

BOLIVARIANO

INSTITUTO SUPERIOR UNIVERSITARIO

CARRERA:

Técnico Superior en
Enfermería

ASIGNATURA:

Salud familiar y comunitaria

CICLO:

Primero, segundo, tercero y
cuarto

HORARIO:

Matutino, nocturno e intensivo

PERIODO:

Abril - septiembre 2024

DOCENTES RESPONSABLES DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA

Dra Sara Flores
Mgs Herminia Hurtado



TEMA: FASE 1 PV “EL ENFERMERO
EN TU CASA” SECTOR 2



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

CODIGO

PVCSAL066



NOMBRE	EL ENFERMERO EN TU CASA SECTOR 2
TIPO_PROYECTO	PROYECTO DE VINCULACIÓN
OBJETIVO	Brindar atención de enfermería en los hogares de pacientes que padecen enfermedades crónicas degenerativas o que requieren cuidados domiciliarios por patologías críticas o paliativas.
ESTADO	Finalizado
LINEA_INVESTIGACION	PATOLOGÍAS CRÓNICO – DEGENERATIVAS, PROBLEMA LATENTE Y ACTUAL DE LA SALUD EN EL CONTEXTO MUNDIAL.
FACULTAD_ENTIDAD_RESPONSABLE	CARRERA DE ENFERMERIA ISUB
FECHA_INICIO	14 de mayo del 2024
FECHA_FIN_PLANEADO	4 de julio del 2024
FECHA_FIN_REAL	4 de julio del 2024
CORREO_ELECTRONICO_COORDINADOR	sara.flores@tbolivariano.edu.ec
TELEFONO_COORDINADOR	0968460745
PRESUPUESTO	1000
IMPACTO_SOCIAL	Este proyecto de vinculación que brinda atención de enfermería domiciliaria a pacientes con enfermedades crónicas o que requieren cuidados paliativos tiene un importante impacto social, ya que mejora la calidad de vida de los pacientes al permitirles mantener su comodidad y autonomía, reduce la carga para las familias, facilita el acceso a cuidados especializados, previene complicaciones y fortalece los vínculos dentro de la comunidad, contribuyendo al bienestar general de quienes se benefician de este servicio.



A. TITULO

PROYECTO DE VINCULACIÓN: FASE 1 EL ENFERMERO EN TU CASA SECTOR

2



DESCRIPCION GENERAL



B. DESCRIPCIÓN GENERAL

A nivel mundial, el envejecimiento de la población y el aumento de las enfermedades crónicas, degenerativas y paliativas han supuesto un gran desafío para los sistemas de



salud, que se enfrentan a la necesidad de brindar una atención integral y personalizada a estos pacientes. Muchas de estas personas requieren cuidados domiciliarios, pero a menudo carecen de los recursos económicos o el apoyo familiar necesario para acceder a estos servicios. Esta situación ha generado una creciente brecha en la cobertura de salud, especialmente en las comunidades más vulnerables y de escasos recursos.

Es en este contexto que surge el proyecto "PV EL ENFERMERO EN TU CASA", como una respuesta innovadora y solidaria del Instituto Superior Universitario Bolivariano a esta problemática global. El proyecto "PV EL ENFERMERO EN TU CASA" se destaca por su profundo compromiso social, al tener como objetivo principal brindar atención de enfermería domiciliaria a pacientes que padecen enfermedades crónicas, degenerativas o que requieren cuidados paliativos en las provincias de Loja, El Oro y Zamora Chinchipe. Esta iniciativa busca establecer una red de apoyo integral entre los pacientes, sus familias y los futuros profesionales de la salud, fortaleciendo así los vínculos comunitarios y generando un impacto positivo y duradero en la calidad de vida de los beneficiarios.

La participación de estudiantes de enfermería, desde el primer al cuarto ciclo, en los diferentes horarios disponibles (matutino, nocturno e intensivo), es un aspecto clave de este proyecto, ya que les permitirá adquirir una valiosa experiencia práctica en el contexto real de la atención de enfermería. Esto no solo contribuirá a su formación integral como profesionales, sino que también fomentará en ellos un compromiso profundo con las necesidades de la comunidad, preparándolos para ser agentes de cambio y de mejora en la salud pública.

El proyecto se divide en dos fases, lo que permitirá abarcar un mayor número de sectores y pacientes, ampliando así el alcance de esta iniciativa social. En la primera fase, el enfoque estará en los barrios céntricos de la ciudad de Loja y en áreas cercanas al



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO



domicilio de los estudiantes en las provincias de El Oro y Zamora. Esta estrategia asegurará que los beneficios del proyecto se distribuyan de manera equitativa y lleguen a un mayor número de personas en situación de vulnerabilidad. En resumen, esta iniciativa es un claro ejemplo de cómo la educación superior puede tener un impacto positivo y transformador en la sociedad.





JUSTIFICACIÓN

C. JUSTIFICACIÓN

El proyecto se basa en la implementación de un modelo de atención de enfermería domiciliaria, el cual ha demostrado ser una estrategia eficaz y eficiente para brindar cuidados de salud a pacientes con enfermedades crónicas, degenerativas o paliativas. Esta modalidad permite optimizar los recursos, al tiempo que ofrece una atención más personalizada y adaptada a las necesidades específicas de cada paciente. Mediante el uso



de tecnologías de la información y la comunicación, el equipo de enfermería podrá realizar un seguimiento y monitoreo remoto de los pacientes, lo que contribuirá a una detección temprana de complicaciones y a una respuesta oportuna ante cualquier eventualidad.

En el ámbito social, la población objetivo del proyecto, conformada por pacientes con enfermedades crónicas, degenerativas o paliativas, se encuentra en situación de vulnerabilidad, ya que muchos carecen de los recursos económicos o del apoyo familiar necesario para acceder a los servicios de salud. El proyecto busca reducir esta brecha social al llevar la atención de enfermería a los hogares de estos pacientes, mejorando así su calidad de vida y fomentando la integración comunitaria. Además, al involucrar a los familiares y cuidadores en el proceso de atención, se fortalecerán los vínculos y se brindará un apoyo integral a los pacientes.

A nivel sanitario, el aumento de las enfermedades crónicas, degenerativas y paliativas a nivel mundial ha generado una creciente demanda de servicios de salud especializados. El proyecto "PV EL ENFERMERO EN TU CASA" contribuye a abordar esta problemática al brindar atención de enfermería domiciliaria, lo que permite una detección temprana de complicaciones, un seguimiento más estrecho de los pacientes y una mejor gestión de los recursos sanitarios. Esto se traduce en una disminución de las hospitalizaciones, una reducción de las complicaciones y una mejora en la adherencia a los tratamientos, lo que a su vez se refleja en una mejor calidad de vida para los pacientes.

En el ámbito educativo, la participación de estudiantes de enfermería en el proyecto les brinda una valiosa experiencia práctica en el contexto real de la atención domiciliaria. Esto no solo contribuye a su formación integral, sino que también fomenta el desarrollo de competencias como el trabajo en equipo, la empatía, la comunicación efectiva y el compromiso social, aspectos fundamentales para su futuro desempeño profesional. Además, esta experiencia les permitirá adquirir habilidades específicas en el manejo de



pacientes con enfermedades crónicas, degenerativas y paliativas, lo que les dará una ventaja competitiva en el mercado laboral.

En lo económico, este proyecto de vinculación u constituye una alternativa costo-efectiva en comparación con la hospitalización o la atención en centros de salud. Además, al mejorar la calidad de vida de los pacientes y prevenir complicaciones, el proyecto puede generar ahorros significativos en el sistema de salud a largo plazo, al reducir los costos asociados a las hospitalizaciones, las visitas a urgencias y los tratamientos prolongados. Asimismo, al involucrar a los estudiantes de enfermería, el proyecto aprovecha los recursos humanos en formación, lo que representa una inversión eficiente en el desarrollo de talento local.



OBJETIVOS



D. OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

Brindar atención de enfermería en los hogares de pacientes que padecen enfermedades crónicas degenerativas o que requieren cuidados domiciliarios por patologías críticas o paliativas en las provincias de Loja, Zamora y El Oro.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Realizar una valoración integral del estado de salud de cada paciente brindando una asistencia de enfermería individualizada y enfocada en la mejora de la calidad de vida del 100% de los pacientes atendidos.
- Implementar estrategias de seguimiento y evaluación continua del proyecto para garantizar la mejora continua de la atención de enfermería en el 100 % de pacientes intervenidos.
- Ejecutar un plan de cuidados que priorice las necesidades biopsicosociales y espirituales de cada paciente logrando que el 85% de los pacientes atendidos muestren resultados favorables en su estado de salud y bienestar general.



PLAN DE ACCION

E. PLAN DE ACCIÓN

FACTOR	OBJETIVOS	ESTRATEGIAS	LÍNEA DE ACCIÓN	ACCIÓN ESPECÍFICA	META	INDICADOR	FECHA INICIO	FECHA FINAL	RESPONSABLES	RECURSOS FINANCIEROS	RESULTADOS
Escasas medidas preventivas y de atención domiciliar en salud de los habitantes de la zona 7 del país.	Realizar una valoración integral del estado de salud de cada paciente brindando una asistencia enfermería individualizada y enfocada en la mejora de la calidad de vida del 100% de los pacientes atendidos.	Realizar la captación de cada paciente con la patología crónica degenerativa diagnosticada.	Cada estudiante realizará la visita puerta a puerta de los habitantes de los barrios y sectores para captar al total de 3 como mínimo y 5 como máximo de pacientes que requieran los servicios asistenciales domiciliarios	Se llevará a cabo el registro de cada paciente que va a recibir la atención mediante el croquis del lugar, datos de filiación, socialización y firma del consentimiento informado	Lograr el 90% de participación efectiva de cada usuario en el proyecto mediante la adecuada captación del paciente.	Total de pacientes captados/Total de la población a intervenir durante el periodo estimado.	14/05/2024	4/07/2024	Estudiantes de I,II, III y IV ciclo todas las modalidades, Docentes de la carrera de enfermería del ISUB.	100	Se realizará el 90% de la captación con los formularios necesarios en los habitantes de los distintos sectores intervenidos.
		Diseñar e implementar planes de cuidados de enfermería individualizados.	Cada estudiante desarrolla e implementa de planes de cuidados personalizados según cada visita y diagnóstico médico de cada paciente.	Capacitar al equipo de enfermería en la elaboración de planes de cuidados individualizados según la patología presentada en cada usuario.	Lograr que el 95% de los pacientes atendidos cuenten con un plan de cuidados personalizado.	Porcentaje de pacientes que reciben un plan de cuidados de enfermería individualizado./ total de pacientes que reciben la atención de enfermería.	14/05/2024	4/07/2024	Estudiantes de I,II, III y IV ciclo todas las modalidades, Docentes de la carrera de enfermería del ISUB.	50	Se conseguirá el 95% de los pacientes con planes de cuidados individualizados implementados.
		Implementar acciones enfocadas en la mejora de la calidad de vida de los pacientes.	Desarrollo e implementación de intervenciones para mejorar la calidad de vida de los pacientes según las necesidades observadas en las visitas.	El equipo de enfermería aborda aspectos que impactan la calidad de vida de los pacientes intervenidos y promueven hábitos saludables.	Alcanzar un 90% de satisfacción y mejora en la calidad de vida de los pacientes beneficiarios.	Porcentaje de pacientes que experimentan una mejora en su calidad de vida después de la asistencia de enfermería/ total de pacientes intervenidos.	14/05/2024	4/07/2024	Estudiantes de I,II, III y IV ciclo todas las modalidades, Docentes de la carrera de enfermería del ISUB.	100	El 90% de los pacientes intervenidos en el proyecto evidencia una mejora en su calidad de vida.

Implementar estrategias de seguimiento o y evaluación continua del proyecto para garantizar la mejora continua de la atención de enfermería en el 100 % de pacientes intervenidos.	Diseñar e implementar un sistema de seguimiento y evaluación del estado de salud del paciente intervenido.	Implementación del seguimiento y evaluación del estado clínico del paciente mediante los formularios y acompañamiento con el docente.	Acudir con los formularios indicados en el proyecto a los seguimientos respectivos en los pacientes atendidos. Además de documentar todos los procesos de atención y visitas subsecuentes	Desarrollar e implementar al 100% las estrategias de seguimiento y evaluación del paciente atendido durante las 8 semanas	Porcentaje de pacientes a quienes se les dio seguimiento/ Total de población intervenida	14/05/2024	4/07/2024	Estudiantes de I,II, III y IV ciclo todas las modalidades, Docentes de la carrera de enfermería del ISUB.	100	Se implementa un seguimiento al 100% de pacientes intervenidos en el proyecto.
	Toma Continua de Signos Vitales en Domicilios de pacientes captados	Monitoreo continuo de signos vitales para pacientes a domicilio.	Mediante el seguimiento y las visitas domiciliarias para la toma de signos vitales dos veces por semana los días martes y jueves	Garantizar la toma de signos vitales en el 100% de los pacientes domiciliarios dos veces por semana durante 8 semanas.	Porcentaje de pacientes que reciben la toma de signos vitales según el programa/ Total de pacientes intervenidos	14/05/2024	4/07/2024	Estudiantes de I,II, III y IV ciclo todas las modalidades, Docentes de la carrera de enfermería del ISUB.	50	Detección temprana de cambios en el estado de salud de los pacientes y prevención de complicaciones en un 90% de los casos.
	Promoción de la Salud en Domicilios	Educación rápida y continua en promoción de la salud para pacientes en sus domicilios.	Desarrollar y ejecutar un programa educativo semanal para pacientes y sus familias sobre temas de salud preventiva.	Alcanzar al 80% de los pacientes domiciliarios con programas educativos en 8 semanas.	Número de pacientes y familias participantes en los programas educativos./Total de personas captadas	14/05/2024	4/07/2024	Estudiantes de I,II, III y IV ciclo todas las modalidades, Docentes de la carrera de enfermería del ISUB.	100	Aumento del conocimiento y prácticas saludables en el 75% de las familias de los pacientes domiciliarios dentro de 8 semanas.
Ejecutar un plan de cuidados que priorice las	Realizar planes de cuidados personalizados a cada paciente según su patología	Desarrollo y ejecución de planes de cuidados individualizados para cada paciente.	Evaluar a cada paciente y desarrollar un plan de cuidados personalizado que aborde sus necesidades	Crear y ejecutar planes de cuidados personalizados para el 100% de los pacientes domiciliarios dentro de las primeras 2 semanas.	Número de planes de cuidados personalizados y ejecutados/Numero total de pacientes intervenidos	14/05/2024	4/07/2024	Estudiantes de I,II, III y IV ciclo todas las modalidades, Docentes de la carrera de	100	Mejora en la atención integral y satisfacción del paciente, con un 85% de los pacientes mostrando

necesidades biopsicosociales y espirituales de cada paciente logrando que el 85% de los pacientes atendidos muestren resultados favorables en su estado de salud y bienestar general.			específicas biopsicosociales y espirituales.						enfermería del ISUB.		resultados favorables en su estado de salud y bienestar general.
	Intervenciones Terapéuticas Individualizadas a pacientes participantes del proyecto	Implementación de intervenciones terapéuticas individualizadas basadas en las necesidades específicas de los pacientes.	Desarrollar y aplicar intervenciones terapéuticas personalizadas, incluyendo fisioterapia, terapia ocupacional y terapia emocional, según las necesidades identificadas.	Implementar intervenciones terapéuticas personalizadas en el 100% de los pacientes domiciliarios dentro de las primeras 4 semanas y continuar durante todo el proyecto.	Número de pacientes que reciben intervenciones terapéuticas personalizadas/ Total de la población intervenida	14/05/2024	4/07/2024	Estudiantes de I,II, III y IV ciclo todas las modalidades, Docentes de la carrera de enfermería del ISUB.	100	Mejora en el estado funcional, emocional y espiritual de los pacientes, con un 85% mostrando resultados favorables en su salud y bienestar	
	Brindar Atención Paliativa y Manejo del Dolor	Proveer cuidados paliativos y manejo del dolor para mejorar la calidad de vida.	Implementar cuidados paliativos y manejo del dolor que incluya intervenciones farmacológicas y no farmacológicas.	Proveer cuidados paliativos y manejo del dolor en el 100% de los pacientes que lo necesiten durante 8 semanas.	Número de pacientes que reciben cuidados paliativos y manejo del dolor/ Número total de pacientes	14/05/2024	4/07/2024	Estudiantes de I,II, III y IV ciclo todas las modalidades, Docentes de la carrera de enfermería del ISUB.	100	Reducción del dolor y mejora en la calidad de vida, con un 85% de los pacientes mostrando una mejoría en su bienestar general.	



