

1.- AISLAMIENTO: Lonchito

2.- GÉRMEN IDENTIFICADO:

3.- NOMBRE DEL PACIENTE:

Sanguchito Sanguchito Huembo AdolfoNo. HCL: 305.181TELEF: 04 83919388

Quishion Segurau (Vemo)

31	08	20	23	17	T03			5 Años	FECHA DE NACIMIENTO
DIA	MES	AÑO		No. DE HOJA	No. DE CAMA	GRUPO Y FACTOR	PROCEDENCIA	EDAD	28-04-1966
				Huembo		PESO REAL	PESO IDEAL		
				SEXO		155cm	TALLA	SUP. CORPORAL	TISS I.
									TISS E.
									PIM3: EVAT:

 DIAG. DE INGRESO: Huembo Huembo 166
Luneta 105 Ecl + Tuberculosis, Intente + Fono-
topero + Transplante Antígeno D+14

MONITOREO RESPIRATORIO

15.-

URGENTES

NEUROLOGIA

18.- DEBILIDAD MUSCULAR

M.S. M.I.

HORA A.M. P.M. H.S.

LEUCOCITOS

NEUTROFILOS

LINFOCITOS

EOSI /MON

Hto. / Hb

PLAQUETAS

TP./ TTP..

INR

FIBRINOGENO

ÚREA / GLU

CREATININA

AC. ÚRICO

Mg/Cl

Na/K

P/Ca

LDH

B. TOTAL

B.D./B.I.

P. TOTAL

ALB/GLOB

TGO/TGP

PCT/PCR

8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	1	2	3	4	5	6	7
---	---	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	---	---	---	---	---	---	---

A.M.

P.M.

H.S.

1.- AISLAMIENTO: León Tato

2.- GÉRMEN IDENTIFICADO:

3.- NOMBRE DEL PACIENTE:

Sacculina jangochae Harris

SAJOLJA 22. 6. 81

No. HCL: 5057-61

TELEF: 0183919388

9	0	08	20	23	16	T03				FECHA DE NACIMIENTO 28/04/1966	
DIA	MES	AÑO	No. DE HOJA		No. DE CAMA		GRUPO Y FACTOR	PROCEDENCIA	EDAD	PIM3:	EVAT:
DIAG. DE INGRESO: <i>Nidom Hellich</i> <i>Tuberculosis Leptica + TBC -</i> <i>Plan TBC 40/1000 D+13</i>					59	155cm		TISS I.			
					PESO REAL	PESO IDEAL	SUP CORPORAL	TISS E.			
					SEXO						

26.- INFORMES DE ENFERMERÍA

AM	
PM	
HS	
	Enf. turno _____
	Enf. turno _____
	Enf. turno _____

1.- AISLAMIENTO: Contecto

2.- GÉRMEN IDENTIFICADO:

3.- NOMBRE DEL PACIENTE:

Sánchez Sánchez Mauricio Adolfo

No. HCL: 305.181

TELEF: 0983914388

Cristian Segovia (Yerno)

3	0	0	8	20	23
DIA	MES	AÑO			

16	T0.3
No DE HOJA	No. DE CAMA

GRUPO Y FACTOR	PROCEDENCIA

57 AÑOS	EDAD

FECHA DE NACIMIENTO	
28-04-1966	

PIM3: EVAT:

DIAG. DE INGRESO: Tumor multiple ICC
también ISS TCH + tuberculosis latente + anestopatia
hipertensión + dermatitis seborreica + transplante
autólogo D113

Masculino	59 kg
SEXO	PESO REAL

155 cm	TISS I.
TALLA	SUP CORPORAL

TISS E.	

SIGNOS VITALES	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	1	2	3	4	5	6	7
	TAM:															TAM:								
GC/PVC																								
Mottling Score / Llenado Capilar																								
SPO2 / ETCO2																								
EVARASS																								
CONFORT / WATS1 / FLACC																								
PIA - Pab. (OTROS)																								
90	41	200	200																					
80	40	180	180																					
70	39	160	160																					
60	38	140	140																					
50	37	120	120																					
40	36	100	100																					
30	35	80	80																					
20	34	60	60																					
O E	33	40	40																					
Q E																								
C																								
F.R.	▲	●	T	P	T.A.																			

SIGNOS VITALES	90	41	200	200
	● C	40	180	180
TAM:	70	39	160	160
GC/PVC	60	38	140	140
Mottling Score / Llenado Capilar	50	37	120	120
SPO2 / ETCO2	40	36	100	100
EVARASS	30	35	80	80
CONFORT / WATS1 / FLACC	20	34	60	60
PIA - Pab. (OTROS)	10	33	40	40

6.- AGUA ENDÓGENA

TOTAL 1 245

7.- Descargo O2 y Aire Comp. por turno

01:00 - 07:00 AM

O2

Aire comp.

AM.

O2

Aire comp.

PM.

O2

Aire comp.

HS.

O2

Aire comp.

Aire comp.

O2

Aire comp.

HS.

O2

Aire comp.

Aire comp.

O2

Aire comp.

HS.

O2

Aire comp.

Aire comp.

O2

Aire comp.

HS.

O2

Aire comp.

Aire comp.

O2

Aire comp.

HS.

O2

Aire comp.

Aire comp.

O2

Aire comp.

HS.

O2

Aire comp.

Aire comp.

O2

Aire comp.

HS.

O2

Aire comp.

Aire comp.

O2

Aire comp.

HS.

O2

Aire comp.

Aire comp.

O2

Aire comp.

HS.

O2

Aire comp.

Aire comp.

O2

Aire comp.

HS.

O2

Aire comp.

Aire comp.

O2

Aire comp.

HS.

O2

Aire comp.

Aire comp.

O2

Aire comp.

HS.

O2

Aire comp.

Aire comp.

O2

Aire comp.

HS.

O2

Aire comp.

Aire comp.

O2

Aire comp.

HS.

O2

Aire comp.

Aire comp.

O2

Aire comp.

HS.

O2

Aire comp.

Aire comp.

O2

Aire comp.

HS.

O2

Aire comp.

Aire comp.

O2

Aire comp.

HS.

O2

Aire comp.

Aire comp.

O2

Aire comp.

HS.

O2

Aire comp.

Aire comp.

O2

Aire comp.

HS.

O2

Aire comp.

Aire comp.

O2

Aire comp.

HS.

O2

Aire comp.

Aire comp.

O2

Aire comp.

HS.

O2

Aire comp.

Aire comp.

O2

Aire comp.

HS.

O2

Aire comp.

Aire comp.

O2

Aire comp.

HS.

O2

Aire comp.

Aire comp.

O2

Aire comp.

HS.

O2

Aire comp.

Aire comp.

O2

Aire comp.

HS.

O2

Aire comp.

Aire comp.

O2

Aire comp.

HS.

O2

Aire comp.

Aire comp.

O2

Aire comp.

26 - INFORMES DE ENFERMERÍA

AM 5 "Me siento bien" D. Puedo te escuchar te, oíste Todo bien. No me creas te es Table, - y Padel, no te sientes regresas te escuchada, no eres kcal sentí muerte, si Teje, veo te Todo escucha los Tratamientos los vivos de televisión sub-
dosis te avión certifico, el abdómen muere lo posible con la diarrea experto te a la Puebla de confidencia relevante te no iran
suspender, Puebla de muy alto relevante con el que te paseas, Puedes te relevante vas te que te te lleva protegerse
P. Almuerzo en casa de infusión y resguarda, pasear en casa de asistente. T manipulación de te Teje escucha
en Trat vas televisión receptiva, control de risa y via terna de televisión y regreso a tu, al inicio televisión de
medicación, medidas de confort, a un poquito mío duele te auto mitad te Puedes te ponerse te Table
no dice ritmo te Teje siente te Trat sigue te paseo que la ultima orgullo, se basta
televisión pasando noche. Aljerto hoy de dejar tu te médico

Enf. turno 11:00 a 14:00
SOLCA NUCLEO DE QUITO
Ceda. Vineya - Apata R.
INTERFACCIA DE CUDAMBO DIRECCION
MANEJO DE LA TERRA, LIMA, 1987 48

PM S'ya estoy bien" O Si nota paciente comente, manteniendo la respiración normal, auscultar rítmica respiratoria conservada, mullido oral y gástrico en boca seco, pulso de hasta 100 latidos por minuto de acuerdo al lector, temperatura de boca seca en la región cervical directa con apariencia limpia y seca, sin sangrado, tono respirable, sin acusados ronquidos, obstrucción menor que dolorosa, auscultar expectoración regular y despejada en todo el tórax, roncos de ronquido clásicos de un pliquito pernas, ronco de auscultación, el sonido de los estertores respiratorios persiste durante 8-10 segundos cada tres en el paciente, iniciar progresión y complicaciones. El lector de extensión de manos con su pulgar protegido de la cicatriz de la cirugía vigilando pliquitos pernas y signos de sangrado activo, explorar procedimientos de fijación clavos, solamente dedos e instrumentos de anestesia quirúrgica permanecen, brindar apoyo el lector cervical. E Pausante de boca seca en la región cervical, auscultar mullido, no existen roncos ni roncos persistentes formar mullido de sangre para exámenes de laboratorio el 31/08/2023, 5 hrs.

Enf. turno 6. Eng. EY
SOLCA NUCLEO DE QUITO
LIC. Gabriela Erazo V.
ENFERMERA CUIDADO DIRECTO
MSF Libro 17 Foto 14 M 7

HS Si "Estoy bien" Difícilmente convierte orientación percepционnamente estable autoroxia respiratoria. conservando memoria brev
inteligible sin errores lexicos, rumbalitico, abducen serena dureza, present pbel megar A: riesgo de infección y
sangrado relacionado con inmunosupresión; riesgo de insuficiencia respiratoria de cincas causante. Prolongada
P/H Están infección y sangrado control del nivel de insuficiencia I: Vigilar signos de infección, y presencia de sangrados.
mantener reposo, lavado et manos extensas. Evitar manipulación de sangre, con leucemia aguda, Apoyo emocional, apoyo social
descanso nocturno, Medicinas de Aseo y farmac. E: Puede en la noche desarrollar trastornos de sueño nocturnos. &
actos medicamentos pectorales. & evita medicinas para pectorales tópicos de cebolla. & evita frío de jardines
y fríos.

15.- MONITOREO RESPIRATORIO

	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 Ventilatorio																								
Volumen Corriente																								
Volumen Minuto																								
FIR: Resp./Paciente																								
FIO 2 / Flujo Litros																								
Presión Soport / Peep																								
Presión Pico / P. Meseta																								
Comp. Esta / Dinámica																								
Driving Pressure																								
Resistencias																								
EPAP / IPAP																								
Relación I.E																								
% ASV / Presión Control																								
Presión Alta / Baja																								
Tiempo Alto / Bajo																								
Presión Bag																								
Cabecera 30 ° - 45 °																								
Aseo Bucal / Asp. Secretiones																								
Oxígeno por Turno L/%																								

16.- UROTEST

Glucosuria / Hamat

Cetonuria / Protein

Densidad PH

17.- NEUROLOGÍA

Diámetro Pupilar D/I

Apertura Ocular (4)

Respuesta Motora (6)

Respuesta Verbal (5)

Total Glasgow

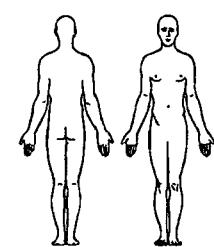
18.- DEBILIDAD MUSCULAR

M.S

M.I

MONITOREO RESPIRATORIO

	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	1	2	3	4	5	6	7
						Amb					Amb						Amb							Amb
15.-	Modo Ventilatorio																							
	Volumen Corriente																							
	Volumen Minuto																							
	FR: Resp./Paciente																							
	FIO ₂ / Flujo Litros																							
	Presión Soport / Peep																							
	Presión Pico / P. Meseta																							
	Comp. Esta / Dinámica																							
	Driving Pressure																							
	Resistencias																							
	EPAP / IPAP																							
	Relación I.E																							
	% ASV / Presión Control																							
	Presión Alta / Baja																							
	Tiempo Alto / Bajo																							
	Presión Bag																							
	Cabeza 30° - 45°																							
	Aseo Bucal / Asp. Secretiones																							
	Oxígeno por Turno L%																							
16.-	Glicosuria / Hamat																							
	Cetonuria / Protein																							
	Densidad PH																							
17.-	Diámetro Pupilar D/I																							
	Apertura Ocular (4)																							
	Respuesta Motora (6)																							
	Respuesta Verbal (5)																							
	Total Glasgow																							
18.-	DEBILIDAD MUSCULAR																							
	19.- LABORATORIO																							
	HORA	A.M.	P.M.	H.S.		20.- EXÁMENES Y MUESTRAS ENVIADAS																		
	LEUCOCITOS					EX. LABORATORIO CENTRAL																		
	NEUTROFILOS					PM:																		
	LINFOCITOS																							
	EOSI/MON																							
	Hto. / Hb																							
	PLAQUETAS																							
	TP./TTP..																							
	INR																							
	FIBRINOGENO																							
	ÚREA / GLU																							
	CREATININA																							
	AC. ÚRICO																							
	Mg/Cl																							
	Na/K																							
	P/Ca																							
	23.- TOMA DE CULTIVOS					-	-																	
	LDH					TRAQUEAL:																		
	B. TOTAL					SANGRE:																		
	B.D./B.I.					ORINA:																		
	P. TOTAL					OTROS:																		
	ALB/GLOB																							
	TGO/TGP																							
	PCT/PCR																							
						E= Enviado R= Realizado																		
25.-	ZONA DE PRESIÓN																							
	GI																							
	GII																							
	GIII																							
	GIV																							
26.-	FECHA DE APARICIÓN																							



26.- INFORMES DE ENFERMERÍA

AM | S: "Estoy Bien" ①: paciente consciente orientado hemodinámicamente estable autonomía respiratoria conservada, mucosa oral integra saturando sobre 90%, vía central permeable apósito manchado de líquido hemático que no progride, abdomen suave, tolerancia diaria diuresis presente, realizó deposición Bristol 6, piel íntegra A: riesgo de infección y sangrado relacionado con inmunosupresión náusea + inapetencia relacionado con efectos secundarios del tratamiento, ansiedad relacionada con aislamiento prolongado P: Disminuir riesgos, evitar complicaciones, control de sintomatología I: lavado de manos estrecho, vigilar signos de infección, manipular vía central con técnica aseptica, vigilar sangrados, ofrecer alimentos a gusto del paciente, control de aporte calórico, control de ingesta / eliminación, medidas de aseo y confort, mantener cavidad oral limpia hidratada, apoyo emocional, explicar procedimientos E: paciente en la mañana permanece estable, se administra lo prescrito, mañana hematología de control, se adjunta hoja de insumos utilizados.

BOLSA NUCLEO DE QUITO

Enf.turno 10:00-14:00 hrs

Lunes-Viernes

Lunes-Viernes

14:00-18:00 hrs

Sábados-Sábados

Sábados-Sábados

18:00-22:00 hrs

Sábados-Sábados

22:00-06:00 hrs

Sábados-Sábados

06:00-10:00 hrs

Sábados-Sábados

10:00-14:00 hrs

Sábados-Sábados

14:00-18:00 hrs

Sábados-Sábados

18:00-22:00 hrs

Sábados-Sábados

22:00-06:00 hrs

Sábados-Sábados

06:00-10:00 hrs

Sábados-Sábados

10:00-14:00 hrs

Sábados-Sábados

14:00-18:00 hrs

Sábados-Sábados

18:00-22:00 hrs

Sábados-Sábados

22:00-06:00 hrs

Sábados-Sábados

06:00-10:00 hrs

Sábados-Sábados

10:00-14:00 hrs

Sábados-Sábados

14:00-18:00 hrs

Sábados-Sábados

18:00-22:00 hrs

Sábados-Sábados

22:00-06:00 hrs

Sábados-Sábados

06:00-10:00 hrs

Sábados-Sábados

10:00-14:00 hrs

Sábados-Sábados

14:00-18:00 hrs

Sábados-Sábados

18:00-22:00 hrs

Sábados-Sábados

22:00-06:00 hrs

Sábados-Sábados

06:00-10:00 hrs

Sábados-Sábados

10:00-14:00 hrs

Sábados-Sábados

14:00-18:00 hrs

Sábados-Sábados

18:00-22:00 hrs

Sábados-Sábados

22:00-06:00 hrs

Sábados-Sábados

06:00-10:00 hrs

Sábados-Sábados

10:00-14:00 hrs

Sábados-Sábados

14:00-18:00 hrs

Sábados-Sábados

18:00-22:00 hrs

Sábados-Sábados

22:00-06:00 hrs

Sábados-Sábados

06:00-10:00 hrs

Sábados-Sábados

10:00-14:00 hrs

Sábados-Sábados

14:00-18:00 hrs

Sábados-Sábados

18:00-22:00 hrs

Sábados-Sábados

22:00-06:00 hrs

Sábados-Sábados

06:00-10:00 hrs

Sábados-Sábados

10:00-14:00 hrs

1.- AISLAMIENTO:

2.- GÉRMEN IDENTIFICADO:

3.- NOMBRE DEL PACIENTE:

Sanguchito Sanguchito Mauricio Adolfo

No. HCL: 305181

TELEF: 0983919388

Cristian Sanguchito (Hijo)

2	8	0	8	20	23	14	TO 3					57 años		FECHA DE NACIMIENTO
DIA	MES			No. DE HOJA	No. DE CAMA	GRUPO Y FACTOR	PROCEDENCIA					EDAD		z/04/1966
				Maximino										PIM3: EVAT:
				SEXO	PESO REAL	PESO IDEAL	TALLA							
					155 cm.									
							SUP CORPORAL							
							TISS I.							

