

Departamento de Ciências Sociales
Programa Regular – Cursos Presenciales

Carrera: **ENFERMERÍA UNIVERSITARIA**

Año: 1º. (2010)

Curso: Enfermería Básica

Profesor: Lic. Sandra P. Serloni

Instructores de practica: Lic S. Ojeda, A.
Pereyra, S. Romano, G. Rancaño.
Altamirano, Lamparelli, Flecha y Duarte

Carga horaria semanal: Teoría: 5 horas semanales
Taller 5 horas semanales desde 3/08/10 al
17/11/10)

Practica 25 hs. Semanales desde el
22/11/10 al 17/12/10)

10

Créditos:

**Horas de consulta extra
clase:** Lunes y jueves de 9 a 10 hs

Tipo de Asignatura: Teórico-Práctica

Presentación y Objetivos:

Presentación: Esta asignatura desarrolla contenidos específicos del área profesional. Introduce al estudiante en el pensamiento enfermero al desarrollar conceptos que tienen una relación dialéctica entre teoría, practica, cuidado. Conceptualiza a enfermería como profesión, ciencia y disciplina. Asimismo le da herramientas para realizar un valoración integral de las personas, la planificación y evaluación del cuidado atendiendo a las actividades vitales

Propósito:

Contribuir a la formación del profesional enfermero con capacidad técnica, crítica y reflexiva; competente para dar cuidados de enfermería a la persona, familia y

comunidad mediante una actitud humanística, ética y de responsabilidad legal, social y política.

- **Objetivos.**

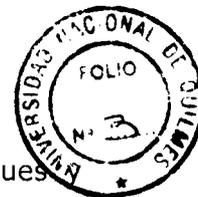
Se espera que al finalizar la cursada de la asignatura, el alumno sea capaz de:

- ✓ Desarrollar los conceptos acerca del proceso histórico de construcción de la profesión de enfermería, de la disciplina y la ciencia enfermera, para comprender los grados de profesionalización actual.
- ✓ Conceptualizar la disciplina Enfermería, en cuanto al cuidado de las personas, familia y comunidad; como objeto de estudio de la enfermería.
- ✓ Aplicar el método de intervención: el Proceso de Atención de Enfermería, que le permitirán valorar la satisfacción de las necesidades, establecer la planificación, y determinar las intervenciones de enfermería oportunas para fomentar, mantener o recuperar la salud de las personas.
- ✓ Adoptar el uso del pensamiento crítico como propio, para el desempeño de su rol de estudiante y futuro profesional.
- ✓ Reflexionar sobre el compromiso del rol profesional frente a la persona, familia y comunidad.
- ✓ Resaltar la importancia del trabajo en equipo, tanto en el ámbito universitario, como en el comunitario y hospitalario.

Contenidos mínimos:

Profesión de Enfermería. Concepto, criterios de profesión. Estructuración. Práctica profesional. Concepto. **Disciplina de Enfermería.** Componentes de la disciplina. Objeto de Estudio de la disciplina. Visiones de enfermería. Epistemología y teoría del conocimiento enfermero. Evolución de las definiciones de enfermería. **Ciencia de Enfermería.** Naturaleza del conocimiento y la ciencia enfermera. Estructura del conocimiento de enfermería.

Modelos y Teorías de Enfermería Influencia en la práctica, la educación, la gestión y la investigación. **Investigación en Enfermería.** Visiones de la enfermería. Indagación en enfermería. Metodologías de investigación. Métodos en enfermería. Difusión del conocimiento. Consumo de investigaciones. **Práctica Profesional:** Características. Función de Enfermería. El equipo de enfermería. Equipo de salud. La enfermería en el equipo de salud. Ámbitos de actuación de la enfermera. **La salud como dimensión social.** Concepto de persona. Las



necesidades humanas, concepto, teorías y taxonomías, múltiples enfoques y perspectivas socio histórico, filosófico y económico. El hombre en el mundo actual. El mundo humano, expresión de la dimensión personal y social, la integración del sujeto a la cultura. Sociedades complejas y cultura. Modo de afrontar el proceso salud-enfermedad. Proceso de atención de enfermería. **El cuidado de enfermería** distintas concepciones, enfoques. Dimensiones sociales, económicas y políticas del cuidado. Comunicación. Intersubjetividad y cuidado.