RESULTADOS



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

PACIENTE 1

Paciente: José Antonio Joen Cuenca

Lugar de intervención del paciente: Parque
Central calle Bolívar y José Antonio Eguiguren

Loja – Ecuador

2024



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

1. CAPTACION

1. CAPTACIÓN

PACIENTE N° 1: José Antonio Joen Cueva

FECHA DE CAPTACIÓN: 16/05/24

LUGAR DE CAPTACION: Parque Central calle Bolívar y Eguiguren

ESTUDIANTE A CARGO: Gloria Mireya Macas Maza

El día 16 de mayo del 2024 en la ciudad de Loja, en la intersección de las calles Bolívar y Eugenio Eguiguren se ha procedido con la captación del paciente José Antonio Joen Cueva con numero de identificación 1102312863. Se le brindo información detallada sobre el Proyecto Enfermero en tu Casa, y tras comprender los objetivos y beneficios del mismo, la paciente accedió voluntariamente a participar. Como parte de proceso de consentimiento informado, se procedió a la firma del documento correspondiente.

Se Capta la paciente con diagnóstico de Hipotiroidismo

Ministerio de Salud Pública



RED PÚBLICA INTEGRAL DE SALUD



CONSULTA DE COBERTURA DE SALUD

JAEN CUEVA JOSE ANTONIO

Número de documento de Identificación: 1102312863

Fecha de Cobertura de Seguro de Salud: 09 julio 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. 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



**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 José Juan, con número de cédula 1102312863, 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: _____

Fecha: _____



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

2. ANAMNESIS

2. ANAMNESIS

PACIENTE N° 1: José Antonio Joen Cueva

ESTUDIANTE A CARGO: Gloria Mireya Macas Maza

DIAGNÓSTICO: Hipotiroidismo

CUADRO CLÍNICO: Paciente de sexo masculino de edad de 61 años con diagnóstico de hipotiroidismo.

EXAMEN FÍSICO: Paciente de sexo masculino de 61 años de edad con diagnóstico de Hipotiroidismo, en estado consciente en tiempo espacio y persona. Piel de turgor normal, Constitución mesomorfo no se palpan adenopatías. Pulso Arterial de 98 lrm , Frecuencia Respiratoria 20 normal temperatura de 36° axilar Tensión Arterial 120/75 mm Hg en brazo izquierdo sentado.

Cabeza: ojos con pupilas isocóricas, Visión adecuada de cerca y para la visión de lejos con poca visibilidad si utiliza lentes Fosas nasales permeables, Boca: no utiliza prótesis con falta de algunos dientes, no presenta alteraciones evidentes en la audición Cuello: No se palpan adenopatías. Tórax: Pulmones: Expansión pulmonar normal; sonoridad normal a la percusión; vibraciones vocales se palpan normales, Abdomen: Blando, depresible, indoloro, no se palpan masas, miembros inferiores y superiores normal.

INSTITUTO SUPERIOR UNIVERSITARIO BOLIVARIANO

IANO
UNIVERSITARIO

FORMULARIO DE REGISTRO DE INFORMACIÓN BÁSICA DEL PACIENTE

FECHA DE CAPTACIÓN Y REGISTRO:	16/05/2024									
NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS:	José Antonio Joen Cuaco									
CÉDULA DE IDENTIDAD:	1102312863									
LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO:	Loja 13 de Marzo del año 1963									
NACIONALIDAD (País):	Ecuatoriano					GRUPO CULTURAL:				
LUGAR DE RESIDENCIA:	La Catedral					PARROQUIA:		Sucre		
CANTÓN:	Loja					PROVINCIA:		Loja		
DIRECCIÓN DE RESIDENCIA HABITUAL (CALLE Y N° - MANZANA Y CASA)	Parque central Calle Bolívar y José Antonio Eguiguren									
REFERENCIA DEL DOMICILIO:	Banco Machala									
TELEFONO CONVENCIONAL:						CELULAR:		0967929160		
EDAD EN AÑOS CUMPLIDOS:	61 años					SEXO		H	M	
ESTADO CIVIL:	SOL		CAS		DIV		VIU		U-L	✓
OCUPACIÓN:	Comerciante					INSTRUCCIÓN: (último año aprobado)				
EMPRESA DONDE TRABAJA:						TIPO DE SEGURO:				
EN CASO NECESARIO AVISAR A:						PARENTESCO		Madre		
DIRECCIÓN:						TELÉFONO:				
ANTECEDENTES PERSONALES:	Hipotiroidismo									
ANTECEDENTES FAMILIARES:	HIPERTENSIÓN ARTERIAL				DIABETES MELLITUS II		Padre			
	HIPOTIROIDISMO				CÁNCER					
	OTROS: ninguno									
ANTECEDENTES QUIRÚRGICOS:	No refiere									
NOMBRES DEL ESTUDIANTE QUE REALIZA EL REGISTRO:	Gloria Miraya Maca Maza									
CICLO DE ESTUDIOS:	4 ciclo					PERIODO ACADÉMICO:		2024		
CORREO INSTITUCIONAL:	gm.maca@sbdiviario.edu.ec					TELÉFONO:		0989094959		

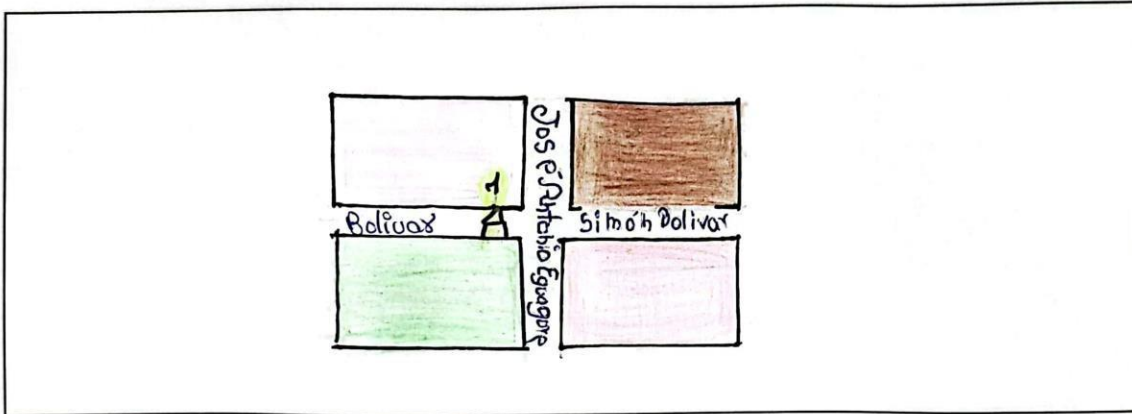


BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

INSTITUTO SUPERIOR UNIVERSITARIO BOLIVARIANO

CROQUIS

Dirección: Bolivar José Antonio Equigoren Numero de casa: 201-09



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

Nombre del paciente José Antonio Joan Cueva

Historia clínica: 1102312863

Diagnostico: Hipotiroidismo.

Medicamento 1: <u>Levo tiroxina Sódica</u>		Dosis/vía: <u>V.O</u>													
Presentación: <u>200 mcg en uase</u>		Frecuencia: <u>1 c/d</u>													
<u>unidosis solución oral</u>		Registro													
Fecha:															
HORA	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
	✓														
Medicamento 2:		Dosis/vía:													
Presentación:		Frecuencia:													
		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: Gloria Mireya Macas Mora.....



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

3. PLAN DE INTERVENCIÓN



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: José Antonio Juan Cueva Diagnóstico médico: Hipotiroidismo

Dirección: Bolivar y José Antonio Equiguren Responsable: Gloria Mireya Macas Maza

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	Fatiga r/c Agotamiento físico mental	El paciente informará una disminución en la sensación de fatiga dentro de las próximas 2 semanas	<ul style="list-style-type: none">Consentimiento informadoControl de signos vitales.Recolección de datos personalesCapacitación Inicial de Su Enfermedad.	Al momento el paciente se encuentra inestable el nivel de energía y el patrón de Sueño.	
2	21/05/24	Termorregulación r/c hipertermia e hipotermia	El paciente mantendrá una temperatura corporal adecuada y se sentirá cómodo en ambientes controlados.	<ul style="list-style-type: none">Monitorear la temperatura corporal regularmente.Educar sobre medidas para mantenerse abrigado y cómodo.	Paciente al momento de la visita se encuentra estable en las tres esferas. Tiempo espacio y persona.	
3	23/05/24	Déficit de conocimientos r/c Ausencia y deficiencia de información Cognitiva.	El paciente demostrará un conocimiento adecuado sobre el hipotiroidismo y su manejo	<ul style="list-style-type: none">Proveer información clara sobre la enfermedad, tratamiento.Monitoreo de signos vitalesControl de medidas antropométricas	Paciente hemodinámicamente estable con sus signos vitales dentro de los parámetros normales	
4	28/05/24	Riesgo de aumento de peso r/c intencional metabolismo lento.	El paciente mantendrá un peso estable o logrará un pérdida de peso gradual y saludable dentro de los 2 meses.	<ul style="list-style-type: none">Monitorear el peso regularmenteAsesorar sobre una dieta equilibrada y plan de Ejercicios.	durante la visita orientado en tiempo espacio y persona se controla una mejoría en el control.	

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: José Antonio Joen Cueva Diagnóstico médico: Hipotiroidismo

Dirección: Bolivar José Antonio Eguiguren Responsable: Gloria Miraya Marcos Maza

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 desequilibrio electrolítico ric en el cuerpo	El paciente mantendrá niveles de electrolitos dentro de los rangos normales	<ul style="list-style-type: none">▶ Realizar monitoreo de Laboratorio según lo indicado▶ Educar sobre la importancia de la ingesta adecuada de líquidos y el equilibrio de electrolitos.	Paciente orientado en tiempo espacio y persona sin signos de alarma.	
6	04/06/24	los pacientes con hipotiroidismo no puede experimentar taquicardia ric debido a la estimulación del sistema nervioso	Paciente se le realiza la monitorización de la frecuencia cardíaca.	<ul style="list-style-type: none">▶ Proporcionar información continua sobre la enfermedad el Tratamiento y la importancia de la adherencia a la medicación▶ Control de medidas antropométricas	Al momento el paciente se encuentra orientado con signos vitales dentro del rango normal	
7	06/06/24	Los cambios hormonales asociados con el hipotiroidismo ric puede predisponer al paciente a experimentar sint. depresivos	Planificar el seguimiento estable para las visitas.	<ul style="list-style-type: none">▶ Asegurar una atención integral y coordinada para mejorar la calidad de vida del paciente.▶ manejo efectivo de la enfermedad▶ Monitorización de signos vitales.	Al momento paciente se encuentra estable con signos vitales dentro de los parámetros normales y manifiesta tener mejor conocimiento de su patología	
8	11/06/24	Se debe implementar medidas para conservar la energía ric cuidar cuidados.	Abordar cualquier síntoma nuevo o persistente puede estar experimentando.	<ul style="list-style-type: none">▶ Promover el bienestar emocional y social.▶ Control de signos vitales. F.C	durante la visita paciente manifiesta satisfacción y agradece el cuidado brindado	

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: José Antonio Joen Cueva Diagnóstico médico: Hipotiroidismo

Dirección: Bolívar y José Antonio Esquivel Responsable: Gloria Milagros Macas Maza

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 nutrición desequilibrada.	Promoviendo su bienestar general y calidad de vida.	<ul style="list-style-type: none"> Promover una dieta saludable rica en Frutos, Verduras, Proteínas magras y Granos Integrales. Controlar el peso. 	Paciente se encuentra estable en las TRES esferas al momento. Comprende mantener y llevar una vida saludable.	
10	18/06/24	Sedentarismo y falta de interés y conocimientos sobre los beneficios del ejercicio físico.	Se le brinda apoyo para que el paciente realice actividades de movimiento de articulaciones.	<ul style="list-style-type: none"> Ejercicio físico moderado como caminar, nadar sea apropiado para el tipo específico tiroideo del paciente. Control de signos vitales. Control de peso. 	Paciente entiende y refiere posterior atención a su tratamiento y importancia del mismo.	
11	20/06/24	Descanso y sueño	Descanso adecuado asegurarse que el paciente tenga suficiente descanso.	<ul style="list-style-type: none"> Priorizar el descanso adecuado. Control de signos vitales. Control de peso. Verificación de la Glandula tiroidea. 	Paciente muestra interés por poner en práctica las indicaciones.	
12	25/06/24	Control emocional inestable y equilibrio emocional	Establecer un plan para futuras visitas y seguimiento del paciente.	<ul style="list-style-type: none"> Estado emocional y adaptación a la enfermedad. Monitoreo de síntomas y efectos secundarios. 	Durante la visita paciente estable. Sigue con los hábitos dietéticos y mejorado en su actividad física.	

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: José Antonio Joen Cueva Diagnóstico médico: Hipotiroidismo.

Dirección: Bolívar y José Antonio Eguiguren Responsable: Gloria Mireya Macas Maza

No de visita	Fecha	Diagnóstico de enfermería	Objetivo de la visita	Actividades a realizar	Evaluación de la visita	Firma del paciente
13	02/07/24	Riesgo de importancia y/o subseparable de un estado de pérdida real percibido.	monitorear los niveles de hormonas tiroideas a través de análisis de sangre	<ul style="list-style-type: none">▶ Apoyo emocional.▶ Enseñar Técnicas de elevación de estrés▶ Planificación de menos semanas.	Paciente orientado en tiempo espacio y persona sus signos vitales estables.	
14	04/07/24	Gestión ineficaz de la propia salud y/o déficit de conocimiento y/o acciones ineficaces de la salud	El control de peso y el manejo de otras condiciones médicas que pueden estar asociadas.	<ul style="list-style-type: none">▶ Control de la glándula Tiroidea.▶ Medición de las medidas antropométricas▶ control de signos vitales.▶ Finalización del proyecto.	Paciente se encuentra estable sin alteración en sus signos vitales	

Firma del estudiante: _____

Firma docente responsable: _____



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

4. APLICACIÓN DE PLAN DE INTERVENCION Y TRATAMIENTO

4. APLICACIÓN DE PLAN DE INTERVENCION Y TRATAMIENTO

PACIENTE N° 1: José Antonio Joen Cueva

ESTUDIANTE A CARGO: Gloria Mireya Macas Maza

Primera visita domiciliaria realizada el 16/05/2024 se procede a firmar consentimientos informados y por siguiente a tomar control de signos vitales y medidas antropométricas con resultados de: Tensión Arterial: 110/70 mm Hg, Frecuencia Cardiaca: 98 lpm con estado normal sin alteraciones Frecuencia Respiratoria: 20rpm Saturación de oxígeno: 91% normal, temperatura: 36.1°C. Toma de peso 75kg con una altura 1.73 cm con un IMC 29.8 Sobrepeso. Glicemia Capilar de 150mmg/dl elevado. Paciente con diagnóstico Hipotiroidismo En exploración física en estado consciente en tres esferas espacio tiempo y persona al momento hidratado, cabeza: normo cefálica, no se palpan lesiones, mucosa oral, no congestiva, pupilas isocóricas normo reactivas a la luz. cuello: móvil, no adenopatías. tórax: expansibilidad conservada, ruidos cardiacos rítmicos, no soplos, ruidos hidroaéreos presentes. región lumbar: no dolorosa a la palpación. extremidades: simétricas, no edemas

Evidencia. Monitorización de presión arterial



21/05/2024 visita domiciliaria, el paciente con hipotiroidismo y tratamiento de levotiroxina de 200mcg mostró una mejora significativa en su estado de salud. se realiza control de signos vitales con resultados a interpretar de: Tensión Arterial: 110/80 mm Hg estado normal, Frecuencia Cardiaca: 79 lpm Frecuencia Respiratoria:19 rpm estado normal Saturación de oxígeno: 94% normal, temperatura: 36.3°. Se aplicaron intervenciones de enfermería en educación al paciente sobre estrategias y técnicas adecuadas para un correcto manejo de la temperatura corporal.

