



GRUPO METODOLOGÍA ENFERMERA 061 ARAGÓN

CASOS PRÁCTICOS SUAP APLICACIÓN AL INFORME DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA



INDICE:

01. CAIDA/FRACTURA



02. SONDA VESICAL

03. GEA

04. VARICORRAGIA

05. VÉRTIGO

06. INICIO SEDACIÓN

LICENCIA:



Esta obra está licenciada bajo la Licencia Creative Commons
Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional.

Para ver una copia de esta licencia, visite:

http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/deed.es_CO

ENERO 2022 Rev.00



CASOS PRÁCTICOS

SUAP

01. CAÍDA/FRACTURA



GRUPO COMPETENCIAS EN ENFERMERÍA 061 ARAGÓN

CASOS PRÁCTICOS SUAP

01. CAÍDA/FRACTURA



ÍNDICE:

AVISO

VALORACIÓN

INTERVENCIONES

EVOLUCIÓN

APLICACIÓN AL INFORME DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA

ACLARACIONES:

TODOS LOS DATOS IDENTIFICATIVOS DE LOS PACIENTES O DE LOS PROFESIONALES SON INVENTADOS: "CUALQUIER PARECIDO CON LA REALIDAD ES PURA COINCIDENCIA"

01. CAÍDA/FRACTURA

CONTENIDO:

AVISO

La locutora nos pasa un aviso para valorar una caída, sin pérdida de conciencia (Prioridad 2).

Es un hombre de 80 años. Dependiente para las actividades de la vida diaria. Es diabético no insulínico, en el 2015 sufrió un ACV y como secuela tiene pérdida de fuerza en todo el lado derecho. Tiene también una arritmia cardíaca por lo que toma Sintrom®.

VALORACIÓN

Cuidador principal su hijo.

Comenta el hijo que acaba de salir del hospital, hoy a las 6 de la tarde y que está un poco desorientado. Se ha levantado para orinar en la botella y ha perdido el equilibrio cayendo hacia el radiador. No ha llegado a perder la conciencia.

Le tomo las constantes: TA, FC y glucemia. El paciente está consciente y alerta. No tiene dolor, presenta una herida abierta en la nariz y un hematoma en zona parietal superior.

INTERVENCIONES

Limpio y desinfecto la herida de la nariz, necesita puntos de sutura, pero voy a derivar al hospital por el hematoma de la cabeza y por el tratamiento con Sintrom®, así que no suture.

EVOLUCIÓN

El hijo me vuelve a decir que en el hospital se desorienta mucho y me pregunta si es necesario llevarle otra vez. Yo le explico que el hematoma de la cabeza es importante y que al tomar Sintrom necesita que le hagan un scanner por posible rotura de algún vaso cerebral.

El hijo se queda conforme y solicito ambulancia normal para traslado a Hospital Clínico.

APLICACIÓN AL INFORME DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA DEL 061 ARAGÓN

A continuación os mostramos la plasmación de este caso práctico en el Informe de Cuidados de Enfermería del 061 Aragón

PROBLEMAS DETECTADOS: DIAGNOSTICOS ENFERMEROS/ P.COLABORACIÓN/ C. POTENCIALES/

DIAGNÓSTICOS ENFERMEROS	<input type="checkbox"/> 00031 Limpieza ineficaz de las vías aéreas <input type="checkbox"/> 00146 Ansiedad <input type="checkbox"/> 00126 Conocimientos deficientes <input type="checkbox"/> 00069 Afrontamiento ineficaz <input type="checkbox"/> 00039 Riesgo de aspiración <input type="checkbox"/> 00179 Riesgo de nivel de glucemia inestable <input type="checkbox"/> _____	<input type="checkbox"/> 00061 Cansancio rol cuidador <input type="checkbox"/> 00148 Temor <input type="checkbox"/> 0099 Mantenimiento ineficaz de la salud <input type="checkbox"/> 00023 Retención urinaria <input checked="" type="checkbox"/> 00046 Deterioro de la integridad cutánea. <input type="checkbox"/> 00078 Gestión ineficaz de la salud <input checked="" type="checkbox"/> 00043 Protección ineficaz _____ <input type="checkbox"/> _____
P.COLABORACIÓN/ C. POTENCIAL	NOMBRE DEL MÉDICO: Enfermera CCU	

RESULTADOS DE ENFERMERIA (NOC)

0409 Coagulación sanguínea 040902 Sangrado leve 040903 Hematoma moderado
1102 Curación de la herida por primera intención 110203 Resolución de la secreción sanguinolenta de la herida

ADMINISTRACIÓN DE MEDICACIÓN

HORA	VÍA	DOSIS	FÁRMACO ADMINISTRADO	MÉDICO

INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA (NIC)

<p>VIA AEREA</p> <input type="checkbox"/> 3140 Manejo de las vías aéreas <input type="checkbox"/> Apertura manual de vía aérea <input type="checkbox"/> Técnica de desobstrucción de v.aérea <input type="checkbox"/> Cánula orofaríngea n° _____ <input type="checkbox"/> Manejo de la ventilación manual <input type="checkbox"/> 3160 Aspiración de las vías aéreas <input type="checkbox"/> 3320 Oxigenoterapia: Dispositivo _____ <input type="checkbox"/> 3390 Ayuda a la ventilación _____ <input type="checkbox"/> 3230 Fisioterapia respiratoria <input type="checkbox"/> 2311 Administración de medicación inhalatoria <input type="checkbox"/> 1570 Manejo del vómito <input type="checkbox"/> Hemático <input type="checkbox"/> Alimenticio <input type="checkbox"/> Bilioso	<p>NEUROLÓGICO</p> <input type="checkbox"/> 2620 Monitorización neurológica <input type="checkbox"/> Cambios est. neurológico inicial <input type="checkbox"/> 2680 Manejo de las convulsiones <p>MOVILIZACIÓN/INMOVILIZACIÓN</p> <input type="checkbox"/> 0840 Cambio de posición _____ <input type="checkbox"/> 6580 Sujeción física <input type="checkbox"/> 0910 Inmovilización <input type="checkbox"/> Vendaje <input type="checkbox"/> Movilización <input type="checkbox"/> Silla traslado <p>OTROS</p> <input type="checkbox"/> 2300 Administración de medicación <input type="checkbox"/> 2316 Administración de medicación tópica. <input type="checkbox"/> 7040 Apoyo al cuidador principal <input type="checkbox"/> 7140 Apoyo a la familia <input type="checkbox"/> 5270 Apoyo emocional <input checked="" type="checkbox"/> 3584 Cuidados de la piel <input type="checkbox"/> 3520 Cuidados de la úlcera por presión <input checked="" type="checkbox"/> 3440 Cuidado sitio de incisión <input type="checkbox"/> 3620 Sutura _____ <input type="checkbox"/> 1380 Aplicación de calor o frío <input checked="" type="checkbox"/> 3660 Cuidados de las heridas <input checked="" type="checkbox"/> Limpieza/desinfección_SF y betadine _____ <input checked="" type="checkbox"/> Oclusión _____	<input type="checkbox"/> 3661 Cuidado de las heridas: quemaduras <input type="checkbox"/> 6200 Cuidados en la emergencia <input checked="" type="checkbox"/> 8100 Derivación Hospital Clínico _____ <input type="checkbox"/> 5820 Disminución de la ansiedad <input checked="" type="checkbox"/> 5350 Disminución del estrés por traslado <input type="checkbox"/> 5602 Enseñanza: proceso de enfermedad <input checked="" type="checkbox"/> 5618 Enseñanza: procedimiento/tratamiento <input checked="" type="checkbox"/> 4920 Escucha activa <input type="checkbox"/> 7400 Guías del sistema sanitario <input type="checkbox"/> 7330 Intermediación cultural <input type="checkbox"/> 1400 Manejo del dolor <input type="checkbox"/> 2120 Manejo de la hiperglucemia <input checked="" type="checkbox"/> 6680 Monitorización de los signos vitales <input type="checkbox"/> 2130 Manejo de la hipoglucemia <input type="checkbox"/> 4820 Orientación de la realidad <input type="checkbox"/> 6320 Resucitación (tiempo _____) <input type="checkbox"/> 1080 Sondaje gastrointestinal Nasogástrica n° _____ <input type="checkbox"/> 0580 Sondaje vesical: n° _____ Tipo _____ <input type="checkbox"/> 4516 Tratamiento por el consumo de sustancias nocivas: sobredosis <input type="checkbox"/> Otros
<p style="text-align: center;">TRANSFERENCIA "MÉTODO IDEAS"</p> <input type="checkbox"/> 0970 Transferencia <input type="checkbox"/> 7960 Intercambio información cuidados Enfermero : UME/ UVI/ CCU/ SUAP HOSPITAL_ Clínico _____ C.SALUD _____		

OBSERVACIONES/EVOLUCIÓN

Toma Sintrom. Valorar hematoma parietal.

FIRMA PACIENTE O FAMILIAR:

FIRMA ENFERMERO/A:

CASOS PRÁCTICOS

SUAP

02. SONDA VESICAL



GRUPO METODOLOGÍA ENFERMERA 061 ARAGÓN

CASOS PRÁCTICOS SUAP

02. SONDA VESICAL

ÍNDICE:



AVISO

VALORACIÓN

INTERVENCIONES

EVOLUCIÓN

APLICACIÓN AL INFORME DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA

ACLARACIONES:

TODOS LOS DATOS IDENTIFICATIVOS DE LOS PACIENTES O DE LOS PROFESIONALES SON INVENTADOS: "CUALQUIER PARECIDO CON LA REALIDAD ES PURA COINCIDENCIA"

02. SONDA VESICAL

CONTENIDO:

AVISO

La locutora nos pasa aviso para revisión o cambio de sonda vesical. Prioridad 3

VALORACIÓN

Es un hombre de 83 años dependiente para actividades vida diaria. Es Hipertenso, Enfermedad de Alzheimer, DMID. Lleva pañal. Se desplaza con ayuda de andador. Portador de sondaje vesical permanente.

Cuidador principal su esposa.