Contenidos Temáticos o Unidades:

Unidad I

Profesión de Enfermería.

Contexto histórico de conformación de las profesiones modernas: La modernidad en la Europa SXIX. Transformaciones económicas y políticas. Surgimiento de los Estado-nación. Enfoque tradicional de profesión durante el siglo XX. Procesos de transformación del enfoque tradicional de profesión en el contexto actual. Proceso de construcción de la enfermería moderna en Inglaterra. Antecedentes: La Escuela alemana (diaconisas) Proceso de construcción de la Enfermería como disciplina moderna en América Latina.

Epistemología de la enfermería: La construcción del conocimiento en Enfermería. Contexto histórico. La búsqueda y aplicación de un método científico en enfermería. La enfermería como disciplina y como ciencia. La tensión entre teoría-práctica.

Práctica profesional. Concepto de práctica profesional. Distintos enfoques. Enfoque desde la práctica reflexiva. Actividades reservadas del enfermero. Actividades reservadas del licenciado. Diferencias y similitudes. El equipo de enfermería. Equipo de salud. La enfermería en el equipo de salud. Ámbitos de actuación de la enfermera. Ley 24004. Leyes provinciales de ejercicio de la enfermería. Diferencias y similitudes.

Unidad II

Modelos y Teorías de Enfermería:

Influencia en la práctica, la educación, la gestión y la investigación.

Modelos de: Necesidades humanas, Actividades vitales, Ecologista, del Autocuidado, de Preservación de la energía, del Ser humano unitario.

Investigación en Enfermería. Visiones de la enfermería. Indagación en enfermería. Metodologías de investigación. Métodos en enfermería. Difusión del conocimiento. Consumo de investigaciones. Metaparadigma de Enfermería: Salud, Entorno, Persona y Enfermería. Enfoques estructuralistas y funcionalistas. Concepto de persona. Campos de la salud. Mapa y territorio.

Unidad III

El cuidado de enfermería

Concepto. Evolución del concepto de cuidar en relación a las teorías y modelos conceptuales. Distintas concepciones. Dimensiones sociales, económicas y políticas del cuidado. Comunicación. Intersubjetividad y cuidado.

Principales perspectivas teóricas en América Latina

Intervenciones de enfermería en cada etapa del proceso de salud-enfermedad y los niveles de prevención.

Las necesidades humanas: Concepto y mecanismos de producción de las necesidades, sus variaciones en relación al ciclo vital y los factores que las influyen diversas clasificaciones de las necesidades humanas. Teorías y taxonomías, múltiples enfoques y perspectivas socio histórico, filosófico y económico. Proceso salud-enfermedad.

Unidad IV

Proceso de Atención de Enfermería

Concepto y objetivos. Etapas del proceso de atención de enfermería relacionadas con el método científico y las normas de calidad de atención. Finalidad y características de cada etapa Importancia de la utilización de registros en la profesionalización de Enfermería. Utilización del Pensamiento crítico. Valoración de enfermería: concepto, objetivos y fases de la valoración. Métodos para la obtención y clasificación de los datos. Terminología. Historia de enfermería de la persona, familia y comunidad: concepto y distintas modalidades. Observación: concepto, tipos y sistemática para su aplicación. Examen físico: concepto, objetivos y técnicas para su realización. Entrevista. Relación con el modelo teórico de necesidades; sus usos y construcción. Registro.

Diagnostico de enfermería: concepto, tipos, normas y criterios para su enunciado. Diferencia con el diagnóstico médico. Registro. Taxonomía NANDA



Planificación: concepto, objetivos y componentes. Etapas. Determinación de prioridades, objetivos e intervenciones de enfermería y su fundamentación.

Relación con las funciones de enfermería. NOC-NIC

Relación de la planificación con Diagnósticos enfermeros. Registro: modelos y normas para su elaboración de esta etapa.

Ejecución: concepto. Relación entre planificación y ejecución. Modalidades de implementación de las intervenciones de enfermería y su registro.

Evaluación: concepto, objetivos y criterios para su elaboración e implementación. Relación con auditoría y control de calidad.