Evidencia. Control de saturación de oxígeno



23/05/2024 visita domiciliaria, el paciente con hipotiroidismo y tratamiento de levotiroxina de 200mcg mostró una mejora significativa en su estado de salud. Se realizaron intervenciones de enfermería para reforzar la importancia de la adherencia al tratamiento y se brindó apoyo emocional al paciente. Además, se discutieron las

posibles complicaciones del hipotiroidismo y se proporcionó información sobre los signos de alarma a los que el paciente debe estar atento.

Día 28/05/2024 se realiza visita a la paciente poder continuar con control de signos a lo cual se da interpretación: Tensión Arterial: 120/70 mm Hg estado normal, Frecuencia Cardiaca: 82 lpm con estado normal sin alteraciones Frecuencia Respiratoria: 20 rpm elevación debido a anticipación de intervención Saturación de oxígeno: 95% normal, temperatura: 37°C. Se realiza intervención nutritiva y sobre actividad física sin consecuencias colaterales para disminución en peso de manera saludable.

Evidencia. Control de temperatura



Día 30/05/2024 se realiza visita a la paciente poder continuar con control de signos a lo cual se da interpretación: Tensión Arterial: 110/70 mm Hg estado normal, Frecuencia Cardiaca: 80 lpm con estado normal sin alteraciones Frecuencia Respiratoria: 20 rpm elevación debido a anticipación de intervención Saturación de oxígeno: 94% normal, temperatura: 36°C. como intervenciones da importancia de mantener una hidratación

adecuada, explicación de ingesta de líquidos ayuda a transportar los medicamentos y nutrientes por el organismo y recomendaciones como llevar una botella de agua consigo y establecer horarios para beber

El día 04/06/2024 se realiza control de signos vitales con resultados a interpretar de: Tensión Arterial: 120/75 mm Hg estado normal, Frecuencia Cardiaca: 82 lpm Frecuencia Respiratoria: 20 rpm estado normal Saturación de oxígeno: 95% normal, temperatura: 37°. Se realizaron intervenciones de enfermería para educar al paciente sobre la importancia de tomar la levotiroxina de manera regular y a la misma hora todos los días. Se enfatizó la necesidad de un seguimiento regular con el médico tratante para ajustar la dosis del medicamento según sea necesario. Además, se proporcionó información sobre la importancia de una dieta saludable y el ejercicio regular para optimizar el control de la enfermedad.

Evidencia. Control de signos vitales



Día 06/06/2024 durante la visita domiciliar se aplica control de signos vitales para lo cual muestra resultados a la interpretación todos dentro de rangos normales sin alteraciones de los mismos, además a ello se procede a intervenciones como: Capacitación

de importancia de la adherencia al tratamiento farmacológico y la necesidad de tomar la levotiroxina en ayunas y a la misma hora todos los días, relación entre la dieta, el ejercicio y el control del hipotiroidismo, además de informar sobre los signos y síntomas de hipotiroidismo y la importancia de reportarlos al equipo de salud.

Día 11/06/2024 se realiza vista domiciliaria con paciente masculino con hipotiroidismo y tratamiento de levotiroxina de 200mcg seguía presentando signos vitales normales. Se llevaron a cabo intervenciones de enfermería para evaluar y abordar cualquier efecto secundario del medicamento, así como cualquier preocupación o pregunta que el paciente pudiera tener. Se brindó apoyo continuo al paciente y se reforzó la importancia de seguir las recomendaciones del médico tratante.

Día 13/06/2024, se realiza capacitación acerca de la buena y mala nutrición, donde mencionamos su importancia de seguir un tratamiento no farmacológico y que alimentos puede consumir, por siguiente a tomar control de signos vitales: Tensión Arterial: 110/70 mm Hg, Frecuencia Cardíaca: 75 lpm con estado normal sin alteraciones Frecuencia Respiratoria: 20rpm Saturación de oxígeno: 93% normal, temperatura: 36°C

Visita del día 18/06/2024 con paciente masculino con hipotiroidismo y tratamiento de levotiroxina de 200mcg continuaba mostrando signos vitales normales. La visita se enfocó en intervenciones de enfermería de actividades. Se diseñó un plan de autocuidado específico para el paciente, que incluía la realización de ejercicios físicos adecuados y el seguimiento de un horario regular de sueño. Se brindó información sobre cómo establecer metas realistas y cómo mantener la motivación para lograr un estilo de vida saludable.

Además, se discutieron estrategias para afrontar los desafíos comunes asociados con el hipotiroidismo, como la fatiga y el aumento de peso.

Evidencia. Monitorización de presión arterial



El día 25/062024 se realiza control de signos vitales con resultados a interpretar de:
Tensión Arterial: 110/70 mm Hg estado normal, Frecuencia Cardiaca: 80 lpm Frecuencia Respiratoria: 20 rpm estado normal Saturación de oxígeno: 94% normal, temperatura: 36,1°. Paciente con diagnóstico de Hipotiroidismos en exploración física en estado consciente en tres esferas espacio tiempo y persona, de momento estable. Se realiza intervención educativa sobre la enfermedad que padece la paciente Hipotiroidismos, se realiza control de medicación, además de dar estrategias sobre un descanso adecuado.

Evidencia. Control de peso



El día 02/07/2024, se le realizó el control de signos vitales los cuales estaban dentro de los rangos normales, se aplica las intervenciones de enfermería entre el manejo de la energía del paciente, se interviene la relajación poniendo en práctica estrategias de manejo de estrés y fomentando una buena higiene del sueño.

Ultima visita domiciliaria, se muestran signos vitales normales. Intervenciones de enfermería de educación y actividades. Se evaluaron los progresos del paciente en relación con sus metas de autocuidado y se brindó apoyo adicional. Se revisaron los registros de los síntomas y se realizó una evaluación de la respuesta al tratamiento. Se proporcionó información sobre recursos adicionales, como grupos de apoyo y servicios comunitarios, que podrían ser beneficiosos para el paciente. Se alentó al paciente a continuar con su estilo de vida saludable y se programó una visita de seguimiento con el médico tratante para asegurar una atención integral

Evidencia audiovisual

<https://drive.google.com/drive/u/0/shared-with-me>



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

5. RESULTADOS

5. RESULTADOS

PACIENTE N° 1: José Antonio Joen Cueva

ESTUDIANTE A CARGO: Gloria Mireya Macas Maza

Durante las ocho semanas en las que se llevo acabo el proyecto Enfermero en tu Casa, las intervenciones han tenido un impacto significativo en la salud y el bienestar del paciente. Se ha observado mejora en su nivel de conocimiento y comprensión sobre su enfermedad, lo que se traduce en una mayor adherencia al tratamiento farmacológico y no farmacológico.

En general las intervenciones de enfermería en el marco del proyecto han demostrado ser una herramienta eficaz para mejorar la salud y el bienestar del paciente.



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

5. EPICRISIS

ESTABLECIMIENT O	NOMBRES	APELLIDOS	SEXO (M-F)	Nº HOJA	Nº HISTORIA CLÍNICA
ISUB	José Antonio	Joén Cuenca	F	1	1102312863

RESUMEN DEL CUADRO CLÍNICO

Paciente de 61 años, masculino, con patología de Hipotiroidismo, con tratamiento farmacológico de levotiroxina 200mcg. No refiere alergias

Antecedentes Patológicos Familiares: no refiere.

Antecedentes Quirúrgicos: No refiere

DIAGNÓSTICO: Hipotiroidismo

EXAMEN FÍSICO:

Paciente de sexo masculino de 61 años de edad con diagnóstico de Hipotiroidismo, en estado consciente en tiempo espacio y persona Piel de turgor normal, Constitución mesomorfo no se palpan adenopatías. Pulso Arterial de 98 lrm , Frecuencia Respiratoria 20 normal temperatura de 36° axilar Tensión Arterial 120/75 mm Hg en brazo izquierdo sentado.

Cabeza: ojos con pupilas isocóricas, Visión adecuada de cerca y para la visión de lejos con poca visibilidad si utiliza lentes Fosas nasales permeables, Boca: no utiliza prótesis con falta de algunos dientes, no presenta alteraciones evidentes en la audición Cuello: No se palpan adenopatías. Tórax: Pulmones: Expansión pulmonar normal; sonoridad normal a la percusión; vibraciones vocales se palpan normales, Abdomen: Blando, depresible, indoloro, no se palpan masas, miembros inferiores y superiores normal.

RESUMEN DE EVOLUCIÓN Y COMPLICACIONES

Primera visita domiciliaria realizada el 16/05/2024 se procede a firmar consentimientos informados y por siguiente a tomar control de signos vitales y medidas antropométricas con resultados de: Tensión Arterial: 110/70 mm Hg, Frecuencia Cardiaca: 98 lpm con estado normal sin alteraciones Frecuencia Respiratoria: 20rpm Saturación de oxígeno: 91% normal, temperatura: 36.1°C. Toma de peso 75kg con una altura 1.73 cm con un IMC 29.8 Sobrepeso. Glicemia Capilar de 150mg/dl elevado. Paciente con diagnóstico Hipotiroidismo En exploración física en estado consciente en tres esferas espacio tiempo y persona al momento hidratado, cabeza: normo cefálica, no se palpan lesiones, mucosa oral, no congestiva, pupilas isocóricas normo reactivas a la luz. cuello: móvil, no

adenopatías. tórax: expansibilidad conservada, ruidos cardiacos rítmicos, no soplos, ruidos hidroaéreos presentes. región lumbar: no dolorosa a la palpación. extremidades: simétricas, no edemas

21/05/2024 visita domiciliaria, el paciente con hipotiroidismo y tratamiento de levotiroxina de 200mcg mostró una mejora significativa en su estado de salud. se realiza control de signos vitales con resultados a interpretar de: Tensión Arterial: 110/80 mm Hg estado normal, Frecuencia Cardiaca: 79 lpm Frecuencia Respiratoria: 19 rpm estado normal Saturación de oxígeno: 94% normal, temperatura: 36.3°. Se aplicaron intervenciones de enfermería en educación al paciente sobre estrategias y técnicas adecuadas para un correcto manejo de la temperatura corporal.

23/05/2024 visita domiciliaria, el paciente con hipotiroidismo y tratamiento de levotiroxina de 200mcg mostró una mejora significativa en su estado de salud. Se realizaron intervenciones de enfermería para reforzar la importancia de la adherencia al tratamiento y se brindó apoyo emocional al paciente. Además, se discutieron las posibles complicaciones del hipotiroidismo y se proporcionó información sobre los signos de alarma a los que el paciente debe estar atento.

Día 28/05/2024 se realiza visita a la paciente poder continuar con control de signos a lo cual se da interpretación: Tensión Arterial: 120/70 mm Hg estado normal, Frecuencia Cardiaca: 82 lpm con estado normal sin alteraciones Frecuencia Respiratoria: 20 rpm elevación debido a anticipación de intervención Saturación de oxígeno: 95% normal, temperatura: 37°C. Se realiza intervención nutritiva y sobre actividad física sin consecuencias colaterales para disminución en peso de manera saludable.

30/05/2024 se realiza visita a la paciente poder continuar con control de signos a lo cual se da interpretación: Tensión Arterial: 110/70 mm Hg estado normal, Frecuencia Cardiaca: 80 lpm con estado normal sin alteraciones Frecuencia Respiratoria: 20 rpm elevación debido a anticipación de intervención Saturación de oxígeno: 94% normal, temperatura: 36°C. como intervenciones da

importancia de mantener una hidratación adecuada, explicación de ingesta de líquidos ayuda a transportar los medicamentos y nutrientes por el organismo y recomendaciones como llevar una botella de agua consigo y establecer horarios para beber

04/06/2024 se realiza control de signos vitales con resultados a interpretar de: Tensión Arterial: 120/75 mm Hg estado normal, Frecuencia Cardiaca: 82 lpm Frecuencia Respiratoria: 20 rpm estado normal Saturación de oxígeno: 95% normal, temperatura: 37°. Se realizaron intervenciones de enfermería para educar al paciente sobre la importancia de tomar la levotiroxina de manera regular y a la misma hora todos los días. Se enfatizó la necesidad de un seguimiento regular con el médico tratante para ajustar la dosis del medicamento según sea necesario. Además, se proporcionó información sobre la importancia de una dieta saludable y el ejercicio regular para optimizar el control de la enfermedad.

06/06/2024 durante la visita domiciliaria se aplica control de signos vitales para lo cual muestra resultados a la interpretación todos dentro de rangos normales sin alteraciones de los mismos, además a ello se procede a intervenciones como: Capacitación de importancia de la adherencia al tratamiento farmacológico y la necesidad de tomar la levotiroxina en ayunas y a la misma hora todos los días, relación entre la dieta, el ejercicio y el control del hipotiroidismo, además de informar sobre los signos y síntomas de hipotiroidismo y la importancia de reportarlos al equipo de salud.

Día 11/06/2024 se realiza visita domiciliaria con paciente masculino con hipotiroidismo y tratamiento de levotiroxina de 200mcg seguía presentando signos vitales normales. Se llevaron a cabo intervenciones de enfermería para evaluar y abordar cualquier efecto secundario del medicamento, así como cualquier preocupación o pregunta que el paciente pudiera tener. Se brindó apoyo continuo al paciente y se reforzó la importancia de seguir las recomendaciones del médico tratante.

13/06/2024, se realiza capacitación acerca de la buena y mala nutrición, donde mencionamos su importancia de seguir un tratamiento no farmacológico y que alimentos puede consumir, por siguiente a tomar control de signos vitales: Tensión Arterial: 110/70 mm Hg, Frecuencia Cardiaca: 75 lpm con estado normal sin alteraciones Frecuencia Respiratoria: 20rpm Saturación de oxígeno: 93% normal, temperatura: 36°C

Visita del día 18/06/2024 con paciente masculino con hipotiroidismo y tratamiento de levotiroxina de 200mcg continuaba mostrando signos vitales normales. La visita se enfocó en intervenciones de enfermería de actividades. Se diseñó un plan de autocuidado específico para el paciente, que incluía la realización de ejercicios físicos adecuados y el seguimiento de un horario regular de sueño. Se brindó información sobre cómo establecer metas realistas y cómo mantener la motivación para lograr un estilo de vida saludable. Además, se discutieron estrategias para afrontar los desafíos comunes asociados con el hipotiroidismo, como la fatiga y el aumento de peso.

