

NORMALIZACIÓN DE CUIDADOS QUIRÚRGICOS

Proyecto de implantación de
Metodología Enfermera en Asturias

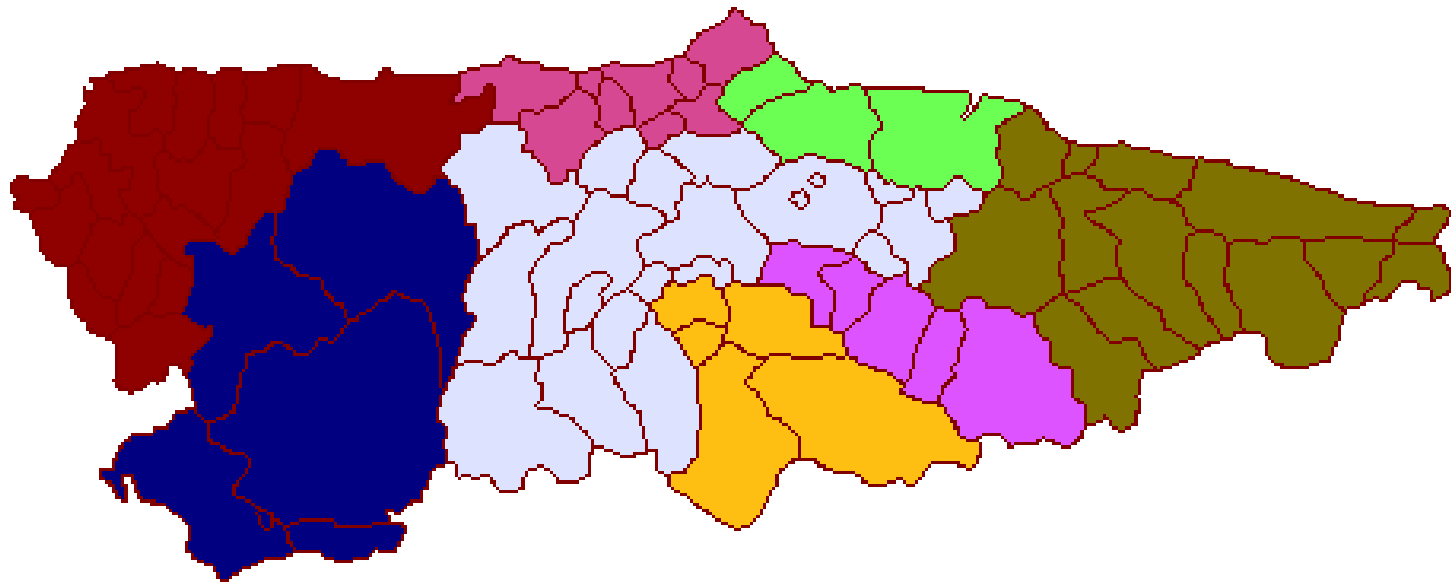
Rosario Fernández Flórez
Consejería de Sanidad
Gobierno del Principado de Asturias

Contenidos

- Situación de partida: Proyecto de implantación de metodología enfermera
- Proceso de cuidados del paciente quirúrgico
- Situación actual: Implantación
- Reflexiones



Áreas sanitarias de Asturias



Atención Primaria
84 Centros de Salud
170 Consultorios

Atención Especializada
13 Hospitales

Situación de partida

- P. de implantación de metodología enfermera.
 - Apoyo institucional
 - Línea estratégica del SESPA
 - Formación
 - Básica
 - Formadores
 - Estructura
 - Comisiones de Cuidados
 - Grupo Regional de Metodología
 - Grupos de expertos

Situación de partida

- # Proyecto de enfermería.
- Apoyo institucional
 - Formación
 - Estructura
 - Registros