Comenta la esposa que en toda la tarde (más o menos 6 horas) no ha salido nada de orina, a pesar de la ingesta abundante de líquido

INTERVENCIONES

Se realiza lavado vesical con suero fisiológico, sonda no permeable. Se decide cambio de sonda. Orina clara 600cc. Se pinza cada 200cc, para vaciado de vejiga. No presenta ni fiebre, ni dolor. Derivamos a su enfermera para que comunique el cambio de sonda.

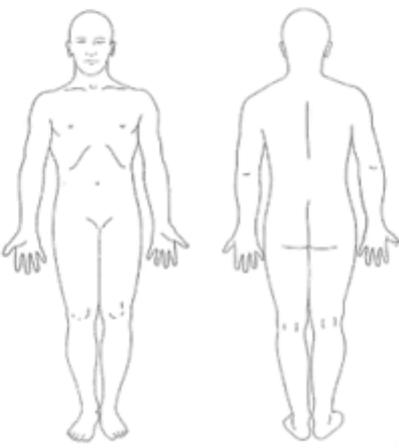
EVOLUCIÓN

Mientras realizamos sondaje, la esposa se echa a llorar. Con amargura nos relata lo agotada que se encuentra por el cuidado de su marido. Se dedica las 24 horas del día. Sin ningún descanso ni relevo en el cuidado. Aconsejamos acudir a la trabajadora social para que le indique de los recursos que dispone para ayuda a la dependencia. También que hable con el resto de familiares, les exponga la situación y demande apoyo.

APLICACIÓN AL INFORME DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA DEL 061 ARAGÓN

A continuación os mostramos la plasmación de este caso práctico en el Informe de Cuidados de Enfermería del 061 Aragón

CASOS PRÁCTICOS SUAP: 02. SONDA VESICAL

IDENTIFICACION	DATOS DEL PACIENTE	HH:MM	EQUIPO
Nº Aviso: xx Fecha: 25/08/2019 Motivo alerta: revisión o cambio sonda vesical Dirección: xxxxxx	Nombre: xxxxxx Apellidos: xxxxxx Edad: 83 Sexo: H <input checked="" type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/>	Salida aviso: 22,01 Llegada aviso: 22,10 Disponibilidad: 22,50	ENFERMERO/A: PUJOL Nº COCHE: 19 CONDUCTOR: XXXXX
SITUACION BASAL DEL PACIENTE			
<input checked="" type="checkbox"/> ANTECEDENTES Y ALERGIAS NO HTA, Enfermedad de Alzheimer, DMID Actividades básicas de la vida diaria: <input type="checkbox"/> Autónomo <input type="checkbox"/> Suplencia parcial <input checked="" type="checkbox"/> Suplencia total <input type="checkbox"/> Cuidador Esposa Dispositivos previos: <input checked="" type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No andador, pañal, sonda vesical Régimen terapéutico: <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No Insulina Lantus, Enalapril, citalopram, risperdal, omeprazol			
VALORACION INICIAL DE ENFERMERIA			
1. Patrón manejo-percepción salud <input type="checkbox"/> No alterado <input type="checkbox"/> No valorable <input type="checkbox"/> Régimen terapéutico: conoce <input type="checkbox"/> Si <input checked="" type="checkbox"/> No cumple <input type="checkbox"/> Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Entorno inadecuado		DOLOR: <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si Características: _____ ALTERACIONES DE LA CONDUCTA <input type="checkbox"/> Irritabilidad <input type="checkbox"/> Intranquilidad <input type="checkbox"/> Agitación <input type="checkbox"/> Agresividad <input type="checkbox"/> Comprende su estado de Salud actual	
2. Patrón nutricional-metabólico <input checked="" type="checkbox"/> No alterado <input type="checkbox"/> No valorable <input type="checkbox"/> Náuseas <input type="checkbox"/> Vómitos <input type="checkbox"/> S. deshidratación <input type="checkbox"/>		7. Patrón autopercepción-autoconcepto <input type="checkbox"/> No alterado <input checked="" type="checkbox"/> No valorable <input type="checkbox"/>	8. Patrón de rol-relaciones <input type="checkbox"/> No alterado <input type="checkbox"/> No valorable <input type="checkbox"/> la esposa se encuentra en aislamiento social por cuidado paciente
3. Patrón de eliminación <input type="checkbox"/> No alterado <input type="checkbox"/> No valorable <input checked="" type="checkbox"/> Anuria de 8 horas evolución	5. Patrón de reposo-sueño <input checked="" type="checkbox"/> No alterado <input type="checkbox"/> No valorable <input type="checkbox"/>	9. Patrón de sexualidad-reproducción <input type="checkbox"/> No alterado <input checked="" type="checkbox"/> No valorable <input type="checkbox"/> Parto en curso <input type="checkbox"/> Metrorragia <input type="checkbox"/>	
4. Patrón de actividad-ejercicio <input checked="" type="checkbox"/> No alterado <input type="checkbox"/> No valorable FUNCIÓN RESPIRATORIA: <input type="checkbox"/> Normal <input type="checkbox"/> Alterada: _____ FUNCIÓN CARDIOVASCULAR: <input type="checkbox"/> Normal <input type="checkbox"/> Alterada: _____ FUNCIÓN MOTORA: <input type="checkbox"/> Normal <input type="checkbox"/> Alterada: _____ SENSIBILIDAD: <input type="checkbox"/> Normal <input type="checkbox"/> Alterada: _____ PUPILAS: EXPOSICIÓN: Contusión D Eformidad D Dolor D Erosiones D Herida H EMOrragia A Amputación A Integridad A Ósea (AIO) Quemaduras (Grado/ Ext. %) <input type="checkbox"/> Pulsos periféricos: + / - <input type="checkbox"/>	6. Patrón cognitivo-perceptual <input checked="" type="checkbox"/> No alterado <input type="checkbox"/> No valorable NIVEL DEL CONCIENCIA (AVDN) <input type="checkbox"/> Alerta <input type="checkbox"/> Respuesta Estímulos Verbales <input type="checkbox"/> Respuesta Estímulos Dolorosos <input type="checkbox"/> No Respuesta NIVEL DE ORIENTACIÓN: <input type="checkbox"/> Orientado <input type="checkbox"/> Desorientación T / E / P ALTERACIONES COGNITIVAS <input type="checkbox"/> Problemas en la comprensión <input type="checkbox"/> Problemas en la expresión verbal <input type="checkbox"/> Dificultades para tomar decisiones ALTERACIONES PERCEPTIVAS <input type="checkbox"/> Alucinación	10. Patrón afrontamiento-tolerancia estrés <input type="checkbox"/> No alterado <input type="checkbox"/> No valorable <input checked="" type="checkbox"/> Incapaz de afrontar la situación <input type="checkbox"/> Rechaza / retrasa la atención <input type="checkbox"/> Niega problemas evidentes <input checked="" type="checkbox"/> Sensación actual de estrés <input checked="" type="checkbox"/> esposa	
		11. Patrón de valores y creencias <input type="checkbox"/> No alterado <input checked="" type="checkbox"/> No valorable <input type="checkbox"/>	

CONTROL CONSTANTES VITALES

HORA	FR	FC	TA	Tª	GLUCEMIA	SAT. O ₂	DOLOR (0-10)	DIURESIS
22,30				36,5	158mg/dl		0	600cc

CASOS PRÁCTICOS SUAP: 02. SONDA VESICAL

PROBLEMAS DETECTADOS: DIAGNOSTICOS ENFERMEROS/ P.COLABORACION/ C. POTENCIALES/		
DIAGNOSTICOS ENFERMEROS	<input type="checkbox"/> 00031 Limpieza ineficaz de las vías aéreas	<input checked="" type="checkbox"/> 00061 Cansancio rol cuidador
	<input type="checkbox"/> 00146 Ansiedad	<input type="checkbox"/> 00148 Temor
	<input type="checkbox"/> 00126 Conocimientos deficientes	<input type="checkbox"/> 0099 Mantenimiento ineficaz de la salud
	<input type="checkbox"/> 00069 Afrontamiento ineficaz	<input checked="" type="checkbox"/> 00023 Retención urinaria
	<input type="checkbox"/> 00039 Riesgo de aspiración	<input type="checkbox"/> 00046 Deterioro de la integridad cutánea.
	<input type="checkbox"/> 00179 Riesgo de nivel de glucemia inestable	<input type="checkbox"/> 00078 Gestión ineficaz de la salud
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
P.COLABORACION/ C. POTENCIAL	NOMBRE DEL MÉDICO: Enfermera CCU	

RESULTADOS DE ENFERMERIA (NOC)
<p>0503 Eliminación urinario, 050332 Retención urinario 1 grave a 4 ninguno</p> <p>2203 Alteraciones del estilo de vida del cuidador principal 220315 Trastorno de la rutina (esposa) 1 grave</p> <p>1806 Conocimiento: recursos sanitarios 180601 Descripción de los recursos 1 ningún conocimiento 2 escaso</p>

