

BOLIVARIANO

INSTITUTO SUPERIOR UNIVERSITARIO

CARRERA:

- Técnico Superior en Enfermería

CICLO:

- IV Ciclo

HORARIO:

- Matutino, nocturno e Intensivo.

PERIODO:

- Abril – Septiembre 2024

DOCENTES RESPONSABLES:

- Lcdo. Kevin Noboa



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

www.tbolivariano.edu.ec

PROYECTO DE
VINCULACIÓN
ENFERMERO EN TU
CASA CATAMAYO



CODIGO	PVCSAL010 P/D
NOMBRE	PROYECTO DE VINCULACIÓN ENFERMERO EN TU CASA CATAMAYO
TIPO_PROYECTO	PROYECTO DE VINCULACIÓN
OBJETIVO	Proveer atención integral de enfermería a domicilio para mejorar la salud y el bienestar del 90% de los pacientes captados, especialmente aquellos con enfermedades crónico degenerativas, garantizando un cuidado continuo y personalizado en su entorno familiar.
ESTADO	RESULTADOS
LINEA_INVESTIGACION	Patologías Crónicas Degenerativas, Problema Latente Actual de Salud en el Contexto Mundial. Salud Pública y epidemiología en la zona 7.
FACULTAD_ENTIDAD_RESPONSABLE	Carrera Técnico Superior de Enfermería /ISUB
FECHA_INICIO	16 de mayo 2024
FECHA_FIN_PLANEADO	09 de julio 2024
FECHA_FIN_REAL	09 de julio 2024
CORREO_ELECTRONICO_COORDINADOR	k.pullaguari@tbolivariano.edu.ec
TELEFONO_COORDINADOR	0981600357
PRESUPUESTO	\$ 825 dólares
IMPACTO_SOCIAL	El proyecto Enfermero en Casa se enfoca en brindar un cuidado holístico que va más allá de las paredes de las instituciones de salud tradicionales. Al proporcionar atención en el hogar, se busca no solo mejorar la calidad de vida de los pacientes, sino también aliviar la carga sobre el sistema de salud y las familias. Este proyecto es particularmente relevante en comunidades con acceso limitado a servicios médicos, donde los desplazamientos pueden ser complicados y costosos.



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO



PROYECTO DE VINCULACIÓN ENFERMERO EN CASA CATAMAYO



A. DESCRIPCION TÉCNICA

El proyecto de vinculación "Enfermero en Casa" surge como una respuesta innovadora a la creciente necesidad de cuidados de salud personalizados y accesibles en el hogar. En un contexto donde el envejecimiento de la población y las enfermedades crónicas demandan una atención sanitaria constante y especializada, este proyecto pretende llevar los servicios de enfermería directamente a los hogares de los pacientes, garantizando así una atención integral y continua.

"Enfermero en Casa" se enfoca en brindar un cuidado holístico que va más allá de las paredes de las instituciones de salud tradicionales. Al proporcionar atención en el hogar, se busca no solo mejorar la calidad de vida de los pacientes, sino también aliviar la carga sobre el sistema de salud y las familias. Este proyecto es particularmente relevante en comunidades con acceso limitado a servicios médicos, donde los desplazamientos pueden ser complicados y costosos.

A través de este proyecto, los profesionales de enfermería desempeñan un papel crucial en la gestión de enfermedades crónicas, la prevención de complicaciones, y la promoción de la salud. Además, "Enfermero en Casa" enfatiza la importancia de la educación sanitaria, empoderando a los pacientes y sus familias con conocimientos y habilidades para manejar su salud de manera efectiva. A los estudiantes de la carrera Técnico Superior en Enfermería, participar en estas actividades también representa una oportunidad de desarrollo profesional, les permite adquirir nuevas habilidades, ampliar su experiencia y conocimiento, y trabajar en equipo con otros profesionales de la salud. Esto no solo mejora su competencia profesional, sino que también enriquece su práctica diaria.



B. JUSTIFICACIÓN

El proyecto "Enfermero en Casa" evidencia la creciente necesidad de proporcionar atención sanitaria accesible y personalizada, especialmente en el contexto de una población en envejecimiento y el aumento de enfermedades crónicas. Este proyecto se fundamenta en varias razones clave que destacan su relevancia y beneficios:

Accesibilidad y Continuidad de Atención: Al llevar los servicios de enfermería directamente a los hogares, se elimina la barrera del desplazamiento, especialmente crucial para personas con movilidad reducida o que viven en áreas rurales con difícil acceso a centros de salud. La presencia regular de un enfermero en el hogar asegura un seguimiento constante de la salud del paciente, permitiendo una detección temprana de complicaciones y una gestión eficaz de enfermedades crónicas.

Mejora de la Calidad de Vida: La atención en casa ofrece a los pacientes la comodidad de recibir cuidados en su entorno familiar, lo que contribuye a una mejor recuperación y bienestar emocional. Al gestionar eficazmente las condiciones de salud en el hogar, se puede reducir la frecuencia de hospitalizaciones y visitas a emergencias, aliviando la carga sobre el sistema de salud y disminuyendo los costos asociados.

Empoderamiento del Paciente y la Familia: Los enfermeros no solo brindan cuidados, sino que también educan a los pacientes y sus familias sobre la gestión de su salud, promoviendo la autoeficacia y la toma de decisiones informadas. El enfermero en casa puede proporcionar apoyo emocional tanto al paciente como a su familia, ayudando a enfrentar los desafíos asociados con enfermedades crónicas o cuidados paliativos.

Adaptación a Necesidades Específicas: La atención domiciliaria permite adaptar los cuidados a las necesidades específicas de cada paciente, considerando sus preferencias y circunstancias



personales. Los servicios pueden ajustarse en frecuencia e intensidad según la evolución del estado de salud del paciente, asegurando que se reciban los cuidados adecuados en el momento adecuado.

Descongestión del Sistema de Salud: Al atender a los pacientes en sus hogares, se reduce la presión sobre los hospitales y centros de salud, permitiendo que estos recursos se utilicen para casos más graves y urgentes. La atención domiciliaria es una solución costo-efectiva que maximiza el uso de recursos humanos y materiales en el sistema de salud.



C. OBJETIVOS

Objetivo General

- Proveer atención integral de enfermería a domicilio para mejorar la salud y el bienestar del 90% de los pacientes captados, especialmente aquellos con enfermedades crónicas degenerativas, garantizando un cuidado continuo y personalizado en su entorno familiar.

Objetivos Especificos

- Captar al 90% de las personas con patologías crónicas no transmisibles con el fin de llevar un control de enfermería adecuado, a través de los formularios estandarizados.
- Aplicar intervenciones al 100% de la población captada con el fin proporcionar medidas de prevención secundaria a través de intervenciones individualizadas para cada paciente.
- Determinar si el 90% de la población que participó en las diversas estrategias aplicadas experimentó mejoras significativas en su salud y calidad de vida



D. PLAN DE ACCIÓN

FACTOR	OBJETIVOS	ESPECÍFICOS	ESTRATEGIAS	LÍNEA DE ACCION	ACCION	ESPECÍFICA	META	INDICADOR	FECHA INICIO	FECHA	CONCLUSIÓN	RESPONSABLES	RECURSO	FINANCIERO	RESULTADO	ESPERADOS
La necesidad de proporcionar atención sanitaria accesible y personalizada especialmente en el contexto de una población envejeciente o y el aumento de enfermedades crónicas.	Captar al 90% de las personas con patologías crónicas-no transmisibles con el fin de llevar un control de enfermería adecuado, a través de los formularios estandarizados	Ejecutar visitas domiciliarias a pacientes que residen en el cantón Catamayo.	Conformar grupos de estudiantes para la ejecución de visitas domiciliarias, conforme al cronograma de visitas	Identificar pacientes con antecedentes patológicos familiares, personales, quirúrgicos y alérgicos.	Lograr identificar a nivel domiciliario el 80% de pacientes adultos mayores con patologías múltiples.	Total, de viviendas efectivas /total de población	16 de mayo 2024	09 de julio 2024	Estudiantes del ISUB de la carrera Técnico Superior en Enfermería. Equipo docente y administrativo designado	200 dólares	Se realizó visitas domiciliarias al 75% de los pacientes con patologías múltiples.					
		Captación de pacientes con patologías crónicas degenerativas en el cantón Catamayo.	Cada estudiante realiza la captación de 5 pacientes con patología crónicas.	Aplicar los formularios correspondientes para la recolección de información individualizada por medio del consentimiento informado y formulario PV 003	Conseguir el 100% de la captación de pacientes con patología crónica degenerativa adultos mayores.	Total, de pacientes captados con patología crónica/total de población	16 de mayo 2024	09 de julio 2024	Estudiantes del ISUB de la carrera Técnico Superior en Enfermería. Equipo docente y administrativo designado	300 dólares	Se conseguirá que cada estudiante capte a 10 pacientes con patologías crónicas.					
		Establecer las alteraciones hemodinámicas de los pacientes con patologías crónicas degenerativas del cantón Catamayo.	Aplicar la técnica correcta de la toma de los signos vitales de los pacientes captados.	Se aplica la técnica correcta de la toma de signos vitales	Lograr identificar alteraciones en la toma de los signos vitales de pacientes adultos mayores con patologías crónicas	Total de pacientes que se hizo toma de signos vitales/ total de pacientes con patologías intervenidas	16 de mayo 2024	09 de julio 2024	Estudiantes del ISUB de la carrera Técnico Superior en Enfermería. Equipo docente y administrativo designado	500 dólares	Se realiza el 80% de toma de signos vitales a la población con patologías múltiples.					

	Aplicar intervenciones al 100% de la población captada con el fin de proporcionar medidas de prevención secundaria a través de intervenciones individualizadas para cada paciente.	Elaboración de un plan de intervención individualizado por cada patología crónica	Detectar las patologías en el paciente y elaborar un PAE de acuerdo a lo encontrado.	Delimitar las intervenciones a realizarse en el paciente según las necesidades encontradas y llenar el formulario hoja de evolución y PAE	Realizar en el 100% de pacientes captados un plan de atención enfermería acorde a su patología	Total, de pacientes a los cuales se realizó los PAE / total de la población atendida.	16 de mayo 2024	09 de julio 2024	Estudiantes del ISUB de la carrera Técnico Superior en Enfermería. Equipo docente y administrativo designado.	200 dólares	Se realizó un plan de atención de enfermería para cada paciente con patología crónica captado.
		Valoración del estado nutricional a cada paciente.	Realizar el control de peso y talla por medio de los equipos y cálculo de IMC de acuerdo a la edad.	Clasificar el estado nutricional de acuerdo a la tabla de IMC de la OMS	Determinar el estado nutricional del 100% de los pacientes adultos mayores captados con patología crónica degenerativa.	Total, de planes de intervención ejecutados /total de pacientes atendidos	16 de mayo 2024	09 de julio 2024	Estudiantes del ISUB de la carrera Técnico Superior en Enfermería. Equipo docente y administrativo designado	100 dólares	Se consiguió establecer el valor de IMC de acuerdo al estado nutricional.
		Ejecución de los procedimientos requeridos de cada patología del paciente.	Ejecutar de forma individualizada las actividades de enfermería en cada patología preexistente en el paciente valorado anteriormente.	Educar e instruir al paciente sobre el manejo y cuidado directo con el objetivo de mejorar su calidad de vida y prevenir complicaciones futuras.	Lograr que el 100% de la población adulta mayor con patologías mejoren sus condiciones de vida y apego adecuado al tratamiento farmacológico establecido.	Total, de planes de intervención ejecutados /total de pacientes atendidos	16 de mayo 2024	09 de julio 2024	Estudiantes del ISUB de la carrera Técnico Superior en Enfermería. Equipo docente y administrativo designado	100 dólares	Se logró ejecutar el 100% de planes de intervención según el requerimiento patológico.
	Establecer si en el 90% de la población intervenida mediante las diferentes estrategias aplicadas se generaron	Realizar el seguimiento de pacientes a través del formulario de evolución y prescripción y ejecución de SOAPIE	Identificar la evolución que el paciente registra actualmente sobre su patología	Aplicar el seguimiento con los formularios para valorar el nivel de evolución de mejoramiento de la patología existente.	Ejecutar en el 100% de pacientes el formulario de evolución y establecer el SOAPIE.	Total de formularios de evolución aplicados/total de la población captada.	16 de mayo 2024	09 de julio 2024	Estudiantes del ISUB de la carrera Técnico Superior en Enfermería. Equipo docente y administrativo designado	100 dólares	Se determinó en el 100% el nivel de evolución de la patología del paciente preexistente y su cambio.



BOLIVARIANO

INSTITUTO SUPERIOR UNIVERSITARIO

cambios sustanciales en su salud y calidad de vida.	Realizar un informe de enfermería de cada paciente captado en el proyecto	Construir un informe de enfermería mediante el uso del formulario 003	Elaboración de reporte de enfermería con los hallazgos más importantes de la atención brindada.	Demostrar en el 90% de la información los resultados obtenidos por paciente adulto mayor mediante un adecuado detalle de cada hallazgo	Total de pacientes realizados los reportes de enfermería /total de pacientes captados	16 de mayo 2024	09 de julio 2024	Estudiantes del ISUB de la carrera Técnico Superior en Enfermería. Equipo docente y administrativo designado	100 dólares	Se recopiló el 90% de resultados obtenidos mediante el reporte de enfermería identificando los pacientes si hubo mejoría en su salud.
	Elaboración de resultados obtenidos establecido en un informe final.	Demostrar los resultados obtenidos en las diferentes fases de las Jornadas de Salud Familiar en un informe grupal.	Evidenciar los resultados obtenidos a nivel de campo	Establecer el 90% de patologías existentes y la adaptación del paciente en los diferentes planes de intervención en salud.	Total de pacientes con patologías existentes/total de pacientes con mejoría a nivel de salud	16 de mayo 2024	09 de julio 2024	Estudiantes del ISUB de la carrera Técnico Superior en Enfermería. Equipo docente y administrativo designado	100 dólares	Se logró identificar los resultados en el 90% de pacientes los tipos de patología y su nivel de mejoría a través de la ejecución de los diferentes planes de intervención.



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO



E. RESULTADOS



PACIENTE 1

Paciente: Lilia Erlinda Maza Guamán.

Lugar de intervención del paciente: Cantón Catamayo –
Parroquia El Tambo.

Loja – Ecuador
2024



1. CAPTACION



1. CAPTACIÓN

PACIENTE N°1: Lilia Erlinda Maza Guamán.

FECHA DE CAPTACION: 14/05/2024.

LUGAR DE CAPTACIÓN: Barrio "San Francisco."

REALIZADO POR: Estudiante Paula Camila González Maza.

En la parroquia El Tambo-Barrio "San Francisco", el día 14 de mayo del 2024, en el barrio en las calles vía principal- intervalles se capta a la primera paciente de sexo femenino Lilia Erlinda Maza Guamán, de 46 años de edad, con diagnóstico de Hipertensión Arterial, por lo que la paciente accede a participar activamente en el proyecto de vinculación "ENFERMERO EN TU CASA", a desarrollarse, por 2 días a la semana durante ocho semanas.

Evidencia 1. Cédula de identidad.





Evidencia 2. Consentimiento informado



INSTITUTO SUPERIOR UNIVERSITARIO
BOLIVARIANO
PROYECTO DE VINCULACION
CONSENTIMIENTO INFORMADO

Este formulario está relacionado con el proyecto de vinculación denominado "EL ENFERMERO EN TU CASA", el cual tiene como objetivo proporcionar cuidados de salud integrales y personalizados en el entorno domiciliario. Este proyecto busca garantizar su comodidad, seguridad y bienestar mientras recibe atención de enfermería en su hogar. El proyecto está siendo llevado a cabo por estudiantes y supervisados por docentes del Instituto Superior Universitario Bolivariano, con la finalidad de desarrollar un Aprendizaje Práctico-Experimental en la Comunidad.

Al firmar este formulario, usted Jairo Esteban Mora G con número de cédula 1103745511, declara participar libre y voluntariamente en el proyecto de vinculación. Entiende que durante su participación se respetarán la confidencialidad, la intimidad y la seguridad física y psicológica. Además, se reconoce su derecho de retirarse del proyecto en cualquier momento, sin necesidad de justificación alguna.

Firma de participante: 

Nombre del estudiante: Paula Camila González Mora

Fecha: 14/05/2024



2. ANAMNESIS



2. ANAMNESIS

Paciente: Lilia Erlinda Maza Guamán, 46 años, femenino.

Motivo de consulta: Cefalea moderada.

Historia de presentación: La paciente ha presentado cefalea durante 2 semanas. El dolor es localizado en la parte posterior y es de intensidad moderada.

Historia médica previa: 1103745541

Enfermedades crónicas: Hipertensión Arterial.

Operaciones: Nada relevante.

Medicamentos actuales: Losartan de 25mg.

Historia familiar:

Madre: Fallecida por diabetes mellitus tipo 2.

Hermanos: Uno tiene diabetes tipo 2.

Niños: Nada relevante.

Historia personal:

Tabaco: No.

Alcohol: No.

Actividad física: Realiza actividad física regularmente.

Síntomas actuales:

Cefalea: Cefalea moderada.

Antecedentes de enfermedades:

Hipertensión Arterial.

Cuadro clínico: Paciente de sexo Femenino de 46 años de edad, con diagnóstico de Hipertensión arterial, refiere malestar general, cefalea, con los siguientes signos vitales: T/A: 130/70 mm Hg, FC: 78lpm, FR: 18 rpm, SatO2: 94%, T: 36.2°C, los cuales se encuentran dentro de los rangos normales.

Exámen físico: Paciente al momento de la captación se encuentra estable, consciente, orientada en tiempo, espacio y persona, cabeza: normo-cefálica, pupilas isocóricas, normo-reactivas, mucosas orales: semihúmedas, cuello: móvil, no presenta adenopatías, tórax: expansibilidad conservada, corazón: ruidos cardiacos rítmicos, no soplos, abdomen: suave, depresible, no doloroso a la palpación superficial y profunda, ruidos hidroaéreos: presentes, extremidades: simétricas, no edemas, pulsos distales presentes.



Evidencia 3. Formulario de registro



INSTITUTO SUPERIOR UNIVERSITARIO BOLIVARIANO

FORMULARIO DE REGISTRO DE INFORMACIÓN BÁSICA DEL PACIENTE

FECHA DE CAPTACIÓN Y REGISTRO:	14 de Mayo del 2024		
NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS:	Lina Esthela María Guzmán		
CÉDULA DE IDENTIDAD:	1103745541		
LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO:	06 de febrero 1978		
NACIONALIDAD (País):	Ecuatoriana	GRUPO CULTURAL:	Mestizo
LUGAR DE RESIDENCIA:	Baño "San Francisco"	PARROQUIA:	El Tombo
CANTÓN:	Catamayo	PROVINCIA:	Laja
DIRECCIÓN DE RESIDENCIA HABITUAL (CALLE Y N° - MANZANA Y CASA)	Vía principal - Interveles		
REFERENCIA DEL DOMICILIO:	Frente de la distalera "Black Pie"		
TELEFONO CONVENCIONAL:	—	CELULAR:	0959579739
EDAD EN AÑOS CUMPLIDOS:	46 años	SEXO	H <input type="checkbox"/> M <input checked="" type="checkbox"/> X
ESTADO CIVIL:	SOL <input type="checkbox"/> CAS <input checked="" type="checkbox"/> X	DIV <input type="checkbox"/> VIU <input type="checkbox"/> U-L <input type="checkbox"/>	
OCUPACIÓN:	Ama de casa	INSTRUCCIÓN: (último año aprobado)	Bachillerato
EMPRESA DONDE TRABAJA:	—	TIPO DE SEGURO:	Ninguno
EN CASO NECESARIO AVISAR A:	Edwin Roberto González Correa	PARENTESCO	Esposo
DIRECCIÓN:	Baño "San Francisco"	TELÉFONO:	0981466532
ANTECEDENTES PERSONALES:	No refiere		
ANTECEDENTES FAMILIARES:	HIPERTENSIÓN ARTERIAL	DIABETES MELLITUS II	Modo
	HIPOTIROIDISMO	CÁNCER	
	OTROS:		
ANTECEDENTES QUIRÚRGICOS:	No refiere		
NOMBRES DEL ESTUDIANTE QUE REALIZA EL REGISTRO:	Paula Comila González Mora		
CICLO DE ESTUDIOS:	4to ciclo intermedio	PERIODO ACADÉMICO:	Abril - Septiembre
CORREO INSTITUCIONAL:	pc.gonzalez@bolivariano.edu.ec	TELÉFONO:	0982774123



Evidencia 4. Croquis

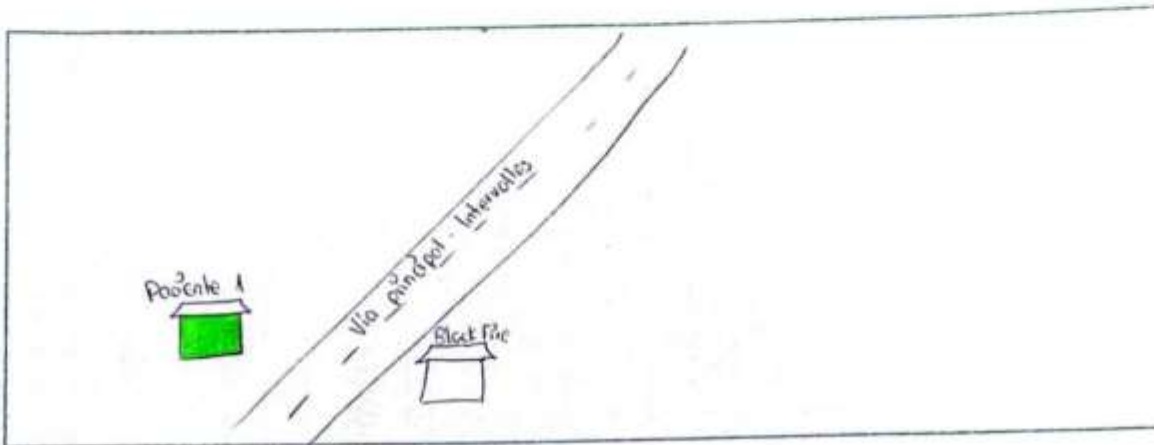


INSTITUTO SUPERIOR UNIVERSITARIO BOLIVARIANO

CROQUIS

Dirección: Bosón con Francisco Vía principal - Intervallos

Numero de casa: S/N



SIMBOLOGIA			
EFFECTIVA/ PERSONAS CON PATOLOGIAS			RESTAURANTE
PACIENTES CON DISCAPACIDAD			GASOLINERA
PACIENTES MENORES DE CINCO AÑOS			NOTA: Para el diseño del croquis debe tomar en cuenta el color de la simbología y detallar la dirección y ubicación exacta del paciente captado.
EMBARAZADAS			
ESCUELA			
HOSPITAL			



Evidencia 5. Control de signos vitales



INSTITUTO SUPERIOR UNIVERSITARIO BOLIVARIANO
CARRERA TÉCNICO SUPERIOR EN ENFERMERÍA
PROYECTO DE VINCULACION ENFERMERO EN TU CASA
FORMULARIO DE CONTROL DE SIGNOS VITALES



NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS DEL PACIENTE	1876 Efrinda María Guzmán
EDAD	46 años
PATOLOGÍA CRÓNICA	Hipertensión arterial
BARRIO	San Francisco
DIRECCION DOMICILIARIA	Frente a la discoteca "Black Rio"

REGISTRO DE SIGNOS VITALES

FECHA	14/05/2024	16/05/2024	21/05/2024	23/05/2024	28/05/2024	30/05/2024	01/06/2024	06/06/2024
HORA							7	8
NÚMERO DE VISITA	1	2	3	4	5	6	7	8
T.A	130/70 mmHg	140/65 mmHg	130/80 mmHg	130/70 mmHg	130/80 mmHg	130/70 mmHg	135/60 mmHg	120/70 mmHg
F.C	78 x'	75 x'	83 x'	76 x'	81 x'	77 x'	71 x'	80 x'
F.R	18 x'	19 x'	18 x'	19 x'	18 x'	19 x'	19 x'	18 x'
T°	36.2°C	36.5°C	36.7°C	36.1°C	36.3°C	36.1°C	36.4°C	36.0°C
Sat. O2	94%	92%	97%	95%	93%	96%	94%	93%
Glicemia cap.	—	—	—	—	58 Kg	58 Kg	58 Kg	58 Kg
Peso	58 Kg	58 Kg	58 Kg	58 Kg	58 Kg	58 Kg	58 Kg	58 Kg
Talla	1.58 cm	1.58 cm	1.58 cm	1.58 cm	1.58 cm	1.58 cm	1.58 cm	1.58 cm
FIRMA DEL PACIENTE	<i>Efrinda Guzmán</i>	<i>Efrinda Guzmán</i>	<i>Efrinda Guzmán</i>	<i>Efrinda Guzmán</i>	<i>Efrinda Guzmán</i>	<i>Efrinda Guzmán</i>	<i>Efrinda Guzmán</i>	<i>Efrinda Guzmán</i>



INSTITUTO SUPERIOR UNIVERSITARIO BOLIVARIANO
CARRERA TÉCNICO SUPERIOR EN ENFERMERÍA
PROYECTO DE VINCULACION ENFERMERO EN TU CASA
FORMULARIO DE CONTROL DE SIGNOS VITALES



NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS DEL PACIENTE	1876 Efrinda María Guzmán
EDAD	46 años
PATOLOGÍA CRÓNICA	Hipertensión Arterial
BARRIO	San Francisco
DIRECCION DOMICILIARIA	Frente a la discoteca "Black Rio"

REGISTRO DE SIGNOS VITALES

FECHA	11/06/2024	13/06/2024	18/06/2024	20/06/2024	25/06/2024	27/06/2024	02/07/2024	04/07/2024
HORA							15	16
NÚMERO DE VISITA	9	10	11	12	13	14	15	16
T.A	130/70 mmHg	125/65 mmHg	130/80 mmHg	130/65 mmHg	130/70 mmHg	130/70 mmHg	130/70 mmHg	125/65 mmHg
F.C	75 x'	78 x'	80 x'	82 x'	75 x'	83 x'	69 x'	74 x'
F.R	17 x'	18 x'	17 x'	19 x'	17 x'	19 x'	17 x'	18 x'
T°	36.0°C	36.3°C	36.2°C	36.1°C	36.1°C	36.5°C	36.5°C	35.9°C
Sat. O2	95%	92%	94%	97%	93%	96%	94%	93%
Glicemia cap.	—	—	—	—	—	—	—	—
Peso	58 Kg	58 Kg	58 Kg	58 Kg	58 Kg	58 Kg	58 Kg	58 Kg
Talla	1.58 cm	1.58 cm	1.58 cm	1.58 cm	1.58 cm	1.58 cm	1.58 cm	1.58 cm
FIRMA DEL PACIENTE	<i>Efrinda Guzmán</i>	<i>Efrinda Guzmán</i>	<i>Efrinda Guzmán</i>	<i>Efrinda Guzmán</i>	<i>Efrinda Guzmán</i>	<i>Efrinda Guzmán</i>	<i>Efrinda Guzmán</i>	<i>Efrinda Guzmán</i>



3. PLAN DE INTERVENCIÓN DE ENFERMERIA



Evidencia 6. Formulario 005 administración de medicamentos.



INSTITUTO SUPERIOR UNIVERISTARIO BOLIVARIANO
PROYECTO DE VINCULACIÓN "ENFERMERO EN CASA"
FORMULARIO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Nombre del paciente Dr. Fernando Maco Guzmán

Historia clínica: 1103145541

Diagnostico: Hipertensión Arterial

Medicamento 1: <u>Albendazol</u>		Dosis/vía: <u>N.O.</u>													
Presentación: <u>Comprimido</u>		Frecuencia:													
Registro															
Fecha: <u>06/06/2024</u>															
HORA	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
								X							
Medicamento 2: <u>Complejo B</u>		Dosis/vía: <u>N.O.</u>													
Presentación: <u>Tabletas</u>		Frecuencia:													
Registro															
Fecha: <u>20/06/2024</u>															
HORA	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
								X							
Medicamento 3:		Dosis/vía:													
Presentación:		Frecuencia:													
Registro															
Fecha:															
HORA	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
Medicamento 4:		Dosis/vía:													
Presentación:		Frecuencia:													
Registro															
Fecha:															
HORA	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21

Responsable de la administración: Paula Carolina González Maco.....

Formulario ISUB 005 administración de medicamentos



Evidencia 7

Semana 1 y 2. Del 14 de mayo al 23 de mayo del 2024

Escursando con Quiérvase



INSTITUTO SUPERIOR UNIVERSITARIO BOLIVARIANO

CARRERA TÉCNICO SUPERIOR EN ENFERMERÍA

PROYECTO DE VINCULACION "EL ENFERMERO EN TU CASA"

FORMULARIO DE PLANIFICACIÓN DE ACTIVIDADES DOMICILIARIAS

Paciente: Doña Eulinda Mora Guzmán Diagnóstico médico: Hipertensión Arterial

Dirección: Barrío "San Francisco" Responsable: Paula Concha Guzmán Mora

No de visita	Fecha	Diagnóstico de enfermería	Objetivo de la visita	Actividades a realizar	Evaluación de la visita	Firma del paciente
1.	14/05/2024	Riesgo de disminución de la perfusión arterial de hipertensión m/p falta de conocimiento	Evaluar el estado general de la salud del paciente.	<ul style="list-style-type: none"> • Firma del consentimiento informado. • Control de signos vitales y medidas antropométricas. 	Paciente orientado, se le explicó el proyecto y se le explicó el proyecto.	
2.	16/05/2024	Riesgo de disminución de la perfusión arterial de hipertensión m/p falta de conocimiento	Evaluar el control de la presión arterial.	<ul style="list-style-type: none"> • Control de signos vitales. • Realización de exámenes físicos (cefalo-cervical). 	Evaluar los niveles de presión arterial para determinar la efectividad del tratamiento.	
3.	21/05/2024	Tener de informes de aumento de presión m/p ansiedad.	Brindar soporte emocional y psicológico.	<ul style="list-style-type: none"> • Control de signos vitales. • Brindar apoyo emocional y orientar sobre estrategias positivas para enfrentar la enfermedad. 	Evaluar al paciente sobre su hipertensión de manera efectiva y prevenir complicaciones.	
4.	23/05/2024	Tener de informes de aumento de presión m/p ansiedad.	Educar al paciente y familiares sobre la hipertensión y su manejo.	<ul style="list-style-type: none"> • Control de signos vitales. • Disponer de información adecuada sobre su manejo de la enfermedad. 	Verificar si el paciente está siguiendo con las recomendaciones médicas.	

Firma del estudiante:

Firma docente responsable:



Semana 3 y 4. 28 de mayo al 06 de junio del 2024

Elaborado con Canva.com



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

INSTITUTO SUPERIOR UNIVERSITARIO BOLIVARIANO
CARRERA TÉCNICO SUPERIOR EN ENFERMERÍA
PROYECTO DE VINCULACION "EL ENFERMERO EN TU CASA"
FORMULARIO DE PLANIFICACIÓN DE ACTIVIDADES DOMICILIARIAS

Paciente: Alba Fabiola Maza Guzmán Diagnóstico médico: Hipertensión Arterial
Dirección: Calle "San Francisco" Responsable: Paula Cecilia González Mora

No de visita	Fecha	Diagnóstico de enfermería	Objetivo de la visita	Actividades a realizar	Evaluación de la visita	Firma del paciente
5	28/05/2024	Riesgo de lesión por infección Infección de la piel Riesgo de lesión por infección Riesgo de lesión por infección	Promover cambios en el estilo de vida para controlar la hipertensión.	<ul style="list-style-type: none"> Control de signos vitales Asesorar sobre cambios en la dieta y la reducción de sal para obtener una alimentación sana. 	Verificar que el paciente este tomando los medicamentos y una dieta baja en sodio.	
6	29/05/2024	Riesgo de lesión por infección Infección de la piel Riesgo de lesión por infección Riesgo de lesión por infección	Promoción de la actividad física	<ul style="list-style-type: none"> Control de signos vitales Realizar al menos 30 minutos de actividad física moderada al menos dos veces por semana. 	Paciente orientado en tiempo espacio y persona colabora en la actividad realizada.	
7	04/06/2024	Riesgo de disminución de la perfusión tisular Condición de hipertensión Riesgo de disminución de la perfusión tisular Riesgo de disminución de la perfusión tisular	Enseñar al paciente y su familia en como medir su tensión arterial.	<ul style="list-style-type: none"> Control de signos vitales Brindar ayuda en la explicación como se debe controlar su presión arterial diaria. 	Verificar si el paciente comprende con la explicación brindada.	
8	11/06/2024	Riesgo de disminución de la perfusión tisular Condición de hipertensión Riesgo de disminución de la perfusión tisular Riesgo de disminución de la perfusión tisular	Administración de medicamentos	<ul style="list-style-type: none"> Control de signos vitales Examen físico (cefalo - cervical) Se le administra un desparasitante (albendazol) V.O única dosis. 	Paciente orientado en tiempo espacio y persona colabora en la actividad realizada.	

