



NOMBRE DEL ALUMNO: Liliana Tomas Morales

TEMA: Hojas de enfermería.

PARCIAL: IV

MATERIA: práctica de enfermería II

NOMBRE DEL PROFESOR: Lic. María del carne López silva.

LICENCIATURA: Enfermería

CUATRIMESTRE: 7 "B"

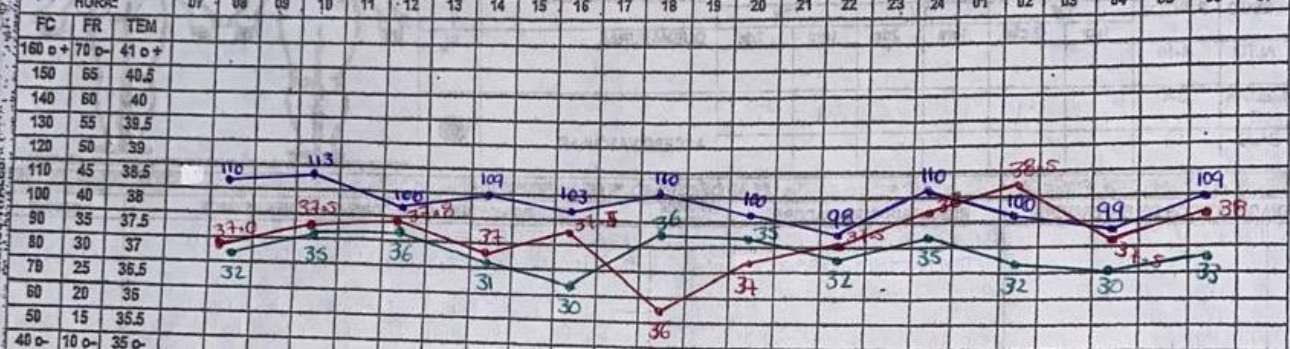
FECHA: 13/11/2024

No. CAMA # 05

NOMBRE: Elias Mendez Aguilar FECHA NACIMIENTO: 31/02/1986
 EDAD: 38 años GENERO: Masculino PESO ACTUAL: 84kg IMC: 27.4 GRUPO Y RH: B+
 ALERGIAS: Negadas ETNIA: IDIOMA: Español RELIGION: Católica
 ESCOLARIDAD: Secundaria SERVICIO: M.I. FAMILIAR ACOMPAÑANTE: Cecilia Lopez Hernández
 DX: Derriame Pleural, Disnea y tos.
 MEDICO: Dr. Marcelino Russ medico internista sc: 1.9

FECHA: 13/11/2024
 HORA: 08:00 AM
 PESO: 84 kg
 TALLA: 1.75 cm
 No. EXPEDIENTE: 16532-24
 DERECHOHABIENTIA:

ALERTA	POSITIVO	NORMAL
REACTIVO (M)	COLABORADOR (B)	FEBIL
LETARGICO	INDIFERENTE	DOLOROSA (B)
ESTUPOR	NEGATIVO	AGONICA
INCONSCIENTE	TRISTE	OTROS:
	INTOLERANTE	
	OTROS:	



PAM	90	83.3	80	83.3	90	83.3	83.3	83.3	80	80	90	83.3	80	90	83.3	80	83.3	80	83.3	80	83.3	80	83.3	80	83.3
SPO2	80%	85%	80%	90%	85%	85%	80%	90%	85%	85%	90%	85%	80%	90%	85%	85%	80%	85%	80%	85%	80%	85%	80%	85%	80%
LEVADO CAPILAR	++	++	++	++	++	++	++	++	++	++	++	++	++	++	++	++	++	++	++	++	++	++	++	++	++
PERIMETRO CEFALICO	60cm	60cm	60cm	60cm	60cm	60cm	60cm	60cm	60cm	60cm	60cm	60cm	60cm	60cm	60cm	60cm	60cm	60cm	60cm	60cm	60cm	60cm	60cm	60cm	60cm
PERIMETRO TORACICO	80cm	80cm	80cm	85cm	85cm	85cm	85cm	85cm	85cm	85cm	85cm	85cm	85cm	85cm	85cm	85cm	85cm	85cm	85cm	85cm	85cm	85cm	85cm	85cm	85cm
PERIMETRO ABDOMINAL	95cm	95cm	95cm	95cm	96cm	96cm	96cm	96cm	96cm	96cm	96cm	96cm	96cm	96cm	96cm	96cm	96cm	96cm	96cm	96cm	96cm	96cm	96cm	96cm	96cm

