



Mi Universidad

Nombre del alumno: Ana Belén Gómez Álvarez

Parcial: 4to parcial

Nombre de la materia: Práctica clínica II

Nombre del profesor: María del Carmen López Silba

Nombre de la licenciatura: Lic. En Enfermería

Cuatrimestre: 7 "B"

Lugar y fecha: Comitán de Domínguez Chiapas, noviembre de 2024

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

D-13
 AESP

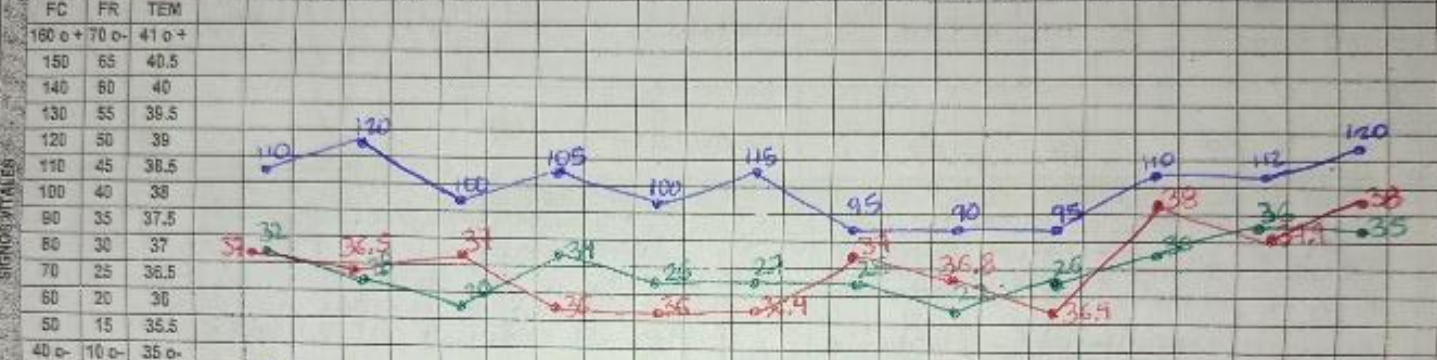
FECHA: 13/Nov/2024

No. CAMA 10

NOMBRE: Elias Mendez Aguilar FECHA NACIMIENTO: 23/05/1984
 EDAD: 38 años GENERO: Masculino PESO ACTUAL: 84 kg IMC: 21.9 GRUPO Y RH: O+
 ALERGIAS: Se desconoce ETNIA: N/A IDIOMA: Español RELIGIÓN: Católico
 ESCOLARIDAD: Secundaria SERVICIO: M.I. FAMILIAR ACOMPAÑANTE:
 DX: Demencia Pleural, disnea y tos
 MEDICO: Dr. Marcelino Buss SC: 1.9

INGRESO: FECHA: 13/11/2024
 HORA: 8:00
 PESO: 84 kg
 TALLA: 1.73
 No. EXPEDIENTE: 070224
 DERECHOHABIENCIA:

LABIOS EXTERIORES	ALERTA		POSITIVO		NORMAL		NORMAL
	REACTIVO	8	COLABORADOR	8	FEBRIL		SECA
	LETÁRGICO		INDIFERENTE		DOLOROSA	8	RUBICUNDO
	ESTUPOR		NEGATIVO		AGÓNICA		MARMÓREA
CONCIENCIA	INCONSCIENTE		TIRBE		OTROS:		ICTÉRICA
			INTOLERANTE				PÁLIDA
			OTROS:				CIANÓTICA



SIGNOS VITALES	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-		

SOMATOMETRÍA	TENSION ARTERIAL	110/80	108/80	105/80	108/80	105/80	115/80	108/80	110/80	108/80	110/80	106/80	108/80
	FAM	90	93	90	103	92	93	80	83	93	106	96	95
	SPO2	80	90	85	80	75	88	93	82	79	80	77	81
	LLENADO CAPILAR	++	++	++	++	++	++	++	++	++	++	++	++
	PERIMETRO CEFÁLICO	58											
	PERIMETRO TORÁCICO	95											
	PERIMETRO ABDOMINAL	94											
	OTRO:												
	DISPOSITIVO:												
	LITROS POR MINUTO:												

LABORATORIOS: BH, DS, MT
 GABINETE: REUSG, TAL

INTERCONSULTA:
 CULTIVOS:
 Tipo de cultivo: Líquido pleural
 Fecha y hora de toma: 13/11/2024 9:00 hrs
 Nombre del responsable de la toma: Ana Belén Gómez Álvarez
 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							
Catéter Central inserción periférica							
Catéter venoso periférico corto	#20	13/11/24 10:00	Ana Belén Gómez Álvarez	MSI	13/11/24 10:00	Ana Belén Gómez	
Cánula Orotraqueal							
Cánula de traqueotomía							
Sonda gastrointestinal							
Sonda vesical							
Otro:							
Otro:							