Firma del estudiante:

Firma docente responsable:



Semana 5 y 6. 11 de junio al 20 de junio del 2024

Desarrollado con Capacitación



INSTITUTO SUPERIOR UNIVERSITARIO BOLIVARIANO
CARRERA TÉCNICO SUPERIOR EN ENFERMERÍA

PROYECTO DE VINCULACION "EL ENFERMERO EN TU CASA"

FORMULARIO DE PLANIFICACIÓN DE ACTIVIDADES DOMICILIARIAS

Paciente: Mrs. Fabiola Mora Guzmán Diagnóstico médico: Hipertensión Arterial
Dirección: Barrio "San Fernando" Responsable: Paula Concha González López

No de visita	Fecha	Diagnóstico de enfermería	Objetivo de la visita	Actividades a realizar	Evaluación de la visita	Firma del paciente
9	11/06/2024	Tener de informes de aumento de presión mfp ansiedad	Identificar factores estresantes	<ul style="list-style-type: none"> Control de signos vitales Brindar apoyo emocional para evitar el estrés y ayudar con técnicas de relajación como el yoga. 	Paciente orientada en tiempo espacio y persona no colaboró con la actividad realizada.	<i>[Firma]</i>
10	13/06/2024	Tener de informes de aumento de presión mfp ansiedad.	Proporcionar información sobre los riesgos de hipertensión no controlada	<ul style="list-style-type: none"> Control de signos vitales Ayudar con charlas sobre los riesgos y complicaciones que puede llegar a presentar si no controla su presión arterial. 	Paciente orientada en tiempo espacio y persona comprende sobre la información brindada.	<i>[Firma]</i>
11	18/06/2024	Paciente tiene patología patológica de interrupción flujo arterial mfp inflamación.	Monitorear el estado nutricional y la hidratación del paciente.	<ul style="list-style-type: none"> Control de signos vitales Revisar la ingesta de líquidos y alimentos, evaluar si presenta signos de deshidratación. 	Paciente orientada en tiempo espacio y persona no colaboró en la actividad realizada.	<i>[Firma]</i>
12	20/06/2024	Paciente tiene patología patológica de interrupción flujo arterial mfp inflamación.	Administración de medicamentos.	<ul style="list-style-type: none"> Control de signos vitales Examen físico (cefalo - caudal) Se le brinda tabletas de complejo B por VO 	Paciente orientada en tiempo espacio y persona quedó en los vitales brindados.	<i>[Firma]</i>

Firma del estudiante: *[Firma]*

Firma docente responsable: *[Firma]*



Semana 7 y 8. 25 de junio al 04 de julio del 2024.



INSTITUTO SUPERIOR UNIVERSITARIO BOLIVARIANO
CARRERA TÉCNICO SUPERIOR EN ENFERMERÍA

PROYECTO DE VINCULACION "EL ENFERMERO EN TU CASA"

FORMULARIO DE PLANIFICACIÓN DE ACTIVIDADES DOMICILIARIAS

Paciente: Lilia Estrella Mora Guzman

Diagnóstico médico: Hipertensión Arterial

Dirección: Calle "San Francisco"

Responsable: Paula Concha Escobedo Mora

No de visita	Fecha	Diagnóstico de enfermería	Objetivo de la visita	Actividades a realizar	Evaluación de la visita	Firma del paciente
13	25/06/2024	Riesgo de deterioración en la perfusión tisular mediante el hipotensión que lleva a consecuencias.	Presión compleja. Ocaso a largo plazo.	<ul style="list-style-type: none"> Control de signos vitales Proporcionar información sobre signos de complicaciones como: alteración en la audición, etc. 	Paciente orientado en tiempo, espacio y persona. Comprendió sobre los cuidados.	<i>[Firma]</i>
14	27/06/2024	Riesgo de deterioración de la perfusión tisular cuando se hipotensión que lleva a consecuencias.	Evaluar la efectividad de la medicación actual.	<ul style="list-style-type: none"> Control de signos vitales Comunicar sobre posibles efectos secundarios y como manejarlos. 	Paciente orientado en tiempo, espacio y persona. Comprendió sobre los efectos secundarios.	<i>[Firma]</i>
15	02/07/2024	Tercera de informes de aumento de peso que afecta su actividad.	Reducir el nivel de ansiedad del paciente.	<ul style="list-style-type: none"> Control de signos vitales Evaluar el nivel de ansiedad utilizando escalas estandarizadas. 	Paciente orientado en tiempo, espacio y persona. No colabora en la actividad realizada.	<i>[Firma]</i>
16	04/07/2024	Tercera de informes de aumento de peso que afecta su actividad.	Plan de seguimiento.	<ul style="list-style-type: none"> Control de signos vitales Establecer recordatorios para la toma de medicación y la realización de actividades de relajación. 	Paciente orientado en tiempo, espacio y persona. Comprendió de que no debe dejarse tomar su medicación.	<i>[Firma]</i>

Firma del estudiante: *[Firma]*

Firma docente responsable: *[Firma]*



4. APLICACIÓN DE INTERVENCION Y TRATAMIENTO




4.APLICACIÓN DE INTERVENCIONES Y TRATAMIENTO

PACIENTE N°1: Lilia Erlinda Maza Guamán.


FECHA DE CAPTACION: 14/05/2024.

LUGAR DE CAPTACIÓN: Parroquia El Tambo-Barrio “San Francisco”.

REALIZADO POR: Paula Camila González Maza.

N.º VISITA	RESULTADOS OBTENIDOS EN CADA CONTROL
1 14/05/2024 14:00/15:00	<p>Paciente se encuentra consciente en tiempo, espacio y persona, se realiza la toma de signos vitales y medidas antropométricas las cuales constan de TA:130/80 mmhg; FC: 78 lpm; FR:18 rpm; SatO2:94%; Tº 36.2ºC; Peso:58 kg; Talla:1.58 cm, las cuales se encuentran en el rango normal, se procedió con la firma del consentimiento informado.</p> <p>Evidencia 8. <i>Firma del consentimiento informado</i></p> 



<p>2 16/05/2024 14:00/15:00</p>	<p>Paciente se encuentra consciente en tiempo, espacio y persona, se realiza la toma de signos vitales y medidas antropométricas las cuales constan de TA:140/60 mmhg; FC: 73 lpm; FR:17 rpm; SatO2:92%; Tº 36.5ºC; Peso:58 kg; Talla:1.58 cm, las cuales se encuentran en el rango normal, paciente al momento de la visita se encuentra estable, se le realizo el control de la presión arterial y también un examen físico (céfalo-caudal).</p> <p>Evidencia 9. Peso corporal.</p> 
<p>3 21/05/2024 14:00/15:00</p>	<p>Paciente se encuentra consciente en tiempo, espacio y persona, se realiza la toma de signos vitales y medidas antropométricas las cuales constan de TA:125/80 mmhg; FC: 83 lpm; FR:18 rpm; SatO2:97% ; Tº 36.7ºC; Peso:58 kg; Talla:1.58 cm, las cuales se encuentran en el rango normal, paciente al momento de la visita se encuentra estable, se brinda apoyo emocional y se orienta sobre estrategias positivas para enfrentar la patología.</p> <p>Evidencia 10. Toma de tensión arterial.</p>




4
23/05/2024
14:00/15:00

Paciente se encuentra consciente en tiempo, espacio y persona, se realiza la toma de signos vitales y medidas antropométricas las cuales constan de TA:120/70 mmhg; FC: 76 lpm; FR:19 rpm; SatO2:91%; T° 36.1°C; Peso:58 kg; Talla:1.58 cm, las cuales se encuentran en el rango normal, paciente al momento de la visita se encuentra estable se proporciona información adecuada para su manejo de la patología.


Evidencia 11. *Brindando información adecuada.*





5 28/05/2024 14:00/15:00	<p>Paciente se encuentra consciente en tiempo, espacio y persona, se realiza la toma de signos vitales y medidas antropométricas las cuales constan de TA:120/80 mmhg; FC: 81 lpm; FR:18 rpm; SatO2:93%; Tº 36.3ºC; Peso:58 kg; Talla:1.58 cm, paciente al momento de la visita se encuentra activa y colabora con la intervención, se procede asesorar sobre cambios en la dieta y la reducción de sal para obtener una alimentación sana.</p>
6 30/05/2024 14:00/15:00	<p>Paciente se encuentra consciente en tiempo, espacio y persona, se realiza la toma de signos vitales y medidas antropométricas las cuales constan de TA:130/70 mmhg; FC: 77 lpm; FR:17 rpm; SatO2:95%; Tº 36.1ºC; Peso:58 kg; Talla:1.58 cm, las cuales se encuentran en el rango normal, al momento de la visita se encuentra estable se le explica que debe realizar al menos 30 minutos de actividad física moderada durante dos veces por semana.</p> <p>Evidencia 12. Actividad de estiramiento.</p> 



<p>7</p> <p>04/06/2024</p> <p>14:00/15:00</p>	<p>Paciente se encuentra consciente en tiempo, espacio y persona, se realiza la toma de signos vitales y medidas antropométricas las cuales constan de TA:125/80 mmhg; FC: 74 lpm; FR:19 rpm; SatO2:94%; Tº 36.4ºC; Peso:58 kg; Talla:1.58 cm, las cuales se encuentran en el rango normal, paciente se muestra colaboradora y se le brinda ayuda y se le explica como se debe controlar la presión arterial diaria.</p> <p>Evidencia 13. <i>Explicación como debe controlar su presión.</i></p> 
<p>8</p> <p>06/06/2024</p> <p>14:00/15:00</p>	<p>Se realiza la toma de signos vitales y medidas antropométricas las cuales constan de TA:120/70 mmhg; FC: 80 lpm; FR:18 rpm; SatO2:93%; Tº 36.0ºC; Peso:58 kg; Talla:1.58 cm, las cuales se encuentran en el rango normal, se le realiza un examen físico: Paciente se encuentra estable, consciente, orientada en tiempo, espacio y persona, cabeza: normocefálica, pupilas isocóricas, normo-reactivas, mucosas orales: semihúmedas, cuello: móvil, no presenta adenopatías, tórax:</p>



expansibilidad conservada, corazón: ruidos cardiacos rítmicos, no soplos, abdomen: suave, depresible, no doloroso a la palpación superficial y profunda, ruidos hidroaéreos: presentes, extremidades: simétricas, no edemas, pulsos distales presentes. se procede a dar indicaciones para la toma de un desparasitante Albendazol 400mg VO, comprimido masticable única dosis, con su autorización.

Evidencia 14. Administración de medicamento.



9
11/06/20234
14:00/15:00

Paciente se encuentra consciente en tiempo, espacio y persona, se realiza la toma de signos vitales y medidas antropométricas las cuales constan de TA:130/70 mmhg; FC: 73 lpm; FR:17 rpm; SatO2:95%; Tº 36.0ºC; Peso:58 kg; Talla:1.58 cm, las cuales se encuentran en el rango normal, se procede a brindar apoyo emocional para evitar el estrés y ayudar con técnicas de relajación como el yoga.

Evidencia 15. Toma de la temperatura corporal.



10 13/06/2024 14:00/15:00	<p>Paciente se encuentra consciente en tiempo, espacio y persona, se realiza la toma de medidas antropométricas las cuales constan de TA:125/65 mmhg; FC: 78 lpm; FR:18 rpm; SatO2:92%; Tº 36.3°C; Peso:58 kg; Talla:1.58 cm, las cuales se encuentran en el rango normal, se manifiesta charlas sobre los riesgos y complicaciones que puede llegar a presentar sino controla su presión arterial.</p> <p>Evidencia 16. <i>Se proporciona charlas.</i></p>



11 18/06/2024 14:00/15:00	Paciente se encuentra consciente en tiempo, espacio y persona, se realiza la toma de signos vitales y medidas antropométricas las cuales constan de TA:120/80 mmhg; FC: 80 lpm; FR:17 rpm; SatO2:94%; Tº 36.5ºC; Peso:58 kg; Talla:1.58 cm, las cuales se encuentran en el rango normal, paciente manifiesta no colaboro en la actividad realizada que es revisar la ingesta de líquidos y alimentos, evaluar si presenta signos de deshidratación.
12 20/06/2024 14:00/15:00	Se realiza la toma de signos vitales y medidas antropométricas las cuales constan de TA:130/65 mmhg; FC: 82 lpm; FR:19 rpm; SatO2:97%; Tº 36.7ºC; Peso:58 kg; Talla:1.58 cm, las cuales se encuentran en el rango normal, se realiza un examen físico: Paciente se encuentra estable, consciente, orientada en tiempo, espacio y persona, cabeza: normocefálica, pupilas isocóricas, normo-reactivas, mucosas orales: semihúmedas, cuello: móvil, no presenta adenopatías, tórax:

expansibilidad conservada, corazón: ruidos cardiacos rítmicos, no soplos, abdomen: suave, depresible, no doloroso a la palpación superficial y profunda, ruidos hidroaéreos: presentes, extremidades: simétricas, no edemas, pulsos distales presentes. Y se procede a dar indicaciones sobre la administración de una tableta de vitamina C por V.O.

Evidencia 17. Administración de vitamina C.



13 Paciente se encuentra consciente en tiempo, espacio y persona, se realiza 25/06/2024 la toma de signos vitales y medidas antropométricas las cuales constan 14:00/15:00 de TA:120/70 mmhg; FC: 75 lpm; FR:17 rpm; SatO2:93%; Tº 36.1ºC; Peso:58 kg; Talla:1.58 cm, las cuales se encuentran en el rango normal, se proporciona información sobre signos de complicaciones como cefalea, ansiedad, etc.

Evidencia 18. Explicación sobre si presenta cefalea, etc.



14

27/06/2024


14:00/15:00

Paciente se encuentra consciente en tiempo, espacio y persona, se realiza la toma de medidas antropométricas las cuales constan de TA:130/70 mmhg; FC: 89 lpm; FR:19 rpm; SatO2:95%; T° 36.5°C; Peso:58 kg; Talla:1.58 cm, las cuales se encuentran en el rango normal, se le comento sobre posibles efectos secundarios y cómo manejarlo.

Evidencia 19. *Toma de saturación de oxígeno.*





15	<p>Paciente se encuentra consciente en tiempo, espacio y persona, se realiza 02/07/2024 la toma de signos vitales y medidas antropométricas las cuales constan 14:00/15:00 de TA:140/70 mmhg; FC: 69 lpm; FR:17 rpm; SatO2:94%; Tº 36.8°C; Peso:58 kg; Talla:1.58 cm, las cuales se encuentran en el rango normal, no colabora en la actividad que es evaluar el nivel de ansiedad utilizando escalas estandarizadas.</p> <p>Evidencia 20. <i>Indicándole a evaluar los niveles de ansiedad.</i></p> 
16 04/07/2024 14:00/15:00	<p>Se realiza la última visita la paciente se encuentra consciente en tiempo, espacio y persona, se realiza la toma de signos vitales y medidas antropométricas las cuales constan de TA:125/65 mmhg; FC: 74 lpm; FR:18 rpm; SatO2:95%; Tº 35.9°C; Peso:58 kg; Talla:1.58 cm, las cuales se encuentran en el rango normal, se establece recordatorios para la toma de medicación y la realización de actividades de relajación seguir con la dieta hiposódica, además del tratamiento farmacológico habitual,</p>



agradece por los cuidados brindados durante la ejecución del proyecto "ENFERMERO EN TU CASA" y se recomienda continuar con el seguimiento para mejorar su estado de salud.

Evidencia 21. *Agradece por la atención brindada.*





5. RESULTADOS



5.RESULTADOS

PACIENTE N°1: Lilia Erlinda Maza Guamán.

FECHA DE CAPTACION: 14/05/2024.

LUGAR DE CAPTACIÓN: Parroquia El Tambo-Barrio “San Francisco”.

Realizado por: Paula Camila González Maza.

En la tarde del día 14 de mayo del 2024, en el barrio, en las calles principal vía intervalles, se encuentra a la paciente Lilia Erlinda Maza Guamán, al cual se le motivo a la participación activa en el proyecto de vinculación “ENFERMERO EN TU CASA”, realizado por los estudiantes del ISUB, destinada a brindar cuidados de enfermería domiciliaria a personas que padecieran diferentes patologías, los resultados en el control de la patología Hipertensión Arterial.

Seguidamente comenta que recibe tratamiento farmacológico, el cual consta de tomar: Losartan 25 mg (1 tableta por la mañana) durante las 8 semanas que se realizó el proyecto, la paciente fue muy amable en cuanto a su patología no se mostraron complicaciones, ya que se toma estrictamente la medicación prescrita, realiza actividad física y sigue un plan de alimentación hiposódica.



6. EPICRISIS



ESTABLECIMIENTO	NOMBRES	APELLIDOS	SEXO (M-F)	N° HOJA	N° HISTORIA CLÍNICA
ISUB	Lilia Erlinda	Maza Guamán	F	1	1103745541

1 RESUMEN DEL CUADRO CLÍNICO

Paciente de sexo femenino de 46 años de edad residente del Barrio "San Francisco" casada, ocupación ama de casa, grupo sanguíneo se desconoce

Antecedentes Patológicos: Hipertensión Arterial

Antecedentes Patológicos Familiares: No refiere

Antecedentes Quirúrgicos: No refiere

Hábito Alimentario: 3 veces al día-defecatorio: 2 veces al día-Alcohol: No-Tabaco: No-Drogas: No

Socioeconómico: Nivel medio

Motivo de consulta: Cefalea moderada.

Enfermedad Actual: Hipertensión Arterial.

Examen Físico: **14/05/2024** Paciente al momento de la captación se encuentra estable, consciente, orientada en tiempo, espacio y persona, cabeza:

normo-cefálica, pupilas isocóricas, normo-reactivas, mucosas orales: semihúmedas, cuello: móvil, no presenta adenopatías, tórax: expansibilidad

conservada, corazón: ruidos cardiacos rítmicos, no soplos, abdomen: suave, depresible, no doloroso a la palpación superficial y profunda, ruidos

hidroaéreos: presentes, extremidades: simétricas, no edemas, pulsos distales presentes. Se procedió con la firma del consentimiento informado.

2 RESUMEN DE EVOLUCIÓN Y COMPLICACIONES

16/05/2024 Paciente se encuentra consciente en tiempo, espacio y persona, se realiza la toma de signos vitales y medidas antropométricas las cuales

constan de TA:140/60 mmhg; FC: 73 lpm; FR:17 rpm; SatO2:92%; T° 36.5°C; Peso:58 kg; Talla:1.58 cm, las cuales se encuentran en el rango normal,

Se le realizó el control de la presión arterial y también un examen físico (céfalo-caudal).

21/05/2024 Paciente se encuentra consciente en tiempo, espacio y persona, se realiza la toma de signos vitales y medidas antropométricas las cuales

constan de TA:125/80 mmhg; FC: 83 lpm; FR:18 rpm; SatO2:97% ; T° 36.7°C; Peso:58 kg; Talla:1.58 cm, las cuales se encuentran en el rango normal,

Se brinda apoyo emocional y se orienta sobre estrategias positivas para enfrentar la patología.

23/05/2024 Paciente se encuentra consciente en tiempo, espacio y persona, se realiza la toma de signos vitales y medidas antropométricas las cuales



constan de TA:120/70 mmhg; FC: 76 lpm; FR:19 rpm; SatO2:91%; T° 36.1°C; Peso:58 kg; Talla:1.58 cm, las cuales se encuentran en el rango normal,

Se proporciona información adecuada para el manejo de su patología.

28/05/2024 Paciente se encuentra consciente en tiempo, espacio y persona, se realiza la toma de signos vitales y medidas antropométricas las cuales

constan de TA:120/80 mmhg; FC: 81 lpm; FR:18 rpm; SatO2:93%; T° 36.3°C; Peso:58 kg; Talla:1.58 cm, paciente al momento de la visita se encuentra

activa y colabora con la intervención, se procede asesorar sobre cambios en la dieta y la reducción de sal para obtener una alimentación sana.

30/05/2024 Paciente se encuentra consciente en tiempo, espacio y persona, se realiza la toma de signos vitales y medidas antropométricas las cuales.

constan de TA:130/70 mmhg; FC: 77 lpm; FR:17 rpm; SatO2:95%; T° 36.1°C; Peso:58 kg; Talla:1.58 cm, las cuales se encuentran en el rango normal,

Se le explica que debe realizar al menos 30 minutos de actividad física moderada dos veces por semana.

04/06/2024 Paciente se encuentra consciente en tiempo, espacio y persona, se realiza la toma de signos vitales y medidas antropométricas las cuales

constan de TA:125/80 mmhg; FC: 74 lpm; FR:19 rpm; SatO2:94%; T° 36.4°C; Peso:58 kg; Talla:1.58 cm, las cuales se encuentran en el rango normal,

paciente se muestra colaboradora y se le brinda ayuda y se le explica como se debe controlar la presión arterial diaria.

06/06/2024 Se realiza la toma de signos vitales y medidas antropométricas las cuales constan de TA:120/70 mmhg; FC: 80 lpm; FR:18 rpm; SatO2:93%;

T° 36.0°C; Peso:58 kg; Talla:1.58 cm, las cuales se encuentran en el rango normal, se le realiza un examen físico: Paciente se encuentra estable,

consciente, orientada en tiempo, espacio y persona, cabeza: normo-cefálica, pupilas isocóricas, normo-reactivas, mucosas orales: semihúmedas,

cuello: móvil, no presenta adenopatías, tórax: expansibilidad conservada, corazón: ruidos cardiacos rítmicos, no soplos, abdomen: suave, depresible,

no doloroso a la palpación superficial y profunda, ruidos hidroaéreos: presentes, extremidades: simétricas, no edemas, pulsos distales presentes. se

procede a dar indicaciones para la toma de un desparasitante Albendazol 400mg VO, comprimido masticable única dosis, con su autorización.

11/06/2024 Paciente se encuentra consciente en tiempo, espacio y persona, se realiza la toma de signos vitales y medidas antropométricas las cuales

constan de TA:130/70 mmhg; FC: 73 lpm; FR:17 rpm; SatO2:95%; T° 36.0°C; Peso:58 kg; Talla:1.58 cm, las cuales se encuentran en el rango normal,

Se procede a brindar apoyo emocional para evitar el estrés y ayudar con técnicas de relajación como el yoga.

13/06/2024 Paciente se encuentra consciente en tiempo, espacio y persona, se realiza la toma de medidas antropométricas las cuales constan de.

TA:125/65 mmhg; FC: 78 lpm; FR:18 rpm; SatO2:92%; T° 36.3°C; Peso:58 kg; Talla:1.58 cm, las cuales se encuentran en el rango normal, se manifiesta

Charlas sobre los riesgos y complicaciones que puede llegar a presentar sino controla su presión arterial.

18/06/2024 Paciente se encuentra consciente en tiempo, espacio y persona, se realiza la toma de signos vitales y medidas antropométricas las cuales



constan de TA:120/80 mmhg; FC: 80 lpm; FR:17 rpm; SatO2:94%; T° 36.5°C; Peso:58 kg; Talla:1.58 cm, las cuales se encuentran en el rango normal, paciente manifiesta no colaboro en la actividad realizada que es revisar la ingesta de líquidos y alimentos, evaluar si presenta signos de deshidratación.

20/06/2024 Se realiza la toma de signos vitales y medidas antropométricas las cuales constan de TA:130/65 mmhg; FC: 82 lpm; FR:19 rpm; SatO2:97%;

T° 36.7°C; Peso:58 kg; Talla:1.58 cm, las cuales se encuentran en el rango normal, se realiza un examen físico: Paciente se encuentra estable,

consciente, orientada en tiempo, espacio y persona, cabeza: normo-cefálica, pupilas isocóricas, normo-reactivas, mucosas orales: semihúmedas,

cuello: móvil, no presenta adenopatías, tórax: expansibilidad conservada, corazón: ruidos cardiacos rítmicos, no soplos, abdomen: suave, depresible,

no doloroso a la palpación superficial y profunda, ruidos hidroaéreos: presentes, extremidades: simétricas, no edemas, pulsos distales presentes. Y se

procede a dar indicaciones sobre la administración de una tableta de vitamina C por V.O.

25/06/2024 Paciente se encuentra consciente en tiempo, espacio y persona, se realiza la toma de signos vitales y medidas antropométricas las cuales

constan de TA:120/70 mmhg; FC: 75 lpm; FR:17 rpm; SatO2:93%; T° 36.1°C; Peso:58 kg; Talla:1.58 cm, las cuales se encuentran en el rango normal,

se proporciona información sobre signos de complicaciones como cefalea, ansiedad, etc.

27/06/2024 Paciente se encuentra consciente en tiempo, espacio y persona, se realiza la toma de medidas antropométricas las cuales constan de

TA:130/70 mmhg; FC: 69 lpm; FR:17 rpm; SatO2: 94%; T°:36.8°C; Peso: 58kg; Talla: 1,58 cm, las cuales se encuentran en el rango normal, se le comento

sobre posibles efectos secundarios y como manejarlos.

02/06/2024 Paciente se encuentra consciente en tiempo, espacio y persona, se realiza la toma de signos vitales y medidas antropométricas las cuales

constan de TA: 140/70 mmhg; FC: 89 lpm; FR:19 rpm; SatO2: 95%; T°:36.5°C; Peso: 58kg; Talla: 1,58 cm, las cuales se encuentran en el rango normal,

no colabora en la actividad que es evaluar el nivel de ansiedad utilizando escalas estandarizadas.

04/06/2024 Se realiza la ultima visita la paciente se encuentra consiente en tiempo, espacio y persona, se procede con la toma de signos vitales y medidas

antropométricas las cuales constan de TA: 125/65 mmhg; FC: 74 lpm; FR:18 rpm; SatO2: 95%; T°:35.9 °C; Peso: 58kg; Talla: 1,58 cm, las cuales se

encuentran en el rango normal, se establece recordatorios para la toma de medicación y la realización de actividades de relajación seguir con la dieta

hiposódica, además el tratamiento farmacológico habitual, agradece por los cuidados brindados durante la ejecución del proyecto "ENFERMERO EN TU

CASA" y se recomienda continuar con el seguimiento para mejorar su estado de salud.

3 HALLAZGOS RELEVANTES DE EXÁMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS

No refiere



4 RESUMEN DE TRATAMIENTO Y PROCEDIMIENTOS TERAPÉUTICOS

Tratamiento:

Medidas generales

Valoración de funciones vitales.

Consejería en alimentación saludable fraccionada en 5 tomas rica en frutas, verduras, vegetales y carnes.

Control e interpretación de signos vitales y medidas antropométricas.

Restricción en la ingesta de sal.

Aumentar el consumo de líquidos principalmente agua pura.

Acordar un plan de actividad física individualizado.

Losortan 50 mg.

Albendazol de 400 mg dosis única

DIAGNÓSTICOS		PRE= PRESUNTIVO DEF= DEFINITIVO	CIE	PRE	DEF
5	CAPTACION				
1	Hipertensión Arterial		I10		X
2					
3					

DIAGNÓSTICO ACTUAL		PRE= PRESUNTIVO DEF= DEFINITIVO	CIE	PRE	DEF
6					
1	Hipertensión Arterial		I10		X
2					
3					

7 CONCLUSION Y PRONOSTICO

Paciente consiente, orientada en tiempo, espacio y persona hipertensión arterial.

Paciente al momento se encuentra estable en su domicilio realiza actividad física y realiza los oficios de su casa y acude a controles médicos con su especialista.



8 ESTUDIANTE Y DOCENTE DE ENFERMERIA A CARGO

	NOMBRES	CARGO	CÓDIGO	PERIODO DE RESPONSABILIDAD
1	PAULA CAMILA GONZALEZ MAZA	ESTUDIANTE		14/05/2024 a 06/07/2024
2	LCDO. KEVIN NOBOA	DOCENTE		14/05/2024 a 06/07/2024
3	LCDA. HERMINIA HURTADO	DOCENTE		14/05/2024 a 06/07/2024

9 EGRESO

ALTA DEFINITIVA X	ASINTOMÁTICO	DISCAPACIDAD MODERADA	RETIRO AUTORIZADO	DEFUNCIÓN MENOS DE 48 HORAS	DÍAS DE ESTAD
ALTA TRANSITORIA	DISCAPACIDAD LEVE	DISCAPACIDAD GRAVE	RETIRO NO AUTORIZADO	DEFUNCIÓN MAS DE 48 HORAS	DÍAS DE INCAPACIDA

FECHA	HORA	NOMBRE DEL ESTUDIANT E	CODIGO	FIRMA	NUMERO DE HOJA
14/05/2024 a 06/07/2024	14:00	PAULA CAMILA GONZALEZ MAZA			

EPICRISIS (2



PACIENTE 2

Paciente: Mayra Edith González Correa.

Lugar de intervención del paciente: Cantón Catamayo –
Parroquia El Tambo.

Loja – Ecuador
2024



1.CAPTACION



1.CAPTACIÓN

PACIENTE N°2: Mayra Edith González Correa.

FECHA DE CAPTACION: 14/05/2024.

LUGAR DE CAPTACIÓN: Parroquia “El Tambo”

REALIZADO POR: Estudiante Paula Camila González Maza.

En la parroquia El Tambo el día 14 de mayo del 2024, en la parroquia en las calles 10 de agosto y Manuel Zhanay se capta a la segunda paciente de sexo femenino Mayra Edith González Correa, de 44 años de edad, con diagnóstico de Gastritis Crónica, por lo que la paciente accede a participar activamente en el proyecto de vinculación “ENFERMERO EN TU CASA”, a desarrollarse, por 2 días a la semana durante ocho semanas. **Evidencia 1. Cedula de identidad.**





Evidencia 2. Consentimiento informado.



INSTITUTO SUPERIOR UNIVERSITARIO
BOLIVARIANO
PROYECTO DE VINCULACION
CONSENTIMIENTO INFORMADO

Este formulario está relacionado con el proyecto de vinculación denominado "EL ENFERMERO EN TU CASA", el cual tiene como objetivo proporcionar cuidados de salud integrales y personalizados en el entorno domiciliario. Este proyecto busca garantizar su comodidad, seguridad y bienestar mientras recibe atención de enfermería en su hogar. El proyecto está siendo llevado a cabo por estudiantes y supervisados por docentes del Instituto Superior Universitario Bolívariano, con la finalidad de desarrollar un Aprendizaje Práctico-Experimental en la Comunidad.

Al firmar este formulario, usted Mayra Edith González C., con número de cédula 1103494521, declara participar libre y voluntariamente en el proyecto de vinculación. Entiende que durante su participación se respetarán la confidencialidad, la intimidad y la seguridad física y psicológica. Además, se reconoce su derecho de retirarse del proyecto en cualquier momento, sin necesidad de justificación alguna.

Firma de participante: _____

Nombre del estudiante: Paula Conita González Mora

Fecha: 14/05/2024



2.ANAMNESIS



2. ANAMNESIS

Paciente: Mayra Edith González Correa, 44 años, femenino.

Motivo de consulta: Dolor y ardor del estómago.

Historia de presentación: La paciente ha presentado dolor abdominal durante 2 semanas. El dolor es localizado en el epigástrico es de intensidad moderada.

Historia médica previa: 1103894521.

Enfermedades crónicas: Gastritis Crónica.

Operaciones: Nada relevante.

Medicamentos actuales:

Historia familiar:

Madre: Hipotiroidismo

Hermanos: Nada relevante

Niños: Nada relevante.

Historia personal:

Tabaco: No.

Alcohol: No.

Actividad física: Realiza actividad física regularmente.

Síntomas actuales:

Dolor abdominal: Dolor abdominal y ardor moderado.

Antecedentes de enfermedades:

Gastritis Crónica.

Cuadro clínico: Paciente de sexo Femenino de 44 años de edad, con diagnóstico de Gastritis Crónica, refiere dolor abdominal, con los siguientes signos vitales: T/A: 120/80 mm Hg, FC: 70lpm, FR: 18 rpm, SatO2: 96%, T: 36.0°C, los cuales se encuentran dentro de los rangos normales.

Examen físico: Paciente al momento de la captación se encuentra estable, consciente, orientada en tiempo, espacio y persona, cabeza: normo-cefálica, pupilas isocóricas, normo-reactivas, mucosas orales: semihúmedas, cuello: móvil, no presenta adenopatías, tórax: expansibilidad conservada, corazón: ruidos cardiacos rítmicos, no soplos, abdomen:



suave, depresible, doloroso a la palpación superficial y profunda, ruidos hidroaéreos: presentes, extremidades: simétricas, no edemas, pulsos distales presentes.

