



# **ESPECIALIDAD DE ENFERMERÍA EN EL CUIDADO DEL PACIENTE CRÍTICO**

## **Trabajo Final Integrador**

**Instrumento para la valoración de pacientes críticos basado en  
el modelo de Virginia Henderson.**

**Docentes: Dra. Cometto María Cristina**

**Dra. Gomez Patricia Fabiana**

**Autor: Lic. Dellarossa Matías José**

**27 de julio de 2016**

<b><u>Índice:</u></b>	<b>Páginas</b>
Resumen	3
Introducción	4
Fundamentación	5
Análisis de Situación	6
Planteo del problema	6
Análisis FODA	7
Marco Conceptual	8 a 16
Objetivo General y específicos	17
Actividades, metas e indicadores	18
Plan de Trabajo y presupuesto	19
Factibilidad	20
Seguimiento y Evaluación	21
Anexo Instrumento	22
I) <i>Formato papel para recopilación de datos.</i>	23 a 28
II) Ficha Electrónica.	29 a 40
Bibliografía	41 a 42

## **Resumen**

En un medio como la Terapia Intensiva, donde la vida de los pacientes está verdaderamente amenazada y los cambios en el estado de salud son bruscos, es indispensable contar con un registro adecuado que contenga información completa del paciente, muchas veces la mayoría de las actividades que realiza enfermería no se pueden planificar en el tiempo porque muchos de los problemas surgen en el momento, y se debe actuar según la respuesta del paciente al tratamiento, cuya evolución es imprevisible. Pero es de vital importancia contar con un instrumento que le sirva al enfermero de guía para realizar sus planes de cuidados y que los mismos vean al paciente de manera integral satisfaciendo no solo sus necesidades fisiológicas sino también la espirituales, sociales y de relación.

## **Palabras claves**

Instrumento de valoración. Cuidados de enfermería. Paciente Crítico.

## **Abstract**

In a medium such as intensive care, where life is truly threatened patients and changes in health status are abrupt, it is essential to have an adequate record containing complete patient, often most of the activities nursing can not be planned in time because many of the problems arise at the time, and must act according to the patient's response to treatment, whose evolution is unpredictable. But it is vital to have an instrument that serves to guide nurses for their care plans and that they see the patient holistically satisfying not only it's also the spiritual, social and relational but physiology needs.

## **Key word**

Valuation Instrument. Nursing Care. Critical Patient.

## **Introducción**

Actualmente la enfermería con la profesionalización paso de ser solo un mero asistente del médico al cuidado de los pacientes a un personal de salud con campo independiente y criterio propio, que junto al crecimiento en bases científicas y sustentados en los modelos de enfermería que fundamentan su accionar para realizar intervenciones sobre los pacientes y mejorar su estado de salud.

Es una actividad fundamental de enfermería valorar a los pacientes para poder aplicar el Proceso de Atención Enfermero para planificar los cuidados que sean efectivos y de continuidad.

El principal objetivo es crear un instrumento de valoración y seguimiento de los pacientes críticos para que la enfermería crítica pueda elaborar planes de cuidados que sean en base al modelo de las 14 necesidades básicas de Virginia Henderson. Se toma este modelo para elaborar el instrumento por ser uno de los más conocidos, estudiados y más completos para reconocer las necesidades reales de los pacientes.

## **Fundamentación**

“En los inicios de la enfermería, Florence Nightingale introdujo el uso de los registros de órdenes médicas como un instrumento necesario para el cuidado de los pacientes. Años más tarde, Virginia Henderson, continuando la línea iniciada por Florence Nightingale, utilizó el registro de los planes de cuidados como fuente adicional de información”. (1)

En la actualidad los registros de enfermería se consideran un documento valioso que avala la calidad, la continuidad de los cuidados, una mayor comunicación y un apoyo para evitar posibles errores o para mejorar los procedimientos que se reproducen en la práctica diaria. Por otra parte, evidencian el estado del enfermo en tiempo real, haciendo posible la toma inmediata de decisiones sobre tratamientos y cuidados.

"La función propia de la enfermería consiste en atender al sujeto enfermo o sano en la ejecución de aquellas actividades que contribuyen a su salud o a su restablecimiento (o a evitarle padecimientos en la hora de su muerte) actividades que él realizaría por sí mismo si tuviera la fuerza, voluntad o conocimientos necesarios. Igualmente corresponde a la enfermera cumplir esa misión en forma que ayude al enfermo a independizarse lo más rápidamente posible. Además, la enfermera ayuda al paciente a seguir el plan de tratamiento en la forma indicada por el médico". (2)

## **Análisis de Situación**

La necesidad de valorar al paciente es fundamental, para lograrlo se debe utilizar un instrumento que se adapte al paciente crítico. Actualmente no se cuenta con una herramienta adecuada para su valoración holística por parte de enfermería, para lograrlo vamos a hacer uso de los sistemas informáticos que nos permiten la recolección de gran cantidad de datos, y en muchas instituciones de salud ya se cuenta con esta tecnología, para poder crear fichas en las historias clínicas informatizadas para permitir que se complete en forma rápida, sencilla y sea visualizada por todo el personal de salud.

## **Planteo del problema**

Se plantea la necesidad de producir un instrumento de recolección de datos para la valoración del paciente crítico y brindar una mejor calidad de atención en la Unidad de Terapia Intensiva del Hospital Privado Universitario de Córdoba efectivizando los cuidados que se pueden dispensar a los pacientes acordes a las necesidades identificadas.