25/06/2024 se realiza control de signos vitales con resultados a interpretar de: Tensión Arterial: 110/70 mm Hg estado normal, Frecuencia Cardíaca: 80 lpm Frecuencia Respiratoria: 20 rpm estado normal Saturación de oxígeno: 94% normal, temperatura: 36,1°. Paciente con diagnóstico de Hipotiroidismos en exploración física en estado consciente en tres esferas espacio tiempo y persona, de momento estable. Se realiza intervención educativa sobre la enfermedad que padece la paciente Hipotiroidismos, se realiza control de medicación, además de dar estrategias sobre un descanso adecuado.

02/07/2024, se le realizó el control de signos vitales los cuales estaban dentro de los rangos normales, se aplica las intervenciones de enfermería entre el manejo de la energía del paciente, se interviene la relajación poniendo en práctica estrategias de manejo de estrés y fomentando una buena higiene del sueño.

Ultima visita domiciliaria, se muestran signos vitales normales. Intervenciones de enfermería de educación y actividades. Se evaluaron los progresos del paciente en relación con sus metas de autocuidado y se brindó apoyo adicional. Se revisaron los registros de los síntomas y se realizó una evaluación de la respuesta al tratamiento. Se proporcionó información sobre recursos adicionales, como grupos de apoyo y servicios comunitarios, que podrían ser beneficiosos para el paciente. Se alentó al paciente a continuar con su estilo de vida saludable y se programó una visita de seguimiento con el médico tratante para asegurar una atención integral

HALLAZGOS RELEVANTES DE EXÁMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS

14/05/2024

Peso: 75Kg Talla: 1,73 cm IMC: 24.8 normal

21/05/2024

Peso: 75Kg Talla: 1,73 cm IMC: 24.8 normal

04/05/2024

Peso: 75Kg Talla: 1,73 cm IMC: 24.8 normal

18/06/2024

Peso: 75Kg Talla: 1,73 cm IMC: 24.8 normal

4 RESUMEN DE TRATAMIENTO Y PROCEDIMIENTOS TERAPÉUTICOS

- Monitorización de constantes vitales
- Control de glicemia capilar
- Educación al paciente sobre autocuidado
- Adherencia al tratamiento farmacológico
- Explicación de alimentación y nutrición adecuada
- Manejo de signos y síntomas de complicación por falta de tratamiento
- Control de medidas antropométricas
- Ejercicios que ayuden a la movilidad diaria
- Pausas activas
- Estrategias para manejar el estrés

5 DIAGNÓSTICOS CAPTACION=		PRESUNTIVO		C		P		DIAGNÓSTICO ACTUAL		SUNT		PRE=		CIE		PR		DE	
		DEF= DEFINITIVO		I		R				IVO				E		F			
1	Hipotiroidismo							Hipotiroidismo											
2																			

7 CONCLUSION Y PRONOSTICO

Durante las ocho semanas en las que se llevo acabo el proyecto Enfermero en tu Casa, las intervenciones han tenido un impacto significativo en la salud y el bienestar del paciente. Se ha observado mejora en su nivel de conocimiento y comprensión sobre su enfermedad, lo que se traduce en una mayor adherencia al tratamiento farmacológico y no farmacológico.

En general las intervenciones de enfermería en el marco del proyecto han demostrado ser una herramienta eficaz para mejorar la salud y el bienestar del paciente.

8 ESTUDIANTE Y DOCENTE DE ENFERMERIA A CARGO

	NOMBRES	CARGO	CÓDIG O	PERIODO DE RESPONSABI LIDAD
1	Gloria Mireya Macas Maza	Estudiante		
2				
3				
4				

9 EGRESO

ALTA DEFINITIVA	X	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

CODIGO

FECHA		HORA		NOMBRE DEL ESTUDIANTE			FIRMA		NUMERO DE HOJA
-------	--	------	--	-----------------------	--	--	-------	--	----------------

EPICRISIS (2)



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

PACIENTE 2

Paciente: Ramiro Omar Benavidez Aponte

Lugar de intervención del paciente: Parque
Central calle Bolívar y José Antonio Eguiguren

Loja – Ecuador

2024



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

2. CAPTACION

1. CAPTACIÓN

PACIENTE N° 2: Ramiro Omar Benavidez Aponte

FECHA DE CAPTACIÓN: 16/05/24

LUGAR DE CAPTACION: Parque Central calle Bolívar y Eguiguren

ESTUDIANTE A CARGO: Gloria Mireya Macas Maza

El día 16 de mayo del 2024 en la ciudad de Loja, en la intersección de las calles Bolívar y Eugenio Eguiguren se ha procedido con la captación del paciente Ramiro Omar Benavidez Aponte con numero de identificación 1102769104. Se le brindo información detallada sobre el Proyecto Enfermero en tu Casa, y tras comprender los objetivos y beneficios del mismo, la paciente accedió voluntariamente a participar. Como parte de proceso de consentimiento informado, se procedió a la firma del documento correspondiente. Se capta Al pacinete con diagnostic de Hipertension Arterial

Ministerio de Salud Pública



RED PÚBLICA INTEGRAL DE SALUD



CONSULTA DE COBERTURA DE SALUD

BENAVIDES APONTE RAMIRO HOMAR

Número de documento de Identificación: 1102769104

Fecha de Cobertura de Seguro de Salud: 09 julio 2024

IESS, ISSFA, ISSPOL

Seguro	Tipo de seguro	Mensaje	Registro de Cobertura de Atención de Salud
IESS	afiliado seguro general tiempo completo	afiliado cesante fuera del tiempo de protección	no 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 2019

RED PRIVADA COMPLEMENTARIA

NO EXISTEN RESULTADOS PARA LOS PARÁMETROS INGRESADOS



**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 Ramiro Benavidez, con número de cédula 1102769104, 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: _____

Gloria Mireya Macas Maza

Fecha: 16/05/24



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

3. ANAMNESIS

2. ANAMNESIS

PACIENTE N° 2: Ramiro Omar Benavidez Aponte

ESTUDIANTE A CARGO: Gloria Mireya Macas Maza

DIAGNÓSTICO: Hipertensión Arterial

CUADRO CLÍNICO: Paciente de sexo masculino de edad de 56 años con diagnóstico de Hipertensión Arterial

EXAMEN FÍSICO: Paciente de sexo masculino de 56 años de edad con diagnóstico de Hipertensión Arterial, en estado consciente en tiempo espacio y persona Piel de turgor normal, Constitución mesomorfo no se palpan adenopatías. Pulso Arterial de 75 lrm , Frecuencia Respiratoria 19 normal temperatura de 36° axilar Tensión Arterial 110/70 mm Hg.

Cabeza: normo cefálica: cráneo presenta una forma y tamaño normales, simétricos, sin alteraciones en su estructura. No se palpan deformidades, crepitaciones o áreas de sensibilidad al tacto, Ojos con pupilas isocóricas, la respuesta pupilar es rápida y simétrica en ambos ojos Visión adecuada de cerca y para la visión de lejos con poca visibilidad si utiliza lentes, Fosas nasales permeables, Mucosa oral, de color rosado normal, sin signos de congestión, ulceraciones o lesiones, la lengua presenta un aspecto normal, sin saburra ni temblor, las encías se encuentran firmes y adheridas a los dientes, sin sangrado ni signos de inflamación., no presenta alteraciones evidentes en la audición Cuello, movilidad normal: El paciente presenta una movilidad normal del cuello en todos sus rangos de movimiento (flexión, extensión, inclinación y rotación). No se observa dolor ni rigidez cervical durante la exploración. Tórax: Pulmones: Expansión pulmonar normal; sonoridad normal a la percusión; vibraciones vocales se palpan normales, Abdomen: Blando, depresible, indoloro, no se palpan masas, región lumbar: no dolorosa a la palpación. extremidades: simétricas, no edemas.

INSTITUTO SUPERIOR UNIVERSITARIO BOLIVARIANO

IVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

FORMULARIO DE REGISTRO DE INFORMACIÓN BÁSICA DEL PACIENTE

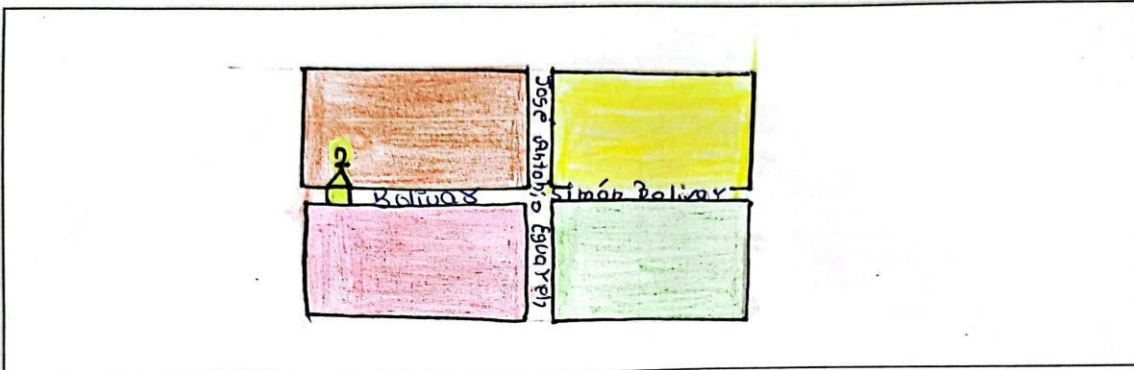
FECHA DE CAPTACIÓN Y REGISTRO:	16/05/24									
NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS:	Ramiro Omar Benavidez Aponte									
CÉDULA DE IDENTIDAD:	1102769104									
LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO:	hoja 28 de febrero de 1968									
NACIONALIDAD (País):	Ecuatoriana					GRUPO CULTURAL:				
LUGAR DE RESIDENCIA:	hoja					PARROQUIA:		Sucre		
CANTÓN:	Loja					PROVINCIA:		Loja		
DIRECCIÓN DE RESIDENCIA HABITUAL (CALLE Y N° - MANZANA Y CASA)	Parque central Calle Bolívar y José Antonio Egúiguren									
REFERENCIA DEL DOMICILIO:	Frente a la iglesia									
TELÉFONO CONVENCIONAL:						CELULAR:		0980752357		
EDAD EN AÑOS CUMPLIDOS:	56 años					SEXO		H	M	
ESTADO CIVIL:	SOL		CAS		DIV	<input checked="" type="checkbox"/>	VIU		U-L	
OCUPACIÓN:	Comerciante					INSTRUCCIÓN: (último año aprobado)				
EMPRESA DONDE TRABAJA:						TIPO DE SEGURO:				
EN CASO NECESARIO AVISAR A:						PARENTESCO		Madre		
DIRECCIÓN:						TELÉFONO:				
ANTECEDENTES PERSONALES:										
ANTECEDENTES FAMILIARES:	HIPERTENSIÓN ARTERIAL		si		DIABETES MELLITUS II					
	HIPOTIROIDISMO				CÁNCER					
	OTROS:									
ANTECEDENTES QUIRÚRGICOS:	columna, Intestino, cabeza									
NOMBRES DEL ESTUDIANTE QUE REALIZA EL REGISTRO:	Gloria Mireya Macas Maza									
CICLO DE ESTUDIOS:	Egresada					PERIODO ACADÉMICO:		2023-2024		
CORREO INSTITUCIONAL:	gm.macas@bolivariano.edu.ec					TELÉFONO:		0989094959		



INSTITUTO SUPERIOR UNIVERSITARIO BOLIVARIANO

CROQUIS

Dirección: Bolivar José Antonio Gurguén Numero de casa: 201-21



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

Nombre del paciente Ramiro Omar Benavidez Aporte
 Historia clínica: 1102769104
 Diagnostico: Hipertensión Arterial

Medicamento 1: <u>Benzepiril</u>		Dosis/vía: <u>V.O</u>													
Presentación: <u>Tabletas 20mg</u>		Frecuencia: <u>1 c/d</u>													
Registro															
Fecha:															
HORA	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
	✓														
Medicamento 2:		Dosis/vía:													
Presentación:		Frecuencia:													
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: Mireya Mams Estu enf.....



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

3. PLAN DE INTERVENCIÓN



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: Ramiro Omar Benavidez Aponte Diagnóstico médico: Hipertensión Arterial

Dirección: Simón Bolívar y José Antonio Egui-gura Responsable: Gloria Mireya Macas Maza

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	Mangio de la Enfermedad r/c nivel Educativo.	Comprender aspectos importantes de su enfermedad y riesgos	<ul style="list-style-type: none">-Indicaciones generales del proyecto-Firma de Consentimiento Informado-Recolección de datos Personales-Capacitación inicial de su enfermedad-Datos morbos del paciente y Tratamiento	Paciente consciente en tres esferas, accede a ser participe del proyecto se da debida información de la enfermedad.	
2	21/05/24	Riesgo de Enfermedad Cardiovascular r/c Tensión Arterial no Controlada	Disminuir presión arterial a niveles recomendados <120/85 mmHg	<ul style="list-style-type: none">-Control de signos vitales especialmente de T.A.-Glicemia Capilar-Verificación de hábitos del paciente-Verificación del Tratamiento Farmacológico	Paciente consciente en tres esferas al momento del control al momento del control Paciente refiere ser Fumador y no seguir Correctamente el Tratamiento	
3	23/05/24	Conocimiento Deficiente r/c Con Tratamiento	Conocer las correctas instrucciones del tratamiento Farmacológico	<ul style="list-style-type: none">-Control de T.A, FC, FR, SpO₂, T°-Técnicas recomendadas Correctas para una adecuada adherencia al medicamento Presente-Charla de posibles complicaciones sin Tratamiento.	Paciente consciente al momento de la visita refiere tener olvido de hora de Tratamiento Farmacológico	
4	28/05/24	Nutrición Desequilibrada r/c ingesta excesiva de sodio y alimentos dañinos.	Evaluar el nivel de nutrición que tiene el paciente y como manejarla.	<ul style="list-style-type: none">-Control de signos vitales (T.A)-Brindar asesoramiento nutricional en alimentación-Medidas antropométricas.	Paciente al momento de la visita muestra Tensión arterial controlada, se da recomendación y actividad física.	