ADMINISTRACIÓN DE MEDICACION				
HORA	VIA	DOSIS	FARMACO ADMINISTRADO	MEDICO

INTERVENCIONES DE ENFERMERIA (NIC)		
<p>VIA AEREA</p> <p><input type="checkbox"/> 3140 Manejo de las vías aéreas</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Apertura manual de vía aérea <input type="checkbox"/> Técnica de desobstrucción de <u>vías aéreas</u> <input type="checkbox"/> Cánula <u>otolaringológica</u> n° _____ <input type="checkbox"/> Manejo de la ventilación manual <p><input type="checkbox"/> 3160 Aspiración de las vías aéreas</p> <p><input type="checkbox"/> 3320 Oxigenoterapia:</p> <p>Dispositivo _____</p> <p><input type="checkbox"/> 3390 Ayuda a la ventilación _____</p> <p><input type="checkbox"/> 3230 Fisioterapia respiratoria</p> <p><input type="checkbox"/> 2311 Administración de medicación inhalatoria</p> <p><input type="checkbox"/> 1570 Manejo del vómito</p> <p><input type="checkbox"/> Hemático <input type="checkbox"/> Alimenticio <input type="checkbox"/> Biliaco</p> <p>CIRCULATORIO</p> <p><input type="checkbox"/> 4190 Punción intravenosa</p> <p><u>Calibre</u> _____ <u>Localización</u> _____</p> <p><u>Calibre</u> _____ <u>Localización</u> _____</p> <p><input type="checkbox"/> 4160 Control de hemorragias</p> <p>SEGURIDAD DEL PACIENTE</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> 6540 Control infecciones</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> 6482 Manejo ambiental: confort</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> 6486 Manejo ambiental: seguridad</p> <p><input type="checkbox"/> 2380 Manejo de la medicación</p>	<p>NEUROLOGICO</p> <p><input type="checkbox"/> 2620 Monitorización neurológica</p> <p><input type="checkbox"/> Cambios <u>est.</u> neurológico inicial</p> <p><input type="checkbox"/> 2680 Manejo de las convulsiones</p> <p>MOVILIZACION/INMOVILIZACION</p> <p><input type="checkbox"/> 0840 Cambio de posición _____</p> <p><input type="checkbox"/> 6580 Sujeción física</p> <p><input type="checkbox"/> 0910 Inmovilización</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Venda <input type="checkbox"/> Movilización <input type="checkbox"/> Silla traslado <p>OTROS</p> <p><input type="checkbox"/> 2300 Administración de medicación</p> <p><input type="checkbox"/> 2316 Administración de medicación tópica.</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> 7040 Apoyo al cuidador principal</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> 7140 Apoyo a la familia</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> 5270 Apoyo emocional</p> <p><input type="checkbox"/> 3584 Cuidados de la piel</p> <p><input type="checkbox"/> 3520 Cuidados de la úlcera por presión</p> <p><input type="checkbox"/> 3440 Cuidado sitio de incisión</p> <p><input type="checkbox"/> 3620 Sutura _____</p> <p><input type="checkbox"/> 1380 Aplicación de calor o frío</p> <p><input type="checkbox"/> 3660 Cuidados de las heridas</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Limpieza/desinfección _____ <input type="checkbox"/> Oclusión _____ 	<p><input type="checkbox"/> 3661 Cuidado de las heridas: quemaduras</p> <p><input type="checkbox"/> 6200 Cuidados en la emergencia</p> <p><input type="checkbox"/> 8100 <u>Derivación</u> <u>Asistente Social</u> _____</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> 5820 Diminución de la ansiedad</p> <p><input type="checkbox"/> 5350 Diminución del estrés por traslado</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> 5602 Enseñanza: proceso de enfermedad</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> 5618 Enseñanza: procedimiento/tratamiento</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> 4920 Escucha activa</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> 7400 Guías del sistema sanitario</p> <p><input type="checkbox"/> 7330 Intermediación cultural</p> <p><input type="checkbox"/> 1400 Manejo del dolor</p> <p><input type="checkbox"/> 2120 Manejo de la hiperglucemia</p> <p><input type="checkbox"/> 6680 Monitorización de los signos vitales</p> <p><input type="checkbox"/> 2130 Manejo de la hipoglucemia</p> <p><input type="checkbox"/> 4820 Orientación de la realidad</p> <p><input type="checkbox"/> 6320 Resucitación (tiempo _____)</p> <p><input type="checkbox"/> 1080 Sondaje gastrointestinal</p> <p>Nasogástrica n° _____</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> 0580 Sondaje vesical 18 Tipo <u>Foley</u> _____</p> <p><input type="checkbox"/> 4516 Tratamiento por el consumo de sustancias nocivas: sobredosis</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Otros 0620 Cuidados de la retención urinaria</p> <p>0550 Irrigación de la vejiga 7110 Fomentar la implicación familiar</p> <p>TRANSFERENCIA "METODO IDEAS"</p> <p><input type="checkbox"/> 0970 Transferencia</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> 7960 Intercambio información cuidados</p> <p>Enfermero : UME/ UVI/ CCU/ SUAP</p> <p><u>Enfermera</u> _____</p> <p>HOSPITAL _____</p> <p>C.SALUD <u>ActurSur</u> _____</p>
OBSERVACIONES/EVOLUCION		

CASOS PRÁCTICOS SUAP

03. GEA



GRUPO METODOLOGÍA ENFERMERA 061 ARAGÓN

CASOS PRÁCTICOS SUAP

03. GEA

ÍNDICE:



AVISO

VALORACIÓN

INTERVENCIONES

EVOLUCIÓN

PLAN DE CUIDADOS ESTANDARIZADO

OTROS DIAGNÓSTICOS POSIBLES

APLICACIÓN AL INFORME DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA

ACLARACIONES:

TODOS LOS DATOS IDENTIFICATIVOS DE LOS PACIENTES O DE LOS PROFESIONALES SON INVENTADOS: "CUALQUIER PARECIDO CON LA REALIDAD ES PURA COINCIDENCIA"

03. GEA

CONTENIDO:

AVISO

Locutora SUAP pasa aviso de colaboración de enfermería por parte de médico SUAP para administrar medicación intramuscular en paciente con gastroenteritis presumiblemente infecciosa.

Vómitos sin signos de gravedad. Prioridad 3.

VALORACIÓN

C. García, mujer de 47 años, con antecedentes de SOP, espondilitis anquilosante. IQ: apendicectomía. Motivo de llamada: dolor de abdominal con fiebre, vómitos incoercibles y diarreas desde esta mañana.

Alergias: No conocidas.

Tratamiento habitual: naproxeno.

A mi llegada, paciente tumbada en la cama acompañada por su marido y niño de 2 años, independiente para las actividades de la vida diaria, aunque en este momento se siente sin fuerzas para moverse.

Paciente pálida, sin sudoración, en posición antiálgica, indica dolor abdominal tipo cólico que le recorre el bajo vientre, que describe con intensidad en la escala EVA de 7 desde por la mañana que le impiden moverse de la cama y hacer vida normal, acompañado de vómitos que no cesan desde hace 3 horas, diarreas líquidas sin producto patológico y sensación distérmica.

La paciente comenta que el niño ha pasado dos días con diarreas y fiebre, este acude a guardería, pero desde que ha empezado no para de contagiarse de todos los virus. No ha comido nada ya que cada vez que intenta ingerir algo lo vomita.

Constantes: FR: 16, FC:79, TA 105/65, Glu: 115, SpO2: 98, T38º

INTERVENCIONES

Procedo a administrar medicación pautada por médico SUAP vía IM Metoclopramida + Metamizol + SF 500ml.

EVOLUCIÓN

Doy consejo higiénico dietético y comento signos de alarma.

Si no mejora o nuevos síntomas, volver a llamar. Acudir con ambos informes de asistencia a su Centro de salud.

PLAN DE CUIDADOS ESTANDARIZADO

00134 NAUSEAS

R/c: Dolor, Irritación gástrica, Distensión gástrica, m/p: Sensación nauseosa

- NOC:
 - 1618 Control náusea y vómito
 - 2107 Severidad de las náuseas y los vómitos
 - 2109 Nivel de malestar
- NIC:
 - 2380 Manejo de la medicación
 - 1450 Manejo de las náuseas

00013 DIARREA

R/c: procesos infecciosos, inflamación, irritación, malabsorción, parásitos, m/p: aumento del número de deposiciones, Dolor abdominal

- NOC:
 - 0500 Continencia intestinal.
 - 0501 Eliminación intestinal.
 - 0601 Equilibrio hídrico.
 - 0602 Hidratación.
 - 1101 Integridad tisular: piel y membranas mucosas.
- NIC:
 - 0460 Manejo de la diarrea.
 - 2080 Manejo de líquidos/electrolitos.

00132 DOLOR AGUDO

R/c: Agentes lesivos M/p: Gestos de protección, Conducta de defensa, Cambios en el apetito y la ingesta.

- NOC:

- 1605 Control del dolor
- 2102 Nivel del dolor.
- 2113 Severidad de los síntomas.
- NIC:
 - 1400 Manejo del dolor
 - 2210 Administración de analgésicos
 - 2300 Administración de la medicación
 - 2380 Manejo de la medicación
 - 6482 Manejo ambiental: Confort

00007 HIPERTERMIA.

R/c: Proceso infeccioso, Deshidratación M/p: Aumento de la temperatura corporal por encima del límite normal, Calor al tacto

- NOC:
 - 0800 Termorregulación.
 - 0802 Signos vitales.
- NIC:
 - 3900 Regulación de la temperatura
 - 3740 Tratamiento de la fiebre

00028 RIESGO DE DÉFICIT DE VOLUMEN DE LÍQUIDOS.

R/c: Pérdidas excesivas a través de vías normales. (Diarrea)

- NOC:
 - 0601 Equilibrio hídrico.
 - 0602 Hidratación.
- NIC:
 - 4120 Manejo de líquidos
 - 4200 Terapia intravenosa

00146 ANSIEDAD

R/c: estado de salud, m/p: Aumento del pulso, Dolor abdominal

- NOC:
 - 1402 Autocontrol de la ansiedad.

- 1211 Nivel de ansiedad.
- NIC:
 - 5820 Disminución de la ansiedad

OTROS DIAGNÓSTICOS POSIBLES

00004 RIESGO DE INFECCIÓN

- NOC:
 - 0703 Severidad de la infección
 - 1101 Integridad tisular: piel y membranas mucosas
 - 1902 Control del riesgo
- NIC:
 - 6550 Protección contra las infecciones
 - 6540 Control infecciones
 - 2420 Mantenimiento de dispositivos de acceso venoso

00002 DESEQUILIBRIO NUTRICIONAL: INGESTA INFERIOR A LAS NECESIDADES.

R/c: Factores biológicos, Incapacidad para absorber los nutrientes, Incapacidad para digerir los alimentos m/p: - Dolor abdominal, Aversión a comer, Diarrea, Ruidos abdominales, Incapacidad subjetiva para ingerir alimentos

- NOC:
 - 1014 Apetito.
 - 1004 Estado nutricional
- NIC:
 - 1100 Manejo de la nutrición.
 - 1120 Terapia nutricional.
 - 1803 Ayuda con los autocuidados: alimentación.