## **Análisis FODA**

### **Fortalezas**

Este instrumento se basa en un modelo teórico simple de comprender siendo uno de los más conocidos y mejor incorporados por el personal de enfermería.

### **Oportunidades**

Se cuenta con soporte tecnológico que nos permitirá realizar el instrumento en forma de una ficha accesible, fácil de completar que quedará en la Historia Clínica del paciente para su consulta por parte de todo el personal de salud y para facilitarle al enfermero la elaboración de planes de cuidados.

### **Debilidades**

Completar el registro al ingreso del paciente es indispensable pero se debe actualizar en la medida que se va modificando la evolución del paciente o se produce la incorporación de nuevos dispositivos de terapéutica, este registro se debe asimilar como una nueva actividad a incorporar dentro de las tareas diarias por el personal y se debe actualizar para mantener la efectividad de la valoración. No todas las terapias cuentan con sistema informatizado

### **Amenazas**

Se debe modificar la cultura del personal de enfermería de una actitud pasiva en cuanto a los cuidados esperando que el médico indique cuales son los cuidados que se le deben dispensar al paciente tomando el mismo la iniciativa como una actividad autónoma fundamentada científicamente que es propia e independiente de enfermería. Dificultad del ejercicio de autonomía profesional.

## **Marco conceptual**

Uno de los modelos de cuidados que mayor aceptación tiene en nuestro entorno es el de Virginia Henderson. Son varias las razones que han propiciado su adopción y vigencia en nuestros días y que resultan de peso de manera particular a las enfermeras. El modelo de Virginia Henderson es totalmente compatible con el PAE, cuestión esencial para que tenga aplicación en la práctica.

Además permite a las enfermeras trabajar desde un plano propio y también en colaboración con otros profesionales, hecho de gran valor en muchos entornos de cuidados y en nuestra realidad asistencial. Tiene en cuenta las ventajas de fomentar estilos de vida sanos y conductas saludables, consideración coherente con muchas de las propuestas y programas de nuestro sistema sanitario.

El modelo de Virginia Henderson se ubica en los Modelos de las necesidades humanas, en la categoría de enfermería humanística, donde el papel de la enfermera es la realización (suplencia o ayuda) de las acciones que la persona no puede realizar en un determinado momento de su ciclo de vital, enfermedad, infancia o edad avanzada. En su libro *The Nature of Nursing* (La Naturaleza de la Enfermería) publicado en 1966, Virginia Henderson ofrecía una definición de la enfermería, donde otorga a la enfermera un rol complementario/suplementario en la satisfacción de las 14 necesidades básicas de la persona. El desarrollo de este rol, a través de los cuidados básicos de enfermería, legitima y clarifica la función de la enfermera como profesional independiente en sus actividades asistenciales, docentes, investigadoras y gestoras, al tiempo que ayuda a delimitar su área de colaboración con los restantes miembros del equipo de cuidados. “La función singular de la enfermería es asistir al individuo, enfermo o no, en la realización de esas actividades que contribuyen a su salud o su recuperación (o a una muerte placentera) y que él llevaría a cabo sin ayuda si tuviera la fuerza, la voluntad o el conocimiento necesarios. Y hacer esto de tal manera que le ayude a adquirir independencia lo más rápidamente posible”. (3)

Resulta de interés su particular visión sobre la función autónoma de la enfermera, esa parte independiente de su trabajo que ella inicia y controla. También el planteamiento de la colaboración con otros profesionales del equipo de salud, en la aplicación y seguimiento del programa terapéutico, ya sea para la mejora de la salud, la recuperación de la enfermedad o el apoyo a la muerte. Asimismo considera a la persona como centro del sistema, otorgándole un papel activo en su proceso de salud. Los miembros del equipo deben considerar a la persona la figura central y comprender que ante todo están atendiéndole.

Expondremos a continuación los componentes esenciales del modelo de Henderson a través de los cuales podremos entender cuál es su enfoque, orientación y filosofía.

### **Proposiciones**

La persona es un ser integral, una unidad con componentes biológicos, psicológicos, socioculturales y espirituales que interactúan entre sí. La persona y familia forman una unidad. El entorno es el conjunto factores y condiciones externas, entre ellas las relaciones con la familia y la comunidad. Las condiciones del entorno son dinámicas y pueden afectar a la salud y al desarrollo. Las personas maduras pueden ejercer control sobre el entorno, aunque la enfermedad puede obstaculizar dicho control. La enfermería es un servicio de ayuda a la persona en la satisfacción de sus necesidades básicas. Requiere de conocimientos básicos de ciencias sociales y humanidades, además de las costumbres sociales y las prácticas religiosas para ayudar al paciente a satisfacer las 14 necesidades básicas. La salud es el máximo grado de independencia que permite la mejor calidad de vida, un estado en el cual la persona puede trabajar, desarrollarse y alcanzar el potencial más alto de satisfacción en la vida. La persona necesita independencia para poder satisfacer las necesidades básicas por sí misma, o cuando esto no es posible, la ayuda de otros. Favorecer la salud es más importante que cuidar al enfermo.(3)

## **Conceptos**

**Necesidades básicas.** Las 14 necesidades básicas son indispensables para mantener la armonía e integridad de la persona. Cada necesidad está influenciada por los componentes biológicos, psicológicos, socioculturales y espirituales. Las necesidades interactúan entre ellas, por lo que no pueden entenderse aisladas. Las necesidades son universales para todos los seres humanos, pero cada persona las satisface y manifiesta de una manera. Son:

### **1. Respirar normalmente.**

La función respiratoria es esencial para el desarrollo de la vida. La valoración de esta necesidad pretende conocer la función respiratoria de la persona. Es por ello que, el Profesional de Enfermería deberá averiguar los hábitos del paciente y planificar las intervenciones a desarrollar para satisfacer esta necesidad humana básica. Según el Modelo de Virginia Henderson, matiza que las/los enfermeras/os debemos tener control sobre algunos aspectos ambientales, tales como la temperatura, humedad, sustancias irritantes y olores. Así como, hace referencia al masaje cardíaco y al control de oxigenación dentro de esta necesidad. Los datos obtenidos de la valoración nos permiten determinar si los comportamientos y conductas de la persona con objeto de satisfacer su necesidad son adecuados y suficientes.