DIAG. DE INGRESO: Malaria multiple 166
lumbalgia 100 ECU + dolor espalda lumbalgia + dolor de pierna + hiperplasmia + dermatitis seborreica + trastorno del sueño dia + 11

SIGNOS VITALES	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	1	2	3	4	5	6	7	
	TAM:	84			103				102					96				81							81
GC/PVC																									
Mottling Score / Llenado Capilar																									
SPO2 / ETCO2	96%				97%				97%					97%				97%							97%
EVA/RASS	0				0				0					0				0							0
CONFORT / WATS1 / FLACC																									
PIA - Pab. (OTROS)																									
90	41	200	200																						90
80	40	180	180																						40
70	39	160	160																						70
60	38	140	140																						60
50	37	120	120																						50
40	36	100	100																						40
30	35	80	80																						30
20	34	60	60																						20
O E	33	40	40																						10
● E																									
F.R.	▲ T	● P	T.A.																						

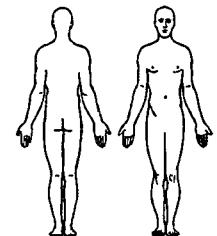
6.- AGUA ENDÓGENA

TOTAL 1 300

7.- Descargo O2 y Aire Comp. por turno	
01:00 - 07:00 AM	
O2	
Aire comp.	
AM.	
O2	
Aire comp.	
PM.	
O2	
Aire comp.	
HS.	
O2	
Aire comp.	

15.- MONITOREO RESPIRATORIO

	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	1	2	3	4	5	6	7	
			Amb					Amb			Amb			Amb										Amb	
	Modo Ventilatorio																								
	Volumen Corriente																								
	Volumen Minuto																								
	FR: Resp./Paciente																								
	FIO 2 / Flujo Litros																								
	Presión Soport / Peep																								
	Presión Pico / P. Meseta																								
	Comp. Esta / Dinámica																								
	Driving Pressure																								
	Resistencias																								
	EPAP / IPAP																								
	Relación I.E																								
	% ASV / Presión Control																								
	Presión Alta / Baja																								
	Tiempo Alto / Bajo																								
	Presión Bag																								
	Cabeza 30 ° - 45 °																								
	Aseo Bucal / Asp. Secretiones / Alarmaular																								
	Oxígeno por Turno L/%																								
16.-	Glicosuria / Hamat																								
	Cetonuria / Protein																								
	Densidad PH																								
17.-	Diámetro Pupilar D/mm																								
	Apertura Ocular (4)																								
	Respuesta Motora (6)	4																							
	Respuesta Verbal (5)	6																							
	Total Glasgow	5																							
18.- DEBILIDAD MUSCULAR	M.S. M.I.																								



19.- LABORATORIO			20.- EXÁMENES Y MUESTRAS ENVIADAS			FECHA			24.- PROCEDIMIENTOS			TRAЕ		INICIO		CAMBIO		RETIRO		ZONA DE PRESIÓN
HORA	A.M.	P.M.	H.S.									Fecha	Hora	Fecha	Hora	Fecha	Hora	Fecha	Hora	
LEUCOCITOS				EX. LABORATORIO CENTRAL					Vía Periférica											
NEUTROFILOS				PM:					Catéter Subclavio											
LINFOCITOS				Contul de ictus/litis			28/08/2023 E		Catéter Yugular R.Fr. Acido			15/08/2023 Habitu								
EOSI/MON									Catéter Femoral											
Hto. / Hb									Catéter Hemodiálisis											
PLAQUETAS									Catéter Implantable											
TP/ TTP..				21.- EX. IMAGEN					Picc-Line											
INR									Línea Arterial											
FIBRINOGENO									Tubo Traqueal											
ÚREA / GLU									Traqueostomia											
CREATININA				22.- EX. PRESTADOR EXTERNO					Tubo Torácico											
AC. ÚRICO									Sonda Nasogástrica											
Mg/Cl									Sonda Vesical											
Na/K				23.- TOMA DE CULTIVOS					Toracocentesis											
P/Ca									Paracentesis											
LDH				TRAQUEAL:					Pericardiocentesis											
B. TOTAL				SANGRE:					Drenaje Pleural											
B.D./B.I.				ORINA:					Catéter Swan Ganz											
P. TOTAL				OTROS:					Catéter Intracraneal											
ALB/GLOB				TGO/TGP			11c kerop jirw	28/08/2023 R.	Lead Marcapaso											
PCT/PCR																				
	E= Enviado R= Realizado																			

26.- INFORMES DE ENFERMERÍA

AM S "Estoy bien" D: paciente consciente, orientado en sus tres esferas, afebril e indoloro con EVA alto, fascias blandas, mucosa oral semihúmedas, lengua seborreica, sin presencia de lesiones, no refiere odinofagia, con apetito disminuido, autonomía respiratoria conservada saturando > 90% con uno Fio2 91%, con catéter venoso central en yugular derecha, permeable, con hidrotaxis + medición horaria aparato manchado de líquido hemático que no progresa, por indicación médica se cambia hidrotaxis basal y se realiza carga de Potasio, abdomen suave, no doloroso con diuresis espontánea, presencia de deposiciones B6(4) y B7(1) que se reponen con lactato de Ringer sengún indicaciones A: riesgo de infeción relacionado con presencia de catéter venoso central, deterioro de la mucosa oral relacionado con inmunosupresión, riesgo de desequilibrio hidroelectrolítico relacionado con deposiciones B6-B7 P: disminuir riesgos, controlar progresión, control de sintomatología, vigilar signos de infeción I: manejo de CVC con técnica aseptica, desinfección de circuitos, lavado de manos estrecha, paciente PM En reposo absoluto, revisión de la mucosa oral, educar al paciente sobre la importancia de la higiene bucal y enjuagues de Bicarbonato, brindar alimentos al gusto del paciente, reponer perdidas, brindar medidas de confort y apoyo emocional, cumplir plan farmacológico prescrito E: se envía muestra para control de electrolitos 6 horas post-carga de potasio no se administra Rocicadotrilolo y TriK ya que paciente no dispone, se prepara sales de rehidratación y se indica sobre ingestión a libre demanda, paciente queda en sala estable, con signos vitales dentro de parámetros normales, se brinda atención personalizada, comunicación efectiva, se adjunta hoja de insumos médicos.

Enf. turno A Suarez/Fer
SOLCA NUCLEO DE QUITO
Lida Alvarado Suárez
ENFERMERIA CLINICA DIRECTO
CI 05033-2109

HS S "Estoy Bien" D: paciente consciente, orientado, afebril, con autonomía respiratoria conservada, con mucosa oral húmeda, lengua seborreica no se observan lesiones, no refiere odinofagia, con apetito disminuido, con presencia de catéter venoso central en yugular derecha con hidrotaxis y medición horaria, con aparato manchado de líquido hemático que no progresa, abdomen suave, no doloroso con diuresis espontánea, en volúmenes variables de características claras A: riesgo de infeción relacionado con presencia de dispositivos invasivos, riesgo de sangrado relacionado con trombocitopenia, riesgo de desequilibrio hidroelectrolítico relacionado con diarrea P: disminuir riesgos, controlar sintomatología I: Higiene de manos, manejo de CVC y realizar procedimientos bajo normas asepticas, control de signos vitales, vigilar signos de infeción EVA, realizar enjuagues blandas medidas de seguridad y confort E: se envía muestra de laboratorio de CVC se tomarán bajo normas de asepsia y antisepsia.

Enf. turno M Garcia Fer
SOLCA NUCLEO DE QUITO
Lida María Álvarez Gómez
ENFERMERIA CLINICA DIRECTO
CI 05333-103

1.- AISLAMIENTO: Lentisco.

2.- GÉRMEN IDENTIFICADO:

3.- NOMBRE DEL PACIENTE:

Saúlchá Juguinu Manrico Adulso.

2	8	0	8	20	23	14	TOS			SI AÑOS
DIA	MES					No. DE HOJA	No. DE CAMA	GRUPO Y FACTOR	PROCEDENCIA	
										EDAD

No. HCL: 305131DIAG. DE INGRESO: Mieloma múltiple s/o leucemia 153 ec II + tuberculosa latente + gastero colitis + dermatitis seborreica + hirsutismo auto logo dia + 11.TELEF: 0983919388

(Gishan Juguinu (46yo))

FECHA DE NACIMIENTO
28/04/1966
PIM3: EVAT: TAM:
GC/PVC
Mottling Score / Llenado Capilar
SPO2 / ETCO2
EVA/RASS
CONFORT / WATS1 / FLACC
PIA - Pab. (OTROS)

8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	1	2	3	4	5	6	7

SIGNOS VITALES

4.-
TAM:
GC/PVC
Mottling Score / Llenado Capilar
SPO2 / ETCO2
EVA/RASS
CONFORT / WATS1 / FLACC
PIA - Pab. (OTROS)

90	41	200	200
80	40	180	180
70	39	160	160
60	38	140	140
50	37	120	120
40	36	100	100
30	35	80	80
20	34	60	60
O E	33	40	40
Ø E			
● C			
F.R.	▲ T	● P	T.A.

5.- MEDICACIÓN

Cetoperiton 50mg IV c/dih.
Furosemido 10mg IV PRN
Amdoxitoxin 5mg IV d6h
Metoclopramida 10mg IV unid.
Dimenidronato 100mg IV d5h
Paracetamol 400mg IV FEN
Haloperidol 3.75mg IV y menores 10mg
Alprazolam 0.25mg IV PRN
Imipenem 400mg IV QD.*(Handwritten notes from the chart)*6.- AGUA ENDÓGENA
TOTAL 1
7.- Descargo O2 y Aire
Comp. por turno
01:00 - 07:00 AM
O2
Aire comp.
AM.
O2
Aire comp.
PM.
O2
Aire comp.
HS.
O2
Aire comp.

INFUSIONES

8.-
DIETA HORARIA
TOTAL

TOTAL 2

PÉRDIDAS

9.-
INSENSIBLES
VOMITO
S.N.G.
HECES
DRENAJE

TOTAL 3

DIURESES HORARIA
TOTAL

TOTAL 4

10.- Gasto urinario

11.-
GLICEMIA mg/dl
PH
PCO2 / △pCO2
HCO3 / EB
SatO2 / SvcO2
PaO2 / PaFiO2
LCT

TOTAL 1

TOTAL 2

SUMA

EGRESOS

TOTAL 3

TOTAL 4

SUMA

Balance Diario

Balance Piso

Balance S. Op

15.- MONITOREO RESPIRATORIO

	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 Ventilatorio																								
Volumen Corriente																								
Volumen Minuto																								
FR: Resp./Paciente																								
FIO z / Flujo Litros																								
Presión Soport / Peep																								
Presión Pico / P. Meseta																								
Comp. Esta / Dinámica																								
Driving Pressure																								
Resistencias																								
EPAP / IPAP																								
Relación I.E																								
% ASV / Presión Control																								
Presión Alta / Baja																								
Tiempo Alto / Bajo																								
Presión Bag																								
Cabecera 30 ° - 45 °																								
Aseo Bucal / Asp. Secreciones																								
Oxígeno por Turno L/%																								

16.- URINTEST

Glucosuria / Hamat

Cetonuria / Protein

Densidad PH

17.- NEUROLOGIA

Diámetro Pupilar D/l

Apertura Ocular (4)

Respuesta Motora (6)

Respuesta Verbal (5)

Total Glasgow

18.- DEBILIDAD MUSCULAR

M.S

M.I

19.- LABORATORIO			20.- EXÁMENES Y MUESTRAS ENVIADAS			FECHA	24.- PROCEDIMIENTOS			TRAE	INICIO	CAMBIO	RETIRO	ZONA DE PRESIÓN
HORA	A.M.	P.M.	H.S.	EX. LABORATORIO CENTRAL	PM:		Vía Periferica	Fecha	Hora					
LEUCOCITOS							Catéter Subclavio							
NEUTROFILOS							Catéter Yugular							
LINFOCITOS							Catéter Femoral							
EOSI / MON							Catéter Hemodiálisis							
Hto. / Hb							Catéter Implantable							
PLAQUETAS							Picc-Line							
TP./ TTP..							Línea Arterial							
INR							Tubo Traqueal							
FIBRINOGENO							Traqueostomía							
ÚREA / GLU							Tubo Torácico							
CREATININA							Sonda Nasogástrica							
AC. ÚRICO							Sonda Vesical							
Mg/Cl							Toracocentesis							
Na/K							Paracentesis							
P/Ca							Pericardiocentesis							
LDH							Drenaje Pleural							
B. TOTAL							Catéter Swan Ganz							
B.D./B.I.							Catéter Intracraneal							
P. TOTAL							Lead Marcapaso							
ALB/GLOB														
TGO/TGP														
PCT/PCR														

E= Enviado R= Realizado

26.- INFORMES DE ENFERMERÍA

AM

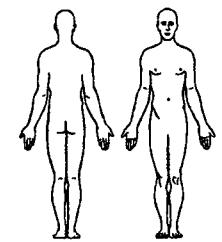
Enf. turno _____

PM

Enf. turno _____

HS

Enf. turno _____



GI
GII
GIII
GIV

FECHA DE APARICIÓN

1.- AISLAMIENTO: Contacto

2.- GÉRMEN IDENTIFICADO:

3.- NOMBRE DEL PACIENTE:

Somacha Sangacho Mauricio Adolfo

No. HCL: 305 181TELEF: 0983 91 93 88

Cristian Segovia (hermo)

2	7	0	8	20	23	13	Tc3			57 años	FECHA DE NACIMIENTO
DIA	MES			AÑO		No. DE HOJA	No. DE CAMA	GRUPO Y FACTOR	PROCEDENCIA	EDAD	28-09-1966
											PIM3: EVAT:

 DIAG. DE INGRESO: Mieloma múltiple T6C
Lambda 155 ECU + tuberculosis latente + anestrogama
+ hipercalcemia + dermatitis seborreica + trasplante
autólogo D10

Masculino	60 kg	PESO REAL	PESO IDEAL
SEXO			

135 cm
TALLA

SUP. CORPORAL
TISS I.

TISS E.
TISS I.

FECHA DE NACIMIENTO	28-09-1966
PIM3:	EVAT:

12 - NAVM SI NO IVU Asociado catéter Urinario SI NO Inf. Asociada a CVC SI NO

13 - ASISTENCIA ALIMENTARIA

14 - ASISTENCIA HIGIENICA

15 - ASISTENCIA FISIOTERAPICA

16 - ASISTENCIA FARMACOLOGICA

17 - ASISTENCIA ENFERMERIA

18 - ASISTENCIA TECNICA

19 - ASISTENCIA ENFERMERIA

20 - ASISTENCIA TECNICA

21 - ASISTENCIA ENFERMERIA

22 - ASISTENCIA TECNICA

23 - ASISTENCIA ENFERMERIA

24 - ASISTENCIA TECNICA

25 - ASISTENCIA ENFERMERIA

26 - ASISTENCIA TECNICA

27 - ASISTENCIA ENFERMERIA

28 - ASISTENCIA TECNICA

29 - ASISTENCIA ENFERMERIA

30 - ASISTENCIA TECNICA

31 - ASISTENCIA ENFERMERIA

32 - ASISTENCIA TECNICA

33 - ASISTENCIA ENFERMERIA

34 - ASISTENCIA TECNICA

35 - ASISTENCIA ENFERMERIA

36 - ASISTENCIA TECNICA

37 - ASISTENCIA ENFERMERIA

38 - ASISTENCIA TECNICA

39 - ASISTENCIA ENFERMERIA

40 - ASISTENCIA TECNICA

41 - ASISTENCIA ENFERMERIA

42 - ASISTENCIA TECNICA

43 - ASISTENCIA ENFERMERIA

44 - ASISTENCIA TECNICA

45 - ASISTENCIA ENFERMERIA

46 - ASISTENCIA TECNICA

47 - ASISTENCIA ENFERMERIA

48 - ASISTENCIA TECNICA

49 - ASISTENCIA ENFERMERIA

50 - ASISTENCIA TECNICA

51 - ASISTENCIA ENFERMERIA

52 - ASISTENCIA TECNICA

53 - ASISTENCIA ENFERMERIA

54 - ASISTENCIA TECNICA

55 - ASISTENCIA ENFERMERIA

56 - ASISTENCIA TECNICA

57 - ASISTENCIA ENFERMERIA

58 - ASISTENCIA TECNICA

59 - ASISTENCIA ENFERMERIA

60 - ASISTENCIA TECNICA

61 - ASISTENCIA ENFERMERIA

62 - ASISTENCIA TECNICA

63 - ASISTENCIA ENFERMERIA

64 - ASISTENCIA TECNICA

65 - ASISTENCIA ENFERMERIA

66 - ASISTENCIA TECNICA

67 - ASISTENCIA ENFERMERIA

68 - ASISTENCIA TECNICA

69 - ASISTENCIA ENFERMERIA

70 - ASISTENCIA TECNICA

71 - ASISTENCIA ENFERMERIA

72 - ASISTENCIA TECNICA

73 - ASISTENCIA ENFERMERIA

74 - ASISTENCIA TECNICA

75 - ASISTENCIA ENFERMERIA

76 - ASISTENCIA TECNICA

77 - ASISTENCIA ENFERMERIA

78 - ASISTENCIA TECNICA

79 - ASISTENCIA ENFERMERIA

80 - ASISTENCIA TECNICA

81 - ASISTENCIA ENFERMERIA

82 - ASISTENCIA TECNICA

83 - ASISTENCIA ENFERMERIA

84 - ASISTENCIA TECNICA

85 - ASISTENCIA ENFERMERIA

86 - ASISTENCIA TECNICA

87 - ASISTENCIA ENFERMERIA

88 - ASISTENCIA TECNICA

89 - ASISTENCIA ENFERMERIA

90 - ASISTENCIA TECNICA

91 - ASISTENCIA ENFERMERIA

92 - ASISTENCIA TECNICA

93 - ASISTENCIA ENFERMERIA

94 - ASISTENCIA TECNICA

95 - ASISTENCIA ENFERMERIA

96 - ASISTENCIA TECNICA

97 - ASISTENCIA ENFERMERIA

98 - ASISTENCIA TECNICA

99 - ASISTENCIA ENFERMERIA

100 - ASISTENCIA TECNICA

101 - ASISTENCIA ENFERMERIA

102 - ASISTENCIA TECNICA

103 - ASISTENCIA ENFERMERIA

104 - ASISTENCIA TECNICA

105 - ASISTENCIA ENFERMERIA

106 - ASISTENCIA TECNICA

107 - ASISTENCIA ENFERMERIA

108 - ASISTENCIA TECNICA

109 - ASISTENCIA ENFERMERIA

110 - ASISTENCIA TECNICA

111 - ASISTENCIA ENFERMERIA

112 - ASISTENCIA TECNICA

113 - ASISTENCIA ENFERMERIA

114 - ASISTENCIA TECNICA

115 - ASISTENCIA ENFERMERIA

116 - ASISTENCIA TECNICA

117 - ASISTENCIA ENFERMERIA

118 - ASISTENCIA TECNICA

119 - ASISTENCIA ENFERMERIA

120 - ASISTENCIA TECNICA

121 - ASISTENCIA ENFERMERIA

122 - ASISTENCIA TECNICA

123 - ASISTENCIA ENFERMERIA

124 - ASISTENCIA TECNICA

125 - ASISTENCIA ENFERMERIA

126 - ASISTENCIA TECNICA

127 - ASISTENCIA ENFERMERIA

128 - ASISTENCIA TECNICA

129 - ASISTENCIA ENFERMERIA

130 - ASISTENCIA TECNICA

131 - ASISTENCIA ENFERMERIA

132 - ASISTENCIA TECNICA

133 - ASISTENCIA ENFERMERIA

134 - ASISTENCIA TECNICA

135 - ASISTENCIA ENFERMERIA

136 - ASISTENCIA TECNICA

137 - ASISTENCIA ENFERMERIA

138 - ASISTENCIA TECNICA

139 - ASISTENCIA ENFERMERIA

140 - ASISTENCIA TECNICA

141 - ASISTENCIA ENFERMERIA

142 - ASISTENCIA TECNICA

143 - ASISTENCIA ENFERMERIA

144 - ASISTENCIA TECNICA

145 - ASISTENCIA ENFERMERIA

146 - ASISTENCIA TECNICA

147 - ASISTENCIA ENFERMERIA

148 - ASISTENCIA TECNICA

149 - ASISTENCIA ENFERMERIA

150 - ASISTENCIA TECNICA

151 - ASISTENCIA ENFERMERIA

152 - ASISTENCIA TECNICA

153 - ASISTENCIA ENFERMERIA

154 - ASISTENCIA TECNICA

155 - ASISTENCIA ENFERMERIA

156 - ASISTENCIA TECNICA

157 - ASISTENCIA ENFERMERIA

158 - ASISTENCIA TECNICA

159 - ASISTENCIA ENFERMERIA

160 - ASISTENCIA TECNICA

161 - ASISTENCIA ENFERMERIA

162 - ASISTENCIA TECNICA

163 - ASISTENCIA ENFERMERIA

164 - ASISTENCIA TECNICA

165 - ASISTENCIA ENFERMERIA

166 - ASISTENCIA TECNICA

167 - ASISTENCIA ENFERMERIA

168 - ASISTENCIA TECNICA

169 - ASISTENCIA ENFERMERIA

170 - ASISTENCIA TECNICA

171 - ASISTENCIA ENFERMERIA

172 - ASISTENCIA TECNICA

173 - ASISTENCIA ENFERMERIA

174 - ASISTENCIA TECNICA

175 - ASISTENCIA ENFERMERIA

176 - ASISTENCIA TECNICA

177 - ASISTENCIA ENFERMERIA

178 - ASISTENCIA TECNICA

179 - ASISTENCIA ENFERMERIA

180 - ASISTENCIA TECNICA

181 - ASISTENCIA ENFERMERIA

182 - ASISTENCIA TECNICA

183 - ASISTENCIA ENFERMERIA

184 - ASISTENCIA TECNICA

185 - ASISTENCIA ENFERMERIA

186 - ASISTENCIA TECNICA

187 - ASISTENCIA ENFERMERIA

188 - ASISTENCIA TECNICA

189 - ASISTENCIA ENFERMERIA

190 - ASISTENCIA TECNICA

191 - ASISTENCIA ENFERMERIA

192 - ASISTENCIA TECNICA

193 - ASISTENCIA ENFERMERIA

194 - ASISTENCIA TECNICA

195 - ASISTENCIA ENFERMERIA

196 - ASISTENCIA TECNICA

197 - ASISTENCIA ENFERMERIA

198 - ASISTENCIA TECNICA

199 - ASISTENCIA ENFERMERIA

200 - ASISTENCIA TECNICA

201 - ASISTENCIA ENFERMERIA

202 - ASISTENCIA TECNICA

203 - ASISTENCIA ENFERMERIA

204 - ASISTENCIA TECNICA

205 - ASISTENCIA ENFERMERIA

206 - ASISTENCIA TECNICA

207 - ASISTENCIA ENFERMERIA

208 - ASISTENCIA TECNICA

209 - ASISTENCIA ENFERMERIA

210 - ASISTENCIA TECNICA

211 - ASISTENCIA ENFERMERIA

212 - ASISTENCIA TECNICA

213 - ASISTENCIA ENFERMERIA

214 - ASISTENCIA TECNICA

215 - ASISTENCIA ENFERMERIA

216 - ASISTENCIA TECNICA

217 - ASISTENCIA ENFERMERIA

218 - ASISTENCIA TECNICA

219 - ASISTENCIA ENFERMERIA

220 - ASISTENCIA TECNICA

221 - ASISTENCIA ENFERMERIA

222 - ASISTENCIA TECNICA

223 - ASISTENCIA ENFERMERIA

224 - ASISTENCIA TECNICA

225 - ASISTENCIA ENFERMERIA

226 - ASISTENCIA TECNICA

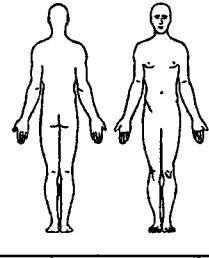
227 - ASISTENCIA ENFERMERIA

228 - ASISTENCIA TECNICA

229 - ASISTENCIA ENFERMERIA

230 - ASISTENCIA TECNICA

	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	1	2	3	4	5	6	7
15.- MONITOREO RESPIRATORIO	Modo Ventilatorio	Amb			Amb			Amb			Amb		Amb			Amb							Amb	
	Volumen Corriente																							
	Volumen Minuto																							
	FR: Resp./Paciente																							
	FIO 2 / Flujo Litros	21 l				21 l			21 l								21 l						21 l	
	Presión Soport / Peep																							
	Presión Pico / P. Meseta																							
	Comp. Esta / Dinámica																							
	Driving Pressure																							
	Resistencias																							
	EPAP / IPAP																							
	Relación I.E																							
	% ASV / Presión Control																							
	Presión Alta / Baja																							
	Tiempo Alto / Bajo																							
	Presión Bag																							
	Cabecera 30 ° - 45 °																							
	Aseo Bucal / Asp. Secretiones / Alambres																							
	Oxígeno por Turno U%																							
16.- URINAS	Glucosuria / Hamat																							
	Cetonuria / Protein																							
	Densidad PH																							
17.- NEUROLOGIA	Diámetro Pupilar D/I																							
	Apertura Ocular (4)																							
	Respuesta Motora (6)																							
	Respuesta Verbal (5)																							
	Total Glasgow																							
18.- DEBILIDAD MUSCULAR	M.S	M.I																						
19.- LABORATORIO	20.- EXÁMENES Y MUESTRAS ENVIADAS	FECHA	24.- PROCEDIMIENTOS	TRAIE	INICIO	CAMBIO	RETIRO																	
HORA	A.M. P.M. H.S.																							
LEUCOCITOS		EX. LABORATORIO CENTRAL		Via Periférica																				
NEUTROFILOS		PM:		Cateter Subclavio																				
LINFOCITOS				Cateter Yugular Interno																				
EOSI/MON				Cateter Femoral																				
Hto. / Hb				Cateter Hemodiálisis																				
PLAQUETAS				Cateter Implantable																				
TP/ TTR..		21.- EX. IMAGEN		Picc-Line																				
INR				Línea Arterial																				
FIBRINOGENO				Tubo Traqueal																				
ÚREA / GLU				Traqueostomia																				
CREATININA		22.- EX. PRESTADOR EXTERNO		Tubo Torácico																				
AC. ÚRICO				Sonda Nasogástrica																				
Mg/Cl				Sonda Vesical																				
Na/K				Toracocentesis																				
P/Ca		23.- TOMA DE CULTIVOS		Paracentesis																				
LDH		TRAQUEAL:		Pericardiocentesis																				
B. TOTAL		SANGRE:		Drenaje Pleural																				
B.D/B.I.		ORINA:		Cateter Swan Ganz																				
P. TOTAL		OTROS:		Cateter Intracraneal																				
ALB/GLOB				Lead Marcapaso																				
TGO/TGP																								
PCT/PCR																								
		E= Enviado R= Realizado																						



ZONA DE PRESIÓN
GI
GII
GIII
GIV
FECHA DE APARICIÓN

26.- INFORMES DE ENFERMERÍA

AM | S: "Estoy bien" O: se recibe a paciente consciente, orientado, afibril, con autonomía respiratoria conservada, con mucosa oral semihúmeda, no lesionada, presencia de petequias en punto de la lengua, un poco subarreal, encervical derecha con presencia de cateter venoso central con hidrotaxis y medición horaria, manchado de líquido hemático que no progresa durante el día, abdomen suave no doloroso con diuresis espontánea presente en volúmenes variables A: riesgo de infección relacionado con presencia de dispositivo invasivo, riesgo de sangrado relacionado con tromboflebitis, deterioro de la mucosa oral relacionado con inmunosupresión, riesgo desequilibrio hidroelectrolítico relacionado con diuresis. P: disminuir el riesgo de infección, controlar sintomatología T: higiene de manos estricta, manejar cvc bajo normas asepticas, controlar signos vitales, administrar medicación, cuantificar pérdidas, vigilar EVA, valores de laboratorio, realizar enjuagues bucales, administrar hemoderivados, brindar medidas de higiene y confort.

Enf. turno "Garcés/Enf"
SOLCA NUCLEO DE QUITO
Lida María José Garcés
ENFERMERA
C.I. 2300454750

PM | S: "Estoy bien" O: paciente permanece en iguales condiciones A: se mantienen diagnosticos P: disminuir las diferentes riesgos controlar sintomatología T: higiene de manos, realizar desinfección del circuito cerrado, controlar signos vitales, administrar medicación prescrita, vigilar EVA, controlar pérdidas gastrointestinales y compensar, realizar enjuagues bucales, brindar medidas de seguridad y confort E: paciente estable no presenta reacciones adversas a hemotransfusión de plaquetas por aferesis en 40 min, no refiere molestias, adjunta foto de dispositivos médicos

Enf. turno "Espejo/Enf"
SOLCA NUCLEO DE QUITO
Lida Vilma J. Pérez
ENFERMERA
C.I. 2300454750

HS | S: "Estoy bien" O: paciente consciente, orientado, hemodinámicamente estable, afibril, autonomía respiratoria conservada, mucosa oral semihúmeda en mejor condición lengua poco subarreal, con cateter venoso central permeable sin signos de infección en sitio de inserción manchado de líquido hemático sin progresión, con hidrotaxis constante abdomen suave depresible con diuresis espontánea de características normales A: riesgo de infección relacionado con inmunosupresión, riesgo de sangrado relacionado con tromboflebitis, deterioro de la mucosa oral relacionado con pérdidas gastrointestinales P: disminuir riesgo de infección y sangrado, signos y síntomas I: manipulación de cateter venoso central con técnicas asepticas, control de signos vitales, signos y síntomas de sangrado activo, balance hidroelectrolítico, administración de medicación E: paciente permanece estable, descanso a intervalos, se administra medicación prescrita, se brinda atención personalizada.

Enf. turno "Espejo/Enf"
SOLCA NUCLEO DE QUITO
Lida Vilma J. Pérez
ENFERMERA
C.I. 2300454750

15.- MONITOREO RESPIRATORIO

	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 Ventilatorio																								
Volumen Corriente																								
Volumen Minuto																								
FR: Resp./Paciente																								
FIO 2 / Flujo Litros																								
Presión Soport / Peep																								
Presión Pico / P. Meseta																								
Comp. Esta / Dinámica																								
Driving Pressure																								
Resistencias																								
EPAP / IPAP																								
Relación I.E																								
% ASV / Presión Control																								
Presión Alta / Baja																								
Tiempo Alto / Bajo																								
Presión Bag																								
Cabeza 30 ° - 45 °																								
Aseo Bucal / Asp. Secretiones																								
Oxígeno por Turno L/%																								

16.- URINTESTS

Glucosuria / Hemat

Cetonuria / Protein

Densidad PH

17.- NEUROLOGIA

Diámetro Pupilar D/I

Apertura Ocular (4)

Respuesta Motora (6)

Respuesta Verbal (5)

Total Glasgow

18.- DEBILIDAD MUSCULAR

M.S. M.I.

19.- LABORATORIO

HORA A.M. P.M. H.S.

LEUCOCITOS

NEUTROFILOS

LINFOCITOS

EOSI /MON

Hto. / Hb

PLAQUETAS

TP/ TTP..

INR

FIBRINOGENO

ÚREA / GLU

CREATININA

AC. ÚRICO

Mg/Cl

Na/K

P/Ca

LDH

B. TOTAL

B.D./B.I.

P. TOTAL

ALB/GLOB

TGO/TGP

PCT/PCR

EX. LABORATORIO CENTRAL

PM:

21.- EX. IMAGEN

22.- EX. PRESTADOR EXTERNO

23.- TOMA DE CULTIVOS

TRAQUEAL:

SANGRE:

ORINA:

OTROS:

E= Enviado R= Realizado

EX. LABORATORIO CENTRAL

FECHA

24.- PROCEDIMIENTOS

TRAE

INICIO

CAMBIO

RETIRO

FECHA Hora

26 - INFORMES DE ENFERMERÍA

Enf. turno Mosqueteros
SOLCA NUCLEO DE QUITC
Lcda. Mireya Zapata R.
INFERMERA DE CUIDADO DIRECTO
Nro. 100

1.- AISLAMIENTO: on To To

2.- GÉRMEN IDENTIFICADO:

3.- NOMBRE DEL PACIENTE:

Lengua suspenso Herido'sPelajeNo. HCL: 705181TELEF: 0987919788Ciudad Real 17000

2	1	0	8	10	23
DIA	MES				AÑO

18	T03
No. DE HOJA	No. DE CAMA

GRUPO Y FACTOR	PROCEDENCIA

Shorw	EDAD

FECHA DE NACIMIENTO	
28/04/1946	

PIM3: EVAT: DIAG. DE INGRESO: Histero Higado
+ Tubercolosis Teste + Trat.
plus Te auto lejía da 59

Masculino	62	
SEXO	PESO REAL	PESO IDEAL

155	TALLA
	SUP. CORPORAL

TISS I.	TISS E.

26.- INFORMES DE ENFERMERÍA

AM	
	Enf. turno _____
PM	
	Enf. turno _____
HS	
	Enf. turno _____

26.- INFORMES DE ENFERMERÍA

AM 15: Tengo un poco de náuseas "D: Fueron conscientes orientados himodernamente estable con autonomía respiratoria, conservando su ambiente sobre 401 micros en el intenso, no se observan lesiones intracraneales. refiere Náuseas que no llegan al vómito frotar la boca que salieron. se realizó control de Glicemia dentro de parámetros. En régimen controlado con lactulosa 100ml. por cada lección se realizó fijación con círculo 10x12 por desprendimiento se observa apariencia normal de órganos abdominales que no prospera. Se cultiva lo percutido obtienen setas de uremia presente. se realizó deposición controlada de recoger muestra para EPOCR "A: Riesgo de Infección y Sangrado. relacionado con Inmunosupresión; Riesgo de Náusea + Diarrea relacionado con efectos secundarios de fármacos. Riesgo de deterioro de la memoria que relacionado con Inmunosupresión. P: Disminuir riesgos, control de síntomas de sangrado, Evitar complicaciones I: Lanzado de náuseas y vómitos controlado con fármacos antieméticos, vigilancia de signos de infección y sangrado. Activo medicación indicada, monitorizar actividad en el hospital. Tratamiento de la infusión de líquidos y nutrición parenteral. A: Fueron estable y consciente. Régimen controlado de hidratos de carbono.

PM S "Me siento jucardo" O Si se le permite constate antecedentes: agente desinfectante, hemofilia y mieloma tabaco, auto nomista se puso toma un desinfectante medicado con hidróxido de zinc, mucosidad nasal, tos seca, ronquido, respiración nasal, resfriado, tos seca que no llega al vómito, apoplejía desminada, en regiones cervicales con catéter venoso central permeable con hidroclorato de amoxicilina y clorhidrato de ácido acetilsalicílico; dolor abdominal suave no doloroso, diarreas espontáneas no realizadas por personas; A Diego se le inyectaron reflujo gástrico con heparina; muerte relacionada con efectos adversos al hidroxido de zinc; deterioro de la mucosa oral asociado a efectos adversos del hidroxido de zinc; desprendimiento de la mucosa oral asociado a efectos adversos del hidroxido de zinc. P Reducir riesgos existentes en el paciente autor progresión y complicaciones. I Cuidado extenso de manos, cumplir higiene y protocolo de atención de la salud; administrar cultivos tópicos indicados tratar diario a gusto del paciente; valorar mucosa oral regularmente, realizar ayunadas bucales moderadas, formular higiene oral, bálsamo medicado de comodidad y confort brindar apoyo emocional, acompañamiento frecuente. E Paciente tabaco, se le brinda tabaco general, permanecer en su habitación sin presencia de riesgos. 18:00 se inició medicación antibiótica luego de baño y se le hace el examen de copro; procedente seguir muestra de sangre para exámenes de laboratorio sanguíneo.