00092 INTOLERANCIA A LA ACTIVIDAD.

R/c: Debilidad generalizada, Reposo en cama m/p: Informes verbales de malestar

- NOC:
 - 1604 Participación en actividades de ocio.
- NIC:

- 0180 Manejo de la energía

00047 RIESGO DE DETERIORO DE LA INTEGRIDAD CUTANEA.

R/c: Humedad, Excreciones

- NOC:
 - 1101 Integridad tisular: piel y membranas mucosas.
 - 1008 Estado nutricional: ingestión alimentaria y de líquidos.
 - 1902 Control del riesgo.
- NIC:
 - 3584 Cuidados de la piel: tratamiento tópico
 - 3590 Vigilancia de la piel

00126 CONOCIMIENTOS DEFICIENTES.

R/c: Mala interpretación de la información, Incapacidad para recordar, Poca familiaridad con los recursos, para obtener la información M/p Verbalización del problema, Seguimiento inexacto de las instrucciones

- NOC:
 - 1802 Conocimiento: dieta.
 - 1803 Conocimientos del proceso de la enfermedad
 - 1814 Conocimiento: procedimiento terapéutico
- NIC:
 - 5602 Enseñanza proceso de enfermedad
 - 5618 Enseñanza: procedimiento/tratamiento

00161 DISPOSICIÓN PARA MEJORAR LOS CONOCIMIENTOS

M/p: Explica su conocimiento del tema, Manifiesta interés en el aprendizaje.

- NOC:
 - 1813 Conocimiento: régimen terapéutico.
- NIC:
 - 5612 Enseñanza actividad / ejercicio prescrito.

00099 MANTENIMIENTO INEFICAZ DE LA SALUD

R/C: Incapacidad de manejar ni resolver la situación M/P: verbalización del problema.

- NOC:
 - 1603 Conducta de búsqueda de la salud
- NIC:
 - 5250 Apoyo en la toma de decisiones

00078 GESTIÓN INEFICAZ DE LA PROPIA SALUD

R/C déficit de conocimientos M/p verbaliza deseos de manejar la salud.

- NOC:
 - 1803 Conocimiento: Proceso de la enfermedad.
- NIC: Enseñanza:
 - 5602 Proceso de la enfermedad

CP: dolor abdominal r/c el proceso

CP: desequilibrio de líquidos.

APLICACIÓN AL INFORME DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA DEL 061 ARAGÓN

A continuación os mostramos la plasmación de este caso práctico en el Informe de Cuidados de Enfermería del 061 Aragón

CASOS PRÁCTICOS SUAP: 03. GEA

IDENTIFICACION	DATOS DEL PACIENTE	HH:MM	EQUIPO
Nº Aviso: XXX	Nombre: C.	Salida aviso: 21:00	ENFERMERO/A:
Fecha: 18/8/2019	Apellidos: GARCÍA	Llegada aviso: 21:10	Nº COCHE: 12
Motivo alerta: Gastroenteritis	Edad: 45 Sexo: H <input type="checkbox"/> M <input checked="" type="checkbox"/>	Disponibilidad: 21:25	CONDUCTOR: XXX
Dirección: XXX			

SITUACION BASAL DEL PACIENTE

ANTECEDENTES Y ALERGIAS **SOP, espondilitis anquilosante. IQ: apendicectomía, No alergias conocidas**

Actividades básicas de la vida diaria:

Autónomo Suplencia parcial Suplencia total

Cuidador/a:

Dispositivos previos: Sí No

Régimen terapéutico: Sí No

VALORACION INICIAL DE ENFERMERIA

1. Patrón manejo-percepción salud

No alterado No valorable

Régimen terapéutico:

conoce Sí No

cumple Sí No

Entorno inadecuado

2. Patrón nutricional-metabólico

No alterado No valorable

Náuseas Vómitos S. deshidratación

3. Patrón de eliminación

No alterado No valorable

Diarrea

4. Patrón de actividad-ejercicio

No alterado No valorable

FUNCION RESPIRATORIA:

Normal Alterada:

FUNCION CARDIOVASCULAR:

Normal Alterada:

FUNCION MOTORA:

Normal Alterada:

SENSIBILIDAD:

Normal Alterada:

PUPILAS: **--**

EXPOSICION:

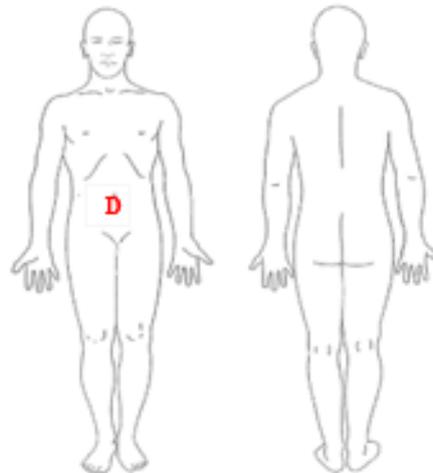
Confusión **DE** Comidas Dolor Erosiones

Heridas **HEM** **MO** **CA** **SA** Amputación **AB** Integridad

Oseas (AIO)

Quemaduras (Grado/ Ext. %)

Pulsos periféricos: + / -



5. Patrón de reposo-sueño

No alterado No valorable

6. Patrón cognitivo-perceptual

No alterado No valorable

NIVEL DEL CONCIENCIA (AVDN)

Alerta Respuesta Estímulos Verbales

Respuesta Estímulos Dolorosos No Respuesta

NIVEL DE ORIENTACION:

Orientado Desorientación T / E / P

ALTERACIONES COGNITIVAS

Problemas en la comprensión

Problemas en la expresión verbal

Dificultades para tomar decisiones

ALTERACIONES PERCEPTIVAS

Alucinación

DOLOR: No Sí

Características **CÓLICO**

ALTERACIONES DE LA CONDUCTA

Irritabilidad Intranquilidad

Agitación Agresividad

Comprende su estado de Salud actual

7. Patrón autopercepción-autoconcepto

No alterado No valorable

8. Patrón de rol-relaciones

No alterado No valorable

9. Patrón de sexualidad-reproducción

No alterado No valorable

Parto en curso Metorragia

10. Patrón afrontamiento-tolerancia estrés

No alterado No valorable

Inacept de afrontar la situación

Rechaza / retrasa la atención

Niega problemas evidentes

Sensación actual de estrés

11. Patrón de valores y creencias

No alterado No valorable

CONTROL CONSTANTES VITALES

HORA	FR	FC	TA	T°	GLUCEMIA	SAT. O ₂	DOLOR (0-10)	DIURESIS
21:15	16	79	105/65	38°	115	98	7	-

PROBLEMAS DETECTADOS: DIAGNOSTICOS ENFERMEROS/ P.COLABORACION/ C. POTENCIALES/	
DIAGNOSTICOS ENFERMEROS	<input type="checkbox"/> 00031 Limpieza ineficaz de las vías aéreas <input checked="" type="checkbox"/> 00146 Ansiedad <input checked="" type="checkbox"/> 00126 Conocimientos deficientes <input type="checkbox"/> 00069 Afrontamiento ineficaz <input type="checkbox"/> 00039 Riesgo de aspiración <input type="checkbox"/> 00179 Riesgo de nivel de glucemia inestable <input checked="" type="checkbox"/> 00028 Riesgo de déficit de volumen de líquidos <input checked="" type="checkbox"/> 00013 Diarrea <input type="checkbox"/> 00061 Cansancio rol cuidador <input type="checkbox"/> 00148 Temor <input type="checkbox"/> 0099 Mantenimiento ineficaz de la salud <input type="checkbox"/> 00023 Retención urinaria <input type="checkbox"/> 00046 Deterioro de la integridad cutánea. <input type="checkbox"/> 00078 Gestión ineficaz de la salud <input type="checkbox"/> 00134 Nauseas <input type="checkbox"/> 00132 Dolor Agudo
P.COLABORACION/ C. POTENCIAL	NOMBRE DEL MÉDICO: XXX CP: Desequilibrio de Líquidos. CP: Dolor Abdominal R/C el proceso

RESULTADOS DE ENFERMERIA (NOC)
Equilibrio hídrico. (0601) Hidratación. (0602) Conocimiento: dieta. (1802) Autocontrol de la ansiedad. (1402) Control náusea y vómito. (1618) Nivel del dolor. (2102) Continencia intestinal. (0500) Hidratación. (0602)

ADMINISTRACION DE MEDICACION				
HORA	VIA	DOSIS	FARMACO ADMINISTRADO	MEDICO
21:20	IV	10 mg	Metoclopramida	XXX SUAP
21:20	IV	2 g	Metamizol	XXX SUAP
21:25	IV	500 ml	Cloruro Sódico 0'9%	XXX SUAP