### **2. Alimentarse e hidratarse.**

La necesidad de alimentación es esencial para que el ser humano mantenga su vida o asegure su bienestar, e incluye todos los mecanismos y procesos que van a intervenir en la provisión de alimentos y líquidos, así como en su ingestión, deglución, digestión e integración de los nutrientes para el aprovechamiento energético por parte del cuerpo. La manera de satisfacer esta necesidad es muy variable según las culturas, las forma de vida, etc. e incluso puede variar, en una misma persona, por causas físicas, psicológicas o sociales, o sencillamente por la edad, pero lo que es incuestionable es su necesidad para la vida y por ello, la correcta e imprescindible valoración por parte de enfermería.

### **3. Eliminar por todas las vías corporales.**

El organismo precisa eliminar los desechos que genera, resultantes del metabolismo, para su correcto funcionamiento. La eliminación se produce principalmente por la orina y las heces, también a través de la piel (sudor, traspiración), respiración pulmonar y la menstruación. La valoración de la necesidad Pretende conocer la efectividad de la función excretora de la persona (eliminación intestinal, vejiga, piel, menstruación...). Describe la función y los aspectos relacionados con ella. Los datos obtenidos de la valoración nos permiten determinar si los comportamientos y conductas de la persona con objeto de satisfacer su necesidad son adecuados y suficientes.

### **4. Moverse y mantener posturas adecuadas.**

La Necesidad de Moverse y Mantener Posturas Adecuadas es, según Virginia Henderson, un requisito fundamental indispensable para mantener la integridad, entendida ésta como la armonía de todos los aspectos del ser humano. Desde esta perspectiva, la satisfacción de esta necesidad está condicionada no solo por aspectos biológicos, sino también psicológicos, socioculturales y espirituales (edad, crecimiento, constitución, emociones, personalidad, cultura, rol social,..).

### **5. Dormir y descansar.**

Se puede definir como la capacidad de una persona para conseguir dormir, descansar o relajarse a lo largo del día, asociada tanto a la cantidad como a la calidad del sueño y descanso, así como la percepción del nivel de energía diurna. Las personas tenemos la necesidad de dormir y descansar durante toda la vida, pues es imprescindible recuperar la energía perdida en la realización de las actividades de la vida, para mantener la salud. Sin sueño y descanso, la capacidad de concentración, de enjuiciamiento y de participar en las actividades cotidianas disminuye, al tiempo que aumenta la irritabilidad. Para las personas que padecen un proceso de enfermedad, la necesidad de descanso y sueño aumenta, pues la situación implica un gasto adicional de energía. Con nuestra valoración, debemos describir la capacidad de la persona de cubrir esta necesidad, con el fin de intervenir

eficazmente sobre un patrón ajustado que permita a la persona una adecuada interrelación con su entorno.

## **6. Escoger ropa adecuada, vestirse y desvestirse.**

Necesidad de proteger el cuerpo en función del clima, las normas sociales y los gustos personales. La satisfacción de esta necesidad implica capacidades cognitivas que permitan elegir adecuadamente las prendas, así como capacidades y habilidades físicas (fuerza, coordinación de movimientos, flexibilidad articular) suficientes para ponerse y quitarse la ropa.

## **7. Mantener la temperatura corporal.**

Se refiere a la necesidad de la persona de mantener la Temperatura corporal dentro de los límites normales según haga frío o calor, adecuando la ropa y modificando el ambiente. Se persigue promover la salud a través de actividades que permitan mantener la temperatura en cifras normales, actuar ante las alteraciones de Temperatura corporal relacionadas con enfermedades, y prevenir complicaciones derivadas de éstas.

## **8. Mantener la higiene y la integridad de la piel.**

Mantenerse limpio y tener un aspecto aseado es una necesidad básica que han de satisfacer las personas para conseguir un adecuado grado de salud y bienestar. El grado de higiene corporal es considerado un signo externo del estado de salud que presenta la persona. Por otro lado, es imprescindible procurar una piel íntegra, sana, limpia y cuidada que nos permita protegernos de las agresiones del medio y de la penetración de elementos no deseados en el organismo. Con nuestra valoración, pretendemos conocer la idoneidad de la higiene de la persona, la capacidad para su ejecución y evaluar el estado de la piel y mucosas.

## **9. Evitar peligros ambientales y lesionar a otras personas.**

Se enmarca en la conveniencia de que la persona disponga de las habilidades y conocimientos necesarios que le permitan identificar las condiciones

ambientales y conductuales que favorecen o aumentan el riesgo de sufrir accidentes, de tal manera que pueda prevenir los peligros sobre sí misma y también evitar lesionar a otras personas. Tienen importancia tanto los aspectos que se relacionan con factores medioambientales que influyen en el mantenimiento de la seguridad física y las dificultades o limitaciones para mantenerla, como los sentimientos y emociones asociados a una situación de peligro, la capacidad para afrontarla, cómo identifica las dificultades o cómo cree que puede evitarlas, reducirlas o resolverlas.