Evidencia 3. *Formulario de registro.*



INSTITUTO SUPERIOR UNIVERSITARIO BOLIVARIANO

FORMULARIO DE REGISTRO DE INFORMACIÓN BÁSICA DEL PACIENTE

FECHA DE CAPTACIÓN Y REGISTRO:		14 de Mayo 2024					
NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS:		Mayra Edith González Correa					
CÉDULA DE IDENTIDAD:		1103894521					
LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO:		Catamayo 19 de Marzo 1980					
NACIONALIDAD (País):		Ecuatoriana		GRUPO CULTURAL:		Mestizo	
LUGAR DE RESIDENCIA:		Parroquia "El Tombo"		PARROQUIA:		El Tombo	
CANTÓN:		Catamayo		PROVINCIA:		Loja	
DIRECCIÓN DE RESIDENCIA HABITUAL (CALLE Y N° - MANZANA Y CASA)		Calle 10 de Agosto y Manuel Zhanay					
REFERENCIA DEL DOMICILIO:		En diagonal a la farmacia "CUORE"					
TELÉFONO CONVENCIONAL:		—		CELULAR:		0988127044	
EDAD EN AÑOS CUMPLIDOS:		44 años		SEXO		H <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> X <input checked="" type="checkbox"/>	
ESTADO CIVIL:		SOL <input type="checkbox"/> CAS <input checked="" type="checkbox"/>		DIV <input type="checkbox"/> VIU <input type="checkbox"/>		U-L <input type="checkbox"/>	
OCUPACIÓN:		Empleado		INSTRUCCIÓN: (último año aprobado)		Primaria	
EMPRESA DONDE TRABAJA:		Asociación "Abolcatemta"		TIPO DE SEGURO:		General	
EN CASO NECESARIO AVISAR A:		Jose Fabricio Martinez Rios		PARENTESCO		Esposa	
DIRECCIÓN:		El Tombo		TELÉFONO:			
ANTECEDENTES PERSONALES:		No refiere					
ANTECEDENTES FAMILIARES:		HIPERTENSIÓN ARTERIAL		DIABETES MELLITUS II			
		HIPOTIROIDISMO		CÁNCER		Madre	
		OTROS:					
ANTECEDENTES QUIRÚRGICOS:		No refiere					
NOMBRES DEL ESTUDIANTE QUE REALIZA EL REGISTRO:		Paulo Camilo González Maza					
CICLO DE ESTUDIOS:		4to ciclo intensivo		PERIODO ACADÉMICO:		Abril - Septiembre	
CORREO INSTITUCIONAL:		pcgonzale@tbolivariano.edu.ec		TELÉFONO:		0982774127	

Evidencia 4. Croquis.

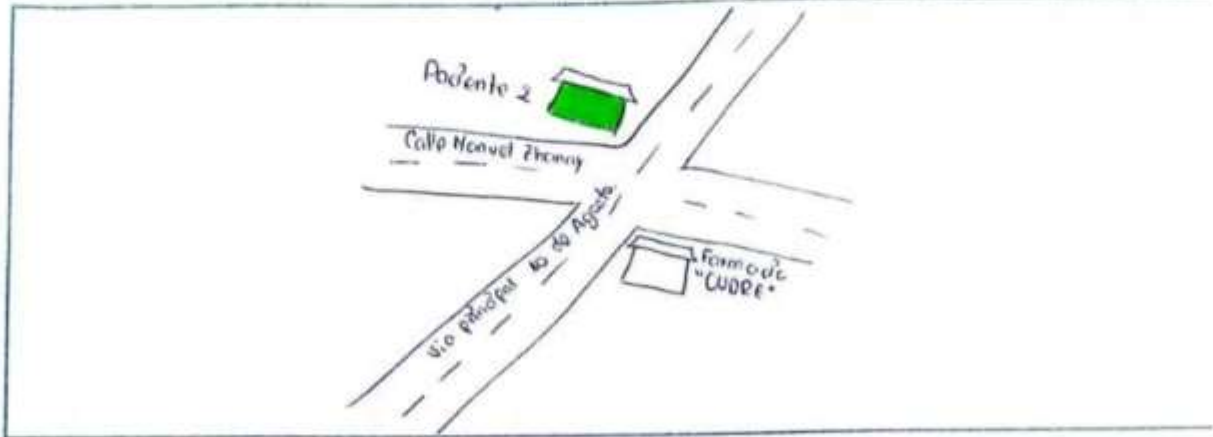


INSTITUTO SUPERIOR UNIVERSITARIO BOLIVARIANO

CROQUIS

Dirección: Calle 10 de Agosto y Manuel Zelaya

Numero de casa: S/N



SIMBOLOGIA			
EFFECTIVA/ PERSONAS CON PATOLOGIAS			RESTAURANTE
PACIENTES CON DISCAPACIDAD			GASOLINERA
PACIENTES MENORES DE CINCO AÑOS			NOTA: Para el diseño del croquis debe tomar en cuenta el color de la simbología y detallar la dirección y ubicación exacta del paciente captado.
EMBARAZADAS			
ESCUELA			
HOSPITAL			



INSTITUTO SUPERIOR UNIVERSITARIO BOLIVARIANO
CARRERA TECNICO SUPERIOR EN ENFERMERÍA
PROYECTO DE VINCULACION ENFERMERO EN TU CASA
FORMULARIO DE CONTROL DE SIGNOS VITALES

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS DEL PACIENTE	Mayer Edith González Conza
EDAD	44 años
PATOLOGÍA CRÓNICA	Gastritis
BARRIO	Paseo "El Teniente"
DIRECCION DOMICILIARIA	10 de Agosto y Manuel Zumbi

REGISTRO DE SIGNOS VITALES

FECHA	14/05/2024	16/05/2024	21/05/2024	23/05/2024	26/05/2024	30/05/2024	04/06/2024	06/06/2024
HORA	15:00	15:00	15:00	15:00	15:00	15:00	15:00	15:00
NÚMERO DE VISITA	1	2	3	4	5	6	7	8
T.A	120/80 mmHg	110/70 mmHg	110/85 mmHg	120/80 mmHg	120/70 mmHg	110/70 mmHg	115/70 mmHg	120/80 mmHg
F.C	70x'	75x'	80x'	85x'	69x'	73x'	79x'	90x'
F.R	18x'	17x'	19x'	17x'	18x'	20x'	17x'	16x'
T°	36.0°C	36.5°C	36.3°C	35.9°C	36.1°C	36.4°C	36.2°C	36.5°C
Sat. O2	96%	95%	92%	94%	92%	96%	92%	97%
Glicemia cap.	-	-	-	-	-	-	-	-
Peso	64.4 kg	64.4 kg	64.4 kg	64.4 kg	64.4 kg	64.4 kg	64.4 kg	64.4 kg
Talla	1.54 cm	1.54 cm	1.54 cm	1.54 cm	1.54 cm	1.54 cm	1.54 cm	1.54 cm
FIRMA DEL PACIENTE								



INSTITUTO SUPERIOR UNIVERSITARIO BOLIVARIANO
CARRERA TECNICO SUPERIOR EN ENFERMERÍA
PROYECTO DE VINCULACION ENFERMERO EN TU CASA
FORMULARIO DE CONTROL DE SIGNOS VITALES



NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS DEL PACIENTE	Mayer Edith González Conza
EDAD	44 años
PATOLOGÍA CRÓNICA	Gastritis
BARRIO	Paseo "El Teniente"
DIRECCION DOMICILIARIA	10 de Agosto y Manuel Zumbi

REGISTRO DE SIGNOS VITALES

FECHA	11/06/2024	13/06/2024	18/06/2024	20/06/2024	26/06/2024	27/06/2024	02/07/2024	04/07/2024
HORA	15:00	15:00	15:00	15:00	15:00	15:00	15:00	15:00
NÚMERO DE VISITA	9	10	11	12	13	14	15	16
T.A	110/70 mmHg	120/80 mmHg	120/75 mmHg	120/70 mmHg	110/70 mmHg	130/80 mmHg	110/70 mmHg	125/80 mmHg
F.C	75x'	70x'	80x'	82x'	69x'	79x'	69x'	74x'
F.R	19x'	17x'	18x'	19x'	17x'	17x'	17x'	16x'
T°	36.5°C	36.1°C	36.0°C	36.3°C	36.2°C	35.9°C	36.8°C	35.9°C
Sat. O2	93%	96%	94%	92%	95%	99%	94%	90%
Glicemia cap.	-	-	-	-	-	-	-	-
Peso	64.4 kg	64.4 kg	64.4 kg	64.4 kg	64.4 kg	64.4 kg	64.4 kg	64.4 kg
Talla	1.54 cm	1.54 cm	1.54 cm	1.54 cm	1.54 cm	1.54 cm	1.54 cm	1.54 cm
FIRMA DEL PACIENTE								



3. PLAN DE INTERVENCIÓN DE ENFERMERIA



Semana 1 y 2. Del 14 de mayo al 23 de mayo del 2024



INSTITUTO SUPERIOR UNIVERSITARIO BOLIVARIANO

CARRERA TÉCNICO SUPERIOR EN ENFERMERÍA

PROYECTO DE VINCULACION "EL ENFERMERO EN TU CASA"

FORMULARIO DE PLANIFICACIÓN DE ACTIVIDADES DOMICILIARIAS

Paciente: Marya Edith González Mesa Diagnóstico médico: Gabapentina

Dirección: 10 de Agosto y Manuel Zúñiga Responsable: Maria Emilia González Mesa

No de visita	Fecha	Diagnóstico de enfermería	Objetivo de la visita	Actividades a realizar	Evaluación de la visita	Firma del paciente
1	14/05/2024	Dato subjetivo de información de la muestra. Señales más informes de paciente: dolor epigástrico y malestar después de las comidas.	Captación del paciente.	<ul style="list-style-type: none"> Examen físico: lectos - audit Control de signos vitales Firma de consentimiento informado. 	Paciente orientado en tiempo, espacio y persona colabora con la captación y inspección del hogar.	
2	16/05/2024	Dato subjetivo de sistema: dolor de la mucosa gástrica, más informes de paciente: dolor epigástrico y malestar después de las comidas.	Evaluar el estado actual del dolor y los factores que puedan complicar.	<ul style="list-style-type: none"> Control de signos vitales Evaluación de los factores de riesgo que puedan llegar a graves complicaciones. 	Registro del nivel de dolor y factores de riesgo.	
3	21/05/2024	Dato: ayuda de agentes físicos más informes verbal del dolor.	Educar al paciente sobre la dieta adecuada a su patología.	<ul style="list-style-type: none"> Control de signos vitales Brindar un triptico explicando sobre una dieta balanceada y saludable a su patología. 	Comprensión del paciente sobre como llevar una dieta adecuada.	
4	23/05/2024	Dato: ayuda de agentes físicos más informes verbal del dolor.	Evaluar la eficacia de los medicamentos prescritos.	<ul style="list-style-type: none"> Control de signos vitales Preguntar al paciente sobre la eficacia y si ha presentado algún efecto secundario de los medicamentos. 	Paciente orientada en tiempo, espacio y persona, eficaz y tolerando a los medicamentos.	

Firma del estudiante:

Firma docente responsable:



Semana 3 y 4. 28 de mayo al 06 de junio del 2024



INSTITUTO SUPERIOR UNIVERSITARIO BOLIVARIANO
CARRERA TÉCNICO SUPERIOR EN ENFERMERÍA

PROYECTO DE VINCULACIÓN "EL ENFERMERO EN TU CASA"

FORMULARIO DE PLANIFICACIÓN DE ACTIVIDADES DOMICILIARIAS

Paciente: Marys Edith Gamella Sosa Diagnóstico médico: Colelitiasis

Dirección: 10 de Agosto y Manuel Rincón Responsable: Raúl Cejudo Escobar Mora

No de visita	Fecha	Diagnóstico de enfermería	Objetivo de la visita	Actividades a realizar	Evaluación de la visita	Firma del paciente
5	28/05/2024	Nauseas de etiología gástrica más sensación nauseosa e informe verbal de náuseas	Identificar y reducir los factores estresantes	<ul style="list-style-type: none"> Control de signos vitales Identificar situaciones de estrés y analizar posibles soluciones 	Paciente orientada en tiempo, espacio y persona. Identificación de factores de estrés	
6	29/05/2024	Nauseas de etiología gástrica más sensación nauseosa e informe verbal de náuseas	Ejecución técnica de manejo del estrés y relajación	<ul style="list-style-type: none"> Control de signos vitales Ejecutar y practicar técnicas de respiración profunda y meditación 	Paciente orientada en tiempo, espacio y persona. Uso y efectividad de técnicas de manejo para el estrés	
7	04/06/2024	Dolor abdominal de inflamación de la mucosa gástrica más informe de paciente dolor epigástrico y molestias después de las comidas	Ejecutar la respuesta del paciente a las técnicas de manejo del estrés	<ul style="list-style-type: none"> Control de signos vitales Preguntar sobre el uso y efectividad de las técnicas de relajación 	Paciente orientada en tiempo, espacio y persona, reducida en los niveles de estrés	
8	06/06/2024	Dolor abdominal de inflamación de la mucosa gástrica más informe de paciente dolor epigástrico y molestias después de las comidas	Revisar y ajustar el plan de alimentación según la respuesta del paciente	<ul style="list-style-type: none"> Control de signos vitales Ajustar el plan de dieta basados en las respuestas del paciente y sus preferencias 	Paciente orientada en tiempo, espacio y persona, se ajusta en el plan de una dieta sana	

Firma del estudiante:

Firma docente responsable:

Escaneado con CamScanner



Semana 5 y 6. 11 de junio al 20 de junio del 2024



INSTITUTO SUPERIOR UNIVERSITARIO BOLIVARIANO
CARRERA TÉCNICO SUPERIOR EN ENFERMERÍA
PROYECTO DE VINCULACION "EL ENFERMERO EN TU CASA"
FORMULARIO DE PLANIFICACIÓN DE ACTIVIDADES DOMICILIARIAS

Paciente: Mayra Edith González Castro Diagnóstico médico: Andalucía

Dirección: 10 de Agosto y Manuel Pizarro Responsable: Paula Cecilia González Mora

No de visita	Fecha	Diagnóstico de enfermería	Objetivo de la visita	Actividades a realizar	Evaluación de la visita	Firma del paciente
9	11/06/2024	Máxima de hidratación gástrica por sensación nauseosa e ícterus verbal de náuseas	Monitorizar la hidratación y el estado nutricional del paciente	<ul style="list-style-type: none"> Control de signos vitales Revisar la ingesta de líquidos Evaluar signos de deshidratación 	Paciente orientado en tiempo, espacio y persona. Estado de hidratación y nutrición del paciente	
10	13/06/2024	Máxima de hidratación gástrica por sensación nauseosa e ícterus verbal de náuseas	Evaluar la presencia de síntomas adicionales como náuseas, vómitos, etc.	<ul style="list-style-type: none"> Control de signos vitales Preguntar al paciente la presencia de náuseas o vómitos en caso de haber tenido, ajustar un plan de cuidados 	Paciente orientado en tiempo, espacio y persona. Presencia y manejo de síntomas adicionales	
11	15/06/2024	Datos aguda de signos vitales por ícterus verbal del dolor.	Reforzar la educación sobre los signos y síntomas de complicaciones de la gastritis	<ul style="list-style-type: none"> Control de signos vitales Proporcionar información sobre signos de complicaciones como úlceras o sangrado 	Paciente orientado en tiempo, espacio y persona. Comprensión sobre signos de complicación	
12	20/06/2024	Datos aguda de signos vitales por ícterus verbal del dolor.	Evaluar el estado emocional del paciente y adherencia del medicamento	<ul style="list-style-type: none"> Control de signos vitales Brindar apoyo emocional y reforzar la importancia de la adherencia de la medicación 	Paciente orientado en tiempo, espacio y persona. Adherencia a la medicación y manejo de efectos secundarios	

Firma del estudiante:

Firma docente responsable:



Semana 7 y 8. 25 de junio al 04 de julio del 2024.



INSTITUTO SUPERIOR UNIVERSITARIO BOLIVARIANO
CARRERA TÉCNICO SUPERIOR EN ENFERMERÍA
PROYECTO DE VINCULACION "EL ENFERMERO EN TU CASA"
FORMULARIO DE PLANIFICACIÓN DE ACTIVIDADES DOMICILIARIAS

Paciente: Maya Edith González Cueva Diagnóstico médico: Gastritis

Dirección: 10 de Agosto y Manuel Zelaya Responsable: Paula Carolina González Mesa

No de visita	Fecha	Diagnóstico de enfermería	Objetivo de la visita	Actividades a realizar	Evaluación de la visita	Firma del paciente
13	25/06/2024	Dolor abdominal de inflamación de la mucosa gástrica en informe de paciente dolor epigástrico y náuseas después de los comidas.	Promover la actividad física moderada y adecuada para el paciente	<ul style="list-style-type: none"> Control de signos vitales Evaluar el dolor mediante la escala del dolor. Verificar medicación prescrita por el médico + hábitos alimenticios. 	Paciente orientado en tiempo, espacio y persona. Participación en actividades físicas y cuidados.	
14	29/06/2024	Dolor abdominal de inflamación de la mucosa gástrica en informe de paciente dolor epigástrico y náuseas después de los comidas.	Evaluar el impacto en la actividad física en los síntomas.	<ul style="list-style-type: none"> Control de signos vitales Proporcionar material educativo sobre hábitos blandos y alimentos a evitar. 	Paciente orientado en tiempo, espacio y persona. gran impacto de la actividad física.	
15	02/07/2024	Dolor agudo de agones físicos en informe verbal del dolor.	Revisar el progreso general del paciente en el manejo de la gastritis.	<ul style="list-style-type: none"> Control de signos vitales Revisar la alimentación del paciente y educar en casa sea necesario en cualquier desviación de la dieta. 	Paciente orientado en tiempo, espacio y persona. buen progreso general del paciente y ajuste de la dieta.	
16	04/07/2024	Dolor agudo de agones físicos en informe verbal del dolor.	Evaluar y ajustar el plan de cuidados domiciliarios según sea necesario.	<ul style="list-style-type: none"> Control de signos vitales Verificar el plan de cuidados, verificar ajustes finales y planificar siguientes visitas si es necesario. 	Paciente orientado en tiempo, espacio y persona. evaluación final del estado del paciente y plan de seguimiento.	

Firma del estudiante:

Firma docente responsable:

Escaneado con CamScanner



4. APLICACIÓN DE INTERVENCION Y TRATAMIENTO



4.APLICACIÓN DE INTERVENCIONES Y TRATAMIENTO

PACIENTE N°2: Mayra Edith González Correa.



FECHA DE CAPTACION: 14/05/2024.

LUGAR DE CAPTACIÓN: Parroquia “El Tambo”.


REALIZADO POR: Paula Camila González Maza.

N.º VISITA	RESULTADOS OBTENIDOS EN CADA CONTROL
1 14/05/2024 15:00/16:00	Se procede con la toma de signos vitales y medidas antropométricas las cuales constan de TA:120/80 mmhg; FC: 70 lpm; FR:18 rpm; SatO2:96%; Tº 36.0°C; Peso:64.4 kg; Talla:1.59 cm, las cuales se encuentran en el rango normal, se procedió con la firma del consentimiento informado y se realiza un examen físico: Paciente se encuentra estable, consciente, orientada en tiempo, espacio y persona, cabeza: normo-cefálica, pupilas isocóricas, normo-reactivas, mucosas orales: semihúmedas, cuello: móvil, no presenta adenopatías, tórax: expansibilidad conservada, corazón: ruidos cardiacos rítmicos, no soplos, abdomen: suave, depresible, no doloroso a la palpación superficial y profunda, ruidos hidroaéreos: presentes, extremidades: simétricas, no edemas, pulsos distales presentes. Evidencia 7. Firma del consentimiento informado.



	
2 16/05/2024 15:00/16:00	<p>Paciente se encuentra consciente en tiempo, espacio y persona, se realiza la toma de signos vitales y medidas antropométricas las cuales constan de TA:110/70 mmhg; FC: 75 lpm; FR:17 rpm; SatO2:95%; Tº 36.5°C; Peso:64.4 kg; Talla:1.59 cm, las cuales se encuentran en el rango normal, al momento de la visita se encuentra estable, se le realizo una evaluación de los factores de riesgo que pueden llegar a tener graves complicaciones. Evidencia 8. Peso corporal.</p> 
3 21/05/2024	<p>Paciente se encuentra consciente en tiempo, espacio y persona, se realiza la toma de signos vitales y medidas antropométricas las cuales constan</p>



15:00/16:00	<p>de TA:115/75 mmhg; FC: 80 lpm; FR:19 rpm; SatO2:97% ; Tº 36.3ºC; Peso:64.4 kg; Talla:1.59 cm, las cuales se encuentran en el rango normal, se le brinda un tríptico explicando sobre una dieta balanceada y saludable acorde a su patología.</p> <p>Evidencia 9. <i>Se le brinda un tríptico.</i></p> 
4 23/05/2024 14:00/15:00	<p>Paciente se encuentra consciente en tiempo, espacio y persona, se realiza la toma de signos vitales y medidas antropométricas las cuales constan de TA:120/70 mmhg; FC: 76 lpm; FR:19 rpm; SatO2:94%; Tº 35.9ºC; Peso:64.4 kg; Talla:1.59 cm, las cuales se encuentran en el rango normal, se le pregunta al paciente sobre la eficacia y si ha presentado algún efecto secundario de los medicamentos.</p>
5 28/05/2024 15:00/16:00	<p>Paciente se encuentra consciente en tiempo, espacio y persona, se realiza la toma de signos vitales y medidas antropométricas las cuales constan de TA:120/70 mmhg; FC: 69 lpm; FR:18 rpm; SatO2:93%; Tº 36.1ºC;</p>

Peso:64.4 kg; Talla:1.59 cm, se encuentra activa y colabora en la actividad que es de identificar situaciones de estrés y enfocar posibles soluciones. **Evidencia 10.** *Toma de la presión arterial.*




6
30/05/2024
15:00/16:00

Paciente se encuentra consciente en tiempo, espacio y persona, se realiza la toma de signos vitales y medidas antropométricas las cuales constan de TA:110/70 mmhg; FC: 73 lpm; FR:20 rpm; SatO₂:96%; T^o 36.4°C; Peso:64.4 kg; Talla:1.59 cm, las cuales se encuentran en el rango normal, se le enseña y se práctica con el paciente técnicas de respiración profunda y meditación.

Evidencia 11. *Practicando respiración profunda.*





7 04/06/2024 15:00/16:00	Paciente se encuentra consciente en tiempo, espacio y persona, se realiza la toma de signos vitales y medidas antropométricas las cuales constan de TA:115/70 mmhg; FC: 79 lpm; FR:17 rpm; SatO2:92%; Tº 36.2ºC; Peso:64.4 kg; Talla:1.59 cm, las cuales se encuentran en el rango normal, paciente se muestra colaboradora y se le pregunta sobre el uso y efectividad de las técnicas de relajación.
8 06/06/2024 15:00/16:00	Paciente se encuentra consciente en tiempo, espacio y persona, se realiza la toma de signos vitales y medidas antropométricas las cuales constan de TA:130/80 mmhg; FC: 90 lpm; FR:18 rpm; SatO2:97%; Tº 36.5ºC; Peso:64.4 kg; Talla:1.59 cm, las cuales se encuentran en el rango normal, se ajusta el plan de dieta basadas en las respuestas del paciente y sus preferencias. Evidencia 12. Toma de la temperatura corporal. 
9 11/06/20234	Paciente se encuentra consciente en tiempo, espacio y persona, se realiza la toma de signos vitales y medidas antropométricas las cuales constan



15:00/16:00	de TA:110/70 mmhg; FC: 75 lpm; FR:19 rpm; SatO2:93%; Tº 36.5ºC; Peso:64.4 kg; Talla:1.59 cm, las cuales se encuentran en el rango normal, paciente no colabora con la actividad que es de revisar la ingesta de líquidos y evaluar si hay presencia de signos de deshidratación.
10 13/06/2024 15:00/16:00	Paciente se encuentra consciente en tiempo, espacio y persona, se realiza la toma de medidas antropométricas las cuales constan de TA:120/80 mmhg; FC: 70 lpm; FR:17 rpm; SatO2:96%; Tº 36.1ºC; Peso:64.4 kg; Talla:1.59 cm, las cuales se encuentran en el rango normal, se procede a preguntar si talvez ha tenido presencia de nauseas o vómitos en caso de haber tenido ajustar un plan de cuidados.
11 18/06/2024 15:00/16:00	Paciente se encuentra consciente en tiempo, espacio y persona, se realiza la toma de signos vitales y medidas antropométricas las cuales constan de TA:110/75 mmhg; FC: 80 lpm; FR:18 rpm; SatO2:94%; Tº 36.0ºC; Peso:64.4 kg; Talla:1.59 cm, las cuales se encuentran en el rango normal, se proporciona información sobre signos de complicación como úlceras o sangrado. Evidencia 13. <i>Brindando información sobre signos de complicación.</i>



12 20/06/2024 15:00/16:00	Se realiza la toma de signos vitales y medidas antropométricas las cuales constan de TA:120/70 mmhg; FC: 82 lpm; FR:19 rpm; SatO2:92%; Tº 36.3°C; Peso:64.4 kg; Talla:1.59 cm, las cuales se encuentran en el rango normal, se le brinda apoyo emocional y se refuerza sobre la importancia de la adherencia de la medicación.
13 25/06/2024 15:00/16:00	Paciente se encuentra consciente en tiempo, espacio y persona, se realiza la toma de signos vitales y medidas antropométricas las cuales constan de TA:110/70 mmhg; FC: 69 lpm; FR:17 rpm; SatO2:95%; Tº 36.2°C; Peso:64.4 kg; Talla:1.59 cm, las cuales se encuentran en el rango normal, se le indica como evaluar el dolor mediante la escala del dolor y revisar el medicamento prescrito por el médico y hábitos alimenticios. Evidencia 14. Enseñándole la escala del dolor.



14 27/06/2024 15:00/16:00	Paciente se encuentra consciente en tiempo, espacio y persona, se realiza la toma de medidas antropométricas las cuales constan de TA:120/80 mmhg; FC: 79 lpm; FR:17 rpm; SatO2:97%; Tº 35.9°C; Peso:64.4 kg; Talla:1.59 cm, las cuales se encuentran en el rango normal, proporcionar material educativo sobre dietas blandas y alimentos a evitar.
15 02/07/2024 15:00/16:00	Paciente se encuentra consciente en tiempo, espacio y persona, se realiza la toma de signos vitales y medidas antropométricas las cuales constan de TA:110/70 mmhg; FC: 69 lpm; FR:17 rpm; SatO2:94%; Tº 36.8°C; Peso:64.4 kg; Talla:1.59 cm, las cuales se encuentran en el rango normal, revisar la alimentación del paciente y educar en caso sea necesario en cualquier desviación de la dieta. Evidencia 15. Toma de la saturación de oxígeno.



16

04/07/2024

15:00/16:00

Se realiza la última visita la paciente se encuentra consciente en tiempo, espacio y persona, se realiza la toma de signos vitales y medidas antropométricas las cuales constan de TA:125/65 mmhg; FC: 74 lpm; FR:18 rpm; SatO2:95%; Tº 35.9ºC; Peso:64.4 kg; Talla:1.59 cm, las cuales se encuentran en el rango normal, verificar el plan de cuidado, realizar ajustes finales, además del tratamiento farmacológico habitual, agradece por los cuidados brindados durante la ejecución del proyecto "ENFERMERO EN TU CASA" y se recomienda continuar con el seguimiento para mejorar su estado de salud. **Evidencia 16.**

Auscultación abdominal.





5. RESULTADOS



5.RESULTADOS

PACIENTE N°2: Mayra Edith González Correa.

FECHA DE CAPTACION: 14/05/2024.

LUGAR DE CAPTACIÓN: Parroquia El Tambo.

Realizado por: Paula Camila González Maza.

En la tarde del día 14 de mayo del 2024, en el barrio, en las calles principal vía intervalles, se encuentra a la paciente Mayra Edith González Correa, al cual se le motivo a la participación activa en el proyecto de vinculación “ENFERMERO EN TU CASA”, realizado por los estudiantes del ISUB, destinada a brindar cuidados de enfermería domiciliaria a personas que padecieran diferentes patologías, los resultados en el control de la patología Gastritis.

Seguidamente comenta que recibe tratamiento farmacológico, el cual consta de tomar: Ulcozol rapid (omeprazol 20 mg + Bicarbonato de sodio) 1 cap, en ayunas V.O. y Disiep 25 mg, 1 comprimido antes del desayuno V.O. durante las 8 semanas que se realizó el proyecto, la paciente se mantuvo estable ya que siguió con el tratamiento farmacológico prescrito, las recomendaciones de realizar actividad física las ha empezado a efectuar y comentó que lo ha ayudado a tener más energía en su trabajo. Se comprometió a cuidar más de los alimentos que ingiere y que los horarios sean iguales todos los días.



6. EPICRISIS



ESTABLECIMIENTO	NOMBRES	APELLIDOS	SEXO (M-F)	N° HOJA	N° HISTORIA CLÍNICA
ISUB	Mayra Edith	González Correa	F	1	1103894521

1 RESUMEN DEL CUADRO CLÍNICO

Paciente de sexo femenino de 44 años de edad residente de la Parroquia "El Tambo" casada, ocupación trabaja en limpieza, grupo sanguíneo se desconoce

Antecedentes Patológicos: Gastritis Crónica.

Antecedentes Patológicos Familiares: No refiere

Antecedentes Quirúrgicos: No refiere

Hábito Alimentario: 3 veces al día-defecatorio: 2 veces al día-Alcohol: No-Tabaco: No-Drogas: No

Socioeconómico: Nivel medio

Motivo de consulta: Dolor y ardor de estómago.

Enfermedad Actual: Gastritis Crónica.

Examen Físico: **14/05/2024** Se procede con la toma de signos vitales y medidas antropométricas las cuales constan de TA:120/80 mmhg; FC: 70 lpm; FR:18

rpm; SatO2:96%; T° 36.0°C; Peso:64.4 kg; Talla:1.59 cm, las cuales se encuentran en el rango normal, se procedió con la firma del consentimiento

informado y se realiza un examen físico: Paciente se encuentra estable, consciente, orientada en tiempo, espacio y persona, cabeza: normo-cefálica,

pupilas isocóricas, normo-reactivas, mucosas orales: semihúmedas, cuello: móvil, no presenta adenopatías, tórax: expansibilidad conservada, corazón:

ruidos cardiacos rítmicos, no soplos, abdomen: suave, depresible, no doloroso a la palpación superficial y profunda, ruidos hidroaéreos: presentes,

extremidades: simétricas, no edemas, pulsos distales presentes.

2 RESUMEN DE EVOLUCIÓN Y COMPLICACIONES

16/05/2024 Paciente se encuentra consciente en tiempo, espacio y persona, se realiza la toma de signos vitales y medidas antropométricas las cuales

constan de TA:110/70 mmhg; FC: 75 lpm; FR:17 rpm; SatO2:95%; T° 36.5°C; Peso:64.4 kg; Talla:1.59 cm, las cuales se encuentran en el rango normal, al

momento de la visita se encuentra estable, se le realiza una evaluación de los factores de riesgo que pueden llegar a tener graves complicaciones.

21/05/2024 Paciente se encuentra consciente en tiempo, espacio y persona, se realiza la toma de signos vitales y medidas antropométricas las cuales

constan de TA:115/75 mmhg; FC: 80 lpm; FR:19 rpm; SatO2:97% ; T° 36.3°C; Peso:64.4 kg; Talla:1.59 cm, las cuales se encuentran en el rango normal, se



le brinda un tríptico explicando sobre una dieta balanceada y saludable acorde a su patología.

23/05/2024 Paciente se encuentra consciente en tiempo, espacio y persona, se realiza la toma de signos vitales y medidas antropométricas las cuales;

constan de TA:120/70 mmhg; FC: 76 lpm; FR:19 rpm; SatO2:94%; T° 35.9°C; Peso:64.4 kg; Talla:1.59 cm, las cuales se encuentran en el rango normal, se

pregunta al paciente sobre la eficacia y si ha presentado algún efecto secundario de los medicamentos.

28/05/2024 Paciente se encuentra consciente en tiempo, espacio y persona, se realiza la toma de signos vitales y medidas antropométricas las cuales

constan de TA:120/70 mmhg; FC: 69 lpm; FR:18 rpm; SatO2:93%; T° 36.1°C; Peso:64.4 kg; Talla:1.59 cm, se encuentra activa y colabora en la actividad que

es de identificar situaciones de estrés y enfocar posibles soluciones.

30/05/2024 Paciente se encuentra consciente en tiempo, espacio y persona, se realiza la toma de signos vitales y medidas antropométricas las cuales

constan de TA:110/70 mmhg; FC: 73 lpm; FR:20 rpm; SatO2:96%; T° 36.4°C; Peso:64.4 kg; Talla:1.59 cm, las cuales se encuentran en el rango normal, se

le enseña y se práctica con el paciente técnicas de respiración profunda y meditación.