Registros e informes: concepto, objetivos, tipos y características de los registros e informes utilizados en la atención médica.

Historia clínica: concepto, objetivos, tipos, características y normas para su elaboración e implementación. Archivo, conservación y aspectos legales de los registros. Auditoría de la atención médica: concepto y objetivos.

Unidad V Actividades Vitales sus determinantes y su integralidad

Mantenimiento del entorno seguro: Concepto. Factores que influyen. Valoración de problemas o alteraciones. Aplicación del PAE. Normas de bioseguridad.

Comunicación: Concepto. Factores que influyen. Valoración de problemas o alteraciones. Aplicación del PAE.

Respiración: Concepto. Factores que influyen. Valoración de problemas o alteraciones. Aplicación del PAE. Control de tensión arterial, pulso y respiración

Alimentación y bebida: Concepto. Factores que influyen. Valoración de problemas o alteraciones. Aplicación del PAE. Control de peso y talla.

Eliminación: Concepto. Factores que influyen. Valoración de problemas o alteraciones. Aplicación del PAE.

Higiene personal y vestido. Concepto. Factores que influyen. Valoración de problemas o alteraciones. Aplicación del PAE. Distintos tipos de higiene (baño parcial, completo, higiene de cabeza, bucal, perineal, de pies)

Control de la Temperatura corporal: Concepto. Factores que influyen. Valoración de problemas o alteraciones. Aplicación del PAE. Control de temperatura de corporal.

Movilización. Concepto. Factores que influyen. Valoración de problemas o



alteraciones. Aplicación del PAE. Movilización y traslado de pacientes.

Trabajo y juego. Concepto. Factores que influyen. Valoración de problemas o alteraciones. Aplicación del PAE.

Expresión de la sexualidad. Concepto. Factores que influyen. Valoración de problemas o alteraciones. Aplicación del PAE.

Sueño. Concepto. Factores que influyen. Valoración de problemas o alteraciones. Aplicación del PAE.

Muerte. Concepto. Factores que influyen. Valoración de problemas o alteraciones. Aplicación del PAE.

Bibliografía Obligatoria:

POTTER - PERRY. "Fundamentos de enfermería". 3º edición. Editorial Harcourt-Brace. España. 1998.

ALFARO, R. "Aplicaciones del proceso de enfermería". 2º edición. Editorial Doyma. España. 1992.

CARPENITO, L. J. "Diagnóstico de enfermería". 3º edición. Editorial Interamericana. México. 1992.

IYER P. W. y otros. "Proceso y diagnóstico de enfermería". 3º edición. Editorial Interamericana. México. 1995.

DU GAS, B. W. "Tratado de enfermería práctica". 4º edición. Editorial Interamericana. México. 1987.

LEDDY, S - PEPPER, J. "Bases conceptuales de la enfermería profesionales". 1º edición. OPS. 1989.

NORDMARK - ROHWEDER. "Bases científicas de la enfermería". 2º edición. Prensa médica mexicana. México. 1984.

PHANEUF, M. "Cuidados de enfermería". Editorial Interamericana. España. 1993.

VIDAL, Antonia. "Planes de cuidados de enfermería". Editorial Olalla Ediciones. España. 1996.

WESLEY, R. L. "Teorías y modelos de enfermería". 2º edición. Editorial Interamericana. México. 1997.

Modalidad de dictado:

Metodología

Clases expositivas dialogadas. Debates grupales. Trabajos individuales y grupales. Talleres sobre aplicación de modelos en el individuo sano, aplicación de Proceso de

Atención de Enfermería, con talleres de: Valoración, control de signos vitales, aplicación de mecánica corporal, movilización de pacientes, control de peso y talla, tendido de cama, aplicación de normas de bioseguridad).

Recursos materiales: Tiza, pizarrón. Cañón. CPU. Fotocopias. Material bibliográfico.

Para talleres: Tensiómetro Estetoscopio, Termómetro, elementos que constituyen unidad del paciente (cama, ropa de cama, palangana, toallas, jarras, jabón, manoplas, guantes, bolsas de consorcio, chata, orinal, papagayo, apósitos, mesa móvil, mesita de luz) hojas de registro, lapicera, reloj con segundero, uniforme, identificación.