#### **10. Comunicarse con los demás para expresar emociones, necesidades temores u opiniones.**

El ser humano por naturaleza siente la necesidad de comunicarse y relacionarse, ser parte de una comunidad, de agruparse en familias, con amistades o en organizaciones sociales. Entre estas se encuentran: la amistad, el compañerismo, el afecto y el amor. Para la persona es fundamental expresar sus pensamientos, sentimientos y emociones, interaccionando con el resto de personas y con su entorno. Las emociones están íntimamente ligadas a las alteraciones de salud tanto física como psicológicamente. La enfermería promueve el bienestar del paciente, fomentando las relaciones y la aceptación de la propia persona. En este sentido se debe valorar el equilibrio entre la soledad - interacción social, estado de los órganos de los sentidos, capacidad de expresión, relaciones con familia, amigos y pareja, etc., teniendo en cuenta la accesibilidad de los que intervienen, conocimiento del yo, intercambio, vía de relación y estímulos.

#### **11. Necesidad de vivir de acuerdo con sus propios valores y creencias.**

Ésta necesidad persigue atender a los valores y creencias (incluidas las espirituales, pero no de manera exclusiva) que guían las decisiones y opciones vitales de la persona. Incluye lo percibido como importante en la vida y la percepción de conflicto en los valores, creencias y expectativas que estén relacionados con la salud. La importancia de esta necesidad radica en que todos necesitamos unos valores y creencias para poder desarrollarnos como tal. Además posee una

importante relación con el estado anímico y de pertenencia a un grupo. Existen necesidades que aparentemente no son necesidades de primer orden, posiblemente por carecer de una vinculación con necesidades físicas para el mantenimiento de la vida, sin embargo ayudan a que la persona mantenga una interrelación con su entorno, un equilibrio y un estado óptimo de salud. Podemos así entender que la necesidad de vivir o adoptar estilos de vida saludables según unos valores y creencias es más una necesidad psicológica o espiritual que fisiológica. Ésta necesidad debe ser satisfecha por parte de la enfermera/o desde el respeto a esos valores y creencias y prestando especial atención a que ésta necesidad adquiere más importancia en momentos de enfermedad y podría constituir un apoyo para ayudar a las personas a afrontar y adaptarse a su situación actual y futura.

## **12. Ocuparse en algo que su labor tenga un sentido de realización personal.**

La necesidad de Autorrealización valora la capacidad de actuar de manera que el individuo se sienta satisfecho consigo mismo y con el rol que le toca desempeñar. La satisfacción de esta necesidad está estrechamente ligada con el hecho de que la tarea que se realiza esté de acuerdo con los valores e intereses de la persona. Valora patrones de conducta, capacidades, actividades, respuestas positivas y negativas, esfuerzos cognitivos y conductuales, tarea adaptativas. Describe el patrón de adaptación y afrontamiento de la persona a los procesos vitales y su efectividad, manifestado en términos de tolerancia al estrés. Incluye capacidad de resistencia de la persona a los ataques de la integridad, manejo del estrés, sistemas de soporte y ayuda y capacidad percibida de manejar situaciones estresantes. Asimismo tiene en cuenta una forma de autoexpresión importante a través de la cual la persona puede manifestar su capacidad creadora como es el trabajo o trabajar.

### **13. Participar en actividades recreativas.**

El ser humano tiene necesidad de ocio y recreo, que según Virginia Henderson constituye un requisito fundamental indispensable para mantener su integridad. Una situación de salud/enfermedad o acontecimiento vital puede romper dicha integridad de la persona en su situación de vida, ocasionando al individuo un problema de independencia total o parcial para satisfacer esta Necesidad.

### **14. Aprender, descubrir o satisfacer la curiosidad que conduce al desarrollo y a la salud normal.**

La adquisición de conocimientos y adiestramiento del paciente se considera fundamental en los cuidados básicos de la persona para favorecer el manejo de la propia salud. Ésta puede empeorar o mejorar según el nivel de conocimientos que posea la persona acerca de su proceso. Con esta necesidad se pretende detectar las habilidades y conocimientos de la persona sobre las actividades beneficiosas para su salud, así como las limitaciones para el aprendizaje.

**Cuidados básicos.** Son cuidados llevados a cabo para satisfacer las necesidades básicas de la persona, están basados en el juicio y razonamiento clínico de la enfermera, con la orientación de suplir la autonomía de la persona o ayudarla a desarrollar la fuerza, conocimientos o voluntad que le permitan satisfacerlas por sí misma. Es cualquier cuidado enfermero, con independencia del grado de complejidad necesario para su realización, que la persona requiera para alcanzar su independencia o ser suplida en su autonomía. Se aplican a través de un plan de cuidados elaborado de acuerdo a las necesidades de cada persona.

**Independencia.** Nivel óptimo de desarrollo del potencial de la persona para satisfacer las necesidades básicas. Dependencia. Nivel deficitario o insuficiente de desarrollo del potencial de la persona, por falta de fuerza, conocimientos o voluntad, que le impide o dificulta satisfacer las necesidades básicas, de acuerdo con su edad, sexo, etapa de desarrollo y situación de vida.

**Autonomía.** Capacidad de la persona para satisfacer las necesidades básicas por sí misma. Agente de autonomía asistida. Quien realiza acciones encaminadas a satisfacer las necesidades que requieren cierto grado de suplencia.

**Manifestaciones de independencia.** Conductas o acciones de la persona que resultan adecuadas, acertadas y suficientes para satisfacer sus necesidades básicas.