TIPOS	LOCALIZACIÓN	TAMANO	FECHA Y HORA	OBSERVACIONES	RESPONSABLE DE LA CURACIÓN
HERIDAS					

ESTOMAS								VALORACIÓN DE ESCALAS				
RIESGO DE ULCERAS POR PRESIÓN (UPP)								FECHA Y HORA DE DETECCIÓN DE UPP:				
RIESGO	PUNTOS	TM		TV		TN		ESTADIO:	ESTADIO I	Eritema cutáneo que no palidece		
		1 era	2 da	1 era	2 da	1 er	2 da		ESTADIO II	Pérdida parcial del grosor de la piel, epidermis, dermis, nivel superficial		
ALTO	<12							SITIO DE UBICACIÓN:	ESTADIO III	Afecta epidermis dermis, tejido subcutáneo, fascia muscular.		
MEDIANO	13-14							ESCALA DEL DOLOR	ESTADIO IV	Necrosis de tejido o lesión del músculo, hueso con pérdida de grosor de la piel		
BAJO	15 y +	08		16		22			IDENTIFICACIÓN DEL SITIO QUIRÚRGICO			
ESCALA DE GLASGOW ADULTO								IDENTIFICACIÓN DEL SITIO QUIRÚRGICO				
NIVEL	PUNTOS	TM		TV		TN		HERIDA QUIRÚRGICA				
		1er	2do	1er	2do	1er	2do					
LEVE	15-13	08		16		22						
MEDIANO	12-8											
SEVERO	<8							ULCERA POR PRESIÓN	X			
RIESGO DE CAIDAS								MARCADO QUIRÚRGICO				
RIESGO	PUNTOS	TM		TV		TN		QUEMADURAS				
		1era	2da	1era	2da	1era	2da					
ALTO	4-10											
MEDIANO	3-4											
BAJO	1-2	08		16		22		ACCESO VASCULAR	●			

PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA				
DIAGNÓSTICOS DE ENFERMERÍA	RESULTADOS/INDICADORES	SEVERIDAD/GRADO	INTERVENCIONES Y/O RECOMENDACIONES DE GPCE	EJECUCIÓN
00133 DOLOR CRÓNICO Clase 01: confort físico. Dominio 12: confort. Experiencia sensitiva y emocional de dolor doble, ocasionada por una lesión tisular real o potencial. R/C: Afección isquémica. Infiltración tumoral.	- Control del dolor / Moderadamente comprometido	3/5	Administración de analgésicos. - Determinar la ubicación, características, calidad y gravedad del dolor antes de medicar al paciente.	8:00 AM
	- Fatiga / efectos nocivos / Sustancialmente comprometido	2/4	- Determinar la selección de analgésicos (narcóticos, no narcóticos, o AINE). Según el tipo y la intensidad del dolor.	
	- Auto-control enfermedad crónica / Grave y comprometido	1/3	- Controlar SV antes y después de la administración de los analgésicos narcóticos, con la primera dosis o si se observan signos inusuales.	
00043 PROTECCIÓN INEFICAZ Clase 02: Gestión de Salud. Dominio 01: Promoción de la Salud. Disminución de la capacidad para protegerse de amenazas internas o externas como enfermedades o lesiones. R/C: Cáncer. M/p: Alteración en la adaptación, distorsión, fatiga.	- Estado Respiratorio / Sustancialmente comprometido	2/4	Mejora de la TOS. - Monitorizar los resultados de las pruebas de función respiratoria, sobre todo la capacidad vital, fuerza inspiratoria máxima, volumen espiratorio forzado en Segundo.	15:00 pm
	- Conocimientos / manejo de cáncer / Sustancialmente comprometido	2/3	- Animar al paciente a que realice varias respiraciones profundas.	
	- Estado nutricional / moderadamente comprometido	3/5	- Poner en práctica técnicas de apretar y soltar subitamente la caja torácica lateral durante la fase de espiración.	
00004 RIESGO DE INFECCIÓN Clase 01: infección. Dominio 11: seguridad / infección. Vulnerable a una invasión y multiplicación de organismos patógenos. R/C: inmunosupresión. Enfermedad crónica.	- Auto-control enfame / Moderadamente comprometido	3/4	Monitorización respiratoria. - Vigilar la frecuencia, ritmo, profundidad y esfuerzo de las respiraciones.	21:00 hrs
	- Estado nutricional / levemente comprometido	4/5	- Evaluar el movimiento torácico observando la simetría.	
	- Estado respiratorio / sustancialmente comprometido	2/4	- Observar si se producen respiraciones ruidosas, como estridor o ronquidos.	
		9/13		

