



Las enfermeras en vanguardia: Haciendo frente a los imprevistos

Registro del cuidado enfermero a
través de la aplicación informática NIPE

Índice



- **Introducción**

- Proyecto NIPE

- Aplicación informática

Índice



- **Introducción**

- Proyecto NIPE

- Aplicación informática

OBJETIVOS GENERALES

- **Incorporar la metodología del proyecto NIPE**

- **Registrar el cuidado de enfermería**

- **Explotar datos para estudios**

- **Comparar datos**



Índice

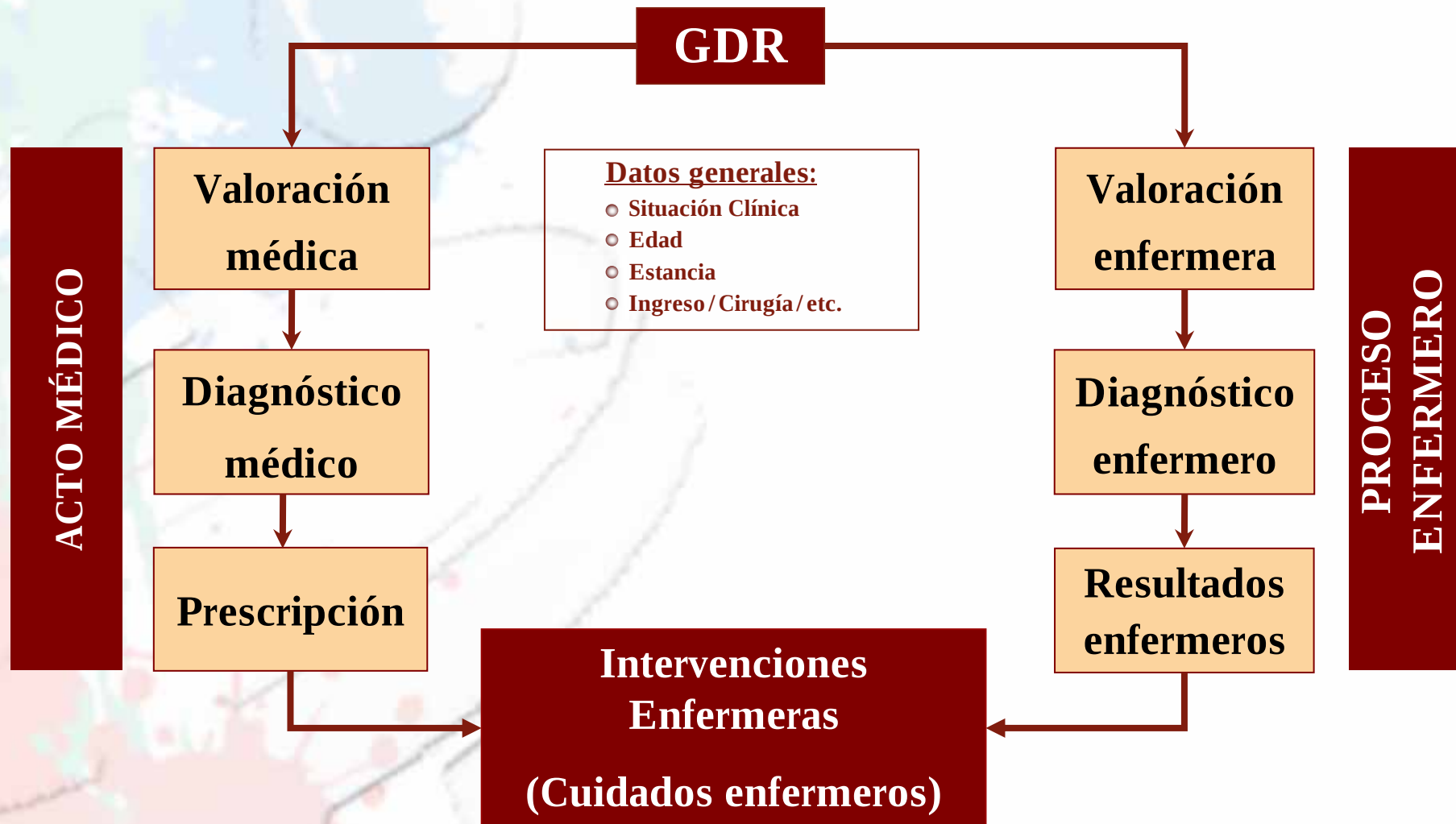


- Introducción

- **Proyecto NIPE**

- Aplicación informática

METODOLOGÍA N I P E



Índice



- Introducción

- Proyecto NIPE

- **Aplicación informática**

CARACTERÍSTICAS GENERALES

- Multi-idioma

- Auditoría de datos

- Metodología-lenguaje homogéneo

- Adaptabilidad



REGISTRO DEL USUARIO



Normalización de Intervenciones para la Práctica Enfermera

No logado []



Login

Login: (nipe)

Password: (nipe)

OK



ENTIDAD 1
Hospitalización

José Luis [Supervisor]

Administración

Admisión

Camas

Central

Salir

Día: 25/04/2006 (dd/mm/aaaa) Turno: Tarde



jlcobos

1 1 V D T P A	1 2 V D T P A	1 3 V D T P A	2 1 V D T P A	2 2 V D T P A	2 3 V D T P A
3 1 V D T P A	3 2 V D T P A	3 3 V D T P A	4 1 V D T P A	4 2 V D T P A	4 3 V D T P A
5 1 V D T P A	5 2 V D T P A	5 3 V D T P A	6 1 V D T P A	6 2 V D T P A	6 3 V D T P A

REGISTRO DE UN PACIENTE



ENTIDAD 1

Hospitalización

José Luis [Supervisor]

Administración

Admisión

Camas

Central

Salir

Admisión

Nº de historia: 24423131

Fecha de ingreso: 25/04/2006 17:58



Nombre: Antonia

Apellidos: García Sánchez

Fecha de Nacimiento: 10/04/1940