**Manifestaciones de dependencia.** Conductas o acciones de la persona que resultan inadecuadas, erróneas o insuficientes para satisfacer las necesidades básicas, en estos momentos o en el futuro, como consecuencia de la falta de fuerza, conocimiento o voluntad.

## **Objetivo General**

El principal objetivo es crear un instrumento de valoración y seguimiento de los pacientes críticos para que la enfermería crítica pueda elaborar planes de cuidados que sean en base al modelo de las 14 necesidades básicas de Virginia Henderson.

## **Objetivos Específicos**

Ser un instrumento que brinde información relevante para una planificación estratégica de los cuidados del paciente de Terapia Intensiva.

Lograr ser un apoyo a los registros de enfermería para que estos sean completos y muestren el estado actual del paciente identificando todos dispositivos que presenta en su terapéutica.

Brindar un reflejo del estado real del paciente para que pueda ser utilizado por todo el personal de salud que se dirija a buscar información sobre el mismo y amplíe aspectos no tenidos en cuenta por la anamnesis médica.

### **Actividades**

- Revalidación del instrumento (prueba piloto).
- Presentación del instrumento a autoridades para su aprobación.
- Divulgación y protocolización de su utilización.
- Seguimiento y reevaluación del instrumento.

### **Metas**

- Lograr que enfermería utilice el instrumento y realice una buena valoración del paciente crítico.
- Que en base a esta valoración se comiencen a elaborar planes de cuidados y se mantenga la continuidad de los mismos en el tiempo.
- Sea una herramienta útil para observar datos del paciente para todo el personal de salud.

### **Indicadores**

- El 100% de los pacientes poseen la ficha informatizada.
- Lograr 100% de su utilización.

## Plan de trabajo

Introducir un nuevo instrumento de valoración y para elaborar planes de cuidados orientados a las necesidades del paciente que permitan la recuperación de su autonomía y de su salud física, psíquica y social. Este instrumento será utilizado por enfermeros de Terapia Intensiva y Unidad Coronaria de los tres turnos: mañana, tarde y noche del Hospital Privado Universitario de Córdoba.

Se realizará en forma de una ficha anexo al cárdex electrónico de enfermería a la que pueda tener acceso todo el personal de salud para consultar allí estos datos que recabe el enfermero y sirva a todos para la terapéutica del paciente.

## Presupuesto

RECURSO MATERIAL			RECURSO HUMANO			PLAN DE INVERSIÓN	
Cantidad	Detalle Equipos, instrumentos, mobiliario, Infraestructura, útiles, gastos de funcionamiento, etc.	Costo Total	Cantidad	Detalle Categorías de personal	Costo Total	Fecha de Desembolso	Monto
100	fotocopias	300	2	TIPS sistemas	10000		
5	Marcadores	100	1	Auditor	2000		
1	Aula para capacitación	0	1	Educador	2000		

## **Factibilidad**

- a. Análisis de la viabilidad económica-financiera. Se cuentan con los recursos materiales, humanos y económicos para su implementación y seguimiento. Dentro del hospital hay un área de sistemas llamada TIPS que cuenta con un equipo de programadores se dedica a perfeccionar esta tecnología.*
- b. Análisis de la viabilidad política. El Hospital Universitario de Córdoba está en busca de una acreditación internacional de la Joint Comission que se basa en la mejora de los procesos de atención y de calidad.*
- c. Análisis de la viabilidad institucional. El Hospital Privado Universitario brinda apoyo a la implementación de nuevos instrumentos de recolección de datos que permita el crecimiento de enfermería dentro de la institución cuyos valores fundamentales son la docencia, investigación y la formación profesional.*
- d. Análisis de la sustentabilidad. Debe ser incorporado en la práctica diaria por el personal de enfermería como una actividad cotidiana considerando su importancia para lograr una mayor capacidad de valoración y de orientación de las actividades de enfermería en beneficio de los pacientes.*

## **Seguimiento y Evaluación**

Se evaluará la aplicación del instrumento mediante una encuesta de satisfacción a los enfermeros que lo utilicen y se los invitará a sugerir las recomendaciones que crean pertinentes.

Se contará con un auditor de calidad de los procesos encargado del control de calidad y con un educador que explicará cómo es la utilización del instrumento y a quien se podrá consultar cualquier duda que surja.

# ANEXO



***Hemodinámica (Cateter Swang Ganz):***

PAP (presión en arteria pulmonar):

GC (gasto cardíaco):

IC (Índice Cardíaco):

PCP (presión capilar pulmonar):

***Neurológica:***

GLASGOW:

PIC (presión intracraneal):

PPC (presión de perfusión cerebral):

***Metabólica:***

Glucemia:           mg/dl

Gasometría:           CO2                   O2

Drenaje de LCR (líquido cefalorraquídeo):

Lactato:

**\*Pérdidas/ balance diario:**

**1) Sensibles cantidad/ característica:**

Diuresis:

Catarsis:

Vómitos:

Total:

**\*Débitos cantidad/ característica:**

Drenajes.

Tipo:

Colostomía:

Sonda Nasogástrica [SNG]:

Total:

**2) Insensibles:**

Sudor:

Exudados:

Total:

***Paciente en ARM registro de hoja del respirador:***

Modo ventilatorio: PSV, CV, PS, SMVI.

VTotál:	P. Pico:
Presión:	Plateau:
FR:	Flujo Insp.:
FiO2:	T Insp.:
PEEP:	Sens.:
Auto PEEP	Compl.:

**Registros relacionados con las actividades y técnicas propias de enfermería**

***\*Curaciones:***

Puntos de inserción de catéteres.

Drenajes.