04/06/2024 Paciente se encuentra consciente en tiempo, espacio y persona, se realiza la toma de signos vitales y medidas antropométricas las cuales le

constan de TA:115/70 mmhg; FC: 79 lpm; FR:17 rpm; SatO2:92%; T° 36.2°C; Peso:64.4 kg; Talla:1.59 cm, las cuales se encuentran en el rango normal,

paciente se muestra colaboradora y se le pregunta sobre el uso y efectividad de las técnicas de relajación.

06/06/2024 Paciente se encuentra consciente en tiempo, espacio y persona, se realiza la toma de signos vitales y medidas antropométricas las cuales

constan de TA:130/80 mmhg; FC: 90 lpm; FR:18 rpm; SatO2:97%; T° 36.5°C; Peso:64.4 kg; Talla:1.59 cm, las cuales se encuentran en el rango normal, se

ajusta el plan de dieta basadas en las respuestas del paciente y sus preferencias.

11/06/2024 Paciente se encuentra consciente en tiempo, espacio y persona, se realiza la toma de signos vitales y medidas antropométricas las cuales constan

de TA:110/70 mmhg; FC: 75 lpm; FR:19 rpm; SatO2:93%; T° 36.5°C; Peso:64.4 kg; Talla:1.59 cm, las cuales se encuentran en el rango normal, paciente no

colabora con la actividad que es de revisar la ingesta de líquidos y evaluar si hay presencia de signos de deshidratación.

13/06/2024 Paciente se encuentra consciente en tiempo, espacio y persona, se realiza la toma de medidas antropométricas las cuales constan de TA:120/80

mmhg; FC: 70 lpm; FR:17 rpm; SatO2:96%; T° 36.1°C; Peso:64.4 kg; Talla:1.59 cm, las cuales se encuentran en el rango normal, se procede a preguntar si

talvez ha tenido presencia de nauseas o vómitos en caso de haber tenido ajustar un plan de cuidados.

18/06/2024 Paciente se encuentra consciente en tiempo, espacio y persona, se realiza la toma de signos vitales y medidas antropométricas las cuales

constan de TA:110/75 mmhg; FC: 80 lpm; FR:18 rpm; SatO2:94%; T° 36.0°C; Peso:64.4 kg; Talla:1.59 cm, las cuales se encuentran en el rango normal, se



proporciona información sobre signos de complicación como úlceras o sangrado.

20/06/2024 Se realiza la toma de signos vitales y medidas antropométricas las cuales constan de TA:120/70 mmhg; FC: 82 lpm; FR:19 rpm; SatO2:92%; T°

36.3°C; Peso:64.4 kg; Talla:1.59 cm, las cuales se encuentran en el rango normal, se le brinda apoyo emocional y se refuerza sobre la importancia de la

adherencia de la medicación y se procede a dar indicaciones sobre la administración de una tableta de vitamina C por V.O.

25/06/2024 Paciente se encuentra consciente en tiempo, espacio y persona, se realiza la toma de signos vitales y medidas antropométricas las cuales

constan de TA:110/70 mmhg; FC: 69 lpm; FR:17 rpm; SatO2:95%; T° 36.2°C; Peso:64.4 kg; Talla:1.59 cm, las cuales se encuentran en el rango normal, se le

indica como evaluar el dolor mediante la escala del dolor y revisar el medicamento prescrito por el médico y hábitos alimenticios.

27/06/2024 Paciente se encuentra consciente en tiempo, espacio y persona, se realiza la toma de medidas antropométricas las cuales constan de TA:120/80

mmhg; FC: 79 lpm; FR:17 rpm; SatO2:97%; T° 35.9°C; Peso:64.4 kg; Talla:1.59 cm, las cuales se encuentran en el rango normal, proporcionar material

educativo sobre dietas blandas y alimentos a evitar.

02/06/2024 Paciente se encuentra consciente en tiempo, espacio y persona, se realiza la toma de signos vitales y medidas antropométricas las cuales revisar

constan de TA:110/70 mmhg; FC: 69 lpm; FR:17 rpm; SatO2:94%; T° 36.8°C; Peso:64.4 kg; Talla:1.59 cm, las cuales se encuentran en el rango normal,

revisar la alimentación del paciente y educar en caso sea necesario en cualquier desviación de la dieta.

04/06/2024 Se realiza la última visita la paciente se encuentra consciente en tiempo, espacio y persona, se realiza la toma de signos vitales y medidas EN su

antropométricas las cuales constan de TA:125/65 mmhg; FC: 74 lpm; FR:18 rpm; SatO2:95%; T° 35.9°C; Peso:64.4 kg; Talla:1.59 cm, las cuales se

encuentran en el rango normal, verificar el plan de cuidado, realizar ajustes finales, además del tratamiento farmacológico habitual, agradece por los cuidados

brindados durante la ejecución del proyecto "ENFERMERO EN TU CASA" y se recomienda continuar con el seguimiento para mejorar su estado de salud.

3 HALLAZGOS RELEVANTES DE EXÁMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS

No refiere

EPICRISIS (1)



4 RESUMEN DE TRATAMIENTO Y PROCEDIMIENTOS TERAPÉUTICOS

Tratamiento:

Medidas generales

Valoración de funciones vitales.

Control e interpretación de signos vitales y medidas antropométricas.

Promover un estado nutricional adecuado, controlando la dieta siendo esta de fácil masticación y abundantes líquidos.

Valorar si hay distensión abdominal o dolor.

Controlar el dolor con medicamentos analgésicos.

Cuidar mucho la higiene y calidad de los alimentos que se ingieran.

Evitar la automedicación y dejar de tomar fármacos antiinflamatorios.

Evitar el estrés lo mas que se pueda, descansar al menos 7 horas diarias, alimentarse 5 veces al día.

Ulcozol rapid (omeprazol 20 mg + Bicarbonato de sodio) 1 cap, en ayunas V.O.

Disiep 25 mg, 1 comprimido antes del desayuno V.O.

Complejo B en vitaminas.

5	DIAGNÓSTICOS		CIE	PRE	DEF
	CAPTACION				
	PRE= PRESUNTIVO	DEF= DEFINITIVO			
1	Gastritis		K29-1		X
2					
3					

6	DIAGNÓSTICO ACTUAL		CIE	PRE	DEF
	PRE= PRESUNTIVO	DEF= DEFINITIVO			
	PRE= PRESUNTIVO	DEF= DEFINITIVO			
1	Gastritis		K29-1		X
2					
3					

7 CONCLUSION Y PRONOSTICO

Paciente consiente, orientada en tiempo, espacio y persona con gastritis.

Paciente al momento se encuentra estable en su domicilio realiza actividad física y trabaja en su empresa de limpieza y asiste a controles médicos con su especialista.



8 ESTUDIANTE Y DOCENTE DE ENFERMERIA A CARGO

	NOMBRES	CARGO	CÓDIGO	PERIODO DE RESPONSABILIDAD
1	PAULA CAMILA GONZALEZ MAZA	ESTUDIANTE		14/05/2024 a 06/07/2024
2	LCDO. KEVIN NOBOA	DOCENTE		14/05/2024 a 06/07/2024
3	LCDA. HERMINIA HURTADO	DOCENTE		14/05/2024 a 06/07/2024

9 EGRESO

ALTA DEFINITIVA	<input checked="" type="checkbox"/>	ASINTOMÁTICO	<input type="checkbox"/>	DISCAPACIDAD MODERADA	<input type="checkbox"/>	RETIRO AUTORIZADO	<input type="checkbox"/>	DEFUNCIÓN MENOS DE 48 HORAS	<input type="checkbox"/>	DÍAS DE ESTADA
ALTA TRANSITORIA	<input type="checkbox"/>	DISCAPACIDAD LEVE	<input type="checkbox"/>	DISCAPACIDAD GRAVE	<input type="checkbox"/>	RETIRO NO AUTORIZADO	<input type="checkbox"/>	DEFUNCIÓN MAS DE 48 HORAS	<input type="checkbox"/>	DÍAS DE INCAPACIDAD

FECHA	HORA	NOMBRE DEL ESTUDIANTE	CODIGO	FIRMA	NUMERO DE HOJA
14/05/2024 a 06/07/2024	14:00	PAULA CAMILA GONZALEZ MAZA			2

EPICRISIS (2)



PACIENTE 3

Paciente: Isabel María Correa Salinas.

Lugar de intervención del paciente: Cantón Catamayo –
Parroquia El Tambo-Barrio “San Francisco”

Loja – Ecuador
2024



1.CAPTACION



1.CAPTACIÓN

PACIENTE N°3: Isabel María Correa Salinas.

FECHA DE CAPTACION: 14/05/2024.

LUGAR DE CAPTACIÓN: Parroquia El Tambo-Barrio “San Francisco”

REALIZADO POR: Estudiante Paula Camila González Maza.

En la parroquia El Tambo el día 14 de mayo del 2024, en el barrio San Francisco en las calles vía principal-intervalles se capta a la tercera paciente de sexo femenino Isabel María Correa Salinas de 71 años de edad, con diagnóstico de Hipotiroidismo, por lo que la paciente accede a participar activamente en el proyecto de vinculación “ENFERMERO EN TU CASA”, a desarrollarse, por 2 días a la semana durante ocho semanas. **Evidencia 1. Cedula de identidad.**





Evidencia 2. Consentimiento informado.



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

INSTITUTO SUPERIOR UNIVERSITARIO
BOLIVARIANO
PROYECTO DE VINCULACION
CONSENTIMIENTO INFORMADO

Este formulario está relacionado con el proyecto de vinculación denominado "EL ENFERMERO EN TU CASA", el cual tiene como objetivo proporcionar cuidados de salud integrales y personalizados en el entorno domiciliario. Este proyecto busca garantizar su comodidad, seguridad y bienestar mientras recibe atención de enfermería en su hogar. El proyecto está siendo llevado a cabo por estudiantes y supervisados por docentes del Instituto Superior Universitario Bolívariano, con la finalidad de desarrollar un Aprendizaje Práctico-Experimental en la Comunidad.

Al firmar este formulario, usted Isabel María Guerra S., con número de cédula 4100606639, declara participar libre y voluntariamente en el proyecto de vinculación. Entiende que durante su participación se respetarán la confidencialidad, la intimidad y la seguridad física y psicológica. Además, se reconoce su derecho de retirarse del proyecto en cualquier momento, sin necesidad de justificación alguna.

Firma de participante: Isabel María Guerra S.

Nombre del estudiante: Paola Camila González Mora

Fecha: 14/05/2024



2.ANAMNESIS



2. ANAMNESIS

Paciente: Isabel María Correa Salinas, 71 años, femenino.

Motivo de consulta: Cansancio y aumento de peso demasiado rápido.

Historia de presentación: La paciente ha presentado cansancio durante 2 semanas.

Historia médica previa: 1100606639.

Enfermedades crónicas: Hipotiroidismo.

Operaciones: Nada relevante.

Medicamentos actuales:

Historia familiar:

Padre: Hipertensión Arterial.

Hermanos: Diabetes mellitus tipo 2.

Niños: Nada relevante.

Historia personal:

Tabaco: No.

Alcohol: No.

Actividad física: Realiza actividad física regularmente.

Síntomas actuales:

Cansancio y aumento de peso demasiado rápido.

Antecedentes de enfermedades:

Hipotiroidismo.

Cuadro clínico: Paciente de sexo Femenino de 71 años de edad, con diagnóstico de Hipotiroidismo, refiere cansancio y aumento de peso demasiado rápido, con los siguientes signos vitales: T/A: 120/80 mm Hg, FC: 80 lpm, FR: 19 rpm, SatO₂: 94%, T: 36.5°C, los cuales se encuentran dentro de los rangos normales.

Examen físico: Paciente al momento de la captación se encuentra estable, consciente, orientada en tiempo, espacio y persona, cabeza: normo-cefálica, pupilas isocóricas, normo-reactivas, mucosas orales: semihúmedas, cuello: móvil, no presenta adenopatías, tórax: expansibilidad conservada, corazón: ruidos cardiacos rítmicos, no soplos, abdomen: suave, depresible, no doloroso a la palpación superficial y profunda, ruidos hidroaéreos: presentes, extremidades: simétricas, no edemas, pulsos distales presentes.



Evidencia 3. Formulario de registro.



INSTITUTO SUPERIOR UNIVERSITARIO BOLIVARIANO

FORMULARIO DE REGISTRO DE INFORMACIÓN BÁSICA DEL PACIENTE											
FECHA DE CAPTACIÓN Y REGISTRO:			11 de Mayo 2024								
NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS:			Isabel María Concha Salinas								
CÉDULA DE IDENTIDAD:			1100606639								
LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO:			Cotacachi 24 de Junio 1952.								
NACIONALIDAD (País):			Ecuatoriana			GRUPO CULTURAL:			Mestizo		
LUGAR DE RESIDENCIA:			Barrio "San Francisco"			PARROQUIA:			El Tombo		
CANTÓN:			Cotacachi			PROVINCIA:			Loja		
DIRECCIÓN DE RESIDENCIA HABITUAL (CALLE Y N° - MANZANA Y CASA)			Vía principal - Intermolles								
REFERENCIA DEL DOMICILIO:			A 20 metros de la Iglesia								
TELÉFONO CONVENCIONAL:			—			CELULAR:			096 991 6207		
EDAD EN AÑOS CUMPLIDOS:			71 años			SEXO			H <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> X <input checked="" type="checkbox"/>		
ESTADO CIVIL:			SOL <input type="checkbox"/> CAS <input type="checkbox"/> X <input checked="" type="checkbox"/> DIV <input type="checkbox"/> VIU <input type="checkbox"/> U-L <input type="checkbox"/>								
OCUPACIÓN:			Ama de casa			INSTRUCCIÓN: (último año aprobado)			Primaria		
EMPRESA DONDE TRABAJA:						TIPO DE SEGURO:			Campesino		
EN CASO NECESARIO AVISAR A:			Mamá Edith González Concha			PARENTESCO:			Hija		
DIRECCIÓN:			Parroquia "El Tombo"			TELÉFONO:			098 812 7044		
ANTECEDENTES PERSONALES:			No refiere								
ANTECEDENTES FAMILIARES:			HIPERTENSIÓN ARTERIAL			Padre			DIABETES MELLITUS II		
			HIPOTIROIDISMO						CÁNCER		
			OTROS:								
ANTECEDENTES QUIRÚRGICOS:			No refiere								
NOMBRES DEL ESTUDIANTE QUE REALIZA EL REGISTRO:			Paula Concha González Maca								
CICLO DE ESTUDIOS:			4º ciclo Patología			PERIODO ACADÉMICO:			Abril - Septiembre		
CORREO INSTITUCIONAL:			pcgonzale@bolivariano.edu.ec			TELÉFONO:			098 277 4127		



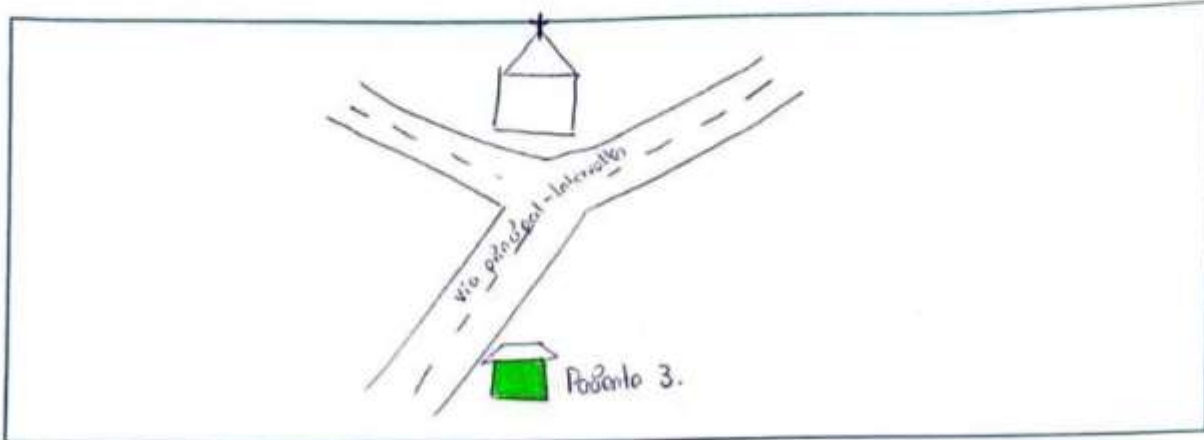
Evidencia 4. Croquis.



INSTITUTO SUPERIOR UNIVERSITARIO BOLIVARIANO

CROQUIS

Dirección: Barrio San Francisco Vía principal - Intervalo Numero de casa: SIN



SIMBOLOGIA				
EFFECTIVA/ PERSONAS CON PATOLOGIAS			RESTAURANTE	
PACIENTES CON DISCAPACIDAD			GASOLINERA	
PACIENTES MENORES DE CINCO AÑOS			NOTA: Para el diseño del croquis debe tomar en cuenta el color de la simbología y detallar la dirección y ubicación exacta del paciente captado.	
EMBARAZADAS				
ESCUELA				
HOSPITAL				



Evidencia 5. Formulario de signos vitales.



INSTITUTO SUPERIOR UNIVERSITARIO BOLIVARIANO
CARRERA TECNICO SUPERIOR EN ENFERMERÍA
PROYECTO DE VINCULACION ENFERMERO EN TU CASA
FORMULARIO DE CONTROL DE SIGNOS VITALES



NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS DEL PACIENTE	Isabel María Conza Solís
EDAD	71 años
PATOLOGÍA CRÓNICA	Hipertensión
BARRIO	San Francisco
DIRECCION DOMICILIARIA	Via principal Interurbos

REGISTRO DE SIGNOS VITALES

FECHA	14/05/2024	16/05/2024	21/05/2024	23/05/2024	28/05/2024	30/05/2024	04/06/2024	06/06/2024
HORA	16:00	16:00	16:00	16:00	16:00	16:00	16:00	16:00
NÚMERO DE VISITA	1	2	3	4	5	6	7	8
T.A	130/80 mmHg	135/75 mmHg	110/70 mmHg	135/80 mmHg	130/80 mmHg	130/70 mmHg	110/70 mmHg	130/80 mmHg
F.C	80 x'	84 x'	70 x'	75 x'	69 x'	82 x'	76 x'	85 x'
F.R	19 x'	23 x'	18 x'	23 x'	19 x'	17 x'	19 x'	20 x'
T°	36.5°C	36.0°C	36.3°C	36.1°C	35.4°C	36.4°C	36.6°C	36.2°C
Sat. O2	94% ₆	96% ₆	92% ₆	91% ₆	93% ₆	94% ₆	91% ₆	96% ₆
Glicemia cap.	-	-	-	-	-	-	-	-
Peso	59 kg	59 kg	59 kg	59 kg	59 kg	59 kg	59 kg	59 kg
Talla	1.59 cm	1.59 cm	1.59 cm	1.59 cm	1.59 cm	1.59 cm	1.59 cm	1.59 cm
FIRMA DEL PACIENTE	<i>Isabel M. Conza Solís</i>	<i>Isabel M. Conza Solís</i>	<i>Isabel M. Conza Solís</i>	<i>Isabel M. Conza Solís</i>	<i>Isabel M. Conza Solís</i>	<i>Isabel M. Conza Solís</i>	<i>Isabel M. Conza Solís</i>	<i>Isabel M. Conza Solís</i>



INSTITUTO SUPERIOR UNIVERSITARIO BOLIVARIANO
CARRERA TECNICO SUPERIOR EN ENFERMERÍA
PROYECTO DE VINCULACION ENFERMERO EN TU CASA
FORMULARIO DE CONTROL DE SIGNOS VITALES



NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS DEL PACIENTE	Isabel María Conza Solís
EDAD	71 años
PATOLOGÍA CRÓNICA	Hipertensión
BARRIO	San Francisco
DIRECCION DOMICILIARIA	Via principal Interurbos

REGISTRO DE SIGNOS VITALES

FECHA	11/06/2024	13/06/2024	16/06/2024	20/06/2024	25/06/2024	27/06/2024	02/07/2024	04/07/2024
HORA	16:00	16:00	16:00	16:00	16:00	16:00	16:00	16:00
NÚMERO DE VISITA	9	10	11	12	13	14	15	16
T.A	130/80 mmHg	110/70 mmHg	130/80 mmHg	115/75 mmHg	135/80 mmHg	110/70 mmHg	130/80 mmHg	115/75 mmHg
F.C	88 x'	83 x'	75 x'	70 x'	77 x'	69 x'	80 x'	80 x'
F.R	18 x'	17 x'	19 x'	17 x'	17 x'	19 x'	20 x'	18 x'
T°	36.6°C	36.2°C	36.5°C	36.0°C	36.0°C	36.3°C	36.1°C	36.4°C
Sat. O2	93% ₆	94% ₆	91% ₆	95% ₆	96% ₆	92% ₆	93% ₆	96% ₆
Glicemia cap.	-	-	-	-	-	-	-	-
Peso	59 kg	59 kg	59 kg	59 kg	59 kg	59 kg	59 kg	59 kg
Talla	1.59 cm	1.59 cm	1.59 cm	1.59 cm	1.59 cm	1.59 cm	1.59 cm	1.59 cm
FIRMA DEL PACIENTE	<i>Isabel M. Conza Solís</i>	<i>Isabel M. Conza Solís</i>	<i>Isabel M. Conza Solís</i>	<i>Isabel M. Conza Solís</i>	<i>Isabel M. Conza Solís</i>	<i>Isabel M. Conza Solís</i>	<i>Isabel M. Conza Solís</i>	<i>Isabel M. Conza Solís</i>



3. PLAN DE INTERVENCIÓN DE ENFERMERIA



Evidencia 6. Formulario 005 administración de medicamentos.



INSTITUTO SUPERIOR UNIVERISTARIO BOLIVARIANO
PROYECTO DE VINCULACIÓN "ENFERMERO EN CASA"
FORMULARIO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Nombre del paciente Isabel María Cordero Solís

Historia clínica: 1100606639

Diagnostico: Hipertensión

Medicamento 1: <u>Albendazol</u>													Dosis/vía: <u>v.o.</u>			
Presentación: <u>Comprimido</u>													Frecuencia:			
Registro																
Fecha: <u>30/05/2024</u>																
HORA	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	
										X						
Medicamento 2: <u>Vitamina C</u>													Dosis/vía: <u>v.o.</u>			
Presentación: <u>Tabletas</u>													Frecuencia:			
Registro																
Fecha: <u>25/06/2024</u>																
HORA	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	
										X						
Medicamento 3:													Dosis/vía:			
Presentación:													Frecuencia:			
Registro																
Fecha:																
HORA	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	
										X						
Medicamento 4:													Dosis/vía:			
Presentación:													Frecuencia:			
Registro																
Fecha:																
HORA	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	

Responsable de la administración: Rosa... Camila... González... Mora.....

Formulario ISUB 005 administración de medicamentos



Evidencia 7

Semana 1 y 2. Del 14 de mayo al 23 de mayo del 2024



INSTITUTO SUPERIOR UNIVERSITARIO BOLIVARIANO
CARRERA TÉCNICO SUPERIOR EN ENFERMERÍA
PROYECTO DE VINCULACION "EL ENFERMERO EN TU CASA"
FORMULARIO DE PLANIFICACIÓN DE ACTIVIDADES DOMICILIARIAS

Paciente: Isabel María García Sotillos

Diagnóstico médico: Hipertensión

Dirección: Calle "San Francisco"

Responsable: Paola Corallo González Mora

No de visita	Fecha	Diagnóstico de enfermería	Objetivo de la visita	Actividades a realizar	Evaluación de la visita	Firma del paciente
1	14/05/2024	Desnutrición nutricional por exceso de mayor ingesta de los nutrientes del mlp aumento de peso	Custodión del paciente	<ul style="list-style-type: none"> Control de signos vitales y medidas antropométricas Rincón del consentimiento informado 	Paciente orientada en tiempo espacio y persona monitorea estos evaluando su poder instruye en el cuidado	<u>Isabel G.</u>
2	16/05/2024	Desnutrición nutricional por exceso de mayor ingesta de los nutrientes del mlp aumento de peso	Educación alimentaria al paciente	<ul style="list-style-type: none"> Control de signos vitales Entrega y explicación de un folleto que contenga información sobre una dieta equilibrada y las elidas del exceso de sodio en el peso corporal 	Paciente orientada en tiempo espacio y persona se encuentra estable sin molestias	<u>Isabel G.</u>
3	21/05/2024	Fatiga de estomatocibias alterada mlp no poder completar las actividades de vida diario	Promoción de la actividad física	<ul style="list-style-type: none"> Control de signos vitales Realizar al menos 30 minutos de actividad física moderada, como caminar o bicicleta 	Paciente orientada en tiempo espacio y persona colabora con la actividad realizada	<u>Isabel G.</u>
4	23/05/2024	Fatiga de estado meta hólica alterada mlp no poder completar las actividades de vida diario	Monitorización del peso corporal	<ul style="list-style-type: none"> Control de signos vitales Llevar un control diario y registrar los cambios de peso corporal 	Paciente orientada, en tiempo espacio y persona colabora con la actividad realizada	<u>Isabel G.</u>

Firma del estudiante: [Firma]

Firma docente responsable: [Firma]



Semana 3 y 4. 28 de mayo al 06 de junio del 2024



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

INSTITUTO SUPERIOR UNIVERSITARIO BOLIVARIANO

CARRERA TÉCNICO SUPERIOR EN ENFERMERÍA

PROYECTO DE VINCULACION "EL ENFERMERO EN TU CASA"

FORMULARIO DE PLANIFICACIÓN DE ACTIVIDADES DOMICILIARIAS

Paciente: Isabel María Concha Salinas

Diagnóstico médico: Hipertensión

Dirección: Pueblo "San Francisco"

Responsable: Paula Concha González Mesa

No de visita	Fecha	Diagnóstico de enfermería	Objetivo de la visita	Actividades a realizar	Evaluación de la visita	Firma del paciente
5	28/05/2024	Conocimiento deficiente de falta de disposición al hipertensión por desconocimiento de la falta de información sobre su enfermedad.	Actividades recreativas	<ul style="list-style-type: none"> Control de signos vitales Ayudar en actividades recreativas que involucren movimiento, como bailar o jardinería 	Paciente educada en tiempo, espacio y personas, colabora con la actividad realizada.	<u>Isabel M.</u>
6	30/05/2024	Conocimiento deficiente de falta de disposición al hipertensión por desconocimiento de la falta de información sobre su enfermedad.	Administración de medicamentos	<ul style="list-style-type: none"> Control de signos vitales Examen físico: tórax - corazón Se le administró un dispositivo de liberación de 100 mg úrea dos días 	Paciente educada en tiempo, espacio y personas, colabora con la actividad realizada.	<u>Isabel M.</u>
7	01/06/2024	Desajuste nutricional por exceso de mayor ingreso de los nutrientes de más aumento de peso.	Higiene y confort	<ul style="list-style-type: none"> Control de signos vitales Ayudar al paciente en un baño general y posterior a eso con el corte de uñas de pies 	Paciente educada en tiempo, espacio y personas, colabora con la actividad.	<u>Isabel M.</u>
8	06/06/2024	Desajuste nutricional por exceso de mayor ingreso de los nutrientes por más aumento de peso.	Instruir al paciente en el consumo de alimentos.	<ul style="list-style-type: none"> Control de signos vitales Instruir que debe consumir alimentos anti-inflamatorios como bayas, pescado graso, en la dieta diaria para reducir inflamación y mejorar la salud en general. 	Paciente educada en tiempo, espacio y personas, entiende acorde a lo que debe consumir.	<u>Isabel M.</u>

Firma del estudiante: [Firma]

Firma docente responsable: [Firma]



Semana 5 y 6. 11 de junio al 20 de junio del 2024



INSTITUTO SUPERIOR UNIVERSITARIO BOLIVARIANO
CARRERA TÉCNICO SUPERIOR EN ENFERMERÍA
PROYECTO DE VINCULACIÓN "EL ENFERMERO EN TU CASA"
FORMULARIO DE PLANIFICACIÓN DE ACTIVIDADES DOMICILIARIAS

Paciente: Isabel María Gómez Salazar Diagnóstico médico: Hipertensión
Dirección: Calle "San Francisco" Responsable: Paola Cecilia González Mora

No de visita	Fecha	Diagnóstico de enfermería	Objetivo de la visita	Actividades a realizar	Evaluación de la visita	Firma del paciente
9	11/06/2024	Falta de estado metabólico adecuada que no poder completar las actividades de vida diaria.	Apoyo emocional	<ul style="list-style-type: none"> Control de signos vitales Brindar apoyo emocional por ayudar al paciente a manejar mejorada y adherirse al plan de tratamiento 	Paciente orientada en tiempo, espacio y persona, colabora en la actividad realizada	<u>Isabel G.</u>
10	13/06/2024	Falta de estado metabólico adecuada que no poder completar las actividades de vida diaria.	Reducir el estrés y la ansiedad relacionadas con el hipertensión	<ul style="list-style-type: none"> Control de signos vitales Intervenciones para reducir el estrés y la ansiedad mediante las visitas domiciliarias 	Paciente orientada en tiempo, espacio y persona, evaluar signos de estrés y ansiedad.	<u>Isabel G.</u>
11	18/06/2024	Conocimiento deficiente de falta de exposición al hipertensión que vinculación de la falta de información sobre su enfermedad.	Monitorear la hidratación y estado nutricional del paciente.	<ul style="list-style-type: none"> Control de signos vitales Revisar la ingesta de líquidos y alimentos. Evaluar si presenta signos de deshidratación. 	Paciente orientada en tiempo, espacio y persona, no colabora en la actividad realizada.	<u>Isabel G.</u>
12	20/06/2024	Conocimiento deficiente de falta de exposición al hipertensión que vinculación de la falta de información sobre su enfermedad.	Técnicas del manejo del estrés	<ul style="list-style-type: none"> Control de signos vitales Practicar técnicas de manejo del estrés, como la meditación o el yoga, para evitar la ingesta emocional 	Paciente orientada en tiempo, espacio y persona, colabora en la actividad realizada.	<u>Isabel G.</u>

Firma del estudiante: [Firma]

Firma docente responsable: [Firma]

Escaneado con CamScanner



Semana 7 y 8. 25 de junio al 04 de julio del 2024.



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

INSTITUTO SUPERIOR UNIVERSITARIO BOLIVARIANO

CARRERA TÉCNICO SUPERIOR EN ENFERMERÍA

PROYECTO DE VINCULACION "EL ENFERMERO EN TU CASA"

FORMULARIO DE PLANIFICACIÓN DE ACTIVIDADES DOMICILIARIAS

Paciente: Isabel María García Solís

Diagnóstico médico: Hipertensión

Dirección: Calle "San Francisco"

Responsable: Dr. Carlos González Mora

No de visita	Fecha	Diagnóstico de enfermería	Objetivo de la visita	Actividades a realizar	Evaluación de la visita	Firma del paciente
13	24/06/2024	Desajuste nutricional por exceso de mayor ingesta de los nutrientes m/p aumento de peso.	Administración de medicamentos	<ul style="list-style-type: none"> Control de signos vitales Se le brinda la administración de unos alimentos por 40 peso cuidar con su salud 	Paciente educada en temas espada y persona, colabora en la administración del medicamento	<u>Isabel G.</u>
14	27/06/2024	Desajuste nutricional por exceso de mayor ingesta de los nutrientes m/p aumento de peso.	Prevenir complicaciones a largo plazo	<ul style="list-style-type: none"> Control de signos vitales Motivarlo a que se realice ejercicios de laboratorio y que siga con sus controles médicos 	Paciente educada en temas espada y persona, comprendió a que se debe realizar controles médicos	<u>Isabel G.</u>
15	02/07/2024	Fatiga y/o estado melancólico alterado m/p no poder completar las actividades de vida diaria	Promover una dieta adecuada	<ul style="list-style-type: none"> Control de signos vitales Recomendar una dieta equilibrada, rica en nutrientes que apoyen a la función tiroidea 	Paciente educada en temas espada y persona, comprendió en la dieta a seguir	<u>Isabel G.</u>
16	04/07/2024	Fatiga y/o estado melancólico alterado m/p no poder completar las actividades de vida diaria	Mejorar el paciente sobre el conocimiento de su patología.	<ul style="list-style-type: none"> Control de signos vitales Proporcionar material educativo, su tratamiento e impacto en la vida diaria 	Paciente educada en temas espada y persona, colabora con la actividad realizada	<u>Isabel G.</u>

Firma del estudiante: [Firma]

Firma docente responsable: [Firma]



4. APLICACIÓN DE INTERVENCION Y TRATAMIENTO




4.APLICACIÓN DE INTERVENCIONES Y TRATAMIENTO

PACIENTE N°3: Isabel María Correa Salinas.


FECHA DE CAPTACION: 14/05/2024.