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: Ramiro Umar Benavidez Aponte Diagnóstico médico: Hipertensión Arterial

Dirección: Simón Bolívar y José Antonio Eguiquer Responsable: Gloria Mireya Mocas Maza

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	Promoción de hábitos de vida saludable r/c con dieta y ejercicio	Ayudar al paciente a tener mejores hábitos saludables de vida r/c con dieta y ejercicio durante su vida diaria	<ul style="list-style-type: none">- Control de T.A- Medidas antiobesimétricas- adherencia al Tratamiento- Alimentación correcta baja en sodio- Ejercicios adecuados para el paciente	Paciente al momento de la visita se da recomendación alimentación y actividades	
6	04/06/24	Atención del estado de ánimo r/c manejo del estrés	Dar a entender al paciente sobre los hábitos peligrosos y dañinos	<ul style="list-style-type: none">- Control de T.A signos vitales- adherencia al medicamento- Terapia de reemplazo conductual	Paciente al momento de la visita con T.A normal alta glucemia normal comprende asesora mientras dado mejoramiento en adherencia médica.	
7	06/06/24	Deterioro de la movilidad r/c actividad física Sedentarismo	Mostrar al paciente maneras en las que puede controlar la ansiedad y estrés	<ul style="list-style-type: none">- Control signos vitales- Estrategias para mantener un ánimo adecuado.- Estrategias de manejo del estrés- Pausas activas.	Paciente en estado consciente en T.A controlado glucemia normal realiza ejercicios sin dificultad.	
8	11/06/24	Atención en el régimen terapéutico r/c olvido de medicación	Fomentar el ejercicio en la vida diario del paciente.	<ul style="list-style-type: none">- monitorización de Constantes vitales- Ejercicios que ayuden a la movilidad del paciente- Brindar apoyo y seguimiento	Paciente al momento de la visita T.A normal alta hábitos de fumar disminuido	

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: Ramiro Omar Benadiez ARANTE Diagnóstico médico: Hipertensión Arterial

Dirección: Simón Bolívar y José Antonio Eaguera Responsable: Glوريا Mileya Marcos Moza

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 hipertensión arterial r/c mala alimentación	Promover hábitos alimenticios saludables	- Control de signos vitales -T.A - Glicemia Capilar - Valoración nutricional - Medidas antropométricas - recomendar al paciente alimentos correctos para su consumo.	Paciente con un nivel de conciencia normal T.A normal alta glicemia normal	
10	18/06/24	Dolor agudo r/c Cefalea.	Examinar posibles causas de molestia en el paciente	- Monitorización de constantes vitales - Identificar lugar del dolor y tratar - Crear un ambiente tranquilo. - Revisar Pautas actúas.	Paciente consciente el momento de la visita refiere dolor en la parte temporal y signos de estrés	
11	20/06/24	Fatiga r/c sensación de cansancio o agotamiento.	Mejorar el nivel de energía del paciente	- Control de signos vitales - Evaluar al paciente sobre la importancia de la higiene del sueño - Fomentar actividad regular.	Paciente de conciencia normal en 3 esteas T.A normal refiere seguir con molestias de fatiga y sueño y cefalea.	
12	25/06/24	Alteración en la actividad física r/c inactividad.	Ayuda al paciente a incorporar diferentes ejercicios en su día a día	- Ejercicios para su edad y Patología - Pausa activa. - monitorización de signos vitales - Medidas antropométricas	Paciente en buen estado, realiza Pausas activas muestra menor estrés T.A. normal	

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: Ramiro Omar Benavidez Aponte Diagnóstico médico: Hipertensión Arterial

Dirección: Simón Bolívar y José Antonio Esciguera Responsable: Gloria Mileny Marcos Maza

No de visita	Fecha	Diagnóstico de enfermería	Objetivo de la visita	Actividades a realizar	Evaluación de la visita	Firma del paciente
13	02/07/24	Manejo de la enfermedad y hábitos diarios	Ayuda al paciente a mejorar sus hábitos	<ul style="list-style-type: none">- Crear ambiente de sueño apropiado- Correcta adherencia de medicamento- Correcta ingesta de alimentos saludables- Control de la T.A- Medidas antropométricas.	Paciente con gran mejoramiento manejo mejor la adherencia del médico como dieta rica en frutas verduras, granos integrales	
14	04/07/24	Monitorización y control de la presión arterial y seguridad del paciente.	mejorar el estilo de vida del paciente.	<ul style="list-style-type: none">- Implementar medidas para prevenir riesgos cardiovasculares- Control y auto manejo de la T.A- manejo adecuado de adherencia del medicamento.	Paciente consciente entres estas mejoramiento de adherencia a medicación, manejo de estrés manejo de estrés y control de T.A mejor.	

Firma del estudiante: _____



Firma docente responsable: _____



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

4. APLICACIÓN DE PLAN DE INTERVENCION Y TRATAMIENTO

4. APLICACIÓN DE PLAN DE INTERVENCION Y TRATAMIENTO

PACIENTE N° 2: Ramiro Omar Benavidez Aponte

ESTUDIANTE A CARGO: Gloria Mireya Macas Maza

Primera visita domiciliaria realizada el 16/05/2024 se procede a firmar consentimientos informados además de recolectar diversa información como que el paciente no tiene hábitos saludables. y por siguiente a tomar control de signos vitales y medidas antropométricas con resultados de: Tensión Arterial: 110/70 mm Hg, Frecuencia Cardíaca: 75 lpm con estado normal sin alteraciones Frecuencia Respiratoria: 19 rpm Saturación de oxígeno: 90% normal, temperatura: 36°C. Toma de peso 72kg con una altura 1.65 cm con un IMC 29.8 Sobrepeso. Paciente con diagnóstico de Hipertensión Arterial En exploración física en estado consciente en tres esferas espacio tiempo y persona al momento hidratado, cabeza: normo cefálica, no se palpan lesiones, mucosa oral, no congestiva, pupilas isocóricas normo reactivas a la luz. cuello: móvil, no adenopatías. tórax: expansibilidad conservada, ruidos cardíacos rítmicos, no soplos, ruidos hidroaéreos presentes. región lumbar: no dolorosa a la palpación. extremidades: simétricas, no edemas

Evidencia. Monitorización de presión arterial



La visita se la realizó el día 21 de mayo del 2024, el paciente no tuvo ningún síntoma y comentó que no realiza actividad física. Se tomó signos vitales, los cuales estaban dentro de los rangos normales (TA= 120/80 mm/Hg, FC= 96 lpm, FR= 19 rpm, SPO2= 97%), También se pesó y midió, sus valores fueron 72 Kg y 1.60 m, dando un IMC de 27.4 Kg/m². Sobrepeso se realiza intervenciones de educación sobre su enfermedad además de control de glucosa postprandial son resultados normales.

Evidencia. Control de temperatura



23/05/ 2024 paciente de sexo masculino con diagnostico de hipertensión arterial con tratamiento farmacológico. Se llevo a su lugar de trabajo para el mismo se realizo diversas actividades tales como: educación al paciente en cuestión de adherencia correcta a su medicación además de poder indicar sobre las posibles complicaciones que conllevan su enfermedad. Se toma signos vitales para los cuales se muestran en rangos normales no se muestran alteraciones. Se deja paciente estable consciente en tiempo espacio y persona.

Evidencia. Monitorización de Tensión Arterial



Dia 28/05/2024 se acudió al domicilio de la paciente, se le realizó el control de signos vitales los cuales estaban dentro de los rangos normales, también se le realizo algunas intervenciones sobre una dieta saludable y los beneficios que esta conlleva, se le controlo nuevamente el peso para ver si ha habido cambio, pero se mantiene en el mismo rango de peso.

Dia 30/05/2024 se acudió al domicilio de la paciente, quien comenta que no ha tenido complicación alguna; se le recomendó seguir dieta saludable. Se tomó signos vitales, los

cuales estaban dentro de los rangos normales (TA= 102/70 mm/Hg, FC= 81 lpm, FR= 19 rpm, SPO2= 94%). También se le realizó el control de peso y se evidencio que no habido cambios en su IMC.

Día 04 de junio se realiza visita domiciliaria de paciente con diagnóstico de Hipertensión arterial para lo cual recibe medicación de Benazepril 20mg Como intervenciones de enfermería se aplica medidas antropométricas. Peso 72 Talla1,60 IMC 27.4 sobrepeso Control de signos vitales. Tensión Arterial 110/70 mmHg Frecuencia Cardíaca 90 Frecuencia Respiratoria 20 Saturación de Oxígeno 93% Temperatura. 36.8 °C Realiza educación al paciente acerca de un estilo de vida seguro

Evidencia. Control de tensión arterial



11/05/06/2024 Dia Paciente consciente en tres esferas refiere tener una mala adherencia a la medicación debido a cambios en ella para lo cual se interviene con pequeñas charlas acerca

de importancia de un adecuado seguimiento de tratamiento farmacológico, además se realiza primer examen de glucosa capilar con resultados elevados de 110 mg/dl. También se pesó y midió, sus valores fueron 72 Kg y 1.60 m, dando un IMC de 35,3 Kg/m². Se realiza control de signos vitales con resultados normales sin alteraciones. TA= 120/70 mm/Hg, FC= 67 lpm, FR= 20 rpm, SPO2= 95%)

Evidencia. Control de peso



Día 13/06/2024 siendo las 14.00 Horas se empieza la visita en domicilio de paciente que presenta un diagnóstico de Hipertensión Arterial, la cual recibe tratamiento farmacológico de Benazepril 20mg A la toma de constantes vitales se tienen como resultado. Tensión Arterial 110/70 mmHg Frecuencia Cardíaca 78 lpm Frecuencia Respiratoria 19 rpm Saturación de Oxígeno 93% Temperatura. 37.1 °C Ante la visita se procede con una capacitación y recomendaciones acerca de una alimentación balanceada y baja en sodio, para lo cual el paciente muestra conformidad y refiere seguir con lo indicado.

20/06/2024 se acudió al domicilio de la paciente, se le realizó la ayuda al paciente a la incorporación de actividad física a su rutina diaria, se procede a la toma de medidas antropométricas con resultados de IMC de sobrepeso, además de la aplicación de pausas activas y ejercicios de relación y estiramiento.

25 de junio del 2024 se realiza visita domiciliaria al paciente Con diagnóstico de Hipertensión arterial para lo cual recibe tratamiento farmacológico de Benazepril 20mg Ante la vista el paciente refiere olvidó de la toma de la medicación prescrita para lo actual se procede a la administración de la misma. Además de recibir educación e indicaciones acerca de los riesgos que conllevan el inadecuado seguimiento del tratamiento seguido de un acompañamiento emocional. Se realiza el debido monitoreo de tensión Arterial con resultados de 105/60 mmHg Frecuencia Respiratoria, 19 rpm Frecuencia Cardíaca, 81 lpm Saturación de Oxígeno, 85% Temperatura con valores 37°C.

Evidencia. Control de signos vitales



Día 02/07/2024 se acudió al domicilio de la paciente, se le realizó el control de signos vitales los cuales estaban dentro de los rangos normales, también se le realizo algunas intervenciones

como el control de adherencia a la medicación y explicación de riesgos que conllevan una mala adherencia al tratamiento farmacológico signos y síntomas de las mismas.

Evidencia. Educación



En la visita del día 04/07/2024 se le realizó el ultimo control a la paciente en el cual no se evidencio complicación alguna, se le realizo la toma de signos vitales los cuales estaban dentro de los rangos normales, con gran diferencia al inicio el proyecto se procede ayudar a la paciente a realizar un plan de control y alimentación adecuada para ella, con la aplicación de pausas activas, estrategias para manejo del estrés, alimentación adecuada, se da recomendación de adecuada adherencia al tratamiento y manejo de tensión arterial

Evidencia. Audiovisual

<https://drive.google.com/drive/u/0/shared-with-me>



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

5. RESULTADOS

5. RESULTADOS

PACIENTE N° 2: Ramiro Omar Benavidez Aponte

ESTUDIANTE A CARGO: Gloria Mireya Macas Maza

Durante las ocho semanas del proyecto "El Enfermero en Tu Casa", las intervenciones de enfermería lograron una notable mejoría en la salud de la paciente. El seguimiento continuo de su presión arterial y la educación sobre los síntomas asociados a la hipertensión la motivaron a adoptar cambios en su estilo de vida, como la práctica regular de actividad física y una dieta más saludable. Estos cambios han sido claves para reducir sus niveles de presión arterial.



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

5. EPICRISIS

ESTABLECIMIENT O	NOMBRES	APELLIDOS	SEXO (M-F)	Nº HOJA	Nº HISTORIA CLÍNICA
ISUB	Ramiro Omar	Benavidez Aponte	M	1	1102769104

RESUMEN DEL CUADRO CLÍNICO

Paciente de sexo masculino de edad de 56 años con diagnóstico de Hipertensión Arterial. No refiere alergias

Antecedentes Patológicos Familiares: no refiere.

Antecedentes Quirúrgicos: No refiere

DIAGNÓSTICO: Hipertensión Arterial

EXAMEN FÍSICO:

Cabeza: normo cefálica: cráneo presenta una forma y tamaño normales, simétricos, sin alteraciones en su estructura. No se palpan deformidades, crepitaciones o áreas de sensibilidad al tacto, Ojos con pupilas isocóricas, la respuesta pupilar es rápida y simétrica en ambos ojos Visión adecuada de cerca y para la visión de lejos con poca visibilidad si utiliza lentes, Fosas nasales permeables, Mucosa oral, de color rosado normal, sin signos de congestión, ulceraciones o lesiones, la lengua presenta un aspecto normal, sin saburra ni temblor, las encías se encuentran firmes y adheridas a los dientes, sin sangrado ni signos de inflamación., no presenta alteraciones evidentes en la audición Cuello, movilidad normal: El paciente presenta una movilidad normal del cuello en todos sus rangos de movimiento (flexión, extensión, inclinación y rotación). No se observa dolor ni rigidez cervical durante la exploración. Tórax: Pulmones: Expansión pulmonar normal; sonoridad normal a la percusión; vibraciones vocales se palpan normales, Abdomen: Blando, depresible, indoloro, no se palpan masas, región lumbar: no dolorosa a la palpación. extremidades: simétricas, no edemas

RESUMEN DE EVOLUCIÓN Y COMPLICACIONES

Primera visita domiciliar realizada el 16/05/2024 se procede a firmar consentimientos informados además de recolectar diversa información como que el paciente no tiene hábitos saludables. y por siguiente a tomar control de signos vitales y medidas antropométricas con resultados de: Tensión Arterial: 110/70 mm Hg, Frecuencia Cardíaca: 75 lpm con estado normal sin alteraciones Frecuencia Respiratoria: 19 rpm Saturación de oxígeno: 90% normal, temperatura: 36°C. Toma de peso 72kg con una altura 1.65 cm con un IMC 29.8 Sobrepeso. Paciente con diagnóstico de Hipertensión Arterial En exploración física en estado consciente en tres esferas espacio tiempo y persona al momento hidratado, cabeza: normo cefálica, no

se palpan lesiones, mucosa oral, no congestiva, pupilas isocóricas normo reactivas a la luz. cuello: móvil, no adenopatías. tórax: expansibilidad conservada, ruidos cardiacos rítmicos, no soplos, ruidos hidroaéreos presentes. región lumbar: no dolorosa a la palpación. extremidades: simétricas, no edemas

La visita se la realizó el día 21 de mayo del 2024, el paciente no tuvo ningún síntoma y comentó que no realiza actividad física. Se tomó signos vitales, los cuales estaban dentro de los rangos normales (TA= 120/80 mm/Hg, FC= 96 lpm, FR= 19 rpm, SPO2= 97%), También se pesó y midió, sus valores fueron 72 Kg y 1.60 m, dando un IMC de 27.4 Kg/m². Sobre peso se realiza intervenciones de educación sobre su enfermedad además de control de glucosa postprandial son resultados normales 23/05/ 2024 paciente de sexo masculino con diagnóstico de hipertensión arterial con tratamiento farmacológico. Se llegó a su lugar de trabajo para el mismo se realizó diversas actividades tales como: educación al paciente en cuestión de adherencia correcta a su medicación además de poder indicar sobre las posibles complicaciones que conllevan su enfermedad. Se toma signos vitales para los cuales se muestran en rangos normales no se muestran alteraciones. Se deja paciente estable consciente en tiempo espacio y persona.

Día 28/05/2024 se acudió al domicilio de la paciente, se le realizó el control de signos vitales los cuales estaban dentro de los rangos normales, también se le realizó algunas intervenciones sobre una dieta saludable y los beneficios que esta conlleva, se le controló nuevamente el peso para ver si ha habido cambio, pero se mantiene en el mismo rango de peso.

Día 30/05/2024 se acudió al domicilio de la paciente, quien comenta que no ha tenido complicación alguna; se le recomendó seguir dieta saludable. Se tomó signos vitales, los cuales estaban dentro de los rangos normales (TA= 102/70 mm/Hg, FC= 81 lpm, FR= 19 rpm, SPO2= 94%). También se le realizó el control de peso y se evidenció que no habido cambios en su IMC.