HORA:	
OXIGENO	PN
LITROS POR MINUTO:	6lt
GLICEMIA CAPILAR	N/A
LABORATORIOS	BH QS M-T IMG
GABINETE	TAC USG
INTERCONSULTA	CX

MEDIOS DE DIAGNOSTICO:
 Tipo de cultivo: Líquido Pleural
 Fecha y hora de toma: 13-11-24 10:00AM
 Nombre del responsable de la toma: Liliana Tomas Morales
 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	#18	13-11-24	Pe. Liliana Tomas Morales	MSJ			
Cánula Orotraqueal	N/A						
Cánula de traqueotomía	N/A						
Sonda gastrointestinal	N/A						
Sonda vesical	N/A						
Otro:	N/A						

TIPOS	LOCALIZACIÓN	TAMAÑO	FECHA Y HORA	OBSERVACIONES	RESPONSABLE DE LA CURACION
HERIDAS	3 espacio intercostal anterior	2cm	13-11-24 10:00AM		Liliana Tomas Morales

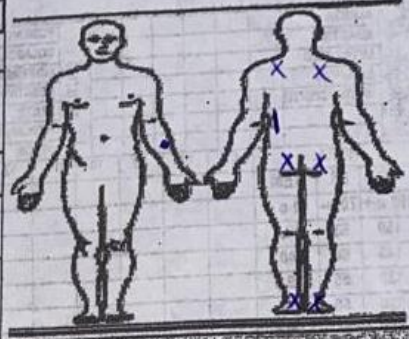
RIESGO DE ÚLCERAS POR PRESIÓN (UPP)							VALORACIÓN DE ESCALAS		
RIESGO	PUNTOS	TM		TV		TN		ESTADIO:	ESTADIO I
		1er	2da	1er	2da	1er	2da		
ALTO	<12							ESTADIO III	Eritema cutáneo que no palidece
MEDIANO	13-14							ESTADIO IV	Pérdida parcial del grosor de la piel, epidermis, dermis, nivel superficial
BAJO	15 y +	8	14	18	20	24	5	ESTADIO III	Afecta epidermis dermis, tejido subcutáneo, fascia muscular.
								ESTADIO IV	Necrosis de tejido o lesión del músculo, hueso con pérdida de grosor de la piel

ESCALA DE GLASGOW ADULTO							FECHA Y HORA DE DETECCIÓN DE UPP:		
NIVEL	PUNTOS	TM		TV		TN		ESTADIO:	ESTADIO I
		1er	2do	1er	2da	1er	2da		
LEVE	15-13							ESTADIO III	Afecta epidermis dermis, tejido subcutáneo, fascia muscular.
MODERADO	12-8							ESTADIO IV	Necrosis de tejido o lesión del músculo, hueso con pérdida de grosor de la piel
SEVERO	8	8	14	17	20	24	4	ESTADIO III	Afecta epidermis dermis, tejido subcutáneo, fascia muscular.

RIESGO DE CAÍDAS							IDENTIFICACIÓN DEL SITIO QUIRÚRGICO		
RIESGO	PUNTOS	TM		TV		TN		HERIDA QUIRÚRGICA	ULCERA POR PRESIÓN
		1er	2da	1er	2da	1er	2da		
ALTO	4-10								
MEDIANO	3-4	8	14	18	20	24	5	X	
BAJO	1-2								

PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA							
RIESGO	PUNTOS	TM	TV	TN	MARCADO QUIRÚRGICO	QUEMADURAS	
ALTO	4-10					%	
MEDIANO	3-4	8	14	18	20	24	5
BAJO	1-2						