LUGAR DE CAPTACIÓN: Barrio “San Francisco”

REALIZADO POR: Paula Camila González Maza.

N.º VISITA	RESULTADOS OBTENIDOS EN CADA CONTROL
1 14/05/2024 16:00/17:00	<p>Se procede con la toma de signos vitales y medidas antropométricas las cuales constan de TA:120/80 mmhg; FC: 80 lpm; FR:19 rpm; SatO2:94%; Tº 36.5ºC; Peso:59 kg; Talla:1.59 cm, las cuales se encuentran en el rango normal, se procedió con la firma del consentimiento informado.</p> <p>Evidencia 8. <i>Firma del consentimiento informado.</i></p> 
2 16/05/2024	<p>Paciente se encuentra consciente en tiempo, espacio y persona, se realiza la toma de signos vitales y medidas antropométricas las cuales constan</p>



16:00/17:00	<p>de TA:115/75 mmhg; FC: 84 lpm; FR:17 rpm; SatO2:96%; Tº 36.0ºC; Peso:59 kg; Talla:1.59 cm, las cuales se encuentran en el rango normal, se realiza la entrega y explicación de un tríptico donde contiene información sobre una dieta equilibrada y los efectos del exceso de calorías en el peso corporal.</p> <p>Evidencia 9. <i>Explicación sobre una dieta equilibrada.</i></p> 
3 21/05/2024 16:00/17:00	<p>Paciente se encuentra consciente en tiempo, espacio y persona, se realiza la toma de signos vitales y medidas antropométricas las cuales constan, de TA:110/70 mmhg; FC: 70 lpm; FR:18 rpm; SatO2:92% ; Tº 36.3ºC; Peso:59 kg; Talla:1.59 cm, las cuales se encuentran en el rango normal, se le explica que debe realizar al menos 30 minutos de actividad física moderada, como caminar o bailo terapia.</p> <p>Evidencia 10. <i>Actividad de movimiento.</i></p>




4
23/05/2024
16:00/17:00

Paciente se encuentra consciente en tiempo, espacio y persona, se realiza la toma de signos vitales y medidas antropométricas las cuales constan de TA:125/80 mmhg; FC: 75 lpm; FR:17 rpm; SatO2:97%; Tº 36.1°C; Peso:59 kg; Talla:1.59 cm, las cuales se encuentran en el rango normal, llevar un control diariamente y registrar los cambios de peso corporal.

Evidencia 11. *Toma de la saturación de oxígeno.*



<p>5</p> <p>28/05/2024</p> <p>16:00/17:00</p>	<p>Paciente se encuentra consiente en tiempo, espacio y persona, se realiza la toma de signos vitales y medidas antropométricas las cuales constan de TA:120/80 mmhg; FC: 69 lpm; FR:19 rpm; SatO2:93%; T° 35.9°C; Peso:59 kg; Talla:1.59 cm, se encuentran en los rangos normales, se le ayuda con actividades recreativas que involucren movimiento, como bailar o jardinería.</p> <p>Evidencia 12. Actividad recreativa.</p> 
<p>6</p> <p>30/05/2024</p> <p>16:00/17:00</p>	<p>Se procede con la toma de signos vitales y medidas antropométricas las cuales constan de TA:130/70 mmhg; FC: 82 lpm; FR:17 rpm; SatO2:94%; T° 36.4°C; Peso:59 kg; Talla:1.59 cm, las cuales se encuentran en el rango normal, se le realiza un examen físico: paciente al momento de la captación se encuentra estable, consciente, orientada en tiempo, espacio y persona, cabeza: normo-cefálica, pupilas isocóricas, normo-reactivas, mucosas orales: semihúmedas, cuello: móvil, no presenta adenopatías, tórax: expansibilidad conservada, corazón: ruidos cardiacos rítmicos, no</p>



soplos, abdomen: suave, depresible, no doloroso a la palpación superficial y profunda, ruidos hidroaéreos: presentes, extremidades: simétricas, no edemas, pulsos distales presentes y se procede con las indicaciones para la administración de desparasitante (albendazol) comprimido de 400mg única dosis.

Evidencia 13. *Administración de medicamento.*



7

04/06/2024

16:00/17:00

Paciente se encuentra consciente en tiempo, espacio y persona, se realiza la toma de signos vitales y medidas antropométricas las cuales constan de TA:105/70 mmhg; FC: 76 lpm; FR:19 rpm; SatO2:97%; Tº 36.6°C; Peso:59 kg; Talla:1.59 cm, las cuales se encuentran en el rango normal, paciente no colaboro con la actividad realizada que es ayudar en un baño general y posterior a eso con el corte de uñas de pies.

Evidencia 14. *Corte de uñas de pies.*




8
06/06/2024
16:00/17:00

Paciente se encuentra consciente en tiempo, espacio y persona, se realiza la toma de signos vitales y medidas antropométricas las cuales constan de TA:120/80 mmhg; FC: 85 lpm; FR:20 rpm; SatO2:96%; T° 36.2°C; Peso:59 kg; Talla:1.59 cm, las cuales se encuentran en el rango normal, instruir al paciente que debe consumir alimentos antiinflamatorios como bayas, pescado graso, en la dieta diaria para reducir inflamación y mejor la salud en general.


Evidencia 15. *Instrucción sobre que alimentos debe consumir.*





<p>9 11/06/20234 16:00/17:00</p>	<p>Paciente se encuentra consciente en tiempo, espacio y persona, se realiza la toma de signos vitales y medidas antropométricas las cuales constan de TA:120/80 mmhg; FC: 88 lpm; FR:18 rpm; SatO2:93%; Tº 36.6ºC; Peso:59 kg; Talla:1.59 cm, las cuales se encuentran en el rango normal, se le brindo apoyo emocional para ayudar al paciente a mantenerse motivado y adherirse al plan de tratamiento.</p> <p>Evidencia 16. Toma de la temperatura corporal.</p> 
<p>10</p>	<p>Paciente se encuentra consciente en tiempo, espacio y persona, se realiza 13/06/2024 la toma de medidas antropométricas las cuales constan de TA:110/70 mmhg; FC: 83 lpm; FR:17 rpm; SatO2:94%; Tº 36.2ºC; Peso:59 kg; Talla:1.59 cm, las cuales se encuentran en el rango normal, se procede a a realizar intervenciones para reducir el estrés y la ansiedad mediante visitas domiciliarias.</p>
<p>11 18/06/2024</p>	<p>Paciente se encuentra consciente en tiempo, espacio y persona, se realiza la toma de signos vitales y medidas antropométricas las cuales constan</p>



16:00/17:00	de TA:130/80 mmhg; FC: 75 lpm; FR:19 rpm; SatO2:97%; Tº 36.5ºC; Peso:59 kg; Talla:1.59 cm, las cuales se encuentran en el rango normal, paciente no colaboró en la actividad, revisar la ingesta de líquidos y alimentos, evaluar si presenta signos de deshidratación.
12 20/06/2024 16:00/17:00	Se realiza la toma de signos vitales y medidas antropométricas las cuales constan de TA:115/75 mmhg; FC: 70 lpm; FR:17 rpm; SatO2:95%; Tº 36.0ºC; Peso:59 kg; Talla:1.59 cm, las cuales se encuentran en el rango normal, practicar técnicas de manejo del estrés, como la meditación o el yoga para evitar la ingesta emocional. Evidencia 17. <i>Realizando el yoga para evitar el estrés.</i> 
13 25/06/2024 16:00/17:00	Paciente se encuentra consciente en tiempo, espacio y persona, se realiza la toma de signos vitales y medidas antropométricas las cuales constan de TA:125/80 mmhg; FC: 77 lpm; FR:17 rpm; SatO2:96%; Tº 36.0ºC; Peso:59 kg; Talla:1.59 cm, las cuales se encuentran en el rango normal, se procede a dar indicaciones sobre la administración de una tableta de vitamina C por V.O. Evidencia 18. <i>Administración de vitamina C.</i>



14 27/06/2024 16:00/17:00	Paciente se encuentra consciente en tiempo, espacio y persona, se realiza la toma de medidas antropométricas las cuales constan de TA:110/70 mmhg; FC: 69 lpm; FR:19 rpm; SatO2:92%; Tº 36.3ºC; Peso:59 kg; Talla:1.59 cm, las cuales se encuentran en el rango normal, motivarla a que se realice exámenes de laboratorio y que siga con sus controles médicos.
15 02/07/2024 16:00/17:00	Paciente se encuentra consciente en tiempo, espacio y persona, se realiza la toma de signos vitales y medidas antropométricas las cuales constan de TA:120/80 mmhg; FC: 80 lpm; FR:20 rpm; SatO2:93%; Tº 36.1ºC; Peso:59 kg; Talla:1.59 cm, las cuales se encuentran en el rango normal, recomendar una dieta equilibrada rica en nutrientes que apoyen a la función tiroidea. Evidencia 19. Recomendación sobre una dieta equilibrada.



16
04/07/2024
16:00/17:00

Se realiza la última visita la paciente se encuentra consciente en tiempo, espacio y persona, se realiza la toma de signos vitales y medidas antropométricas las cuales constan de TA:115/75 mmhg; FC: 82 lpm; FR:18 rpm; SatO2:96%; Tº 36.4ºC; Peso:59 kg; Talla:1.59 cm, las cuales se encuentran en el rango normal, proporcionar material educativo e indicar que debe seguir con su tratamiento farmacológico y agradece por los cuidados brindados durante la ejecución del proyecto "ENFERMERO EN TU CASA" y se recomienda continuar con el seguimiento para mejorar su estado de salud.

Evidencia 20. *Recomendar continuar con el seguimiento.*



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

A





5. RESULTADOS



5.RESULTADOS

PACIENTE N°3: Isabel María Correa Salinas.

FECHA DE CAPTACION: 14/05/2024.

LUGAR DE CAPTACIÓN: Parroquia El Tambo.

Realizado por: Paula Camila González Maza.

En la tarde del día 14 de mayo del 2024, en el barrio San Francisco en las calles principal vía intervalles, se encuentra a la paciente Isabel María Correa Salinas, al cual se le motivo a la participación activa en el proyecto de vinculación “ENFERMERO EN TU CASA”, realizado por los estudiantes del ISUB, destinada a brindar cuidados de enfermería domiciliaria a personas que padecieran diferentes patologías, los resultados en el control de la patología Hipotiroidismo.

Seguidamente comenta que recibe tratamiento farmacológico, el cual consta de tomar: Eutirox (levotiroxina) 50 mg 1 comprimido antes del desayuno V.O. durante las 8 semanas que se realizó el proyecto, la paciente se mantuvo estable ya que siguió con el tratamiento farmacológico prescrito, las recomendaciones de realizar actividad física las ha empezado a efectuar y comentó que lo ha ayudado a tener más energía en su trabajo. Se comprometió a consumir porciones más pequeñas de alimentos para lograr bajar el sobrepeso.



6. EPICRISIS



ESTABLECIMIENTO	NOMBRES	APELLIDOS	SEXO (M-F)	N° HOJA	N° HISTORIA CLÍNICA
ISUB	Isabel María	Correa Salinas	F	1	1100606639

1 RESUMEN DEL CUADRO CLÍNICO

Paciente de sexo femenino de 71 años de edad residente del Barrio "San Francisco" casada, ocupación ama de casa, grupo sanguíneo se desconoce

Antecedentes Patológicos: Hipotiroidismo.

Antecedentes Patológicos Familiares: No refiere

Antecedentes Quirúrgicos: No refiere

Hábito Alimentario: 3 veces al día-defecatorio: 2 veces al día-Alcohol: No-Tabaco: No-Drogas: No

Socioeconómico: Nivel medio

Motivo de consulta: Cansancio y aumento de peso demasiado rápido.

Enfermedad Actual: Hipotiroidismo.

Examen Físico: **14/05/2024** Se procede con la toma de signos vitales y medidas antropométricas las cuales constan de TA:120/80 mmhg; FC: 80 lpm; FR:19

rpm; SatO2:94%; T° 36.5°C; Peso:59 kg; Talla:1.59 cm, las cuales se encuentran en el rango normal, se procedió con la firma del consentimiento informado.

2 RESUMEN DE EVOLUCIÓN Y COMPLICACIONES

16/05/2024 Paciente se encuentra consciente en tiempo, espacio y persona, se realiza la toma de signos vitales y medidas antropométricas las cuales

constan de TA:115/75 mmhg; FC: 84 lpm; FR:17 rpm; SatO2:96%; T° 36.0°C; Peso:59 kg; Talla:1.59 cm, las cuales se encuentran en el rango normal, se

realiza la entrega y explicación de un tríptico donde contiene información sobre una dieta equilibrada y los efectos del exceso de calorías en el peso corporal

21/05/2024 Paciente se encuentra consciente en tiempo, espacio y persona, se realiza la toma de signos vitales y medidas antropométricas las cuales

constan, de TA:110/70 mmhg; FC: 70 lpm; FR:18 rpm; SatO2:92% ; T° 36.3°C; Peso:59 kg; Talla:1.59 cm, las cuales se encuentran en el rango normal, se le

explica que debe realizar al menos 30 minutos de actividad física moderada, como caminar o bailo terapia

23/05/2024 Paciente se encuentra consciente en tiempo, espacio y persona, se realiza la toma de signos vitales y medidas antropométricas las cuales

constan de TA:125/80 mmhg; FC: 75 lpm; FR:17 rpm; SatO2:97%; T° 36.1°C; Peso:59 kg; Talla:1.59 cm, las cuales se encuentran en el rango normal, llevar



un control diariamente y registrar los cambios de peso corporal.

28/05/2024 Paciente se encuentra consciente en tiempo, espacio y persona, se realiza la toma de signos vitales y medidas antropométricas las cuales

constan de TA:120/80 mmhg; FC: 69 lpm; FR:19 rpm; SatO2:93%; T° 35.9°C; Peso:59 kg; Talla:1.59 cm, sea yuda con actividades recreativas que involucren

movimiento, como bailar o jardinería

30/05/2024 Se procede con la toma de signos vitales y medidas antropométricas las cuales constan de TA:130/70 mmhg; FC: 82 lpm; FR:17 rpm;

SatO2:94%; T° 36.4°C; Peso:59 kg; Talla:1.59 cm, las cuales se encuentran en el rango normal, se le realiza un examen físico: se encuentra estable,

consciente, orientada en tiempo, espacio y persona, cabeza: normo-cefálica, pupilas isocóricas, normo-reactivas, mucosas orales: semihúmedas, cuello:

móvil, no presenta adenopatías, tórax: expansibilidad conservada, corazón: ruidos cardíacos rítmicos, no soplos, abdomen: suave, depresible, no doloroso a

la palpación superficial y profunda, ruidos hidroaéreos: presentes, extremidades: simétricas, no edemas, pulsos distales presentes y se procede con las

indicaciones para la administración de desparasitante (albendazol) comprimido de 400mg única dosis.

04/06/2024 Paciente se encuentra consciente en tiempo, espacio y persona, se realiza la toma de signos vitales y medidas antropométricas las cuales

constan de TA:105/70 mmhg; FC: 76 lpm; FR:19 rpm; SatO2:97%; T° 36.6°C; Peso:59 kg; Talla:1.59 cm, las cuales se encuentran en el rango normal,

paciente no colaboro con la actividad realizada que es ayudar en un baño general y posterior a eso con el corte de uñas de pies.

06/06/2024 Paciente se encuentra consciente en tiempo, espacio y persona, se realiza la toma de signos vitales y medidas antropométricas las cuales,

constan de TA:120/80 mmhg; FC: 85 lpm; FR:20 rpm; SatO2:96%; T° 36.2°C; Peso:59 kg; Talla:1.59 cm, las cuales se encuentran en el rango normal

instruir al paciente que debe consumir alimentos antiinflamatorios como bayas, pescado graso, en la dieta diaria para reducir inflamación y mejor la salud en

general.

11/06/2024 Paciente se encuentra consciente en tiempo, espacio y persona, se realiza la toma de signos vitales y medidas antropométricas las cuales constan

de TA:120/80 mmhg; FC: 88 lpm; FR:18 rpm; SatO2:93%; T° 36.6°C; Peso:59 kg; Talla:1.59 cm, las cuales se encuentran en el rango normal, se le brindo

apoyo emocional para ayudar al paciente a mantenerse motivado y adherirse al plan de tratamiento.

13/06/2024 Paciente se encuentra consciente en tiempo, espacio y persona, se realiza la toma de medidas antropométricas las cuales constan de TA:110/70

mmhg; FC: 83 lpm; FR:17 rpm; SatO2:94%; T° 36.2°C; Peso:59 kg; Talla:1.59 cm, las cuales se encuentran en el rango normal, se procede a a realizar

intervenciones para reducir el estrés y la ansiedad mediante visitas domiciliarias.



18/06/2024 Paciente se encuentra consciente en tiempo, espacio y persona, se realiza la toma de signos vitales y medidas antropométricas las cuales constan de TA:130/80 mmhg; FC: 75 lpm; FR:19 rpm; SatO2:97%; T° 36.5°C; Peso:59 kg; Talla:1.59 cm, las cuales se encuentran en el rango normal, paciente no colaboró en la actividad, revisar la ingesta de líquidos y alimentos, evaluar si presenta signos de deshidratación.

20/06/2024 Se realiza la toma de signos vitales y medidas antropométricas las cuales constan de TA:115/75 mmhg; FC: 70 lpm; FR:17 rpm; SatO2:95%; T°: 36.0°C; Peso:59 kg; Talla:1.59 cm, las cuales se encuentran en el rango normal, practicar técnicas de manejo del estrés, como la meditación o el yoga para evitar la ingesta emocional.

25/06/2024 Paciente se encuentra consciente en tiempo, espacio y persona, se realiza la toma de signos vitales y medidas antropométricas las cuales constan de TA:125/80 mmhg; FC: 77 lpm; FR:17 rpm; SatO2:96%; T° 36.0°C; Peso:59 kg; Talla:1.59 cm, las cuales se encuentran en el rango normal, se procede a dar indicaciones sobre la administración de una tableta de vitamina C por V.O.

27/06/2024 Paciente se encuentra consciente en tiempo, espacio y persona, se realiza la toma de medidas antropométricas las cuales constan de TA:110/70 mmhg; FC: 69 lpm; FR:19 rpm; SatO2:92%; T° 36.3°C; Peso:59 kg; Talla:1.59 cm, las cuales se encuentran en el rango normal, motivarla a que se realice exámenes de laboratorio y que siga con sus controles médicos.

02/04/2024 Paciente se encuentra consciente en tiempo, espacio y persona, se realiza la toma de signos vitales y medidas antropométricas las cuales constan de TA:120/80 mmhg; FC: 80 lpm; FR:20 rpm; SatO2:93%; T° 36.1°C; Peso:59 kg; Talla:1.59 cm, las cuales se encuentran en el rango normal, recomendar una dieta equilibrada rica en nutrientes que apoyen a la función tiroidea.

04/06/2024 Se realiza la última visita la paciente se encuentra consciente en tiempo, espacio y persona, se realiza la toma de signos vitales y medidas en el antropométricas las cuales constan de TA:115/75 mmhg; FC: 82 lpm; FR:18 rpm; SatO2:96%; T° 36.4°C; Peso:59 kg; Talla:1.59 cm, las cuales se encuentran en el rango normal, proporcionar material educativo e indicar que debe seguir con su tratamiento farmacológico y agradece por los cuidados brindados durante la ejecución del proyecto "ENFERMERO EN TU CASA" y se recomienda continuar con el seguimiento para mejorar su estado de salud.

3 HALLAZGOS RELEVANTES DE EXÁMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS

No refiere



4 RESUMEN DE TRATAMIENTO Y PROCEDIMIENTOS TERAPÉUTICOS

Tratamiento:

Medidas generales

Valoración de funciones vitales.

Control e interpretación de signos vitales y medidas antropométricas.

Brindar apoyo emocional acerca de los cambios físicos si presentaron.

Educar acerca de la dieta hipocalórica pero rica en proteínas.

Recomendar continuar con la medicación habitual prescrita por su especialista.

Acudir a controles médicos periódicos con especialista.

Eutirox (levotiroxina) 50 mg 1 comprimido antes del desayuno V.O.

Albendazol de 400 mg dosis única

5	DIAGNÓSTICOS CAPTACION	PRE= PRESUNTIVO DEF= DEFINITIVO	CIE	PRE	DEF
1	Hipotiroidismo		E03		X
2					
3					

6	DIAGNÓSTICO ACTUAL	PRE= PRESUNTIVO DEF= DEFINITIVO	CIE	PRE	DEF
1	Hipotiroidismo		E03		X
2					
3					

7 CONCLUSION Y PRONOSTICO

Paciente consiente, orientada en tiempo, espacio y persona hipotiroidismo.

Paciente al momento se encuentra estable en su domicilio realiza actividad física y realiza los oficios de su casa y acude a controles médicos con su especialista.



8 ESTUDIANTE Y DOCENTE DE ENFERMERIA A CARGO

	NOMBRES	CARGO	CÓDIGO	PERIODO DE RESPONSABILIDAD
1	PAULA CAMILA GONZALEZ MAZA	ESTUDIANTE		14/05/2024 a 06/07/2024
2	LCDO. KEVIN NOBOA	DOCENTE		14/05/2024 a 06/07/2024
3	LCDA. HERMINIA HURTADO	DOCENTE		14/05/2024 a 06/07/2024

9 EGRESO

ALTA DEFINITIVA	<input checked="" type="checkbox"/>	ASINTOMÁTICO	<input type="checkbox"/>	DISCAPACIDAD MODERADA	<input type="checkbox"/>	RETIRO AUTORIZADO	<input type="checkbox"/>	DEFUNCIÓN MENOS DE 48 HORAS	<input type="checkbox"/>	DÍAS DE ESTADA	<input type="checkbox"/>
ALTA TRANSITORIA	<input type="checkbox"/>	DISCAPACIDAD LEVE	<input type="checkbox"/>	DISCAPACIDAD GRAVE	<input type="checkbox"/>	RETIRO NO AUTORIZADO	<input type="checkbox"/>	DEFUNCIÓN MAS DE 48 HORAS	<input type="checkbox"/>	DÍAS DE INCAPACIDAD	<input type="checkbox"/>

FECHA	HORA	NOMBRE DEL ESTUDIANTE	CODIGO	FIRMA	NUMERO DE HOJA
14/05/2024 a 06/07/2024	14:00	PAULA CAMILA GONZALEZ MAZA			

EPICRISIS (2)



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

PACIENTE N°1
CAPTACIÓN /CONSENTIMIENTO INFORMADO

ENFERMERO EN TU CASA SECTOR 4

PACIENTE 1: Olivia Cuenca Michay

ESTUDIANTE: Liliana del Rosario Arequipa Sarango.

INICIO: 16 de mayo del 2024

CULMINACIÓN: 09 de julio del 2024

DOCENTE TUTOR: Lic. Kevin Noboa Dra.

Herminia Hurtado



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

A



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

1. CAPTACIÓN



1. CAPTACIÓN

CAPTACIÓN PACIENTE N 1: Olivia Cuenca Michay

FECHA DE CAPTACIÓN: 16 de mayo del 2024

LUGAR DE CAPTACIÓN: Catamayo “Barrio las Canoas”

REALIZADO POR:

Estudiante: Liliana del Rosario Arequipa Sarango.

En el Cantón Catamayo “Barrio las Canoas” el 16 de mayo del 2024 siendo las 11:00 am se inició el proyecto de vinculación “ENFERMERO EN TU CASA” se capta a la paciente de sexo femenino Olivia Cuenca Michay con cedula de identidad 1100212297, con antecedentes patológicos personales de hipertensión arterial con tratamiento médico especializado para más constancia se procede a dar en consentimiento informado.

Evidencia 1

Consulta de cobertura de salud



RED PÚBLICA INTEGRAL DE SALUD



CONSULTA DE COBERTURA DE SALUD

CUENCA MICHAY OLIVIA

Número de documento de Identificación: 1100212297

Fecha de Cobertura de Seguro de Salud: 06 junio 2024

IESS, ISSFA, ISSPOL

Seguro	Tipo de seguro	Mensaje	Registro de Cobertura de Atención de Salud
IESS	jubilado sistema de pensiones	jubilado del ssc	si registra cobertura
ISSFA	no registra cobertura	cedula o pasaporte no registrado	no registra cobertura
ISSPOL	no registra cobertura, ciudadano no encontrado	no	no registra cobertura

* La información histórica reflejada corresponde a datos desde Junio 2010.

RED PRIVADA COMPLEMENTARIA

NO EXISTEN RESULTADOS PARA LOS PARÁMETROS INGRESADOS

Fecha de consulta: 2024-06-06 21:50



INSTITUTO SUPERIOR UNIVERSITARIO
BOLIVARIANO
PROYECTO DE VINCULACION
CONSENTIMIENTO INFORMADO

Este formulario está relacionado con el proyecto de vinculación denominado "EL ENFERMERO EN TU CASA", el cual tiene como objetivo proporcionar cuidados de salud integrales y personalizados en el entorno domiciliario. Este proyecto busca garantizar su comodidad, seguridad y bienestar mientras recibe atención de enfermería en su hogar. El proyecto está siendo llevado a cabo por estudiantes y supervisados por docentes del Instituto Superior Universitario Bolívariano, con la finalidad de desarrollar un Aprendizaje Práctico-Experimental en la Comunidad.

Al firmar este formulario, usted Olivia Cuenca, con número de cédula 1100212297 declara participar libre y voluntariamente en el proyecto de vinculación. Entiende que durante su participación se respetarán la confidencialidad, la intimidad y la seguridad física y psicológica. Además, se reconoce su derecho de retirarse del proyecto en cualquier momento, sin necesidad de justificación alguna.

Firma de participante: Olivia Cuenca

Nombre del estudiante: Liliana Arequipa S.

Fecha: 16-Mayo-2024



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

A



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

2. ANAMNESIS



ANAMNESIS

PACIENTE N° 1: Olivia Cuenca Michay

REALIZADO POR: Estudiante Liliana del Rosario Arequipa Sarango.

ANTECEDENTES PATOLÓGICOS PERSONALES DEL PACIENTE N° 1

DIAGNÓSTICOS:

Hipertensión Arterial

CUADRO CLÍNICO:

Paciente de 75 años de edad de sexo femenino, con antecedentes patológicos personales de aproximadamente 8 años con hipertensión arterial, no presenta ningún malestar se procede a la toma de signos vitales dando como resultados los siguientes: TA: 130/70 mmHg, FC: 72 lpm, FR: 19 rpm, T: 36.5 °C, SPO2: 96%. Se puede evidenciar que sus constantes vitales se encuentran dentro de los parámetros normales.

EXAMEN FÍSICO: Paciente al momento estable, orientado en tiempo espacio y persona, cabeza norma cefálica, no se palpan masas, pupilas isocóricas, fosas nasales permeables, mucosas orales semihúmedas, cuello móvil no adenopatías, tórax: simétrico expandible, corazón rítmico: no soplos, abdomen: suave depresible no doloroso a la palpación extremidades tono y fuerza conservada de acuerdo a la edad

TA: 130/70 mmHg, FC: 72 lpm, FR: 19 rpm, T: 36.5 °C, SPO2: 96%.



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

INSTITUTO SUPERIOR UNIVERSITARIO BOLIVARIANO

**FORMULARIO DE REGISTRO DE INFORMACIÓN BÁSICA DEL
PACIENTE**

FECHA DE CAPTACIÓN Y REGISTRO:	16-Mayo-2024						
NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS:	Olivia Cuenca Michay.						
CÉDULA DE IDENTIDAD:	110021229-7						
LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO:	Chuquiribamba-Loja/27/07/1948						
NACIONALIDAD (País):	Ecuatoriana	GRUPO CULTURAL:	Mestizo				
LUGAR DE RESIDENCIA:	Catamayo	PARROQUIA:					
CANTÓN:	Catamayo	PROVINCIA:	Loja				
DIRECCIÓN DE RESIDENCIA HABITUAL (CALLE Y N° - MANZANA Y CASA)	Barrio Las Canoas						
REFERENCIA DEL DOMICILIO:	Centro Residencial "San José de las Canoas"						
TELÉFONO CONVENCIONAL:			CELULAR:				
EDAD EN AÑOS CUMPLIDOS:	75 años		SEXO	H	M	<input checked="" type="checkbox"/>	
ESTADO CIVIL:	SOL	CAS	DIV	VIU	<input checked="" type="checkbox"/>	U-L	
OCUPACIÓN:	Quehacer Doméstico		INSTRUCCIÓN: (último año aprobado)	Primaria			
EMPRESA DONDE TRABAJA:	Jubilado sistema de pensiones		TIPO DE SEGURO:	IESS			
EN CASO NECESARIO AVISAR A:	Fredy Coraguay		PARENTESCO	Hijo			
DIRECCIÓN:	Loja		TELÉFONO:	0930619205			
ANTECEDENTES PERSONALES:	Hipertension Arterial						
ANTECEDENTES FAMILIARES:	HIPERTENSIÓN ARTERIAL	Mamá	DIABETES MELLITUS II				
	HIPOTIROIDISMO		CÁNCER				
	OTROS:						
ANTECEDENTES QUIRÚRGICOS:							
NOMBRES DEL ESTUDIANTE QUE REALIZA EL REGISTRO:	Liliana del Rosario Arequipa Sarango						
CICLO DE ESTUDIOS:	4 ^{to} CICLO		PERIODO ACADÉMICO:	Abril Septiembre			
CORREO INSTITUCIONAL:	liliana.ara@bolivariano.edu.ec		TELÉFONO:	0934716721			

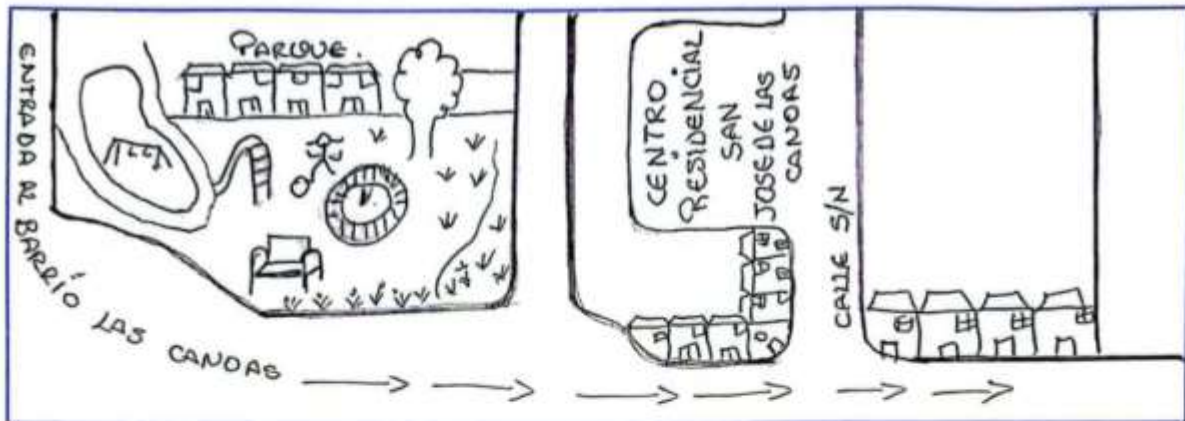


INSTITUTO SUPERIOR UNIVERSITARIO BOLIVARIANO

CROQUIS

Dirección: Bomio Las Canoas

Numero de casa: S/N



SIMBOLOGIA			
EFFECTIVA/ PERSONAS CON PATOLOGIAS			RESTAURANTE
PACIENTES CON DISCAPACIDAD			GASOLINERA
PACIENTES MENORES DE CINCO AÑOS			NOTA: Para el diseño del croquis debe tomar en cuenta el color de la simbología y detallar la dirección y ubicación exacta del paciente captado.
EMBARAZADAS			
ESCUELA			
HOSPITAL			



INSTITUTO SUPERIOR UNIVERSITARIO BOLIVARIANO
CARRERA TECNICO SUPERIOR EN ENFERMERÍA
PROYECTO DE VINCULACION ENFERMERO EN TU CASA
FORMULARIO DE CONTROL DE SIGNOS VITALES



NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS DEL PACIENTE	Olivia Cuenca Michay
EDAD	75 años
PATOLOGÍA CRÓNICA	Hipertensión Arterial
BARRIO	Los Canoas
DIRECCION DOMICILIARIA	Centro Residencial "San José de los Canoas"

REGISTRO DE SIGNOS VITALES

FECHA	16/05/2024	21/05/2024	23/05/2024	28/05/2024	30/05/2024	04/06/2024	06/06/2024	11/06/2024
HORA	11:00 am	10:00 am	08:00 am	14:00 pm	10:30 am	12:00 pm	16:00 pm	10:00 am
NÚMERO DE VISITA	1	2	3	4	5	6	7	8
T.A	130/80 mmHg	129/70 mmHg	130/83 mmHg	145/76 mmHg	126/80 mmHg	132/82 mmHg	124/79 mmHg	117/77 mmHg
F.C	72 lpm	74 lpm	75 lpm	71 lpm	70 lpm	65 lpm	86 lpm	76 lpm
F.R	19 rpm	18 rpm	18 rpm	18 rpm	18 rpm	19 rpm	18 rpm	18 rpm
T°	36.5 °C	36 °C	36.2 °C	36.9 °C	36. °C	36.2 °C	36.5 °C	36 °C
Sat. O2	96%	96%	90%	94%	92%	90%	91%	93%
Glicemia cap.	—	—	—	—	—	—	—	—
Peso	85.2 Ky	85.2Ky	85.2Ky	85.2Ky	85.2Ky	85.2Ky	85.2Ky	85.2Ky
Talla	1.47 cm	1.47cm	1.47cm	1.47cm	1.47cm	1.47 cm	1.47cm	1.47 cm
FIRMA DEL PACIENTE	<i>Olivia Cuenca</i>	<i>Olivia Cuenca</i>	<i>Olivia Cuenca</i>	<i>Olivia Cuenca</i>	<i>Olivia Cuenca</i>	<i>Olivia Cuenca</i>	<i>Olivia Cuenca</i>	<i>Olivia Cuenca</i>



INSTITUTO SUPERIOR UNIVERSITARIO BOLIVARIANO
CARRERA TÉCNICO SUPERIOR EN ENFERMERÍA
PROYECTO DE VINCULACIÓN ENFERMERO EN TU CASA
FORMULARIO DE CONTROL DE SIGNOS VITALES



NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS DEL PACIENTE	Olivia Cuenca Michay
EDAD	75 años
PATOLOGÍA CRÓNICA	Hipertensión Arterial
BARRIO	Los Canoas
DIRECCIÓN DOMICILIARIA	Centro Residencial "San José de las Canoas"

REGISTRO DE SIGNOS VITALES

FECHA	13/06/2024	18/06/2024	20/06/2024	25/06/2024	27/06/2024	02/07/2024	04/07/2024	09/07/2024
HORA	15:30 pm	12:00 pm	13:00 pm	15:00 pm	11:00 am	16:00 pm	15:00 pm	13:00 pm
NÚMERO DE VISITA	9	10	11	12	13	14	15	16
T.A	112/75 mmHg	134/75 mmHg	121/68 mmHg	128/79 mmHg	130/80 mmHg	126/72 mmHg	143/70 mmHg	135/70 mmHg
F.C	88 lpm	76 lpm	75 lpm	86 lpm	80 lpm	86 lpm	82 lpm	75 lpm
F.R	19 rpm	15 rpm	20 rpm	17 rpm	18 rpm	19 rpm	18 rpm	19 rpm
T°	36.5 °C	36 °C	36.6 °C	36.2 °C	36 °C	36.5 °C	36.6 °C	36.2 °C
Sat. O2	99 %	94 %	92 %	91 %	93 %	91 %	92 %	98 %
Glicemia cap.	—	—	—	—	—	—	—	—
Peso	85,2 Kg	85,2 Kg	85,2 Kg	85,2 Kg	85,2 Kg	85,2 Kg	85,2 Kg	85,2 Kg
Talla	1,47 cm	1,47 cm	1,47 cm	1,47 cm	1,47 cm	1,47 cm	1,47 cm	1,47 cm
FIRMA DEL PACIENTE	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

A



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

3. PLAN DE INTERVENCIÓN DE ENFERMERIA



INSTITUTO SUPERIOR UNIVERISTARIO BOLIVARIANO
PROYECTO DE VINCULACIÓN "ENFERMERO EN CASA"
FORMULARIO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Nombre del paciente Olivia Cuenca Michay

Historia clínica: 1100212297

Diagnostico: Hipertensión Arterial

Medicamento 1: <u>CONVERTAL</u>		Dosis/vía: <u>50 mg V.O</u>													
Presentación: <u>TABLETA</u>		Frecuencia: <u>1 diario</u>													
Registro															
Fecha:	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
HORA															

Medicamento 2: <u>COMPLEJO B</u>		Dosis/vía: <u>2 ml IM</u>													
Presentación: <u>AMPOLLA</u>		Frecuencia: <u>1 CADA 3 DIAS</u>													
Registro															
Fecha:	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
HORA															

Medicamento 3:		Dosis/vía:													
Presentación:		Frecuencia:													
Registro															
Fecha:	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
HORA															

Medicamento 4:		Dosis/vía:													
Presentación:		Frecuencia:													
Registro															
Fecha:	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
HORA															

Responsable de la administración: Liliana Arequipu S.