Teléfono: 999999999

Sexo: Mujer



Motivo de Ingreso: Caída

Persona de contacto: Su marido (Antonio)

Alergias: ☐ No ☒ Si

Penicilina



Cama: 307-3

Unidad Enfermera: Hospitalización



VALORACIÓN DE ENFERMERÍA



ENTIDAD 1

ISICS-Hospitalización 1

Eva [Enfermera]

Admisión

Camas

Salir

V Valoración

D Dx/CR/Int

T Tec.Pd.Med.

P Planificación

A Agenda

Nombre: María Pilar

Apellidos: Rodríguez Sainz

Edad: 37

Teléfono: 948765513

Motivo ingreso: Infección urinaria

NºHistoria: 879652

Cama: B

Servicio: ISICS-Hospitalización 1

Alergias: AAS

Fecha ingreso: 29-11-2005 10:29

0.DATOS GENERA...

1.PERCEPCIÓN D...

2.NUTRICIONAL ...

3.ELIMINACIÓN

4.ACTIVIDAD / ...

5.SUEÑO - DESC...

6.COGNITIVO - ...

7.AUTOPERCEPCI...

8.ROL - RELACI...

9.SEXUALIDAD -...

10.ADAPTACIÓN ...

11.VALORES - C...

☐ Riesgo/alterado ☒ No alterado ☐ No valorado

Vive: ☐ Solo ☒ En compañía

¿Con quién?

Rol familiar:

¿Algún problema familiar que le haya sido difícil de controlar?

¿Cómo trata generalmente la familia los problemas?

Cuida de alguien: ☐ Si ☒ No

¿Depende de alguien para su cuidado? ☒ No ☐ Si

Cuidador principal:

¿Se siente sólo? ☒ No ☐ Si

¿Cómo vive la familia / otros su hospitalización?

¿Pertenece a algún grupo social?



DIAGNÓSTICOS DE ENFERMERÍA

V Valoración

D Dx/CR/Int

T Tec.Pd.Med.

P Planificación

A Agenda

Nombre: María Pilar

NºHistoria: 879652

Apellidos: Rodríguez Sainz

Cama: B

Edad: 37

Servicio: ISICS-Hospitalización 1

Teléfono: 948765513

Alergias: AAS

Motivo ingreso: Infección urinaria

Fecha ingreso: 29-11-2005 10:29

1.PERCEPCIÓN D...