HS 5. "Me siento bien la noche no me dejo dormir" Q. paciente neurológicamente estable con Glúteos rotos, afeción con EVA 6/10, donde con fáscia palmar, mucus oral semihumedo, no presencia de lesiones, lengua subnormal, no refiere odinofagia, con risa en ocasional que no llega a retoque agudo disminuida, sin apetito de carboidratos y carnes, cateter venoso central en yugular derecha, permeable pasando hidratante con medición, aperturas manchadas, no se realizó curación hasta indicación médica, sin presencia de signos de infección, abdomen suave no doloroso, diuresis presente, de características claras y volumen variable se realizó depuración. A: riesgo de infección relacionado con presencia de cateter venoso central, riesgo de sangrado relacionado con plaquetopenia, náusea relacionada con efectos al tratamiento, deterioro de la mucosa oral relacionado con efectos adversos al tratamiento P: reducir y controlar riesgos T: monito de CVC con técnica estéril lavado de manos estricto, vigilar signos de infección, bucear elementos acorde al grado del paciente b) adquirido: amigdalitis. F: frecuentar actividad física se ultima noche de insomnio

MONITOREO RESPIRATORIO

	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	1	2	3	4	5	6	7
	Amb				Amb			Amb			Amb			Amb			Amb						Amb	
	Modo Ventilatorio																							
	Volumen Corriente																							
	Volumen Minuto																							
	FR: Resp./Paciente																							
	FIO ₂ / Flujo Litros	31 f				31 f.						31 f.												
	Presión Soport / Peep																							
	Presión Pico / P. Meseta																							
	Comp. Esta / Dinámica																							
	Driving Pressure																							
	Resistencias																							
	EPAP / IPAP																							
	Relación I.E																							
	% ASV / Presión Control																							
	Presión Alta / Baja																							
	Tiempo Alto / Bajo																							
	Presión Bag																							
	Cabeza 30 ° - 45 °																							
	Aseo Bucal / Asp. Secretiones / Atmósfera, clín.																							
	Oxígeno por Turno L/%																							
15.- DROTES	Glucosuria / Hamat																							
	Cetonuria / Protein																							
	Densidad PH																							
17.- NEUROLOGÍA	Diámetro Pupilar D/I																							
	Apertura Ocular (4)	4				4			4			4						4						4
	Respuesta Motora (6)	6				6			6			6						6					6	
	Respuesta Verbal (5)	5				5			5			5						5					5	
	Total Glasgow	15				15			15			15						15					15	
18.- DEBILIDAD MUSCULAR	M.S																							

19.- LABORATORIO	20.- EXÁMENES Y MUESTRAS ENVIADAS			FECHA	24.- PROCEDIMIENTOS	TRAE	INICIO	CAMBIO	RETIRO	ZONA DE PRESIÓN GI GII GIII GIV FECHA DE APARIÓN	
HORA	A.M.	P.M.	H.S.	EX. LABORATORIO CENTRAL	Vía Periférica	Fecha	Hora	Fecha	Hora		
LEUCOCITOS				PM:	Cateter Subclavio						
NEUTROFILOS					Cateter Yugular	11/08/2013	09:00 hrs				
LINFOCITOS					Cateter Femoral						
EOSI / MON					Cateter Hemodiálisis						
Hto. / Hb					Cateter Implantable						
PLAQUETAS					Picc-Line						
TP/TTP..				21.- EX. IMAGEN	Línea Arterial						
INR					Tubo Traqueal						
FIBRINOGENO					Traqueostomia						
ÚREA / GLU					Tubo Torácico						
CREATININA				22.- EX. PRESTADOR EXTERNO	Sonda Nasogástrica						
AC. ÚRICO					Sonda Vesical						
Mg/Cl					Toracocentesis						
Na/K					Paracentesis						
P/Ca				23.- TOMA DE CULTIVOS	Paracardiocentesis						
LDH					Drenaje Pleural						
B. TOTAL					Cateter Swan Ganz						
B.D/B.I.					Cateter Intracraneal						
P. TOTAL					Lead Marcapaso						
ALB/GLOB				E= Envío R= Realizado							
TGO/TGP											
PCT/PCR											

26.- INFORMES DE ENFERMERÍA

AM S "Las náuseas no se van" D: paciente conciente, orientado en tiempo espacio y persona, afibril e indoloro, fuerzas pálidas, con autonomía respiratoria conservada T.O 21 l, saturando sobre 90%, mucosa oral semihúmeda, no se observa lesiones, levemente eritematosa lengua subarrull, se percibe aliento, con presencia de cateter venoso central en yugular derecha, permeable, con apóstitos levemente manchados de líquido hemático que progresa, se realiza curación del mismo bajo norma aseptica, con hidratación más medicación horaria, con tabaco oral, para inapetente, abdomen suave deprimible no doloroso, con diuresis espontánea, de características claras y volumenes variables con deposiciones Bz, lo cual se compagina con lactato Ringer A: riesgo de infección relacionado con presencia de cateter venoso central riesgo de sangrado relacionado con trombocitopenia, riesgo de deterioro de la mucosa oral relacionado con efectos secundarios al tratamiento P: disminuir riesgos, controlar sintomatología I: manejo de c.v.c bajo técnica estéril, lavar el tabaco, brindar alimentos a gusto del paciente E: paciente estable se cumple plan farmacológico

Enf. tuma A. Soto LF
SOLCA NUCLEO DE QUITO
Lili. Alejandra Suárez
ENFERMERA CUIDADO DIRECTO
C.1195322109

PM S "Estoy bien" D: paciente neurológicamente estable con Glasgow 15/15, permanece afibril e indoloro, fuerzas pálidas, mucosa oral semihúmeda, mucositis grado I, autonomía respiratoria conservada saturando sobre 90%, con presencia de cateter venoso central con apóstito manchado de líquido hemático que progresa pese a que se realiza curación con técnica estéril en el turno de la mañana se comunica a médico residente y recomienda realizar curación y evitar en lo posible manipulación, con abdomen suave deprimible a la palpación, diuresis presente y deposiciones Bz, que se compagina con lactato, buena tolerancia a dieta indicada, con náuseas ocasionales que no llega a vértigo. A: riesgo de infección relacionado con presencia de cateter venoso central, riesgo de sangrado relacionado con trombocitopenia, riesgo de deterioro de la mucosa oral relacionado con efectos secundarios al tratamiento P: disminuir riesgos, controlar sintomatología I: manejo de c.v.c con técnica estéril, evitar manipulación, lavar el tabaco, con apóstito, con efecto aseptizante P: disminuir los maleos, controlar sintomatología E: higiene de manos, manejo de c.v.c y realizar procedimientos bajo norma de asepsia y antisepsia, evitar los signos de inflamación, mantener las medicaciones

Enf. tuma V. Diaz LF
SOLCA NUCLEO DE QUITO
Lili. Alejandra Suárez
ENFERMERA CUIDADO DIRECTO
C.1195322109

HS S "Estoy bien" D: paciente consciente, orientado en tiempo, espíritu y persona, afibril con fuerzas pálidas, con cultura oral sin respuesta S:2700 r/min, mucositis grado I, lengua pálida y seca, punto de lengua se observan poliquistes con presencia de cateter venoso central en yugular derecha, con intravena y mediana de venas, gran cantidad de líquido hemático, abducción y rotación doloroso con diuresis espontánea presente A: riesgo de infección relacionado con asepsia y antisepsia, riesgo de sangrado relacionado a hemorragia por coagulación I: manejar los maleos, controlar sintomatología E: higiene de manos, manejo de c.v.c y realizar procedimientos bajo norma de asepsia y antisepsia, evitar los signos de inflamación, mantener las medicaciones

Enf. tuma L. M. José García
ENFERMERA
C.1195322109

1.- AISLAMIENTO: Contacto

2.- GÉRMEN IDENTIFICADO:

3.- NOMBRE DEL PACIENTE:

Sengacho Sungacho Mauricio Ad.HaNo. HCL: 305.481TELEF: 0983919388

Cristian Sengacho (Yerno)

2	4	0	8	20	23
DIA	MES				

10
No. DE HOJA

TOS
No. DE CAMA

GRUPO Y FACTOR
PROCEDENCIA

57 años
EDAD

FECHA DE NACIMIENTO
28-04-1966

PIM3:	EVAT:
-------	-------

DIAG. DE INGRESO: Tuberculosis pulmonar
IEG lumbosacra ISS + Tuberculosis latente +
Hiperplasia de linfocitos + Dolor lumbar retroescena +
Transpiración nocturna D+7

110
No. DE HOJA

65 kg
PESO REAL

155
TALLA

TISS I.
SUP. CORPORAL

TISS E.
TISS E.

SIGNOS VITITALES

	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	1	2	3	4	5	6	7
TAM:																								
GC/PVC																								
Mottling Score / Llenado Capilar																								
SPO2 / ETCO2																								
EVA/RASS																								
CONFORT / WATS1 / FLACC																								
PIA - Pab. (OTROS)																								
90	41	200	200																					
80	40	180	180																					
70	39	160	160																					
60	38	140	140																					
50	37	120	120																					
40	36	100	100																					
30	35	80	80																					
20	34	60	60																					
O E	33	40	40																					
Ø E																								
● C																								
F.R.	▲ T	● P	T.A.																					

MEDICACIÓN

Dexametasona 4 mg TV BID
 Paracetamol 5 gramos VO dos veces al dia
 Alprazolam 0.25 mg VO PRN
 Metformina 10 mg 3 V nocturnas

INFUSIONES

8.-

DIETA	HORARIA
	TOTAL

TOTAL 2

PÉRDIDAS

9.-

DIURESI	HORARIA
	TOTAL

TOTAL 3

TOTAL 4

10.- Gasto urinario

11.- GASOMETRÍA

LCT

TOTAL 1

TOTAL 2

SUMA

EGRESOS

TOTAL 3

TOTAL 4

SUMA

Balance Diario

Balance Piso

Balance S. Op

15.- MONITOREO RESPIRATORIO

	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 Ventilatorio																							
	Volumen Corriente																							
	Volumen Minuto																							
	FR: Resp./Paciente																							
	FIO 2 / Flujo Litros																							
	Presión Soport / Peep																							
	Presión Pico / P. Meseta																							
	Comp. Esta / Dinámica																							
	Driving Pressure																							
	Resistencias																							
	EPPAP / IPAP																							
	Relación I.E																							
	% ASV / Presión Control																							
	Presión Alta / Baja																							
	Tiempo Alto / Bajo																							
	Presión Bag																							
	Cabecera 30 ° - 45 °																							
	Aseo Bucal / Asp. Secretiones																							
	Oxígeno por Turno L/%																							

16.- ORIENTE

Glucosuria / Hamat

Cetonuria / Protein

Densidad PH

17.- NEUROLOGÍA

Diámetro Pupilar D/I

Apertura Ocular (4)

Respuesta Motora (6)

Respuesta Verbal (5)

Total Glasgow

18.- DEBILIDAD MUSCULAR

M.S

M.I

19.- LABORATORIO

HORA A.M. P.M. H.S.

LEUCOCITOS

NEUTROFILOS

LINFOCITOS

EOSI /MON

Hto. / Hb

PLAQUETAS

TP./ TTP..

INR

FIBRINOGENO

ÚREA / GLU

CREATININA

AC. ÚRICO

Mg/Cl

Na/K

P/Ca

LDH

B. TOTAL

B.D./B.I.

P. TOTAL

ALB/GLOB

TGO/TGP

PCT/PCR

20.- EXÁMENES Y MUESTRAS ENVIADAS

FECHA

24.- PROCEDIMIENTOS

TRAE

INICIO

CAMBIO

RETIRO

Fecha

Fecha

Fecha

Fecha

Hora

Hora

Hora

Hora

Fecha

Fecha

Fecha

Hora

Hora

Hora

Hora

Hora

21.- EX. IMAGEN

22.- EX. PRESTADOR EXTERNO

23.- TOMA DE CULTIVOS

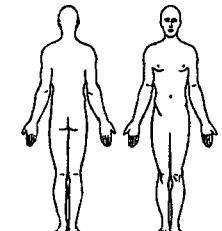
TRAQUEAL:

SANGRE:

ORINA:

OTROS:

E= Enviado R= Realizado



ZONA DE PRESIÓN

GI

GII

GIII

GIV

FECHA DE APARICIÓN

26.- INFORMES DE ENFERMERÍA

AM

Enf. turno _____

PM

Enf. turno _____

HS

Enf. turno _____

1.- AISLAMIENTO:

11/2020

2.- GÉRMEN IDENTIFICADO:

3.- NOMBRE DEL PACIENTE:

Sanguino Sanguino Mauricio Adolfo

No. HCL: 305181

TELEF: 0983919389

Custion Sogavaria (yerno)

2	3	0	8	20	23
DIA	MES	AÑO			

09	T03
No. DE HOJA	No. DE CAMA

GRUPO Y FACTOR

PROCEDENCIA

37 años
EDAD

FECHA DE NACIMIENTO

28-04-1966

PIM3: EVAT:

DIAG. DE INGRESO: Meloma multiple
I66 lamia ISS Ec + tuberculosis latente
+ hipertensione + dermatitis seborreica
+ trastorno reologico D+6

Masculino

SEXO

65kg

PESO REAL

155cm

PESO IDEAL

TALLA

SUP. CORPORAL

TISS I

TISS E.

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24

TAM: GC/PVC Mottling Score / Llenado Capilar SPO2 / ETCO2 EVARASS CONFORT / WATS1 / FLACC PIA - Pab. (OTROS)

90 41 200 200 80 40 180 180 70 39 160 160 60 38 140 140 50 37 120 120 40 36 100 100 30 35 80 80 20 34 60 60 10 33 40 40

● C F.R. 70 39 160 160 60 38 140 140 50 37 120 120 40 36 100 100 30 35 80 80 20 34 60 60 10 33 40 40

6.- AGUA ENDÓGENA TOTAL 1 325

7.- Descargo O2 y Aire Comp. por turno 01:00-07:00 AM O2 — Aire comp. AM. O2 — Aire comp. PM. O2 — Aire comp. HS. O2 — Aire comp.

Neopogen 30mg SC QID Enoxapamina 40mg SC QID Omeprazol 20mg V.O QD Pantacetoal 1gr v.v. PRN Enjuague bucal 13ml 1000ml + agua de coco 1/2 litro Sulfatoamónio tetradesa y agua PRN Bromuro de potasio 20gr C/100 Zopiclona 7.5mg V.O HS Acetaminofen 500mg C/12h Fluconazol 150mg V.O QD Isoniazido 300mg V.C GD Simvastatina 20mg V.O QID Ciclosporina 2.5mg v.c C/10h Endometriun 10mg v.v C/6h Metadepiclorod 10mg V. sumo v.c d.m. Dimentidihidro 50mg v.c C/10h

8.- INFUSIONES Cloruro sódico c.9% 1000ml 40 960

Ject. la Ringer 1000ml Ringer fluidos 300 250 50

medicación 30 100 30 50 410

9.- PÉRDIDAS INSENSIBLES 143.6±58.5 143.6±58.5 143.6±58.5

VOMITO

S.N.G.

HECES BG 57 57

DRENAJE

DIURESIS HORARIA 100 200 150 200 350 200

TOTAL 300 400 600 800 1000 1100 1200 1300

TOTAL 3 1425.2 3370

TOTAL 3 1425.2 3370

TOTAL 4 1200

10.- Gasto urinario 10.7±4.7/1h -0.8±1.0/1h 0.8±1.0/1h 0.8±1.0/1h 13.- INGRESOS 13.6±5.1/1h

GLICEMIA mg /dl TOTAL 1 325

PH TOTAL 2 7.770

PCO2 /ΔpCO2 SUMA 3695

HCO3 / EB EGRESOS

SatO2/ SvcO2 TOTAL 3 1425.2

PaO2 / PaFiO2 TOTAL 4 1200

LCT Balance Diario +1064.8

Balance Piso Balance S. Op

11.- GASOMETRIA 12. NAVIA SI NO IV/II Asociado cateter Urinario SI NO Inf Asociada a CVC SI NO

13. NAVIA SI NO IV/II Asociado cateter Urinario SI NO Inf Asociada a CVC SI NO

MONITOREO RESPIRATORIO

	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	1	2	3	4	5	6	7
	Amb.		Amb.		Amb.		Amb.		Amb.		Amb.		Amb.		Amb.		Amb.		Amb.		Amb.		Amb.	
Modo Ventilatorio																								
Volumen Corriente																								
Volumen Minuto																								
FR: Resp./Paciente																								
FIO 2 / Flujo Litros																								
Presión Soport / Peep																								
Presión Pico / P. Meseta																								
Comp. Esta / Dinámica																								
Driving Pressure																								
Resistencias																								
EPAP / IPAP																								
Relación I.E																								
% ASV / Presión Control																								
Presión Alta / Baja																								
Tiempo Alto / Bajo																								
Presión Bag																								
Cabeza 30 ° - 45 °																								
Aseo Bucal / Asp. Secretiones / Aparato respiratorio																								
Oxígeno por Turno L/%																								

URIDESTES

Glicosuria / Hamat

Cetonuria / Protein

Densidad PH

NEUROLOGIA

Diámetro Pupilar D/I

Apertura Ocular (4)

Respuesta Motor (6)

Respuesta Verbal (5)

Total Glasgow

18.- DEBILIDAD MUSCULAR

N.S

M.H.