DIAGNÓSTICOS DE ENFERMERÍA		RESULTADOS/INDICADORES/	PUNTAJES	INTERVENCIONES Y/O RECOMENDACIONES DE GPCE	EJECUCIÓN	
MATUTINO	Dominio: 3, Eliminación e intercambio. Codigo: 00030 DETERIORO DEL INTERCAMBIO DE GASES. R/C E Cambios de la membrana alveolar-capilar. M/P S • Disnea • Taquicardia	ESTADO RESPIRATORIO VENTILACIÓN • Frecuencia respiratoria • Ritmo respiratorio. - RESPUESTA DE LA VENTILACIÓN MECÁNICA ADULTO • Ansiedad • Secreciones respiratorias.	2/5 2/4	• MONITORIZACIÓN RESPIRATORIA • AYUDA A LA VENTILACION. - Vigilar la frecuencia, ritmo, Profundidad y esfuerzo de las respiraciones. - Vigilar las secreciones respiratorias del paciente. - Instaurar tratamientos de terapias respiratorias (nebulizador), cuando sea necesario. - Mantener una vía aérea permeable - Administrar medicación adecuada contra el dolor para evitar hipoventilación.	8:00 AM.	
	VESPERTINO	Dominio: 4 Actividad/ reposo Clase: 4 Cardiovascular/ Pulmonares. P Codigo: 00032 Patron respiratorio ineficaz. R/C E Difusión neuromuscular de los músculos respiratorios. M/P S • Disnea • Acceso ríos/ presión	- ESTADO RESPIRATORIO • Saturación de oxígeno. • Acumulación de esputo. - ESTADO RESPIRATORIO PERMEABILIDAD DE LAS VIAS AEREAS • Aleteo nasal • Disnea de esfuerzo.	3/5 3/5	- Colocar a paciente de forma que alivia la disnea. - Mantener el equipo de aspiración disponible. - Observar si aumenta la intranquilidad, ansiedad o falta de aire. - Controlar la cantidad y tipo de expectoración de esputos. - Observar la tolerancia del paciente de la saturación de oxígeno ritmo y frecuencia respiratoria, ritmo y frecuencia cardiaca y nivel de comodidad	15:00 hrs
		NOCTURNO	Dominio: 11 Seguridad/ Protección Clase 1: infección Codigo: 00004 P RIESGO DE INFECCIÓN R/C E • Aumento de la exposición ambiental a agentes patógenos • Procedimientos invasivos.	- ESTADO INMUNE • Estado respiratorio • Temperatura Corporal - INTEGRIDAD TISULAR, PIEL Y MEMBRANAS MUCOSAS. • Temperatura de la Piel • Palidez.	2/4 3/4 3/5 2/4.	- Observar los signos y síntomas de infección sistémica y localizada. - Inspeccionar la existencia de enrojecimiento, calor extremo o drenaje en la piel y las membranas mucosas. - Asegurar una técnica de cuidado de herida adecuada. - Cuidar el sitio de incisión, según sea necesario - Valorar el estado de la zona de incisión.



MONITORIZACION NUTRIMENTAL														INGRESOS																										
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														
Dieta general (Normal) hiposodica														400						400	300						300	400												400

Fecha de Inicio	MEDICAMENTO	PREC	DOSES	VIA	HORARIO	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													
13-11-24	Levofloxacin	750	500mg	VS	(11)					100			100																																
13-11-24	Furosemida	10	1gr	IV	(8-8)					10			10							100				100								100													
13-11-24	Paracetamol	100	1gr	IV	(16-24)					100			100																																
13-11-24	Gnaxapirina	0.6	601	VS	(10)					0.6			0.6																																
13-11-24	Vitamina C	33.3	59g	IV	(4)					33.3			33.3																																
13-11-24	Hydrocortisol	50	700mg	VO	(10-22)					50			50																																
SUBTOTALES														693.9							400																								

LIQUIDOS PARENTERALES																																													
Lactato de Ringer (sol. Hartman) 1000ml pasar IV 40ml/hr.														/	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40

TM: FXP = 760 ml
 TV: FXP = 520 ml
 TN: FXP = 80 ml

SUBTOTALES																																														
HEMODERIVADOS Y NUM. DE FOLIO														240							240																									
SUBTOTALES																																														

NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DEL RESPONSABLE DE LA DOBLE VERIFICACION
 Liliانا Tomas Morales *Liliانا* Liliانا Tomas Morales *Liliانا* Liliانا Tomas Morales *Liliانا*

		EGRESOS																								
		8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	1	2	3	4	5	6	7	
UNES				300		200			500		150		100		200	50		130			200				400	
Características																									100	100
EVACUACIONES					300			300				100			100											
Características																										
VÓMITOS																										
Características																										
PERDIDAS HEMÁTICAS:																										
Características																										
Ubicación																										200
MUESTRAS DE LABORATORIO																										
ASPIRACIÓN DE SECRECIONES	200								200		200															
Características																										
DREÑES:				1000					1000																	
Características																										
OTROS:		6.25	6.25	12.5		0	25		0		12.5	6.25	18.7		6.25	12.5	12.5	0		12.5					43.7	
PERDIDAS INSENSIBLES:		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	47.5	522.5
SUBTOTAL:				2,357.5					1,953.7																	
DIURESIS MEDIA HORARIA:				71.4 ml/hrs					41.6 ml/hrs																	
DIURESIS KLO/HORA				0.89 ml/kg/hrs					0.52 ml/kg/hrs																	

