



**Mi Universidad**

## **Cuadro Sinóptico**

*Nombre del Alumno: Lesly Vázquez Mazariegos*

*Nombre del tema: Hoja de Enfermería*

*Parcial: 4to. parcial*

*Nombre de la Materia: Practica clínica de enfermería 2*

*Nombre del profesor: María del Carmen López Silba*

*Nombre de la Licenciatura: Licenciatura en Enfermería*

*Cuatrimestre: 7mo. cuatrimestre*

La hoja de enfermería es un instrumento de gran utilidad que se utilizara en el servicio hospitalario, estas pueden ser en diferentes servicios tales como hojas de enfermería clínica, hoja de enfermería en paciente crítico, hoja de enfermería obstétrica y entre otras, esta debe de contener datos específicos de nuestro paciente tales como nombre, fecha de nacimiento, edad, peso, talla, ALERGIAS, fecha de ingreso y principalmente como resultado un diagnostico del mismo, que también nos será útil para identificar como ha estado nuestro paciente interactuando a esta parte de la hoja de enfermería se le conoce como hábitus exterior de ello, se registraran datos que darán pauta inicial para abrir estas hojas de enfermería como la toma de temperatura, valores de FC, FR y tensión arterial, serán parámetros importantes para iniciar la valoración de nuestro paciente, para dar un contexto mas generalizado la hoja de enfermería es un registro clínico en la que enfermería llevara un control y seguimientos en tanto cuidados e intervenciones que se le realizan al paciente, se registraran resultados de estudios laboratoriales, toma de cultivos, si se le ha realizado procedimientos invasivos, valoramos con escalas que son mas utilizadas en un paciente crítico de ser así, se le brindaran cuidados conforme a su diagnostico para ellos recurrimos a la taxonomía NANDA NOC Y NIC, registraremos medicación y si tiene administración de soluciones, estos como ingresos y como egresos encontramos la uresis, evacuaciones, vómitos, muestras de laboratorio, drenes, perdidas insensibles y entre otros factores se hacen anotaciones de las intervenciones que se le realizaron a nuestro paciente y para poder cerrar hoja con nuestro paciente hacemos un control de cuanto hubo de egresos e ingresos en nuestro paciente y con toda su medicación en correcta administración.



TPOs	No. Orden dispositivo	Fecha y hora	Responsable del dispositivo	Uso de material	Uso	Fecha y hora	Responsable del dispositivo
Cablet venoso central							
Cablet Central inserción periférica							
Cablet venoso periférico corto	# 17	14/NOV/24 09:00	Lesly Vazquez Macariego		MID		
Cánula Orotraqueal							
Cánula de tráqueotomía							
Bomba gastrointestinal							
Bomba vesical							
Otro: <b>Función torácica</b>	Trorox 16 F	14/NOV/24 11:00	Dr. Shady Enamorado		Unica Asistir media		
MANEJO DE HERIDAS	TPO:					FECHA/HORA CURACIÓN:	
MANEJO DE ESTOMAS	TPO:					FECHA/HORA LIMPIEZA:	

VALORACIÓN DE RIESGOS							IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO	
HORA:	05:00			15:00				
GLABORW	100			100				
RASS	N/A			N/A				
ESCALA DEL DOLOR	7			6				
OTROS:								

PREVENCIÓN DE CAÍDAS				PREVENCIÓN DE ÚLCERAS POR PRESIÓN (UPP)				VALORACIÓN	
RIESGO	III	IV	III	TURNO	III	IV	III	FECHA/HORA DE LOCALIZACIÓN DE UPP:	Acceso vascular
Alto 4-10				Alto 5-12					UPP
Biedano 2-3	✓	✓	✓	Biedano 13-14	✓	✓	✓	ESTADIO	Herida quirúrgica
Bajo 0-1			✓	Bajo 15 y +	✓	✓		ESTADIO	Herida quirúrgica

**PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERIA**

	DIAGNÓSTICOS DE ENFERMERIA	RESULTADOS/INDICADORES/	PUNTAJES	INTERVENCIONES Y/O RECOMENDACIONES DE GPCE	Ejecución
TURNO MATUTINO	(00030) Deterioro del intercambio gaseoso	(00403) Estado respiratorio ventilación. (040303) Profundidad de la respiración (040304) Expansión torácica simétrica (040316) Ausencia de la dificultad respiratoria (040324) Pruebas de función pulmonar	1/4 Grave 2/4 Sustancialmente 3/4 moderadamente 3/4 leve	(3250) Mejorar la ToS • Se vigilaran los resultados de pruebas de función pulmonar • Se pusieron en practica tecnicas de apretar y saltar zóbitamente la caja torácica lateral durante la fase de espiración de la maniobra de ToS • Mientras tenía lugar la ToS, se comprimio abruptamente el abdomen por debajo del xifoides con la mano plana mientras se apoyaba al paciente a que se inclinara hacia adelante.	10:00hr 11:00hr 13:00hr
	(00132) Dolor Agudo	(16055) Control del dolor (160502) Reconoce el comienzo del dolor. (160508) Utiliza los recursos disponibles (160509) Reconoce sintomas asociados del dolor (160511) Refiere dolor controlado	2/4 Grave 1/4 Sustancialmente 3/4 moderado 4/4 leve	(2300) Administración de medicación. • Vigilar los signos vitales y los valores de laboratorio antes de la administración de medicamentos • Seguir las 5 reglas de administración correcta de medicación • Mantener la política y los procedimientos del centro para una administración precisa.	15:00hr 16:00hr 17:00hr
	(00033) Deterioro de la ventilación espontánea:	(0403) Estado respiratorio: ventilación (40301) Frecuencia Respiratoria (40302) Ritmo Respiratorio (40314) Dificultad de esfuerzo (40324) Volumen corriente	2/4 Grave 1/4 Sustancialmente 1/4 moderado 4/4 leve	(3390) Ayuda a la ventilación • Mantener una vía aérea permeable • Colocar al paciente de forma que olvide la dionea • Controlar periodicamente el estado respiratorio y de oxigenación • Monitorizar los efectos del cambio de posición en la oxigenación: gasometria arterial, Sao2, JvO2, Co2, teleespiratorio QSP/QT, A-500j.	20:00hr 21:00hr 22:00hr 04:00hr