2.NUTRICIONAL ...

3.ELIMINACIÓN

4.ACTIVIDAD / ...

5.SUEÑO - DESC...

6.COGNITIVO - ...

7.AUTOPERCEPCI...

8.ROL - RELACI ...

9.SEXUALIDAD - ...

10.ADAPTACIÓN ...

11.VALORES - C...



1-PERCEPCIÓN DE LA SALUD - MANEJO DE LA SALUD



No existen resultados

2-NUTRICIONAL - METABÓLICO



No existen resultados

3-ELIMINACIÓN



No existen resultados

4-ACTIVIDAD / EJERCICIO

No existen resultados

5-SUEÑO - DESCANSO



No existen resultados

6-COGNITIVO - PERCEPTUAL



No existen resultados

7-AUTOPERCEPCIÓN - AUTOCONCEPTO

No existen resultados

8-ROL - RELACIONES

USO DE PLANES DE CUIDADOS NORMALIZADOS



ENTIDAD 1

Hospitalización

José Luis [Supervisor]

Administración

Admisión

Camas

Central

Salir

V Valoración

D Dx/CR/Int

T Tec.Pd.Med.

P Planificación

A Agenda

Nombre: Antonia

Apellidos: García Sánchez

Edad: 66

Teléfono: 999999999

Motivo ingreso: Caída

NºHistoria: 24423131

Cama: 2-3

Servicio: Hospitalización

Alergias: Penicilina

Fecha ingreso: 25-04-2006 17:58

☒ Plan de Cuidados Individualizado.

☐ Plan de Cuidados Normalizado. GDR = 



ELECCIÓN DE PLAN DE CUIDADOS NORMALIZADO

?

Buscador de GDR:

Categoría:

Sistema musculoesquelético y tejido conjuntivo.
Enfermedades y trastornos de la piel, tejido subcutáneo o mama.
Enfermedades y trastornos del sistema endocrino, nutrición y metabolismo.

Nombre:

Código:



Páginas: 1





	Código	Nombre
☐	211	PROC.CADERA Y FÉMUR EXCEP. ART. >. E>17 SIN CC
☐	219	PROC.EXT.INF.Y HUM.EXC.CADERA,PIE,FEMUR E>17 S CC
☐	224	PROC.HOMBRO,CODO O ANTEB.,EXC.MAYOR DE ART. S CC
☐	225	PROCEDIMIENTOS SOBRE EL PIE
☐	229	PROC. MANO O MUÑECA, EXC.PROC.MAYORES ARTIC. S CC
☐	231	EXCIS.LOC. Y ELIM.DISP.FIJAC.INTER.EXC.CAD.YFEMUR
☐	232	ARTROSCOPIA
☐	254	FRAC.,ESG.,DESG.Y LUX.BRAZO,PIER.EXC.PIE E>17S CC
☐	818	SUSTITUCION DE CADERA EXCEPTO POR COMPLICACIONES



ENTIDAD 1

Hospitalización

José Luis [Supervisor]

Administración

Admisión

Camas

Central

Salir

V Valoración

D Dx/CR/Int

T Tec.Pd.Med.

P Planificación

A Agenda

Nombre: Antonia

Apellidos: García Sánchez

Edad: 66

Teléfono: 999999999

Motivo ingreso: Caída

NºHistoria: 24423131

Cama: 2-3

Servicio: Hospitalización

Alergias: Penicilina

Fecha ingreso: 25-04-2006 17:58

☐ Plan de Cuidados Individualizado.

☒ Plan de Cuidados Normalizado. GDR = 211. PROCADDERA Y FEMUR EXCEP. ART. 2. E-17 SIN CC



GDR

Microsoft Internet Explorer



El Plan de Cuidados Normalizado se ha asignado correctamente.

Aceptar



ENTIDAD 1

Hospitalización

José Luis [Supervisor]

Administración

Admisión

Camas

Central

Salir

V Valoración

D Dx/CR/Int

T Tec.Pd.Med.