 HOSPITAL METÓDICO		(Pegatina de identificación)									
<u>Plan de cuidados / Positivos -NANDA- NIC- NOC</u>											
Fecha: _____		Hoja N° _____									
D. E. 8 Integridad de integridad cutánea c/ lesiones	NOC 1101 Integridad tisular: piel y mucosas Indicadores: 01: Enrojecimiento 4-5: En los días 13: Piel intacta 0-0: Durante el ingreso Etc: c24h				NIC 3540 Prevención de úlceras por presión 01 02 03 04 05 06 07 08 09 10 11 12		1101 Integridad tisular: piel y mucosas 01 02 03 04 05 06 07 08 09 10 11 12				
	Etc: 1 Extremadamente comprometido, 2 sustancialmente c, 3 moderadamente c, 4 leve/casi c, 5 no c Etc: De grave a ninguno				3540 Prevención de úlceras por presión 01 02 03 04 05 06 07 08 09 10 11 12		1101 Integridad tisular: piel y mucosas 01 02 03 04 05 06 07 08 09 10 11 12				
D. E. 9 Estado respiratorio: permeabilidad de las vías respiratorias	NOC 0410 Estado respiratorio: permeabilidad de las vías respiratorias Indicadores: 01: Frecuencia respiratoria 4-4: Durante el ingreso 04: Frecuencia respiratoria 0-0: Durante el ingreso Etc: c24h				NIC 3300 Precauciones para evitar la aspiación 01 02 03 04 05 06 07 08 09 10 11 12		0410 Estado respiratorio: permeabilidad de las vías respiratorias 01 02 03 04 05 06 07 08 09 10 11 12				
	Etc: 1 Gravemente comprometido, 2 sustancialmente c, 3 moderadamente c, 4 leve/casi c, 5 no comprometido				3300 Precauciones para evitar la aspiación 01 02 03 04 05 06 07 08 09 10 11 12		0410 Estado respiratorio: permeabilidad de las vías respiratorias 01 02 03 04 05 06 07 08 09 10 11 12				
D. E. 10 Estado nutricional: ingestión alimentaria y de líquidos	NOC 1008 Estado nutricional: ingestión alimentaria y de líquidos Indicadores: 01: Ingestión alimentaria (ml) 2-3: En siete días 02: Ingestión alimentaria por sonda 0-0: Durante el ingreso 04: Ingestión de líquidos orales 1-2: En siete días 08: Administración NPT 0-0: Durante el ingreso Etc: c24h				NIC 1000 Alimentación 01 02 03 04 05 06 07 08 09 10 11 12		1008 Estado nutricional: ingestión alimentaria y de líquidos 01 02 03 04 05 06 07 08 09 10 11 12				
	Etc: 1 Inadecuado, 2 ligeramente c, 3 moderadamente c, 4 sustancialmente c, 5 completamente adecuado				1000 Alimentación 01 02 03 04 05 06 07 08 09 10 11 12		1008 Estado nutricional: ingestión alimentaria y de líquidos 01 02 03 04 05 06 07 08 09 10 11 12				
D. E. 11 Eliminación intestinal	NOC 0021 Eliminación intestinal Indicadores: 01: Pasión de eliminación 2-4: En 72h 09: Heces blandas y formadas 1-4: En 72h Etc: c24h				NIC 1004 Ayuda con los autocuidados: baño 01 02 03 04 05 06 07 08 09 10 11 12		0021 Eliminación intestinal 01 02 03 04 05 06 07 08 09 10 11 12				
	Etc: 1 Gravemente comprometido, 2 sustancialmente c, 3 moderadamente c, 4 leve/casi c, 5 no comprometido				1004 Ayuda con los autocuidados: baño 01 02 03 04 05 06 07 08 09 10 11 12		0021 Eliminación intestinal 01 02 03 04 05 06 07 08 09 10 11 12				
D. E. 12 Eliminación intestinal	NOC 0021 Eliminación intestinal Indicadores: 01: Pasión de eliminación 2-4: En 72h 09: Heces blandas y formadas 1-4: En 72h Etc: c24h				NIC 0420 Irrigación intestinal 01 02 03 04 05 06 07 08 09 10 11 12		0021 Eliminación intestinal 01 02 03 04 05 06 07 08 09 10 11 12				
	Etc: 1 Gravemente comprometido, 2 sustancialmente c, 3 moderadamente c, 4 leve/casi c, 5 no comprometido				0420 Irrigación intestinal 01 02 03 04 05 06 07 08 09 10 11 12		0021 Eliminación intestinal 01 02 03 04 05 06 07 08 09 10 11 12				
D. E. 13 Eliminación intestinal	NOC 0021 Eliminación intestinal Indicadores: 01: Pasión de eliminación 2-4: En 72h 09: Heces blandas y formadas 1-4: En 72h Etc: c24h				NIC 0420 Irrigación intestinal 01 02 03 04 05 06 07 08 09 10 11 12		0021 Eliminación intestinal 01 02 03 04 05 06 07 08 09 10 11 12				
	Etc: 1 Gravemente comprometido, 2 sustancialmente c, 3 moderadamente c, 4 leve/casi c, 5 no comprometido				0420 Irrigación intestinal 01 02 03 04 05 06 07 08 09 10 11 12		0021 Eliminación intestinal 01 02 03 04 05 06 07 08 09 10 11 12				

Fase de implantación

- Proyecto EDESIS: Estrategia para el Desarrollo del Sistema de Información Sanitaria
 - Normalización de procesos y documentación