Día 04 de junio se realiza visita domiciliar de paciente con diagnóstico de Hipertensión arterial para lo cual recibe medicación de Benazepril 20mg Como intervenciones de enfermería se aplica medidas antropométricas. Peso 72 Talla 1,60 IMC 27.4 sobre peso Control de signos vitales. Tensión Arterial 110/70 mmHg Frecuencia Cardíaca 90 Frecuencia Respiratoria 20 Saturación de Oxígeno 93% Temperatura. 36.8 °C Realiza educación al paciente acerca de un estilo de vida seguro

11/05/06/2024 Día Paciente consciente en tres esferas refiere tener una mala adherencia a la medicación debido a cambios en ella para lo cual se interviene con pequeñas charlas acerca de importancia de un adecuado seguimiento de tratamiento farmacológico, además se realiza primer examen de glucosa capilar con resultados elevados de 110 mg/dl. También se pesó y midió, sus valores fueron 72 Kg y 1.60 m, dando un IMC de 35,3 Kg/m². Se realiza control de signos vitales con resultados normales sin alteraciones. TA= 120/70 mm/Hg, FC= 67 lpm, FR= 20 rpm, SPO2=

95%)

Día 13/06/2024 siendo las 14.00 Horas se empieza la visita en domicilio de paciente que presenta un diagnóstico de Hipertensión Arterial, la cual recibe tratamiento farmacológico de Benazepril 20mg A la toma de constantes vitales se tienen como resultado. Tensión Arterial 110/70 mmHg Frecuencia Cardíaca 78 lpm Frecuencia Respiratoria 19 rpm Saturación de Oxígeno 93% Temperatura. 37.1 °C Ante la visita se procede con una capacitación y recomendaciones acerca de una alimentación balanceada y baja en sodio, para lo cual el paciente muestra conformidad y refiere seguir con lo indicado.

20/06/2024 se acudió al domicilio de la paciente, se le realizó la ayuda al paciente a la incorporación de actividad física a su rutina diaria, se procede a la toma de medidas antropométricas con resultados de IMC de sobrepeso, además de la aplicación de pausas activas y ejercicios de relación y estiramiento.

25 de junio del 2024 se realiza visita domiciliaria al paciente Con diagnóstico de Hipertensión arterial para lo cual recibe tratamiento farmacológico de Benazepril 20mg Ante la vista el paciente refiere olvidó de la toma de la medicación prescrita para lo actual se procede a la administración de la misma. Además de recibir educación e indicaciones acerca de los riesgos que conllevan el inadecuado seguimiento del tratamiento seguido de un acompañamiento emocional. Se realiza el debido monitoreo de tensión Arterial con resultados de 105/60 mmHg Frecuencia Respiratoria, 19 rpm Frecuencia Cardíaca, 81 lpm Saturación de Oxígeno, 85% Temperatura con valores 37°C.

Día 02/07/2024 se acudió al domicilio de la paciente, se le realizó el control de signos vitales los cuales estaban dentro de los rangos normales, también se le realizo algunas intervenciones como el control de adherencia a la medicación y explicación de riesgos que conllevan una mala adherencia al tratamiento farmacológico signos y síntomas de las mismas.

En la visita del día 04/07/2024 se le realizó el ultimo control a la paciente en el cual no se evidencio complicación alguna, se le realizo la toma de signos vitales los cuales estaban dentro de los rangos normales, con gran diferencia al inicio el proyecto se procede ayudar a la paciente a realizar un plan de control y alimentación adecuada para ella, con la aplicación de pausas activas, estrategias para manejo del estrés, alimentación adecuada, se da recomendación de adecuada adherencia al tratamiento y manejo de tensión arterial

HALLAZGOS RELEVANTES DE EXÁMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS

14/05/2024

Peso: 75Kg Talla: 1,60 cm IMC: 29.8 sobrepeso

21/05/2024

Peso: 75Kg Talla: 1,73 cm IMC: 24.8 sobrepeso

04/05/2024

Peso: 75Kg Talla: 1,73 cm IMC: 24.8 sobrepeso

18/06/2024

Peso: 75Kg Talla: 1,73 cm IMC: 24.8 sobrepeso

4 RESUMEN DE TRATAMIENTO Y PROCEDIMIENTOS TERAPÉUTICOS

- Monitorización de constantes vitales
- Control de glicemia capilar
- Educación al paciente sobre autocontrol de tensión arterial
- Adherencia al tratamiento farmacológico
- Explicación de alimentación y nutrición adecuada
- Manejo de signos y síntomas de complicación por falta de tratamiento
- Control de medidas antropométricas
- Ejercicios que ayuden a la movilidad diaria
- Pausas activas
- Estrategias para manejar el estrés
- Valoración de sensibilidad del paciente

5	DIAGNÓSTICOS CAPTACION	PRESUNTIVO	C	P	DEF
		DEF= DEFINITIVO	I	R	
1	Hipertensión Arterial				
2					

DIAGNÓSTICO ACTUAL	SUNT	PRE=	CIE	PR
	NO	NO		E
Hipertensión Arterial				

7 CONCLUSION Y PRONOSTICO

Durante las ocho semanas del proyecto "El Enfermero en Tu Casa", las intervenciones de enfermería lograron una notable mejoría en la salud de la paciente. El seguimiento continuo de su presión arterial y la educación sobre los síntomas asociados a la hipertensión la motivaron a adoptar cambios en su estilo de vida, como la práctica regular de actividad física y una dieta más saludable. Estos cambios han sido claves para reducir sus niveles de presión arterial.

8 ESTUDIANTE Y DOCENTE DE ENFERMERIA A CARGO

	NOMBRES	CARGO	CÓ	PERIODO DE
			DIG	RESPONSABILIDAD
			O	
1		Estudiante		
2				

9 EGRESO

ALTA DEFINITIVA	X	ASINTOMÁTICO		DISCAPACIDAD		RETIRO AUTORIZADO		DEFUNCION MENOS		DÍAS DE ESTADA	
-----------------	---	--------------	--	--------------	--	-------------------	--	-----------------	--	----------------	--

				MODERADA			DE 48 HORAS		
ALTA TRANSITORIA		DISCAPACIDAD LEVE		DISCAPACIDAD GRAVE		RETIRO NO AUTORIZADO	DEFUNCIÓN NMAS DE 48 HORAS		DÍAS DE INCAPACIDAD

CODIGO

FECHA		HORA		NOMBRE DEL ESTUDIANTE			FIRMA		NUMERO DE HOJA	
-------	--	------	--	--------------------------	--	--	-------	--	-------------------	--

EPICRISIS (2)



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

PACIENTE 3

Paciente: Marta Beatriz Sarango Collaguazo

Lugar de intervención del paciente: Parque
Central calle bolívar y José Antonio Eguiguren

Loja – Ecuador

2024



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

3. CAPTACION

1. CAPTACIÓN

PACIENTE N° 3: Martha Beatriz Sarango Collaguazo

FECHA DE CAPTACIÓN: 16/05/24

LUGAR DE CAPTACION: Parque Central calle Bolívar y Eguiguren

ESTUDIANTE A CARGO: Gloria Mireya Macas Maza

El día 16 de mayo del 2024 en la ciudad de Loja, en la intersección de las calles Bolívar y Eugenio Eguiguren se ha procedido con la captación de la paciente Martha Beatriz Sarango Collaguazo con numero de identificación 1102987896. Se le brindo información detallada sobre el Proyecto Enfermero en tu Casa, y tras comprender los objetivos y beneficios del mismo, la paciente accedió voluntariamente a participar. Como parte de proceso de consentimiento informado, se procedió a la firma del documento correspondiente. Se capta Al pacinete con diagnostic de Diabetes Mellitus Tipo 2.

Ministerio de Salud Pública



RED PÚBLICA INTEGRAL DE SALUD



CONSULTA DE COBERTURA DE SALUD

SARANGO COLLAGUAZO MARTHA BEATRIZ

Número de documento de Identificación: 1102987896

Fecha de Cobertura de Seguro de Salud: 09 julio 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. 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



**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 Martha Sorango, con número de cédula 1102987896, 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: _____

Gloria Mireya Macas Maza

Fecha: _____

16/05/24



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

4. ANAMNESIS

2. ANAMNESIS

PACIENTE N° 3: Martha Beatriz Sarango Collaguazo

ESTUDIANTE A CARGO: Gloria Mireya Macas Maza

ANTECEDENTES PATOLÓGICOS PERSONALES: Diabetes Mellitus tipo 2 hace ya cinco años

DIAGNÓSTICO: Diabetes Mellitus tipo II

CUADRO CLÍNICO:

Paciente de sexo femenino de 53 años de edad con diagnóstico de Diabetes Mellitus tipo 2 diagnosticada hace ya cinco años para lo cual toma medicación vía oral

EXAMEN FÍSICO: Paciente femenina de 53 años de edad en estado consciente en tiempo espacio y persona Piel de turgor normal, Constitución mesomorfo con un peso inicial de 65 kg con una altura 1.50cm con un IMC de 25,7 sobre peso, no se palpan adenopatías. Pulso Arterial de 50 lrm bajo, Frecuencia Respiratoria 18 normal temperatura de 35,5° axilar Tensión Arterial 120/70 mm Hg en brazo izquierdo sentado. Examen de glucosa posprandial inicial 230mg/dl elevado.

Cabeza: ojos con pupilas isocóricas, Visión adecuada de cerca y para la visión de lejos con poca visibilidad si utiliza lentes Fosas nasales permeables, Boca: no utiliza prótesis con falta de algunos dientes, no presenta alteraciones evidentes en la audición Cuello: No se palpan adenopatías. Tórax: Pulmones: Expansión pulmonar normal; sonoridad normal a la percusión; vibraciones vocales se palpan normales, Abdomen: Blando, depresible, indoloro, no se palpan masas, la aorta abdominal se palpa de diámetro norma perímetro abdominal 110 cm trofismo de miembros inferiores normal. Pies refiere le paciente en tener molestias de adormecimiento

FORMULARIO DE REGISTRO DE INFORMACIÓN BÁSICA DEL PACIENTE

FECHA DE CAPTACIÓN Y REGISTRO:		16/05/2024							
NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS:		Martha Beatriz Sarango Collaguazo							
CÉDULA DE IDENTIDAD:		1102987896							
LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO:		Hoja 29 de Julio de 1971							
NACIONALIDAD (País):		Ecuatoriana		GRUPO CULTURAL:					
LUGAR DE RESIDENCIA:		Epora		PARROQUIA:		Sucre			
CANTÓN:		Hoja		PROVINCIA:		Hoja			
DIRECCIÓN DE RESIDENCIA HABITUAL (CALLE Y N° - MANZANA Y CASA)		Parque Central Bolívar y José Antonio Euguiguren							
REFERENCIA DEL DOMICILIO:		Frente a la iglesia Catedral							
TELÉFONO CONVENCIONAL:				CELULAR:		0989193142			
EDAD EN AÑOS CUMPLIDOS:				SEXO		<input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> M			
ESTADO CIVIL:		<input type="checkbox"/> SOL		<input type="checkbox"/> CAS		<input checked="" type="checkbox"/> DIV			
				VIU		<input type="checkbox"/> U-L			
OCUPACIÓN:		Comerciante		INSTRUCCIÓN: (último año aprobado)					
EMPRESA DONDE TRABAJA:				TIPO DE SEGURO:					
EN CASO NECESARIO AVISAR A:				PARENTESCO		madre			
DIRECCIÓN:				TELÉFONO:					
ANTECEDENTES PERSONALES:		Diabetes mellitus tipo II Hipertensión Arterial							
ANTECEDENTES FAMILIARES:		HIPERTENSIÓN ARTERIAL		sí		DIABETES MELLITUS II		sí	
		HIPOTIROIDISMO				CÁNCER			
		OTROS:							
ANTECEDENTES QUIRÚRGICOS:		No refiere							
NOMBRES DEL ESTUDIANTE QUE REALIZA EL REGISTRO:		Gloria Mireya Macas Maza							
CICLO DE ESTUDIOS:		4to		PERIODO ACADÉMICO:		2022-2024			
CORREO INSTITUCIONAL:		gm.macas@bolivariano.edu.ec		TELÉFONO:		0989094959			

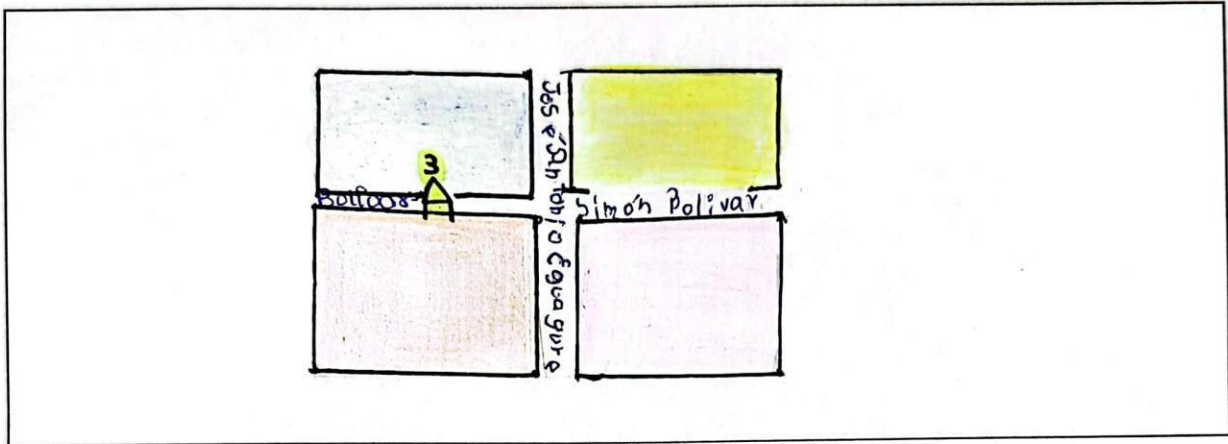


INSTITUTO SUPERIOR UNIVERSITARIO BOLIVARIANO

CROQUIS

Dirección: Bolivar José Antonio Cuguren

Numero de casa: 201-13



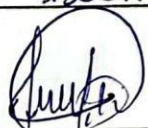

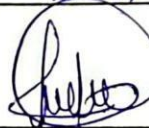

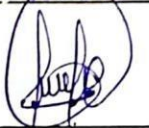
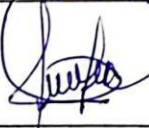


SIMBOLOGIA				
EFFECTIVA/ PERSONAS CON PATOLOGIAS			RESTAURANTE	
PACIENTES CON DISCAPACIDAD			GASOLINERA	
PACIENTES MENORES DE CINCO AÑOS			NOTA: Para el diseño del croquis debe tomar en cuenta el color de la simbología y detallar la dirección y ubicación exacta del paciente captado.	
EMBARAZADAS				
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	Martha Beatriz Sarango Collaguazo
EDAD	52 años
PATOLOGÍA CRÓNICA	Hipertensión Arterial Diabetes mellitus Tipo 2
BARRIO	Parque Central
DIRECCION DOMICILIARIA	Bolívar y José Antonio Eguiguren