La práctica la realizarán en Centros de Salud Comunitarios y en unidades de cuidados de adultos hospitalarios, utilizarán como instrumento el proceso de atención de enfermería y hojas de valoración de acuerdo al modelo de Roper. Deberán los alumnos presentarlo diariamente y en forma escrita

La práctica en los centros de Salud comunitaria estarán orientados hacia actividades de prevención de la enfermedad, la promoción de la salud y la obtención de datos que contribuyan a realizar un diagnóstico sanitario y social de una comunidad o grupo determinado en el municipio de Quilmes

Actividades extra-áulicas obligatorias:

Evaluación:

- Asistencia a las clases 75 %
- Aprobación de Trabajos Práctico: Proceso de Atención de Enfermería en individuo sano (escrito)
- Aprobación de dos exámenes teóricos: 1º: U 1 a 3, y 2º: U 4 y 5.
- Aprobación de cada taller (Práctica: Nº1 Valoración, Higiene corporal, movilización y traslado de pacientes, tendido de cama, Prac. Nº 2 y 3: control de signos vitales, y de peso y talla, aplicación de normas de bioseguridad)
- Aprobación de la práctica obligatoria



Firma y Aclaración

SANDRA SERLONY
Lic. en ENFERMERÍA
M.N. 64.011

ENFERMERÍA BÁSICA PRÁCTICA 2010

HORAS TOTALES: 160 hs.

FECHAS: 20 de Octubre; 10, 03, 10, 17 noviembre y desde 22 de noviembre al 17 de diciembre. Turno Mañana de 8 a 13 hs. Turno Tarde de 13 a 18hs.

HOSPITAL MI PUEBLO. Florencio Varela. Servicios Clínica Médica y Consultorios Externos

UNIDADES SANITARIAS: Eva Perón, Ma. Eva, Arturo Illia, René Favaloro, La Paz, Antártida Argentina, Villa del Carmen y Hospital Móvil.

DOCENTES A CARGO: Lic. Sandra Serloni, Lic. Graciela Rancaño, Lic. Stella Ojeda, Lic. Alejandra Pereyra, Lic. Susana Romano, Lic. Ma. Catalina Flecha, Enfermera Estela Lamparelli, Enfermero Hernán Altamirano.

OBJETIVOS:

Que los alumnos logren:

Realizar atención de enfermería en los centros comunitarios municipales. Valorar integralmente a los pacientes a su cargo de acuerdo a las actividades vitales, detectar las necesidades prioritarias y establecer acciones de enfermería a realizar

ACTIVIDADES DE LOS ALUMNOS

- Contextualizar la práctica a través de un reconocimiento del lugar.
- Atender diariamente al paciente asignado y trabajar conjuntamente con la enfermera a cargo.
- Valorar al sujeto de atención (persona, paciente, familia, comunidad) aplicando el instrumento dado en clase, detectar y establecer los problemas prioritarios.
- Establecer diagnósticos acordes a los problemas detectados.
- Planificar las intervenciones de Enfermería, ejecutarlas dentro de las posibilidades con la fundamentación correspondiente.
Ampliar y buscar la información cada vez que lo necesite.
- Enfatizar la integración de los cuidados que se le brindaran al sujeto de atención.
- Demostrar conocimientos y habilidades en:
 - Confección del Proceso de Atención de Enfermería
 - Control de signos vitales
 - Control de peso y talla
 - Registros
 - Higiene y confort. Movilización.
 - Aplicación de criterios de control de Infecciones en la Unidad de Cuidados
 - Hospitalarios y atención comunitaria
 - Comunicación e integración de la familia en los cuidados.



- Relaciones adecuadas, oportunas con el equipo de salud, enfermeros, compañeros y docentes.
- Comunicación oral y escrita de la valoración y evolución de los pacientes asignados.

1



EVALUACIÓN DE La PRÁCTICA

Se evaluarán 3 áreas: del conocimiento, procedimental y actitudinal.

Área del conocimiento

Teniendo en cuenta los objetivos generales de la asignatura: planificar, ejecutar y evaluar la atención de enfermería en las personas que estén en riesgo o daño de su salud en los distintos niveles de prevención; se evaluará la competencia profesional en la atención de los pacientes.

