



***Nombre del Alumno:***

Yarix Karina Escobar González

***Nombre del tema:***

Hojas de enfermería

***Nombre de la Materia:***

Práctica clínica de enfermería II

***Nombre del profesor:***

María Del Carmen López Silba

***Nombre de la Licenciatura:***

Enfermería

7mo Cuatrimestre, Grupo B, Cuarto parcial

FECHA: 13-11-24

No. CAMA #02

NOMBRE Elias Mendez Aguilar FECHA NACIMIENTO: 28 Jun 1966  
 EDAD: 38 años GÉNERO: Hombre PESO ACTUAL: 84 kg IMC: 27.4 GRUPO Y RH: B+  
 ALERGIAS: Desconoce ETNIA: N/A IDIOMA: Español RELIGIÓN: Católica  
 ESCOLARIDAD: Secundaria SERVICIO: M. I. FAMILIAR ACOMPAÑANTE: Maira Garcia Lopez  
 DX: Dema de pleural, disnea, Tos  
 MEDICO: D. Marcelino Russ Medico Internista SC. 1-9

FECHA: 13/11/2024  
 HORA: 8:00 a.m.  
 PESO: 84 kg  
 TALLA: 1.75 cm  
 No. EXPEDIENTE: 040724  
 DERECHO HABIANCIA:

HABILIS EXTERIOR CONCIENCIA	ALERTA	13		
	REACTIVO	08	21	
	LETÁRGICO			
	ESTUPOR			
ACTITUD	POSITIVO COLABORADOR			
	INDIFERENTE	15	21	
	NEGATIVO			
	TRISTE			
FACIE	INTOLERANTE	08		
	OTROS:			
	NORMAL			
	FEBRIL			
PIEL	DOLOROSA	08	15	21
	AGÓNICA			
	OTROS:			
	NORMAL SECA			21
	RUBICUNDO	08		
	MARMÓREA			
	ICTÉRICA			
	PALIDA	08	15	
	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		110																						
100	40	38																								
90	35	37.5		32																						
80	30	37																								
70	25	36.5																								
60	20	36																								
50	15	35.5																								
40 o -	10 o -	35 o -																								
TENSION ARTERIAL				115/80		105/70		100/70		110/70		115/70		110/70		105/70		100/70		110/80		105/70		105/70		105/70
PAM				90		80		86.6		83.3		83.3		86.6		80		80		90		80		80		86.6
SPO2				80%		87%		85%		88%		84%		80%		86%		85%		87%		84%		85%		88%
LLENADO CAPILAR				++		++		++		++		++		++		++		++		++		++		++		++
PERIMETRO CEFÁLICO				55cm		55		55		55		55		55		55		55		55		55		55		55
PERIMETRO TORÁCICO				90cm		90		90		90		90		90		90		90		90		90		90		90
PERIMETRO ABDOMINAL				100cm		100		100		100		100		100		100		100		100		100		100		100
OTRO:																										

OXÍGENO		
HORA:		
DISPOSITIVO:	PN	
LITROS POR MINUTO:	6l	
GLICEMIA CAPILAR	N/A	
LABORATORIOS	N/A	
GABINETE	TAC DS	
INTERCONSULTA	Cx	
CULTIVOS		
Tipo de cultivo:	Líquido pleural	
Fecha y hora de toma:	13-11-24 10:00 hrs	
Nombre del responsable de la toma:	Karina Escobar G.	
Fecha de entrega del reporte:		

TIPOS	No. Catéter o dispositivo	Instalación			Curación / Limpieza de sitio de inserción		Observaciones
		Fecha y hora	Nombre del Responsable	Sitio de inserción	Fecha y hora	Nombre del Responsable	
Catéter venoso central	N/A						
Catéter Central inserción periférica	N/A						
Catéter venoso periférico corto	#10	13-11-24 08:10	Karina Escobar	MJD			
Cánula Orotraqueal	N/A						
Cánula de traqueotomía	N/A						
Sonda gastrointestinal	N/A						
Sonda vesical	N/A						
Otro:							

TIPOS	LOCALIZACIÓN	TAMANO	FECHA Y HORA	OBSERVACIONES	RESPONSABLE DE LA CURACIÓN
HERIDAS	2cm espacio intercostal	2cm	13-11-24 9:00 hrs		

ESTOMAS								VALORACIÓN DE ESCALAS							
RIESGO DE ULCERAS POR PRESION (UPP)								FECHA Y HORA DE DETECCIÓN DE UPP:							
RIESGO	PUNTOS	TM		TV		TN		ESTADIO:	ESTADIO I	ESTADIO II	ESTADIO III	ESTADIO IV	SITIO DE UBICACIÓN:	ESCALA DEL DOLOR	
		1era	2da	1era	2da	1er	2da								
ALTO	<12														
MEDIANO	13-14	10	13	15	18	22	06								
BAJO	15 y +														