INTERVENCIONES DE ENFERMERIA (NIC)		
VIA AEREA <input type="checkbox"/> 3140 Manejo de las vías aéreas <input type="checkbox"/> Apertura manual de via aérea <input type="checkbox"/> Técnica de desobstrucción de <u>v.aéreas</u> <input type="checkbox"/> Cánula <u>oxiflora</u> n° _____ <input type="checkbox"/> Manejo de la ventilación manual <input type="checkbox"/> 3160 Aspiración de las vías aéreas <input type="checkbox"/> 3320 Oxigenoterapia: Dispositivo _____ <input type="checkbox"/> 3390 Ayuda a la ventilación _____ <input type="checkbox"/> 3230 Fisioterapia respiratoria <input type="checkbox"/> 2311 Administración de medicación inhalatoria <input checked="" type="checkbox"/> 1570 Manejo del vómito <input type="checkbox"/> Hemático <input checked="" type="checkbox"/> Alimenticio <input type="checkbox"/> Bilioso	NEUROLOGICO <input type="checkbox"/> 2620 Monitorización neurológica <input type="checkbox"/> Cambios <u>est.</u> neurológico inicial <input type="checkbox"/> 2680 Manejo de las convulsiones MOVILIZACION/INMOVILIZACION <input type="checkbox"/> 0840 Cambio de posición _____ <input type="checkbox"/> 6580 Sujeción física <input type="checkbox"/> 0910 Inmovilización <input type="checkbox"/> Vendaje <input type="checkbox"/> Movilización <input type="checkbox"/> Silla traslado OTROS <input checked="" type="checkbox"/> 2300 Administración de medicación <input type="checkbox"/> 2316 Administración de medicación tópica. <input type="checkbox"/> 7040 Apoyo al cuidador principal <input type="checkbox"/> 7140 Apoyo a la familia <input type="checkbox"/> 5270 Apoyo emocional <input type="checkbox"/> 3584 Cuidados de la piel <input type="checkbox"/> 3520 Cuidados de la úlcera por presión <input type="checkbox"/> 3440 Cuidado sitio de incisión <input type="checkbox"/> 3620 Sutura _____ <input type="checkbox"/> 1380 Aplicación de calor o frío <input type="checkbox"/> 3660 Cuidados de las heridas <input type="checkbox"/> Limpieza/desinfección _____ <input type="checkbox"/> Oclusión _____	<input type="checkbox"/> 3661 Cuidado de las heridas: quemaduras <input type="checkbox"/> 6200 Cuidados en la emergencia <input type="checkbox"/> 8100 Derivación _____ <input type="checkbox"/> 5820 Disminución de la ansiedad <input type="checkbox"/> 5380 Disminución del estrés por traslado <input checked="" type="checkbox"/> 5802 Enseñanza: proceso de enfermedad <input type="checkbox"/> 5618 Enseñanza: procedimiento/tratamiento <input type="checkbox"/> 4920 Esouche active <input checked="" type="checkbox"/> 7400 Guías del sistema sanitario <input type="checkbox"/> 7330 Intermediación cultural <input checked="" type="checkbox"/> 1400 Manejo del dolor <input type="checkbox"/> 2120 Manejo de la hiperglucemia <input checked="" type="checkbox"/> 6680 Monitorización de los signos vitales <input type="checkbox"/> 2130 Manejo de la hipoglucemia <input type="checkbox"/> 4820 Orientación de la realidad <input type="checkbox"/> 6320 Resucitación (tiempo _____) <input type="checkbox"/> 1080 Sondaje gastrointestinal Nasogástrico n° _____ <input type="checkbox"/> 0580 Sondaje vesical: n° _____ Tipo _____ <input type="checkbox"/> 4516 Tratamiento por el consumo de sustancias nocivas: sobredosis <input type="checkbox"/> Otros <div style="background-color: black; color: white; text-align: center; padding: 2px;">TRANSFERENCIA "MÉTODO IDEAS"</div> <input type="checkbox"/> 0970 Transferencia <input checked="" type="checkbox"/> 7960 Intercambio información cuidados Enfermero : UME/ UVV/ OCU/ SUAP HOSPITAL _____ C.SALUD <u>ROMAREDA</u>

OBSERVACIONES/EVOLUCION
<p style="text-align: center;">Dieta absoluta 6h, luego iniciar tolerancia a suero oral con pequeños sorbos. Si tolerancia puede ingerir dieta blanda astringente. Se indica tipo de dieta a seguir.</p> <p style="text-align: center;">Acudir con este informe a su Centro de Salud.</p>

FIRMA PACIENTE O FAMILIAR:

FIRMA ENFERMERO/A:

CASOS PRÁCTICOS

SUAP

04. VARICORRAGIA



GRUPO METODOLOGÍA ENFERMERA 061 ARAGÓN

CASOS PRÁCTICOS SUAP

04. VARICORRAGIA



ÍNDICE:

AVISO

VALORACIÓN

INTERVENCIONES

EVOLUCIÓN

APLICACIÓN AL INFORME DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA

ACLARACIONES:

TODOS LOS DATOS IDENTIFICATIVOS DE LOS PACIENTES O DE LOS PROFESIONALES SON INVENTADOS: "CUALQUIER PARECIDO CON LA REALIDAD ES PURA COINCIDENCIA"

04. VARICORRAGIA

CONTENIDO:

AVISO

Nos avisa la locutora para pasarnos un aviso de hemorragia no cohibida.

VARICORRAGIA. Prioridad 3

VALORACIÓN

Se trata de una paciente 75 años, vive sola, estaba sofía viendo tv, y al ir al levantarse se ha rozado con el canto de una silla, y ha empezado a sangrar abundantemente por la pierna.

Ha accionado bot n de tele asistencia, y mientras ha intentado cohibir hemorragia con pañuelos.

A mi llegada, se encuentra sentada, con una toalla cohibiendo sangrado. Se encuentra sola, angustiada por la situación, aunque dice que le ha pasado en otra ocasión.

No es alérgica a ningún medicamento. Antecedentes: Hipertensa, insuficiencia venosa, varices en EI, histerectomía, ACxFA, dislipemia.

Toma Atorvastatina 40, Daflon 500mgs, Enalapril, SINTROM.

Vive sola. Sus hijos viven cerca.

INTERVENCIONES

Retiro vendaje casero, y se observa un punto sangrante y restos de sangrado en pierna izquierda. Limpieza y desinfección de la zona con suero fisiológico y povidona yodada. Aplico una lámina de Spongostan en el punto sangrante y abundantes gasas. Coloco vendaje compresivo con venda crepe. Transcurrido un tiempo, no se observan signos de sangrado.

TA: 140/85mmHg FC: 72x' T : 36,5 .

La paciente se muestra más tranquila con mi presencia, no mareos, no dolor.

EVOLUCIÓN

Tras la aplicación del vendaje, hemorragia cohibida.

Indico, si a pesar del vendaje, hay muestras de nuevo sangrado, recomiendo no retirar vendaje. Llamar de nuevo al botón de tele asistencia para que alerten a 061, y éstos activen ambulancia

CASOS PRÁCTICOS SUAP: 04. VARICORRAGIA

para traslado de la paciente al servicio de urgencias del hospital Royo Villanova, para valorar varicorragia.

Mañana deberá retirar vendaje Enfermera de su Centro de Salud (CS Actur Sur).

APLICACIÓN AL INFORME DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA DEL 061 ARAGÓN

A continuación os mostramos la plasmación de este caso práctico en el Informe de Cuidados de Enfermería del 061 Aragón

PROBLEMAS DETECTADOS: DIAGNOSTICOS ENFERMEROS/ P.COLABORACIÓN/ C. POTENCIALES/

DIAGNÓSTICOS ENFERMEROS	<input type="checkbox"/> 00031 Limpieza ineficaz de las vías aéreas <input type="checkbox"/> 00146 Ansiedad <input type="checkbox"/> 00126 Conocimientos deficientes <input type="checkbox"/> 00069 Afrontamiento ineficaz <input type="checkbox"/> 00039 Riesgo de aspiración <input type="checkbox"/> 00179 Riesgo de nivel de glucemia inestable <input type="checkbox"/> _____ <input type="checkbox"/> _____	<input type="checkbox"/> 00061 Cansancio rol cuidador <input type="checkbox"/> 00148 Temor <input type="checkbox"/> 0099 Mantenimiento ineficaz de la salud <input type="checkbox"/> 00023 Retención urinaria <input type="checkbox"/> 00046 Deterioro de la integridad cutánea. <input type="checkbox"/> 00078 Gestión ineficaz de la salud <input type="checkbox"/> _____ <input type="checkbox"/> _____
P.COLABORACIÓN/ C. POTENCIAL	NOMBRE DEL MÉDICO: Enfermera CCU	

RESULTADOS DE ENFERMERIA (NOC)

0409 Coagulación Sanguínea 040902 Sangrado moderado 040901 Formación de coágulo
1102 Curación de la herida por primera intención 110203 Resolución de la secreción sanguinolenta de la herida

ADMINISTRACIÓN DE MEDICACIÓN

HORA	VÍA	DOSIS	FÁRMACO ADMINISTRADO	MÉDICO
19,20	tópica	lámina	Spongostan	

INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA (NIC)