Grupos de pacientes

- Hospitalización adultos:
 - Estancia en el hospital mayor de 5 días
 - Estancia en el hospital 2-3 días
 - Estancia en el hospital menor de 1 día
- Hospitalización niños
 - Niño 0-24 meses
 - Niño 2-14 años
- Pacientes de Salud Mental

Cambio

- Valoración
 - Explora diagnósticos
 - Datos agrupados según Dominios NANDA
 - Dos partes



Formularios

- Balance hídrico
- Constantes vitales
- Control glucémico

COMUNES

- Sondas
- Catéteres
- Caídas
- Heridas EEII
- Heridas quirúrgicas
- Ostomías
- Otras lesiones
- UPP
- Prevención UPP

SEGURIDAD

DIAGNÓSTICO NANDA	FACTOR RELACIONADO	CARACTERIST. DEFINITORIAS	RESULTADOS NOC	INTERRELACIONES NIC
<u>00020</u> <u>INCONTINENCIA</u> <u>URINARIA</u> <u>FUNCIONAL</u>	Deterioro de la cognición Deterioro de la visión Alteración de los factores ambientales Limitaciones neuromuscular es	Perdida de orina antes de llegar al inodoro Percepción de la necesidad de miccionar	0502 CONTINENCIA URINARIA 050201 Reconoce la urgencia miccional 050203 Responde de forma adecuada a la urgencia 050212 Ropa mojada durante el día 050213 Ropa mojada durante la noche	1804 AYUDA EN LOS AUTOCUIDADOS: ASEO AA Cuña/botella AA Acompañar al baño 0600 ENTRENAMIENTO DEL HÁBITO URINARIO 0610 CUIDADOS DE LA INCONTINENCIA URINARIA AA Proporcionar prendas protectoras: Compresa AA Proporcionar prendas protectoras: Pañal nocturno

- Las enfermeras vemos
Personas, no enfermedades



Proceso de cuidados del paciente quirúrgico

- Características del paciente quirúrgico
- Cuidados mínimos que han de garantizarse
- El tiempo de que disponemos
- La formación en Metodología Enfermera

Paciente quirúrgico

F. Prequirúrgica



F. Quirúrgica



F. Postquirúrgica



Estancias menores de 24 horas

Valoración fase prequirúrgica

Nueva Toma - Comprobación preintervención (U) - apellido_32976 apellido2_32976, nombre_32976 - - Windows Internet Explorer

Nueva Toma - Comprobación preintervención (U) - 32976 - apellido_32976 apellido2_32976 [Ayuda](#)

Cama 104

Fecha Toma: 13/11/2011 Hora Toma: 11:02:31 hh:mm:ss ☒ Recálculo Automático

Botones de Acción

 [Asignar Agrupación de Cuidados](#)

Colocar-Comprobar pulsera de identificación	☒	☐ Sí	22/06/2011 ✓ 23:13
¿Ha tomado alguna medicación antes de la intervención?	No		
Especificar			
¿Le han mandado suspender alguna medicación antes de la intervención?	Si		
Especificar	Sintrón		
Enfermedades importantes desde última visita del especialista-anestestesista	No		
Especificar			
Acompañado	Si		
Consentimiento informado firmado			

[Cancel](#) [Recalcular](#) [Seleccionar Anteriores](#) [Aceptar + Imprimir](#) [Aceptar](#)

Estancias menores de 24 horas

Planificación fase prequirúrgica

Nueva Toma - Comprobación preintervención (U) - apellido_32976 apellido2_32976, nombre_32976 - - Windows Internet Explorer

Nueva Toma - Comprobación preintervención (U) - 32976 - apellido_32976 apellido2_32976, nombre_32976 - - Windows Internet Explorer

Cama 10

Asignar Agrupaciones de Cuidados - Windows Internet Explorer

Asignar Agrupaciones de Cuidados

Proceso: Urgencias

Agrupaciones:

- Catálogo de Diagnósticos A.E. Asturias
 - Cuidados Pre y Post-Intervención
 - Cuidados estandarizados Preintervención**

Cuidados:

Código Taxonómico	Nombre	Descripción	Dur
2930	Preparación quirúrgica	Confirmar información explicativa preo...	0
5820	Disminución de la ansiedad	Utilizar un enfoque sereno que de seg...	

22/06/2011 23:13

mir Aceptar

Estancias menores de 24 horas

Planificación fase prequirúrgica

The screenshot displays a hospital information system interface for patient care planning. The top header shows patient identification: 32976 - LLLN291005905018 - ASTU000098576118 - apellido_32976 apellido2_32976, ..., Edad: 82 Años, UE 0 - 104. The system is for Urgencias, with Alerts: SIN ALERGIAS MEDICAMENTOSAS CONOCIDAS and Cirugía General y Digesti....