P Planificación

A Agenda

Nombre: Antonia

Apellidos: García Sánchez

Edad: 66

Teléfono: 999999999

Motivo ingreso: Caída

NºHistoria: 24423131

Cama: 2-3

Servicio: Hospitalización

Alergias: Penicilina

Fecha ingreso: 25-04-2006 17:58

Plan de Cuidados Normalizado. GDR = 211. PROC.CADERA Y FÉMUR EXCEP. ART. >, E>17 SIN CC



ACTIVIDAD-MOVILIDAD-REPOSO

Diagnósticos

☐ 00102. Déficit de autocuidado: alimentación

☐ 00108. Déficit de autocuidado: baño/higiene

☐ 00110. Déficit de autocuidado: uso del WC

☐ 00109. Déficit de autocuidado: vestido/acicalamiento

☐ 00095. Deterioro del patrón de sueño

☐ 00086. Riesgo de disfunción neurovascular periférica

☐ 00040. Riesgo de síndrome de desuso





ENTIDAD 1
Hospitalización

José Luis [Supervisor]

Administración

Admisión

Camas

Central

Salir

V Valoración

D Dx/CR/Int

T Tec.Pd.Med.

P Planificación

A Agenda

Nombre: Antonia

Apellidos: García Sánchez

Edad: 66

Teléfono: 999999999

Motivo ingreso: Caída

NºHistoria: 24423131

Cama: 2-3

Servicio: Hospitalización

Alergias: Penicilina

Fecha ingreso: 25-04-2006 17:58

Plan de Cuidados Normalizado. GDR = 211. PROC.CADERA Y FÉMUR EXCEP. ART. >. E>17 SIN CC



ACTIVIDAD-MOVILIDAD-REPOSO

Diagnósticos

Diagnóstico: 00102. Déficit de autocuidado: alimentación

Factores

☐ Deterioro musculoesquelético.

Resultados

☐ 0303. Cuidados personales: comer



Diagnóstico: 00108. Déficit de autocuidado: baño/higiene

Factores

☐ Deterioro musculoesquelético.

Resultados

☐ 0301. Cuidados personales: baño

☐ 0305. Cuidados personales: higiene





ACTIVIDAD-MOVILIDAD-REPOSO

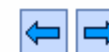
Diagnósticos

Diagnóstico: 00102. Déficit de autocuidado: alimentación

Factores	Resultados 
☐ Ansiedad grave. ☐ Barreras ambientales. ☐ Debilidad o cansancio. ☐ Deterioro musculoesquelético. ☐ Deterioro neuromuscular. ☐ Deterioro perceptual o cognitivo. ☐ Disminución o falta de motivación. ☐ Dolor. ☐ Malestar.	☐ 0300. Cuidados personales: actividades de la vida diaria (AVD) ☐ 0303. Cuidados personales: comer ☐ 1010. Estado de deglución ☐ 1008. Estado nutricional: ingestión alimentaria y de líquidos ☐ 1004. Estado nutricional

Diagnóstico: 00108. Déficit de autocuidado: baño/higiene

Factores	Resultados 
☐ Ansiedad grave. ☐ Barreras ambientales. ☐ Debilidad y cansancio. ☐ Deterioro musculoesquelético. ☐ Deterioro neuromuscular. ☐ Deterioro perceptual o cognitivo. ☐ Dificultad para percibir una parte corporal o la relación espacial. ☐ Disminución o falta de motivación. ☐ Dolor.	☐ 0300. Cuidados personales: actividades de la vida diaria (AVD) ☐ 0301. Cuidados personales: baño ☐ 0305. Cuidados personales: higiene



Nombre: Antonia
Apellidos: García Sánchez
Edad: 66
Teléfono: 999999999
Motivo ingreso: Caída

NºHistoria: 24423131
Cama: 2-3
Servicio: Hospitalización
Alergias: Penicilina
Fecha ingreso: 25-04-2006 17:58

Plan de Cuidados Normalizado. GDR = 211. PROC.CADERA Y FÉMUR EXCEP. ART. >. E>17 SIN CC



ACTIVIDAD-MOVILIDAD-REPOSO

Diagnósticos

Diagnóstico: 00102. Déficit de autocuidado: alimentación

Factores

Deterioro musculoesquelético.

Resultados

* 0303. Cuidados personales: comer

Intervenciones

☐ 1803. Ayuda con los autocuidados: alimentación (P)



Diagnóstico: 00108. Déficit de autocuidado: baño/higiene

Factores

Deterioro musculoesquelético.

