



Resolución Directoral

Nº 563 -2022-GR.CAJ-DRS-HGJ/DE

Jaén, 30 de diciembre del 2022

VISTO:

El Informe Nº 070-2022/UCI-ADULTO, el Informe Nº 234-2022-GR.CAJ-HGJ/UGC, el Informe Nº 739-2022-GR.CAJ-DRS-HGJ/DENF, Informe Nº 283-2022-GR.CAJ-DRS-HGJ/UGC; relacionado con la aprobación del Formato de Registro Sistematizado Integral de Enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos Adulto; y,

CONSIDERANDO:

Que, la Ley Nº 26842 - Ley General de Salud, en los artículos I, II y VI del Título Preliminar, disponen que la salud es condición indispensable para el desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo; la protección de la salud es de interés público. Por tanto, es responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla; así mismo, establece que es de interés público la provisión de servicios de salud, cualquiera sea la persona o institución que los provea; y, es responsabilidad del Estado; promover las condiciones que garanticen una adecuada cobertura de prestaciones de salud a la población, en términos socialmente aceptables de seguridad, oportunidad y calidad;

Que, el acápite I de la NTS Nº 139-MINSA/2018/DGAIN, "Norma Técnica de Salud para la Gestión de la Historia Clínica", aprobado mediante Resolución Ministerial Nº 214-2018/MINSA, señala que la Norma Técnica de Salud para la Gestión de la Historia Clínica tiene como objetivos: Establecer los procedimientos técnicos y administrativos para el manejo, conservación y eliminación de las Historias Clínicas, en las Instituciones Prestadoras de los Servicios de Salud; así como, establecer el manejo estandarizado del contenido básico a ser registrado en la Historia Clínica, en relación con el conjunto de prestaciones que se oferta y recibe el usuario de salud; respetando los aspectos legales y administrativos del proceso de atención de salud, en correspondencia con el actual contexto sanitario y de desarrollo de las tecnologías de la información y comunicación en el ámbito de la salud. Asimismo, el numeral 5.1.1 del numeral 5, establece la estructura básica que debe contener toda historia clínica;

Que, la Ley de trabajo de la enfermera (o), Ley Nº 27669 – capítulo II, artículo 7º inciso a), establece brindar cuidado integral de enfermería basado en el Proceso de Atención de Enfermería (PAE); así mismo, en el Reglamento de la Ley de trabajo de la enfermera(o) Decreto Supremo Nº 004-2002-SA, capítulo II, artículo 8º establece: son responsabilidades de la enfermera(o) la defensa de la vida, desde su concepción hasta la muerte natural, la promoción y cuidado integral de la salud, la participación conjunta en el equipo multidisciplinario de salud, en la solución de la problemática sanitaria de la persona, la familia y la comunidad, así como en el desarrollo socioeconómico del país. En el artículo 9º inciso a) Brindar el cuidado integral de enfermería basado en el Proceso de Atención de Enfermería (PAE) que incluye la valoración, el diagnóstico, la planificación, la ejecución y la evaluación del mismo, el cual será registrado obligatoriamente en la historia clínica del paciente y/o en la ficha familiar.



Resolución Directoral

Nº 563-2022-GR.CAJ-DRS-HGJ/DE

Jaén, 30 de diciembre del 2022

Que, mediante la Resolución Ministerial Nº 826-2021/MINSA, de fecha 05 de julio del 2021, se aprobó la Norma para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud, la cual tiene como objetivo establecer disposiciones relacionadas con las etapas de planificación, formulación o actualización, aprobación, difusión, implementación y evaluación de los documentos Normativos, que expide el Ministerio de Salud, en el marco de sus funciones rectoras; así como, establecer la aplicación de etapas estandarizadas, transparentes y explícitas para la emisión de documentos normativos del Ministerio de Salud;

Que, el Formato de Registro Sistematizado Integral de Enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos Adulto ha sido elaborado, para plasmar el monitoreo hemodinámico, conjuntamente con las intervenciones que el enfermero (a) brinda al usuario durante su estancia hospitalaria; así como realizar el Proceso de Atención de Enfermería, integrando como finalidad de que se formulen estrategias orientadas a mejorar en términos de presentación, estructura y contenido de los registros;

Por las consideraciones expuestas, contando con el visto correspondiente y la aprobación de la Dirección del Hospital General de Jaén, facultado mediante Resolución Ejecutiva Regional Nº D000057-2019-GRC-GR;

SE RESUELVE:

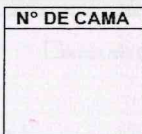
ARTÍCULO PRIMERO. – **APROBAR** el Formato de Registro Sistematizado Integral de Enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos Adulto del Hospital General de Jaén, que en anexo forma parte integrante de la presente resolución.

ARTÍCULO TERCERO. - **DISPONER** que el responsable de la administración y actualización del Portal de Transparencia para que publique la presente Resolución en el portal web Institucional del Hospital General de Jaén, www.hospitaljaen.gob.pe.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE.