Heridas Quirúrgicas.

Úlceras.

Traqueostomía.

Colostomía.

***\*Cambios:***

Higiene del paciente: Baño completo, parcial, higiene bucal o perineal.

Cambio de ropa de cama	Sí	No
------------------------	----	----

Fijación del tubo endotraqueal (TET):

Medición de presión del manguito de Neumotaponamiento: mmHg.

SNG. Cambio de fijación. Sí No

Cambio de apósitos y gasas de heridas. Sí No

**Dispositivos externos:**

**Sondajes.**

Tipo de sonda: Nro.:

**Catéteres.**

Tipos de Catéteres: Lúmenes:

**Drenajes.**

Tipo de drenaje: Débito característica/cantidad:

***Nutrición:***

*Oral tipo de dieta:*

*Enteral características:*

*Parenteral características:*

***Tipo de sondaje:***

*SNG, SNY, Gatrostomía o Yeyunostomía.*

***Control de úlceras por presión:*** Para realizar su seguimiento.

Localización.

Grado de afectación:

Dimensiones:

Aspecto:

Tratamiento aplicado:

Evolución:

**Días de internación en UCIA:**

**Cantidad de días de uso de dispositivos terapéuticos.**

**ARM:**

**TET:**

**Traqueostomía:**

**CVC:**

**SV:**

**QUINTON:**

**VP 1:**

**VP 2:**

**VP 3:**

**2) Instrumento de Valoración. Modelo de las 14 Necesidades Básicas de Virginia Henderson. Ficha Electrónica.**

**ESCRIBA EL DATO QUE OBJETIVA Y MARQUE CON UNA X EN LOS CASILLEROS SEGÚN CORRESPONDA.**

**1-RESPIRACIÓN:**

Frecuencia respiratoria (FR):

Saturación parcial de oxígeno (SpO2%):

Tipo de respiración:

Eupnea       Taquipnea       Bradipnea       Apneica

Respiración patológica:

Cheyne-stokes       Kussmaul       Biot       Apnea del sueño

Asistencia Respiratoria Mecánica (ARM):

Modo ventilatorio:      CV       CP       SIMV       PS

Peep:

FR:

FiO2:

Ventilación No Invasiva (VNI):

MÁSCARA DE NO REHINALACIÓN

MASCARA VENTURI

FiO2: 24%       35%       40%       50%

CANULA NASAL O2 2L.

## 2-ALIMENTACIÓN ADECUADA:

Peso: Talla: IMC (kg/m<sup>2</sup>):

Alteración del estado nutricional según IMC (fuente OMS):

Obesidad Mórbida: <40 Obesidad moderada: 35-39.9 Obesidad leve: 30-34.9

Peso normal: 18.5-24.9 Sobrepeso: 25-29.9

Delgadez severa:<16 Delgadez moderada: 16-16.9 Delgadez leve: 17-18.49

Características de alimentación:

Oral  Oral asistida  Enteral  Parenteral

Tipo de dieta:

Sólida  Semi-sólida  Blanda  Líquida  Nada por boca

Dieta Especial:

Hiposódica  Para diabéticos  Hipercalórica  Hipocalórica   
Rica en fibra  Renal  Hepatoprotectora  Gastroprotectora   
Astringente

Alteraciones de la alimentación:

Inapetencia  Intolerancia alimenticia  Polifagia  Anorexia

Existencia de síntomas digestivos:

Náuseas  Reflujo  Émesis  Cólicos  Distensión

Problemas para comer, en la boca, para masticar o para tragar:

Prótesis dentales  Disfagia  Problemas de dentición

Traumatismo mandibular  Parálisis  Traqueotomía

Dispositivo utilizado:

Sonda nasogástrica: K9  K10  K11

Gastrostomía, Ileostomía o Yeyunostomía: K108

### 3-ELIMINACIÓN

#### Frecuencia de eliminación fecal.

Características de las heces:

Sólida

Blanda

Líquida

Presenta alteraciones:

Melena

Hematoquesia

Proctorragia

Fecaloma

Hemorroides

Pérdida de flora intestinal

Piurea

Acolia

Se han producido cambios en los hábitos intestinales.

Incontinencia

Diarrea

Constipación

Gases

#### Frecuencia de eliminación urinaria.

Características de la orina:

Límpida

Hematúrica

Piúrica

Colúrica

Presenta alteraciones:

Incontinencia

Poliuria

Oliguria

Anuria

Cistítis

Nicturia

Retención urinaria

Hábitos que dificultan / ayudan a la micción.

Recursos que utiliza: Absorbentes, colector, Sonda.

#### Frecuencia de la Menstruación.

Características de la menstruación:

Dolor: EVA

Cantidad:

Menopausia.

Sudoración excesiva.

#### 4-ACTIVIDAD FÍSICA

Tipo de ejercicio físico habitual:

Sedentario (por incapacidad física y/o psíquica)

Pasea ocasionalmente

Pasea diariamente

Practica algún deporte

No realiza actividad

Situación habitual:

Ambulatorio

Sillón-Cama

Encamado

Nivel funcional para la actividad/movilidad:

Completamente independiente

Requiere el uso de un equipo o dispositivo para realizarlo

Requiere de otra persona para ayuda, supervisión o enseñanza

Requiere ayuda de otra persona y de un dispositivo o equipo

Dependiente

Dificultades o limitaciones para moverse y mantener posturas adecuadas:

Brazos

Piernas

Manos

Columna

Alteraciones motoras

Causas de las limitaciones:

Pérdida de fuerza

Enfermedad neurodegenerativa

Falta de 1 o más miembros

Inestabilidad en la marcha

## 5-DESCANSO HABITUAL:

Horas de sueño al día:

4hs       6hs       8hs       No puede conciliar el sueño

Nocturno       Diurno

Hora de inicio:

Fin del sueño y/o descanso:

Existencia de cansancio, somnolencia tras el sueño o el descanso:

Sí       No

Hábitos relacionados con el sueño / descanso:

Recursos para inducir/facilitar el sueño:

Farmacológicos       Naturales       ¿Cuáles? :

Lugar donde duerme / descansa:

Sillón       Cama

Dificultades para conciliar o mantener el sueño:

Sí       No

Existencia de enfermedad o dolor que le impida conciliar el sueño:

Sí       No

Problemas durante el descanso / relajación:

Interrupciones innecesarias       Estímulos ambientales       Ruidos

## 6-MANTENER LA TEMPERATURA CORPORAL

Temperatura corporal.

Axilar der.  Axilar Izq.  Central  Rectal

Registra: °C

Sudoración  Sensación de calor  Sensación de frío  Tirantez

Recursos utilizados habitualmente bajar la temperatura corporal.

Uso de medios físicos  Uso de antipiréticos SIM

## 7-HIGIENE CORPORAL E INTEGRIDAD DE LA PIEL

Higiene personal:

Corporal total:  Parcial:  Perineal:

Capacidad funcional para el baño/higiene general y tipo de ayuda que precisa.

Baño en cama:  Con ayuda en ducha:  Independiente:

Estado de piel y mucosas:

Hidratación:  Coloración:  Elasticidad:

Presencia de úlceras por presión (UPP):

Grado: 1 2 3 4

Ubicación:

Cabeza  Dorsal  Lumbar  Sacro  Glútea  Talón

Dimensiones: x cm.

Características:

Valoración de miembros inferiores.

Edema:  Varices:  Úlceras vasculares:  Dermatitis:

Valoración de pies.

Edema:  Varices:  Úlceras vasculares:  Micosis:

Alteraciones o lesiones de la piel indicando su localización, tamaño y características:

Fractura:

Ubicación:

Cerrada:  Expuesta:  Operada:  Inmovilización:

Quemaduras:

Porcentaje (regla de los 9):

Heridas quirúrgicas:

Limpia  Sangrante  Flogosis  Dehiscencia  Hematoma

## **8- NECESIDAD DE ESCOGER LA ROPA ADECUADA: VESTIRSE Y DESVESTIRSE.**

Adecuación y comodidad de la ropa y calzado que usa habitualmente.

Adecuada/cómoda  Inadecuada/incómoda

Dificultades o limitaciones para elegir la ropa, vestirse y/o desnudarse.

Sí  No

Causas a las que atribuye estas dificultades o limitaciones.

Inmovilización  Desorientación  Comatoso

Otros factores personales o ambientales que influyen en la elección de la ropa y/o las acciones de vestirse—desnudarse:

## 9-EVITAR PELIGROS AMBIENTALES O LESIONAR A OTRAS PERSONAS.

Estado de ánimo:

Preocupación  Tristeza  Nerviosismo

Irritabilidad  Euforia  Agresivo

Conocimientos sobre su estado de salud:

No comprende lo informado  Comprende su estado de salud actual

### Medidas preventivas habituales.

Vacunas:

Completas  Incompletas

Revisiones médicas

No realiza  Visita al médico frecuentemente

Percepción de sí mismo y de la situación actual:

¿Cómo se siente?

¿Qué se siente capaz de hacer?

¿Qué, quién puede ayudarlo?

¿Qué expectativas tiene?

Adhesión al plan terapéutico:

Realiza el tratamiento  Incumplimiento

Motivo del incumplimiento:

### Medidas de seguridad, personales y ambientales habituales.

Condiciones del hogar: óptimas  vivienda precaria

Entorno familiar y social: contenedor  ausente

Alergias: medicamentos, alimentos o ambientales. ¿cuál?

Orientación:

Espacial

Temporal

Personas

Alteraciones sensoriales-perceptivas:

Alucinaciones

Visuales

Auditivas

De presencias

Delirio

Nivel de conciencia:

Lúcido

Sopor

Estupor

Coma

Memoria.

Equilibrio.

Dolor:

Tipo:

Punzante

Profundo

Superficial

Neuropático

Intensidad

EVA 1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

Localización:

Hábitos tóxicos:

Tabaco

Alcohol

Drogas

Consumo por día:

Cantidad de ingresos hospitalarios:

Accidentes:

Caídas previas:

Anestesia, sedación o procedimientos invasivos previos:

Sí

No

## 10- COMUNICARSE

Tipo de comunicación:

Oral-verbal  Escrita  Comunicación alternativa

Estado mental:

Orientado TEYP  Desorientado TEYP  Limitaciones cognitivo-perceptuales

Necesidad real y percibida de cuidados. Relación (entorno familiar y social).

Grado de conocimiento y habilidades para brindar cuidados del familiar:

Suficiente  Insuficiente

## 11-NECESIDAD DE VIVIR DE ACUERDO A LOS PROPIOS VALORES Y CREENCIAS

Percepción actual de su situación de salud y bienestar.

Enfermo  Sano

Importancia de la religiosidad / espiritualidad en su vida.

Mucha  Poca  Ninguna

Existencia de algún valor o creencia que sea compartido a nivel familiar por todos sus integrantes:

Actitud ante la muerte.

Aceptación  Negación  Ira

Posesión de testamento vital.