19.- LABORATORIO

HORA

A.M.

P.M.

H.S.

20.- EXAMENES Y MUESTRAS ENVIADAS

EX. LABORATORIO CENTRAL

FECHA

24.- PROCEDIMIENTOS

TRAE

INICIO

CAMBIO

RETRO

Fecha Hora

Fecha Hora

Fecha Hora

Fecha Hora

LEUCOCITOS

NEUTROFILOS

LINFOCITOS

EOSI / MON

Hto. / Hb

PLAQUETAS

TP / TTP.

INR

FIBRINOGENO

ÚREA / GLU

CREATININA

AC. ÚRICO

Mg/Cl

Na/K

P/Ca

21.- EX. IMAGEN

TRAQUEAL:

SANGRE:

ORINA:

OTROS:

ALB/GLOB

TGO/TGP

PCT/PCR

E= Enviado R= Realizado

22.- EX. PRESTADOR EXTERNO

23.- TOMA DE CULTIVOS

24.- PROCEDIMIENTOS

TRAE

INICIO

CAMBIO

RETRO

Fecha Hora

Fecha Hora

Fecha Hora

Via Periferica

Cateter Subclavio

Cateter Yugular

Cateter Femoral

Cateter Hemodiálisis

Cateter Implantable

Picc-Line

Línea Arterial

Tubo Traqueal

Traqueostomía

Tubo Torácico

Sonda Nasogástrica

Sonda Vesical

Toracocentesis

Paracentesis

Pericardiocentesis

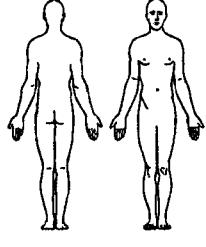
Drenaje Pleural

Cateter Swan Ganz

Cateter Intracranial

Lead Marcapaso

ZONA DE PRESIÓN



GI

GII

GIII

GIV

FECHA DE APARICIÓN

26.- INFORMES DE ENFERMERÍA

AM 5 "Estoy bien, solo siento un poco de malestar cuando hago la cama". El paciente, consciente, orientado en las tres esferas, respiración regular con auscultación respiratoria conservando 90% - 90%. Con mucosidad oral intubada no se observan secreciones. Los ojos cubiertos, se percibe estasis en la región conjuntival derecha con ceratopembe no superior al inferior y excrecencias maculadas de tipo de membrana que no provocan proptosis. Con hidrocefalia y mediotórax normal, tabique nasal regular e intacto, estómago clínico no doloroso con órganos apendiculares. Percepción de volumen variable de cavitad nasal clínica de riego nasal inferior. Elevación de los níbulos si se presiona. Notables elevaciones con dolorimiento. Riesgo de sangrado relacionado con tromboembolismo, riesgo debilitante de la inmovilidad oral secundaria con IAM, nasofaringitis. P. Disminuir riesgos con el tratamiento adecuado y se controlan signos, dolor, se evita engorgos bucales. El paciente es estable paciente sin riesgos más molestios, adherente a la terapéutica médica.

Enf. turno *Urgencias*
SOLCA NUCLEO DE QUITO
Leda María José Garcés
C.I. 32005454-7

PM 5 "Estoy bien". El paciente en igual condiciones mejoría percepción de dolor, menor oleocongurgitación nasal, en CEC no progresivo. Al riego de riego nasal secundario con mucosidad nasal con tabique nasal intacto. Riesgo de sangrado con tromboembolismo, riesgo debilitante de la inmovilidad oral secundaria con IAM, nasofaringitis. P. Disminuir riesgos con el tratamiento adecuado y se controlan signos, dolor, se evita engorgos bucales. El paciente es estable paciente sin riesgos más molestios, adherente a la terapéutica médica.

Enf. turno *Urgencias*
SOLCA NUCLEO DE QUITO
Leda María José Garcés
C.I. 32005454-7

HS 5 "Me duele todo mi cuerpo". El paciente consciente, orientado en las tres esferas, respiración regular con auscultación respiratoria conservando 90% - 90%. Con mucosidad oral intubada no se observan secreciones. Los ojos cubiertos, se percibe estasis en la región conjuntival derecha con ceratopembe no superior al inferior y excrecencias maculadas de tipo de membrana que no provocan proptosis. Con hidrocefalia y mediotórax normal, tabique nasal regular e intacto, estómago clínico no doloroso con órganos apendiculares. Percepción de volumen variable de cavitad nasal clínica de riego nasal inferior. Elevación de los níbulos si se presiona. Notables elevaciones con dolorimiento. Riesgo de sangrado relacionado con tromboembolismo, riesgo debilitante de la inmovilidad oral secundaria con IAM, nasofaringitis. P. Disminuir riesgos con el tratamiento adecuado y se controlan signos, dolor, se evita engorgos bucales. El paciente es estable paciente sin riesgos más molestios, adherente a la terapéutica médica.

Enf. turno *Urgencias*
SOLCA NUCLEO DE QUITO
Leda María José Garcés
C.I. 32005454-7

1.- AISLAMIENTO:

Contacto

2.- GÉRMEN IDENTIFICADO:

3.- NOMBRE DEL PACIENTE:

Sangreco Sanguino Mervin Adolfo

No. HCl: 305181

TELEF: 0983419368

Crisis súbitas (Y/N)

2	3	0	8	20	23
DIA	MES				AÑO

09
No. DE HOJA

T03
No. DE CAMA

GRUPO Y FACTOR
PROCEDENCIA

57 años
EDAD

FECHA DE NACIMIENTO 28/10/1946
PIM3: EVAT:

DIAG. DE INGRESO: Heloma m. Nippe
166 izmudo ISS EC + tuberculosis latente +
hipercolesterolemia + colesterolis seborreica
+ trasplante cutáneo D+6

TAM: 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 1 2 3 4 5 6 7

Mervin
SEXO

65kg
PESO REAL

155 cm
TALLA

SUP. CORPORAL
TISS I.

TISS E

5.- MEDICACIÓN:

TAM:

GC/PVC

Mottling Score / Llenado Capilar

SPO2 / ETCO2

EVA/RASS

CONFORT / WATS1 / FLACC

PIA - Pab. (OTROS)

90 41 200 200

80 40 180 180

70 39 160 160

60 38 140 140

50 37 120 120

40 36 100 100

30 35 80 80

20 34 60 60

O E 33 40 40

Ø E

● C

F.R. ▲ T P TA.

TAM:

GC/PVC

Mottling Score / Llenado Capilar

SPO2 / ETCO2

EVA/RASS

CONFORT / WATS1 / FLACC

PIA - Pab. (OTROS)

90 41 200 200

● C 40 180 180

F.R. 70 39 160 160

60 38 140 140

50 37 120 120

40 36 100 100

30 35 80 80

20 34 60 60

10 33 40 40

6.- AGUA ENDÓGENA
TOTAL 1

7.- Descargo O2 y Aire Comp. por turno

01:00 - 07:00 AM

O2

Aire comp.

AM.

O2

Aire comp.

PM.

O2

Aire comp.

HS.

O2

Aire comp.

Dracum 400mg IV Bid

UVA

Hiperpotasio 5g/l v.o FRN

UVA

DIC

Alprazolam 0.55mg V.O FRN

UVA

Levofloxacin 500mg V.O QD

UVA

Dimenidrina 150mg V.O C/18h

UVA

Haloperidol 5mg v.o y mornando

UVA

8.- INFUSIONES:

DIETA

HORARIA

TOTAL

TOTAL 2

9.- PÉRDIDAS:

INSENSIBLES

VOMITO

S.N.G.

HECES

DRENAGE

TOTAL 3

DIURESES

HORARIA

TOTAL

TOTAL 4

10.- Gasto urinario

GLICEMIA mg /dl

PH

PCO2 / △pCO2

HCO3 / EB

SatO2/ SvcO2

PaO2 / PaFiO2

LCT

TOTAL 1

TOTAL 2

SUMA

EGRESOS

TOTAL 3

TOTAL 4

SUMA

Balance Diario

Balance Piso

Balance S. Op.

Balance Total

12. NAVAS SI NO IVI Asociado catéter Urinario SI NO Inf. Asociada a CVC SI NO

8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 1 2 3 4 5 6 7

MONITOREO RESPIRATORIO

- Modo Ventilatorio
Volumen Corriente
Volumen Minuto
FR: Resp./Paciente
FIO₂ / Flujo Litros
Presión Sopón / Peep
Presión Pico / P. Meseña
Comp. Esta / Dinámica
Driving Pressure
Resistencias
EPAP / IPAP
Relación I.E
% ASV / Presión Control
Presión Alta / Baja
Tiempo Alto / Bajo
Presión Bag
Cabeza 30 ° - 45 °
Aseo Bucal / Asp. Secretiones
Oxígeno por Turno L/%

- 15.- URINAS
- Glucozuria / Hamat
Cetonuria / Protein
Densidad PH

- 17.- NEUROLOGÍA
- Diámetro Pupilar D/I
Apertura Ocular (4)
Respuesta Motora (6)
Respuesta Verbal (5)
Total Glasgow

18.- DEBILIDAD MUSCULAR

M.S. M.A.

19.- LABORATORIO			20.- EXÁMENES Y MUESTRAS ENVIADAS			FECHA	24.- PROCEDIMIENTOS		TRAE	INICIO	CAMBIO	RETIRO	
HORA	A.M.	P.M.	H.S.	EX. LABORATORIO CENTRAL			Fecha	Hora	Fecha	Hora	Fecha	Hora	
LEUCOCITOS				EX. LABORATORIO CENTRAL			Vía Periférica						
NEUTROFILOS				PM:			Cateter Subclavio						
LINFOCITOS							Cateter Yugular						
EOSI / MON							Cateter Femoral						
Hto. / Hb							Cateter Hemodiálisis						
PLAQUETAS							Cateter Implantable						
TP / TTP..				21.- EX. IMAGEN			Picc-Line						
INR							Línea Arterial						
FIBRINOGENO							Tubo Traqueal						
ÚREA / GLU							Traqueostomía						
CREATININA				22.- EX. PRESTADOR EXTERNO			Tubo Torácico						
AC. ÚRICO							Sonda Nasogástrica						
Mg/Cl							Sonda Vesical						
Na/K				23.- TOMA DE CULTIVOS			Toracocentesis						
P/Ca							Paracentesis						
LDH				TRAQUEAL:			Pericardiocentesis						
B. TOTAL				SANGRE:			Drenaje Pleural						
B.D./B.I.				ORINA:			Cateter Swan Ganz						
P. TOTAL				OTROS:			Cateter Intracraneal						
ALB/GLOB							Lead Marcapaso						
TGO/TGP													
PCT/PCR				E= Enviado R= Realizado									

26.- INFORMES DE ENFERMERÍA

AM

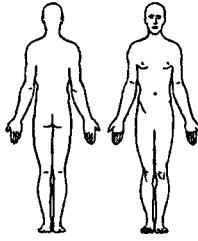
Enf. turno _____

PM

Enf. turno _____

HS

Enf. turno _____



ZONA DE PRESIÓN

GI

GII

GIII

GIV

FECHA DE APARICIÓN

1.- AISLAMIENTO:

Contacto

2.- GÉRMEN IDENTIFICADO:

3.- NOMBRE DEL PACIENTE:

Sergio Sugecho Marcais Adolfo.

2	2	0	8	W	23	08	TO3			SEÑALES
DIA	MES		AÑO			No. DE HOJA	No. DE CAMA	GRUPO Y FACTOR	PROCEDENCIA	SEÑAL
No. HCL:	305181					SEXO	PESO REAL	TALLA	SUP. CORPORAL	EDAD

FECHA DE NACIMIENTO

29/04/1966

PIM3:

EVAT:

No. HCL:

TELEF.: 09 83919388

Cirugía Sigeo (40/a)

	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	1	2	3	4	5	6	7
3.-																								
4.-																								
5.-																								
6.-																								
7.-																								
8.-																								
9.-																								
10.-																								
11.-																								
GASOMETRIA																								
12.-																								
13.-																								

MONITOREO RESPIRATORIO

	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 Ventilatorio																								
Volumen Corriente																								
Volumen Minuto																								
FR: Resp./Paciente																								
FIO 2 / Flujo Litros																								
Presión Soport / Peep																								
Presión Pico / P. Meseta																								
Comp. Esta / Dinámica																								
Driving Pressure																								
Resistencias																								
EPAP / IPAP																								
Relación I.E																								
% ASV / Presión Control																								
Presión Alta / Baja																								
Tiempo Alto / Bajo																								
Presión Bag																								
Cabeza 30 ° - 45 °																								
Aseo Bucal / Asp. Secretiones																								
Oxígeno por Turno L%																								

15.- JUROTEST

16.- NEUROLOGIA

17.- 18.- DEBILIDAD MUSCULAR

M.S
M.I

HORA	19.- LABORATORIO			20.- EXÁMENES Y MUESTRAS ENVIADAS			FECHA	24.- PROCEDIMIENTOS		TRAЕ	INICIO	CAMBIO	RETIRO	ZONA DE PRESIÓN	25.- FECHA DE APARICIÓN							
	A.M.	P.M.	H.S.	EX. LABORATORIO CENTRAL	PM:			Fecha	Hora	Fecha	Hora	Fecha	Hora	Fecha	Hora							
LEUCOCITOS								Vía Periférica														
NEUTROFILOS								Catéter Subclavio														
LINFOCITOS								Catéter Yugular														
EOSI / MON								Catéter Femoral														
Hto. / Hb								Catéter Hemodiálisis														
PLAQUETAS								Catéter Implantable														
TP / TTP..								Pico-Line														
INR								Línea Arterial														
FIBRINOGENO								Tubo Traqueal														
ÚREA / GLU								Traqueostomía														
CREATININA								Tubo Torácico														
AC. ÚRICO								Sonda Nasogástrica														
Mg/Cl								Sonda Vesical														
Na/K								Toracocentesis														
P/Ca								Paracentesis														
LDH								Pericardiocentesis														
B. TOTAL								Drenaje Pleural														
B.D./B.I.								Catéter Swan Ganz														
P. TOTAL								Catéter Intracraneal														
ALB/GLOB								Lead Marcapaso														
TGO/TGP																						
PCT/PCR																						
							E= Enviado R= Realizado															

26.- INFORMES DE ENFERMERÍA

AM

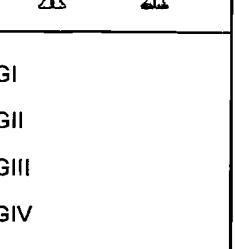
Enf. turno _____

PM

Enf. turno _____

HS

Enf. turno _____



1.- AISLAMIENTO:

Contacto

2.- GÉRMEN IDENTIFICADO:

3.- NOMBRE DEL PACIENTE:

Sanguchito Sanguchito Huallhua Adolfo

No. HCL: 3031P1

TELEF: 0983919388

(c)isión segura (Y/mo)

2 1 0 8 20 23
DIA MES AÑO07
No. DE HOJAT03
No. DE CAMA

GRUPO Y FACTOR

PROCEDENCIA

57 OTROS
EDADFECHA DE NACIMIENTO
28/04/1966

PIM3: EVAT:

DIAG. DE INGRESO: *Linfoma multiple
166. Sombra 235-240 cm + tubos excesos latente
hipertensión arterial hipertensión arterial de malla de reloj
niendo + trastorno del sueño D+4*MASCULINO
SEXO65 Kg
PESO REAL155cm
TALLASUP CORPORAL
TISS I.
TISS E.

SIGNOS VITALES	8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24																		1 2 3 4 5 6 7				
	TAM:																			TAM:			
	TAM:																			GCPVC			
	GCPVC																			Mottling Score / Llenado Capilar			
	Mottling Score / Llenado Capilar																			SPO2 / ETCO2			
	SPO2 / ETCO2																			EVARASS			
	EVARASS																			CONFORT / WATS1 / FLACC			
	CONFORT / WATS1 / FLACC																			PIA - Pab. (OTROS)			
	PIA - Pab. (OTROS)																			90	41	200	200
		90	41	200	200											● C							
		80	40	180	180											F.R.	40	180	180				
		70	39	160	160												70	39	160	160			
		60	38	140	140												60	38	140	140			
		50	37	120	120												50	37	120	120			
		40	36	100	100												40	36	100	100			
		30	35	80	80												30	35	80	80			
		20	34	60	60												20	34	60	60			
	○ E	33	40	40													10	33	40	40			
	Ø E																						
	● C																						
	F.R.	▲	●	T.A.																			
MEDICACIÓN	6.- AGUA ENDÓGENA TOTAL 1 325																		7.- Descarga O2 y Aire Comp. por turno				
	01:00-07:00 AM																		O2 —				
	Aire comp.																		AM.				
	02 —																		Aire comp.				
	AM.																		P.M.				
	O2 —																		Aire comp.				
5.-	Dimetahidrofuran 50mg IV 8h																		Aire comp.				
	Desumol 40mg IV BID																		HS.				
	Aire comp.																		O2 —				
	Glicopan 400mg BID																		Aire comp.				
	Aztreonam 500mg IV 8h																						
	Isoniazida 300mg IV QD																						
	Simvastatina 40mg IV HS																						
	Ciprofloxacin 300mg IV 8h																						
INFUSIONES	Gluco 04% 1.000																		4 6 0				
	Medicación																		3 5 0				
	Infusión																						
	TOTAL																						
	INSENSIBLES																						
	VOMITO																						
S.N.G.																							
HECES																		84					
DRENAJE																							
PÉRDIDAS	9.-																						
	DIURESIS HORARIA																		TOTAL 3 8 2 5 1				
	TOTAL																		TOTAL 4 2 3 5 0				
	13.- INGRESOS																						
10.-	Gasto urinario																		TOTAL 1 3 2 5				
	GLICEMIA mg/dl																		TOTAL 2 2 6 1 0				
	PH																		SUMA 2 9 3 5				
11.- GASOMETRIA	PCO ₂ / ΔpCO ₂																		EGRESOS				
	HCO ₃ / EB																		TOTAL 3 8 2 5 2				
	SatO ₂ / SvcO ₂																		TOTAL 4 2 3 5 0				
	PaO ₂ / PaFiO ₂																		SUMA 3 1 7 5 2				
	LCT																		Balance Diario - 2 4 0 8				
Balance Piso																							
Balance S. Op																							
Balance Total + 513,4																							

MONITOREO RESPIRATORIO

	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	1	2	3	4	5	6	
					Amb.						Amb.							Amb						
Modo Ventilatorio																								
Volumen Corriente																								
Volumen Minuto																								
FR: Resp./Paciente																								
FIO ₂ / Flujo Litros																								
Presión Soport / Peep																								
Presión Pico / P. Meseta																								
Comp. Esta / Dinámica																								
Driving Pressure																								
Resistencias																								
EPAP / IPAP																								
Relación I.E																								
% ASV / Presión Control																								
Presión Alta / Baja																								
Tiempo Alto / Bajo																								
Presión Bag																								
Cabecera 30 ° - 45 °																								
Aseo Bucal / Asp. Secreciones Δ tonizada bu...:																								
Oxígeno por Turno L/%																								

15.- MATERIALES

URIST

NEUROLOGIA

18.- DEBILIDAD MUSCULAR

19.- LABORATORIO

HORA A.M. P.M. H.S.