TURNO	INGRESOS	EGRESOS	BALANCE PARCIAL	BALANCE TOTAL
TURNO MATUTINO	933.9	2,357.5	Balance (-) 1,423.6	INGRESO 24 Horas 2,563.9
TURNO VESPERTINO	640	1,853.7	Balance (-) 1,213.7	EGRESO 24 Horas 5,477.4
TURNO NOCTURNO	990	1,266.2	Balance (-) 276.2	TOTAL Balance (-) 2,913.5

EVALUACION		
TURNO MATUTINO	TURNO VESPERTINO	TURNO NOCTURNO
- Incentivómetro 10 min c/hr (espirómetro de incentivo) ⑧-⑨-⑩-⑪-⑫-⑬-⑭	- Incentivómetro 10 min. c/hr (espirómetro de incentivo). ⑮-⑯-⑰-⑱-⑲-⑳	- Incentivómetro 10 min c/hr (espirómetro de incentivo). ㉑-㉒-㉓-㉔-①-②-③
- Capotaje torácico 30 min, 3 v/día (fisioterapia respiratoria), 10:00 AM	- Capotaje torácico 30 min 3 v/día (fisioterapia respiratoria), 16:00 PM	- Capotaje torácico 30 min 3 v/día (fisioterapia respiratoria), 22:00
- Nebulizar con 1 amp. de Flumucil c/8 hrs. 8:00 AM	- Nebulizar con 1 amp. de Flumucil c/8 hrs. 16:00 PM	- Nebulizar con 1 amp de flumucil c/8 hrs. 24:00

IMPACTO DEL CUIDADO: IMPACTO DEL CUIDADO: IMPACTO DEL CUIDADO:

OBSERVACION Y PENDIENTES

Cuidado Mediodependiente	Cuidado Mediodependiente	Cuidado Mediodependiente
--------------------------	--------------------------	--------------------------

Observaciones e indicaciones clínica de Heridas Observaciones e indicaciones clínica de catéteres

- Cuidado en la cuantificación de drenes

PLAN DE ALTA: promoción del alta y consejería

PREVENCIÓN DE CAIDAS	PREVENCIÓN DE UPP	SIGNOS DE ALARMA	CONSEJERIA NUTRICIONAL	ACTIVIDAD/EJERCICIO
----------------------	-------------------	------------------	------------------------	---------------------

HOMBRE COMPLETO DE LA ENFERMERA (O) CEDULA y FIRMA

Liliana Tomas Morales	Liliana Tomas Morales	Liliana Tomas Morales
-----------------------	-----------------------	-----------------------

Conclusión:

Al terminar esta actividad nos damos cuenta que la hoja de enfermería es una herramienta fundamental en el ámbito de la salud, ya que nos permite conocer, documentar y comunicar la formación crucial del estado en que se encuentra el paciente llevando a cabo sus signos vitales así como también es importante mencionar que nos ayuda para saber cuándo el paciente ocupa ayuda o algún servicio para mejorar su salud. Esto es muy importante para llevar el control del paciente. Saber en qué estado se encuentra y llevarlo a una mejor recuperación. En la siguiente hoja que presentamos se nos presentó un paciente con derrame pleural, disnea, tos, llevando a cabo esto se le mandaron a realizar algunos diagnósticos para ver el estado del paciente del porqué, los síntomas y durante los estudios y las valoraciones que se le realizaron, se presentó con un carcinoma pulmonar, que es por la cual tenía cierto síntomas. Se observó que tenía los signos vitales un poco altos referentes a la frecuencia respiratoria, así como también su saturación de oxígeno era muy bajo, pero se trató de estabilizar se le realizó aspiración de secreciones, así como también se realizó una toracentesis. Es muy importante mencionar que se debe estar alerta con cada uno de sus medicamentos y cada uno de los cuidados ya que su estado es un poco grave por eso es muy importante estar pendiente y el cuidado para que el paciente mejore.