Resultados

* 0301. Cuidados personales: baño

Intervenciones

☐ 1660. Cuidados de los pies (P)

☐ 1670. Cuidados del cabello (P)

☐ 1750. Cuidados perineales (P)

☐ 1801. Ayuda con los autocuidados: baño/higiene (P)



* 0305. Cuidados personales: higiene

Intervenciones

☐ 1660. Cuidados de los pies (P)

☐ 1670. Cuidados del cabello (P)

☐ 1750. Cuidados perineales (P)

☐ 1801. Ayuda con los autocuidados: baño/higiene (P)





ENTIDAD 1

Hospitalización

José Luis [Supervisor]

Administración

Admisión

Camas

Central

Salir

V Valoración

D Dx/CR/Int

Tec.Pd.Med.

P Planificación

A Agenda

Nombre: Antonia

NºHistoria: 24423131

Apellidos: García Sánchez

Cama: 2-3

Edad: 66

Servicio: Hospitalización

Teléfono: 999999999

Alergias: Penicilina

Motivo ingreso: Caída

Fecha ingreso: 25-04-2006 17:58

Plan de Cuidados Normalizado. GDR = 211. PROC.CADERA Y FÉMUR EXCEP. ART. >. E>17 SIN CC



1.RESPIRACIÓN

2.ALIMENTACIÓN

3.ELIMINACIÓN

4.ACTIVIDAD-MO...

5.PERCEPCIÓN-C...

6.ESTADO EMOCI...

7.RELACIONES

8.SEGURIDAD

9.CUIDADOS DE ...



☐ Diagnóstico: Déficit de autocuidado: alimentación

(Creación: 25/04/06 18:24)

Factores	Resultados
Deterioro musculoesquelético.	* 0303. Cuidados personales: comer - Intervenciones 1803. Ayuda con los autocuidados: alimentación

☐ Diagnóstico: Déficit de autocuidado: baño/higiene

(Creación: 25/04/06 18:24)

Factores	Resultados
Deterioro musculoesquelético.	* 0301. Cuidados personales: baño - Intervenciones 1801. Ayuda con los autocuidados: baño/higiene * 0305. Cuidados personales: higiene - Intervenciones 1801. Ayuda con los autocuidados: baño/higiene



INFORME DE DIAGNÓSTICOS DE ENFERMERÍA

Nombre: Antonia
Apellidos: García Sánchez
Edad: 66
Teléfono: 999999999
M.Ingreso: Caída

Nº Historial: 24423131
Cama: 3 - 2
Servicio: Hospitalización
Alergias: Penicilina
F.Ingreso: 25-04-2006 17:58

ACTIVIDAD-MOVILIDAD-REPOSO

DIAGNÓSTICO:

Fecha Identificación:

25/04/06 18:24

Fecha de Resolución:

Déficit de autocuidado: alimentación

Factor

Deterioro musculoesquelético.

Resultados

0303 Cuidados personales: comer

Intervenciones

1803 Ayuda con los autocuidados: alimentación

DIAGNÓSTICO:

Fecha Identificación:

25/04/06 18:24

Fecha de Resolución:

Déficit de autocuidado: baño/higiene

Factor

Deterioro musculoesquelético.

Resultados

0301 Cuidados personales: baño

Intervenciones

1801 Ayuda con los autocuidados: baño/higiene

Resultados

0305 Cuidados personales: higiene

Intervenciones

1801 Ayuda con los autocuidados: baño/higiene



SELECCIÓN DE INTERVENCIONES POR EL JUICIO CLÍNICO MÉDICO



ENTIDAD 1

ISICS-Hospitalización 1

Eva [Enfermera]

Admisión

Camas

Salir

V Valoración

D Dx/CR/Int

T Tec.Pd.Med.

P Planificación

A Agenda

Nombre: María Pilar

Apellidos: Rodríguez Sainz

Edad: 37

Teléfono: 948765513

Motivo ingreso: Infección urinaria

NºHistoria: 879652

Cama: B

Servicio: ISICS-Hospitalización 1

Alergias: AAS

Fecha ingreso: 29-11-2005 10:29

Plan de Cuidados Individualizado.