- Valoración.
- Análisis de datos.
- Identificación de problemas.
- Elaboración de diagnósticos
- Planificación.
- Fundamentación
- Intervenciones.
- Elaboración de registros.

Área procedimental

- Ejecución de las intervenciones de enfermería de acuerdo a lo planificado: Confección del PAE (Proceso de Atención de Enfermería) en individuo y comunidad, control de signos vitales, peso y talla, higiene y confort, movilización y confección de registros.
- Organización de la atención: establecer los tiempos para cumplir la tarea individual o en equipo.
- Creatividad : crear alternativas que le faciliten su tarea inventiva y/o adecuación de elementos para cumplir su cometido siempre que respete los principios científicos que regulan la técnica.
- Desarrollar habilidad: en el cuidado del paciente adulto
- Demostrar habilidad en el manejo de las técnicas y procedimientos enunciados en las actividades del alumno.

Area actitudinal

- Relaciones Humanas: Demostrar alto grado de comunicación con todas las personas que el alumno debe tratar. Establecer relaciones efectivas y positivas con el paciente y la familia , equipo de salud , compañeros y docentes .
- Conductas éticas: Mantener una conducta socialmente aceptada, teniendo en cuenta principios de honestidad, veracidad, privacidad y respeto por la dignidad humana.
- Presentación personal: uniforme y aspecto personal.
- Toma de decisiones: resolución de problemas que se le presentan en la atención del paciente y la organización de la tarea.
- Utilización de terminología científica adecuada.
- Responsabilidad: Puntualidad, entrega a tiempo y forma de los trabajos solicitados por el docente a cargo. Búsqueda de información solicitada. Compromiso con el trabajo en equipo. Espíritu de superación.

- **Solidaridad:** consulta ante la duda con la persona indicada. Acepta sus limitaciones. Asiste al compañero que lo necesita y colabora con el personal de la unidad.



Distribución de la Práctica de Enfermería Institución, Servicio, Horario, y Docentes a cargo - Desde el al de Noviembre del 2010

INSTITUCIÓN	SERVICIO	HORARIO	DOCENTES A CARGO
Htal. Mi Pueblo	Clínica Médica Consultorios Ext.	8 a 13 hs. 13 a 18 hs.	Sandra Serloni Stella Ojeda Graciela Rancaño Stella Ojeda
U.S Eva Perón y U.S A. Illia		8 a 13 hs 13 a 18 hs.	Susana Romano Elisa Duarte
U.S.R. Favalaro y US Antártida Argentina		8 a 13 hs. 13 a 18 hs	Ma. Catalina Flecha Estela Lamparelli
U. S. Ma. Eva, La Paz y Htal Móvil ó Villa del Carmen		8 a 13 hs 13 a 18 hs.	Hernán Altamirano Alejandra Pereyra



SANDRA SERLONI
Lic. en ENFERMERÍA
M.N. 64.011



ALUMNO/A:

AREA DE CONOCIMIENTO

AREAS	1era.	2da.	3era.		
Valoración					
Análisis de datos					
Identificación de problemas					
Elaboración de diagnósticos					
Planificación de acciones					
Fundamentación de las intervenciones					
Elaboración de los registros					

Fechas de Evaluación	
1era.	
2da.	
3era.	

AREA PROCEDIMENTAL

AREAS	1era.	2da.	3era.		
Ejecución de Intervenciones de según lo planificado					
Organización de la atención: establece tiempos					
Creatividad					
Habilidad en el manejo de técnicas y procedimientos					

AREA ACTITUDINAL

AREAS	1era.	2da.	3era.		
Relaciones humanas					
Conductas éticas					
Presentación personal					
Toma de decisiones					
Utiliza terminología científica					
Responsabilidad					
Autocrítica					
Solidaridad					

Observaciones:

.....

Referencias:

Excelente E
 Muy Bien MB
 Bien B
 Regular R
 Insatisfactorio I
 Asistencia:.....

Condición al terminar la práctica: LIBRE

REGULAR

Nota : Firma del alumno: Firma del docente:

Aclaración: Aclaración:

GUÍA DE VALORACIÓN ENFERMERIA BASICA 2010

La presente guía tiene como finalidad ser un instrumento que le permita obtener datos en la etapa de valoración.