LEUCOCITOS

NEUTROFILOS

LINFOCITOS

EOSI / MON

Hto. / HD

PLAQUETAS

TP/ TTP..

INR

FIBRINOGENO

UREA / GLU

CREATININA

AC. URICO

Mg/Cl

Na/K

P/Ca

LDH

B. TOTAL

B.D./B.I.

P. TOTAL

ALB/GLOB

TGO/TGP

PCT/PCR

20.- EXÁMENES Y MUESTRAS ENVIADAS

EX. LABORATORIO CENTRAL

PM: Bicarbonato central 03h00

21/08/2013 E

21.- EX. IMAGEN

22.- EX. PRESTADOR EXTERNO

24.- PROCEDIMIENTOS

TRAE

INICIO

CAMBIO

RETIRO

Fecha

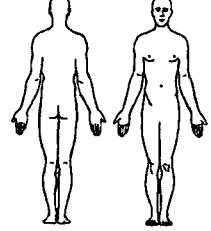
Hora

Fecha

Hora

Fecha

Hora



GI

GII

GIII

GIV

FECHA DE APARICIÓN

26.- INFORMES DE ENFERMERÍA

AM | S: Mezcla bien, por auscultación guras de vómito. O: Paciente consciente orientado hemodinámicamente estable autonómico respiratorio conservado. Suf al ambiente, hasta 90% cefebol, normotens., mucosas erit. húmedas, sangre submucosa, refiere Nasoara que no llega al vómito; En región cervical-dorsal con vía central palmeable con hinchazón apéndito sacro y blíneo. Se comunica a medida que lumen blanque se encuentra sin retorno sanguíneo e indica degus cerrado. Se comunica a médico de UCI, abdomen suave. Jelena claud., clavículas presentes. A: Raspys de tráquea relativamente con presencia de vía central.; Detrusor de la vejiga mucosa erit. rojiza con efectos secundarios del Tratamiento. Nasoara relativamente con efectos adversos del Tratamiento. Porectilario relajado con ingesta baja de alimentos., Anorectal relativamente con expectaculo de Tratamiento., Sist. sudor. mucosas erit., hinchazón de sínfisis logia., Mantener individualidad de la anestesia, librería de la anestesia, en el momento de la administración de medicamentos. Sist. sudor. E: Paciente sumamente estable se activan las funciones. Se adquiere hoja de informes y se realizan deposiciones Bristol 4 una ocasión. Gvias mucosas puras hiperplasia de labios, realizan deposiciones Bristol 4 una ocasión. Pm. Paciente estable no refiere molestias. Se continua con indicaciones

Enf. tumo Cervix/Epif.
SOLCA NÚCLEO DE QUINTO
Edia. C.13/14. Prisa.
ENFERMERA CUIDADO DIRECTO
MSF. Folio 52 N° 1281

PM | I. Limpieza de manos estrictas, cumplir Protocolos de su ciudad, Vigilar signos de infección, lavado de manos Virtuales, Mantener el vaso cerrado, interrupción de líquidos, manejo de vía central con técnica estéril. Mantener equilibrio oral limpia higiene, ahorro de mucosas crece en fregues, borbales explicar procedimientos. Schröder medición antibiótica, indicar, ofrecer alimentos a gusto de paciente. Limpiar de Aport. sólido. Prolongar la limpieza de Ingesta / Eliminación. Apoyos emocionales explicar procedimientos. Sist. sudor. dudas E.: Paciente sumamente estable se activan las funciones. Se adquiere hoja de informes y se realizan deposiciones Bristol 4 una ocasión. Gvias mucosas puras hiperplasia de labios, realizan deposiciones Bristol 4 una ocasión Pm. Paciente estable no refiere molestias. Se continua con indicaciones

Enf. tumo Cervix/Epif.
SOLCA NÚCLEO DE QUINTO
Edia. C.13/14. Prisa.
ENFERMERA CUIDADO DIRECTO
MSF. Folio 52 N° 1281

HS | S: "Solo lo ronco que no se va" O: Paciente neurológicamente estable con Glasgow 15/15, permanece con facetas patéticas mucosas erit. húmedas. lengua external, refiere nariz que no llega a vómito, con auscultación respiratoria conservada saturación > 90%, presencia de cateter venoso central en yugular derecha, parásito hidratación óptima sana y limpia, lumen blanco no permeable sin retorno, en el turno de la mañana se comió una media de UCI e indicó degus cerrado y lumen erit. permanente pacificante, abdomen erit. depende de la diuresis, diuresis presente en volumen variable y características claras, con buenas tolerancias a dieta indicada, deposiciones Bristol 4 riesgo de infección relacionado con proximidad de vía central, causa relativamente con efectos propios del tratamiento, riesgo de anestesia relacionada con hospitalización prolongada. Pd. diur. nula riesgos y controlar sintomatología T: manejo de CVC con técnica estéril, lavado estérile de manos, bando alimentar a gusto de paciente, explicar procedimientos a realizar administrar antieméticos E: se realiza cambia de equipo por parte de la enfermera, cambio de manta para lateralización de control

SOLCA NÚCLEO DE QUINTO
Edia. C.13/14. Prisa.
ENFERMERA CUIDADO DIRECTO
CI 050322109

15.- MONITOREO RESPIRATORIO

	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 Ventilatorio						Amb				Amb							Amb							Amb	
Volumen Corriente																									
Volumen Minuto																									
FR: Resp./Paciente																									
FIO 2 / Flujo Litros																									
Presión Soport / Peep																									
Presión Pico / P. Meseta																									
Comp. Esta / Dinámica																									
Driving Pressure																									
Resistencias																									
EPAP / IPAP																									
Relación I.E																									
% ASV / Presión Control																									
Presión Alta / Baja																									
Tiempo Alto / Bajo																									
Presión Bag																									
Cabeza 30 ° - 45 °																									
Aseo Bucal / Asp. Secreciones																									
Oxígeno por Turno L/I%																									

16.- ORIENTACION

Glucosuria / Hamat																									
Cetonuria / Protein																									
Densidad PH																									
NEUROLOGIA																									
Diámetro Pupilar D/I																									
Apertura Ocular (4)																									
Respuesta Motora (6)																									
Respuesta Verbal (5)																									
Total Glasgow																									
18.- DEBILIDAD MUSCULAR																									

19.- LABORATORIO

20.- EXAMENES Y MUESTRAS ENVIADAS

21.- EX. IMAGEN

22.- EX. PRESTADOR EXTERNO

23.- TOMA DE CULTIVOS

24.- PROCEDIMIENTOS

25.- ZONA DE PRESIÓN

26.- FECHA DE APARICIÓN

27.- INFORMES DE ENFERMERÍA

28.- INFORMES MEDICO

29.- SOLICITUD DE PACIENTE

30.- SOLICITUD DE CIRUGIA

31.- SOLICITUD DE CONSULTA

32.- SOLICITUD DE TRASLADO

33.- SOLICITUD DE ECOGRAFIA

34.- SOLICITUD DE COLECTOR

35.- SOLICITUD DE TACOGRAFIA

36.- SOLICITUD DE ESTERILIZACION

37.- SOLICITUD DE SANGRE

38.- SOLICITUD DE ORINA

39.- SOLICITUD DE OTROS

40.- SOLICITUD DE ALBUMINA GLOBLINA

41.- SOLICITUD DE TGO/TGP

42.- SOLICITUD DE PCT/PCR

43.- SOLICITUD DE EMAZOLINA

44.- SOLICITUD DE INFLUJINAS

45.- SOLICITUD DE VIALS

46.- SOLICITUD DE GELATINA

47.- SOLICITUD DE SOLUCIONES

48.- SOLICITUD DE ALGALIAN

49.- SOLICITUD DE RUTA

50.- SOLICITUD DE ORNAMENTACION

51.- SOLICITUD DE EXAMENES

52.- SOLICITUD DE FARMACIA

53.- SOLICITUD DE SERVICIOS

54.- SOLICITUD DE SERVICIOS

55.- SOLICITUD DE SERVICIOS

56.- SOLICITUD DE SERVICIOS

57.- SOLICITUD DE SERVICIOS

58.- SOLICITUD DE SERVICIOS

59.- SOLICITUD DE SERVICIOS

60.- SOLICITUD DE SERVICIOS

61.- SOLICITUD DE SERVICIOS

62.- SOLICITUD DE SERVICIOS

63.- SOLICITUD DE SERVICIOS

64.- SOLICITUD DE SERVICIOS

65.- SOLICITUD DE SERVICIOS

66.- SOLICITUD DE SERVICIOS

67.- SOLICITUD DE SERVICIOS

68.- SOLICITUD DE SERVICIOS

69.- SOLICITUD DE SERVICIOS

70.- SOLICITUD DE SERVICIOS

71.- SOLICITUD DE SERVICIOS

72.- SOLICITUD DE SERVICIOS

73.- SOLICITUD DE SERVICIOS

74.- SOLICITUD DE SERVICIOS

75.- SOLICITUD DE SERVICIOS

76.- SOLICITUD DE SERVICIOS

77.- SOLICITUD DE SERVICIOS

78.- SOLICITUD DE SERVICIOS

79.- SOLICITUD DE SERVICIOS

80.- SOLICITUD DE SERVICIOS

81.- SOLICITUD DE SERVICIOS

82.- SOLICITUD DE SERVICIOS

83.- SOLICITUD DE SERVICIOS

84.- SOLICITUD DE SERVICIOS

85.- SOLICITUD DE SERVICIOS

86.- SOLICITUD DE SERVICIOS

87.- SOLICITUD DE SERVICIOS

88.- SOLICITUD DE SERVICIOS

89.- SOLICITUD DE SERVICIOS

90.- SOLICITUD DE SERVICIOS

91.- SOLICITUD DE SERVICIOS

92.- SOLICITUD DE SERVICIOS

93.- SOLICITUD DE SERVICIOS

94.- SOLICITUD DE SERVICIOS

95.- SOLICITUD DE SERVICIOS

96.- SOLICITUD DE SERVICIOS

97.- SOLICITUD DE SERVICIOS

98.- SOLICITUD DE SERVICIOS

99.- SOLICITUD DE SERVICIOS

100.- SOLICITUD DE SERVICIOS

101.- SOLICITUD DE SERVICIOS

102.- SOLICITUD DE SERVICIOS

103.- SOLICITUD DE SERVICIOS

104.- SOLICITUD DE SERVICIOS

105.- SOLICITUD DE SERVICIOS

106.- SOLICITUD DE SERVICIOS

107.- SOLICITUD DE SERVICIOS

108.- SOLICITUD DE SERVICIOS

109.- SOLICITUD DE SERVICIOS

110.- SOLICITUD DE SERVICIOS

111.- SOLICITUD DE SERVICIOS

112.- SOLICITUD DE SERVICIOS

113.- SOLICITUD DE SERVICIOS

114.- SOLICITUD DE SERVICIOS

115.- SOLICITUD DE SERVICIOS

116.- SOLICITUD DE SERVICIOS

117.- SOLICITUD DE SERVICIOS

118.- SOLICITUD DE SERVICIOS

119.- SOLICITUD DE SERVICIOS

120.- SOLICITUD DE SERVICIOS

121.- SOLICITUD DE SERVICIOS

122.- SOLICITUD DE SERVICIOS

123.- SOLICITUD DE SERVICIOS

124.- SOLICITUD DE SERVICIOS

125.- SOLICITUD DE SERVICIOS

126.- SOLICITUD DE SERVICIOS

127.- SOLICITUD DE SERVICIOS

128.- SOLICITUD DE SERVICIOS

129.- SOLICITUD DE SERVICIOS

130.- SOLICITUD DE SERVICIOS

131.- SOLICITUD DE SERVICIOS

132.- SOLICITUD DE SERVICIOS

133.- SOLICITUD DE SERVICIOS

134.- SOLICITUD DE SERVICIOS

135.- SOLICITUD DE SERVICIOS

136.- SOLICITUD DE SERVICIOS

137.- SOLICITUD DE SERVICIOS

138.- SOLICITUD DE SERVICIOS

139.- SOLICITUD DE SERVICIOS

140.- SOLICITUD DE SERVICIOS

141.- SOLICITUD DE SERVICIOS

142.- SOLICITUD DE SERVICIOS

143.- SOLICITUD DE SERVICIOS

144.- SOLICITUD DE SERVICIOS

145.- SOLICITUD DE SERVICIOS

146.- SOLICITUD DE SERVICIOS

147.- SOLICITUD DE SERVICIOS

148.- SOLICITUD DE SERVICIOS

149.- SOLICITUD DE SERVICIOS

150.- SOLICITUD DE SERVICIOS

151.- SOLICITUD DE SERVICIOS

152.- SOLICITUD DE SERVICIOS

153.- SOLICITUD DE SERVICIOS

154.- SOLICITUD DE SERVICIOS

155.- SOLICITUD DE SERVICIOS

156.- SOLICITUD DE SERVICIOS

157.- SOLICITUD DE SERVICIOS

158.- SOLICITUD DE SERVICIOS

159.- SOLICITUD DE SERVICIOS

160.- SOLICITUD DE SERVICIOS

161.- SOLICITUD DE SERVICIOS

162.- SOLICITUD DE SERVICIOS

163.- SOLICITUD DE SERVICIOS

164.- SOLICITUD DE SERVICIOS

165.- SOLICITUD DE SERVICIOS

166.- SOLICITUD DE SERVICIOS

167.- SOLICITUD DE SERVICIOS

168.- SOLICITUD DE SERVICIOS

169.- SOLICITUD DE SERVICIOS

170.- SOLICITUD DE SERVICIOS

171.- SOLICITUD DE SERVICIOS

172.- SOLICITUD DE SERVICIOS

173.- SOLICITUD DE SERVICIOS

174.- SOLICITUD DE SERVICIOS

175.- SOLICITUD DE SERVICIOS

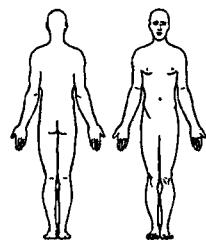
176.- SOLICITUD DE SERVICIOS

177.- SOLICITUD DE SERVICIOS

178.- SOLICITUD DE SERVICIOS

15.- MONITOREO RESPIRATORIO

	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	1	2	3	4	5	6	7
					Amb						Amb					Amb							P. CLINICA	
	Modo Ventilatorio																							Pres.
	Volumen Corriente																							
	Volumen Minuto																							
	FR: Resp./Paciente																							
	FIO 2 / Flujo Litros																							
	Presión Soport / Peep																							
	Presión Pico / P. Meseta																							
	Comp. Esta / Dinámica																							
	Driving Pressure																							
	Resistencias																							
	EPAP / IPAP																							
	Relación I.E																							
	% ASV / Presión Control																							
	Presión Alta / Baja																							
	Tiempo Alto / Bajo																							
	Presión Bag																							
	Cabecera 30 ° - 45 °																							
	Aseo Bucal / Asp. Secretiones																							
	Oxígeno por Tumo L/%																							
16.- URISTEST	Glicosuria / Hámata																							
	Cetonuria / Protein																							
	Densidad PH																							
17.- NEUROLOGIA	Diámetro Pupilar D/I																							
	Apertura Ocular (4)																							
	Respuesta Motora (6)																							
	Respuesta Verbal (5)																							
	Total Glasgow																							
18.- DEBILIDAD MUSCULAR	M.S M.I																							

19.- LABORATORIO	20.- EXÁMENES Y MUESTRAS ENVIADAS	FECHA	24.- PROCEDIMIENTOS	TRAЕ	INICIO	CAMBIO	RETIRO	ZONA DE PRESIÓN 	FECHA DE APARICIÓN
HORA	A.M. P.M. H.S.		Vía Periferica						
LEUCOCITOS		EX. LABORATORIO CENTRAL	Cateter Subclavio						
NEUTROFILOS		PM:	Cateter Yugular ^{Fr. 14} _{desconocido}						
LINFOCITOS			Cateter Femoral						
EOSI /MON			Cateter Hemodiálisis						
Hto. / Hb			Cateter Implantable						
PLAQUETAS			Picc-Line						
TP./ TTP..		21.- EX. IMAGEN	Línea Arterial						
INR			Tubo Traqueal						
FIBRINOGENO			Traqueostomia						
ÚREA / GLU			Tubo Torácico						
CREATININA		22.- EX. PRESTADOR EXTERNO	Sonda Nasogástrica						
AC. ÚRICO			Sonda Vesical						
Mg/Cl			Toracocentesis						
Na/K			Paracentesis						
P/Ca		23.- TOMA DE CULTIVOS	Pericardiocentesis						
LDH		TRAQUEAL:	Drenaje Pleural						
B. TOTAL		SANGRE:	Cateter Swan Ganz						
B.D/B.I.		ORINA:	Cateter Intracranegal						
P. TOTAL		OTROS:	Lead Marcapaso						
ALB/GLOB									
TGO/TGP									
PCT/PCR									
		E= Enviado R= Realizado							

26.- INFORMES DE ENFERMERÍA

AM 5" Estoy bien" O: paciente consciente, orientado en los tres espacios, con fonciones semi-palidas, ofebol del control respiratorio conservado, con mucosa oral húmeda no se observan lesiones, a nivel cervical derecho con presencia de rebote ronco central con turbulencia moderada húmeda, con espuma limpia y seca no signos de infección, abdomen suave no doloroso con doloroso con diversos espasmos presentes en volumenes variables coracoclaviculares clavos A: Riesgo de infección relacionado con dispositivo invasivo, Discrepante relacionado con el fármamento, riesgo de emisión relacionado con expectoraciones del fármamento P: Disminuir el riesgo de infecciones, controlar signos vitales, Vigilar tasa, náuseas, signos de infección administrar medicación prescrita, vigilar balance hidrico, brindar medidas de seguridad y confort, apoyo emocional E: paciente estable no requiere medidas, solo bajo uso dispositivo médico.

