|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| SS 2020 | **DIRECCIÓN QUIRÚRGICA**SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERIAHOJA DE REGISTROS CLINICOS DE ENFERMERIA DE LA**UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS** | INR 2020 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **FECHA:** | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 |
| NIVEL DE HIDRATACIÓN DE PIEL |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| COLORACIÓN DE LA PIEL |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ESTADO DE ALERTA |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ACTITUD: INQUIETO (I) CONFUSO(C) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ESCALA GLASGOW |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ESCALA DE SEDACION / AGITACIÓN |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ESCALA DE RIESGO DE CAIDA |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| LLENADO CAPILAR |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| DOLOR (EVA) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| PRESION ARTERIAL |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| PRESION ARTERIAL MEDIA |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| PRESION VENOSA CENTRAL |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| FRECUENCIA CARDIACA |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| FRECUENCIA RESPIRATORIA |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| SATURACIÓN DE OXIGENO |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| TEMPERATURA |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| OXIGENO SUPLEMENTARIO ( Fio2 ) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| NEBU (N) PUN. NASALES (P) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| GLICEMIA CAPILAR |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **EGRESOS** | DIURESIS: ESPT ( ) STU ( ) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| DIURESIS TOTAL / HORARIA |  |  |
| PERDIDAS INSENSIBLES |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| DRENAJES |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| EVACUACIÓN |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| VOMITO |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| SECRECIONES |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **INGRESOS** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| SOL. P / DIL. MEDICAMENTOS |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| VIA ORAL |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| AGUA METABÓLICA |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| BALANCE PARCIAL | INGRESOS | **TOTAL** | INGRESOS | **TOTAL** |
| **EGRESOS** | **ERESOS** |
| LABORATORIO | **RESULTADOS** | **RESULTADOS** |
| CLORO | SODIO | POTASIO |  |  |  |  |  |  |
| HCO3 | PH | E - B |  |  |  |  |  |  |
| PO2 | PCO2 | POTASIO |  |  |  |  |  |  |
| HG | HTS  | LEU |  |  |  |  |  |  |
| GL | UR | CRE |  |  |  |  |  |  |
| TP | TTP | TT | INR |  |  |  |  |  |  |  |  |
| PLAQ | FIB | DIMERO  |  |  |  |  |  |  |
| OTROS : |  |  |  |  |  |  | EAP |

|  |
| --- |
| No. EXPEDIENTE |
| NOMBRE : FECHA DE NACIMIENTO: |
| DIAGNOSTICO: ALERGIAS: |
| CIRUGÍA REALIZADA: |
| EDAD: | SEXO: | CUBICULO: | CAMA: |
| PESO: | TALLA: | GRUPO Y RH: |
| FECHA DE INGRESO: |
| SANGRADO TRANSOPERATORIO: | TIPO DE ANESTESIA | BALANCE PARCIAL DE LIQUIDOS |
| RESERVA EN BANCO DE SANGRE: | PAQUETE GLOBULAR: | PLASMA FRESCO: |
| DIAS DE ESTANCIA: | NIVEL DE RCP: |
| TIPO DE ACCESO VENOSO ( ) FECHA INST. ( ) | STU. FECHA INST. ( ) | SNG. FECHA INST. ( ) |
| NO. DIAS ( ) CAMBIO ( ) | NO. DIAS ( ) | NO. DIAS ( ) |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 21 | 22 | 23 | 24 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | **INDICACIONES****MEDICAS** | **OBSERVACIÓN DE ENFERMERIA** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | BALANCE ACUMULADO |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | BALANCE TOTAL |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **INGRESOS** |  |  |
| **EGRESOS** |  |
| RESULTADOS |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |   |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