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	
URESIS			300		200			500		200		200			400		150		100								150	400
Características																												
EVACUACIONES																												
Características																												
VÓMITOS																												
Características																												
PERDIDAS HEMATICAS:																												
Características																												
Ubicación																												
MUESTRAS DE LABORATORIO																												
ASPIRACION DE SECRECIONES																												
Características																												
DRENES:			2000					2000																				
Características																												
OTROS:		6.25						6.25	12.5																			
PERDIDAS INSENSIBLES:	47.5	47.5	47.5	47.5	47.5	47.5	47.5	302.5	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:								3.145							885													
DIURESIS MEDIA HORARIA:		71.4							66.6							36.36												

TURNOS	INGRESOS	EGRESOS	BALANCE PARCIAL	BALANCE TOTAL
TURNO MATUTINO	533.9	3,216.4	Balance (-) 2,682.5	INGRESO 24 Horas 1,463.9
TURNO VESPERTINO	340	951.6	Balance (-) 611.6	EGRESO 24 Horas 5,758.11
TURNO NOCTURNO	590	1,290.11	Balance (-) 700.11	TOTAL Balance (-) 3,994.21

EVALUACIÓN

TURNO MATUTINO	TURNO VESPERTINO	TURNO NOCTURNO
<ul style="list-style-type: none"> > Incentivometro 10 min c/h (espirometro de insentivo) > Capotaje toracico 30 min 3V/dia (Fisioterapia respiratoria) 10:00 am > Nebulizar con 1 amp de flumucil c/8 h (8) hrs (8)-(9)-(10)-(11)-(12)-(13)-(14) 	<ul style="list-style-type: none"> > Incentivometro 10 min c/h (espirometro de insentivo) (15)-(16)-(17)-(18)-(19)-(20) > Capotaje toracico 30 min 3V/dia (Fisioterapia respiratoria). 16:00 PM > Nebulizar con 1 amp flumucil c/8 hrs (16:00 hrs). 	<ul style="list-style-type: none"> - Incentivometro 10 min c/h (espirometro de insentivo) (21)-(22)-(23)-(24)-(1)-(2)-(3)-(4)-(5)-(6)-(7). > Capotaje toracico 30 min 3V/dia (Fisioterapia respiratoria) 22:00 hrs. > Nebulizar con 1 amp de flumucil c/8 hrs. (24:00 hrs)

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

Observación y/o pendientes	Observación y/o pendientes	Observación y/o pendientes
Cuidados dependientes	Cuidados medio dependientes	Cuidados medio dependientes

OBSERVACIONES E INDICACIONES DE CLÍNICA DE HERIDAS	OBSERVACIONES E INDICACIONES DE CLÍNICA DE CATÉTERES
- cuidados de drenaje - cuantificación de drene.	

PLAN DE ALTA: PROMOCION DEL ALTA Y/O CONSEJERIA			
HIGIENE PERSONAL	MANEJO DE ALIMENTOS	PREVENCIÓN DE UPP	PRECAUCIONES ESTÁNDAR
PREVENCIÓN DE CAÍDAS	HIGIENE DE MANOS	MOVILIZACIÓN DE PACIENTE EN CAMA	MANEJO DEL TRATAMIENTO
AUMENTACIÓN	ACTIVIDAD FISICA	CUIDADOS DE DISPOSITIVOS	OTRO:

NOMBRE COMPLETO DE LA ENFERMERA (O), CEPULA Y FIRMA

Ana Belén Gómez Alvarez *Ana Belén Gómez Alvarez* Ana Belén Gómez Alvarez *Ana Belén Gómez Alvarez* Ana Belén Gómez Alvarez *Ana Belén Gómez Alvarez*

CONCLUSIÓN

La hoja de enfermería, también conocida como registro clínico, es un documento legal que se concluye con la firma y el nombre del profesional de enfermería. En ella se registra la atención y los cuidados que se le brindan a un paciente, y es parte de su expediente clínico. Además, actúa como medio de comunicación escrita entre los profesionales de enfermería. En la primera parte de la hoja de enfermería podemos realizar distintas anotaciones como los datos del paciente, algunas características de la facie del paciente, aquí también podemos anotar los signos vitales y si se le realizó al paciente algún procedimiento invasivo. A la vuelta de la primera hoja podemos valorar distintas escalas como lo son glasgow, UPP y riesgo de caída, también en el apartado de abajo en el plan de cuidados de enfermería anotamos nuestros diagnósticos. En la siguiente hoja se anotan los ingresos, es decir medicamentos y líquidos parenterales (soluciones) y finalmente a la vuelta de esta hoja se anotan los egresos, los balances y se realiza una evaluación, de bajo de esta evaluación se anotan algunas observaciones y/o pendientes y por último se muestra el plan de alta que menciona promoción y consejería y la firma del responsable.