

nº historia clínica

PACIENTE

apellidos _____ nombre _____ edad _____

fecha nacimiento _____ nº seguridad social/tarjeta sanitaria _____

ENFERMERA/O

apellidos, nombre _____

servicio _____ fecha _____

ubicación h. general h. provincial h. materno infantil h. los morales consulta externa
planta _____ cama _____ consulta ext nº _____

VALORACIÓN INICIAL DE ENFERMERÍA

motivo de ingreso _____

diagnóstico médico _____

procedencia urgencias programado traslado otros _____

NECESIDAD DE OXIGENACIÓN

sistema respiratorio

- sin alteración observada tos seca
 disnea de esfuerzo tos productiva
 disnea de reposo

sistema circulatorio

- sin alteración observada edemas
 palpitaciones dolor precordial
 entumecimiento marcapasos
 extremidades frías

observaciones _____

NECESIDAD DE NUTRICIÓN

- sin alteración observada

dificultad

- para la masticación prótesis vómitos
 para la deglución alteración del peso por exceso por defecto
 intolerancia a la ingesta sonda necesita ayuda
 náuseas dieta especial n. enteral n. parenteral

observaciones _____

NECESIDAD DE ELIMINACIÓN

urinaria

- sin alteración observada
 incontinencia siempre ocasional
 retención
 disuria
 coluria
 hematuria

sonda vesical tipo _____ nº _____
fecha _____

intestinal

- sin alteración observada
 frecuencia
 estreñimiento
 diarrea
 incontinencia siempre ocasional
 acolia
 rectorragia
 melena
 ostomía se autocura necesita ayuda

observaciones _____

NECESIDAD DE MOVILIZACIÓN

actividad/movilidad

- completamente independiente
 requiere el uso de un equipo o dispositivo
 requiere de otra persona para ayuda, supervisión o enseñanza
 requiere ayuda de otra persona y de un dispositivo o equipo
 dependiente

estado de consciencia

- consciente
 desorientado temporal espacial
 letárgico
 inconsciente/comatoso

observaciones _____

NECESIDAD DE REPOSO Y SUEÑO

patrón de sueño _____ sueño discontinuo insomnio necesita ayuda/medicación

observaciones _____

NECESIDAD DE VESTIRSE/DESVESTIRSE

autónomo ayuda parcial ayuda total

observaciones _____

NECESIDAD DE MANTENIMIENTO DE LA HOMEOSTASIS

- hipotérmico hipoglucémico hipolipémico hiperuricémico
 hipertérmico tª _____ hiperglucémico hiperlipémico

observaciones _____

NECESIDAD DE HIGIENE

higiene

- autónomo
higiene general correcta incorrecta
necesita ayuda parcial total

estado de piel y mucosas

- íntegra/hidratada heridas
 deshidratada úlceras
 ictericia est I localización _____
 cianosis est II localización _____
 palidez est III localización _____
est IV localización _____

observaciones _____

NECESIDAD DE SEGURIDAD

- capacidad de autoprotección conservada riesgo de caída riesgo de úlcera
 riesgo de autolesión riesgo de infección dolor

observaciones _____

NECESIDAD DE COMUNICACIÓN

lenguaje

- sin alteración observada mutismo
 dificultad de comprensión verborrea
 dificultad de expresión laringectomizado/intubado
 utiliza otro idioma
 lenguaje incoherente

visión

- sin alteración observada
 deficiente
 ceguera
 prótesis

oído

- sin alteración observada
 deficiente
 sordo
 prótesis

observaciones _____

CREENCIAS Y VALORES

- solicita servicios religiosos si no

observaciones _____

NECESIDAD DE OCIO

- lectura televisión manualidades

observaciones _____

NECESIDAD DE REALIZACIÓN PERSONAL

situación laboral

- trabaja
 en paro
 jubilado
 invalidez

estado anímico

- tranquilo
 triste
 eufórico
 ansioso
 agresivo

redes de apoyo

- vive solo si no
familia si no

observaciones _____

NECESIDAD DE APRENDIZAJE

- conoce el motivo del ingreso si no necesita información específica si no

observaciones _____

PROBLEMAS CRÓNICOS DE SALUD

MEDICACIÓN HABITUAL