# VENTILACIÓN MECANICA

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **FECHA****HORA** | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| **MODO DE VENTILACION** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Fracción de Oxígeno  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Frecuencia Respiratoria |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Volumen Corriente |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Volumen Minuto |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Presión |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Peep |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Presión Media |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| CO2E |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Presión Arterial O2 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Presión Arterial CO2 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Saturación de O2 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| PH |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Exceso de Base (-+) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Bicarbonato de sodio  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Otros |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| INTERVENCIONES DE ENFERMERIA (NIC) IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS | **TM** | **TV** | **TN** | **INTERVENCIONES DE ENFERMERIA (NIC) PREVENCIÓN DE CAIDAS** | **TM** | **TV** | **TN** |
| Llevar acabo la valoración de riesgos mediante documentos técnicos normativos como el protocolo de valoración de riesgos de caídas generado por la SS |  |  |  | Identificar déficit cognitivo físico de pacientes que pueden aumentar la posibilidad de caídas 8medicaments, ayuno prolongado, pos operatorio, crisis convulsivas, etc) |  |  |  |
| Buscar antecedentes personales relacionados con caídas previas |  |  |  | Identificar conductas y factores que aumentan el riesgo de caídas (medicamentos, ayuno prolongado, pos operatorio, crisis convulsivas etc.) |  |  |  |
| Dejar evidencia de la valoración realizada en los registros clínicos d enfermería |  |  |  | Identificar las características del ambiente que puede aumentar a posibilidad de caídas (pisos resbaladizos, iluminación, etc.) |  |  |  |
| Identificar al paciente que precisa cuidados continuos |  |  |  | Mantener en buen estado los dispositivos de ayuda ( Camilla) |  |  |  |
| Llevar acabo medidas establecidas por la institución para identificar nivel de riesgo de los pacientes  |  |  |  | Bloquear o desbloquear las ruedas de la silla y otros dispositivos en la transferencia del paciente. |  |  |  |
| Determinar y registrar la presencia y calidad del apoyo familiar |  |  |  | Utilizar barandales laterales de longitud y altura requerida para rebasar el borde del colchón de la cama o camilla. |  |  |  |
| Identificar el funcionamiento del equipo y mobiliario |  |  |  | Colocar los objetos al alcance del paciente sin que tenga que hacer esfuerzos. |  |  |  |
| Determinar la presencia / ausencia de necesidades vitales básicas |  |  |  | Instruir a pacientes y familiares para que solicite ayuda en caso necesario ( solo en hospitalización) |  |  |  |
| Determinar el cumplimiento con los tratamientos y cuidados |  |  |  | Responder inmediatamente al llamado del paciente  |  |  |  |
| Detectar áreas físicas de mayor riesgo |  |  |  | Disponer de iluminación adecuada para aumentar la visibilidad. |  |  |  |
| Identificar los recursos institucionales para implementar estrategias |  |  |  | Colocar señales que alerten al personal del grado de riesgo de caídas que tiene el paciente |  |  |  |
| Orientar al paciente y familiares sobre los factores de riesgo a los que esta expuesto |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| INTERVENCIONES (NIC): SUJECIÓN FÍSICA | **TM** | **TV** | **TN** |
| Llevar a cabo la sujeción del paciente |  |  |  |
| Utilizar una sujeción adecuada cuando se sujete manualmente al paciente en situaciones de emergencia o durante el transporte |  |  |  |
| Explicar al paciente y familiares las conductas necesarias para la sujeción |  |  |  |
| Propiciar la corresponsabilidad del familiar |  |  |  |
| Evitar atar la sujeción a los barandales y de la cama |  |  |  |
| Fijar la sujeción fuera del alcance del paciente |  |  |  |
| Comprobar el estado de la piel en el sitio de sujeción |  |  |  |
| Valorar frecuentemente color, temperatura y sensibilidad de las extremidades sujetadas |  |  |  |
| Colocar al paciente en posición que facilite la comodidad y evite la bronco aspiración y erosiones en la piel. |  |  |  |
| Hacer cambios periódicos de posición corporal al paciente |  |  |  |
| Evaluar a intervalos regulares, la necesidad del paciente de continuar con la intervención restrictiva. |  |  |  |
| Retirar gradualmente la sujeciones a medida que aumente el autocontrol |  |  |  |
| Registrar el fundamento de la aplicación de la intervención de sujeción, la respuesta del paciente a la intervención, el estado físico del paciente, los cuidados proporcionados por la enfermera durante la intervención y las razones para su cese. |  |  |  |
| Mostrar conciencia y sensibilidad a las emociones ante la sujeción. |  |  |  |
| Proporcionar al paciente medios de solicitud de ayuda (timbre o luz de llamada) cuando el cuidador no este presente |  |  |  |