INSTITUTO SUPERIOR UNIVERSITARIO BOLIVARIANO

CARRERA TÉCNICO SUPERIOR EN ENFERMERÍA

PROYECTO DE VINCULACION "EL ENFERMERO EN TU CASA"

FORMULARIO DE PLANIFICACIÓN DE ACTIVIDADES DOMICILIARIAS

Paciente: Olivia Cuenca Michay Diagnóstico médico: Hipertensión Arterial

Dirección: Barrio Las Canoas CR3JC Responsable: Liliana del Rosario Arequipa S.

10

No de visita	Fecha	Diagnóstico de enfermería	Objetivo de la visita	Actividades a realizar	Evaluación de la visita	Firma del paciente
5	30/05-24	Gestión ineficaz de la salud / conocimiento insuficiente del régimen	Mejorar la calidad de vida de mi paciente	Motivar a mi paciente a llevar un estilo de vida saludable, comiendo alimentos como frutas y verduras	Paciente orientado en tiempo, espacio y persona, comprende sobre la alimentación que debe llevar.	
6	04-06-24	terapéutico manifestado por decisiones ineficaces en la vida diario para alcanzar objetivos de salud	Mejorar su estado de salud de mi paciente	Brindar información mediante una charla clara, precisa y comprensible sobre la hipertensión arterial y los riesgos, la importancia del control de la presión arterial	Paciente orientado en tiempo, espacio y persona, queda tranquila, expone sus dudas e inquietudes	
7	06-06-24	Gestión ineficaz de la salud / conocimiento insuficiente del régimen terapéutico	Mantener una adecuada hidratación	Enseñar a mi paciente que debe beber líquidos suficientes durante el día especialmente en climas calidos.	Paciente orientado en tiempo, espacio y persona, oye esta información	
8	11-06-24	manifestado por decisiones ineficaces en la vida diario para alcanzar los objetivos de salud	Monitoreo de la presión arterial.	Controlar los signos vitales de mi paciente.	Paciente orientado en tiempo, espacio y persona, sus signos vitales se encuentran en sus parámetros normales	

Firma del estudiante:

Firma docente responsable:



INSTITUTO SUPERIOR UNIVERSITARIO BOLIVARIANO

CARRERA TÉCNICO SUPERIOR EN ENFERMERÍA

PROYECTO DE VINCULACION "EL ENFERMERO EN TU CASA"

FORMULARIO DE PLANIFICACIÓN DE ACTIVIDADES DOMICILIARIAS

Paciente: Olivia Quenca Michay Diagnóstico médico: Hipertensión Arterial

Dirección: Barrio Los Concos CR5JC Responsable: Luzmila del Rosario Arequipa S

No de visita	Fecha	Diagnóstico de enfermería	Objetivo de la visita	Actividades a realizar	Evaluación de la visita	Firma del paciente
9	13-06-2024	Gestión ineficaz de la salud y/o conocimiento insuficiente del régimen.	Evaluar el control de presión arterial.	Control de Signos Vitales Administración de medicamentos acorde a prescripción médica.	Paciente orientado en tiempo, espacio y persona se encuentra estable sin molestias alguna.	
10	18-06-2024	Terapéutica ineficaz por decisiones ineficaces en la vida diaria para alcanzar los objetivos de salud.	Revisar el registro de automedicación de la PIA del paciente si lo lleva a cabo.	Identificar si hay algún patrón en las lecturas de presión arterial como picos de presión en ciertos momentos del día o en determinadas situaciones.	Paciente orientado en tiempo, espacio y persona. Se nota muy amable al manifestar sus dudas e inquietudes.	
11	20-06-2024	Gestión ineficaz de la salud y/o conocimiento insuficiente del régimen terapéutico manifestado por decisiones ineficaces en la vida diaria para alcanzar los objetivos de salud.	Revisar la adherencia al tratamiento farmacológico.	Control de los signos vitales Administración de medicamentos prescritos por el médico de manera regular y la dosis correcta.	Paciente orientado en tiempo, espacio y persona sus signos vitales normales y se le administró su medicamento de rutina.	
12	25-06-2024	Terapéutica ineficaz por decisiones ineficaces en la vida diaria para alcanzar los objetivos de salud.	Realizar una actividad física para fortalecer los huesos y músculos.	Motivar al paciente a caminar durante al menos 30 minutos, la mayoría de los días de la semana.	Paciente orientado en tiempo, espacio y persona independiente colabora en el ejercicio.	

Firma del estudiante:

Firma docente responsable:



INSTITUTO SUPERIOR UNIVERSITARIO BOLIVARIANO

CARRERA TÉCNICO SUPERIOR EN ENFERMERÍA

PROYECTO DE VINCULACION "EL ENFERMERO EN TU CASA"

FORMULARIO DE PLANIFICACIÓN DE ACTIVIDADES DOMICILIARIAS

Paciente: Olivia Cuenca Nitchay Diagnóstico médico: Hipertensión Arterial

Dirección: Barrio Las Canoas CR53C Responsable: Liliana del Rosario Arequipa S.

No de visita	Fecha	Diagnóstico de enfermería	Objetivo de la visita	Actividades a realizar	Evaluación de la visita	Firma del paciente
13	27-06-24	Gestión ineficaz de de la salud y/o conocimiento insu- ficiente del régimen	Examen físico al paciente	- Realizar un examen físico comple- to del paciente incluyendo la auscultación cardíaca y pulmonar, la palpación abdominal.	Paciente orientado en tiempo, espacio y perso- na se encuentra tranqui- la al momento de la examinación física	
14	02-07-24	terapéutico manife- stado por decisiones ineficaces en la vida diaria para alcanzar los objetivos de salud	Examinar al paciente	- Evaluar la presencia de edema en la extremidades. - Control del peso	Paciente orientado en tiempo y persona no presenta edema y está con sobrepeso grado III > 40	
15	04-07-24	Gestión ineficaz de la salud y/o conoci- miento insuficiente de régimen terapéutico manife- stado	Valorar la adhe- rencia al tratami- ento farmacológico	- Reforzar la educación del paciente sobre la importancia del tratamiento y, las medidas de auto- cuidado	Paciente orientado en tiempo espacio y per- sona se encuentra al momento tranquilo	
16	09-07-24	todo por decisiones ineficaces en la vida diaria para alcanzar los objetivos de salud	Control de la hipertensión y administración de medicina.	- Control de signos vitales - Administración de una gota de complejo B 1M bajo prescripción médica	Paciente orientado en tiempo, espacio y persona, contento y agradecido por la medicina q se le administró.	

Firma del estudiante:

Firma docente responsable:



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

A



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

4. APLICACIÓN DE INTERVENCIÓN Y TRATAMIENTO



APLICACIÓN DE INTERVENCIÓN Y TRATAMIENTO

PACIENTE N°1: Olivia Cuenca Michay.

FECHA DE CAPTACIÓN: 16 de mayo del 2024.


LUGAR DE CAPTACIÓN: Catamayo “Barrio las Canoas”

REALIZADO POR: Estudiante Liliana del Rosario Arequipa Sarango.


En el Cantón Catamayo “Barrio las Canoas” lugar donde se desarrolló el proyecto de vinculación “Enfermero en tu casa”. Y brindar cuidados de Enfermería durante el primer día se realizó una explicación detallada y clara a la paciente la misma que mediante consentimiento informado nos permite realizar las actividades.

Fecha	Hora	Intervención
16/05/2024	11:00 am	Paciente sexo femenino de 75 años de edad orientada en tiempo, espacio y persona con antecedentes patológicos de hipertensión arterial diagnosticada hace 8 años aproximadamente con tratamiento farmacológico de Converal de 50 mg una tableta al día vía oral se procede a la toma de signos dando valores T/A: 130/80 mmHg, FC: 72 lpm, FR: 19 rpm, T°:36.5 °C, Sat.O2:96%. Se puede evidenciar que sus constantes vitales se encuentran dentro de los parámetros normales.
21/05/2024	10:00 am	Paciente afebril estable se procede a registrar los datos vitales del paciente para evaluar el control de la presión arterial dando sus valores 129/70 mmHg, FC: 74lpm, FR:18 rpm valores que se puede encontrar en el parámetro normal, P:85.2 kg que se encurta en el estado de sobrepeso

A

<p>23/05/2024</p>	 <p>8:00 am</p>	<p>Se procede a dar un monitoreo sobre el registro de control y manejo de la hipertensión arterial de la paciente para valorar la adherencia y su tratamiento farmacológico</p>
<p>28/05/2024</p>	<p>14:00 pm</p>	<p>Se procede a mejorar la calidad de vida para mantener una mente activa y estimulada de mi paciente, monitoreado la condición cardiovascular, coordinación</p>
<p>30/05/2024</p>	<p>10:30 am</p>	<p>Paciente se procede a estimular y verificar el manejo o el control de la hipertensión arterial Administrando los medicamentos acordes a la prescripción médica.</p>
<p>04/06/2024</p>	<p>12:00 pm</p>	<p>Se procede a tomar signos vitales dando valores T/A: 145/70 mmHg, FC: 72 lpm, FR: 18 rpm, T°:36.6 °C, Sat.02:92%. Se puede evidenciar que sus constantes vitales se encuentran por encima de los parámetros normales.</p>
<p>06/06/2024</p>	<p>16:00 pm</p>	<p>Se debe mantener una adecuada hidratación ayudándole y enseñándole a mi paciente que debe beber líquidos suficientes durante el día especialmente en los climas cálidos y dar un enfoque integral para su salud.</p>
<p>11/06/2024</p>	<p>10:00 am</p>	<p>Se realiza la actividad de motricidad fina como el juego de encontrar figuras similares. Se le realiza terapia ocupacional de ocio y participación en las manualidades (tejer un sombrero).</p>

A

<p>13/06/2024</p>	 <p>15:30 am</p>	<p>Se revisa el registro de medición de la P/A dando sus valores 121/68mmHg del paciente para verificar si lo lleva a cabo, se identifica si hay algún problema en el patrón de las lecturas de la presión arterial como picos de presión en ciertos momentos del día o en determinadas situaciones.</p>
<p>18/06/2024</p>	<p>17:00 pm</p>	<p>Paciente se revisa la adherencia al tratamiento lógico, control de signos vitales administración de medicamentos prescritos por el medico de manera regular y la dosis correcta</p>
<p>20/06/2024</p>	<p>13:00 pm</p>	<p>Al paciente se le realiza una actividad física para fortalecer los huesos, los músculos y su motricidad se le da una motivación al paciente que camine al menos 30 min, la mayoría de los días de la semana</p>
<p>25/06/2024</p>	<p>15:00 pm</p>	<p>Paciente orientada en tiempo, espacio y persona se le realiza un examen físico incluyendo la auscultación cardiaca, pulmonar y la palpación abdominal su valoración se encuentra dentro de los parámetros normales</p>
<p>27/06/2024</p>	<p>11:00 am</p>	<p>Se realiza examen físico donde no observamos ninguna novedad mantiene un buen apetito realiza sus micciones y deposiciones de manera normal.</p> <p>Se procede a examinar al paciente evaluando la presencia de edemas en las extremidades inferiores, se encuentra estable sin edemas al momento de la valoración</p>

02/07/2024	 16:00 pm	<p>Paciente se valora la adherencia al tratamiento farmacológico reforzándola educación del paciente sobre la importancia del tratamiento y las medidas de autocuidado y su alimentación de una dieta hiposódica e hipograsa y comer frutas.</p>
04/07/2024	16:00 pm	<p>Se controla la hipertensión arterial mediante la toma de presión verificando q sus valores se encuentren dentro de los parámetros normales.</p> <p>Se le realiza la administración de medicamentos, (convertal de 50mg) 1 tableta al día acorde a la prescripción de médico.</p>
09/07/2024	15:00 pm	<p>Se realizo ejercicios de fortalecimiento estos ayudaron a mi paciente a fortalecer los músculos y mejorar la fuerza general.</p> <p>Se le realizo corte de uñas y se explicó la importancia de tener una higiene adecuada.</p>

A

Evidencia 1

Firma del consentimiento informado



El objetivo del consentimiento libre e informado no es forzar al paciente o ser autónomo, se trata de una forma de entender la relación de cuidados de enfermería a paciente.



Evidencia 2

Toma y control de los signos vitales



Los signos vitales pueden reflejar funciones esenciales del cuerpo, incluso el ritmo cardíaco la frecuencia respiratoria, la temperatura y la presión arterial para evaluar su nivel de funcionamiento físico.

Rezo del Santo Rosario





Ayuda a mejorar la memoria, reducir el estrés, mejorar el sueño y retrasar el deterioro cognitivo.

Evidencia 4

Administración de medicina IM



La actividad de medicamentotejerayuda la ampolla práctica de ocio y entretenimiento acorde incluso de

Se le administro 1 complejo de 2 ml stad a rehabilitación física y mental
prescripción medica

Evidencia 5

Actividad física



Aumenta el flujo sanguíneo hacia un musculo más grande, mayor concentración y mejor estado de ánimo



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

A





BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO



5. RESULTADOS



RESULTADOS

PACIENTE N° 1: Olivia Cuenca Michay.

REALIZADO POR: Liliana del Rosario Arequipa Sarango.

Paciente de sexo femenino de 75 años de edad Sra. Olivia Cuenca Michay con antecedentes patológicos personales de Hipertensión arterial desde aproximadamente 8 años con tratamiento farmacológico de Convertal de 50mg 1 tableta cada día.

Al momento de la captación, en el cuadro clínico del paciente se ansiedad, se procede a la toma de signos vitales donde se puede evidenciar q sus signos vitales se encuentran dentro de los parámetros normales.

Mediante el diagnóstico de enfermería (nanda) pude brindar cuidados enfocados en la patología de mi paciente proporcionando una atención de calidad y calidez mejorando la calidad de vida de mi paciente.

El cumplimiento estricto de las medidas farmacológicas se cumplió de acuerdo a la prescripción médica, así como también el monitoreo de medidas de control, apoyo terapéutico para prevenir otras afecciones, actividades que resultaron beneficiosas para la evolución de la paciente. Durante la culminación del proyecto se logró que obtenga un mejor estilo de vida.



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

A



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

5. EPICRISIS



ESTABLECIMIENTO	NOMBRES	APELLIDOS	SEXO (M-F)	N° HOJA	N° HISTORIA CLÍNICA
ISUB	OLIVIA	CUENCA MICHAY	F	1	1100212297

1 RESUMEN DEL CUADRO CLÍNICO

Paciente de sexo Femenino de 75 años de edad nacido en el ciudad de Loja en la Parroqui chuquiribamba , reside en el Cantón Catamayo,viuda ,instrucción primaria, ocupación Queaseres Domesticos

,religión católica ,lateral diestra, grupo sanguíneo desconoce

ANTECEDENTES PATOLOGICOS:Hipertensión Arterial

ANTECEDENTES PATOLOGICOS FAMILIARES :Madre Hipertensa

ANTECEDENTES QUIRURGICOS. No refiere

ALERGIAS: No refiere.

HABITOS ALIMENTARIOS:Alimentación tres veces al día,tabaco:no,alcohol:no,drogras:no,defecario: una veces al día.

SOCIOECONOMICO: Nivel bajo

MOTIVO DE CONSULTA: Control de rutina

ENFERMEDAD ACTUAL: Hipertensión arterial

EXAMEN FISICO:16/05/2024: Paciente lucido, orientado en tiempo,espacio y persona,afebril,hidratada,Cabeza:normocefalica,Mucos a oral:no congestiva,

Pupilas:isocoricas, Cuello:movil,Tórax:expansibilidad conservada,Corazón:ruidos cardíacos ritmicos,Pulmones:murmulo vesicular conservada, Abdomen:

suave no doloroso a la palpación,Ruidos hidroaereos:presentes,Region lumbar:presencia de dolor leve a la palpación.

2 RESUMEN DE EVOLUCIÓN Y COMPLICACIONES

16/05/2024:Tensión arterial:130/80 mmHg, Frecuencia cardíaca:72 lpm, Frecuencia respiratoria:19 rpm,Saturación de oxígeno:96%, Temperatura:36.5°C

Paciente lucido,orientado en tiempo ,espacio y persona,afebril,hidratada,Región lumbar:no dolorosa a la palpación en puntos paravertebrales ,Extremidades:

edemátizadas,Llenado capilar menor de dos segundos,Fuerza +++/++++.Reflejos Osteotendinosos:+++/++++,Sensibilidad conservada.

Extremidades:edemátizadas,Paciente refiere que persiste el leve dolor muscular y articular al realizar actividades de su vida cotidiana en su negocio.

25/06/2024:Tensión arterial:128/79 mmHg, Frecuencia cardíaca:86 lpm, Frecuencia respiratoria:17rpm,Saturación de oxígeno:91%, Temperatura:36.2°C

Paciente lucido,orientado en tiempo ,espacio y persona,afebril,hidratada,Región lumbar:no dolorosa a la palpación en puntos paravertebrales, ,Extremidades:

no edemátizadas,Paciente refiere que a disminuido la parestesia y la cefalea,presenta reflujo gastrico.

3 HALLAZGOS RELEVANTES DE EXÁMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS

Actividades de recreacion

Medidas generales(toma de signos vitales cada día)

Mntener un dieta baja en sodio dieta hipograsa

Mantener una hidratacion de la piel via oral y corporal

Mejorar el confor del paciente con el aseo diario personal de la misms manera su entorno

4.RESUMEN DE TRATAMIENTO Y PROCEDIMIENTOS TERAPÉUTICOS.

Continuar con el tratamiento médico correspondiente al diagnóstico, con la medicación habitaual, Convertal 50mg 1 tb Qd

ADMINISTRACIÓN: Omega 3 / 1 cap Qd desde el16/05/2024 hasta la fecha

ADMINISTRACIÓN: Complejo B/ 2ml IM una ampolla Qd 18/06/2024



4 RESUMEN DE TRATAMIENTO Y PROCEDIMIENTOS TERAPÉUTICOS

Medidas generales
Control de signos vitales dos veces a la semana
Plan de alimentación Saludable
Administración de medicamentos acorde a prescripción medica
Ejercicios físicos acorde a su patología
Convertal 50mg 1 tb Qd
Complejo B 1 ampolla de 2ml IM Qd
Omega 3 /1 cap via oral Qd

5 DIAGNÓSTICOS CAPTACION PRE= PRESUNTIVO DEF= DEFINITIVO

	CIE	PRE	DEF
1	Hipertensión Arterial	M51,2	X
2			
3			
4			
5			
6			

6 DIAGNÓSTICO ACTUAL PRE= PRESUNTIVO DEF= DEFINITIVO

	CIE	PRE	DEF
1	Hipertensión Arterial	M51,2	X
2			
3			
4			
5			
6			

7 CONCLUSION Y PRONOSTICO

Paciente orientado en tiempo, espacio y persona ,presenta parestesia de baja intensidad ,reflejos osteotendinosos:+++/++++, Fuerza muacular:+++/++++ con hipertensión arterial en estudio,paciente se encuentra descansado,tranquilo en su domicilio y acude a controles periodicos con el especialista.

8 ESTUDIANTE Y DOCENTE DE ENFERMERIA A CARGO

	NOMBRES	CARGO	CÓDIGO	PERIODO DE RESPONSABILIDAD
1	Liliana del Rosario Arequipa Sarango	Estudiante		16 al 09/07/2024
2	Dra .Herminia Urtado	Docente		16 al 09/07/2024
3	Lc. Kevin Noboa	Docente		16 al 09/07/2024
4				

9 EGRESO

ALTA DEFINITIVA	ASINTOMÁTICO	DISCAPACIDAD MODERADA	RETIRO AUTORIZADO	DEFUNCIÓN MENOS DE 48 HORAS	DÍAS DE ESTADA
X					
ALTA TRANSITORIA	DISCAPACIDAD LEVE	DISCAPACIDAD GRAVE	RETIRO NO AUTORIZADO	DEFUNCIÓN MAS DE 48 HORAS	DÍAS DE INCAPACIDAD

FECHA	9/7/2024	HORA	16:45	NOMBRE DEL ESTUDIANTE	Liliana Arequipa	CODIGO	1104177637	FIRMA		NUMERO DE HOJA	2
-------	----------	------	-------	-----------------------	------------------	--------	------------	-------	--	----------------	---



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

A



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

2.CAPTACIÓN



CAPTACIÓN

CAPTACIÓN PACIENTE 2: Vicente Urbano Galán Pardo

FECHA DE CAPTACIÓN: 16 de mayo del 2024

LUGAR DE CAPTACIÓN: Catamayo Barrio las Canoas

REALIZADO POR:

Estudiante: Liliana del Rosario Arequipa Sarango.

En el Cantón Catamayo “Barrio las Canoas” el 16 de mayo del 2024 siendo las 15:30 pm se inició el proyecto de vinculación “ENFERMERIA EN TU CASA” se capta al paciente de sexo masculino Galán Pardo Urbano Vicente con cedula de identidad 11002259932, con antecedentes patológicos personales de hipertensión arterial con tratamiento médico especializado para más constancia se procede a dar en consentimiento informado.

Evidencia 1

Consulta de cobertura de salud



Escaneado con CamScanner

Ministerio de Salud Pública



RED PÚBLICA INTEGRAL DE SALUD



**RED PÚBLICA
INTEGRAL
DE SALUD**

CONSULTA DE COBERTURA DE SALUD

GALAN PARDO URBANO VICENTE

Número de documento de Identificación: 1102259932

Fecha de Cobertura de Seguro de Salud: 06 junio 2024

IESS, ISSFA, ISSPOL

Seguro	Tipo de seguro	Mensaje	Registro de Cobertura de Atención de Salud
IESS	tipo de afiliación no definida	afiliado no se encuentra activo en ninguna empresa	no registra cobertura
ISSFA	no registra cobertura	cedula o pasaporte no registrado	no registra cobertura
ISSPOL	no registra cobertura, condonasa no encontrado	no	no registra cobertura

* La información histórica reflejada corresponde a datos desde Años 2010

RED PRIVADA COMPLEMENTARIA

NO EXISTEN RESULTADOS PARA LOS PARÁMETROS INGRESADOS

Fecha de consulta: 2024-06-06 21:49





INSTITUTO SUPERIOR UNIVERSITARIO
BOLIVARIANO
PROYECTO DE VINCULACION
CONSENTIMIENTO INFORMADO

Este formulario está relacionado con el proyecto de vinculación denominado "EL ENFERMERO EN TU CASA", el cual tiene como objetivo proporcionar cuidados de salud integrales y personalizados en el entorno domiciliario. Este proyecto busca garantizar su comodidad, seguridad y bienestar mientras recibe atención de enfermería en su hogar. El proyecto está siendo llevado a cabo por estudiantes y supervisados por docentes del Instituto Superior Universitario Bolívariano, con la finalidad de desarrollar un Aprendizaje Práctico-Experimental en la Comunidad.

Al firmar este formulario, usted Vicente Galán, con número de cédula 1102259932 declara participar libre y voluntariamente en el proyecto de vinculación. Entiende que durante su participación se respetarán la confidencialidad, la intimidad y la seguridad física y psicológica. Además, se reconoce su derecho de retirarse del proyecto en cualquier momento, sin necesidad de justificación alguna.

Firma de participante: Vicente Galán

Nombre del estudiante: Liliana Arequipa Soranzo

Fecha: 16-Mayo-2024



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

A



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

2.ANAMNESIS



PACIENTE N° 1: Vicente Urbano Galán Pardo.

REALIZADO POR: Estudiante Liliana del Rosario Arequipa Sarango.

ANTECEDENTES PATOLÓGICOS PERSONALES DEL PACIENTE 2

DIAGNÓSTICOS:

Hipertensión Arterial

CUADRO CLÍNICO:

Paciente de 68 años de edad de sexo masculino con antecedentes patológicos personales de aproximadamente 5 años con hipertensión arterial, no presenta ningún malestar se procede a la toma de signos vitales dando como resultados los siguientes: TA: 110/60 mmHg, FC: 65 lpm, FR: 18 rpm, T: 36.7 °C, SPO2: 97%. Se puede evidenciar que sus constantes vitales se encuentran dentro de los parámetros normales.

EXAMEN FÍSICO: Paciente al momento estable, orientado en tiempo espacio y persona, cabeza normo cefálica, no se palpan masas, pupilas isocóricas, fosas nasales permeables, mucosas orales semihúmedas cuello móvil no adenopatías, tórax: simétrico expandible, corazón rítmico: no soplos, abdomen: suave depresible no doloroso a la palpación extremidades tono y fuerza conservada de acuerdo a la edad

TA: 110/60 mmHg, FC: 65 lpm, FR: 18 rpm, T: 36.7 °C, SPO2: 97%.