The main interface is divided into several sections:

- Mapa de Camas:** Shows a grid of beds (101-106) with patient icons and ages (55, 68, 82, 61 Años).
- Control de Enfermería:** H.ORIENTE/PLT 0/UE-0.
- Actividades Paciente:** Displays a timeline from 08:00 to 15:00. A red circle highlights the activity "1604B-Acompañar al baño" at 08:00.
- Formularios Proceso:** A table listing clinical history, triage results, and vital signs.
- Agrupaciones de cuidados asignados:** A list of care groups, with a red circle highlighting "Cuidados estandarizados Prein".

The bottom status bar shows the user: nombre_enfhosp apellido_enfhosp apellido2_enfhosp (Enfermero/a) and the hospital: Hospital del Oriente de Asturias.

Nombre	Latencia	Fecha Creación	Creado por	Fecha Mod
HISTORIA CLÍNICA GENERAL DE URGE...	72	03/10/2011 23:48	E72034191P	03/10/2011
Resultados Triage	0	03/10/2011 23:33	desconocido	03/10/2011
Constantes vitales (U)	2	03/10/2011 23:33	E71622854A	05/10/2011

Descripción	Fecha Inicio	Fecha Fin	Agrupador	Tipo
00004-Riesgo de infección-AS				
00000-Insuficiencia urinaria fur				
Cuidados estandarizados Prein				
Cumplimentación 2ª parte Val. B				

Fase quirúrgica

Modificación de Intervención Quirúrgica

N.H.C.: C.I.P.: Paciente: Sexo: M Edad: 28 Años Alertas: ALERGIA MEDICAMENTOSA (reaccion al alg...



Datos Generales Datos Específicos Valoración Recuentos Productos Material Estudios E_q Quirúrgicos Cod Barras Esterilizaciones

Datos Generales

*Quirófano Q-1

*Servicio Obstetricia

*Tipo Cirugía HOSP. QUIRURGICA CC

Prioridad

Cirujano

*Tipo de Anestesia General

Tipo de Seg. Anestesia

*Destino Postoperatorio Reanimación

Destino al Alta

☐ Intervención séptica

*Fecha Intervención 14/11/2011

☐ Extraordinaria

☐ Alergia al látex

☐ Reintervención

☐ Urgente

Cod. Diagnóstico

Diagnóstico Admisión

Cod. Procedimiento

Procedimiento Admisión

*Descripción PROLAPSO CORDON

*Descripción CESAREA

Peticionario

*Tipo Peticionario Propio Centro

*Peticionario Obstetricia

Médico Peticionario

Comentarios

✕ Cancelar

✓ Aceptar

http://selenehoa.sespa.pa/?webflow=paciente.jsp:historiaPaciente&idPaciente: Historia P - Windows Internet Explorer

Edad: 28 Años

Alertas: ALERGIA MEDICAMENTOSA (reaccion al almidon)

Procesos

No anulados

Fecha Inicio	Hora Inicio	Descripción	Fecha Fin	Hora Fin	Responsable	Unidad de gestión	Ámbito	Estado	Fecha Inicio Patología	Tiene Codificación	Proceso Padre	Proceso	Causa Anulación
13/11/2011	22:12					Obstetricia	Hospitalización	Activo		NO		445598	
12/11/2011	15:22					Ginecología	Urgencias	Activo		NO		444876	
09/09/2011	08:15					Hematología	Consulta	Activo		NO		393547	
02/09/2011	10:01					Hematología	Consulta	Activo		NO		388526	
20/08/2011	19:29					Urgencias	Urgencias	Activo		NO		378276	
18/08/2011	14:05					Hematología	Consulta	Activo		NO		376449	

Alertas Notas Lista Informes Peticiones Formularios Ver Formulario Hoja Prescripción Actividades Cuidados Actos Clínicos Gráfico Evolución

Formularios Proceso

Nombre Latencia Fecha Creación Creado por Fecha Modificación Modificado por Anulado Tele-Consulta Motivo Anulación Ayuda

Fase quirúrgica

- Ansiedad
 - 1211 Nivel de ansiedad
 - 691 Presencia
- Riesgo de lesión perioperatoria
 - 0407 Persusión tisular periférica
 - 2920: Precauciones quirúrgicas
 - 3909: Regulación de la temperatura: intraoperatoria
 - 0842: Cambio posición: intraoperatorio

Estancias menores de 24 horas

Valoración fase postquirúrgica

Nueva Toma - Comprobación postintervención (U) - apellido_32976 apellido2_32976, nombre_32976 - - Windows Internet Explorer