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	15:30pm	16:20pm	15:05pm	14:45pm	15:50pm	16:15pm	15:10pm	14:44pm
NÚMERO DE VISITA	Nº1	Nº2	Nº3	Nº4	Nº5	Nº6	Nº7	Nº8
T.A	120/70 mmHg	140/75 mmHg	105/70 mmHg	105/75 mmHg	120/80 mmHg	110/70 mmHg	105/80 mmHg	121/80 mmHg
F.C	75lpm	80lpm	70lpm	85lpm	70lpm	78lpm	68lpm	71lpm
F.R	19rpm	20rpm	20rpm	21rpm	20rpm	21rpm	19rpm	21rpm
T°	36.1 °C	36.5 °C	36. °C	37 °C	36.8 °C	36.5 °C	37.1 °C	37 °C
Sat. O2	90%	93%	98%	94%	90%	95%	90%	93%
Glicemia cap.	130mg/dl	135mg/dl	135mg/dl	137mg/dl	137mg/dl	127mg/dl	120mg/dl	130mg/dl
Peso	65kg	65kg	65kg	65kg	65kg	65kg	65kg	65kg
Talia	150cm	150cm	150cm	150cm	150cm	150cm	150cm	150cm
FIRMA DEL PACIENTE								



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

Nombre del paciente Martha Beatriz Sarango Collaguazo

Historia clínica: 1102987896

Diagnostico: Diabetes mellitus tipo 2 Hipertensión Arterial

Medicamento 1: <u>Enalapril</u>		Dosis/vía: <u>V.O</u>													
Presentación: <u>Tabletas 20mg</u>		Frecuencia: <u>1 c/d</u>													
Registro															
Fecha:															
HORA	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
	✓														
Medicamento 2: <u>Metformina</u>		Dosis/vía: <u>V.O</u>													
Presentación: <u>Tabletas 1.000 mg</u>		Frecuencia: <u>1 c/d</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: Gloria Mireya Macas Maza



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

3. PLAN DE INTERVENCIÓN



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: Martha Beatriz Sarango Colloquazo Diagnóstico médico: Diabetes mellitus tipo 2 hipertensión Arterial

Dirección: Simón Bolívar y José Antonio Eguiguren Responsable: Gloria Hireya Macas Maza

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 nivel de glicemia inestable rlc: hábito diabético de ingesta inadecuada.	Facilitar el seguimiento del régimen de dieta y ejercicio	<ul style="list-style-type: none">- Consentimiento informado- Control de Glicemia Capilar- Control de signos vitales	Paciente orientada en tiempo, espacio y persona con una glicemia capilar de 1.30 mg/dl	
2	21/05/24	Trastorno nutricional Rlc: Ingesta insuficiente de hidratos de carbono.	Evaluar y registrar los niveles de glucosa en la sangre	<ul style="list-style-type: none">- Ejercicio de estiramiento flexibilidad- charla nutricional	Al momento la paciente se encuentra estable pero refiere sentirse intranquila y nerviosa con signos vitales estables.	
3	23/05/24	Riesgo de elevación de glicemia rlc alimentación	Promover alimentación adecuada para la paciente	<ul style="list-style-type: none">- Ejercicios Pasivos- Hidratación- Control de signos vitales- Valoración nutricional- Perímetro abdominal	Paciente estable al momento perímetro abdominal 110cm.	
4	28/05/24	Automanejo eficaz rlc autocuidado	Mantener los niveles normales de Glicemia Capilar	<ul style="list-style-type: none">- monitorización de signos vitales- Administración de medicamentos- Educación al Paciente	Paciente estable al momento comprende como debe mantener en orden los niveles de Glucosa.	

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: Martha Beatriz Sarango Collaguazo Diagnóstico médico: Diabetes mellitus tipo 2 hipertensión Arterial

Dirección: Simón Bolívar y José Antonio Curoren Responsable: Gloria Mireya Macas Maza

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 herida r/c infección de la enfermedad	Indicar cuáles son las afecciones más comunes de la enfermedad	<ul style="list-style-type: none"> - Control de Glicemia Capilar - Educación al paciente sobre lesiones (Pie diabético) - Evaluación y examen al paciente. 	Paciente estable al momento, durante la examinación no se encuentra alteraciones.	
6	04/06/24	manejo de la enfermedad r/c hábitos diarios.	Ayuda a la paciente a mejorar sus hábitos diarios de alimentación	<ul style="list-style-type: none"> - Crear un ambiente tranquilo y libre de carga de estrés - adherencia a la medicación - Alimentación nutritiva adecuada de la paciente. 	Paciente al momento consciente sin alteraciones pone en práctica recomendaciones diarias.	
7	06/06/24	Alteración del estado de ánimo r/c estrés	Mostrar las mejores maneras situaciones estresantes.	<ul style="list-style-type: none"> - Estrategias del manejo del estrés - ambiente cómodo para la paciente - Control de la glicemia capilar - Pausas activas. 	Paciente refiere intentar las estrategias para lo cual refiere sentir pequeña mejoría.	
00	11/06/24	deterioro de la movilidad r/c sedentarismo.	Fomentar la realización de actividad física	<ul style="list-style-type: none"> - Ejercicios que ayuden al paciente (estiramientos, caminatas) - Pausas activas - Ejercicios para mejorar la movilidad articular. 	Paciente refiere sentir más movilidad después de realizar las actividades.	

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: Martha Beatriz Sarango Collaguano Diagnóstico médico: Diabetes mellitus tipo 2 e Hipertensión Arterial

Dirección: Simón Bolívar José Antonio Euguren Responsable: Gloria Nireya Macas Maiza

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 deterioro de la integridad cutánea r/c diabetes y la hipertensión	Prevenir el deterioro de la integridad cutánea	- Inspeccionar la piel del paciente especialmente extremidades inferiores - Hidratación de la Piel.	Paciente orientada en tiempo espacio y persona sus signos vitales estables. Colabora con las actividades.	
10	18/06/24	Riesgo de desequilibrio de Glucemia r/c diabetes mellitus.	manejo de la glucemia control de la presión arterial	- Monitoreo de signos vitales - Control de ingesta de azúcares y Carbohidratos.	Paciente orientada en tiempo, espacio y persona sus signos vitales estables refiere cefalea moderada.	
11	20/06/24	Estrés Emocional r/c ambiente laboral	Reducir el estrés emocional mediante técnicas de manejo	- Control de signos vitales - Ejercicios de respiración Profunda.	Paciente refiere no descansar por las noches; adecuadamente sus signos vitales estables.	
12	25/06/24	Riesgo de Complicaciones Cardiovasculares r/c diabetes mellitus.	Controlar los factores de riesgo cardiovasculares y entender las medidas preventivas	- Monitorear regularmente la hipertensión arterial y la glucosa en sangre - Educar a la paciente sobre la importancia de la adherencia al Tratamiento.	al momento la paciente se encuentra estable sin alteración de sus signos vitales.	

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: Martha Beatriz Sarango Collaguazo Diagnóstico médico: Diabetes mellitus Tipo 2 Hipertensión Arterial

Dirección: Simón Bolívar José Antonio Eguren Responsable: Gloria Mireya Macas Maza.

No de visita	Fecha	Diagnóstico de enfermería	Objetivo de la visita	Actividades a realizar	Evaluación de la visita	Firma del paciente
13	02/07/24	Cambios en los patrones de la alimentación habitual	Promover hábitos alimenticios saludables con patrón balanceado y saludables.	<ul style="list-style-type: none"> - Ejercicios de relajación - Planificación de menús semanales 	Al momento la paciente se encuentra orientada en tiempo espacio y persona, no hay alteraciones en signos vitales.	
14	04/07/24	Perfusión tisular periférica ineficaz r/c diabetes mellitus	Mantener niveles de glucosa en la sangre dentro de los rangos normales.	<ul style="list-style-type: none"> - Control de signos vitales - Enseñar técnicas de elevación de extremidades - Finalización del Proyecto. (video) 	Paciente orientada en tiempo, espacio y persona con signos vitales estables.	

Firma del estudiante: _____

Firma docente responsable: _____



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

4. APLICACIÓN DE PLAN DE INTERVENCION Y TRATAMIENTO

4. APLICACIÓN DE PLAN DE INTERVENCION Y TRATAMIENTO

PACIENTE N° 3: Martha Beatriz Sarango Collaguazo

ESTUDIANTE A CARGO: Gloria Mireya Macas Maza

Durante las visitas domiciliarias a la paciente se realizaron intervenciones de control y adherencia de medicación, control de glicemia por medio de exámenes de glucosa capilar postprandial, educación a la paciente referente a la patología y autocuidados que debe tener además de los cuidados importantes sobre manos y pies diabéticos, mejoría en alimentación con precaución y restricciones de alimentos que no aporten un cambio en su salud. Se controló la toma de tratamiento farmacológico ya establecido. Metformina 500mg (Glucocid) VO 1 tab

Evidencia. Control de signos vitales



Dia 21 de mayo se realiza control de visita domiciliaria en su lugar de trabajo para el cual al momento se encuentra tranquila, consciente en tres esferas, como intervención de enfermería se realiza educación a la paciente acerca de su nutrición y cómo llevarla de manera adecuada. Se toman signos vitales mismo que se muestran dentro de rangos normales sin alteraciones además de realiza control de glicemia capilar 130mg/dl que al análisis resulta normal.

Dia 23/05/2024 durante la visita domiciliaria a nuestra paciente previamente diagnosticada con Diabetes Mellitus Tipo2 se realiza monitoreo de signos vitales, Tensión Arterial: 105/70 mm Hg estado normal, Frecuencia Cardiaca: 70 lpm Frecuencia Respiratoria:20 rpm estado normal Saturación de oxígeno: 98% normal, temperatura: 36°. Se interviene con valoración nutricional además de información sobre hidratación adecuada.

Evidencia. Control de temperatura



Día 28 de mayo se realiza visita domiciliaria para lo cual se realiza control de signos vitales y recolección de datos informativos. Tensión Arterial: 105/70 mm Hg estado normal, Frecuencia Cardíaca: 85 lpm Frecuencia Respiratoria: 21 rpm estado normal Saturación de oxígeno: 94% normal, temperatura: 37°. Paciente con diagnóstico Diabetes Mellitus Tipo 2 en exploración física en estado consciente en tres esferas espacio tiempo y persona se encuentra cooperadora y activa, pupilas isocóricas hidratación de paciente buena, dolor con adormecimiento en los pies para lo cual realiza ejercicios de movimiento además médico de cabecera dictamina actividad física de caminar al menos 20 minutos al día

Día 30/05/2024 se realiza visita continua a la paciente para lo cual se interviene con educación acerca de educación a la paciente referente a la patología y autocuidados que debe tener además de los cuidados importantes sobre manos y pies diabéticos, mejoría en alimentación con precaución y restricciones de alimentos que no aporten un cambio en su salud. Se controla la toma de tratamiento farmacológico ya establecido

Evidencia. Monitorización de presión arterial



Dia 04/06/2024 se realiza visita domiciliaria para lo cual se re practica al paciente Walther Bustamante el respectivo control de signos vitales en los cuales se puede interpretar valores de: Tensión Arterial: 110/70 mm Hg estado normal, Frecuencia Cardiaca: 78 lpm Frecuencia Respiratoria: 21 rpm estado normal Saturación de oxígeno: 95% normal, temperatura: 36,5. Paciente con diagnóstico de Diabetes Mellitus Tipo 2 en exploración física en estado consciente en tres esferas espacio tiempo y persona, de momento estable. Se realiza intervención educativa sobre la enfermedad que padece la paciente Diabetes Mellitus Tipo 2 se realiza control, de medicación paciente indica a ver se olvidado de tomar su pastilla para lo cual se interviene y se recomienda una adherencia a la medicación

Dia 06 de junio se visita a la paciente Martha Sarango y se le controla signos vitales como primera instancia. Tensión Arterial: 105/80 mm Hg estado normal, Frecuencia Cardiaca: 68

lpm Frecuencia Respiratoria:19 rpm estado normal Saturación de oxígeno: 90% normal, temperatura: 37°. Se realiza intervención nutritiva y sobre actividad física sin consecuencias colaterales para disminución en peso de manera saludable.

Dia 11/06/2024 realiza visita domiciliaria a la Paciente donde muestra mejoría en adherencia a su medicación, en cuestión de actividades la paciente refiere sentirse con mejoría más activa sin cansancio, en alimentación la paciente refiere estar tratando de quitar comidas dulces y con menor cantidad de sal (sodio). Se realiza pequeña capacitación sobre su enfermedad y sobre el cuidado sobre sus pies. Además, se realiza examen de glucosa capilar con resultados elevados, aunque en comparación se muestra disminución con cantidades de 130mg/dl. Se evalúa movilidad con resultados normales sin alteraciones. Control de signos vitales. TA= 121/80 mm/Hg, FC= 71 lpm, FR= 21 rpm, SPO2= 93%)

Evidencia. Control de Saturación de Oxígeno



Día 13/06/2024 El día 13/06/2024, se acudió al domicilio de la paciente, se le realizó el control de signos vitales los cuales estaban dentro de los rangos normales, también se le realizó algunas intervenciones y examinación de hidratación de la piel, para lo cual se dan recomendación sobre las misma. Se controla signos vitales con resultados dentro de los rangos adecuados

Día 18/06/2024, se acudió al domicilio de la paciente, quien comenta que no ha tenido complicación alguna; se le recomendó seguir dieta saludable. Se tomó signos vitales, los cuales estaban dentro de los rangos normales (TA= 110/70 mm/Hg, FC= 85 lpm, FR= 20 rpm, SPO2= 95%). También se le realizó el control de peso y se evidencio que no habido cambios en su IMC.

Evidencia. Control de Frecuencia Respiratoria



Día 25/06/2024 Paciente consciente en tres esferas refiere tener una mala adherencia a la medicación debido a cambios en ella para lo cual se interviene con pequeñas charlas acerca de importancia de un adecuado seguimiento de tratamiento farmacológico, además se realiza primer examen de glucosa capilar con resultados elevados de 130 mg/dl. También se pesó y midió, sus valores fueron 65Kg y 1.50 m, dando un IMC de 35,3 Kg/m². Se realiza control de signos vitales con resultados normales sin alteraciones. TA= 110/70 mm/Hg, FC= 85 lpm, FR= 21 rpm, SPO2= 91%)

Evidencia. Control de peso



Día 02/07/2024 realiza visita domiciliaria a la Paciente donde muestra mejoría en adherencia a su medicación, en cuestión de actividades la paciente refiere sentirse con mejoría más activa sin cansancio, en alimentación la paciente refiere estar tratando de quitar comidas dulces y

con menor cantidad de sal (sodio). Se realiza pequeña capacitación sobre su enfermedad y sobre el cuidado sobre sus pies. Además, se realiza examen de glucosa capilar con resultados elevados, aunque en comparación se muestra disminución con cantidades de 127mg/dl. Se evalúa movilidad con resultados normales sin alteraciones. Control de signos vitales. TA= 126/80 mm/Hg, FC= 66 lpm, FR= 19 rpm, SPO2= 95%)

Día 04/07/2024 última vista a la paciente se realiza evolución en alimentación, en estado de ánimo control de su medicación y control de autocuidado en movilidad la paciente se muestra en completa movilidad sin alteraciones, examen resultado del día 120mg/dl. Toma de medidas antropométricas peso y talla, sus valores fueron 65 Kg y 1.50m, dando un IMC de 35,3 Kg/m² no se detectaron aumento o disminución dentro del peso de la paciente. Se le recomienda seguir con el régimen de control de medicación, tener momentos de relajación, mantener una alimentación adecuada de acuerdo a las posibilidades de vivienda. Seguir realizándose controles de glucemia, además de seguir realizando un adecuado autocuidado y verificación de signos de alarma dentro de la enfermedad.

