35 o-																										

TENSIÓN ARTERIAL		11	12	15	18	21	24
110	80	110	80	110	80	110	80
90	60	90	60	90	60	90	60

PAM		11	12	15	18	21	24
1	1	1	1	1	1	1	1

ÍNDICE DE CHOQUE		11	12	15	18	21	24
80	80	80	80	80	80	80	80

SPO ₂		11	12	15	18	21	24
80	80	80	80	80	80	80	80

LLENADO CAPILAR		11	12	15	18	21	24
+	+	+	+	+	+	+	+

DIÁMETRO PUPILAR		11	12	15	18	21	24
5.5cm	5.5cm	5.5cm	5.5cm	5.5cm	5.5cm	5.5cm	5.5cm

REFLEJO FOTOMOTOR		11	12	15	18	21	24
5.5cm	5.5cm	5.5cm	5.5cm	5.5cm	5.5cm	5.5cm	5.5cm

PERÍMETRO CEFÁLICO		11	12	15	18	21	24
99cm	99cm	99cm	99cm	99cm	99cm	99cm	99cm

PERÍMETRO TORÁCICO		11	12	15	18	21	24
75cm	75cm	75cm	75cm	75cm	75cm	75cm	75cm

PERÍMETRO ABDOMINAL		11	12	15	18	21	24
7.4	7.4	7.4	7.4	7.4	7.4	7.4	7.4

GASOMETRÍA ARTERIAL		11	12	15	18	21	24
PH	7.4	7.4	7.4	7.4	7.4	7.4	7.4
PaO ₂ mmHg	53	53	53	53	53	53	53
PaCO ₂ mmHg	39.5	39.5	39.5	39.5	39.5	39.5	39.5
HCO ₃ mmol/L	24.1	24.1	24.1	24.1	24.1	24.1	24.1
SPO ₂ %	87%	87%	87%	87%	87%	87%	87%
BE mEq/L	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

LACTATO mmol/L		11	12	15	18	21	24
OTROS:							

APOYO RESPIRATORIO		11	12	15	18	21	24
LITROS POR MINUTO:							
MODOS VENTILATORIO							
FI _{O2} %							
PEEP (cm H ₂ O)							
FRECUENCIA RESPIRATORIA							
PRESIÓN INSPIRATORIA (cm H ₂ O)							
Rel: IE							
VOLUMEN CORRIENTE (ml)							
OTROS:							

GLUCEMIA CAPILAR		11	12	15	18	21	24
Resultado (mg/dl)	91.5	91.5	91.5	91.5	91.5	91.5	91.5

QUÍMICA SANGÜEÑA		11	12	15	18	21	24
GLUC	91.5	91.5	91.5	91.5	91.5	91.5	91.5
UREA	1.04	1.04	1.04	1.04	1.04	1.04	1.04

BIOMETRÍA HEMÁTICA		11	12	15	18	21	24
HB	9.56	9.56	9.56	9.56	9.56	9.56	9.56
HCT	2.06	2.06	2.06	2.06	2.06	2.06	2.06

FUNCIÓN HEPÁTICA		11	12	15	18	21	24
ALB	5.14	5.14	5.14	5.14	5.14	5.14	5.14
TGO	25.1	25.1	25.1	25.1	25.1	25.1	25.1
TGP	74.7	74.7	74.7	74.7	74.7	74.7	74.7

ELECTROLITOS SÉRICOS		11	12	15	18	21	24
CL							
K							
Na							
Ca							
P							
Mg							
TP							
TTP							

Estudios de gabinete:

CULTIVO


12:00 de la mañana cultivo de líquido

Biura 129 R# 17/NOV/24

FAC =

Boxos XX

TIPOS	No. Casos/ dispositivo	Fecha y hora	Nombre del responsable	Sigla de inserción	Días	Comisión	Comisión de validación de inserción	Fecha y hora	Nombre del responsable
Central venoso central									
Central inserción periférica									
Central venoso periférico corto	1218	14/11/24	Cecilia Gabriela	V D					
Ortraqueal									
de traqueostomía									
gastrointestinal									
vesical									

VALORACION DE ESCALAS	FECHA/HORA CURACIÓN	FECHA/HORA LIMPIEZA	DENTIFICACION DEL SITIO
			

PREVENCIÓN DE ULCERAS POR PRESIÓN (UPP)	FECHA/HORA DE LOCALIZACIÓN DE UPP	ESTADO	SITIO DE UBICACIÓN
Alto 212			
Mediano 13-14			
Bajo 13 y +			

PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA	INTERVENCIONES Y/O RECOMENDACIONES DE GPCE	EJECUCIÓN
DIAGNÓSTICOS DE ENFERMERÍA (00030) deterioro de intercambio gaseoso relacionado con disminución de intercambio P/R: ventilación periférica P/R: disnea y TOS	(3250) mejora la tos • sentar al paciente los resultados de pruebas de función pulmonar • de posición en posición técnica de la cama torácica lateral durante la fase de respiración de la maniobra • mientras tenga la tos, de compresión oblicua de el abdomen por debajo de xifoides con las manos para mictra cuidados al paciente	10:00 hrs 11:00 hrs 13:00 hrs