Recuerde: La obtención de datos en forma secuencial y progresiva permite planificar cuidados de enfermería, que luego se llevarán a la práctica.

DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Nombre y Apellido:..... Nacionalidad:.....
 Edad:..... Domicilio:.....
 Sexo:..... Procedencia:.....
 Estado civil:..... Idioma:.....
 Religión:..... Grupo familiar:.....
 Ocupación:..... Alergias:.....
 Obra Social..... Cuáles?.....

Motivo de internación:.....
 Fecha:...../...../..... Hora:..... Diagnóstico médico presuntivo:.....
 Modo de ingreso: a) Guardia..... b) Consultorios Externos.....
 Acompañado por.....

Forma de ingreso: a) deambulando..... b) silla de ruedas.....c) camilla.....

Percepción del paciente de su estado de salud actual.....
 Percepción de la familia del estado de salud del paciente.....

ANTECEDENTES: Internaciones anteriores:..... Fecha:...../...../.....
 Motivo:.....
 Tratamiento:.....
 Medicación:.....
 Cuál.....
 Dosis.....
 Continuidad del tratamiento:.....
 Origen de la información: a) paciente..... b) familia..... c) otros.....

COMUNICACIÓN

Verbal..... Clara.....
 Escrita..... Confusa.....
 Gestual..... Tartamudea.....

Nivel de conciencia
 Ubicación: tiempo..... Espacio..... Persona.....
 Alerta.....Obnubilado.....Somnoliento.....Letárgico.....Comatoso.....

Conducta: a) demandante..... b) inquieto..... c) hipoactivo.....
 d) cooperador..... e) cuestionador
 Lenguaje: a) normal..... b) disartria..... c) dislalia..... d) dislexia.....

Visión: a) normal..... b) reducida..... c) ceguera.....d) utiliza complementos?.....
 Audición: a) normal.....b) reducida..... c) sordera.....d) utiliza complementos?.....
 Dolor: si..... / no.....
 Aparición.....
 Localización:.....



Intensidad:.....
Características:.....
Irradiación:.....
Atenuación:.....

REPOSO Y SUEÑO:

Horas de sueño:..... a) diurno..... b) nocturno.....
Alteración del patrón de sueño.....
Tipo de alteración:
Uso de ayuda.....Tipo de ayuda.....Desde cuando?.....

TRABAJO Y DIVERSIÓN

Trabaja?..... En qué?.....
Horario:.....
Formación: 1ria:..... 2ria:..... 3ria..... Universitaria:.....
Completa:..... Incompleta:.....
Estudia:..... Carrera:
Afecta la internación: sobre su trabajo:.....
Sobre su estudio:

Actividades recreativas:.....
Cuáles?.....

EXPRESIÓN DE LA SEXUALIDAD

Mujer: menarca..... amenorrea..... FUM:.....
Ritmo menstrual..... Utiliza anticonceptivos?.....
Hijos:.....
Menopausia:..... Realiza autoexamen de mamas?.....
Antecedentes quirúrgicos?.....
ETS..... Realiza tratamiento?.....
Hombre:
Hijos:.....
Autoexamen testicular:.....
Antecedentes prostáticos:.....
ETS.:..... Realiza tratamiento?.....
Consideraciones del género:.....

ENTORNO SEGURO:

Vivienda:..... Tipo:..... Cantidad de habitaciones:.....
Baño:..... Abastecimiento de agua.....
Riesgo de caídas:..... Motivo del riesgo: barandas..... contenciones.....
Riesgo de infecciones:.....

CONTROL DE LA TEMPERATURA CORPORAL:

Bucal:..... Axilar:..... Rectal..... Tipo de fiebre.....
Posible causa:..... Tratamiento:.....
Signos asociados: sudoración:..... escalofríos:..... sed:.....
Hipernea:..... taquisfigmia:.....