  

ESCALA DE GLASGOW ADULTO								IDENTIFICACION DEL SITIO QUIRURGICO							
NIVEL	PUNTOS	TM		TV		TN		HERIDA QUIRURGICA	ULCERA POR PRESION	MARCADO QUIRURGICO	QUEMADURAS	ACCESO VASCULAR			
		1era	2da	1er	2da	1er	2da								
LEVE	15-13														
MODERADO	12-9	10	13	15	18	22	06	X							
SEVERO	<9														

  

RIESGO DE CAIDAS								MARCADO QUIRURGICO							
RIESGO	PUNTOS	TM		TV		TN		QUEMADURAS	ACCESO VASCULAR	MARCADO QUIRURGICO	MARCADO QUIRURGICO	MARCADO QUIRURGICO	MARCADO QUIRURGICO	MARCADO QUIRURGICO	
		1era	2da	1era	2da	1era	2da								
ALTO	4-10														
MEDIAN	3-4	10	13	15	18	22	06								
BAJO	1-2														

PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERIA

	DIAGNÓSTICOS DE ENFERMERIA	RESULTADOS/INDICADORES/	PUNTAJACION DIANA	INTERVENCIONES Y/O RECOMENDACIONES DE GPCE	EJECUCION
MATUTINO	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Dominio 03: Eliminación e intercambio</li> <li>- Clase 04: Función respiratoria</li> <li>- Código: 00030</li> <li>- DETECCIÓN del intercambio de gases.</li> <li>- ED: Exceso o déficit en la oxigenación y/o eliminación de CO<sub>2</sub> en la membrana alveolo-capilar.</li> <li>- R/c</li> <li>- Cambios en la membrana alveolo capilar</li> <li>- M/P</li> <li>- Disnea - Taquicardia</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Dominio 02: Salud fisiológica</li> <li>- Clase E: Cardiopulmonar</li> <li>- Código 0415: Estado Respiratorio</li> <li>- ED: Movimiento del aire hacia dentro y fuera de los pulmones e intercambio alveolar de CO<sub>2</sub> y O<sub>2</sub>.</li> <li>- 41501: Frecuencia respiratoria</li> <li>- 41502: Ritmo respiratorio</li> <li>- 41505: Volumen corriente</li> <li>- 41508: Saturación de oxígeno</li> <li>- 41631: TOS</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>2/4</li> <li>2/4</li> <li>3/5</li> <li>4/5</li> <li>2/4</li> <li>13/22</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Campo 02: Fisiológico - Complejo - Clase K: Control respiratorio. Código: 3350</li> <li>- MONITORIZACIÓN RESPIRATORIA.</li> <li>- ED: Recopilación y análisis de datos de un Px para asegurar la permeabilidad de las vías aéreas y el intercambio gaseoso</li> <li>- 335001: Vigilar la frecuencia, ritmo, profundidad y esfuerzo de las respiraciones</li> <li>- 335004: Monitorizar los patrones de respiraciones: badipenea, taquipnea.</li> <li>- 335005: Monitorizar los niveles de SpO<sub>2</sub></li> <li>- 335016: Monitorizar si aumenta la inquietud, ansiedad o disnea.</li> <li>- 335019: Anticipar aparición, características y duración de la tos.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ⓟ</li> <li>Ⓟ</li> <li>Ⓟ</li> <li>Ⓟ</li> <li>Ⓟ</li> </ul>
VESPERTINO	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Dominio 11: Seguridad</li> <li>- Protección</li> <li>- Clase 01: Infección</li> <li>- Código: 00004</li> <li>- RIESGO DE INFECCIÓN</li> <li>- ED: Riesgo de ser invadido por organismos patógenos.</li> <li>- R/c</li> <li>- Aumento de la exposición ambiental a agentes patógenos</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Dominio 02: Salud fisiológica</li> <li>- Clase H: Respuesta inmune</li> <li>- Código: 0703</li> <li>- ED: Gravedad de los signos y síntomas de infección</li> <li>- 70304: Espeso purulento</li> <li>- 70307: Fiebre</li> <li>- 70323: Colonización del cultivo de la herida</li> <li>- 70333: Dolor</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>3/5</li> <li>2/4</li> <li>3/5</li> <li>4/5</li> <li>12/19</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Campo 04: Seguridad - Clase N: Control de riesgos y código: 6540</li> <li>- CONTROL DE INFECCIONES</li> <li>- ED: Minimizar el contagio y transmisión de agentes infecciosos.</li> <li>- 654003: Cambiar el equipo de cuidados del paciente según el protocolo</li> <li>- 654009: Instruir al Px acerca del lavado de manos</li> <li>- 654016: Usar guantes esteriles según correspondencia</li> <li>- 654017: Limpiar la piel y herida del Px</li> <li>- 654024: Asegurar una técnica de cuidados de herida.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>15</li> <li>15</li> <li>15</li> <li>15</li> <li>15</li> </ul>
NOCTURNO	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Dominio 04: Actividad reposo</li> <li>- Clase 04: Respuesta cardiovascular</li> <li>- Código: 00032</li> <li>- PATRON RESPIRATORIO INEFICAZ.</li> <li>- ED: La respiración no proporciona una ventilación adecuada</li> <li>- R/c</li> <li>- Dolor</li> <li>- M/P</li> <li>- Disnea</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Dominio 02: Salud fisiológica</li> <li>- Clase E: Cardiopulmonar</li> <li>- Código: 0410</li> <li>- ESTADO RESPIRATORIO</li> <li>- PERMEABILIDAD DE LAS VÍAS RESPIRATORIAS</li> <li>- 41004: Frecuencia respiratoria</li> <li>- 41005: Ritmo respiratorio</li> <li>- 41014: Jacto</li> <li>- 41019: TOS</li> <li>- 41021: Respiración agónicas</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>2/3</li> <li>2/4</li> <li>3/4</li> <li>3/5</li> <li>3/4</li> <li>13/20</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Campo 02: Fisiológico - Complejo - Clase K: Control respiratorio - Código: 3140</li> <li>- MANEJO DE LA VÍA AÉREA</li> <li>- ED: Asegurar la permeabilidad de la vía aérea.</li> <li>- 314001: Abrir la vía aérea, mediante técnica de posición</li> <li>- 314006: Eliminar las secreciones fomentando la tos o mediante succión</li> <li>- 314009: Enseñar a toser adecuadamente</li> <li>- 314017: Administrar aire u oxígeno humidificados, según correspondencia</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>27</li> <li>27</li> <li>27</li> <li>27</li> <li>27</li> </ul>