Nueva Toma - Comprobación postintervención (U) - 32976 - apellido_32976 apellido2_32976

Cama 104

Fecha Toma: 13/11/2011 Hora Toma: 11:35:19 hh:mm:ss ☒ Recálculo Automático

Botones de Acción

Valoración Postintervención

VALORACIÓN POSTQUIRÚRGICA

Tipo de Anestesia	Espinal General Local Sedación Locorregional Epidural Describir...			
Exploración neurovascular de miembros afectados	Movilidad disminuida Movilidad: ausente Temperatura: normal Temperatura: frialdad Temperatura: elevada Coloración: normal			
Conciencia	Completamente despierto			
	Si			

Inicio 4 CONVOCAT... Meri Ana C y R... Google - Wind... Selene - Wind... Nueva Toma ... Microsoft Pow... Escritorio 11:37

Estancias menores de 24 horas

Planificación fase postquirúrgica

Nueva Toma - Comprobación postintervención (U) - apellido_32976 apellido2_32976, nombre_32976 - - Windows Internet Explorer

Nueva Toma - Comprobación postintervención (U) - 32976 - apellido_32976 apellido2_32976

Cama 10

Asignar Agrupaciones de Cuidados - Windows Internet Explorer

Asignar Agrupaciones de Cuidados

Proceso: Urgencias

Agrupaciones

- Catálogo de Diagnósticos A.E. Asturias
 - Cuidados Pre y Post-Intervención
 - Cuidados estandarizados Postintervención**

Cuidados

Código Taxonómico	Nombre	Descripción	Dur
5830	Disminución de la ansiedad	-Utilizar un enfoque sereno que de seg...	
1400	Manejo del dolor	-Realizar una valoración exhaustiva del...	
2870	Cuidados postanestesia	-Administrar medidas de calor, si es ne...	0
8650-COL	Vigilancia - COL	-Comprobar el estado neurológico -Contr...	
5606	Enseñanza individual	-Determinar necesidades de enseñanz...	

13/11/2011 11:35

13/11/2011 11:35

mir Aceptar

Inicio 4 CONVOCATORIA 8ºCO... Meri Ana C y R - Microso... 4 Internet Explorer Microsoft PowerPoint - [...] Escritorio 11:42

Estancias menores de 24 horas

Planificación fase postquirúrgica

Selene - Windows Internet Explorer

http://hoapruebas.sespa.pa/cws/a.xf

Google

Favoritos Selene

Ayuda Acerca de CWS Cerrar sesión

32976 - LLLN291005905018 - ASTU000098576118 - apellido_32976 apellido2_32976, ... Edad: 82 Años UE 0 - 104

Urgencias Alertas: SIN ALERGIAS MEDICAMENTOSAS CONOCIDAS Cirugía General y Digesti...

Mapa de Camas Actividades Paciente

Agrupaciones de cuidados asignados

Agrupaciones

- 00004-Riesgo de infección-AST 22/06/2011 23:20 (0)
- 00020-Incontinencia urinaria funcional AST 22/06/2011 23:20 (0)
- Cuidados estandarizados Postintervención 13/11/2011 11:43 (0)**
- Cuidados estandarizados Preintervención 13/11/2011 11:26 (0)
- Cumplimentación 2º parte Val. Enfermería 22/06/2011 23:20 (0)

Descripción

Fecha Inicio 13/11/2011 11:43 Fecha Fin

Agrupador Cuidados Pre y Post-Intervención

Tipo Plan de Cuidados

Cuidados asignados

Código Taxonomico	Nombre	Estado	Descripción	Fecha Inicio
5820	Disminución de la ansiedad	En curso	-Utilizar un enfoque sereno que de seg...	13/11/2011
5606	Enseñanza individual	En curso	-Determinar necesidades de enseñanz...	13/11/2011
1400	Manejo del dolor	En curs	-Realizar una valoración exhaustiva del...	13/11/2011
6650-COL	Vigilancia - COL	En curso	-Comprobar el estad neurológico -Contr...	13/11/2011
7400	Cuidados postoperatorios	En curso	Administrar medidas de calor, si es ne...	13/11/2011

nombre_enfosp apellido_enfosp apellido2_enfosp (Enfermero/a)

Hospital del Oriente de Asturias HOSPITALIZACION

Inicio Meri Ana C y R - Microso... Selene - Windows Int... Microsoft PowerPoint - [...

Escritorio 17:21

Estancias superiores a 24 horas

Valoración fase postquirúrgica

Nueva Toma - Valoración Enfermera general (U) - apellido_32976 apellido2_32976, nombre_32976 - - Windows Internet Explorer

Nueva Toma - Valoración Enfermera general (U) - 32976 - apellido_32976 apellido2_3...