Grupos de prescripción:



01Tec. Técnicas



02PD. Pruebas Diagnósticas



03M/O. Medicamentos/Otros



Grupo Prescripción: 01Tec. Técnicas
Prescripciones

- ☐ T02. ANESTESIA LOCAL CON SEDACIÓN
- ☐ T03. ANESTESIA EPIDURAL/RAQUIANESTESIA
- ☐ T04. ANESTESIA GENERAL
- ☐ T01. ANESTESIA LOCAL
- ☐ T05. CANALIZACIÓN DE VÍA PERIFÉRICA ARTERIAL
- ☒ T06. CANALIZACIÓN DE VÍA PERIFÉRICA VENOSA
- ☐ T07. CANALIZACIÓN DE VÍA CENTRAL
- ☐ T08. IMPLANTACIÓN DE RESERVORIO
- ☐ T09. IMPLANTACIÓN DE CATETER EPIDURAL
- ☐ T10. PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO
- ☐ T11. DRENAJE
- ☐ T12. CURA
- ☐ T13. ENEMAS DE LIMPIEZA
- ☐ T14. USO DE ESPÁTULAS
- ☐ T15. FÓRCEPS
- ☐ T16. COLOCACIÓN DE FÉRULA
- ☐ T17. SUJECCIÓN MECÁNICA DEL PACIENTE
- ☐ T18. VENDAJE (INCLUIDO DE ESCAYOLA)
- ☐ T19. INTUBACIÓN ENDOTRAQUEAL
- ☐ T20. PARACENTESIS
- ☐ T21. SONDAGE NASOGÁSTRICO
- ☒ T22. SONDAGE VESICAL
- ☐ T23. TAPONAMIENTO NASAL
- ☐ T24. REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR
- ☐ T25. TERAPIA ELECTROCONVULSIVA
- ☐ T26. TRACCIÓN MECÁNICA/MANUAL
- ☐ T27. ELECTROCOAGULACIÓN
- ☐ T28. INMOVILIZACIÓN DE PARTE CORPORAL
- ☐ T29. PROCEDIMIENTOS-TÉCNICOS "NO QUIRÚRGICOS"

Intervenciones


- ☐ 2214. Administración de analgésicos: intraespinal
- ☐ 2840. Administración de anestesia
- ☐ 2300. Administración de medicación
- ☐ 2400. Asistencia en la analgesia controlada por el paciente (PCA)
- ☐ 2900. Asistencia quirúrgica
- ☐ 3390. Ayuda a la ventilación
- ☐ 7680. Ayuda en la exploración
- ☐ 0842. Cambio de posición: intraoperatorio
- ☐ 7710. Colaboración con el médico
- ☒ 6540. Control de infecciones
- ☐ 6545. Control de infecciones: intraoperatorio
- ☐ 2880. Coordinación preoperatoria
- ☐ 1870. Cuidado del drenaje
- ☐ 3660. Cuidados de las heridas
- ☐ 3662. Cuidados de las heridas: drenaje cerrado
- ☐ 1874. Cuidados de la sonda gastrointestinal
- ☐ 6750. Cuidados de la zona de cesárea
- ☐ 4220. Cuidados del catéter central insertado periféricamente
- ☒ 1876. Cuidados del catéter urinario
- ☐ 1872. Cuidados del drenaje torácico
- ☐ 1650. Cuidados de los ojos
- ☐ 0762. Cuidados del paciente escayolado: mantenimiento
- ☐ 0764. Cuidados del paciente escayolado: yeso húmedo
- ☐ 3440. Cuidados del sitio de incisión
- ☐ 0940. Cuidados de tracción/inmovilización
- ☐ 6830. Cuidados intraparto
- ☐ 2870. Cuidados postanestesia
- ☐ 3270. Desintubación endotraqueal
- ☐ 3310. Destete de la ventilación mecánica



ENTIDAD 1

Hospitalización

José Luis [Supervisor]

Administración

Admisión

Camas

Central

Salir

V Valoración

D Dx/CR/Int

T Tec.Pd.Med.