(00132) dolor agudo relacionado con confort P/R: cognitivo P/R: agudos lesiones P/R: expresión dolor	(16055) control de dolor (160502) reconoce mecanismo del dolor (160503) utiliza los recursos disponibles (160504) reconocer los signos asociados al dolor	2/4 grave 1/4 suavec 3/4 moderat 1/4 1/16	(2300) Administración de medicación auxiliar los signos vitales y los de reactivación entre de las administración de los medicamentos • seguir las 5 reglas de administración • mantener la técnica y los procedimientos del centro de para centro para uso de medicación Presión y seguridad de medicación	15:00 hrs 16:00 hrs 17:00 hrs
--	--	---	---	-------------------------------------

(00033) Deterioro de ventilación espontánea relacionado con actividad/musos Necesidad de respirar normalmente P/R: Factores metabólico P/R: Disminución de la saturación de oxígeno	(0403) estado respiratorio ventilación (40301) frecuencia respiratoria (40302) ritmo respiratorio (40304) Disnea de esfuerzo (40304) Volumen corante	2/4 grave 1/4 grave 1/4 moderat 4/4 leve 1/16	(3390) ayuda a la ventilación • mascar una vía aérea permanente • colocar al paciente de forma que alivia la disnea • determinar de forma constante el estado respiratorio • monitorizar los defectos del cambio de posición en la oxigenación	20:00 21:00 22:00 24:00
---	--	---	--	----------------------------------

(00033) Deterioro de ventilación espontánea relacionado con actividad/musos Necesidad de respirar normalmente P/R: Factores metabólico P/R: Disminución de la saturación de oxígeno	(0403) estado respiratorio ventilación (40301) frecuencia respiratoria (40302) ritmo respiratorio (40304) Disnea de esfuerzo (40304) Volumen corante	2/4 grave 1/4 grave 1/4 moderat 4/4 leve 1/16	(3390) ayuda a la ventilación • mascar una vía aérea permanente • colocar al paciente de forma que alivia la disnea • determinar de forma constante el estado respiratorio • monitorizar los defectos del cambio de posición en la oxigenación	20:00 21:00 22:00 24:00
---	--	---	--	----------------------------------

		EGRESOS												24	25	26		
		8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
INGRESOS																		
EGRESOS																		
BALANCE PARCIAL																		
BALANCE TOTAL																		
INGRESOS 24 Horas																		
EGRESOS 24 Horas																		
TOTAL																		

TURNO MATUTINO

Se realiza el paciente en un estado de alerta se le proporciona cuidados inmediatos a las 8:30 am

Se realiza monitoreo de signos vitales a las 9:00 am

Se le proporcionan cuidados para mejorar su bienestar a las 9:30 am

Se le proporcionan cuidados de heridas en punción de torcicol - osteo

11:00 es valorado por un medico cirujano de su prueba radiologica (9-11-13)

TURNO VESPERTINO

Se realizaron monitoreo de signo vitales a las 15:00 hrs

Control de ingesta y excreción a las 16:00 hrs

Curaación de heridas en punción a las 17:00 hrs

Capofule realizado a las 18:00 hrs

Se realizó Espirrometria a las 17:30 hrs

TURNO NOCTURNO

Control de signos vitales a las 21:00 hrs

Control de ingesta a las 21:00 hrs

Control de excreción a las 02:00 hrs

micronebulizaciones a las 03:00 hrs

IMPACTO DEL CUIDADO: OBSERVACION Y/O PENDIENTES

Lic. Ana Paola Lopez Hernandez Lic. Marcia G. Escudilla Lic. Cecilia Gabriela Perez Lopez

Observaciones e indicaciones clinica de Heridas Observaciones e indicaciones clinica de cateteres

PLAN DE ALTA: promoción del alta y/o consejería	CORSEJERIA NUTRICIONAL	ACTIVIDAD EJERCICIO
PREVENCIÓN DE CAIDAS	PREVENCIÓN DE UPP	SIGNOS DE ALARMA
NOMBRE COMPLETO DE LA ENFERMERA (O), CEDULA Y FIRMA		

Conclusión

La hoja de enfermería y/o registros clínicos, es un documento legal que forma parte del expediente clínico, contiene los datos de identificación del paciente, diagnóstico médico, el registro de signos vitales, balance de líquidos, medicamentos prescritos y administrados, valoración de enfermería, plan de cuidados de las respuestas humanas y necesidades del paciente, en donde se establecen los diagnósticos de enfermería, resultados e intervenciones, se realizan las anotaciones de los cuidados y procedimientos y se concluye con el nombre y firma del profesional de enfermería. Los registros de enfermería llenados con veracidad garantizan la continuidad del cuidado porque son fuente de información para los profesionales del equipo.

Bibliografía

NORMA Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, Del expediente clínico.

NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-019-SSA3-2013, para la práctica de enfermería en el sistema nacional de salud.