INSTITUTO SUPERIOR UNIVERSITARIO BOLIVARIANO

FORMULARIO DE REGISTRO DE INFORMACIÓN BÁSICA DEL PACIENTE									
FECHA DE CAPTACIÓN Y REGISTRO:		16-Mayo-2024							
NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS:		Vicente Urbano Galón Parolo							
CÉDULA DE IDENTIDAD:		1102259932							
LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO:		Cariamanga - Calvas - Loja / 13-06-1956							
NACIONALIDAD (País):		Ecuatoriano			GRUPO CULTURAL:		Mestizo		
LUGAR DE RESIDENCIA:		Catamayo			PARROQUIA:		-		
CANTÓN:		Catamayo			PROVINCIA:		Loja		
DIRECCIÓN DE RESIDENCIA HABITUAL (CALLE Y N° - MANZANA Y CASA)		Barrio Los Canoas.							
REFERENCIA DEL DOMICILIO:		Centro Residencial "San José Los Canoas"							
TELÉFONO CONVENCIONAL:		-			CELULAR:		-		
EDAD EN AÑOS CUMPLIDOS:		68 años			SEXO		H	<input checked="" type="checkbox"/>	M
ESTADO CIVIL:		SOL	<input checked="" type="checkbox"/>	CAS	DIV	VIU	U-L		
OCUPACIÓN:		Agricultor			INSTRUCCIÓN: (último año aprobado)		Primaria		
EMPRESA DONDE TRABAJA:		-			TIPO DE SEGURO:		Ninguno		
EN CASO NECESARIO AVISAR A:		-			PARENTESCO		-		
DIRECCIÓN:		-			TELÉFONO:		-		
ANTECEDENTES PERSONALES:		Hipertension Arterial							
ANTECEDENTES FAMILIARES:		HIPERTENSIÓN ARTERIAL		Padre		DIABETES MELLITUS II			
		HIPOTIROIDISMO				CÁNCER			
OTROS:									
ANTECEDENTES QUIRÚRGICOS:									
NOMBRES DEL ESTUDIANTE QUE REALIZA EL REGISTRO:		Lidiana del Rosario Arequipa Sarango							
CICLO DE ESTUDIOS:		4to ciclo			PERIODO ACADÉMICO:		Abril / Septiembre		
CORREO INSTITUCIONAL:		lidiana.o@bolivariano.edu.ec			TELÉFONO:		0939716721		

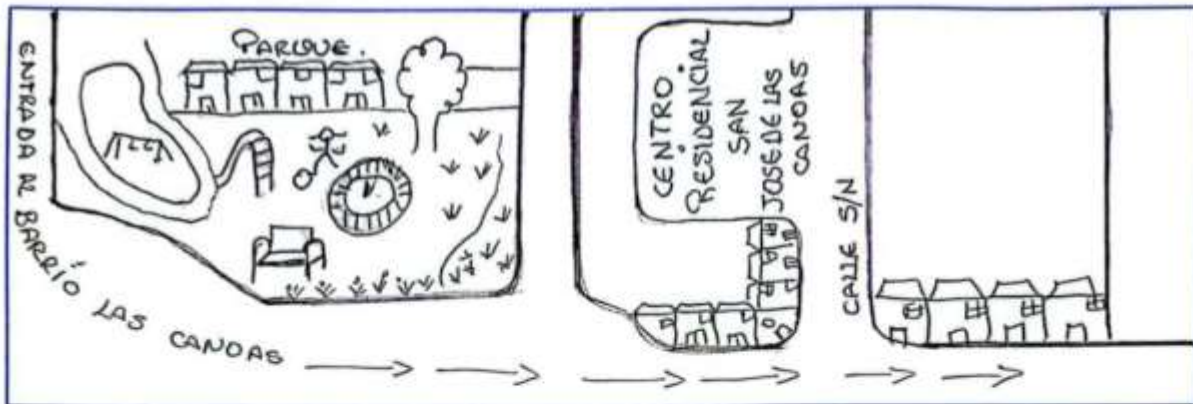


INSTITUTO SUPERIOR UNIVERSITARIO BOLIVARIANO

CROQUIS

Dirección: Borio Las Canoas

Numero de casa: S/N



SIMBOLOGIA			
EFFECTIVA/ PERSONAS CON PATOLOGIAS			RESTAURANTE
PACIENTES CON DISCAPACIDAD			GASOLINERA
PACIENTES MENORES DE CINCO AÑOS			NOTA: Para el diseño del croquis debe tomar en cuenta el color de la simbología y detallar la dirección y ubicación exacta del paciente captado.
EMBARAZADAS			
ESCUELA			
HOSPITAL			



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO



INSTITUTO SUPERIOR UNIVERSITARIO BOLIVARIANO
CARRERA TECNICO SUPERIOR EN ENFERMERÍA
PROYECTO DE VINCULACION ENFERMERO EN TU CASA
FORMULARIO DE CONTROL DE SIGNOS VITALES

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS DEL PACIENTE	Vicente Urbano Galón Pardo
EDAD	68 años
PATOLOGÍA CRÓNICA	Hipertensión Arterial
BARRIO	Los Concos
DIRECCION DOMICILIARIA	Centro Residencial "San José de los Concos"

REGISTRO DE SIGNOS VITALES

FECHA	16/05/2024	21/05/2024	23/05/2024	28/05/2024	30/05/2024	04/06/2024	06/06/2024	11/06/2024
HORA	15H30 pm	11H00 am	15H30 pm	13H30 pm	10H00 am	11H30 am	15H30 pm	09H30 am
NÚMERO DE VISITA	1	2	3	4	5	6	7	8
T.A	110/60 mmHg	115/60 mmHg	96/68 mmHg	128/59 mmHg	98/60 mmHg	115/74 mmHg	126/65 mmHg	101/67 mmHg
F.C	65 lpm	72 lpm	71 lpm	70 lpm	85 lpm	78 lpm	64 lpm	71 lpm
F.R	18 rpm	21 rpm	20 rpm	20 rpm	21 rpm	18 rpm	18 rpm	20 rpm
T°	36.7 °C	36.2 °C	36.5 °C	36 °C	36.7 °C	36 °C	36.9 °C	36.2 °C
Sat. O2	97%	96%	92%	95%	94%	90%	93%	95%
Glicemia cap.	—	—	—	—	—	—	—	—
Peso	67.4 Kg	67.4 Kg	67.4 Kg	67.4 Kg	67.4 Kg	67.4 Kg	67.4 Kg	67.4 Kg
Talla	1.51 cm	1.51 cm	1.51 cm	1.51 cm	1.51 cm	1.51 cm	1.51 cm	1.51 cm
FIRMA DEL PACIENTE	Vicente Galón Vicente Galón		Vicente Galón		Vicente Galón			Vicente Galón



INSTITUTO SUPERIOR UNIVERSITARIO BOLIVARIANO
CARRERA TECNICO SUPERIOR EN ENFERMERÍA
PROYECTO DE VINCULACION ENFERMERO EN TU CASA
FORMULARIO DE CONTROL DE SIGNOS VITALES



NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS DEL PACIENTE	Vicente Urbano Galán Pardo
EDAD	68 años
PATOLOGÍA CRÓNICA	Hipertensión Arterial
BARRIO	Las Canoas
DIRECCION DOMICILIARIA	Centro Residencial "San José de Las Canoas"

REGISTRO DE SIGNOS VITALES

FECHA	13/06/2024	19/06/2024	20/06/2024	25/06/2024	27/06/2024	02/07/2024	04/07/2024	09/07/2024
HORA	15:00 pm	16:30 pm	12:30 pm	14:30 pm	10:30 am	15:30 pm	15:00 pm	12:00 pm
NÚMERO DE VISITA	9	10	11	12	13	14	15	16
T.A	93/63 mmHg	82/63 mmHg	119/67 mmHg	114/52 mmHg	104/64 mmHg	110/70 mmHg	106/67 mmHg	94/72 mmHg
F.C	72 lpm	64 lpm	75 lpm	68 lpm	65 lpm	71 lpm	65 lpm	68 lpm
F.R	20 rpm	18 rpm	21 rpm	19 rpm	18 rpm	19 rpm	20 rpm	18 rpm
T°	36.2 °C	36.5 °C	36.8 °C	36.6 °C	36. °C	36.9 °C	36.2 °C	36.7 °C
Sat. O2	92 %	92 %	94 %	95 %	94 %	92 %	95 %	92 %
Glicemia cap.	-	-	-	-	-	-	-	-
Peso	67.4 Ky	67.4 Ky	67.4 Ky	67.4 Ky	67.4 Ky	67.4 Ky	67.4 Ky	67.4 Ky
Talla	1.51 cm	1.51 cm	1.51 cm	1.51 cm	1.51 cm	1.51 cm	1.51 cm	1.51 cm
FIRMA DEL PACIENTE	Vicente Galán Vicente Galán Vicente Galán Vicente Galán Vicente Galán							



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

A



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

3. PLAN DE INTERVENCIÓN DE ENFERMERIA



INSTITUTO SUPERIOR UNIVERISTARIO BOLIVARIANO
PROYECTO DE VINCULACIÓN "ENFERMERO EN CASA"
FORMULARIO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Nombre del paciente Vicente Urbano Galán Pardo
Historia clínica: 1102259932
Diagnostico: Hipertensión Arterial

Medicamento 1: <u>LOSARTAN</u>		Dosis/vía: <u>50mg</u>													
Presentación: <u>TABLETAS</u>		Frecuencia: <u>1 diaria.</u>													
Registro															
Fecha:															
HORA	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
Medicamento 2: <u>COMPLEJO B</u>		Dosis/vía: <u>2ml IM</u>													
Presentación: <u>AMPOLLA</u>		Frecuencia: <u>1 diaria cada 8 días</u>													
Registro															
Fecha:															
HORA	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
Medicamento 3:		Dosis/vía:													
Presentación:		Frecuencia:													
Registro															
Fecha:															
HORA	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
Medicamento 4:		Dosis/vía:													
Presentación:		Frecuencia:													
Registro															
Fecha:															
HORA	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21

Responsable de la administración: Liliana Arequipa S.



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

INSTITUTO SUPERIOR UNIVERSITARIO BOLIVARIANO

CARRERA TÉCNICO SUPERIOR EN ENFERMERÍA

PROYECTO DE VINCULACION "EL ENFERMERO EN TU CASA"

FORMULARIO DE PLANIFICACIÓN DE ACTIVIDADES DOMICILIARIAS

Paciente: Vicente Urbano Galán Pardo Diagnóstico médico: Hipertensión Arterial
Dirección: Barrio Las Conchas CRSTC Responsable: Liliana del Rosario Arequipa Sarango

No de visita	Fecha	Diagnóstico de enfermería	Objetivo de la visita	Actividades a realizar	Evaluación de la visita	Firma del paciente
1	16-05-24	Riesgo de disminución de la perfusión tisular cardíaca r/c hipertensión m/p somnolencia, cefalea.	Captación del Paciente	Firma del Consentimiento informado.	Paciente orientado en tiempo, espacio y persona muy amable colabora sobre la información dada del proyecto.	Vicente Galán
2	21-05-24	Riesgo de disminución de la perfusión tisular cardíaca r/c hipertensión m/p somnolencia, cefalea.	Evaluar el control de la presión arterial del paciente, exploración física.	Toma de signos vitales: T/A, FC, FR, T°, SpO ₂ Toma de las medidas antropométricas: Peso y Talla.	Paciente orientada en tiempo y espacio y persona su toma de signos vitales se encuentra dentro de los parámetros normales.	Vicente Galán
3	23-05-24	Riesgo de disminución de la perfusión tisular cardíaca r/c hipertensión m/p somnolencia, cefalea.	Revisar el registro de automedición de la PA del paciente si lo lleva a cabo.	Control de los signos vitales. Identificar si hay algún patrón en los lecturas de presión arterial, como picos de presión en ciertos momentos del día o en determinadas situaciones.	Paciente orientado en tiempo, espacio y persona. Signos vitales normales. manifiesta tener poco sueño en la noche y cefalea.	Vicente Galán
4	28-05-24	Riesgo de disminución de la perfusión tisular cardíaca r/c hipertensión m/p somnolencia, cefalea.	Revisar la adherencia al tratamiento farmacológico.	Toma de los signos vitales. Administración de medicamentos por vía oral, prescritos por el médico de manera regular y la dosis y hora correcta.	Paciente orientado en tiempo, espacio y persona. Signos vitales, dentro de los parámetros normales. muy responsable en la toma de su medicina.	Vicente Galán

Firma del estudiante: [Firma]

Firma docente responsable: [Firma]



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

INSTITUTO SUPERIOR UNIVERSITARIO BOLIVARIANO

CARRERA TÉCNICO SUPERIOR EN ENFERMERÍA

PROYECTO DE VINCULACION "EL ENFERMERO EN TU CASA"

FORMULARIO DE PLANIFICACIÓN DE ACTIVIDADES DOMICILIARIAS

Paciente: Vicente Urbano Galán Pardo Diagnóstico médico: Hipertensión Arterial

Dirección: Barrio Los Concos CRSJC Responsable: Liliana del Rosario Arquiyo Saranya

No de visita	Fecha	Diagnóstico de enfermería	Objetivo de la visita	Actividades a realizar	Evaluación de la visita	Firma del paciente
5	30-05-24	Riesgo de disminución de la perfusión tisular cardiaca y/o hipertensión m/p somnolencia, cefalea.	Realizar cambios en el estilo de vida	Se realiza una actividad interactiva a identificar la cantidad y variedad de frutos y verduras que debe consumir.	Paciente orientado en tiempo, espacio y persona. Se encuentra motivado y pone en práctica su actividad.	Vicente Galán
6	04-06-24	Riesgo de disminución de la perfusión tisular cardiaca y/o hipertensión m/p somnolencia, cefalea.	Mejorar la condición cardiaca y/o calor y la coordinación.	Realizar una actividad divertida y social como es la bailoterapia. Toma de signos vitales.	Paciente orientado en tiempo, espacio y persona. Se encuentra feliz de haber escuchado y bailar la música que le gusta.	Vicente Galán
7	06-06-24	Riesgo de disminución de la perfusión tisular cardiaca y/o hipertensión m/p somnolencia, cefalea.	Verificar el control y manejo de la hipertensión arterial.	Control de los signos vitales. Administración de medicamentos por vía oral acorde a prescripción médica.	Paciente orientado en tiempo, espacio y persona. Sus signos vitales están muy responsables en la hora de administrar su medicamento.	Vicente Galán
8	11-06-24	Riesgo de disminución de la perfusión tisular cardiaca y/o hipertensión m/p somnolencia, cefalea.	Mantener la mente del paciente activa y estimulada.	Mediante una actividad cognitiva. mi paciente estimula la atención, la memoria y la toma de decisiones rápidas como: (El juego de cartas).	Paciente orientado en tiempo, espacio y persona. Socializa con los demás adultos de forma amable y comprensiva.	Vicente Galán

Firma del estudiante: [Firma]

Firma docente responsable: [Firma]



INSTITUTO SUPERIOR UNIVERSITARIO BOLIVARIANO

CARRERA TÉCNICO SUPERIOR EN ENFERMERÍA

PROYECTO DE VINCULACION "EL ENFERMERO EN TU CASA"

FORMULARIO DE PLANIFICACIÓN DE ACTIVIDADES DOMICILIARIAS

Paciente: Licente Urbana Galan Pardo Diagnóstico médico: Hipertensión Arterial
Dirección: Canoa Los Canos CRS3C Responsable: Leonor del Rosario Arequipa Sarango

No de visita	Fecha	Diagnóstico de enfermería	Objetivo de la visita	Actividades a realizar	Evaluación de la visita	Firma del paciente
9	13-06-24	Riesgo de disminución de la perfusión tisular cardiaca % hipertensión m/p somnolencia, cefalea	Mantener la mente del paciente activa mejorar la memoria y la concentración	Se le realiza una actividad cognitiva al paciente mediante la participación del rezo del Santo Rosario	Paciente orientado en tiempo, espacio y persona colabora y participa del rezo	<i>Licente Galan</i>
10	18-06-24	Riesgo de disminución de la perfusión tisular cardiaca % hipertensión m/p somnolencia, cefalea	Verificar el control y el manejo de la hipertensión arterial y el tratamiento farmacológico	Control de los signos vitales. Administración de medicamentos por vía IM acorde a prescripción médica	Paciente orientado en tiempo, espacio y persona, colabora en la correcta toma de SIV Se encuentra estable al momento.	<i>Licente Galan</i>
11	20-06-24	Riesgo de disminución de la perfusión tisular cardiaca % hipertensión m/p somnolencia, cefalea	Mejorar la destreza manual y la coordinación de ojo, mano - coordinar movimientos	Toma de Signos Vitales Se realiza una actividad de motricidad fina como: pelar tomates.	Paciente orientado en tiempo, espacio, y persona recuerda momentos agradables de su niñez y a la vez manifiesta tristeza	<i>Licente Galan</i>
12	25-06-24	Riesgo de disminución de la perfusión tisular cardiaca % hipertensión m/p somnolencia, cefalea	Mejorar la salud en general del paciente	Se le brinda una ingesta hiposódica Realizar ejercicios físicos caminando 30 minutos todos los días de la semana	Paciente orientado en tiempo, espacio y persona realiza la actividad sin novedad alguna	<i>Licente Galan</i>

Firma del estudiante: *[Firma]*

Firma docente responsable: *[Firma]*



INSTITUTO SUPERIOR UNIVERSITARIO BOLIVARIANO

CARRERA TÉCNICO SUPERIOR EN ENFERMERÍA

PROYECTO DE VINCULACION "EL ENFERMERO EN TU CASA"

FORMULARIO DE PLANIFICACIÓN DE ACTIVIDADES DOMICILIARIAS

Paciente: Vicente Urbano Galan Pardo Diagnóstico médico: Hipertensión Arterial

Dirección: Barrio Las Conchas CRESC Responsable: Liliana del Rosario Arcequipu Soriano

No de visita	Fecha	Diagnóstico de enfermería	Objetivo de la visita	Actividades a realizar	Evaluación de la visita	Firma del paciente
13	27-06-24	Riesgo de disminución de la perfusión tisular coronaria 1/2 hipertensión m/p somnolencia, cefalea	Verificar mediante un monitoreo la medicación si la esta administrando acorde a la hora prescrita	Toma de Signos Vitales Administración de medicamentos por vía oral bajo prescripción médica para la presión arterial	Paciente orientado en tiempo, espacio y persona responsable en su automedicación	Paciente Galan
14	02-07-24	Riesgo de disminución de la perfusión tisular coronaria 1/2 hipertensión m/p somnolencia, cefalea	Observar y evaluar el desarrollo de la independencia y la confianza en si mismo.	Se realizó terapia ocupacional como: ir al huerto y ver sus sembríos de yuca y regarlos por el cuidado.	Paciente orientado en tiempo, espacio y persona colabora y me demuestra su empeño en su actividad	Paciente Galan
15	04-07-24	Riesgo de disminución de la perfusión tisular coronaria 1/2 hipertensión m/p somnolencia, cefalea	Verificar que el paciente se administra bien los fármacos, Hora, dosis correcta	Control de signos vitales, se le habla sobre la importancia de beber agua e hidratarse en días soleados y cuando realice actividad física.	Paciente orientado en tiempo, espacio y persona sus signos vitales dentro de los parámetros normales	Paciente Galan
16	09-07-24	Riesgo de disminución de la perfusión tisular coronaria 1/2 hipertensión m/p somnolencia, cefalea	Educar al paciente sobre la disminución de la perfusión tisular	Mediante una charla se le explica al paciente la causa de la afección el tratamiento y las posibles complicaciones de la hipertensión arterial	Paciente orientado en tiempo, espacio y persona capta muy bien esta charla y se propone a cuidar	Paciente Galan

Firma del estudiante: [Firma]

Firma docente responsable: [Firma]



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

4. APLICACIÓN DE INTERVENCION Y TRATAMIENTO



APLICACIÓN DE INTERVENCIÓN Y TRATAMIENTO

PACIENTE 2: Vicente Urbano Galán Pardo.


FECHA DE CAPTACIÓN: 16 de mayo del 2024.


LUGAR DE CAPTACIÓN: Catamayo “Barrio las Canoas”


REALIZADO POR: Estudiante Liliana del Rosario Arequipa Sarango.

En el Cantón Catamayo “Barrio las Canoas” lugar donde se desarrolló el proyecto de vinculación “Enfermero en tu casa”. Y brindar cuidados de Enfermería durante el primer día se realizó una explicación detallada y clara.

Fecha	Hora	Intervención
16/05/2024	15:30 pm	Paciente sexo masculino de 68 años de edad orientado en tiempo, espacio y persona con antecedentes patológicos de hipertensión arterial diagnosticada hace 5 años aproximadamente con tratamiento farmacológico de Losartan de 50 mg una tableta al día vía oral se procede a la toma de signos dando valores T/A: 110/60 mmHg, FC: 75 lpm, FR: 18 rpm, T°:36.7 °C, Sat.O2: 97%. Se puede evidenciar que sus constantes vitales se encuentran dentro de los parámetros normales.
21/05/2024	11:00 am	Paciente afebril estable se procede a registrar los datos vitales del paciente para evaluar el control de la presión arterial dando sus valores 115/60 mmHg, FC: 72 lpm, FR: 21 rpm valores que se puede encontrar en el parámetro normal, también se procede a tomar las medidas antropométricas: Peso: 67.4 kg talla 1.51 cm que se encuentra su peso adecuado a su estatura.

<p>23/05/2024</p>	 <p>15:30 pm</p>	<p>Paciente se encuentra estable sin novedad alguna orientado. Se procede a dar un monitoreo sobre el registro de control y manejo de la hipertensión arterial del paciente, para valorar la adherencia y su tratamiento farmacológico con responsabilidad verificando la hora, dosis correcta. De sus medicamentos.</p>
<p>28/05/2024</p>	<p>13:30 pm</p>	<p>Paciente se realiza la toma de presión verificando sus valores T/A: 128/59 mmHg, FC: 70lpm, FR: 20 rpm, T°:36. °C, Sat.O2: 95%. Se puede evidenciar que su presión diastólica se encuentra por debajo de los parámetros normales dando hipotensión se le recomienda beber suero p ovia oral en ese momento. Administración de los medicamentos acordes a la prescripción médica.</p>
<p>30/05/2024</p>	<p>10:00 am</p>	<p>Se realiza un control de signos vitales dando valores T/A: 110/60 mmHg, FC: 75 lpm, FR: 18 rpm, T°:36.7 °C, Sat.O2: 97%. Se puede evidenciar que sus constantes vitales se encuentran dentro de los parámetros normales. Se realiza una actividad interactiva motivando a mi paciente a mejorar su estilo de vida proporcionando una cantidad y variedad de frutas, verduras que mi debe consumir e ingerir.</p>
<p>04/06/2024</p>	<p>11:30 am</p>	<p>Se realiza examen físico donde no observamos ninguna novedad mantiene un buen apetito, si está realizando bien sus micciones y deposiciones de manera normal al momento el paciente manifiesta que cefalea, se le administra una tableta de paracetamol de 500mg acorde las indicaciones del médico queda estable sin novedad alguna</p>
<p>06/06/2024</p>	<p>15:30 pm</p>	<p>Paciente se valora la adherencia al tratamiento farmacológico reforzándola educación del paciente sobre la importancia del tratamiento y las medidas de autocuidado y su alimentación de una dieta hiposódica e hipograsa y consumir más frutas.</p>

<p>11/06/2024</p>	 <p>09:30 pm</p>	<p>Se controla la hipertensión arterial mediante la toma de presión T/A: 126/85 mmHg, FC: 64 lpm, FR: 18 rpm, T°:36.9 °C, Sat.O2: 93%. Se puede verificar que sus valores se encuentren dentro de los parámetros normales.</p> <p>Se le realiza la administración de medicamentos, (convertal de 50mg) 1 tableta al día acorde a la prescripción de médico.</p>
<p>13/06/2024</p>	<p>15:00 pm</p>	<p>Se realizo ejercicios de fortalecimiento estos ayudaron a mi paciente a fortalecer los músculos y mejorar la fuerza general.</p> <p>Se le realizo corte de uñas y se explicó la importancia de tener una higiene adecuada.</p>
<p>18/06/2024</p>	<p>16:30 pm</p>	<p>Al paciente se le realiza una actividad física para fortalecer los huesos, los músculos y su motricidad se le da una motivación al paciente que camine al menos 30 min, la mayoría de los días de la semana</p>
<p>20/06/2024</p>	<p>12:30 pm</p>	<p>Se procede a mejorar la calidad de vida para mantener una mente activa y estimulada de mi paciente, monitoreado la condición cardiovascular, coordinación realizando bailoterapia</p>
<p>25/06/2024</p>	<p>14:30 pm</p>	<p>Se lleva a cabo la toma de signos vitales dando valores T/A:114/52 mmHg, FC: 68 lpm, FR: 18 rpm, T°:36.6 °C, Sat.O2: 95%. Se puede evidenciar que sus constantes vitales se encuentran por debajo de los parámetros normales dando Hipotensión.</p>
<p>27/06/2024</p>	<p>10:30 am</p>	<p>Se debe conservar una adecuada hidratación ayudándole y enseñándole a mi paciente que debe beber líquidos suficientes durante el día especialmente en los climas cálidos y dar un enfoque integral para su salud.</p>

<p>02/07/2024</p>	 <p>15:30 pm</p> <p>BOLIVARIANO INSTITUTO SUPERIOR UNIVERSITARIO</p>	<p>Se revisa el registro de medición de la P/A dando sus valores 110/70mmHg del paciente para verificar si lo lleva a cabo, se identifica si hay algún problema en el patrón de las lecturas de la presión arterial como picos de presión en ciertos momentos del día o en determinadas situaciones.</p>
<p>04/07/2024</p>	<p>15:00 pm</p>	<p>Se desarrolla la actividad de motricidad fina como el juego de descubrir figuras iguales figuras similares. Se le realiza terapia ocupacional de ocio y participación en la preparación de alimentos como pelar camotes</p>
<p>09/07/2024</p>	<p>12:00 pm</p>	<p>Paciente se lleva a cabo la revisión de la adherencia al tratamiento lógico, control de signos vitales administración de medicamentos prescritos por el medico de manera regular y la dosis correcta</p>



Evidencia 1

Firma del consentimiento informado



El objetivo del consentimiento libre e informado no es forzar al paciente o ser autónomo, se trata de una forma de entender la relación de cuidados de enfermería a paciente.

Evidencia 2



Los signos vitales son importantes porque pueden ayudar a detectar problemas de salud en el paciente.

Evidencia 3

Reconocimiento de frutas



El desarrollo cognitivo fortalece las habilidades de atención, discriminación visual y memoria visual.

Evidencia 4

Beneficios de la Alimentación



Brindar una porción de fruta al paciente ofrece una serie de beneficios como una dieta saludable rica en nutrientes.

5. RESULTADOS



5. RESULTADOS

PACIENTE 2: Vicente Urbano Galán Pardo

REALIZADO POR: Liliana del Rosario Arequipa Sarango.

El proyecto de vinculación el “Enfermero en tu casa “tuvo la finalidad de brindar esa ayuda social y humanitaria que necesita nuestro Cantón el cual fue en beneficio de personas en estado de vulnerabilidad juntamente se amplió acciones sanitarias preventivas y curativas.

Paciente de sexo masculino de 68 años de edad Sr Vicente Urbano Galán Pardo con antecedentes patológicos personales de Hipertensión arterial desde aproximadamente 5 años con tratamiento farmacológico de Losartan de 50mg 1 tableta cada día, complementando con una dieta hiposódica e hipograsa .

Al momento de la captación, en el cuadro clínico del paciente se ansiedad, se procede a la toma de signos vitales donde se puede evidenciar q sus signos vitales se encuentran dentro de los parámetros normales.

Mediante el diagnóstico de enfermería (nanda) pude brindar cuidados enfocados en la patología de mi paciente proporcionando una atención de calidad y calidez mejorando la calidad de vida de mi paciente.

El cumplimiento estricto de las medidas farmacológicas se cumplió de acuerdo a la prescripción médica, así como también el monitoreo de medidas de control, apoyo terapéutico para prevenir otras afecciones, actividades que resultaron beneficiosas para la evolución del paciente. Durante la culminación del proyecto se logró que obtenga un mejor estilo de vida.



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

A



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

5. EPICRISIS



ESTABLECIMIENTO	NOMBRES	APELLIDOS	SEXO (M-F)	N° HOJA	N° HISTORIA CLÍNICA
ISUB	VICENTE URBANO	GALAN PARDO	M	1	1102259932

1 RESUMEN DEL CUADRO CLÍNICO

Paciente de sexo masculino de 68 años de edad nacido en el ciudad Cariamanga del Cantón Calvas , reside en el Cantón Catamayo, soltero, instrucción primaria, ocupación agricultor.

, religión católica , lateral diestra, grupo sanguíneo desconoce

ANTECEDENTES PATOLOGICOS: Hipertensión Arterial

ANTECEDENTES PATOLOGICOS FAMILIARES : Padre Hipertenso

ANTECEDENTES QUIRURGICOS. No refiere

ALERGIAS: No refiere.

HABITOS ALIMENTARIOS: Alimentación tres veces al día, tabaco: no, alcohol: no, drogas: no, defecario: una vez al día.

SOCIOECONOMICO: Nivel bajo

MOTIVO DE CONSULTA: Control de rutina

ENFERMEDAD ACTUAL: Hipertensión arterial

EXAMEN FISICO: 16/05/2024: Paciente lucido, orientado en tiempo, espacio y persona, afebril, hidratada, Cabeza: normocefalica, Mucosa oral: no congestiva,

Pupilas: isocoricas, Cuello: movil, Tórax: expansibilidad conservada, Corazón: ruidos cardíacos ritmicos, Pulmones: murmullo vesicular conservada, Abdomen:

suave no doloroso a la palpación, Ruidos hidroaereos: presentes, Region lumbar: presencia de dolor leve a la palpación.

2 RESUMEN DE EVOLUCIÓN Y COMPLICACIONES

16/05/2024: Tensión arterial: 100/68 mmHg, Frecuencia cardíaca: 71 lpm, Frecuencia respiratoria: 20 rpm, Saturación de oxígeno: 96%, Temperatura: 36.5°C

Paciente lucido, orientado en tiempo , espacio y persona, afebril, hidratada, Región lumbar: no dolorosa a la palpación en puntos paravertebrales , Extremidades:

edemátizadas, Llenado capilar menor de dos segundos, Fuerza +++/++++. Reflejos Osteotendinosos: +++/++++, Sensibilidad conservada.

Extremidades: edemátizadas, Paciente refiere que persiste el leve dolor muscular y articular al realizar actividades de su vida cotidiana en su negocio.

25/06/2024: Tensión arterial: 110/72 mmHg, Frecuencia cardíaca: 75 lpm, Frecuencia respiratoria: 20 rpm, Saturación de oxígeno: 93%, Temperatura: 36.8°C Paciente

lucido, orientado en tiempo , espacio y persona, afebril, hidratada, Región lumbar: no dolorosa a la palpación en puntos paravertebrales, , Extremidades: no

edemátizadas, Paciente refiere que a disminuido la parestesia y la cefalea, presenta reflujo gastrico.

3 HALLAZGOS RELEVANTES DE EXÁMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS

Actividades de recreacion

Medidas generales (toma de signos vitales cada día)

Mntener un dieta baja en sodio.

Mantener una hidratacion de la piel

Mejorar el confort del paciente con el aseo diario personal de la misma manera su entorno

4. RESUMEN DE TRATAMIENTO Y PROCEDIMIENTOS TERAPÉUTICOS.

Continuar con el tratamiento médico correspondiente al diagnóstico, con la medicación habitual, Losartan 50mg 1 tb Qd

ADMINISTRACIÓN: Multivitaminas y minerales 1 cap Qd desde el 16/05/2024 hasta la fecha

ADMINISTRACIÓN: Calcibon 1 cap Qd desde el 28/05/2024 hasta la fecha

ADMINISTRACIÓN: Complejo B/ 2ml IM una ampolla Qd 18/06/2024



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

A



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

1.CAPTACIÓN



1. CAPTACIÓN

CAPTACIÓN PACIENTE 3: Luz María Eufemia González Gutiérrez.

FECHA DE CAPTACIÓN: 16 de mayo del 2024

LUGAR DE CAPTACIÓN: Catamayo “Barrio las Canoas”

REALIZADO POR:

Estudiante: Liliana del Rosario Arequipa Sarango.

En el Cantón Catamayo “Barrio las Canoas” el 16 de mayo del 2024 siendo las 15:00 pm se inició el proyecto de vinculación “ENFERMERIA EN TU CASA” se capta a la paciente de sexo femenino Sra. Luz María Eufemia González Gutiérrez con cedula de identidad 1106617701, con antecedentes patológicos personales de hipertensión arterial y Diabetes Mellitus tipo 2 con tratamiento médico especializado para más constancia se procede a dar en consentimiento informado.

Evidencia 1

Consulta de cobertura de salud



RED PÚBLICA INTEGRAL DE SALUD



CONSULTA DE COBERTURA DE SALUD

GONZALEZ GUTHERREZ LUZ MARIA EUFEMIA

Número de documento de Identificación: 1100617701

Fecha de Cobertura de Seguro de Salud: 06 junio 2024

IESS, ISSFA, ISSPOL

Seguro	Tipo de seguro	Mensaje	Registro de Cobertura de Atención de Salud
IESS	beneficiario de montepío cotizante 4.15 %	beneficiario de montepío	si registra cobertura
ISSFA	no registra cobertura	cedula o pasaporte no registrado	no registra cobertura
ISSPOL	no registra cobertura. ciudadano no encontrado	no	no registra cobertura

* La información histórica reflejada corresponde a datos desde Junio 2010

RED PRIVADA COMPLEMENTARIA

NO EXISTEN RESULTADOS PARA LOS PARÁMETROS INGRESADOS

Fecha de consulta: 2024-06-06 22:25



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

INSTITUTO SUPERIOR UNIVERSITARIO

BOLIVARIANO

PROYECTO DE VINCULACION

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Este formulario está relacionado con el proyecto de vinculación denominado "EL ENFERMERO EN TU CASA", el cual tiene como objetivo proporcionar cuidados de salud integrales y personalizados en el entorno domiciliario. Este proyecto busca garantizar su comodidad, seguridad y bienestar mientras recibe atención de enfermería en su hogar. El proyecto está siendo llevado a cabo por estudiantes y supervisados por docentes del Instituto Superior Universitario Bolívariano, con la finalidad de desarrollar un Aprendizaje Práctico-Experimental en la Comunidad.

Al firmar este formulario, usted Luz Gonzalez, con número de cédula 1106617701, declara participar libre y voluntariamente en el proyecto de vinculación. Entiende que durante su participación se respetarán la confidencialidad, la intimidad y la seguridad física y psicológica. Además, se reconoce su derecho de retirarse del proyecto en cualquier momento, sin necesidad de justificación alguna.

Firma de participante: _____



Nombre del estudiante: Liliana Arequipa S.

Fecha: 16-Mayo-2024



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

A



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

2.ANAMNESIS



PACIENTE N° 3: Luz María Eufemia Gonzales Gutiérrez.

REALIZADO POR: Estudiante Liliana del Rosario Arequipa Sarango.

ANTECEDENTES PATOLÓGICOS PERSONALES DEL PACIENTE 3

DIAGNÓSTICOS:

Hipertensión Arterial, Diabetes Mellitus tipo 2

CUADRO CLÍNICO:

Paciente de 84 años de edad de sexo femenino con antecedentes patológicos personales de aproximadamente 6 años con hipertensión arterial y 4 años con Diabetes Mellitus tipo 2 con tratamiento farmacológico es tratada a se procede a la toma de signos vitales dando como resultados los siguientes valores: TA: 147/79 mmHg, FC: 60 lpm, FR: 18 rpm, T: 36.2 °C, SPO2: 93%. Se puede evidenciar que sus constantes vitales se encuentran con la presión sistólica ya que está por encima de los parámetros normales con hipertensión sistólica aislada.

EXAMEN FÍSICO: Paciente al momento con dolor en sus articulaciones, orientado en tiempo espacio y persona, cabeza normo cefálica, no se palpan masas, pupilas isocóricas, fosas nasales permeables, mucosas orales semihúmedas, cuello móvil no adenopatías, tórax: simétrico expandible, corazón rítmico: no soplos, abdomen: suave depresible no doloroso a la palpación extremidades tono y fuerza conservada de acuerdo a la edad

TA: 147/79 mmHg, FC: 60 lpm, FR: 18 rpm, T: 36.2 °C, SPO2: 93%.