Cama 104

Fecha Toma: 13/11/2011 Hora Toma: 17:25:19 hh:mm:ss ☒ Recálculo Automático

Botones de Acción

De todo lo dicho, ¿qué es para usted lo más importante?

Indicador Resultado

Diagnósticos

- Estreñimiento-AST
- Incontinencia urinaria funcional-AST
- Limpieza ineficaz vías aéreas-AST
- Riesgo de caídas-AST
- Riesgo de estreñimiento-AST
- Riesgo de infección-AST
- Riesgo disfunción neurovascular periférica-AST
- Trastorno del patrón del sueño-AST

Asignar diagnósticos NANDA

Cancelar Recalcular Seleccionar Anteriores Aceptar + Imprimir Aceptar

Inicio Meri Ana C y R - Mi... Selene - Windows I... Nueva Toma - Va... Microsoft PowerPoi... Documento1 - Micro... Escritorio 17:40

Estancias superiores a 24 horas

Diagnóstico intervención

Selene - Windows Internet Explorer

http://hoapruebas.sespa.pa/cws/a.xf

Google

Favoritos Selene

Ayuda Acerca de CWS Cerrar sesión

32976 - LLLN291005905018 - ASTU000098576118 - apellido_32976 apellido2_32976, ... Edad: 82 Años UE 0 - 104

Urgencias Alertas: SIN ALERGIAS MEDICAMENTOSAS CONOCIDAS Cirugía General y Digesti...

Mapa de Camas Actividades Paciente

Agrupaciones de cuidados asignados

Agrupaciones

- 00004-Riesgo de infección-AST 13/11/2011 17:45 (0)
- 00004-Riesgo de infección-AST 22/06/2011 23:20 (0)
- 00015-Riesgo de estreñimiento-AST 13/11/2011 17:45 (0)
- 00020-Incontinencia urinaria funcional-AST 22/06/2011 23:20 (0)
- 00031-Limpieza ineficaz vías aéreas-AST 13/11/2011 17:45 (0)
- 00086-Riesgo disfunción neurovascular periférica-AST 13/11/2011 17:45 (0)
- 00198-Trastorno del patrón del sueño-AST 13/11/2011 17:45 (0)
- Cuidados estandarizados Postintervención 13/11/2011 11:43 (0)
- Cuidados estandarizados Preintervención 13/11/2011 11:26 (0)
- Cumplimentación 2º parte Val. Enfermería 22/06/2011 23:20 (0)

Descripción: Aumento del riesgo de ser invadido por microorganismos

Fecha Inicio: 13/11/2011 17:45 Fecha Fin:

Agrupador: 11. Seguridad-Protección

Tipo: Diagnóstico enfermero

Cuidados asignados

Código Taxonómico	Nombre	Estado	Descripción
6540	Control de infecciones	En curso	-Lavarse las manos y uso de guantes
3440	Cuidados del sitio de incisión (aa)	En curso	-Tratamiento de la herida según Protocolo
1876	Cuidados del catéter urinario (aa)	En curso	-Mantener un sistema de drenaje uroterapéutico
1870	Cuidado del drenaje (aa)	En curso	-Fijar el tubo, si procede, para evitar su desplazamiento
2440	Mantenimiento de dispositivos de acceso vascular	En curso	-Determinar el tipo de catéter a insertar

nombre_enfosp apellido_enfosp apellido2_enfosp (Enfermero/a)

Hospital del Oriente de Asturias HOSPITALIZACION

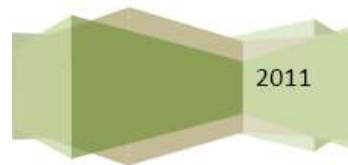
Inicio Meri Ana C y R - Microso... Selene - Windows Int... Microsoft PowerPoint - [... Documento1 - Microsoft ... Escritorio 17:47