Enf. turno *J. Morán J.ay*
SOLCA NUCLEO DE QUITO
Lidia María José Garcés
C.I. 2300084784

PM 5° en pugna de cansancio. O: paciente con aguda fatiga, continua con dolor venoso con lat. crón. e intensidad media-baja, buenas tolerancias oral, refiere trastornos que no llegan al vomito, abdomen suave no doloroso, con doloroso espontáneo presente en volumenes variables. A: Riesgo de infección relacionado con dispositivos invasivos, Discrepante relacionado con el fármamento, riesgo de emisión relacionado con expectoraciones del fármamento P: Disminuir riesgo de infección, Vigilar tasa, náuseas, signos de infección administrar medicación prescrita, vigilar balance hidrico, brindar medidas de seguridad y confort, apoyo emocional E: paciente estable no requiere medidas, solo bajo uso dispositivo médico.

Enf. turno *J. Morán J.ay*
SOLCA NUCLEO DE QUITO
Lidia María José Garcés
C.I. 2300084784

HS 5° paciente estoy mejor" O: paciente consciente, orientado en los tres espacios de Taller, ofebol en Tasa de respiración regular, buenas tolerancias oral, refiere trastornos que no llegan al vomito, abdomen suave no doloroso, con doloroso espontáneo en la parte alta del abdomen, el rebote ronco es leve, se observa expectoración A: Riesgo de infección relacionado con dispositivo invasivo, Discrepante relacionado con el fármamento, riesgo de emisión P: Disminuir riesgo de infección, Vigilar tasa, náuseas, signos de infección administrar medicación prescrita, vigilar balance hidrico, brindar medidas de seguridad y confort, apoyo emocional E: paciente estable, brindar oxígeno al paciente a través de Taller, controlar signos vitales, rehidratar, si es necesario dar sedante, si es necesario dar analgésicos. Enf. turno *J. Morán J.ay*
SOLCA NUCLEO DE QUITO
Lidia María José Garcés
C.I. 2300084784

1.- AISLAMIENTO: *Con Tutto*

2.- GÉRMEN IDENTIFICADO:

3.- NOMBRE DEL PACIENTE:

Sanguino Sanguinosa Maravilla

No. HCL: 305181

TELEF: 0983919343

Ciudad Segunda (Yerno)

1 8	0 8	20 23	4	T03			53 años		FECHA DE NACIMIENTO
DIA	MES	AÑO	No. DE HOJA	No. DE CAMA	GRUPO Y FACTOR	PROCEDENCIA	EDAD		28/04/1966
								PIM3:	EVAT:
			MASCULINO	65 kg	PESO REAL	PESO IDEAL	TISS I.		
					155 cm	TALLA	SUP. CORPORAL		TISS E.

 DIAG. DE INGRESO: *Tuberculosis pulmonar + tuberculosis latente + trasplante autólogo D+1*

4.- SIGNOS VITITALES

	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	1	2	3	4	5	6	7	TAM:
TAM:																									GC/PVC
GC/PVC																									Mottling Score / Llenado Capilar
Mottling Score / Llenado Capilar																									SPO2 / ETCO2
SPO2 / ETCO2																									EVA/RASS
EVA/RASS																									CONFORT / WATS1 / FLACC
CONFORT / WATS1 / FLACC																									PIA - Pab. (OTROS)
PIA - Pab. (OTROS)																									90 41 200 200
90	41	200	200																						● C 40 180 180
80	40	180	180																						70 39 160 160
70	39	160	160																						60 38 140 140
60	38	140	140																						50 37 120 120
50	37	120	120																						40 36 100 100
40	36	100	100																						30 35 80 80
30	35	80	80																						20 34 60 60
O E	33	40	40																						10 33 40 40
Ø E																									6.- AGUA ENDÓGENA TOTAL 1 325
● C																									7.- Descargo O2 y Aire Comp. por turno 01:00 - 07:00 AM
F.R.	T	P	T.A.																						O2 420 · Aire comp. AM.

MEDICACIÓN

 Propranolol 40mg SC qd
 Ciprofloxacin 500mg IV qd
 Metformina 1500mg IV PRN
 Albuterol 1500mg IV qd
 Aminofiver 400mg IV qid x 12h
 Isosorbide 300mg IV qd
 Simvastatina 20mg IV qd
 Clorofenamina 300mg IV qd
 Propofol 10mg IV qd x 6h
 Metilprednisolona 100mg IV qd
 Desmopresina 40ug IV qd
 Dimenorfendol 50mg IV PRN

INFUSIONES

 Glucosa 0.4% 1000cc 40 960
 Jasa Sodico 0.9% 1000ml 1 24

8.- PÉRDIDAS

DIETA	HORARIA	200	200	200	200	200	200	200	200	200	200	200	200	200	200	200	200	200	200	200	200	200	200	140 140
DIETA	TOTAL	400		600	800																			TOTAL 2 210 4

9.- GASOMETRÍA

10.- GASTO URINARIO

11.- GASOMETRÍA

12.- INGRESOS

13.- EGRESOS

14.- BALANCE DIARIO

15.- BALANCE S. OP

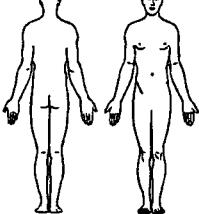
15. MONITOREO RESPIRATORIO

	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 Ventilatorio	C/N	Amb																						
Volumen Corriente																								
Volumen Minuto																								
FR: Resp./Paciente																								
FIO 2 / Flujo Litros	24L																							
Presión Soport / Peep																								
Presión Pico / P. Meseta																								
Comp. Esta / Dinámica																								
Driving Pressure																								
Resistencias																								
EPAP / IPAP																								
Relación I.E.																								
% ASV / Presión Control																								
Presión Alta / Baja																								
Tiempo Alto / Bajo																								
Presión Bag																								
Cabeza 30 ° - 45 °																								
Aseo Bucal / Asp. Secrecciones																								
Oxígeno por Turno L/%																								
16.- RENAL	IL																							
Glucosuria / Hamat																								
Cetonuria / Protein																								
Densidad PH																								
17.- NEUROLOGÍA																								
Diámetro Pupilar D/I																								
Apertura Ocular (4)	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
Respuesta Motora (6)	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	
Respuesta Verbal (5)	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	
Total Glasgow	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	
18.- DEBILIDAD MUSCULAR	M.S																							

19.- LABORATORIO			20.- EXÁMENES Y MUESTRAS ENVIADAS			FECHA	24.- PROCEDIMIENTOS			TRAE	INICIO	CAMBIO	RETIRO
HORA	A.M.	P.M.	H.S.				Fechas	Hora	Fechas	Hora	Fechas	Hora	
LEUCOCITOS							Via Periférica						
NEUTROFILOS							Catéter Subclavio						
LINFOCITOS							Catéter Yugular	11/08/2023	11/08/2023	12:00	11/08/2023	12:00	
EOSI/MON							Catéter Femoral	11/08/2023	11/08/2023	12:00	11/08/2023	12:00	
HtG / Hb							Catéter Hemodialisis						
PLAQUETAS							Catéter Implanteable						
TP / TPP..							Picc-Line						
INR							Línea Arterial						
FIBRINOGENO							Tubo Traqueal						
ÚREA / GLU							Traqueostomía						
CREATININA							Tubo Torácico						
AC. ÚRICO							Sonda Nasogástrica						
Mg/Cl							Sonda Vesical						
Na/K							Toracocentesis						
P/Ca =							Paracentesis						
LDH							Pericardiocentesis						
B. TOTAL							Drenaje Pleural						
B.D./B.I.							Catéter Swan Ganz						
P. TOTAL							Catéter Intracranial						
ALB/GLOB							Lead Marcapaso						
TGO/TGP													
PCT/PCR													

E= Enviado R= Realizado

25.- ZONA DE PRESIÓN



FECHA DE APARICIÓN

Enf. tumb Efecto

SOLICA NUCLEO DE QUITO
Cita: Clínica de la Cinta R. 100
ENFERMERIA: Sra. Patricia R. 0999-123456

26.- INFORMES DE ENFERMERÍA

AM *Sí estoy bien. O paciente con cuadro de síntomas respiratorios agudos con agravamiento nocturno y cianosis facial. Se realizó una endoscopia de alta urgencia que mostró un edema laringeo severo. Se realizó una intubación orofaringea que permitió establecer una vía aérea segura. Se realizó una aspiración de secreciones y se realizó una ventilación mecánica. Se realizó una toma de muestras de sangre para la realización de un gasometría arterial y se administraron fármacos para el control del dolor y la fiebre. Se realizó una ecografía abdominal que mostró un aumento del diámetro del vaso mesentérico superior y se realizó una angiografía que confirmó la presencia de una trombosis. Se realizó una cirugía de embolectomía y se realizó una intervención quirúrgica para la corrección de la trombosis.*

PM *Sí estoy mejor. O paciente con cuadro de síntomas respiratorios agudos con agravamiento nocturno y cianosis facial. Se realizó una endoscopia de alta urgencia que mostró un edema laringeo severo. Se realizó una intubación orofaringea que permitió establecer una vía aérea segura. Se realizó una aspiración de secreciones y se realizó una ventilación mecánica. Se realizó una toma de muestras de sangre para la realización de un gasometría arterial y se administraron fármacos para el control del dolor y la fiebre. Se realizó una ecografía abdominal que mostró un aumento del diámetro del vaso mesentérico superior y se realizó una angiografía que confirmó la presencia de una trombosis. Se realizó una cirugía de embolectomía y se realizó una intervención quirúrgica para la corrección de la trombosis.*

HS *Sí estoy mejor. O paciente con cuadro de síntomas respiratorios agudos con agravamiento nocturno y cianosis facial. Se realizó una endoscopia de alta urgencia que mostró un edema laringeo severo. Se realizó una intubación orofaringea que permitió establecer una vía aérea segura. Se realizó una aspiración de secreciones y se realizó una ventilación mecánica. Se realizó una toma de muestras de sangre para la realización de un gasometría arterial y se administraron fármacos para el control del dolor y la fiebre. Se realizó una ecografía abdominal que mostró un aumento del diámetro del vaso mesentérico superior y se realizó una angiografía que confirmó la presencia de una trombosis. Se realizó una cirugía de embolectomía y se realizó una intervención quirúrgica para la corrección de la trombosis.*

Enf. tumb G. Efecto
SOLICA NUCLEO DE QUITO
Cita: Clínica de la Cinta R. 100
ENFERMERIA: Sra. Patricia R. 0999-123456
WSP: Libro 17 Folio 24 N° 207

1.- AISLAMIENTO: Contacto

2.- GÉRMEN IDENTIFICADO:

3.- NOMBRE DEL PACIENTE:

Sanguchito Sanguchito Mauricio

No. HCL: 305181

TELEF: 0983914393

Cristian Segura (Yerno)

1	7	8	20	23
DIA	MES	AÑO		

DIAG. DE INGRESO: Tumefacción múltiple + tuberculosis latente + trasplante autólogo Día 0

3	T03
No. DE HOJA	No. DE CAMA

MASCULINA
SEXO

GRUPO Y FACTOR	PROCEDENCIA

155 cm
TALLA

57 años	EDAD

TISS I.
SUP CORPORAL

FECHA DE NACIMIENTO	
28/04/1966	

PIM3: EVAT:

 SIGNS VITALES
 TAM:
 GC/PVC
 Mottling Score / Llenado Capilar
 SPO2 / ETCO2
 EVA/RASS
 CONFORT / WATS1 / FLACC
 PIA - Pab. (OTROS)

90	41	200	200
80	40	180	180
70	39	160	160
60	38	140	140
50	37	120	120
40	36	100	100
30	35	80	80
20	34	60	60
O E	33	40	40
Ø E			
● C			
F.R.	▲ T	● P	T.A.

 MEDICACIÓN
 Enoxaparina 40 mg SC QD
 Omeprazol 20 mg VO QD
 Paracetamol 1gr IV PRN
 Alupurinol 150 mg VO QD
 Acetamin 400 mg VO c/12h
 Isosorinda 300mg VO QD
 Simvastatina 20 mg VO HS.
 Gliburantina 300 mg VO c/8h
 Candesartan 16mg IV c/6h
 Metformina 10 mg Prevo. infusión
 Hidroclorotiazida 100 mg IV Prevo. infusión
 Zanotadina 100 mg VO Prevo. infusión
 Paracetamol 1gr IV Prevo. infusión

 INFUSIONES
 Cloruro de sodio 0.9% 1000 ml
 Medicación
 CPH

 8.-
 DIETAS
 HORARIA

 PÉRDIDAS
 INSENSIBLES
 VOMITO
 S.N.G.
 HECES
 DRENAGE

 9.-
 DIURESIS
 HORARIA

 GASOMETRÍA
 GLICEMIA mg/dl
 PH
 PCO2 / △pCO2
 HCO3 / EB
 SatO2 / SvcO2
 PaO2 / PaFiO2
 LCT

10.- Gasto urinario

 11.-
 LCT

12.- INGRESOS

TOTAL 1 325

TOTAL 2 4190

SUMA 4515

EGRESOS

TOTAL 3 6497

TOTAL 4 2800

SUMA 34497

Balance Diario 10653

Balance Piso

Balance S. Op

MONITOREO RESPIRATORIO

	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	1	2	3	4	5	6	7
	Amb	CN																						
Modo Ventilatorio																								
Volumen Corriente																								
Volumen Minuto																								
FR. Resp./Paciente																								
FIO 2 / Flujo Litros	21+	24+	24+	24+	24+	24+	24+	24+	24+	24+	24+	24+	24+	24+	24+	24+	24+	24+	24+	24+	24+	24+	24+	
Presión Soport / Peep																								
Presión Pico / P. Meseta																								
Comp. Esta / Dinámica																								
Driving Pressure																								
Resistencias																								
EPAP / IPAP																								
Relación I.E																								
% ASV / Presión Control																								
Presión Alta / Baja																								
Tiempo Alto / Bajo																								
Presión Bag																								
Cabeza 30 ° - 45 °																								
Aseo Bucal / Asp. Secretiones																								
Oxígeno por Turno L/%																								

16.- ROTÍSTIS

Glucosuria / Hamat

Cetonuria / Protein

Densidad PH

17.- NEUROLOGÍA

Diámetro Pupilar D/I

Apertura Ocular (4)

Respuesta Motora (6)

Respuesta Verbal (5)

Total Glasgow

18.- DEBILIDAD MUSCULAR

19.- LABORATORIO

HORA A.M. P.M. H.S.

LEUCOCITOS

NEUTROFILOS

LINFOCITOS

EOSI / MON

Hto. / Hb

PLAQUETAS

TP / TTP..

INR

FIBRINOGENO

ÚREA / GLU

CREATININA

AC. ÚRICO

Mg/Cl

Na/K

P/Ca

LDH

B. TOTAL

B.D./B.I.

P. TOTAL

ALB/GLOB

TGO/TGP

PCT/PCR

E= Envío R= Realizado

N.S. M.I.

EX. LABORATORIO CENTRAL

PM: Biometría, electrolitos orales

13/08/2023 E

21.- EX. IMAGEN

22.- EX. PRESTADOR EXTERNO

23.- TOMA DE CULTIVOS

TRAQUEAL:

SANGRE:

ORINA:

OTROS:

E= Envío R= Realizado

26.- INFORMES DE ENFERMERÍA

AM S. "Me siento bien con un paquito de suero". Se recibe paciente conciente, orientado afebril, hemodinámicamente estable, autonomía respiratoria conservada, mucosa oral hidratada sin presencia de lesiones en buen estado general, con buena tolerancia oral y gastrica en región cervical con catéter venoso central permeable con hidratación más medicación horaria, abdomen suave no doloroso, diuresis espontánea. A: riesgo de infección relacionado con procedimientos invasivos, riesgo de náusea relacionada con efectos secundarios al tratamiento, temor relacionado con procedimiento, riesgo de reacción alérgica relacionada con infusión de células progenitoras, riesgo de ansiedad relacionada con procedimientos desconocidos. P: reducir riesgos existentes, evitar progresión y complicaciones, control y manejo de sintomatología. I: lavado extenso de manos, cumplir bárndoles y protocolos de atención de la cavidad, administrar antieméticos indicados, brindar dieta a gusto del paciente, explicar procedimientos en forma clara, salientar dudas e inquietudes, apoyo emocional, premedicar previo a infusión de células progenitoras hematopoyéticas, mantener hemovigilancia estricta durante trasplante.