INGRESOS

	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	1	2	3	4	5	6	7
UREES			100ml				100, 200			100ml			100ml				50ml		50ml			100ml	200ml	
Características			Cristalina	Amarillenta						Cristalina	Amarillenta						Cristalina	Amarillenta						
EVACUACIONES			100ml				100					100ml	100ml								100ml		100ml	
Características			PV							PC											PC			
VÓMITOS																								
Características																								
PERDIDAS HEMÁTICAS:																								
Características																								
Ubicación																								
MUESTRAS DE LABORATORIO				15																				
ASPIRACIÓN DE SECRECIONES																								
Características																								
DRENES:			200ml	150ml	250ml	500ml		150ml	200ml	150ml	500ml				250ml	225ml	125ml	150ml	250ml	1000				
Características																								
OTROS:																								
PERDIDAS INSENSIBLES:	17.5	47.5	47.5	47.5	47.5	47.5	47.5	47.5	47.5	47.5	47.5	47.5	47.5	47.5	47.5	47.5	47.5	47.5	47.5	47.5	47.5	47.5	47.5	47.5
SUBTOTAL:																								
DIURESIS MEDIA HORARIA:			28.5							16.6										18.1				
DIURESIS KILO HORA:			0.3							0.1										0.2				
TURNO	INGRESOS		EGRESOS		BALANCE PARCIAL		BALANCE TOTAL																	
TURNO MATUTINO	690.6		1,147.5		Balance (-) 456.9		INGRESO 24 Horas		2,050.6															
TURNO VESPERTINO	590		485		Balance (-) 395		EGRESO 24 Horas		3,955															
TURNO NOCTURNO	370		1822.5		Balance (-) 1,052.5		TOTAL		Balance (-) 1,904.4															

EVALUACION

TURNO MATUTINO	TURNO VESPERTINO	TURNO NOCTURNO
<p>Llega paciente adulto anestado delicado con signos vitales estables, se le proporcionaron cuidados inmediatos (08:00)</p> <p>Se le proporcionaron cuidados para mejorar oxigenación (09:00)</p> <p>Se le realiza drenaje a la zona de punción (09:00-11:00-13:00)</p> <p>Micronebulizaciones (08:00-09:00-10:00-11:00-12:00-13:00-14:00 hrs)</p> <p>Curación en la zona de punción de toracocentesis (11:00 hrs)</p> <p>Procedimiento de espirometría (11:30 hrs)</p> <p>Se le realiza capotaaje (14:00 hrs)</p> <p>Control de ingesta y excreción (14:00 hrs)</p>	<p>Control de ingesta y excreción (15:00 hrs)</p> <p>Curación en la zona de punción de toracocentesis (17:00)</p> <p>Se le realiza drenaje de líquido pleural (16:00-18:00-20:00)</p> <p>Micronebulizaciones (15:00-16:00-17:00-18:00-19:00-20:00 hrs)</p>	<p>Control de ingesta y excreción (21:00 hrs)</p> <p>Se le realiza drenaje de líquido pleural (22:00-24:00-02:00-04:00-06:00 hrs)</p> <p>Micronebulizaciones (21:00-22:00-23:00-24:00-01:00-02:00-03:00-04:00-05:00-06:00-07:00 hrs)</p>
IMPACTO DEL CUIDADO:	IMPACTO DEL CUIDADO:	IMPACTO DEL CUIDADO:

OBSERVACION Y PENDIENTES

Observaciones e indicaciones clínicas de enfermería	Observaciones e indicaciones clínicas de enfermería
---	---

PLAN DE ALTA: promoción del alta y consejo

PREVENCIÓN DE CAÍDAS	PREVENCIÓN DE UPP	SEÑALES DE ALARMA	CONSEJERÍA NUTRICIONAL	ACTIVIDAD/EJERCICIO
----------------------	-------------------	-------------------	------------------------	---------------------

Lic. Leahy Vazquez Marañegos    Lic. Tania Ballinas Valdez    Lic. Shady Enamorado

## Bibliografía

NORMA OFICIAL MEXICANA

NOM-019-SSA3-2013. Para la practica de enfermería en el sistema Nacional de Salud.

NORMA OFICIAL MEXICANA

NOM-004-SSA3-2012. Del expediente clínico