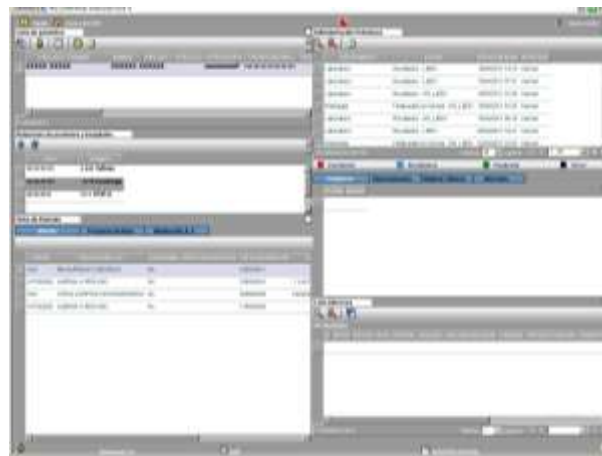
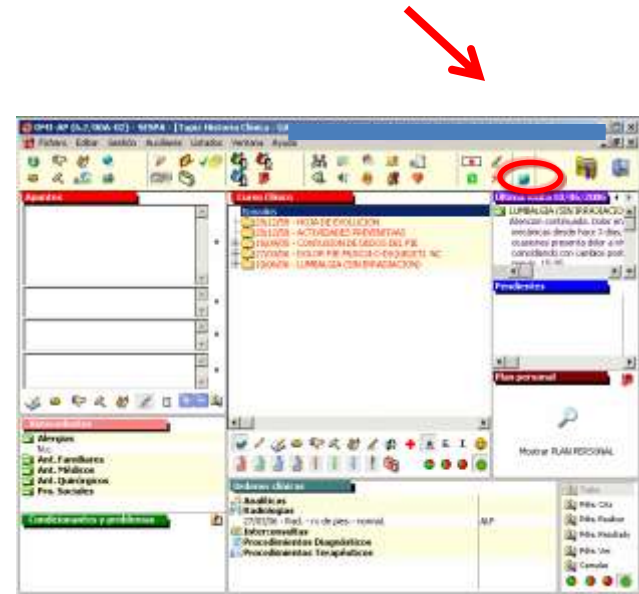
proceso
de cuidado
diagnóstico-
intervención



CUIDADOS CRÍTICOS Y
QUIRÚRGICOS

Grupos
"CUIDADOS CRÍTICOS"
"CUIDADOS QUIRÚRGICOS"





726092_13040831543100.15729106869292941.doc (Sólo lectura) - Microsoft Word

Archivo Edición Ver Insertar Formato Herramientas Tabla Referencias

Normal Verdana 10

INFORME DE ENFERMERIA AL ALTA HOSPITALARIA

NHC: 00000	Edad: 77 Años	Sexo: Hombre	F. Ingreso: 27/01/2011 12:09 F. Alta:
Nombre: MARIA XXXXX CCCCC		Motivo Alta: 09/03/2011	
Domicilio: C/ Asturias, 25 1º I. Picos de Europa			Tf: 98500000000000
Financiación: SEGURIDAD SOCIAL		TIS: 11111111111111	NSS: 33/1111111111
Médico Responsable: XXXXXXXX XXXXXXXX XXXXXXXXXX			

Unidad: U.E. Jiménez Bajo Teléfono Unidad: 00000000
 Supervisor/a de Enfermería: María XXXX XXXXX
 Centro de Salud al alta: Covadonga Norte
 Diagnóstico medico al alta: Fractura de cadera derecha. Dehiscencia de herida quirúrgica.
PERSONA /CUIDADORA PRINCIPAL
 Carmen C.C. Hija : Excelente apoyo familiar.
DIAGNÓSTICOS DE ENFERMERIA:
 00085 - Deterioro de la movilidad física - En Curso
 00155 - Riesgo de caídas- En Curso
 00044 - Deterioro de la integridad tisular-En Curso
 00047 - Riesgo deterioro integridad cutánea- Resuelto
VALORACIÓN DEL PACIENTE
 Puntuación **BRADEN:** 21
 Puntuación **BARTHEL:** 80
CUIDADOS DE ENFERMERIA QUE NECESITAN SEGUIMIENTO
Herida quirúrgica:
 El paciente presentó dehiscencia de herida quirúrgica con abundante tejido esfacelado (cultivo proteus mirabilis que fue tratado según antibiograma). Se le realizó desbridamiento cortante y se instauró tratamiento tópico con colagenasa + hidrogel.
 En el momento actual seguimos con el mismo tratamiento, la dehiscencia es menor, no hay signos inflamatorios ni infecciosos, y en el lecho ulceral hay tejido de granulación y algo de esfácelo.
Observaciones:
 Se trata de un paciente muy colaborador, independiente para las ABVD precisando ayuda para el calzado y supervisión para baño completo (por riesgo de caídas)

RECOMENDACIONES PARA EL/LA PACIENTE AL ALTA

Curas de herida quirúrgica por su DUE de Atención Primaria.

Este informe contiene información confidencial sobre su salud. Es importante que lea atentamente las recomendaciones que le hacemos y las comparta con la enfermera/o de su centro de salud.