Enf. turno G. Enfermera Efraí
80104 NÚCLEO DE UU
Lic. Gabriela Efraí
ENFERMERA CUIDADO DIRIG.
MSP: Clínica 117 Fase 4 u.

PM 11h30 se inicio premedicación según prescripción médica, se coloca monitoreo cardíaco continuo y bajo normas de asepsia y antisepsia se realiza curación de catéter venoso central y se realizan todos los equipos. 12h15 se reúne todo el equipo multidisciplinario y se inicio proceso de descongelamiento de células criopreservadas con técnica estéril. 12h31 se inicio infusión de células progenitoras hematopoyéticas, infusión de 6 minutos, administración en bala con ayuda de jeringa y guita durante transfusión paciente presenta caída de saturación, se coloca oxígeno a 1 litro por minuto por prescripción médica se termina tránsfusión sin complicación, paciente se mantiene monitorizada, con hematuria (-). E: paciente en buen estado general, se mantiene con apoyo de oxígeno a 1 litro por minuto saturando sobre 90%. No refiere molestias, pendiente realizar exámenes de control 18/08/2023 17h00.

Enf. turno G. Enfermera Efraí

BOLSA NÚCLEO DE UU:
Lic. Gabriela Efraí
ENFERMERA CUIDADO DIRIG.
MSP: Clínica 117 Fase 4 u.

HS S. "No me dejen dormir los bámbos". Se recibe paciente conciente orientado en sus tres esferas, con función pulmonar, autonomía respiratoria conservada con apoyo de oxígeno a 1 litro por minuto por cánula 7.02 24t con lo que satura >90%, mucosa oral semi húmeda, buena tolerancia oral, con presencia de catéter venoso central en y-gular derecha permeable pasando hidratación, más medicación horaria abdomen suave digestible no doloroso a la palpación diurisis espontánea en volumenes variables de características clara. A: riesgo de infección relacionado con presencia de catéter venoso central, náusea relacionada con efectos secundarios al tratamiento, temor relacionado con expectativas al tratamiento. P: disminuir riesgos existentes, controlar sintomatología. I: lavado de manos e higiene, manejo de cecu con técnica estéril, administrar medicación prescrita, informar procedimientos a realizar de manera clara. E: paciente portó infusión de células progenitoras a las 22h00 refiere dolor a nivel de columna lo cual se informa a médico e indica usar analgesia con lo quecede EVA 0/10 paciente logra dormir, pendiente transmitir información al UG para revisión UG.

SOLICA NÚCLEO DE UU:
Lidia, Mercedes Smith
ENFERMERA CUIDADO DIRIG.
CIF: 050332108

1.- AISLAMIENTO: Contacto

2.- GÉRMEN IDENTIFICADO:

3.- NOMBRE DEL PACIENTE:

Songacho Songacho Mauricio Adolfo

No. HCL: 305181

TELEF: 0983919393
(Christian Segovia (Yerko))

1	6	0	8	20	93
DIA	MES	AÑO			

2	No. DE HOJA
T o 3	No. DE CAMA

GRUPO Y FACTOR
PROCEDENCIA

57 años
EDAD

FECHA DE NACIMIENTO 28/09/1966
PIM3: EVAT:

DIAG. DE INGRESO: *Theloma Multiple + Tubercolosis latente e traspirante autotélos*

11.	SEXO
CORR	PESO REAL

156 CM
TALLA

SUP CORPORAL
TISS I.

TISS E.
TISS II.

SIGNOS VITALES		8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	1	2	3	4	5	6	7	
4.-		106				101			91										91						96	
5.- MEDICACIÓN																										
6.- AGUA ENDÓGENA																										
7.- Descargo O2 y Aire Comp. por turno																										
8.- INFUSIONES		Enoxaparina 40 mg SC QD	Omeprazol 40 mg IV QD	Parectamol 1gr IV PRN	Allopurinol 150 mg VO QD	Aciclovir 400 mg VO c/12h	Tisonaseclor 300 mg VO QD	Simivastatina 20 mg VC QD	Gabapentina 300 mg VO c/12h	Tiroseptano 20 mg IV TV	Endovenosa 5mg IV a las 4 y 8 horas y luego c/12h	Metabolopramido 40 mg IV continuo														
9.- PÉRDIDAS		Cloruro de sodio 0.9% 1000 ml	Cloruro de sodio 1000 ml + 20 Kgr K+ (4 gramo Sulfato Magnesio 2 mililitros)	Metformina 500 mg en cada ml Cloruro de sodio 0.9% 30 ml																						
10.- GASTOMETRÍA		Glucemia mg/dl	pH	PCO2 / ΔpCO2	HCO3 / EB	SatO2 / SvcO2	PaO2 / PaFiO2	LCT																		
11.-																										

15.- MONITOREO RESPIRATORIO

Modo Ventilatorio	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	1	2	3	4	5	6	
Amb					Amb							Amb						Amb					Amb	
Volumen Corriente																								
Volumen Minuto																								
FR: Resp./Paciente																								
FIO 2 / Flujo Litros	21 l.							21 l.										21 l.					21 l.	
Presión Soport / Peep																								
Presión Pico / P. Meseta																								
Comp. Esta / Dinámica																								
Driving Pressure																								
Resistencias																								
EPAP / IPAP																								
Relación I.E																								
% ASV / Presión Control																								
Presión Alta / Baja																								
Tiempo Alto / Bajo																								
Presión Bag																								
Cabecera 30 ° - 45 °																								
Aseo Bucal / Asp. Secreciones																								
Oxígeno por Turno L%																								
16.- JUROTEST																								
Glucosuria / Hamat																								
Cetonuria / Protein																								
Densidad PH																								
17.- NEUROLOGIA																								
Diámetro Pupilar D/L																								
Apertura Ocular (4)	4							4										4					4	
Respuesta Motora (6)	6							6										6					6	
Respuesta Verbal (5)	5							5										5					5	
Total Glasgow	15							15										15					15	
18.- DEBILIDAD MUSCULAR	M5	M1																						

19.- LABORATORIO	20.- EXÁMENES Y MUESTRAS ENVIADAS	FECHA	24.- PROCEDIMIENTOS	TRAE	INICIO	CAMBIO	RETIRO	ZONA DE PRESIÓN	25.-	FECHA DE APARICIÓN
HORA A.M. P.M. H.S.	EX. LABORATORIO CENTRAL		Via Periferica	Fecha Hora	Fecha Hora	Fecha Hora	Fecha Hora			
LEUCOCITOS			Catéter Subclavio							
NEUTROFILOS		PM:	Catéter Yugular	15/07/2013	09:30	15/07/2013	10:00			
LINFOCITOS			Catéter Femoral							
EOSI/MON			Catéter Hemodiálisis							
Hto. / Hb			Catéter Implantable							
PLAQUETAS			PICC-Line							
TP / TTP..	21.- EX. IMAGEN		Línea Arterial							
INR			Tubo Traqueal							
FIBRINOGENO			Traqueostomía							
UREA / GLU			Tubo Torácico							
CREATININA	22.- EX. PRESTADOR EXTERNO		Sonda Nasogástrica							
AC. ÚRICO			Sonda Vesical							
Mg/Cl			Toracocentesis							
Na/K			Paracentesis							
P/Ca	23.- TOMA DE CULTIVOS		Pericardiocentesis							
LDH	TRAQUEAL:		Drenaje Pleural							
B. TOTAL	SANGRE:		Catéter Swan Ganz							
B.D./B.I.	ORINA:		Catéter Intracranial							
P. TOTAL	OTROS:		Lead Marcapaso							
ALB/GLOB	Galactomanano	16-08-2013 E.	E= Enviado R= Realizado							
TGO/TGP										
PCT/PCR										

26.- INFORMES DE ENFERMERÍA

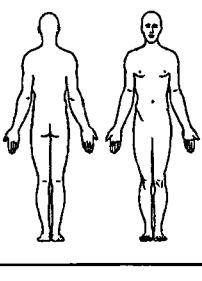
AM | S "Estoy bien" O: se recibe paciente, conciente, orientado en tiempo espacio y persona afibril, con autonomía respiratoria conservada, mucosa oral húmeda, buena tolerancia a dieta prescrita, con presencia de catéter venoso central en yugular derecho permaneciendo hidratado y medicación horaria, apositos limpios y secos, abdomen suave depresible no doloroso a la palpación digresión espontánea en volúmenes variables de características claras, no realiza deposición A: riesgo de infección relacionado con catéter venoso central, desconfort relacionado con estancia prolongada, ansiedad relacionada con expectativas al tratamiento P: prevenir diferentes riesgos, controlar signos de infección, brindar medidas de confort, comunicar procedimientos de manera clara T: lavado de vena estrecho, controlar signos vitales, prestar apoyo emocional E: paciente permanece estable, se administra Nefeflun 165 ml, no presenta complicaciones, se realizan compensaciones con potasio se envía muestra para Galactomanano.

PM | Me encuentro bien O: paciente durante el turno de la tarde conciente, orientado en tiempo, espacio y persona, afibril, con autonomía respiratoria conservada, mucosa oral intacta y húmeda, buena tolerancia a dieta indicada con presencia de catéter venoso central en yugular derecha, se cumple hidratación y medicación horaria, apositos limpios y secos abdomen suave depresible no doloroso a la palpación, digresión espontánea, de características claras y volúmenes variables no realizar deposición A: riesgo de infección relacionado con presencia de catéter venoso central, desconfort relacionado con estancia prolongada, ansiedad relacionada con expectativas al tratamiento P: prevenir diferentes riesgos, evitar complicaciones brindar medidas de confort, comunicar procedimientos de manera clara T: lavado de mano estrecho con técnica estéril, controlar sintomatología E: paciente permanece estable, se adjunta hoja de insumos médicos.

HS | S "Me siento bien" O: se recibe paciente, orientado en sus tres espacios, afibril con autonomía respiratoria conservada con mucosa oral húmeda con buen doloroso oral y gustoso con catéter venoso central en yugular derecho conservando y manteniendo limpia y seca mientras se dio una exposición preventiva de catéter venoso central en volúmenes variables A: riesgo de infección relacionado con digestivo muerto, desconfort relacionado con expectativas del tratamiento, Ansiedad relacionada con expectativas del tratamiento P: disminuir los diferentes riesgos y controlar enfermedades T: higiene de manos estériles, lavado rectal, administrar medicación prescrita, controlar signos vitales, brindar medidas de seguimiento y confort y apoyo emocional E: punto escuchado a intervalos durante la noche no refiere molestias, se fijaron medidas de controladas de ese tipo normalizadas, perdiente continua con indicaciones, óptimo tipo dispositivo, medir masas

Enf. turno A. 08:00 / Enf. BOLSA NÚCLEO DE CUETO
Lidia Alejandra Suárez.
ENFERMERA CUADRO DIRECTO
C.I. 0503722109

RENSA NÚCLEO DE CUETO
Lidia Alejandra Suárez
ENFERMERA CUADRO DIRECTO
C.I. 0503722109



1.- AISLAMIENTO: Conducto

2.- GÉRMEN IDENTIFICADO:

3.- NOMBRE DEL PACIENTE:

Sanguchito Sanguchito Muñequito Adolfo

No. HCL: 305184

TELEF:

15	08	20	23
DIA	MES	AÑO	

1	T 03
No. DE HOJA	No. DE CAMA

GRUPO Y FACTOR	PROCEDENCIA

57 años	EDAD

FECHA DE NACIMIENTO 28/04/1466	
PIM3:	EVAT:

DIAG. DE INGRESO: Helomo multiple
166 lumbos + tuberculosas ceden + tres -
plante autologos

Mercurino	SEXO
66kg	PESO REAL
	PESO IDEAL

1.55cm	TALLA
	SUP CORPORAL

TISS I.	
	TISS E.

SIGNOS VITALES	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	1	2	3	4	5	6	7
	TAM:	96		110					105	105					100								TAM:	
GC/PVC																								
Mottling Score / Llenado Capilar	44%								47%	48%					41%									
SPO2 / ETCO2	94%								6	2					0									
EVA/RASS	0																							
CONFORT / WATS1 / FLACC																								
PIA - Pab. (OTROS)																								
90	41	200	200																					
80	40	180	180																					
70	39	160	160																					
60	38	140	140																					
50	37	120	120																					
40	36	100	100																					
30	35	80	80																					
20	34	60	60																					
○ E	33	40	40																					
□ E																								
● C																								
F.R.	▲ T	● P	T.A.																					

MEDICACIÓN

Omepazol 40mg iv. b/d
Paracetamol 1gr iv. PRN
Aciclovir 400mg v.o. C/12h
Kloruro de zinc 300mg v.o. QID
Simvastatina 40mg v.o. HS
Cetoperitone 200mg v.o. C/8h
Paracetamol 1gr iv. sotut

- 6.- AGUA ENDÓGENA
TOTAL 1 130
7.- Descargo O2 y Aire
Comp. por turno
01:00 - 07:00 AM
O2
Aire comp.
AM.
O2
Aire comp.
PM.
O2
Aire comp.
HS.
O2
Aire comp.

5.-

INFUSIONES

Oloruro sódico 0,9% (1000 ml)	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60
-------------------------------	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----

Medicación

100 50

150

8.-

GENERAL DIETA	HORARIA
	200 200
TOTAL	400

100 500 500 500 100 100 1100 1100 1100 1100

130 0 0 TOTAL 2 2290

PÉRDIDAS

INSENSIBLES
VOMITO
S.N.G.
HECES
DRENAGE

(63)

130 130 1100

10.- Gasto urinario

DIURESIS	HORARIA
TOTAL	700 500 500 400 300 400 2400

2.1ml/kg/h 0.5ml/kg/h 1.7ml/kg/h

TOTAL 3 768 2

GASOMETRÍA

GLICEMIA mg /dl
PH
PCO2 / Δ pCO2
HCO3 / EB
SatO2 / SvcO2
PaO2 / PaFiO2
LCT

TOTAL 1 330 TOTAL 2 2290 SUMA 9620 EGRESOS TOTAL 3 768 2 TOTAL 4 7800 SUMA 3568 9 Balance Diario + 9482 Balance Piso Balance S. Op

INF. Asociada a CVC	SI	NO
---------------------	----	----

26.- INFORMES DE ENFERMERÍA

AM "Estoy bien" D: se reúne a paciente consciente, orientado, ojo izquierdo exoftalmia respiratorio estreñido, con mucosidad nasal humedada no traísono con bocanadas espuma nasal y gárgaras, abdomen suave no doloroso con diversas estomatitis presentes en húmeros y cubitos de encoceratosis dolor, estomatitis sincrónica no edema. A: Riesgo de infección relevantes con posibles signos iniciales, riesgo de disfunción relacionada al tratamiento P: Disminuir los riesgos controlar sintomatología I: frio de manos y pies, cumplir con medicación antipirética para estabilizar CVC, Controlar signos vitales, hidratación matutina. En presente, edema sobre el dorso de manos, uso del samben y ronquines internos obstruidos, vigilar signos de infección y signos de condensación, condensación tórax, vigilar balance hidroelectrolítico mediante la higiene y consumo de líquidos E: paciente taquicárdico Dr. Héctor actúe de ser necesario, buenas tolerancias a diuréticos, F: O O/10 definitivo hoy se descontinuarán medicinas

Enf. turno Maestra
SOLCA NÚCLEO DE QUÍMICO
Leda María José Gómez
ENFERMERA

PM: "Estoy bien". El paciente en su mejor condición, que AMI conserva conductos y con presión arterial venosa central en su gabinete clínico con episodios limpios y crece de 0 a 10 dolores suelen ser de dolor crónico o durar más de 24 horas. Preguntas de historia para presencia de dolor venoso central: p. presión arterial media de los conductos sanguíneos de la extremidad. T. cumplir con indicaciones medicas, higiene normal de las extremidades y anticoagulantes se reduce actividad de la vena y se inicia hidroterapia, se condicionan ejercicios moderados, aplicar medicamentos de higiene y compresas térmicas sobre dolor. En 6/10 a nivel cervical derecha. Dr. Eggers indica analgesico stat, 14h00 dolor cuello F10 2/10. Párdiente continúa con indicaciones adyuvantes de higiene de las extremidades.

Enf. turno El Gacíñez
SOLCA NUCLEO DE QUITO
Lcda. María José Garcés
ENFERMERA
C.I. 2300434730

HS "He visto lo bien" O Paciente acuerda, con todo honradez sin ocultar el Table, y Pueblo en Tercer mi re-
gión Tercia acuerda, muere oral bista Tada es regio yugular Tuy en la Tercia sevico la Terci permitido los
signos de infusión las bista Tadas artíreas, el doctoras cuadra de presilla cada la derrame experto Terci A
Riego de infusión clavado los la Tercia vacuna control, procede el establecimiento con experto Terci de Tratamiento
P. Diamante riego de infusión, exceded T. Bigote de mano estrecha manipulación y procedimientos
acuerdos de la Tercia vacuna control yerbabuena Tercia acuerda, nulidad de arqueo, acuerdos muerto durante
Tercia clavar dulce E. Paciente permanece el Table descalzo con Tercias, se admite
medicación persistente, se brinda a Tercias personalmente garantía médica y ministras