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

INSTITUTO SUPERIOR UNIVERSITARIO BOLIVARIANO

**FORMULARIO DE REGISTRO DE INFORMACIÓN BÁSICA DEL
PACIENTE**

FECHA DE CAPTACIÓN Y REGISTRO:	16-May-2024						
NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS:	Luz María Eufemia González Gutiérrez						
CÉDULA DE IDENTIDAD:	1100617701						
LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO:	22-02-1940 / EL SAGRARIO -Loja						
NACIONALIDAD (País):	Ecuatoriano	GRUPO CULTURAL:	Mestizo				
LUGAR DE RESIDENCIA:	Catamayo	PARROQUIA:	---				
CANTÓN:	Catamayo	PROVINCIA:	Loja				
DIRECCIÓN DE RESIDENCIA HABITUAL (CALLE Y N° - MANZANA Y CASA)	Barrio Las Canoas						
REFERENCIA DEL DOMICILIO:	Centro Residencial "San José de las Canoas"						
TELÉFONO CONVENCIONAL:			CELULAR:				
EDAD EN AÑOS CUMPLIDOS:	84 años		SEXO	H	M	<input checked="" type="checkbox"/>	
ESTADO CIVIL:	SOL	CAS	DIV	VIU	<input checked="" type="checkbox"/>	U-L	
OCUPACIÓN:	Obrero Doméstico		INSTRUCCIÓN: (último año aprobado)	Inicial			
EMPRESA DONDE TRABAJA:			TIPO DE SEGURO:	Montepío			
EN CASO NECESARIO AVISAR A:	Carlos Iníorte		PARENTESCO	Nieta			
DIRECCIÓN:	Trapichillo		TELÉFONO:	0988963096			
ANTECEDENTES PERSONALES:	Hipertensión Arterial						
ANTECEDENTES FAMILIARES:	HIPERTENSIÓN ARTERIAL		DIABETES MELLITUS II	MAMA			
	HIPOTIROIDISMO		CÁNCER				
	OTROS:						
ANTECEDENTES QUIRÚRGICOS:							
NOMBRES DEL ESTUDIANTE QUE REALIZA EL REGISTRO:	Liliana del Rosario Arequipa Sorongo						
CICLO DE ESTUDIOS:	4º Ciclo		PERIODO ACADÉMICO:	Abril/Septiembre			
CORREO INSTITUCIONAL:	liliana.a@bolivariano.edu.ec		TELÉFONO:	0939716721			

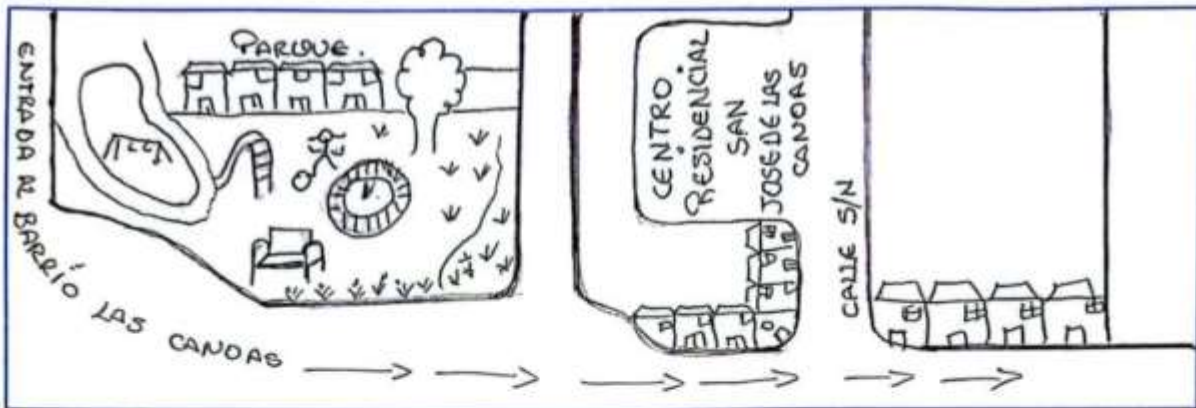


INSTITUTO SUPERIOR UNIVERSITARIO BOLIVARIANO

CROQUIS

Dirección: Barrio Las Canoas

Numero de casa: S/N



SIMBOLOGIA			
EFFECTIVA/ PERSONAS CON PATOLOGIAS			RESTAURANTE
PACIENTES CON DISCAPACIDAD			GASOLINERA
PACIENTES MENORES DE CINCO AÑOS			NOTA: Para el diseño del croquis debe tomar en cuenta el color de la simbología y detallar la dirección y ubicación exacta del paciente captado.
EMBARAZADAS			
ESCUELA			
HOSPITAL			



INSTITUTO SUPERIOR UNIVERSITARIO BOLIVARIANO
CARRERA TECNICO SUPERIOR EN ENFERMERÍA
PROYECTO DE VINCULACION ENFERMERO EN TU CASA
FORMULARIO DE CONTROL DE SIGNOS VITALES



NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS DEL PACIENTE	Luz María Eufemia González Gutiérrez
EDAD	84 años
PATOLOGÍA CRÓNICA	Hipertensión Arterial / Diabetes Mellitus 2.
BARRIO	Las Canoas
DIRECCION DOMICILIARIA	Centro Residencial "San José de las Canoas"

REGISTRO DE SIGNOS VITALES

FECHA	16/05/2024	21/05/2024	23/05/2024	28/05/2024	30/05/2024	04/06/2024	06/06/2024	11/06/2024
HORA	15H00 pm	10H30 pm	15H00 pm	13H00 pm	09H30 pm	11H00 am	15H00 pm	09H00 am
NÚMERO DE VISITA	1	2	3	4	5	6	7	8
T.A	147/79 mmHg	128/70 mmHg	167/79 mmHg	145/65 mmHg	126/97 mmHg	135/67 mmHg	150/90 mmHg	130/75 mmHg
F.C	60 lpm	71 lpm	86 lpm	78 lpm	79 lpm	79 lpm	66 lpm	62 lpm
F.R	18 rpm	18 rpm	18 rpm	18 rpm	18 rpm	18 rpm	18 rpm	18 rpm
T°	36.2 °C	36.5 °C	36 °C	36 °C	36.6 °C	36.2 °C	36.5 °C	36 °C
Sat. O2	93%	94%	95%	92%	98%	91%	95%	94%
Glicemia cap.	88			76				
Peso	58.4 Kg	58.4 Kg	58.4 Kg	58.4 Kg	58.4 Kg	58.4 Kg	58.4 Kg	58.4 Kg
Talla	1.45 cm	1.45 cm	1.45 cm	1.45 cm	1.45 cm	1.45 cm	1.45 cm	1.45 cm
FIRMA DEL PACIENTE								



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

A



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

3. PLAN DE INTERVENCIÓN DE ENFERMERIA



INSTITUTO SUPERIOR UNIVERISTARIO BOLIVARIANO
PROYECTO DE VINCULACIÓN "ENFERMERO EN CASA"
FORMULARIO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Nombre del paciente Luz María Eufemia González Gutiérrez
Historia clínica: 11 006177 01
Diagnostico: Hipertensión Arterial / Diabetes Mellitus II

Medicamento 1: <u>LOSARTAN</u>		Dosis/vía: <u>100mg V.O</u>													
Presentación: <u>TABLETA.</u>		Frecuencia: <u>1 diaria</u>													
Registro															
Fecha:															
	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
HORA															
Medicamento 2: <u>MEFORMINA</u>		Dosis/vía: <u>500mg V.O</u>													
Presentación: <u>TABLETA</u>		Frecuencia: <u>1 diario</u>													
Registro															
Fecha:															
	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
HORA															
Medicamento 3: <u>COMPLEJO B.</u>		Dosis/vía: <u>2ml IM.</u>													
Presentación: <u>AMPOLLA</u>		Frecuencia: <u>1 cada 3 días</u>													
Registro															
Fecha:															
	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
HORA															
Medicamento 4:		Dosis/vía:													
Presentación:		Frecuencia:													
Registro															
Fecha:															
	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
HORA															

Responsable de la administración: Liliana Arcequipa



INSTITUTO SUPERIOR UNIVERSITARIO BOLIVARIANO
CARRERA TÉCNICO SUPERIOR EN ENFERMERÍA

PROYECTO DE VINCULACION "EL ENFERMERO EN TU CASA"

FORMULARIO DE PLANIFICACIÓN DE ACTIVIDADES DOMICILIARIAS

Paciente: Luz María Eulimia González Gutiérrez Diagnóstico médico: Hipertensión Arterial / Diabetes Mellitus 2
Dirección: Barrio Los Concos CRSJC Responsable: Liliana del Rosario Arequipa Soriano

No de visita	Fecha	Diagnóstico de enfermería	Objetivo de la visita	Actividades a realizar	Evaluación de la visita	Firma del paciente
1	16-05-24	Ansiedad r/c asociación familiar m/p preocupación de la paciente	Captación del paciente	Firma del Consentimiento informado	Paciente orientado tiempo, espacio y persona colabora tranquila al proyecto	
2	21-05-24	Riesgo de nivel de glucemia inestable relacionado con aumento de peso excesivo y monitorización inadecuada de la glucosa	Evaluar el estado físico de la paciente	Toma de signos vitales PA, FC, FR, SpO ₂ , T; identificar si existe presencia de temblores, sudoración o inquietud.	Paciente orientado en tiempo y espacio se encuentra estable dentro de los parámetros normales.	
3	23-05-24	Ansiedad r/c asociación familiar m/p preocupación de la paciente	Educación al paciente sobre la importancia de estar tranquila y de realizar ejercicio	Control de signos vitales. Ayudar con técnicas de relajación y masajes en sus pies.	Paciente orientado en tiempo y espacio se siente relajada y más tranquila	
4	28-05-24	Riesgo de nivel de glucemia inestable relacionado con aumento de peso excesivo y monitorización inadecuada de la glucosa	Promover prácticas de autocuidado en beneficio de la propia salud y bienestar	Animar al paciente que asuma responsabilidad de sus propios autocuidados como sea posible.	Paciente orientado en tiempo y espacio y persona se propone cuidarse en su alimentación	

Firma del estudiante:

Firma docente responsable:



INSTITUTO SUPERIOR UNIVERSITARIO BOLIVARIANO

CARRERA TÉCNICO SUPERIOR EN ENFERMERÍA

PROYECTO DE VINCULACION "EL ENFERMERO EN TU CASA"

FORMULARIO DE PLANIFICACIÓN DE ACTIVIDADES DOMICILIARIAS

Paciente: Luz Yanis Eufemia González Gutiérrez Diagnóstico médico: Hipertensión Arterial / Diabetes Mellitus 2

Dirección: Barrio Las Lencas CRSJ Responsable: Liliana del Rosario Requena Toranzo

No de visita	Fecha	Diagnóstico de enfermería	Objetivo de la visita	Actividades a realizar	Evaluación de la visita	Firma del paciente
5	30-05-24	Ansiedad y/o asociación familiar n/a preocupación de la paciente	Evaluar las sintomatías actuales de la paciente la hipertensión y la ansiedad.	Mediante una entrevista completa con la paciente para obtener información sobre sus síntomas y dolencias. Toma de signos vitales.	Paciente contesta y manifiesta sus dolores de las articulaciones.	
6	04-06-24	Riesgo de nivel de glucemia inestable relacionado con aumento de peso excesivo y monitorización inadecuada de la glucosa	Fomentar un control de otros factores de riesgo cardiovascular y hábitos para reducir el riesgo de enfermedades.	Toma de signos vitales. Realizar una charla educativa sobre el consumo de lípidos, los beneficios y perjuicios al incluirlos en nuestra dieta cotidiana.	Paciente orientado en tiempo y espacio. Comprende de los peligros que le puede causar si no se cuida.	
7	06-06-24	Ansiedad y/o asociación familiar n/a preocupación de la paciente	Preparar a la paciente información sobre la hipertensión y la ansiedad.	Se le administra su medicación por vía oral y se le habla sobre su autocuidado y la responsabilidad de llevar un estilo de vida.	Paciente orientado en tiempo, espacio valora sus conocimientos que se le da para mejorar su calidad de vida.	
8	11-06-24	Riesgo de nivel de glucemia inestable moderado relacionado con aumento de peso excesivo y monitorización inadecuada de la glucosa	Preparar a la paciente los beneficios de las vitaminas y minerales en el metabolismo.	Enseñar sobre la importancia de las vitaminas y minerales. Realizar administración de Complejo B. amp. 1H. 2ml. acorde a prescripción médica.	Paciente orientado en tiempo y espacio. Se siente contento y agradecido por el medicamento.	

Firma del estudiante:

Firma docente responsable:



INSTITUTO SUPERIOR UNIVERSITARIO BOLIVARIANO

CARRERA TÉCNICO SUPERIOR EN ENFERMERÍA

PROYECTO DE VINCULACION "EL ENFERMERO EN TU CASA"

FORMULARIO DE PLANIFICACIÓN DE ACTIVIDADES DOMICILIARIAS

Paciente: Luz María Eufemia González G Diagnóstico médico: Hipertensión Arterial / Diabetes Mellitus 2
Dirección: Barrio Los Conces CRSJC Responsable: Leidiana del Rosario Acuña Zurango

No de visita	Fecha	Diagnóstico de enfermería	Objetivo de la visita	Actividades a realizar	Evaluación de la visita	Firma del paciente
9	13-06-24	Ansiedad y/o asociación familiar m/p preocupación de la paciente.	Revisar su adherencia al tratamiento farmacológico	Monitorizar la presión de la paciente de forma regular después de la administración de la medicación antihipertensiva.	Paciente con molestias en sus articulaciones con SFU. Se encuentran por encima de lo normal	
10	16-06-24	Riesgo de nivel de glucemia inestable y/o aumento de peso excesivo o manifestación inestable de su diabetes	Fomentar la actividad física regular y control de la hipertensión y la Diabetes	Se le realiza una terapia de relajación mediante masajes suaves en sus pies e inspeccionar la piel de la paciente algún enrojecimiento, calor, dolor.	Paciente con molestias. Se siente relajada manifestando que ha reducido el dolor de las articulaciones	
11	20-06-24	Ansiedad y/o asociación familiar m/p preocupación de la paciente.	Control de la Hipertensión arterial	Se le ayuda a movilizarse a la paciente y a que se alimente de la forma adecuada Toma de presión arterial	Paciente orientada. Se siente bien y no quiere levantarse de la cama y se ayuda y se le asiste	
12	25-06-24	Riesgo de nivel de glucemia inestable y/o aumento de peso excesivo o manifestación inestable de su diabetes	Realizar Cuidados e fomentar la higiene en la paciente	Se le realiza corte de uñas y cuidados de la paciente ayudar a vestir y a su asear personal lavado bucal y peinado	Paciente orientada. Colabora en el cuidado de su higiene personal	

Firma del estudiante:

Firma docente responsable:



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

INSTITUTO SUPERIOR UNIVERSITARIO BOLIVARIANO

CARRERA TÉCNICO SUPERIOR EN ENFERMERÍA

PROYECTO DE VINCULACION "EL ENFERMERO EN TU CASA"

FORMULARIO DE PLANIFICACIÓN DE ACTIVIDADES DOMICILIARIAS

Paciente: Luz María Eulalia González Gutiérrez Diagnóstico médico: Hipertensión Arterial / Diabetes Mellitus 2

Dirección: Barrio Las Conchas CRSTC Responsable: Diessy del Rosario Arqueiza D.

No de visita	Fecha	Diagnóstico de enfermería	Objetivo de la visita	Actividades a realizar	Evaluación de la visita	Firma del paciente
13	27-06-24	Ansiedad 1/2 asociación familiar m/ preocupación de la paciente	Promover soporte emocional y Psicología al paciente	Control de signos vitales Brindar apoyo emocional y orientarlo sobre estrategias positivas para enfrentar las dificultades de la visita.	Paciente orientado en tiempo, espacio y persona y presenta motivación al momento de la visita.	
14	02-07-24	Riesgo de nivel de glucemia inestable relacionado con aumento de peso excesivo y monitorización inadecuada de la glucosa	Asegurarse de una dieta equilibrada cuando sea necesario	Toma de los signos vitales. Motivar al paciente a comer de manera sana, y verificarse las porciones de frutas que debe comer	Paciente orientado en tiempo, espacio y persona, sus signos vitales dentro de los parámetros normales.	
15	09-07-24	Ansiedad 1/2 asociación familiar m/ preocupación de la paciente	Promover cambios en el estilo de vida para controlar la hipertensión	Control de signos vitales Asesorar sobre cambios en la dieta y reducción de sal.	Paciente orientado en tiempo, espacio y persona, excepto la ayuda de comer saludable.	
16	09-07-24	Riesgo de nivel de glucemia inestable relacionado con aumento de peso excesivo y monitorización inadecuada de la glucosa	Evaluar el control glucémico y la presión arterial del paciente	Se realiza una muestra de glucemia capilar al paciente Se le mide la presión arterial.	Paciente orientado colabora en la toma de signos vitales y en la toma de muestra de glucosa.	

Firma del estudiante:

Firma docente responsable:



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

A



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

4. APLICACIÓN DE INTERVENCION Y TRATAMIENTO



APLICACIÓN DE INTERVENCIÓN Y TRATAMIENTO

PACIENTE N 3: Luz María Eufemia Gonzales Gutiérrez.


FECHA DE CAPTACIÓN: 16 de mayo del 2024.

LUGAR DE CAPTACIÓN: Catamayo “Barrio las Canoas”

REALIZADO POR: Estudiante Liliana del Rosario Arequipa Sarango.

En el Cantón Catamayo “Barrio las Canoas” lugar donde se desarrolló el proyecto de vinculación “Enfermero en tu casa”. Y brindar cuidados de Enfermería durante el primer día se realizó una explicación detallada y clara.


Fecha	Hora	Intervención
16/05/2024	15:00 pm	Paciente sexo femenino de 84 años de edad orientado en tiempo, espacio y persona con antecedentes patológicos de hipertensión arterial diagnosticada hace 5 años aproximadamente con tratamiento farmacológico de Losartan de 100 mg 1 tableta al día vía oral, metformina de 500mg 1 tableta al día vía oral se procede a la toma de signos dando valores T/A: 110/60 mmHg, FC: 75 lpm, FR: 18 rpm, T°:36.7 °C, Sat.O2: 97%. Se puede evidenciar que sus constantes vitales se encuentran dentro de los parámetros normales.
21/05/2024	11:30 am	Se realiza la medición de la presión arterial dando valores T/A: 128/70 mmHg, FC: 71 lpm, FR: 18 rpm, T°:36.5 °C, Sat.O2: 94%. Se puede evidenciar que sus constantes vitales se encuentran dentro de los parámetros normales. y se verifica la adherencia de los medicamentos farmacológicos para observar si está tomando acorde a las indicaciones del médico, hora y dosis correcta.

<p>23/05/2024</p>	 <p>BOLIVARIANO INSTITUTO SUPERIOR UNIVERSITARIO</p> <p>15:00 pm</p>	<p>Paciente orientado en tiempo y espacio, se le realiza una prueba de glucemia capilar dando valores de 88mg/dl antes de comer sus niveles se encuentran dentro de los parámetros normales.</p> <p>Se le acompaña a su ingesta y se ayuda al cambio de ropa.</p>
<p>28/05/2024</p>	<p>13:00 pm</p>	<p>Se verifica el control de como esta llevando su presión arterial se procede a la toma de signos dando valores T/A: 145/65 mmHg, FC: 78 lpm, FR: 18 rpm, T°:36. °C, Sat.O2: 92%. Se puede evidenciar que sus constantes vitales su presión sistólica se encuentra por encima de los parámetros normales.</p> <p>Se le administra el fármaco metformina 500mg 1 tableta después del almuerzo acorde a prescripción médica.</p>
<p>30/05/2024</p>	<p>09:30 am</p>	<p>Se le ayuda a la movilización de la paciente al comedor por motivo que presenta dolor muscular el medico indica que se le administre 1 tableta de paracetamol 500mg. se alimenta normalmente y al momento queda estable sin novedad.</p> <p>Se le realiza una prueba de glucemia capilar después de dos horas del desayuno dando sus valores de 120 mg / dl se encuentra sus niveles dentro de los parámetros normales.</p>
<p>04/06/2024</p>	<p>11:00am</p>	<p>Paciente orientado estable se le realiza la toma de signos vitales dando valores T/A: 135/67 mmHg, FC: 66 lpm, FR: 18 rpm, T°:36.5 °C, Sat.O2: 93%. Se puede evidenciar que sus constantes vitales se encuentran dentro de los parámetros normales.</p> <p>Se le ayuda a motivarla a la paciente a sumir su autocuidado y manejar con responsabilidad su toma de sus medicamentos.</p>
<p>06/06/2024</p>	<p>15:00pm</p>	<p>Paciente orientada a la hora de la visita manifiesta dolor en sus articulaciones se le procede a dar un masaje en los pies el mismo que le ayudo a calmar un poco el dolor se le brinda el refrigerio al momento queda estable.</p>



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

11/06/2024	09:00 am	Se le brinda una charla de motivación a tener un mejor estilo de vida llevando una dieta hiposódica e hipograsa, baja en azúcar y disminuir los carbohidratos y así mantener los niveles normales de la glucosa y la de hipertensión. Se le toma los signos vitales dando valores T/A: 130/72 mmHg, FC: 67 lpm, FR: 18 rpm, T°:36. °C, Sat.O2: 9%. Se puede evidenciar que sus constantes vitales se encuentran dentro de los parámetros normales.
13/06/2024	14:00 pm	Al momento de la visita la paciente presenta cefalea por indicaciones del medico indica que se le administre 1 gramo de paracetamol stad. Se le brinda una porción de fruta (sandia).
18/06/2024	16:00pm	Se realiza corte de uñas, se le ayuda a movilizar a la cama por presentar malestar en su cuerpo. se procede a la toma de signos dando valores T/A: 150/61mmHg, FC: 75 lpm, FR: 19 rpm, T°:36.8 °C, Sat.O2: 93%. Se puede evidenciar que su presión sistólica se encuentra por encima de los parámetros normales dando al momento (hipertensión sistólica aislada) la paciente informa que no se administrado la tableta de losartan en este día.
20/06/2024	12:00 pm	Se le administra 1 ampolla de complejo B de 2 ml vía IM bajo la prescripción medica
25/06/2024	14:00 pm	Paciente se orientada en tiempo, espacio y persona se encuentra con cefalea el medico indica q se realice control de los signos vitales se le toma de signos dando valores T/A: 140/67 mmHg, FC: 58 lpm, FR: 17rpm, T°:36. °C, Sat.O2: 95 %. Se puede evidenciar que se encuentra con Bradicardia al momento queda ya estable.

<p>27/06/2024</p>	 <p>BOLIVARIANO INSTITUTO SUPERIOR UNIVERSITARIO</p> <p>10:00am</p>	<p>Paciente al momento de la visita se encuentra triste con ansiedad no quiere levantarse de la cama no desea integrarse con los demás Se le brinda una ingesta asistida acorde a su patología.</p>
<p>02/07/2024</p>	<p>15:00pm</p>	<p>Se le realiza toma de signos dando valores T/A: 167/74 mmHg, FC: 64 lpm, FR: 18 rpm, T°:36.3 °C, Sat.O2: 88%. Se puede evidenciar que sus constantes vitales se encuentran alta la presión sistólica por encima de los parámetros normales.</p>
<p>04/07/2024</p>	<p>15:30pm</p>	<p>Se realiza hidratación corporal y se verifica si no hay enrojecimiento en de la piel, edemas y se verifica que se encuentra su piel normal sin presencia de edemas. Se brinda refrigerio (kiwi).</p>
<p>09/07/2024</p>	<p>12:00pm</p>	<p>Se realiza terapia de masajes en sus piernas para que le ayude a relajar sus músculos ya que le impide a caminar. se procede a la toma de signos dando valores T/A: 137/71 mmHg, FC: 78 lpm, FR: 18 rpm, T°:36. °C, Sat.O2: 92%. Se puede evidenciar que sus constantes vitales se encuentran dentro de los parámetros normales.</p>



Evidencia 1

Firma del consentimiento informado



El objetivo del consentimiento libre e informado no es forzar al paciente o ser autónomo, se trata de una forma de entender la relación de cuidados de enfermería a paciente.

Evidencia 2

Toma y control de los signos vitales



Los signos vitales son importantes porque pueden ayudar a detectar problemas de salud en el paciente.



Evidencia 3

Prueba realizada de glicemia



Paciente se le realiza la prueba de glicemia para averiguar si los niveles de azúcar estén dentro de los límites saludables o vigilar la Diabetes Mellitus tipo 2

Evidencia 4

Movilización de la Paciente



Es importante ayudar a movilizar al paciente para prevenir posibles complicaciones, deformidades, pérdida del tono muscular y trastornos circulatorios.



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

A



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

5. RESULTADOS



5. RESULTADOS

PACIENTE 3: Luz María Eufemia Gonzales Gutiérrez.

REALIZADO POR: Liliana del Rosario Arequipa Sarango.

El proyecto de vinculación el “Enfermero en tu casa “tuvo la finalidad de brindar esa ayuda social y humanitaria que necesita nuestro Cantón el cual fue en beneficio de personas en estado de vulnerabilidad juntamente se amplió acciones sanitarias preventivas y curativas.

Paciente de sexo femenino de 84 años de edad Sra. Luz María Eufemia Gonzales Gutiérrez. con antecedentes patológicos personales de Hipertensión arterial desde aproximadamente 6 años y Diabetes Mellitus tipo2 aproximadamente 4 años con tratamiento farmacológico de losartan de 100 mg 1 tableta vía oral cada día y metformina de 50 mg vía oral 1 tableta cada día.

Al momento de la captación, en el cuadro clínico del paciente se ansiedad, dolores musculares se procede a la toma de signos vitales donde se puede evidenciar q sus signos vitales se encuentran dentro de los parámetros normales.

Mediante el diagnóstico de enfermería (nanda) pude brindar cuidados enfocados en la patología de mi paciente proporcionando una atención de calidad y calidez mejorando la vida de mi paciente.

El cumplimiento estricto de las medidas farmacológicas se cumplió de acuerdo a la prescripción médica, así como también el monitoreo de medidas de control, apoyo terapéutico para prevenir otras afecciones, actividades que resultaron beneficiosas para la evolución de la paciente. Durante la culminación del proyecto se logró motivar a entender sobre su autocuidado y responsabilidad al momento del manejo de sus medicamentos y a mejorar su estilo de vida .



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

A



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

5. EPICRISIS



ESTABLECIMIENTO	NOMBRES	APELLIDOS	SEXO (M-F)	N° HOJA	N° HISTORIA CLÍNICA
ISUB	LUZ MARIA EUFEMIA	GONZALEZ GUTIERREZ	F	1	1100617701

1 RESUMEN DEL CUADRO CLÍNICO

Paciente de sexo Femenino de 84 años de edad nacido en la ciudad de Loja en la Parroquia el Sagrario , reside en el Cantón Catamayo,viuda ,instrucción inicial, ocupación Queaseres Domesticos

,religión católica ,lateral diestra, grupo sanguíneo desconoce

ANTECEDENTES PATOLOGICOS:Hipertensión Arterial / Diabetes Mellitus tipo 2

ANTECEDENTES PATOLOGICOS FAMILIARES :Madre con Diabetes

ANTECEDENTES QUIRURGICOS. No refiere

ALERGIAS: No refiere.

HABITOS ALIMENTARIOS:Alilimentación tres veces al día,tabaco:no,alcohol:no,drogras:no,defecario: una vez al día.

SOCIOECONOMICO: Nivel bajo

MOTIVO DE CONSULTA: Control de rutina

ENFERMEDAD ACTUAL: Hipertensión arterial / Diabetaes Mellitus tipo 2

EXAMEN FISICO:16/05/2024: Paciente lucido, orientado en tiempo,espacio y persona,afebril,hidratada,Cabeza:normocefalica,Mucosa oral:no congestiva,

Pupilas:isocoricas, Cuello:movil,Tórax:expansibilidad conservada,Corazón:ruidos cardíacos ritmicos,Pulmones:murmullo vesicular conservada, Abdomen:

suave no doloroso a la palpación,Ruidos hidroaereos:presentes,Region lumbar:presencia de dolor leve a la palapación.

2 RESUMEN DE EVOLUCIÓN Y COMPLICACIONES

16/05/2024:Tensión arterial:147/79 mmHg, Frecuencia cardíaca:60 lpm, Frecuencia respiratoria:18 rpm,Saturación de oxígeno:93%,Temperatura:36.2°C

Paciente lucido,orientado en tiempo ,espacio y persona,afebril,hidratada,Región lumbar:no dolorosa a la palapación en puntos paravertebrales ,Extremidades:

edemátizadas,Llenado capilar menor de dos segundos,Fuerza +++/++++.Reflejos Osteotendinosos:+++/++++,Sensibilidad conservada.

18/ 06 /2024 Extremidades:edemátizadas,Paciente refiere que persiste el leve dolor articular al momento de caminar.

25/06/2024:Tensión arterial:140 /76 mmHg, Frecuencia cardíaca:58 lpm, Frecuencia respiratoria:17rpm,Saturación de oxígeno:95%,Temperatura:36.°C

Paciente lucido,orientado en tiempo ,espacio y persona,afebril,hidratada,Región lumbar:no dolorosa a la palapación en puntos paravertebrales,

,Extremidades: no edemátizadas,Paciente refiere que a disminuido la parestesia y la cefalea,presenta reflujo gastrico.

3 HALLAZGOS RELEVANTES DE EXÁMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS

Actividades de recreacion

Medidas generales(toma de signos vitales cada día)

Mantener una hidratacion de la dieta hipograsa , hiposodica ,dieta para diabeticos

Mantener una hidratacion de la piel via oral y corporal

Mejorar el confort del paciente con el aseo diario personal de la misms manera su entorno

4.RESUMEN DE TRATAMIENTO Y PROCEDIMIENTOS TERAPÉUTICOS.

Continuar con el tratamiento médico correspondiente al diagnóstico, con la medicación habitual, Losartan de 100mg,1 tableta al día ,metformina de 500mg 1 tableta al día

ADMINISTRACIÓN: Omega 3 / 1 cap Qd desde el16/05/2024 hasta la fecha

ADMINISTRACIÓN: Complejo B/ 2ml IM una ampolla Qd 18/06/2024



4 RESUMEN DE TRATAMIENTO Y PROCEDIMIENTOS TERAPÉUTICOS
Medidas generales
Control de signos vitales dos veces a la semana
Plan de alimentación Saludable
Administración de medicamentos acorde a prescripción medica
Ejercicios físicos acorde a su patología y a la capacidad de la paciente
Losartan 100mg 1 tableta al día
Complejo B 1 ampolla de 2ml IM Qd
Omega 3 /1 cap via oral Qd
Prueba de glicemia capilar
monitoreo de la hipertension y la diabetes mellitus tipo 2
Metformina 500mg 1 tableta al día

5 DIAGNÓSTICOS CAPTACION PRESUNTIV	PRE=	CIE	PR DE	E	F	6 DIAGNÓSTICO ACTUAL	PRE=	CIE	PR	DEF
	PRESUNTIV		E	F		PRESUNTIV		E		
1	Hipertensión Arterial	M51,2			X	1	Hipertensión Arterial	M51,2		X
2	Diabetes Mellitus tipo 2	E11			X	2	Diabetes Mellitus tipo 2	E11		X
3						3				
4						4				
5						5				
6						6				

7 CONCLUSION Y PRONOSTICO

Paciente orientado en tiempo, espacio y persona ,presenta parestesia de baja intensidad ,reflejos osteotendinosos:+++/++++,Fuersza muacular:+++/++++con hipertensión arterial / Diabetes Mellitus en estudio,paciente se encuentra descansado,tranquilo en su domicilio y . acude a controles periodicos con el especialista.

8 ESTUDIANTE Y DOCENTE DE ENFERMERIA A CARGO

	NOMBRES	CARGO	CÓDIGO	PERIODO DE RESPONSABILIDAD
1	Liliana del Rosario Arequipa Sarango	Estudiante		16 al 09/07/2024
2	Dra .Herminia Urtado	Docente		16 al 09/07/2024
3	Lc. Kevin Noboa	Docente		16 al 09/07/2024
4				

9 EGRESO

ALTA DEFINITIVA	ASINTOMÁTICO	DISCAPACIDAD MODERADA	RETIRO AUTORIZADO	DEFUNCIÓN MENOS DE 48 HORAS	DÍAS DE ESTADA					
ALTA TRANSITORIA	DISCAPACIDAD LEVE	DISCAPACIDAD GRAVE	RETIRO NO AUTORIZADO	DEFUNCIÓN MAS DE 48 HORAS	DÍAS DE INCAPACIDAD					
FECH A	9/7/2024	HOR A	16:45	NOMBR E DEL	Liliana Arequipa	CODIGO	FIRMA	1104177637	NUME RO DE	2

EPICRISIS (2)



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