<p>VIA AEREA</p> <input type="checkbox"/> 3140 Manejo de las vías aéreas <input type="checkbox"/> Apertura manual de vía aérea <input type="checkbox"/> Técnica de desobstrucción de v.aérea <input type="checkbox"/> Cánula orofaríngea n° _____ <input type="checkbox"/> Manejo de la ventilación manual <input type="checkbox"/> 3160 Aspiración de las vías aéreas <input type="checkbox"/> 3320 Oxigenoterapia: Dispositivo _____ <input type="checkbox"/> 3390 Ayuda a la ventilación _____ <input type="checkbox"/> 3230 Fisioterapia respiratoria <input type="checkbox"/> 2311 Administración de medicación inhalatoria <input type="checkbox"/> 1570 Manejo del vómito <input type="checkbox"/> Hemático <input type="checkbox"/> Alimenticio <input type="checkbox"/> Bilioso <p>CIRCULATORIO</p> <input type="checkbox"/> 4190 Punción intravenosa Calibre _____ Localización _____ Calibre _____ Localización _____ <input checked="" type="checkbox"/> 4160 Control de hemorragias <p>SEGURIDAD DEL PACIENTE</p> <input checked="" type="checkbox"/> 540 Control infecciones <input checked="" type="checkbox"/> 6482 Manejo ambiental : confort <input checked="" type="checkbox"/> 6486 Manejo ambiental: seguridad <input checked="" type="checkbox"/> 2380 Manejo de la medicación	<p>NEUROLÓGICO</p> <input type="checkbox"/> 2620 Monitorización neurológica <input type="checkbox"/> Cambios est. neurológico inicial <input type="checkbox"/> 2680 Manejo de las convulsiones <p>MOVILIZACIÓN/INMOVILIZACIÓN</p> <input type="checkbox"/> 0840 Cambio de posición _____ <input type="checkbox"/> 6580 Sujeción física <input type="checkbox"/> 0910 Inmovilización <input type="checkbox"/> Vendaje <input type="checkbox"/> Movilización <input type="checkbox"/> Silla traslado <p>OTROS</p> <input checked="" type="checkbox"/> 2300 Administración de medicación <input checked="" type="checkbox"/> 2316 Administración de medicación tópica. <input type="checkbox"/> 7040 Apoyo al cuidador principal <input type="checkbox"/> 7140 Apoyo a la familia <input type="checkbox"/> 5270 Apoyo emocional <input type="checkbox"/> 3584 Cuidados de la piel <input type="checkbox"/> 3520 Cuidados de la úlcera por presión <input type="checkbox"/> 3440 Cuidado sitio de incisión <input type="checkbox"/> 3620 Sutura _____ <input type="checkbox"/> 1380 Aplicación de calor o frío <input checked="" type="checkbox"/> 3660 Cuidados de las heridas <input checked="" type="checkbox"/> Limpieza/desinfección _suero fisiológico_y povidona yodada _____ <input checked="" type="checkbox"/> Oclusión _venda crepé _____	<input type="checkbox"/> 3661 Cuidado de las heridas: quemaduras <input type="checkbox"/> 6200 Cuidados en la emergencia <input checked="" type="checkbox"/> 8100 Derivación _enfermera primaria _____ <input checked="" type="checkbox"/> 5820 Disminución de la ansiedad <input type="checkbox"/> 5350 Disminución del estrés por traslado <input type="checkbox"/> 5602 Enseñanza: proceso de enfermedad <input checked="" type="checkbox"/> 5618 Enseñanza: procedimiento/tratamiento <input type="checkbox"/> 4920 Escucha activa <input type="checkbox"/> 7400 Guías del sistema sanitario <input type="checkbox"/> 7330 Intermediación cultural <input type="checkbox"/> 1400 Manejo del dolor <input type="checkbox"/> 2120 Manejo de la hiperglucemia <input checked="" type="checkbox"/> 6680 Monitorización de los signos vitales <input type="checkbox"/> 2130 Manejo de la hipoglucemia <input type="checkbox"/> 4820 Orientación de la realidad <input type="checkbox"/> 6320 Resucitación (tiempo _____) <input type="checkbox"/> 1080 Sondaje gastrointestinal Nasogástrica n° _____ <input type="checkbox"/> 0580 Sondaje vesical: n° _____ Tipo _____ <input type="checkbox"/> 4516 Tratamiento por el consumo de sustancias nocivas: sobredosis <input type="checkbox"/> Otros <p style="text-align: center;">TRANSFERENCIA "MÉTODO IDEAS"</p> <input type="checkbox"/> 0970 Transferencia <input type="checkbox"/> 7960 Intercambio información cuidados Enfermero : UME/ UVII/ CCU/ SUAP _____ si llama, ambulancia para traslado hospital _____ HOSPITAL _____ Royo Villanova _____ C,SALUD _____ Actur Sur _____
---	--	---

FIRMA PACIENTE O FAMILIAR:

FIRMA ENFERMERO/A: **E. Pujol**

OBSERVACIONES/EVOLUCIÓN

CASOS PRÁCTICOS

SUAP

05. VÉRTIGO



GRUPO METODOLOGÍA ENFERMERA 061 ARAGÓN

CASOS PRÁCTICOS SUAP

05. VÉRTIGO

ÍNDICE:



AVISO

VALORACIÓN

INTERVENCIONES

EVOLUCIÓN

PLAN DE CUIDADOS ESTANDARIZADO

OTROS DIAGNÓSTICOS POSIBLES

APLICACIÓN AL INFORME DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA

ACLARACIONES:

TODOS LOS DATOS IDENTIFICATIVOS DE LOS PACIENTES O DE LOS PROFESIONALES SON INVENTADOS: "CUALQUIER PARECIDO CON LA REALIDAD ES PURA COINCIDENCIA"

05. VÉRTIGO

CONTENIDO:

AVISO

Locutora SUAP pasa aviso de solicitud de enfermería por parte de médico regulador para administrar medicación intramuscular en paciente con vértigos.

Llevar y poner Dogmatil + Primperam.

Vértigos. Prioridad 2

VALORACIÓN

C. García, mujer de 75 años, con antecedentes de dislipemia, espondilitis anquilosante, litiasis renal, en estudio por vértigos. IQ: Prótesis Total de Rodilla. Motivo de llamada: dolor de cabeza, mareo y náuseas.

Alergias: No conocidas.

Tratamiento habitual: Atorvastatina, naproxeno, sulpiride, paracetamol si precisa.

A mi llegada observo, paciente acompañada por su marido, independiente para las actividades de la vida diaria, precisa ayuda de bastón para caminar desde la intervención de PTR.

Encuentro a la paciente sentada en el sofá, pálida, sin sudoración, indica que tiene dolor de cabeza que describe de intensidad en la escala EVA de 7, y mareos desde por la mañana que le impiden moverse del sillón y hacer la comida.

La paciente describe el episodio como dolor de cabeza y mareo con inicio lento, por lo que decide la toma de paracetamol de 500mg a las 11 am. Sobre las 12 am continúa con los mismos síntomas a los que se le suman las náuseas sin vómito e incapacidad para moverse por su casa, por lo que decide llamar a urgencias.

Procedo a la toma de constantes antes de la administración de medicación pautada por médico regulador. FR: 16, FC: 72, TA 155/95, Glu: 102, SpO2: 96. Observo nistagmo bilateral.

INTERVENCIONES

Tras comunicar con CCU valores obtenidos de la toma de constantes y observación de los síntomas, procedo a la administración de la medicación pautada vía intramuscular (Sulpiride + Metoclopramida) y comento signos de alarma.

EVOLUCIÓN

Si no mejora o nuevos síntomas, volver a llamar. Acudir con informe de asistencia de enfermería a su Centro de salud.

PLAN DE CUIDADOS ESTANDARIZADO

00134 NÁUSEAS

- NOC:
 - 1618 Control náuseas y vómitos
 - 2107 Severidad de las náuseas y los vómitos
 - 2109 Nivel de malestar
- NIC:
 - 2380 Manejo de la medicación
 - 1450 Manejo de las náuseas

0039 RIESGO DE ASPIRACIÓN

R/C presencia de secreciones traqueo bronquiales, gastrointestinales

- NOC:
 - 1902 Control del Riesgo
 - 1918 Prevención de la aspiración
 - 2107 Severidad de las náuseas y los vómitos
- NIC:
 - 1570 Manejo del vómito
 - 1618 Control de náuseas y vómitos
 - 2106 Náuseas y vómitos: efectos nocivos
 - 2107 Severidad de las náuseas y los vómitos

00093 INTOLERANCIA A LA ACTIVIDAD

- NOC:
 - 0001 Resistencia
 - 0002 Conservación de la energía
 - 0005 Tolerancia a la actividad
 - 0208 Movilidad
- NIC:
 - 0180 Manejo de la energía

00155 RIESGO DE CAÍDAS

- NOC:
 - 0202 Equilibrio
 - 0208 Movilidad
 - 0212 Movimiento coordinado
 - 1909 Conducta prevención de caídas
- NIC:
 - 0226 Terapia de ejercicios: control muscular
 - 6490 Prevención de caídas
 - 6480 Manejo ambiental: seguridad

OTROS DIAGNÓSTICOS POSIBLES

00088 DETERIORO DE LA DEAMBULACIÓN

- NOC:
 - 0202 Equilibrio
 - 0208 Movilidad
 - 0212 Movimiento coordinado
 - 6680 Monitorización signos vitales
- NIC:
 - 0222 Terapia de ejercicios: equilibrio
 - 0226 Terapia de ejercicios: control muscular
 - 2300 Administración de medicación
 - 6490 Prevención de caídas

004156 ANSIEDAD

- NOC:
 - 1402 Autocontrol de la ansiedad
 - 1211 Nivel de ansiedad
- NIC:
 - 5820 Disminución de la ansiedad

00085 DETERIORO DE LA MOVILIDAD FÍSICA

R/C malestar o dolor.

- NOC:
 - 0203 Posición corporal inicial
- NIC:
 - 0840 Cambio de posición
 - 0221 Terapia de ejercicios: deambulación

00099 MANTENIMIENTO INEFICAZ DE LA SALUD

R/C: Incapacidad de manejar ni resolver la situación M/P: verbalización del problema.

- NOC:
 - 1603 Conducta de búsqueda de la salud
- NIC:
 - 5250 Apoyo en la toma de decisiones

00078 GESTIÓN INEFICAZ DE LA PROPIA SALUD

R/C déficit de conocimientos M/p verbaliza deseos de manejar la salud.

- NOC:
 - 1803 Conocimiento: Proceso de la enfermedad.
- NIC: Enseñanza:
 - 5602 Proceso de la enfermedad

00004 RIESGO DE INFECCIÓN

R/C Procedimientos invasivos

- NOC:
 - 0703 Severidad de la infección.
 - 1101 Integridad tisular: piel y membranas mucosas
 - 1902 Control del riesgo

- NIC:
 - 2440 Mantenimiento de dispositivos de acceso venoso.
 - 6540 Control infecciones
 - 6550 Protección contra las infecciones

00126 CONOCIMIENTOS DEFICIENTES

R/C: Falta de exposición, m/p: Verbalización del problema.

- NOC:
 - 1803 Conocimientos del proceso de la enfermedad
 - 1813 Conocimiento: régimen terapéutico.
- NIC:
 - 3440 Cuidados del sitio de incisión.
 - 5602 Enseñanza proceso de enfermedad
 - 5618 Enseñanza: procedimiento/tratamiento.

00161 DISPOSICIÓN PARA MEJORAR LOS CONOCIMIENTOS

M/P: Explica su conocimiento del tema, Manifiesta interés en el aprendizaje.

- NOC:
 - 1813 Conocimiento: régimen terapéutico.
- NIC:
 - 5612 Enseñanza actividad / ejercicio prescrito.