Evidencia. Audiovisual

<https://drive.google.com/drive/u/0/shared-with-me>



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

5. RESULTADOS

5. RESULTADOS

PACIENTE N° 2: Martha Beatriz Sarango Collaguazo

ESTUDIANTE A CARGO: Gloria Mireya Macas Maza

En las intervenciones de Enfermería que efectué en el barrio Central como parte del proyecto de vinculación “EL ENFERMERO EN TU CASA”, en el lugar de trabajo de la señora, Martha Beatriz Sarango Collaguazo se obtuvieron los siguientes resultados:

Durante las 8 semanas que se realizó el proyecto, el paciente ha mostrado mejorías en cuanto a su patología, puesto que ha mejorado en su alimentación y en actividad física

Siguiendo así un mejor habito para mantener un estado saludable además a ello se le impartió charlas en las cuales se dio a conocer como debe mantener un autocuidado adecuado de su enfermedad sin tener complicaciones. Durante todo el tiempo en que visitamos al paciente también tuvimos mejorías en los exámenes de glicemia en donde se mostró disminución de la misma



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

5. EPICRISIS



ESTABLECIMIENTO	NOMBRES	APELLIDOS	SEXO (M-F)	Nº HOJA	Nº HISTORIA CLÍNICA
ISUB	Martha Beatriz	Sarango Collaguaso	F	1	1102987896

RESUMEN DEL CUADRO CLÍNICO

Paciente de sexo femenino de 53 años de edad con diagnóstico de Diabetes Mellitus tipo 2 diagnosticada hace ya cinco años para lo cual toma medicación vía oral

Antecedentes Patológicos Familiares: no refiere.

Antecedentes Quirúrgicos: No refiere

DIAGNÓSTICO: Diabetes Mellitus Tipo 2

EXAMEN FÍSICO:

Paciente de sexo femenino de 55 años de edad con diagnóstico de Diabetes Mellitus Tipo 2, Estado mental: Consciente y plenamente orientado en las tres esferas: tiempo, espacio y persona. Se encuentra alerta, interactuando de manera adecuada con el entorno y respondiendo preguntas de forma precisa y coherente. No presenta signos de confusión, desorientación o alteración del nivel de conciencia.

Cabeza: normo cefálica: cráneo presenta una forma y tamaño normales, simétricos, sin alteraciones en su estructura. No se palpan deformidades, crepitaciones o áreas de sensibilidad al tacto, Ojos con pupilas isocóricas, la respuesta pupilar es rápida y simétrica en ambos ojos Visión adecuada de cerca y para la visión de lejos con poca visibilidad si utiliza lentes, Fosas nasales permeables, Mucosa oral de color rosado normal, sin signos de congestión, ulceraciones o lesiones, la lengua presenta un aspecto normal, sin saburra ni temblor, las encías se encuentran firmes y adheridas a los dientes, sin sangrado ni signos de inflamación., no presenta alteraciones evidentes en la audición Cuello, movilidad normal: El paciente presenta una movilidad normal del cuello en todos sus rangos de movimiento (flexión, extensión, inclinación y rotación). No se observa dolor ni rigidez cervical



durante la exploración. Tórax: Pulmones: Expansión pulmonar normal; sonoridad normal a la percusión; vibraciones vocales se palpan normales, Abdomen: Blando, depresible, indoloro, no se palpan masas, región lumbar: no dolorosa a la palpación. extremidades: simétricas, no edemas.

RESUMEN DE EVOLUCIÓN Y COMPLICACIONES

Durante las visitas domiciliarias a la paciente se realizaron intervenciones de control y adherencia de medicación, control de glicemia por medio de exámenes de glucosa capilar postprandial, educación a la paciente referente a la patología y autocuidados que debe tener además de los cuidados importantes sobre manos y pies diabéticos, mejoría en alimentación con precaución y restricciones de alimentos que no aporten un cambio en su salud. Se controló la toma de tratamiento farmacológico ya establecido. Metformina 500mg (Glucocid) VO 1 tab

. Día 21 de mayo se realiza control de visita domiciliaria en su lugar de trabajo para el cual al momento se encuentra tranquila, consciente en tres esferas, como intervención de enfermería se realizó educación a la paciente acerca de su nutrición y cómo llevarla de manera adecuada. Se toman signos vitales mismo que se muestran dentro de rangos normales sin alteraciones además de realiza control de glicemia capilar 130mg/dl que al análisis resulta normal.

Día 23/05/2024 durante la visita domiciliaria a nuestra paciente previamente diagnosticada con Diabetes Mellitus Tipo2 se realiza monitoreo de signos vitales, Tensión Arterial: 105/70 mm Hg estado normal, Frecuencia Cardíaca: 70 lpm Frecuencia Respiratoria: 20 rpm estado normal Saturación de oxígeno: 98% normal, temperatura: 36°. Se interviene con valoración nutricional además de información sobre hidratación adecuada.

Día 28 de mayo se realiza visita domiciliaria para lo cual se realiza control de signos vitales recolección de datos informativos. Tensión Arterial: 105/70 mm Hg estado normal, Frecuencia



Cardiaca: 85 lpm Frecuencia Respiratoria:21 rpm estado normal Saturación de oxígeno: 94% normal temperatura: 37°. Paciente con diagnóstico Diabetes Mellitus Tipo 2 en exploración física en estado consciente en tres esferas espacio tiempo y persona se encuentra cooperadora y activa, pupila isocóricas hidratación de paciente buena, dolor con adormecimiento en los pies para lo cual realiza ejercicios de movimiento además médico de cabecera dictamina actividad física de caminar al menos 20 minutos al día

Día 30/05/2024 se realiza visita continua a la paciente para lo cual se interviene con educación acerca de educación a la paciente referente a la patología y autocuidados que debe tener además de los cuidados importantes sobre manos y pies diabéticos, mejoría en alimentación con precaución restricciones de alimentos que no aporten un cambio en su salud. Se controla la toma de tratamiento farmacológico ya establecido

Día 04/06/2024 se realiza visita domiciliaria para lo cual se re practica al paciente Walther Bustamant el respectivo control de signos vitales en los cuales se puede interpretar valores de: Tensión Arterial 110/70 mm Hg estado normal, Frecuencia Cardiaca: 78 lpm Frecuencia Respiratoria: 21 rpm estado normal Saturación de oxígeno: 95% normal, temperatura: 36,5. Paciente con diagnóstico de Diabetes Mellitus Tipo 2 en exploración física en estado consciente en tres esferas espacio tiempo y persona de momento estable. Se realiza intervención educativa sobre la enfermedad que padece la paciente Diabetes Mellitus Tipo 2 se realiza control, de medicación paciente indica a ver se olvidado de tomar su pastilla para lo cual se interviene y se recomienda una adherencia a la medicación

Día 06 de junio se visita a la paciente Martha Sarango y se le controla signos vitales como primer instancia. Tensión Arterial: 105/80 mm Hg estado normal, Frecuencia Cardiaca: 68 lpm Frecuencia Respiratoria:19 rpm estado normal Saturación de oxígeno: 90% normal, temperatura: 37°. Se realiza intervención nutritiva y sobre actividad física sin consecuencias colaterales para disminución en peso



de manera saludable.

Día 11/06/2024 realiza visita domiciliaria a la Paciente donde muestra mejoría en adherencia a su medicación, en cuestión de actividades la paciente refiere sentirse con mejoría más activa sin cansancio, en alimentación la paciente refiere estar tratando de quitar comidas dulces y con menor cantidad de sal (sodio). Se realiza pequeña capacitación sobre su enfermedad y sobre el cuidado sobre sus pies. Además, se realiza examen de glucosa capilar con resultados elevados, aunque en comparación se muestra disminución con cantidades de 130mg/dl. Se evalúa movilidad con resultados normales sin alteraciones. Control de signos vitales. TA= 121/80 mm/Hg, FC= 71 lpm FR= 21 rpm, SPO2= 93%)

Día 13/06/2024 El día 13/06/2024, se acudió al domicilio de la paciente, se le realizó el control de signos vitales los cuales estaban dentro de los rangos normales, también se le realizó alguna intervención y examinación de hidratación de la piel, para lo cual se dan recomendación sobre la misma. Se controla signos vitales con resultados dentro de los rangos adecuados

Día 18/06/2024, se acudió al domicilio de la paciente, quien comenta que no ha tenido complicación alguna; se le recomendó seguir dieta saludable. Se tomaron signos vitales, los cuales estaban dentro de los rangos normales (TA= 110/70 mm/Hg, FC= 85 lpm, FR= 20 rpm, SPO2= 95%). También se le realizó el control de peso y se evidenció que no hubo cambios en su IMC.

Día 25/06/2024 Paciente consciente en tres esferas refiere tener una mala adherencia a la medicación debido a cambios en ella para lo cual se interviene con pequeñas charlas acerca de importancia de un adecuado seguimiento de tratamiento farmacológico, además se realiza primer examen de glucosa capilar con resultados elevados de 130 mg/dl. También se pesó y midió, sus valores fueron 65Kg 1.50 m, dando un IMC de 35,3 Kg/m². Se realiza control de signos vitales con resultados normales



sin alteraciones. TA= 110/70 mm/Hg, FC= 85 lpm, FR= 21 rpm, SPO2= 91%)

Día 02/07/2024 realiza visita domiciliaria a la Paciente donde muestra mejoría en adherencia a su medicación, en cuestión de actividades la paciente refiere sentirse con mejoría más activa sin cansancio, en alimentación la paciente refiere estar tratando de quitar comidas dulces y con menor cantidad de sal (sodio). Se realiza pequeña capacitación sobre su enfermedad y sobre el cuidado sobre sus pies. Además, se realiza examen de glucosa capilar con resultados elevados, aunque en comparación se muestra disminución con cantidades de 127mg/dl. Se evalúa movilidad con resultados normales sin alteraciones. Control de signos vitales. TA= 126/80 mm/Hg, FC= 66 lpm FR= 19 rpm, SPO2= 95%)

Día 04/07/2024 última vista a la paciente se realiza evolución en alimentación, en estado de ánimo control de su medicación y control de autocuidado en movilidad la paciente se muestra en completa movilidad sin alteraciones, examen resultado del día 120mg/dl. Toma de medidas antropométricas: peso y talla, sus valores fueron 65 Kg y 1.50m, dando un IMC de 35,3 Kg/m² no se detectó aumento o disminución dentro del peso de la paciente. Se le recomienda seguir con el régimen de control de medicación, tener momentos de relajación, mantener una alimentación adecuada de acuerdo a las posibilidades de vivienda. Seguir realizándose controles de glucemia, además de seguir realizando un adecuado autocuidado y verificación de signos de alarma dentro de la enfermedad.

HALLAZGOS RELEVANTES DE EXÁMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS

16/05/2024

Glicemia capilar de 130mg/dl

21/05/2024

Glicemia capilar de 135mg/dl

28/05/2024

Glicemia capilar de 137mg/dl

04/05/2024



Glicemia capilar de 127mg/dl

11/06/2024

Glicemia capilar de 130mg/dl

18/06/2024

Glicemia capilar de 138 mg/dl

25/06/2024

Glicemia capilar de 130mg/dl

02/07/2024

Glicemia capilar de 140mg/dl

04/07/2024

Glicemia capilar de 130mg/dl

4 RESUMEN DE TRATAMIENTO Y PROCEDIMIENTOS TERAPÉUTICOS

- Monitorización de constantes vitales
- Control de glicemia capilar
- Educación al paciente sobre autocontrol de la glicemia
- Adherencia al tratamiento farmacológico
- Explicación de alimentación y nutrición adecuada
- Manejo de signos y síntomas de un pie diabético
- Control de medidas antropométricas
- Manejo de la hidratación de un paciente diabético
- Ejercicios que ayuden a la movilidad diaria
- Pausas activas
- Estrategias para manejar el estrés
- Valoración de sensibilidad del paciente

5	DIAGNÓSTICOS CAPTACION=	PRESUNTIVO		DEF
		C	P	
		I	R	
1	Diabetes mellitus tipo 2			
2				

DIAGNÓSTICO ACTUAL	SUNT	PRE=IVO	CIE	PR E
Diabetes mellitus tipo 2				

7 CONCLUSION Y PRONOSTICO

Durante las 8 semanas que se realizó el proyecto, el paciente ha mostrado mejorías en cuanto a su patología, puesto que ha mejorado en su alimentación y en actividad física

Siguiendo así un mejor habito para mantener un estado saludable además a ello se le impartió charlas en las cuales se dio a conocer como debe mantener un autocuidado adecuado de su enfermedad sin tener complicaciones. Durante todo el tiempo en que visitamos al paciente también tuvimos mejorías en los exámenes de glicemia en donde se mostró disminución de la misma



8 ESTUDIANTE Y DOCENTE DE ENFERMERIA A CARGO

	NOMBRES	CARGO	CÓDIGO	PERIODO DE RESPONSABILIDAD
1	Gloria Mireya Macas Maza	Estudiante		
2				
3				
4				

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"/>

C
O
D
I
G
O

FECHA		HORA		NOMBRE DEL ESTUDIANTE		FIRMA		NUMERO DE HOJA	
-------	--	------	--	-----------------------	--	-------	--	----------------	--

EPICRISIS (2)

ANEXOS



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



NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS DEL PACIENTE	
EDAD	
PATOLOGÍA CRÓNICA	
BARRIO	
DIRECCION DOMICILIARIA	

REGISTRO DE SIGNOS VITALES

FECHA								
HORA								
NÚMERO DE VISITA								
T.A								
F.C								
F.R								
T°								
Sat. O2								
GLICEMIA CAPILAR								



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

Nombre del paciente _____

Historia clínica: _____

Diagnostico: _____

Medicamento 1:								Dosis/vía:							
Presentación:								Frecuencia:							
Registro															
Fecha:															
HORA	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
Medicamento 2:								Dosis/vía:							
Presentación:								Frecuencia:							
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:



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 _____, con número de cédula _____, 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: _____

Fecha: _____















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

FECHA DE CAPTACIÓN Y REGISTRO:									
NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS:									
CÉDULA DE IDENTIDAD:									
LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO:									
NACIONALIDAD (País):					GRUPO CULTURAL:				
LUGAR DE RESIDENCIA:					PARROQUIA:				
CANTÓN:					PROVINCIA:				
DIRECCIÓN DE RESIDENCIA HABITUAL (CALLE Y N° - MANZANA Y CASA)									
REFERENCIA DEL DOMICILIO:									
TELEFONO CONVENCIONAL:					CELULAR:				
EDAD EN AÑOS CUMPLIDOS:					SEXO			H	M
ESTADO CIVIL:		SOL		CAS		DIV		VIU	U-L
OCUPACIÓN:					INSTRUCCIÓN: (último año aprobado)				
EMPRESA DONDE TRABAJA:					TIPO DE SEGURO:				
EN CASO NECESARIO AVISAR A:					PARENTESCO				
DIRECCIÓN:					TELÉFONO:				
ANTECEDENTES PERSONALES:									
ANTECEDENTES FAMILIARES:					HIPERTENSIÓN ARTERIAL			DIABETES MELLITUS II	
					HIPOTIROIDISMO			CÁNCER	
					OTROS:				
ANTECEDENTES QUIRÚRGICOS:									
NOMBRES DEL ESTUDIANTE QUE REALIZA EL REGISTRO:									
CICLO DE ESTUDIOS:					PERIODO ACADÉMICO:				
CORREO INSTITUCIONAL:					TELÉFONO:				

CROQUIS

Dirección:

Numero de casa:

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 TÉCNICO SUPERIOR EN ENFERMERÍA
PROYECTO DE VINCULACION “EL ENFERMERO EN TU CASA”
FORMULARIO DE PLANIFICACIÓN DE ACTIVIDADES DOMICILIARIAS

Paciente: _____ Diagnóstico médico: _____

Dirección: _____ Responsable: _____

No de visita	Fecha	Diagnóstico de enfermería	Objetivo de la visita	Actividades a realizar	Evaluación de la visita	Firma del paciente

Firma del estudiante: _____

Firma docente responsable: _____