|  |
| --- |
| **ESCALA DE VALORACIÓN DEL GRADO DE RIESGO DE CAIDA EN EL PACIENTE HOSPITALIZADO** |
| **CRITERIOS** | **PUNTOS** | **DESCRIPCIÓN** |
| LIMITACIÓN FÍSICA | 2 | Impedimento, defecto o restricción que reduce las posibilidades de realizar actividad por si mismo |
| ESTADO MENTAL ALTERADO | 3 | Desviación del estado de equilibrio y adaptación activa que no permite al individuo interactuar con el medio ambiente |
| TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO | 2 | Medicamentos que por su naturaleza provocan efectos específicos o secundarios considerados de riesgo. |
| PROBLEMAS DE COMUNICACIÓN | 2 | Conjunto de hechos o circunstancias que dificulten la comunicación |
| SIN FACTORES DE RIESGO | 1 | Personas que en la valoración inicial no presentan riesgo alguno; sin embargo está expuesta a factores del entorno que pueden considerarse como riesgo adicional |

ESCALAS DE VALORACION

|  |
| --- |
| **ESCALA DE SEDACION Y AGITACION DE RICHMOND (RASS)** |
| Puntos | Denominación | Descripción | Exploración |
| +4 | Combativo | Combativo, violento, con peligro inmediato para el personal.  | Observar al paciente |
| +3 | Muy agitado | Agresivo, intenta retirarse los tubos o catéteres.  |
| +2 | Agitado | Movimientos frecuentes y sin propósito “lucha” con ventilador” |
| +1 | Inquieto | Ansioso, pero sin movimientos agresivos o vigorosos |
| 0 | ALERTA Y CALMADO |
| -1 | Somnoliento | No está plenamente alerta, pero se mantiene (>10 seg.) despierto ( apertura de ojos y seguimiento con la mirada) a la llamada | Llamar al enfermo por su nombre y decirle “abra los ojos y míreme” |
|  |  |  |
| -2 | Sedación leve | Despierta brevemente (< 10 seg.) a la llamada con seguimiento con la mirada) |
| -3 | Sedación moderada | Movimiento o apertura cular a la llamada, (pero sin seguimiento con la mirada)  |
| -4 | Sedación profunda | Sin respuesta a la llamada, pero con movimiento o apertura ocular al estimulo físico. | Estimular al enfermo sacudiendo su hombro o frotando sobre la región esternal |
| -5 | No estimulable | Sin respuesta a la voz ni al estímulo físico |

|  |
| --- |
| **PUNTOS Y CODIGO PARA LA CLASIFICACION****CLASIFICACIÓN DE RIESGO** |
| **Escala** | **Puntos** | **Tarjeta** |
| Alto riesgo | 4 a 10 | ROJA |
| Mediano riesgo | 2 a 3 | AMARILLA |
| Bajo riesgo | 0 a 1 | VERDE |

|  |
| --- |
| Escala de Glasgow - exploración neurológica |
| **Apertura de ojos** |
| Espontanea | 4 |
| A la voz | 3 |
| Al dolor | 2 |
| Ninguna | 1 |
| **Respuesta verbal** |
| Orientado | 5 |
| Confuso | 4 |
| Inapropiada | 3 |
| Incomprensible | 2 |
| Ninguna | 1 |
| **Respuesta motora** |
| A ordenes | 6 |
| Localiza el dolor | 5 |
| Retirada ante dolor | 4 |
| Flexión inapropiada | 3 |
| Extensión | 2 |
| Ninguna | 1 |