P Planificación

A Agenda

Nombre: Antonia
Apellidos: García Sánchez
Edad: 66
Teléfono: 999999999
Motivo ingreso: Caída

NºHistoria: 24423131
Cama: 2-3
Servicio: Hospitalización
Alergias: Penicilina
Fecha ingreso: 25-04-2006 17:58

Plan de Cuidados Normalizado. GDR = 211. PROC.CADERA Y FÉMUR EXCEP. ART. >. E>17 SIN CC



☐ Grupo Prescripción: 01Tec. Técnicas

Prescripciones

T06. CANALIZACIÓN DE VÍA PERIFÉRICA VENOSA

Intervenciones

2440. Mantenimiento de dispositivos de acceso venoso (DAV)
4190. Punción intravenosa (IV)

☐ Grupo Prescripción: 02PD. Pruebas Diagnósticas

Prescripciones

PD07. ANALÍTICA DE ORINA (SISTEMÁTICO)
PD10. ANALÍTICA DE SANGRE (VENOSA)
PD39. RADIOLOGÍA SIN CONTRASTE

Intervenciones

4238. Flebotomía: muestra de sangre venosa
7690. Interpretación de datos de laboratorio

☐ Grupo Prescripción: 03M/O. Medicamentos/Otros

Prescripciones

M01. MEDICACIÓN INTRAVENOSA
M09. MEDICACIÓN ORAL
M32. SUEROTERAPIA

Intervenciones

2314. Administración de medicación: intravenosa (IV) .
2304. Administración de medicación: oral
4200. Terapia intravenosa (IV)



INFORME DE OTRAS PRESCRIPCIONES

Nombre: María Pilar	Nº Historial: 879652
Apellidos: Rodríguez Sainz	Cama: B
Edad: 37	Servicio: ISICS-Hospitalización 1
Teléfono: 948765513	Alergias: AAS
M.Ingreso: Infección urinaria	F.Ingreso: 29-11-2005 10:29

01Tec Técnicas

Prescripciones

T06. CANALIZACIÓN DE VÍA PERIFÉRICA VENOSA
T22. SONDAJE VESICAL

Intervenciones

0580 Sondaje vesical
2440 Mantenimiento de dispositivos de acceso venoso (DAV)
4190 Punción intravenosa (IV)
1876 Cuidados del catéter urinario

02PD Pruebas Diagnósticas

Prescripciones

PD07. ANALÍTICA DE ORINA (SISTEMÁTICO)
PD10. ANALÍTICA DE SANGRE (VENOSA)
PD19. ECOGRAFÍA

Intervenciones

4238 Flebotomía: muestra de sangre venosa
7680 Ayuda en la exploración
7820 Manejo de muestras
7690 Interpretación de datos de laboratorio

03M/O Medicamentos/Otros

Prescripciones

M01. MEDICACIÓN INTRAVENOSA
M09. MEDICACIÓN ORAL
M25. DIETA
M32. SUEROTERAPIA

Intervenciones

4130 Monitorización de líquidos
2314 Administración de medicación: intravenosa (IV) .
2304 Administración de medicación: oral

PRO

			Intervenciones																													
Tipo	Comidas					Turnos			Horas																							
	DE	AL	CO	ME	CE	Ma	Ta	No	00	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23
 	Cuidados de enfermería al ingreso																															
 						✓																										
 	Documentación																															
 						✓	✓	✓																								
 	Informe de turnos																															
 						✓	✓	✓																								
 	Monitorización de los signos vitales																															
 						✓	✓	✓																								
 	Planificación del alta																															
 	Protección de los derechos del paciente																															
 						✓	✓	✓																								
 	Transcripción de órdenes																															
 						✓	✓	✓																								
 	Control de infecciones																															
 	Administración de medicación: oral																															
 	Monitorización de líquidos																															
 	Administración de medicación: intravenosa (IV) .																															



ENTIDAD 1
Hospitalización

José Luis [Supervisor]

Administración

Admisión

Camas

Central

Salir

V Valoración

D Dx/CR/Int

T Tec.Pd.Med.