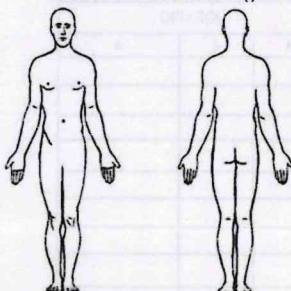
Diana Mercedes Bolívar Izo
PATÓLOGO CLÍNICO / C.M.P. 13404
DIRECTORA EJECUTIVA



FECHA: _____ FECHA DE INGRESO: _____ HORA: _____ SERV. DE PROCEDENCIA: _____ DIAS DE PERMANENCIA: _____
 APELLIDOS Y NOMBRES: _____ H.CL. _____ GRUPO Y FACTOR : _____ DIAS POST OPERATORIOS: _____
 DIAGNOSTICO DE INGRESO A UCI: _____ PESO: _____ TALLA: _____ ANTECEDENTES: _____
 DIAGNOSTICO CLÍNICO: _____ TIPO DE SEGURO:

SIS	SOAT	PART.
-----	------	-------

 N° SEGURO: _____ ALERGIAS: _____

GRADOS U.P.P I II III IV CVP CVC C. ARTERIAL TISS - 28 M/T: N: E. DOWTON M/T: N: ESC. EVARUCI M/T: N:		LOCALIZACIÓN DE CATETERES / U.P.P / AREA SEGMENTO DE TRAUMA (I)  L.P.P DELIMITAR EN ROJO		SIGNOS VITALES P.A.S mmHg. P.A.D mmHg. P.A.M mmHg. RITMO CARDIACO F.C. x' F.R. x' T. °C CO2 PIC / PPC mmHg. PIA mmHg. PPA mmHg IGF mmHg		TIPO DE SEGURO: 8 9 10 11 12 1 2 3 4 5 6 7 12 hrs 8 9 10 11 12 1 2 3 4 5 6 7																												GASOMETRIA Hora FIO2 AaDO2 PaO2 PaO2FIO2 PCO2 Sat% PH HCO3 K Na Cl Ca++ Glicemia Hb/Hto Lac											
						MONITOREO HEMODINAMICO INVASIVO 12 6 12 6 EV LW / GC IC / PVC RVS PAM MONITOREO NEUROLOGICO 12 6 12 6 ECG INGRESO FOUR RASS DEFICIT MOTOR PLEJIA PAREJIA SIN DEFICIT MOTOR TAMAÑO PUPILAR (D/I) MIOR. MED. PEG. P. UNIV. SIL. UNI AUSENTE FOTOREACCIÓN (D/I)																																							
MONITOREO VENTILATORIO		Sistema Venturi MR CBM T en T TET TQT ALT/CUF FIO2 Nº TIPO DE VENTILADOR VMI VMNI Modo Frecuencia Prog. VTP / Pº Insp. / Pº Soporte PEEP T. Insp. / Trigger / I:E / Flujo Pº Pico / Plateu FR Paciente V.T. Esp. Vol. Min. Esp. Sat. Oxigeno % VIA ORAL SNG/SOG/SNY/GASTROSTOMIA DIETA ENTERAL Dextrosa % NaCl 0.9% NaCl 0.9% 100 ml + FNT. 0.5ug () NaCl 0.9% 100 ml + MDZ. 50mg () NaCl 0.9% 100 ml + ROC. 50mg () Dext. 5% 100 ml + Norepinefrina () RETOS: HEMODERIVADOS: LA/PVC/CSG (3cc/h) AGUA DE OXIDACIÓN (5/Kg) en 24h. TOTAL		MONITOREO DE ACCESOS INVASIVOS 12 h 24 h TET / TQT CVC SOG - SNG LA S. FOLEY FILTRO DE VM FILTRO ANTI CIRC. CERRADO CORRUGADOS CVP LLAVES 3 VIAS EQUIPO VOLU EXTUBACIÓN FECHA PROGRAMADA SI NO REINTUBACIÓN FECHA Nº CULTIVOS FECHA RESULTADO HEMOCULTIVOS PERIFERICO HEMOCULTIVO CENTRAL COPROCULTIVOS CULTIVO BRONQUIAL SECRECIÓN DE HERIDA LIQUIDO PERITONEAL UROCULTIVO OTROS VALORACIÓN DEL DOLOR ESCALA VISUAL NUMERICA 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 ESCALA DE BPS PUNTAJE: M/T N Expresión Facial Miembros Superiores Adaptación a la Ventilación Asistida																																									
				BALANCE HIDRICO INGRESOS EGRESOS		RESPIRACIÓN / TEMPERATURA Drenaje Drenaje Otros: Vómito: Bil. Bor. Porr. Sang. R.G. Alim. Bil. Bor. Porr. Sang. Secr. Boca: Blan. Ama. Ver. Pur. Sang. Secr. Bronq: Blan. Ama. Ver. Pur. Sang. Fecha de Última Dep. Heces: Semi/Liq. Liq. Ver. Pur. Hemat. Orina: Cla. Col. Sed. Hem. PÉRDIDAS INSENSIBLES (12/Kg) en 24H TOTAL BALANCE + ó -																																							