RESPIRACIÓN

Respiración:
 Características: frecuencia:..... ritmo:.....amplitud:.....simetría:.....
 Tipo de respiración:.....
 Utiliza músculos
 accesorios?.....
 Entrada de aire:..... Hipoventilación:.....Hiperventilación:.....
 Ruidos: Sibilancias.....rales:.....roncus:.....tos...seca:.....productiva.....
 Secreciones: color:.....olor:..... consistencia:.....cantidad:.....
 Fuma:..... Cantidad por día.....
 Cianosis:..... Ubicación:.....
 Antecedentes de afecciones respiratorias:.....
 Oxigenoterapia:.....Fi O2.....Máscara..... Cateter Nasal.....
 Gasometría arterial. pH.....
 pO2.....CO3H.....Saturación:.....
 Drenaje torácico:.....Localización:.....Cantidad:..... Color.....

Pulso:
 Características: frecuencia:.....ritmo:..tensión:.....amplitud:.....regularidad.....
 Observaciones:.....
 Pulsos periféricos: braquial:....radial:..... poplíteo:.....pedio.....tibial posterior.....

Miembros inferiores: Temperatura.....color de la piel:..... várices:.....edemas....
 Localización:.....

Presión Arterial:
 Habitual:.....acostado:.....sentado:.....parado:.....
 Medicación:.....dosis:.....

COMIDA Y BEBIDA

Peso habitual:.....Talla:.....Peso actual:.....
 Piezas dentarias: completas:.....incompletas:..... prótesis:.....
 Hábitos alimenticios:.....
 Alimentos que le gustan.....alimentos no tolerados:.....
 Alimentos prohibidos:.....
 Deglución:.....Se alimenta solo.....con ayuda.....
 Alimentación por vía enteral:....SNG.....volumen.....calorías.....frecuencia.....
 Tolerancia.....aporte por vía oral.....tipo.....
 Pérdidas extraordinarias: vómitos.....cantidad.....calidad.....olor.....
 Frecuencia.....
 Aporte por vía parenteral: vía central.....volumen.....goteo.....
 Estudios de laboratorio: Glucemia:....Urea:.....Na.....K.....proteinograma.....

ELIMINACIÓN

Urinaria: Independiente.....Necesita ayuda
 Orina: cantidad.....color.....olor.....aspecto: transparente....turbio.....
 Polaquiuria.....hematuria.....nicturia.....disuria.....incontinencia...tipoRetenció
 n.....causa.....
 Dispositivos: Usa pañal.....Colector:.....sonda vesical.....
 Estudios de laboratorio: ionograma.....cultivo.....
 Intestinal:
 Hábitos personales de evacuación: Diaria.....Constipación..... cada..... /días.
 Necesita laxantes..... incontinencia última deposición.....
 características: duraslíquidas con sangre Melena.....
 Presenta malestares con la defecación: dolor... prurito..... hemorroides.....
 Fisuras.....Flatulencias..... Ostomías..... Tipo de dispositivo.....



HIGIENE Y ARREGLO PERSONAL

Baño:.....Frecuencia.....lo realiza solo?.....Con ayuda?.....
Estado de la piel: turgente.....seca.....húmeda.....temperatura.....
Color: acorde a su etnia.....pálida:cianótica.....ictérica.....
Heridas: color:.....tumor:.....rubor:.....calor:.....cicatrices.....
Ubicación:.....
Vestimenta: Solo.....Con ayuda?.....

MOVILIZACIÓN

Deambulación: solo?.....con ayuda?.....Qué tipo de ayuda?.....
Marcha: estable.....inestable.....no deambula.....
Postura.....
Actividad que realiza.....
Asistencia kinésica.....

AGONÍA Y MUERTE

Conoce su diagnóstico? SI () NO ()
Conoce su pronóstico? SI () NO ()
Enfermedad terminal? SI () NO ()

Pérdida de la función:

Renal:	SI () NO ()	Digestiva:	SI () NO ()
Neurológica:	SI () NO ()	Respiratoria:	SI () NO ()
Cardiovascular:	SI () NO ()	Sensorial:	SI () NO ()
Músculo esquelética:	SI () NO ()	Sexual:	SI () NO ()

Causas: Traumatismo.....cirugía.....patología de base.....
Reacción de la familia.....
Sistema de apoyo: familiar:.....amigos.....profesionales.....
Otros.....

Etapa del proceso de duelo: Negación.....Ira.....Depresión.....Aceptación.....