MONITORIZACIÓN NUTRIMENTAL:

INGRESOS

Dieta normal

		8	9	10	11	12	13	14	Sub T	15	16	17	18	19	20	Sub T	21	22	23	24	1	2	3	4	5	6	7	Sub T						
				600					600			300				300			100									100						
Fecha de inicio	MEDICAMENTO	FREC	DOSIS	VIA	HORARIO																													
13-11-24	Levofloxacina	1/24	500mg	I.V.	(10)				100																				100					
13-11-24	Furosemide	1/24	200mg	I.V.	(8)	10																							10					
13-11-24	Paracetamol	1/8	1g	I.V.	(8)-(14)-(22)	100				100	200								100										100					
13-11-24	Enalaparina	1/24	600µg	I.V.	(12)					0.6																			0.6					
13-11-24	Vitamina C	1/24	5g	I.V.	(12)					33.3																			33.3					
13-11-24	Itraconazol	1/12	100mg	I.V.	(10)-(22)				50										50										50					

SUBTOTALES

993.9

300

250

LIQUIDOS PARENTERALES

Sol. Hartman 7000 ml pasam I.V.  
40 ml/hr

40 40 40 40 40 40 40 40 280 40 40 40 40 40 40 240 40 40 40 40 40 40 40 40 40 40 40 40 40 40

SUBTOTALES

280

240

440

HEMODERIVADOS Y NÚM. DE FOLIO

SUBTOTALES

NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DEL RESPONSABLE DE LA DOBLE VERIFICACION

EGRESOS																												
	8	9	10	11	12	13	14	Sub T	15	16	17	18	19	20	Sub T	21	22	23	24	1	2	3	4	5	6	7	Sub T	
UREMIS					600			600		100			50	150		100							300			50	950	
Características																												
EVACUACIONES			300					300			40			150	190											100	100	
Características																												
VÓMITOS																												
Características																												
PERDIDAS HEMATICAS:																												
Características																												
Ubicación																												
MUESTRAS DE LABORATORIO																												
ASPIRACION DE SECRECIONES	200							200		200					200				200								200	
Características																												
DRENES:			2000					200																				
Características																												
OTROS:	6.25		6.25		6.25		6.25	25		6.25		6.25		6.25	25		6.25		6.25		6.25		6.25		6.25		6.25	
PERDIDAS INSENSIBLES:	47.5	47.5	47.5	47.5	47.5	47.5	47.5	237.5	47.5	47.5	47.5	47.5	47.5	47.5	237.5	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:	1,657.5														1,303.75													
DIURESIS MEDIA HORARIA:	85.7 ml/hr														25 ml/hr													
															90.9 ml/hr													