(I) VALORACION DE ENFERMERIA POR PATRONES FUNCIONALES DE SALUD (M. GORDON)										(A) DIAGNOSTICOS ENFERMOS: TAXONOMIA II - NANDA 2021-2023										(P) NOC									
I.P. MANT. SALUD		M		T		N		IV. PATRON ACTIVIDAD / EJERCICIO		M		T		N		DOMINIO 4: ACTIVIDAD/REPOSO		M		T		N		DOMINIO 10: EFECTIVIDAD DE LA BOMBA CARDIACA		DOMINIO 11: ESTADO RESPIRATORIO		DOMINIO 12: ESTADO DE LA VENTILACION MECANICA	
Evolución de la Enf.								Respiración Espontánea								00002 DESEQUILIBRIO NUTRICIONAL: INFERIOR A LAS NECESIDADES RIC								(0400) Efectividad de la Bomba Cardíaca		(0402) Estado Respiratorio: Intercambio Gaseoso		(0406) Perforación Tisular Cardíaca	
Vacunación		SI		NO		Nº Dosis		VMI		VMNI								[] Ansiedad [] Estrés excesivo [] Preparaciones farmacológicas								(0411) Respuesta a la ventilación mecánica		(0406) Perforación Tisular Cerebral	
Factor Riesgo		SI		NO				TOT		TOT						000179 RIESGO DE NIVEL DE GLICEMIA INESTABLE RIC								(0606) Hidratación		(0501) Eliminación intestinal		(0800) Termorregulación	
NPO		SI		NO				Drenaje Torácico		SI		NO						[] Estrés excesivo [] Preparaciones farmacológicas						(0412) Respuesta del destete de la Ventilación Mecánica		(0503) Eliminación Urinaria		(2300) Nivel de glicemia	
NET		SI		NO		NPT		SOG		SNG		SNY						[] Aumento / Pérdida excesiva de peso						(0703) Severidad de la infección		(2301) Respuesta a la medicación		(1101) Integridad tisular: Piel y Membrana mucosa	
Tolerancia Gast.		SI		NO				Hemático		Otros:						00103 DETERIORO DE LA DEGLUCION RIC								(0306) Autocuidado: AVID		(0004) Sueño		(0208) Movilidad	
Regurgitación		SI		NO				Ritmo Sinusal		SI		No						[] Lesiones cerebrales [] Traumatismos											
Náseas		SI		NO				Taquicardia		Extrasístoles								[] Enf. Neuromusculares [] Intubación prolongada											
Vómitos		SI		NO				Bradicardia		Bloqueo						00178 RIESGO DE DETERIORO DE LA FUNCION HEPATICA RIC													
RG		SI		NO				Inotropicos		Vasopresor								[] Preparaciones farmacológicas [] Infección vírica											
Bilioso				Alimentario				Antitímicos								00296 RIESGO DE SINDROME METABOLICO RIC													
Porraco				Borraco				AVD / Estado Movilidad										[] Personas de edad >30 años											
Hematemesis				Otros.....				Dependencia Total		Artrial						00195 RIESGO DE DESEQUILIBRIO ELECTROLITICO RIC													
Abdomen Blando								Paresia		Pleja								[] Estrés excesivo [] Resistencia a la Insulina											
Doloroso				Globuloso				Doloroso		Bloqueo		Cuadrupleja						[] Diarrea [] Vómitos [] Volumen de líquidos insuficientes											
Tenso				Distendido				Deficit Motor		SI		NO						[] Pérdida activa del volumen de líquidos											
RHA		SI		NO				Conservado				Insomio				00026 EXCESO DE VOLUMEN DE LIQUIDOS RIC													
Disminuidos				Aumentados				A. ESTADO DE CONCIENCIA										[] Malnutrición [] Masa muscular insuficiente											
Herida Op.				Estomas				Orientado T		E		P						[] Preparación Farmacológica [] Ingesta excesiva de sodio											
Drenajes				Caract. Secres				Alerta		Somnoliento								[] Desviaciones que afectan la eliminación de líquidos											
Piel y Mucosas								Estupor		Coma						00011 ESTREÑIMIENTO RIC													
Pálida				Cianótica				Escala de Glasgow:										[] Hospitalización prolongada											
Mamorea				Ictérica				Pupilas: Isoc.		Anisoc.		Midriat.						[] Estrés excesivo [] Deterioro de la Movilidad física											
Hidratada				Deshidrada		Nasarca		Diametro (D/I)								00196 MOTILIDAD GASTROINTESTINAL DISFUNCIONAL RIC													
Otros:								Reactivas		Lenta		Rápida		Paralítica				[] Deterioro de la movilidad física [] Disminución de la circulación gastrointestinal											
Mucosa oral																													