ENFERMERO/A RESPONSABLE: Luz Mxxx Gxxxxx
Fecha del informe de alta: 09/03/2011

Situación actual

- Ocho hospitales con HCE, en los cuales:
 - Todos utilizan el mismo modelo de formularios
 - En todos están implantados los distintos formularios de Valoración Enfermera
 - En cuatro está implantado el proceso quirúrgicos
 - En cuatro se trabaja con el catálogo normalizado de diagnósticos e intervenciones
 - Tres están pendientes del cambio de versión de SELENE
 - Uno utiliza GACELA, para la informatización de cuidados.
- Tres hospitales con HC formato papel:
 - Utilizan metodología enfermera

Reflexiones

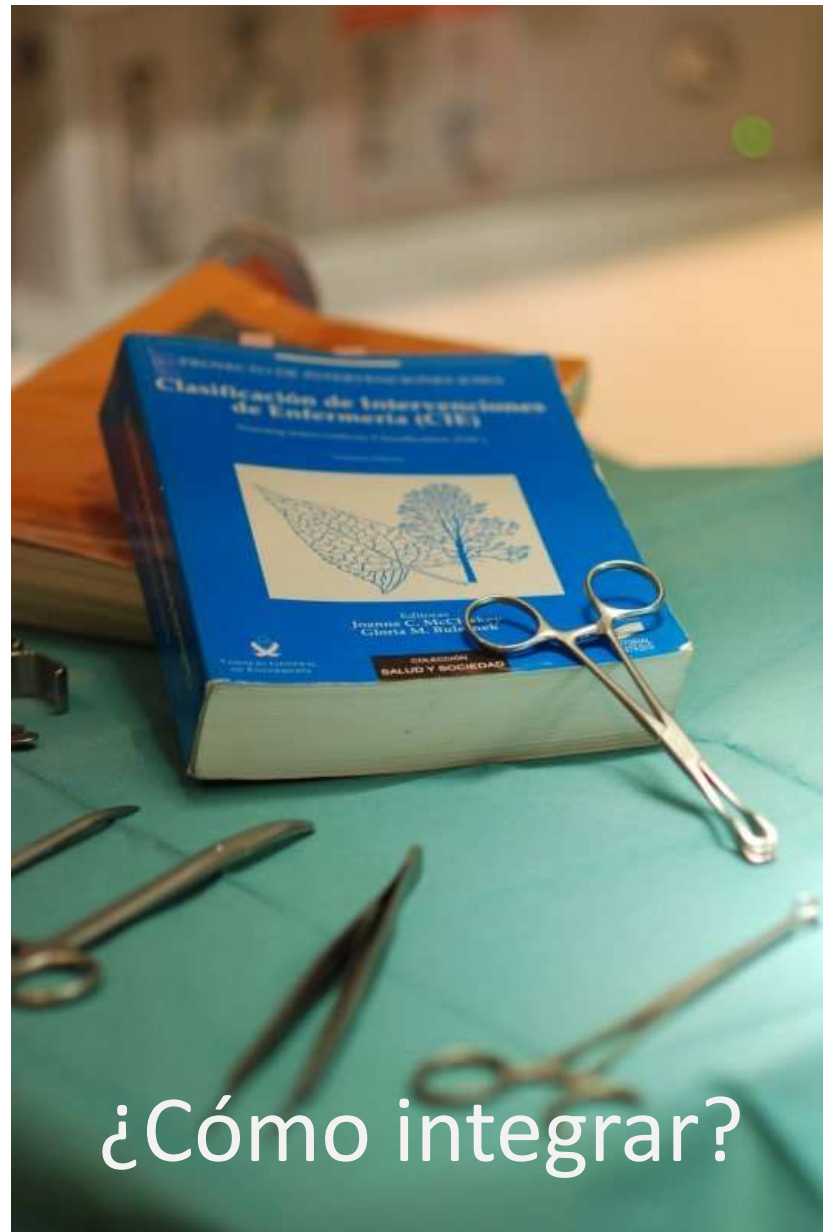
- Puntos fuertes en nuestra experiencia
 - La formación en Metodología Enfermera
 - El trabajo en equipo
 - Actitud de Profesionales, Direcciones de Enfermería y Servicios Centrales

Reflexiones

- Puntos débiles:
 - Necesitamos mejorar la coordinación con Atención Primaria
 - Necesitamos investigar
 - Necesitamos que las propias taxonomías evolucionen
 - Necesitamos programas informáticos más eficientes

Seguiremos trabando en la
normalización de los procesos de
nuestros cuidados, de la que se
benefician pacientes y profesionales





¿Cómo integrar?



Antes de dormirte
NIC: 5340 Presencia



No te preocupes, no estás solo
NIC: 5460 Contacto



Muchas gracias

NOC:

3010 Satisfacción del paciente: seguridad

los sueños de un quirófano feliz