P Planificación

A Agenda

Nombre: Antonia

NºHistoria: 24423131

Apellidos: García Sánchez

Cama: 2-3

Edad: 66

Servicio: Hospitalización

Teléfono: 999999999

Alergias: Penicilina

Motivo ingreso: Caída

Fecha ingreso: 25-04-2006 17:58

Alta de Planificación para la intervención Ayuda con los autocuidados: alimentación

Tipo de planificación:

Fecha/Hora Inicio:

Fecha/Hora Fin:

Comidas	
Veinticuatro Horas	☒
Desayuno	☒
Comida	☒
Merienda	☒
Cena	☒



http://lab.wairbut.com:9090 - Listado de Intervenciones - M...

Diagnóstico: Riesgo de infección

Resultado

* **0703. Estado infeccioso**

- 6540. Control de infecciones

Listo Internet

Nº Historial: 879052
Cama: B
Servicio: ISICS-Hospitalización 1
Alergias: AAS
F.Ingreso: 29-11-2005 10:29



ENTIDAD 1

Hospitalización

José Luis [Supervisor]

Administración

Admisión

Camas

Central

Salir

V Valoración

D Dx/CR/Int

T Tec.Pd.Med.

P Planificación

A Agenda

Nombre: Antonia

NºHistoria: 24423131

Apellidos: García Sánchez

Cama: 2-3

Edad: 66

Servicio: Hospitalización

Teléfono: 999999999

Alergias: Penicilina

Motivo ingreso: Caída

Fecha ingreso: 25-04-2006 17:58

Intervenciones	Tipo	Día	Comidas		Turnos	15:30	16:30	17:30	18:30	19:30	20:30	21:30	Ejecutar
			ME	CE		TA	16:00	17:00	18:00	19:00	20:00	21:00	
Ayuda con los autocuidados: alimentación	#		☐	☐									
Ayuda con los autocuidados: baño/higiene	T				☐								
Cuidados de enfermería al ingreso	T				☐								
Documentación	T				☐								
Informe de turnos	T				☐								
Mantenimiento de dispositivos de acceso venoso (DAV)	H								☐		☐		
Monitorización de los signos vitales	T				☐								
Protección de los derechos del paciente	T				☐								
Transcripción de órdenes	T				☐								

Observaciones de enfermería:





ENTIDAD 1

Hospitalización

José Luis [Supervisor]

Administración

Admisión

Camas

Central

Salir

V Valoración

D Dx/CR/Int

T Tec.Pd.Med.

P Planificación

A Agenda

Nombre: Antonia

NºHistoria: 24423131

Apellidos: García Sánchez

Cama: 2-3

Edad: 66

Servicio: Hospitalización

Teléfono: 999999999

Alergias: Penicilina

Motivo ingreso: Caída

Fecha ingreso: 25-04-2006 17:58

Intervenciones	Tipo	Día	Comidas		Turnos	15:30	16:30	17:30	18:30	19:30	20:30	21:30	Ejecutar
			ME	CE		TA	16:00	17:00	18:00	19:00	20:00	21:00	
Ayuda con los autocuidados: alimentación	#		✓	✓									
Ayuda con los autocuidados: baño/higiene	T				✓	✓							
Cuidados de enfermería al ingreso	T				✓	✓							
Documentación	T				✓								
Informe de turnos	T				✓								
Mantenimiento de dispositivos de acceso venoso (DAV)	H									✗	✓	✓	
Monitorización de los signos vitales	T				✓		✓						
Protección de los derechos del paciente	#				✓								
Transcripción de órdenes	T				✓							✓	

Observaciones

El paciente estaba en Rx

Observaciones

El paciente estaba en Rx

Observaciones de enfermería:

Ha estado muy nerviosa y con muchas visitas



AGENDA

Nombre: María Pilar
Apellidos: Rodríguez Sainz
Edad: 37
Teléfono: 948765513
M.Ingreso: Infección urinaria

Nº Historial: 879652
Cama: B
Servicio: ISICS-Hospitalización 1
Alergias: AAS
F.Ingreso: 29-11-2005 10:29

Intervenciones	Tipo	Día	Comidas					Turnos			Veces	08:30	09:00	09:30	10:00	10:30	11:00	11:30	12:00	12:30	13:00	13:30	14:00	14:30	15:00																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																
----------------	------	-----	---------	--	--	--	--	--------	--	--	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--