TURNO	INGRESOS	EGRESOS	BALANCE PARCIAL	BALANCE TOTAL
TURNO MATUTINO	1,273.9	1,657.5	Balance (-) 383.6	INGRESO 24 Horas 3,805.9
TURNO VESPERTINO	540	843.75	Balance (-) 303.75	EGRESO 24 Horas 3,805
TURNO NOCTURNO	690	1,303.75	Balance (-) 613.75	TOTAL Balance (-) 1,301.1

EVALUACIÓN		
TURNO MATUTINO	TURNO VESPERTINO	TURNO NOCTURNO
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Incentivómetro 10 min c/H hrs (espirometro desentivo).</li> <li>⑧-⑨-⑩-⑪-⑫-⑬-⑭</li> <li>- Capotaje torácico 30 min</li> <li>- 3v/dia (fisioterapia respiratoria)</li> <li>- Nebulizar con una ampola de flumicil c/8hrs</li> <li>- 8:00 am.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Incentivómetro 10 minutos c/H (espirometro desentivo)</li> <li>⑮-⑯-⑰-⑱-⑳</li> <li>- Capotaje torácico 30 min</li> <li>- 3v/dia (fisioterapia respiratoria: 16 hrs)</li> <li>- Nebulizar con una ampola de flumicil c/8hrs</li> <li>- 16:00 hrs.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Incentivómetro 10 minutos c/H (espirometro desentivo)</li> <li>㉑-㉒-㉓-㉔-①-②-③-④-⑤-⑥-⑦</li> <li>- Capotaje torácico 30 min.</li> <li>- 3v/dia (fisioterapia respiratoria: 16 hrs)</li> <li>- Nebulizar con una ampola de flumicil c/8hrs</li> <li>- 24 hrs</li> </ul>

IMPACTO DEL CUIDADO: DX1	IMPACTO DEL CUIDADO: DX1: DX2:	IMPACTO DEL CUIDADO: DX1: DX2: DX3:
--------------------------	--------------------------------	-------------------------------------

OBSERVACIONES E INDICACIONES DE CLINICA DE HERIDAS		OBSERVACIONES E INDICACIONES DE CLINICA DE CATETERES	
--	--	--	--

Cuidados de Cuantificación de drenes		Cuidados de drenaje	
--------------------------------------	--	---------------------	--

PLAN DE ALTA: PROMOCION DEL ALTA Y/O CONSEJERIA			
HIGIENE PERSONAL	MANEJO DE ALIMENTOS	PREVENCIÓN DE UPP	PRECAUCIONES ESTÁNDAR
PREVENCIÓN DE CAIDAS	HIGIENE DE MANOS	MOVILIZACIÓN DE PACIENTE EN CAMA	MANEJO DEL TRATAMIENTO
AUMENTACIÓN	ACTIVIDAD FISICA	CUIDADOS DE DISPOSITIVOS	OTRO:
NOMBRE COMPLETO DE LA ENFERMERA (O), CEDULA y FIRMA			
Yarix Karina Escobar González		Yarix Karina Escobar González	

Las hojas de enfermería es una parte importante del proceso de documentación y estancia de un paciente en una unidad de salud, que resume la intervención y evaluación del paciente durante su atención. Su propósito es ofrecer una visión clara y concisa del estado del paciente, los cuidados brindados, los resultados obtenidos y los planes de acción futuros. Algunos puntos para realizar una valoración con las hojas de enfermería en la atención adecuada de un paciente en las hojas de enfermería incluyen:

**Condición General:** Indicar la condición general del paciente al momento en que ingresa a la unidad médica, incluyendo cualquier cambio importante en su salud.

**Recomendaciones o Plan de Acción Futuro:** se realiza una planeación de intervenciones de enfermería que podrían ayudar a una mejora, incluir recomendaciones para el seguimiento del paciente o nuevas intervenciones. También se pueden sugerir derivaciones a otros profesionales si el paciente lo requiere.

**Cumplimiento de Objetivos:** se llevan a cabo todas las intervenciones planeadas y también se valora si se alcanzaron los objetivos del plan de cuidado, si las intervenciones fueron efectivas, o si se requieren ajustes en los cuidados.

**Evaluación Final:** Resumir el estado de salud del paciente al momento de la última valoración, destacando si ha habido mejoras o si persisten complicaciones.

La hoja de enfermería es fundamental e importante ya que base a eso se va viendo las condiciones de salud en las que se encuentra el paciente y es una guía para todo el personal de salud ya que, con eso, los diferentes turnos tienen el conocimiento de cómo va mejorando el paciente o como llevo.

## Bibliografía

Antología

Práctica clínica de enfermería II

Licenciatura en enfermería