Sí  No

## 12-NECESIDAD DE OCUPARSE DE ALGO DE TAL FORMA QUE SU LABOR TENGA UN SENTIDO DE REALIZACIÓN PERSONAL

Actividad Laboral:

Rol familiar:

Limitaciones socio-económicas:

Disponibilidad de recursos  Bajos recursos

Presencia de limitaciones o secuelas:

Permanente  Temporal  Sin secuelas

Adaptación a la enfermedad y/o creencias sobre su imagen y/o autoestima.

Alta  Adecuada  Baja

Dificultad para realizar sus pasatiempos habituales.

Total  Parcial  Ninguna

Participación en la toma de decisiones que le afectan:

Total  Parcial  Ninguna

Creencias, filosofía personal, religiosidad y valores morales:

Satisfechos  Insatisfechos

### **13-NECESIDAD DE PARTICIPAR DE ACTIVIDADES RECREATIVAS**

Actividades recreativas que realiza habitualmente.

Caminata  Bicicleta  Deporte

Número de horas que le dedica a la semana.

2  4  8  10

Presenta dificultad para realizar sus pasatiempos habituales.

Total  Parcial  Ninguna

Respuesta ante situaciones estresantes:

Somatización  Inhibición  Consumo de tóxicos  Agitación

### **14-NECESIDAD DE APRENDER, DESCUBRIR O SATISFACER LA CURIOSIDAD QUE CONDUCE A UN DESARROLLO NORMAL Y A USAR LOS RECURSOS DISPONIBLES**

Nivel de instrucción:

Analfabeta  Primario completo  Secundario Completo  Universitario

Grado de conocimiento de su actual estado de salud:

Comprende  Desconoce  No lo comprende

Circunstancias que influyen en el aprendizaje:

Limitaciones cognitivas o físicas  Estado emocional

Falta de motivación  Falta de explicación

Comportamientos indicativos de interés por aprender y resolver problemas:

Preguntas Participación Resolución de problemas Proposición de alternativas.

## **Bibliografía:**

1) Maria José Álvarez Gonzalez, Irune Arkáute Estrada, Alazne Belaustegi Arratibel, T Herrero García , A I Cabrero Cabrero , M R Burgos Martín , M García Iglesias , A I Fernández Herránz. Control de calidad en los registros de enfermería. Revista de Enfermería Intensiva. Volumen 9 Número 1. Enero de 1998.

2) Sonia Chaparro Toledo, Andrés Erice Criado, Martina Pilar González Garcia, Carlos Peña Tejera, Blanca Rada Jáñez, Iluminada Santos Cambero. UNIDAD DE MEDICINA INTENSIVA DEL HOSPITAL TXAGORRITXU, 2004.

3) José Carlos Bellido Vallejo y José Francisco Lendínez Cobo. Proceso Enfermero desde el modelo de cuidados de Virginia Henderson y los Lenguajes NNN, 2010.

Fernández Ferrín C, Garrido Abejar M, Santo Tomas Pérez M, Serrano Parra M. Enfermería Fundamental. Barcelona: Masson; 1995.

Luis Rodrigo MT, Fernández Ferrín C, Navarro Gómez MV. De la teoría a la práctica. El pensamiento de Virginia Henderson en el siglo XXI. 1ª ed. Barcelona: Masson; 1998.

López Coig ML, Perpiñá Galvañ J, Cabrero García J, Richart Martínez M. Categorización de los registros escritos de enfermería en la UCI del Hospital General de Alicante. Enfermería Intensiva 1995; 6:59-62.

Mandell M. Si no se ha registrado, es que no se ha hecho. Nursing 1995; 13:48-9.

Blanco Rodríguez JM, Rodríguez Jiménez A, De Luis Lozano I, Rodríguez Pita D, Gómez Auñón J, Fernández Martínez A, Giménez Fernández P. Control de calidad del registro de valoración de enfermería al ingreso. Enferm Científ 1997;(184-185):31-3.

Gutiérrez de Terán Moreno G. Aspectos legales de los registros de enfermería. Enfermería Clínica 1996; 3:21-32.

Cornejo JA, Pagán P, Rubio MI, Ruiz I, Vera J. Evaluación de calidad. Registros de enfermería. *Index Enferm* 1995;IV:71-2.

Herrero García T, Cabrero Cabrero A, Burgos Martín MR. Control de calidad en los registros de enfermería. *Enfermería Intensiva* 1998; 9:10-5.

Castro Meza AN, Álvarez Estrella V, Arias Vázquez R, Botello Zúñiga MG, Niehus Verdugo ED, Vázquez Armendariz G. Calidad de los registros clínicos de enfermería: bajo una estrategia de asesoría y supervisión. *Desarrollo Científ Enferm* 1998; 6:41-4.

García Martín M, Gutiérrez MP, Sanz C, Varez E. Registros de enfermería. *Enferm Intensiva* 1995;6(1):14-9.

Dura Jiménez MJ. Registro de enfermería como continuidad de cuidados. Metodología de mejora continua. *Index Enferm* 1995;IV:72.

Kérouac S, Pepín J, Ducharme F, Duquette A, Major F. *El pensamiento Enfermero*. Barcelona: Masson; 1996.

Amezcu Martínez M. Documentación profesional y calidad de cuidados. *Index Enferm* 1995;IV:70.

Amezcu Martínez M. La calidad en la documentación clínica de enfermería. *Index Enferm* 1995;IV:15-20.

García MP, Azcona MA, Labiano J, Herce A, Margall MA, Asiaín MC. Registro del plan de cuidados de enfermería en una Unidad de Cuidados Intensivos. *Enfermería Intensiva* 1993;4: 111-21.