APLICACIÓN AL INFORME DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA DEL 061 ARAGÓN

A continuación os mostramos la plasmación de este caso práctico en el Informe de Cuidados de Enfermería del 061 Aragón

PROBLEMAS DETECTADOS: DIAGNOSTICOS ENFERMEROS/ P.COLABORACIÓN/ C. POTENCIALES/

DIAGNÓSTICOS ENFERMEROS	<input type="checkbox"/> 00031 Limpieza ineficaz de las vías aéreas <input checked="" type="checkbox"/> 00146 Ansiedad <input checked="" type="checkbox"/> 00126 Conocimientos deficientes <input type="checkbox"/> 00069 Afrontamiento ineficaz <input checked="" type="checkbox"/> 00039 Riesgo de aspiración <input type="checkbox"/> 00179 Riesgo de nivel de glucemia inestable <input checked="" type="checkbox"/> 00134 Náuseas _____ <input checked="" type="checkbox"/> 00004 Riesgo de Infección _____	<input type="checkbox"/> 00061 Cansancio rol cuidador <input type="checkbox"/> 00148 Temor <input checked="" type="checkbox"/> 0099 Mantenimiento ineficaz de la salud <input type="checkbox"/> 00023 Retención urinaria <input type="checkbox"/> 00046 Deterioro de la integridad cutánea. <input type="checkbox"/> 00078 Gestión ineficaz de la salud <input checked="" type="checkbox"/> 00093 Intolerancia a la actividad _____ <input checked="" type="checkbox"/> 00155 Riesgo de Caídas _____
P.COLABORACIÓN/ C. POTENCIAL	NOMBRE DEL MÉDICO: XXX CCU	

RESULTADOS DE ENFERMERIA (NOC)

- 1618 Control náuseas y vómitos, 2109 Nivel de malestar, 2107 Severidad de las náuseas y los vómitos,
- 0005 Tolerancia a la actividad, 0202 Equilibrio, 0212 Movimiento coordinado, 1909 Conducta prevención de caídas

ADMINISTRACIÓN DE MEDICACIÓN

HORA	VÍA	DOSIS	FÁRMACO ADMINISTRADO	MÉDICO
20:50	IM		SULPIRIDE	CCU XXX
20:50	IM		PRIMPERAM	CCU XXX

INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA (NIC)

<p>VIA AEREA</p> <input type="checkbox"/> 3140 Manejo de las vías aéreas <input type="checkbox"/> Apertura manual de vía aérea <input type="checkbox"/> Técnica de desobstrucción de v.aérea <input type="checkbox"/> Cánula orofaríngea n° _____ <input type="checkbox"/> Manejo de la ventilación manual <input type="checkbox"/> 3160 Aspiración de las vías aéreas <input type="checkbox"/> 3320 Oxigenoterapia: Dispositivo _____ _____ <input type="checkbox"/> 3390 Ayuda a la ventilación _____ <input type="checkbox"/> 3230 Fisioterapia respiratoria <input type="checkbox"/> 2311 Administración de medicación inhalatoria <input checked="" type="checkbox"/> 1570 Manejo del vómito <input type="checkbox"/> Hemático <input type="checkbox"/> Alimenticio <input type="checkbox"/> Bilioso	<p>NEUROLÓGICO</p> <input type="checkbox"/> 2620 Monitorización neurológica <input type="checkbox"/> Cambios est. neurológico inicial <input type="checkbox"/> 2680 Manejo de las convulsiones <p>MOVILIZACIÓN/INMOVILIZACIÓN</p> <input type="checkbox"/> 0840 Cambio de posición _____ <input type="checkbox"/> 6580 Sujeción física <input type="checkbox"/> 0910 Inmovilización <input type="checkbox"/> Vendaje <input type="checkbox"/> Movilización <input type="checkbox"/> Silla traslado <p>OTROS</p> <input checked="" type="checkbox"/> 2300 Administración de medicación <input type="checkbox"/> 2316 Administración de medicación tópica. <input type="checkbox"/> 7040 Apoyo al cuidador principal <input type="checkbox"/> 7140 Apoyo a la familia <input type="checkbox"/> 5270 Apoyo emocional <input type="checkbox"/> 3584 Cuidados de la piel <input type="checkbox"/> 3520 Cuidados de la úlcera por presión <input type="checkbox"/> 3440 Cuidado sitio de incisión <input type="checkbox"/> 3620 Sutura _____ <input type="checkbox"/> 1380 Aplicación de calor o frío <input type="checkbox"/> 3660 Cuidados de las heridas <input type="checkbox"/> Limpieza/desinfección _____ <input type="checkbox"/> Oclusión _____	<input type="checkbox"/> 3661 Cuidado de las heridas: quemaduras <input type="checkbox"/> 6200 Cuidados en la emergencia <input type="checkbox"/> 8100 Derivación _____ <input checked="" type="checkbox"/> 5820 Disminución de la ansiedad <input type="checkbox"/> 5350 Disminución del estrés por traslado <input checked="" type="checkbox"/> 5602 Enseñanza: proceso de enfermedad <input checked="" type="checkbox"/> 5618 Enseñanza: procedimiento/tratamiento <input type="checkbox"/> 4920 Escucha activa <input type="checkbox"/> 7400 Guías del sistema sanitario <input type="checkbox"/> 7330 Intermediación cultural <input checked="" type="checkbox"/> 1400 Manejo del dolor <input type="checkbox"/> 2120 Manejo de la hiperglucemia <input checked="" type="checkbox"/> 6680 Monitorización de los signos vitales <input type="checkbox"/> 2130 Manejo de la hipoglucemia <input type="checkbox"/> 4820 Orientación de la realidad <input type="checkbox"/> 6320 Resucitación (tiempo _____) <input type="checkbox"/> 1080 Sondaje gastrointestinal Nasogástrica n° _____ <input type="checkbox"/> 0580 Sondaje vesical: n° _____ Tipo _____ <input type="checkbox"/> 4516 Tratamiento por el consumo de sustancias nocivas: sobredosis <input type="checkbox"/> Otros
<p style="text-align: center;">TRANSFERENCIA "MÉTODO IDEAS"</p> <input type="checkbox"/> 0970 Transferencia <input type="checkbox"/> 7960 Intercambio información cuidados Enfermero : UME/ UVII/ CCU/ SUAP _____ HOSPITAL _____ C,SALUD <u>Romareda</u> _____		

OBSERVACIONES/EVOLUCIÓN

Si no mejora, volver a llamar. Acudir con este informe a su Centro de Salud.

FIRMA PACIENTE O FAMILIAR:

FIRMA ENFERMERO/A:
C. AZCONA

CASOS PRÁCTICOS SUAP

06. INICIO SEDACIÓN



GRUPO METODOLOGÍA ENFERMERA 061 ARAGÓN

CASOS PRÁCTICOS SUAP

06. INICIO SEDACIÓN

ÍNDICE:



AVISO

VALORACIÓN

INTERVENCIONES

EVOLUCIÓN

APLICACIÓN AL INFORME DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA

ACLARACIONES:

TODOS LOS DATOS IDENTIFICATIVOS DE LOS PACIENTES O DE LOS PROFESIONALES SON INVENTADOS: "CUALQUIER PARECIDO CON LA REALIDAD ES PURA COINCIDENCIA"

06. INICIO SEDACIÓN

CONTENIDO:

AVISO

Nos avisa la locutora para pasarnos un aviso de inicio de sedación en una residencia. Prioridad 3.

VALORACIÓN

Se trata de una paciente de 79 años, que está en una residencia acompañada de sus 2 hijos, uno de ellos es médico.

La mujer presenta una enfermedad degenerativa y esa mañana empieza con disnea, desasosiego y estertores.

El personal de la residencia avisa a la familia y cuando uno de los hijos que es médico valora a su madre decide llamar al 061 para iniciar sedación.

A mi llegada los dos hijos están en la habitación con su madre y la mujer se encuentra arreactiva y con respiración agónica.

No es alérgica a ningún medicamento.

Antecedentes: Alzheimer, insuficiencia cardiaca, ACV hace 2 años.

Toma sintrom, enalapril, quetiapina, lorazepam, donepezilo y lleva gafas nasales a 2L/min y una FiO2 del 28% desde el inicio de la disnea.

INTERVENCIONES

Me dispongo a colocar vía subcutánea a nivel abdominal. Desinfecto la zona con betadine y pongo palomilla subcutánea azul con fiador para iniciar sueroterapia.

Inicio sedación con media ampolla de morfina y una ampolla de buscapina que administro a través de la vía subcutánea en bolo. Dejo una ampolla de midazolam de 15 miligramos para que el hijo le administre si es necesario. Y en el suero fisiológico de 500 ml se introduce una ampolla de morfina y otra de buscapina a pasar en 8 horas.

EVOLUCIÓN

Dejo en la habitación de la residencia morfina, midazolam de 15 mg y otro suero fisiológico de 500 ml para que el hijo vaya administrando según evolucione la paciente.

APLICACIÓN AL INFORME DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA DEL 061 ARAGÓN

A continuación os mostramos la plasmación de este caso práctico en el Informe de Cuidados de Enfermería del 061 Aragón

IDENTIFICACIÓN	DATOS DEL PACIENTE	HH:MM	EQUIPO
Nº Aviso: 286	Nombre: GLORIA	Salida aviso: 16:49	Enfermero/a: AZUCENA
Fecha: 27-06-2021	Apellidos:	Llegada aviso: 17	Nº coche: 19
Motivo alerta: INICIO DE SEDACION	Edad: 79 Sexo: H <input type="checkbox"/> M <input checked="" type="checkbox"/>	Disponibilidad: 17:30	Conductor: GARCIA
Dirección: RESIDENCIA			

SITUACIÓN BASAL DEL PACIENTE

ANTECEDENTES Y ALERGIAS NO ALERGIAS
ALZHEIMER, A.C.V., INSUFICIENCIA CARDIACA

Actividades básicas de la vida diaria (ABVD): Autónomo Suplencia total Suplencia parcial Cuidador/a: RESIDENCIA

Dispositivos previos: No Sí PANAL, O₂

Régimen terapéutico: No Sí SINTROM, ENALAPRIL, QUETIAPINA, LORAZEPAM, DONEPEZILLO

VALORACIÓN INICIAL DE ENFERMERÍA

1. Patrón manejo-percepción salud
 No alterado No valorable
 Régimen terapéutico: conoce Sí No cumple Sí No

2. Patrón nutricional-metabólico
 No alterado No valorable
 Náuseas Vómitos S. deshidratación

3. Patrón de eliminación
 No alterado No valorable

4. Patrón de actividad-ejercicio
 No alterado No valorable
 FUNCIÓN RESPIRATORIA:
 Normal Alterada: DISNEA

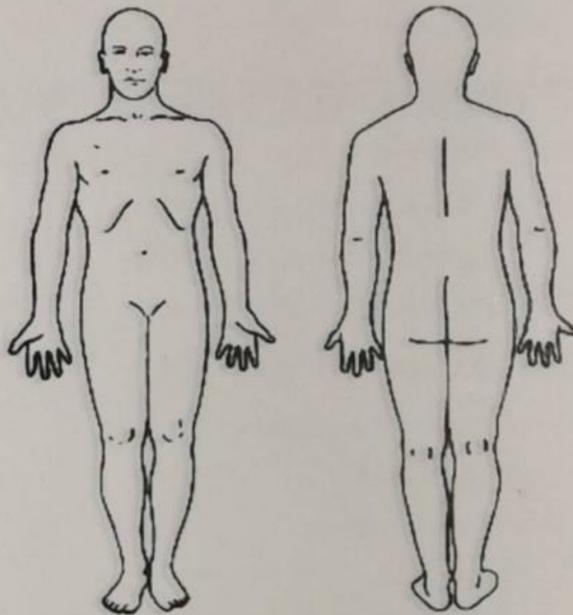
FUNCIÓN CARDIOVASCULAR:
 Normal Alterada: HIPOTENSION

FUNCIÓN MOTORA:
 Normal Alterada:

SENSIBILIDAD:
 Normal Alterada:

PUPILAS:

EXPOSICIÓN:
 Contusión Deformidad Dolor Erosiones
 Herida HEMorragia Amputación
 Alt. Integridad Ósea (AIO)
 Quemaduras (Grado / Ext. %)
 Pulsos periféricos: +/-



5. Patrón de reposo-sueño
 No alterado No valorable

6. Patrón cognitivo-perceptual
 No alterado No valorable
 NIVEL DE CONCIENCIA (AVDN)
 Alerta Respuesta Estímulos Verbales
 Respuesta Estímulos Dolorosos No respuesta
 NIVEL DE ORIENTACIÓN:
 Orientado Desorientación T / E / P
 ALTERACIONES COGNITIVAS
 Problemas en la comprensión
 Problemas en la expresión verbal
 Dificultades para tomar decisiones
 ALTERACIONES PERCEPTIVAS
 Alucinación

DOLOR: No Sí
 Características

ALTERACIONES DE LA CONDUCTA
 Irritabilidad Intranquilidad
 Agitación Agresividad
 Comprende su estado de salud actual

ESTADO COMATOSO

7. Patrón autopercepción-autoconcepto
 No alterado No valorable

8. Patrón de rol-relaciones
 No alterado No valorable

9. Patrón de sexualidad-reproducción
 No alterado No valorable
 Parto en curso Metrorragia

10. Patrón afrontamiento-tolerancia estrés
 No alterado No valorable
 Incapaz de afrontar la situación
 Rechaza / retrasa la atención
 Niega problemas evidentes
 Sensación actual de estrés

11. Patrón de valores y creencias
 No alterado No valorable

CONTROL CONSTANTES VITALES

HORA	FR	FC	TA	Tª	GLUCEMIA	SAT. O ₂	DOLOR (0-10)	DIURESIS
17:10	26	90	85/50	35		89		

PROBLEMAS DETECTADOS: DIAGNÓSTICOS ENFERMEROS / P. COLABORACIÓN / C. POTENCIALES

DIAGNÓSTICOS ENFERMEROS	<input type="checkbox"/> 00031 Limpieza ineficaz de las vías aéreas <input type="checkbox"/> 00146 Ansiedad <input type="checkbox"/> 00126 Conocimientos deficientes <input type="checkbox"/> 00069 Afrontamiento ineficaz <input type="checkbox"/> 00039 Riesgo de aspiración <input type="checkbox"/> 00179 Riesgo de nivel de glucemia inestable <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 00061 Cansancio rol cuidador <input type="checkbox"/> 00148 Temor <input type="checkbox"/> 00099 Mantenimiento ineficaz de la salud <input type="checkbox"/> 00023 Retención urinaria <input type="checkbox"/> 00046 Deterioro de la integridad cutánea <input type="checkbox"/> 00078 Gestión ineficaz de la salud <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
P. COLABORACIÓN / C. POTENCIALES	NOMBRE DEL MÉDICO: MEDICO REGULADOR	

RESULTADOS DE ENFERMERÍA (NOC)

0601 EQUILIBRIO HIDRICO 060101 PRESION ARTERIAL (moderadamente comprometida)
 0802 SIENOS VITALES 080204 FRECUENCIA RESPIRATORIA (desviación sustancial del rango normal)

ADMINISTRACIÓN DE MEDICACIÓN

HORA	VÍA	DOSIS	FÁRMACO ADMINISTRADO	MÉDICO
17:10	SC	21 gotas/min	500ml SF / 1 amp morfina / 1 amp buscapina	Regulador
"	SC	1/2 amp	MORFINA	
"	SC	1 amp	BUSCAPINA	

INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA (NIC)

<p>VÍA AÉREA</p> <input type="checkbox"/> 3140 Manejo de las vías aéreas <input type="checkbox"/> Apertura manual de vía aérea <input type="checkbox"/> Técnica de desobstrucción de vía aérea <input type="checkbox"/> Cánula orofaríngea nº <input type="checkbox"/> Manejo de la ventilación manual <input type="checkbox"/> 3160 Manejo de las vías aéreas <input type="checkbox"/> 3320 Oxigenoterapia Dispositivo <input type="checkbox"/> 3390 Ayuda a la ventilación <input type="checkbox"/> 3230 Fisioterapia respiratoria <input type="checkbox"/> 2311 Administración de medicación inhalatoria <input type="checkbox"/> 1570 Manejo del vómito <input type="checkbox"/> Hemático <input type="checkbox"/> Alimenticio <input type="checkbox"/> Bilioso <p>CIRCULATORIO</p> <input checked="" type="checkbox"/> 4190 Punción intravenosa ^{SUBCUTANEA} Calibre Localización <u>ABDOMEN</u> Calibre Localización <input type="checkbox"/> 4160 Control de hemorragias <p>SEGURIDAD DEL PACIENTE</p> <input checked="" type="checkbox"/> 6540 Control infecciones <input checked="" type="checkbox"/> 6482 Manejo ambiental: confort <input checked="" type="checkbox"/> 6486 Manejo ambiental: seguridad <input checked="" type="checkbox"/> 2380 Manejo de la medicación	<p>NEUROLÓGICO</p> <input type="checkbox"/> 2620 Monitorización neurológica <input type="checkbox"/> Cambios est. neurológico inicial <input type="checkbox"/> 2680 Manejo de las convulsiones <p>MOVILIZACIÓN/INMOVILIZACIÓN</p> <input type="checkbox"/> 0840 Cambio de posición <input type="checkbox"/> 6580 Sujeción física <input type="checkbox"/> 0910 Inmovilización <input type="checkbox"/> Vendaje <input type="checkbox"/> Movilización <input type="checkbox"/> Silla traslado <p>OTROS</p> <input checked="" type="checkbox"/> 2300 Administración de medicación <input type="checkbox"/> 2316 Administración de medicación tópica <input type="checkbox"/> 7040 Apoyo al cuidador principal <input type="checkbox"/> 7140 Apoyo a la familia <input type="checkbox"/> 5270 Apoyo emocional <input type="checkbox"/> 3584 Cuidados de la piel <input type="checkbox"/> 3520 Cuidados de la úlcera por presión <input type="checkbox"/> 3440 Cuidado sitio de incisión <input type="checkbox"/> 3620 Sutura <input type="checkbox"/> 1380 Aplicación de calor o frío <input type="checkbox"/> 3660 Cuidados de las heridas <input type="checkbox"/> Limpieza/desinfección <input type="checkbox"/> Oclusión	<input type="checkbox"/> 3661 Cuidado de las heridas: quemaduras <input type="checkbox"/> 6200 Cuidados en la emergencia <input checked="" type="checkbox"/> 8100 Derivación <u>CS-ESAD</u> <input type="checkbox"/> 5820 Disminución de la ansiedad <input type="checkbox"/> 5350 Disminución del estrés por traslado <input checked="" type="checkbox"/> 5602 Enseñanza: proceso de enfermedad <input checked="" type="checkbox"/> 5618 Enseñanza: procedimiento/tratamiento <input checked="" type="checkbox"/> 4920 Escucha activa <input type="checkbox"/> 7400 Guías del sistema sanitario <input type="checkbox"/> 7330 Intermediación cultural <input type="checkbox"/> 1400 Manejo del dolor <input type="checkbox"/> 2120 Manejo de la hiperglucemia <input checked="" type="checkbox"/> 6680 Monitorización de los signos vitales <input type="checkbox"/> 2130 Manejo de la hipoglucemia <input type="checkbox"/> 4820 Orientación de la realidad <input type="checkbox"/> 6320 Resucitación (tiempo) <input type="checkbox"/> 1080 Sondaje gastrointestinal Nasogástrica nº <input type="checkbox"/> 0580 Sondaje vesical: nº Tipo <input type="checkbox"/> 4516 Tratamiento por el consumo de sustancias nocivas: sobredosis <input type="checkbox"/> Otros <p>TRANSFERENCIA (Método "IDEAS")</p> <input type="checkbox"/> 0970 Transferencia <input type="checkbox"/> 7960 Intercambio información cuidados Enfermero UME / UVI / CCU / SUAP HOSPITAL C. SALUD <u>CASABLANCA</u>
--	---	--

OBSERVACIONES/EVOLUCIÓN

FIRMA PACIENTE O FAMILIAR:

FIRMA ENFERMERO/A: