



<b>HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIO CORREA RENGIFO E.S.E.</b>	
PROCESO	HOSPITALIZACION
SUBPROCESO	
<b>PROTOCOLO PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN LA DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE EGRESO</b>	

## PROTOCOLO PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN LA DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE EGRESO



### EJES TEMÁTICOS DE LA ACREDITACIÓN

<b>TRANSFORMACIÓN CULTURAL PERMANENTE</b> 	<b>MEJORAMIENTO CONTINUO</b> 	<b>GESTIÓN CLÍNICA EXCELENTE Y SEGURA</b> 
<b>ATENCIÓN CENTRADA EN EL USUARIO</b> 	<b>GESTIÓN DEL RIESGO</b> 	<b>RESPONSABILIDAD SOCIAL</b> 
<b>HUMANIZACIÓN DE LA ATENCIÓN EN SALUD</b> 	<b>GESTIÓN DE LA TECNOLOGÍA</b> 	

**SANTIAGO DE CALI, MAYO 2024**



**HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIO CORREA RENGIFO E.S.E.**

PROCESO

HOSPITALIZACION

SUBPROCESO

**PROTOCOLO PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN LA DIEZ  
PRIMERAS CAUSAS DE EGRESO**

## CONTENIDO

1.	OBJETIVO.....	3
2.	ALCANCE .....	3
3.	NORMATIVA.....	3
4.	DEFINICIONES.....	4
5.	RIESGOS.....	5
6.	CONTENIDO.....	5
7.	INDICADORES .....	22
8.	RECURSOS .....	23
9.	RECOMENDACIONES.....	23
10.	COMPLICACIONES .....	24
11.	ANEXOS .....	25
12.	BIBLIOGRAFÍA.....	25
13.	CONTROL DE CAMBIOS .....	28
14.	ELABORÓ, REVISÓ Y APROBÓ .....	28

	<b>HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIO CORREA RENGIFO E.S.E.</b>	
	PROCESO	HOSPITALIZACION
	SUBPROCESO	
	<b>PROTOCOLO PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN LA DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE EGRESO</b>	

## 1. OBJETIVO

Promover el cuidado de enfermería en los pacientes de forma integral, continúa y oportuna proporcionando el estado de bienestar físico, mental y social a los usuarios que se encuentran en el Hospital Departamental Mario Correa Rengifo.

## 2. ALCANCE

Este protocolo define los lineamientos para ejercer el plan de cuidados que permita planear y gestionar los cuidados requeridos por el paciente durante su estancia hospitalaria por lo cual este documento está dirigido hacia el personal de enfermería y auxiliares de enfermería que prestan sus servicios en el área asistencial en el Hospital Departamental Mario Correa Rengifo.

## 3. NORMATIVA

La guía para la elaboración de protocolos regula el uso en la presentación de servicios de salud, un documento que describe los procedimientos técnicos-médico indicaciones y contraindicaciones, las recomendaciones terapéuticas, los cuidados de enfermería, la evaluación y seguimiento, de un conjunto finito de pasos, reglas o procedimientos lógicos, sucesivos y bien definidos, que deben seguir para resolver un problema diagnóstico o terapéutico específico.

La aplicación de los protocolos en la práctica clínica permite garantizar la calidad y seguridad de la atención sanitaria, reducir la variabilidad en la práctica clínica, y optimizar el uso de los recursos sanitarios

Resolución 3100 de 2019, que definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de los servicios de salud y se adopta el manual de inscripción y habilitación de servicios de salud.

	<b>HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIO CORREA RENGIFO E.S.E.</b>	
	PROCESO	HOSPITALIZACION
	SUBPROCESO	
	<b>PROTOCOLO PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN LA DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE EGRESO</b>	

#### 4. DEFINICIONES

El cuidado de los pacientes es la esencia de la profesión de enfermería, el cual se puede definir como: una actividad que requiere de un valor personal y profesional encaminado a la conservación, restablecimiento y autocuidado de la vida que se fundamenta en la relación terapéutica enfermera-paciente.

**PE:** también denominado Proceso de Enfermería (PE) o Proceso de Atención de Enfermería (PAE), es un método sistemático de brindar cuidados humanistas eficientes centrados en el logro de resultados esperados, apoyándose en un modelo científico realizado por un profesional de Enfermería.

**Educación al paciente:** Proceso en el que los profesionales de la salud proporcionan información y orientación a los pacientes sobre su enfermedad, tratamiento, autocuidado y otros aspectos relacionados con su salud. El objetivo principal de la educación al paciente es capacitar a los pacientes para que comprendan mejor su condición médica, participen activamente en su cuidado y tomen decisiones informadas sobre su salud. Este proceso puede incluir la enseñanza de habilidades prácticas, la provisión de recursos educativos y el apoyo emocional para ayudar a los pacientes a manejar su enfermedad de manera efectiva y mejorar su calidad de vida.

**ESCALA DE GLASGOW:** a Escala de Coma de Glasgow (en Inglés Glasgow Coma Scale (GCS)) es una escala de aplicación neurológica que permite medir el nivel de conciencia de una persona. Una exploración neurológica de un paciente con traumatismo craneoencefálico debe ser simple, objetiva y rápida.

**REHABILITACIÓN:** proceso integral dirigido a personas que han experimentado una disminución o pérdida de habilidades físicas, cognitivas o emocionales debido a una enfermedad, lesión o discapacidad. El objetivo de la rehabilitación es ayudar a estas personas a alcanzar el máximo nivel de funcionamiento.

**SIGNOS VITALES:** son mediciones objetivas y cuantificables que indican el estado fisiológico básico de una persona en un momento dado. Estas mediciones son fundamentales para evaluar la salud y la función vital de un individuo.



**HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIO CORREA RENGIFO E.S.E.**

PROCESO

HOSPITALIZACION

SUBPROCESO

**PROTOCOLO PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN LA DIEZ  
PRIMERAS CAUSAS DE EGRESO**

## 5. RIESGOS

RIESGOS	ACCIONES
<b>DESARROLLO DE HABILIDADES CLÍNICAS Y CONOCIMIENTOS EN LOS PROTOCOLOS DE FORDE FORMA HOLÍSTICA.</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Abordar diversos riesgos y realizar gestión:<ul style="list-style-type: none"><li>• Falta de seguimientos adecuados de los procesos de los pacientes.</li><li>• Resistencia al cambio lo que puede dificultar la implementación exitosa de la formación holística.</li><li>• Limitaciones de recursos lo que podría afectar la calidad y alcance de la formación.</li></ul></li></ol>
<b>ENTRENAMIENTO EN COMUNICACIÓN Y GESTIÓN DEL ESTRÉS.</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Mejorar las habilidades de comunicación para establecer relaciones empáticas con los pacientes, familiares y equipo de trabajo.</li><li>2. Proporcionar herramientas para manejar el estrés y promover el bienestar emocional de enfermería como, por ejemplo: ejercicio físico, terapia de inoculación de estrés, técnicas de reestructuración cognitiva.</li></ol>
<b>EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO CONTINUO</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Realizar seguimiento y evaluación de los resultados para ajustar y mejorar continuamente las prácticas de la utilización de las guías, manuales y protocolos.</li></ol>

## 6. CONTENIDO

Las diez primeras causas de consulta o ingreso al hospital Mario Correa Rengifo son:

1. Infección del tracto urinario (IVU)
2. Hipertensión arterial

	<b>HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIO CORREA RENGIFO E.S.E.</b>	
	PROCESO	HOSPITALIZACION
	SUBPROCESO	
	<b>PROTOCOLO PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN LA DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE EGRESO</b>	

3. Enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC)
4. Neumonía
5. Diabetes
6. Abdomen agudo
7. Asma
8. Fracturas
9. Insuficiencia cardíaca
10. Celulitis

El cuidado de enfermería en el hospital Mario Correa Rengifo se centra en las siguientes áreas para cada una de las patologías mencionadas:

- **Monitoreo de signos vitales:** Seguimiento constante de la evolución de los signos vitales para detectar cambios y responder de manera oportuna.
- **Administración de medicamentos:** Garantizar la correcta administración de fármacos según las pautas médicas establecidas.
- **Educación al paciente y su familia:** Brindar información clara y comprensible sobre la enfermedad, el tratamiento y las medidas preventivas necesarias.
- **Medidas de prevención y rehabilitación:** Implementar estrategias para prevenir complicaciones y promover la recuperación del paciente, adaptadas a las necesidades específicas de cada patología.

Este enfoque integral busca proporcionar un cuidado de calidad, personalizado y efectivo para cada paciente, contribuyendo a su bienestar y pronta recuperación.

N°	ACTIVIDAD Y DESCRIPCIÓN	PROCESO Y CARGO RESPONSABLE	REGISTROS	OBSERVACIONES
1	<b>INFECCIÓN DEL TRACTO URINARIO (IVU):</b>			

**HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIO CORREA RENGIFO E.S.E.**

PROCESO

HOSPITALIZACION

SUBPROCESO

**PROTOCOLO PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN LA DIEZ  
PRIMERAS CAUSAS DE EGRESO**

<p><b>Monitorización de signos vitales:</b> Especialmente la temperatura corporal, para detectar signos de infección o empeoramiento del cuadro. Esto permite una intervención oportuna</p> <p><b>Fomento de la ingesta de líquidos:</b> Alentar al paciente a beber abundantes líquidos, principalmente agua, para favorecer la diuresis y el arrastre de los microorganismos causantes de la infección.</p> <p><b>Admiración de medicamentos antibiótico:</b> Asegurar la correcta administración de los antibióticos prescritos, vigilando dosis, horarios y duración del tratamiento para erradicar la infección.</p> <p><b>Cuidado e higiene:</b> Mantener una adecuada higiene genital y perineal del paciente, utilizando técnicas asépticas para evitar la propagación de la infección</p>	Enfermero (a). Auxiliar de Enfermería.	Historia clínica digital. Kardex de enfermería en plan de cuidados.	
--	---	--	--

**HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIO CORREA RENGIFO E.S.E.**

PROCESO

HOSPITALIZACION

SUBPROCESO

**PROTOCOLO PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN LA DIEZ  
PRIMERAS CAUSAS DE EGRESO**

	<b>Educación al paciente:</b> Proporcionar educación al paciente sobre los signos y síntomas de la infección, la importancia del cumplimiento del tratamiento y las medidas de prevención de futuras infecciones (6). (7).			
2	<b>HIPERTENSIÓN ARTERIAL:</b>  <b>Control del peso:</b> dieta saludable, rica en frutas y verduras proteínas, selección correcta de aceites como por ejemplo el de oliva, cocos monoinsaturados (4) <b>Monitorización continua de la presión arterial:</b> Medir la presión arterial varias veces al día y registrar los valores, asegurándose de que el paciente esté cinco minutos de reposo por lo menos. La persona debe estar relajada y no tener prisa.  Tampoco debe haber ingerido sustancias	Enfermería (a).  Auxiliar de enfermería.	Historia clínica digital.  Kardex de enfermería en plan de cuidados.	



<p>excitantes (café, té) ni fumado durante la media hora previa a la medición. También la monitorización de la diuresis, así como mantener un balance hídrico adecuado (4)</p> <p><b>Manejo de la medicación antihipertensiva:</b></p> <p>Administrar los medicamentos prescritos oportunamente considerando el uso de los diez correctos y vigilar los posibles efectos secundarios. (4)</p> <p><b>Apoyo emocional y educación al paciente y familia:</b> Proporcionar información sobre la hipertensión, su tratamiento y la importancia del seguimiento, así como brindar apoyo y motivación para el autocuidado. (5)</p> <p><b>El ejercicio moderado:</b> ajustado a cada individuo debe ser la herramienta para combatir el sedentarismo y la obesidad, con una media de</p>			
---	--	--	--



**HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIO CORREA RENGIFO E.S.E.**

PROCESO

HOSPITALIZACION

SUBPROCESO

**PROTOCOLO PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN LA DIEZ  
PRIMERAS CAUSAS DE EGRESO**

	<p>30 minutos de actividad aeróbica diaria (caminar a paso ligero, nadar, correr, montar en bicicleta. si la condición lo amerita puede utilizar pesas. (5)</p>			
<p>3</p>	<p><b>ENFERMEDAD</b> <b>PULMONAR OBSTRUTIVA CRÓNICA (EPOC):</b></p> <p><b>Educación para la salud:</b> Educar al paciente y su familia sobre la EPOC, sus causas, síntomas y tratamiento. Promover el cese del hábito tabáquico y evitar la exposición a otros factores de riesgo.</p> <p><b>Terapia respiratoria:</b> Enseñar técnicas de respiración y ejercicios para mejorar la función pulmonar. Instruir sobre el uso correcto de inhaladores y otros dispositivos respiratorios.</p> <p><b>Manejo farmacológico:</b> Administrar y monitorizar el</p>	<p>Enfermero (a).  Auxiliar de Enfermería.</p>	<p>Historia clínica digital.  Kardex de enfermería en plan de cuidados.</p>	



**HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIO CORREA RENGIFO E.S.E.**

PROCESO HOSPITALIZACION

SUBPROCESO

**PROTOCOLO PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN LA DIEZ  
PRIMERAS CAUSAS DE EGRESO**

	<p>tratamiento farmacológico indicado (broncodilatadores, corticoides.</p> <p>Educación sobre la importancia de la adherencia al tratamiento.</p> <p><b>Apoyo nutricional:</b> Evaluar el estado nutricional y brindar asesoramiento dietético.</p> <p>Promover una alimentación adecuada para mantener un peso saludable.</p> <p><b>Apoyo psicoemocional y social:</b> Identificar y abordar problemas de ansiedad, depresión u otros trastornos emocionales. Fomentar la participación en programas de rehabilitación pulmonar y apoyo social. (11).</p>			
4	<p><b>NEUMONIA:</b></p> <p><b>Higiene de manos:</b> Realizar un adecuado lavado de manos ya que es fundamental para prevenir infecciones cruzadas para ello se deben utilizar los cinco</p>	<p>Enfermero (a).</p> <p>Auxiliar de Enfermería.</p>	<p>Historia clínica digital.</p> <p>Kardex de enfermería</p>	



<p>momentos de lavado de manos que son Antes de tocar al paciente antes de realizar una tarea limpia / aséptica, después del riesgo de exposición a líquidos corporales, después de tocar al paciente, después del contacto con el entorno del paciente. (8)(9).</p> <p><b>Posición semi-Fowler del paciente:</b> Mantener al paciente en una posición de 30-45 grados para prevenir la aspiración de secreciones y reducir el riesgo de NAVM (neumonía asociada a ventilación mecánica. (8)(10).</p> <p><b>Aspiración de secreciones:</b> Realizar una adecuada aspiración de secreciones para mantener la permeabilidad de la vía aérea y prevenir la acumulación de secreciones teniendo en cuenta la técnica de aspiración. (8).</p> <p><b>Control de la presión del neumotaponamiento:</b></p>		en plan de cuidados.	
---	--	----------------------	--



**HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIO CORREA RENGIFO E.S.E.**

PROCESO

HOSPITALIZACION

SUBPROCESO

**PROTOCOLO PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN LA DIEZ  
PRIMERAS CAUSAS DE EGRESO**

	<p>Verificar que la presión del balón del tubo endotraqueal se mantenga en los parámetros adecuados para evitar fugas y micro aspiraciones. (10)</p> <p><b>Cambio del humidificador cada 48 horas:</b> Realizar el cambio del humidificador cada 48 horas también se recomienda para prevenir la NAVM (8)(10).</p>			
<p>5</p>	<p><b>DIABETES:</b></p> <p><b>Educación sobre la diabetes:</b> Explicar al paciente el proceso de la diabetes, los signos y síntomas, las posibles complicaciones agudas y crónicas, y las medidas para prevenir y controlar la enfermedad. (11)</p> <p><b>Adherencia al tratamiento:</b> Enseñar al paciente el uso correcto de los medicamentos, incluyendo insulina, y la técnica adecuada de administración.</p>	<p>Enfermero (a).</p> <p>Auxiliar de Enfermería.</p>	<p>Historia clínica digital.</p> <p>Kardex de enfermería en plan de cuidados.</p>	

**HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIO CORREA RENGIFO E.S.E.**

PROCESO

HOSPITALIZACION

SUBPROCESO

**PROTOCOLO PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN LA DIEZ  
PRIMERAS CAUSAS DE EGRESO**

<p>Monitorizar el cumplimiento del tratamiento. (11)</p> <p><b>Control metabólico:</b> Evaluar periódicamente los parámetros de control como glucemia, presión arterial y perfil lipídico. Derivar al médico si se detectan alteraciones (12)</p> <p><b>Prevención de complicaciones:</b> Educar al paciente sobre el cuidado de los pies, la importancia del calzado adecuado, y la necesidad de exámenes oftalmológicos anuales para detectar retinopatías diabéticas como también Motivar al paciente a llevar una dieta saludable, realizar actividad física regular y mantener un peso adecuado para controlar la diabetes. (11) (12)</p> <p><b>Monitoreo continuo:</b> Existen sistemas de monitoreo continuo de glucosa (MCG) que permiten vigilar los niveles de glucosa</p>			
--	--	--	--



	de manera constante a través de un sensor colocado en el tejido subcutáneo (11) (12)			
6	<p><b>ABDOMEN AGUDO:</b></p> <p><b>Evaluar y monitorizar los signos vitales:</b> incluyendo temperatura, frecuencia cardíaca, presión arterial y frecuencia respiratoria. Esto ayudará a detectar cualquier cambio en su condición.</p> <p><b>Realizar una evaluación exhaustiva del abdomen:</b> observando la presencia de distensión, rigidez, dolor a la palpación y signos de irritación peritoneal. Registrar los hallazgos de manera detallada.</p> <p><b>Establecer acceso intravenoso:</b> y administrar líquidos y electrolitos según las necesidades del paciente, para mantener una adecuada hidratación y equilibrio electrolítico.</p>	<p>Enfermero (a).</p> <p>Auxiliar de Enfermería.</p>	<p>Historia clínica digital.</p> <p>Kardex de enfermería en plan de cuidados.</p>	



	<p><b>Monitorizar la ingesta y eliminación de líquidos:</b> así como la presencia de náuseas, vómitos o diarrea, y tomar las medidas necesarias para controlarlos.</p> <p><b>Proporcionar alivio del dolor:</b> mediante la administración de analgésicos, según las indicaciones médicas, y mantener al paciente en reposo. (28)</p>			
7	<p><b>ASMA:</b></p> <p><b>Educar al paciente:</b> evitar el contacto con alérgenos como polen, moho, polvo, ciertos alimentos y animales domésticos, así como irritantes como olores fuertes, contaminantes atmosféricos, humo del tabaco, humo de leña, llevar siempre consigo el inhalador y asegurarse de tomar regularmente la medicación de control</p>	<p>Enfermero (a).</p> <p>Auxiliar de Enfermería.</p>	<p>Historia clínica digital.</p> <p>Kardex de enfermería en plan de cuidados.</p>	

**HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIO CORREA RENGIFO E.S.E.**

PROCESO

HOSPITALIZACION

SUBPROCESO

**PROTOCOLO PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN LA DIEZ  
PRIMERAS CAUSAS DE EGRESO**

<p>prescrita, sin omitir ninguna dosis. (17)(19)</p> <p><b>Ejercicio y Prevención:</b> Es importante considerar que puede desencadenar un ataque asmático por la inhalación de aire seco y frío, por lo que se debe tomar precauciones al realizar actividad física como: saltarte los entrenamientos al aire libre cuando los índices de polen o de moho sean altos, llevar bufanda o pasamontañas cuando entren en exteriores en invierno, respirar por la nariz en vez de hacerlo por la boca mientras hagas ejercicio físico. (19)</p> <p><b>Diagnóstico de enfermería:</b> Determinar el nivel de control del asma (controlado, parcialmente controlado o no controlado) Identificar problemas como preocupación, estrés y miedo del paciente ante los síntomas. (20)(19)</p>			
--	--	--	--



**HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIO CORREA RENGIFO E.S.E.**

PROCESO

HOSPITALIZACION

SUBPROCESO

**PROTOCOLO PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN LA DIEZ  
PRIMERAS CAUSAS DE EGRESO**

	<p><b>Ejecución de intervenciones:</b> Administrar oxígeno y medicamentos de rescate según prescripción médica durante las crisis, Mantener un ambiente limpio y libre de desinfectantes que puedan desencadenar ataques (20)</p> <p><b>Evaluación y seguimiento:</b> Monitorizar la evolución de los síntomas y el cumplimiento del tratamiento además Realizar ajustes en el plan de cuidados según las necesidades del paciente (20)</p>			
8	<p><b>FACTURAS:</b></p> <p><b>Manejo del dolor:</b> Administrar analgésicos según prescripción médica y aplicar medidas no farmacológicas como crioterapia. Vigilar y prevenir complicaciones como infecciones, trombosis venosa profunda, úlceras por</p>	<p>Enfermero (a). Auxiliar de Enfermería.</p>	<p>Historia clínica digital. Kardex de enfermería en plan de cuidados.</p>	



**HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIO CORREA RENGIFO E.S.E.**

PROCESO

HOSPITALIZACION

SUBPROCESO

**PROTOCOLO PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN LA DIEZ  
PRIMERAS CAUSAS DE EGRESO**

	<p>presión, contracturas y delirium. (23)(24)</p> <p><b>Valoración y monitorización continua:</b> Evaluar signos vitales, dolor, circulación, sensibilidad y movilidad de la extremidad afectada. (23)(24)(22)</p> <p><b>Cuidados pre y postoperatorios:</b> Preparar al paciente para la cirugía, monitorizar signos vitales y vigilar la herida quirúrgica tras la intervención (23)</p> <p><b>Rehabilitación y movilización precoz:</b> Fomentar la movilización temprana, ejercicios pasivos y activos, y la recuperación de la independencia funcional.</p> <p><b>Educación al paciente y familia:</b> Brindar información sobre el proceso de recuperación, cuidados en el domicilio y prevención de nuevas caídas (23)(24)</p>			
9	<b>INSUFICIENCIA CARDICA:</b>	Enfermero (a).	Historia clínica digital.	



**HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIO CORREA RENGIFO E.S.E.**

PROCESO

HOSPITALIZACION

SUBPROCESO

**PROTOCOLO PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN LA DIEZ  
PRIMERAS CAUSAS DE EGRESO**

	<p><b>Monitorización y control de líquidos:</b> Control de peso diariamente, controlar entradas y salidas de líquidos, y limitar la ingesta de sodio para evitar retención de líquidos y edemas. (26)(25)</p> <p><b>Manejo de la actividad y la disnea:</b> Evaluar la tolerancia a la actividad, controlar la frecuencia cardíaca y respiratoria, y educar al paciente sobre la importancia del reposo y el entrenamiento físico supervisado. (27)</p> <p><b>Educación y apoyo al paciente y la familia:</b> Enseñar sobre la enfermedad, el tratamiento y el autocuidado, así como brindar apoyo emocional para mejorar la adherencia y la calidad de vida. (26)(27)</p> <p><b>Valoración y manejo de síntomas:</b> Monitorizar signos vitales, realizar exámenes complementarios, y aplicar</p>	<p>Auxiliar de Enfermería.</p>	<p>Kardex de enfermería en plan de cuidados.</p>	
--	--	--------------------------------	--	--



**HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIO CORREA RENGIFO E.S.E.**

PROCESO

HOSPITALIZACION

SUBPROCESO

**PROTOCOLO PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN LA DIEZ  
PRIMERAS CAUSAS DE EGRESO**

	intervenciones para aliviar síntomas como disnea, fatiga y edemas (26) (27)			
10	<p><b>CELULITIS:</b></p> <p><b>Observar y evaluar la zona afectada:</b> Observar si hay aumento de calor, enrojecimiento o edema en la zona de la celulitis para detectar cambios en la condición del paciente</p> <p><b>Administrar tratamiento según la gravedad:</b> Tratar la celulitis de forma adecuada según su gravedad, considerando la posibilidad de terapias como la terapia de presión negativa para mejorar la circulación y reducir la carga bacteriana</p> <p><b>Realizar un diagnóstico precisó:</b> Diagnosticar la celulitis de manera correcta basándose en la historia clínica, examen físico y, en algunos casos, pruebas de</p>	<p>Enfermero (a).</p> <p>Auxiliar de Enfermería.</p>	<p>Historia clínica digital.</p> <p>Kardex de enfermería en plan de cuidados.</p>	



<p>laboratorio o imágenes para detectar complicaciones</p> <p><b>Establecer un plan de cuidado personalizado:</b> Desarrollar un plan de cuidados individualizado para el paciente con celulitis, considerando las necesidades específicas y los diagnósticos de enfermería utilizando la taxonomía NANDA, NOC y NI.</p> <p><b>Monitorizar y controlar los síntomas:</b> Mantener un seguimiento constante de la evolución del paciente, controlando los signos vitales, la ingesta y eliminación de líquidos, el dolor y cualquier cambio en la condición para brindar un cuidado integral. (29).</p>			
--	--	--	--

## 7. INDICADORES

NOMBRE DEL INDICADOR	FÓRMULA
----------------------	---------

**HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIO CORREA RENGIFO E.S.E.**

PROCESO

HOSPITALIZACION

SUBPROCESO

**PROTOCOLO PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN LA DIEZ  
PRIMERAS CAUSAS DE EGRESO**

EDUCACION Infección del tracto urinario (IVU) Hipertensión arterial Enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) Neumonía Diabetes Abdomen agudo Asma Fracturas, Insuficiencia cardíaca, Celulitis	Número de pacientes que reciben educación sobre las patologías definidas/ Numero de pacientes diagnosticados sobre las patologías definidas
--	--

**8. RECURSOS**

Talento humano: Personal profesional y auxiliares de enfermería.

Tecnológicos: registros de historia clínica en panacea.

**9. RECOMENDACIONES**

- Recoger y organizar la información sobre el estado del paciente La/la enfermera/o recopila los datos del paciente para convertirlos en información.

Esta valoración debe ser individualizada ya que cada paciente es único y dispone de unas necesidades específicas. Se debe seguir una metodología de análisis tanto de aspectos biológicos como todos esos elementos que forman parte de paciente.

- Identificar los problemas del paciente y realizar un juicio clínico.

Tras recoger la información obtenida en la valoración, la enfermera/o hace un juicio clínico sobre las experiencias/respuestas del paciente. Este diagnóstico proporcionará la base para seleccionar las intervenciones necesarias para lograr los resultados de los que la enfermera/o es responsable.

- Elaboración del plan de cuidados y priorización de problemas del paciente

	<b>HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIO CORREA RENGIFO E.S.E.</b>	
	PROCESO	HOSPITALIZACION
	SUBPROCESO	
	<b>PROTOCOLO PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN LA DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE EGRESO</b>	

Tras diagnosticar al paciente, el enfermero/a debe establecer prioridades para valorar que problemas necesitan atención inmediata. La formulación de resultados que se quieren lograr con el paciente se realiza empleando la clasificación NOC (criterios de resultado). Por último, se determina las intervenciones necesarias para los cuidados definidas en la NIC (Intervenciones enfermeras).

- Puesta en práctica las actuaciones de enfermería referentes a los cuidados planificados

Tras planificar los cuidados se deben validar y poner en marcha. La realización de las actividades de cuidados se hará implicando al paciente y la familia. Durante la realización de los cuidados se debe documentar el registro de las valoraciones, intervenciones y respuesta del paciente.

- Determinar si se han conseguido los objetivos y los resultados planificados

El enfermero/a debe comprobar si se ha alcanzado los objetivos descritos en el plan de cuidados. Se debe realizar una evaluación de los resultados, del plan de cuidados y determinar la satisfacción del paciente. Tras realizar este análisis se procederá a realizar los cambios oportunos si son necesarios.

## 10. COMPLICACIONES

- **Incidentes asistenciales y eventos adversos:** La falta de seguimiento a los protocolos de ayudas diagnósticas, como el procesamiento adecuado de muestras y el mantenimiento de equipos biomédicos, puede llevar a errores en los resultados y generar incidentes o eventos adversos que afecten la seguridad del paciente
- **Estancias Prolongadas y Aumento de Costos:** Las debilidades en el apoyo logístico hospitalario, la falta de recurso humano y la aplicación inadecuada de los procesos, pueden derivar en pérdida de oportunidad en la prestación de servicios, como cirugías, lo que conlleva a estancias prolongadas y mayores costos de atención.
- **Incumplimiento de Normas y Mala Imagen Institucional:** El desconocimiento o falta de aplicación de los procedimientos y normativa vigente puede generar

	<b>HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIO CORREA RENGIFO E.S.E.</b>	
	PROCESO	HOSPITALIZACION
	SUBPROCESO	
<b>PROTOCOLO PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN LA DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE EGRESO</b>		

incumplimientos y afectar la imagen de la institución para la contratación de servicios.

## 11. ANEXOS

- Protocolo plan de cuidados de enfermería de procedimientos. PT-HOSP-002
- Formato Kardex de enfermería FT-HOSP-108

## 12. BIBLIOGRAFÍA

1. Arias Capote JC, Hidalgo Mesa CJ, Hidalgo Cepero HE. Utilidad de las guías, protocolos y algoritmos en la práctica clínica. Rev. cubana Med [Internet]. 2019 [citado el 22 de abril de 2024];58(1). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0034-75232019000100005&script=sci\\_arttext](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0034-75232019000100005&script=sci_arttext)

2. Index-f.com. [citado el 22 de abril de 2024]. Disponible en: <https://www.index-f.com/lascasas/documentos/lc0565.pdf>

3. Ocharan-Corcuera J, del Carmen Natalia Espinosa-Furlong M. Hipertensión arterial. Definición, clínica y seguimiento. Gac médica Bilbao [Internet]. 2016 [citado el 27 de abril de 2024];113(4). Disponible en: <https://gacetamedicabilbao.eus/index.php/gacetamedicabilbao/article/view/131>

4. Weschenfelder Magrini D, Gue Martini J. Hipertensión arterial: principales factores de riesgo modificables en la estrategia salud de la familia. Enferm Glob [Internet]. 2012 [citado el 27 de abril de 2024];11(26):344–53. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1695-61412012000200022&script=sci\\_arttext](https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1695-61412012000200022&script=sci_arttext)

5. Cuidados de Enfermería en hipertensión. 2017 [citado el 27 de abril de 2024]; Disponible en: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/cuidados-de-enfermeria-hipertension/>

6. Echevarría-Zarate J, Sarmiento Aguilar E, Osoreo-Plenge F. Infección del tracto urinario y manejo antibiótico. Acta médica Perú [Internet]. 2006 [citado el 27 de abril de 2024];23(1):26–31. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1728-59172006000100006&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1728-59172006000100006&script=sci_arttext)

7. Márquez Rivero PA, Álvarez Pacheco I, Márquez Rivero A. Protocolo basado en la evidencia de los cuidados de los catéteres urinarios en unidades de cuidados intensivos. Enferm Intensiva [Internet]. 2012; 23 (4): 171–8. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.enfi.2012.01.003>

8. Calil K, Cavalcanti Valente GS, Silvino ZR. Acciones y/o intervenciones de enfermería para la prevención de infecciones hospitalarias en pacientes gravemente enfermos: una

	<b>HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIO CORREA RENGIFO E.S.E.</b>	
	PROCESO	HOSPITALIZACION
	SUBPROCESO	
<b>PROTOCOLO PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN LA DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE EGRESO</b>		

revisión integrativa. *Enferm Glob* [Internet]. 2014 [citado el 27 de abril de 2024];13(34):406–24. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1695-61412014000200019&script=sci\\_arttext](https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1695-61412014000200019&script=sci_arttext)

9. Granizo-Taboada WT, Jiménez-Jiménez MM, Rodríguez-Díaz JL, Parcon-Bitanga M. Conocimiento y prácticas del profesional de enfermería sobre prevención de neumonía asociada a ventilación mecánica. *Arch méd Camagüey* [Internet]. 2020 [citado el 27 de abril de 2024];24(1). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1025-02552020000100007&script=sci\\_arttext](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1025-02552020000100007&script=sci_arttext).

10. *Org.bo.* [citado el 27 de abril de 2024]. Disponible en: [http://www.scielo.org.bo/scielo.php?pid=S266432432021000300179&script=sci\\_abstract&lng=es](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?pid=S266432432021000300179&script=sci_abstract&lng=es)

11. García Castillo E, Vargas G, García Guerra JA, López-Giraldo A, Alonso Pérez T. Enfermedad pulmonar obstructiva crónica. *Open Respiratory Archives* [Internet]. 2022 [citado el 27 de abril de 2024];4(2):100171. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.opresp.2022.100171>

12. Jiménez S, Contreras F, Fouillioux C, Bolívar A, Ortiz H. Intervención de Enfermería en el Cuidado del Paciente Diabético. *Rev Fac Med* [Internet]. 2001 [citado el 27 de abril de 2024];24(1):33–41. Disponible en: [https://ve.scielo.org/scielo.php?pid=S0798-04692001000100005&script=sci\\_arttext](https://ve.scielo.org/scielo.php?pid=S0798-04692001000100005&script=sci_arttext)

13. Enfermería GEN. Universidad de Valladolid [Internet]. *Uva.es.* [citado el 27 de abril de 2024]. Disponible en: <https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/11932/TFG-H293.pdf?sequence=1>

14. Carrera Boada CA, Martínez-Moreno JM. Fisiopatología de la diabetes mellitus tipo 2: más allá del dúo “resistencia insulina - déficit de secreción”. *Nutr Hosp* [Internet]. 2013 [citado el 27 de abril de 2024];28:78–87. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S0212-16112013000800012&script=sci\\_arttext](https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S0212-16112013000800012&script=sci_arttext)

15. Bakris GL. Hipertensión [Internet]. Manual Merck versión para profesionales. [citado el 27 de abril de 2024]. Disponible en: <https://www.merckmanuals.com/es-us/professional/trastornos-cardiovasculares/hipertensi%C3%B3n/hipertensi%C3%B3n>

16. Tovar Villamizar I, García Lamoggia M, Meza J, Romero J. Generalidades: El asma como problema de salud pública. Definición. Factores de riesgo. Fenotipos. *Arch Venez Pueric Pediatr* [Internet]. 2010 [citado el 27 de abril de 2024];73(2):48–54. Disponible en: [https://ve.scielo.org/scielo.php?pid=S0004-06492010000200007&script=sci\\_arttext](https://ve.scielo.org/scielo.php?pid=S0004-06492010000200007&script=sci_arttext)

	<b>HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIO CORREA RENGIFO E.S.E.</b>	
	PROCESO	HOSPITALIZACION
	SUBPROCESO	
<b>PROTOCOLO PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN LA DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE EGRESO</b>		

17. Díaz-Amor P. Origen e historia natural del asma. Rev Chil Enferm Respir [Internet]. 2019 [citado el 27 de abril de 2024];35(3):169–72. Disponible en: [https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0717-73482019000300169&script=sci\\_arttext](https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0717-73482019000300169&script=sci_arttext)

18. Asensi Monzó M. Crisis de asma. Pediatr Aten Primaria [Internet]. 2017 [citado el 27 de abril de 2024];19:17–25. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1139-76322017000300002&script=sci\\_arttext](https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1139-76322017000300002&script=sci_arttext)

19. Consejo general enfermería.org. [citado el 27 de abril de 2024]. Disponible en: [https://www.consejogeneralenfermeria.org/images/coronavirus/documentos/GUIA\\_ASM\\_A.pdf](https://www.consejogeneralenfermeria.org/images/coronavirus/documentos/GUIA_ASM_A.pdf)

20. Vaquero-Lozano P, Lassaletta-Goñi I, Giner-Donaire J, Gómez-Neira M del C, Serra-Batllés J, García-García R, et al. Documento de consenso de enfermería en asma 2020. Open Respiratory Archives [Internet]. 2021 [citado el 27 de abril de 2024];3(1):100079. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.opresp.2020.100079>

21. Lafita J. Fisiología y fisiopatología ósea. An Sist Sanit Navar [Internet]. 2003 [citado el 27 de abril de 2024]; 26:7–17. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1137-66272003000600002&script=sci\\_arttext](https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1137-66272003000600002&script=sci_arttext)

22. Merck M. Cómo aplicar una férula en forma de pinza para azúcar en el tobillo. 2017.

23. Codem.es. [citado el 27 de abril de 2024]. Disponible en: [https://www.codem.es/Adjuntos/CODEM/Documentos/Informaciones/Publico/7e040f14-0bea-421f-b327-440fe67f3617/D28971A9-2476-43C5-B6FB-36B3F309BE8F/278fdec7-d957-4c78-b335-a9cbc0f5fde1/poster\\_fx\\_cadera\\_identificado.pdf](https://www.codem.es/Adjuntos/CODEM/Documentos/Informaciones/Publico/7e040f14-0bea-421f-b327-440fe67f3617/D28971A9-2476-43C5-B6FB-36B3F309BE8F/278fdec7-d957-4c78-b335-a9cbc0f5fde1/poster_fx_cadera_identificado.pdf)

24. Arotuma F, Ysabel A. Cuidados de enfermería en un paciente con fractura de cadera en el Hospital Nacional Hipólito Unanue. Universidad Inca Garcilaso de la Vega; 2019

25. Fine NM. Insuficiencia cardíaca [Internet]. Manual MSD versión para profesionales. [citado el 27 de abril de 2024]. Disponible en: <https://www.msdmanuals.com/es/professional/trastornos-cardiovasculares/insuficiencia-card%C3%ADaca/insuficiencia-card%C3%ADaca>

26. Fine NM. Insuficiencia cardíaca [Internet]. Manual MSD versión para profesionales. [citado el 27 de abril de 2024]. Disponible en: <https://www.msdmanuals.com/es/professional/trastornos-cardiovasculares/insuficiencia-card%C3%ADaca/insuficiencia-card%C3%ADaca>

27. Enfermeriaencardiologia.com. [citado el 27 de abril de 2024]. Disponible en: [https://enfermeriaencardiologia.com/media/acfupload/62a074177bebe\\_3101.pdf](https://enfermeriaencardiologia.com/media/acfupload/62a074177bebe_3101.pdf)

28. Cadenas JAA, de la Torre Espí M. Diagnóstico y tratamiento del dolor abdominal agudo (abdomen agudo) en Urgencias [Internet]. Aeped.es. [citado el 27 de abril de 2024]. Disponible en: <https://www.aeped.es/revista/2019/04/04-01-02-03-04-05-06-07-08-09-10-11-12-13-14-15-16-17-18-19-20-21-22-23-24-25-26-27-28-29-30-31-32-33-34-35-36-37-38-39-40-41-42-43-44-45-46-47-48-49-50-51-52-53-54-55-56-57-58-59-60-61-62-63-64-65-66-67-68-69-70-71-72-73-74-75-76-77-78-79-80-81-82-83-84-85-86-87-88-89-90-91-92-93-94-95-96-97-98-99-100-101-102-103-104-105-106-107-108-109-110-111-112-113-114-115-116-117-118-119-120-121-122-123-124-125-126-127-128-129-130-131-132-133-134-135-136-137-138-139-140-141-142-143-144-145-146-147-148-149-150-151-152-153-154-155-156-157-158-159-160-161-162-163-164-165-166-167-168-169-170-171-172-173-174-175-176-177-178-179-180-181-182-183-184-185-186-187-188-189-190-191-192-193-194-195-196-197-198-199-200-201-202-203-204-205-206-207-208-209-210-211-212-213-214-215-216-217-218-219-220-221-222-223-224-225-226-227-228-229-230-231-232-233-234-235-236-237-238-239-240-241-242-243-244-245-246-247-248-249-250-251-252-253-254-255-256-257-258-259-260-261-262-263-264-265-266-267-268-269-270-271-272-273-274-275-276-277-278-279-280-281-282-283-284-285-286-287-288-289-290-291-292-293-294-295-296-297-298-299-300-301-302-303-304-305-306-307-308-309-310-311-312-313-314-315-316-317-318-319-320-321-322-323-324-325-326-327-328-329-330-331-332-333-334-335-336-337-338-339-340-341-342-343-344-345-346-347-348-349-350-351-352-353-354-355-356-357-358-359-360-361-362-363-364-365-366-367-368-369-370-371-372-373-374-375-376-377-378-379-380-381-382-383-384-385-386-387-388-389-390-391-392-393-394-395-396-397-398-399-400-401-402-403-404-405-406-407-408-409-410-411-412-413-414-415-416-417-418-419-420-421-422-423-424-425-426-427-428-429-430-431-432-433-434-435-436-437-438-439-440-441-442-443-444-445-446-447-448-449-450-451-452-453-454-455-456-457-458-459-460-461-462-463-464-465-466-467-468-469-470-471-472-473-474-475-476-477-478-479-480-481-482-483-484-485-486-487-488-489-490-491-492-493-494-495-496-497-498-499-500-501-502-503-504-505-506-507-508-509-510-511-512-513-514-515-516-517-518-519-520-521-522-523-524-525-526-527-528-529-530-531-532-533-534-535-536-537-538-539-540-541-542-543-544-545-546-547-548-549-550-551-552-553-554-555-556-557-558-559-560-561-562-563-564-565-566-567-568-569-570-571-572-573-574-575-576-577-578-579-580-581-582-583-584-585-586-587-588-589-590-591-592-593-594-595-596-597-598-599-600-601-602-603-604-605-606-607-608-609-610-611-612-613-614-615-616-617-618-619-620-621-622-623-624-625-626-627-628-629-630-631-632-633-634-635-636-637-638-639-640-641-642-643-644-645-646-647-648-649-650-651-652-653-654-655-656-657-658-659-660-661-662-663-664-665-666-667-668-669-670-671-672-673-674-675-676-677-678-679-680-681-682-683-684-685-686-687-688-689-690-691-692-693-694-695-696-697-698-699-700-701-702-703-704-705-706-707-708-709-710-711-712-713-714-715-716-717-718-719-720-721-722-723-724-725-726-727-728-729-730-731-732-733-734-735-736-737-738-739-740-741-742-743-744-745-746-747-748-749-750-751-752-753-754-755-756-757-758-759-760-761-762-763-764-765-766-767-768-769-770-771-772-773-774-775-776-777-778-779-780-781-782-783-784-785-786-787-788-789-790-791-792-793-794-795-796-797-798-799-800-801-802-803-804-805-806-807-808-809-810-811-812-813-814-815-816-817-818-819-820-821-822-823-824-825-826-827-828-829-830-831-832-833-834-835-836-837-838-839-840-841-842-843-844-845-846-847-848-849-850-851-852-853-854-855-856-857-858-859-860-861-862-863-864-865-866-867-868-869-870-871-872-873-874-875-876-877-878-879-880-881-882-883-884-885-886-887-888-889-890-891-892-893-894-895-896-897-898-899-900-901-902-903-904-905-906-907-908-909-910-911-912-913-914-915-916-917-918-919-920-921-922-923-924-925-926-927-928-929-930-931-932-933-934-935-936-937-938-939-940-941-942-943-944-945-946-947-948-949-950-951-952-953-954-955-956-957-958-959-960-961-962-963-964-965-966-967-968-969-970-971-972-973-974-975-976-977-978-979-980-981-982-983-984-985-986-987-988-989-990-991-992-993-994-995-996-997-998-999-1000>





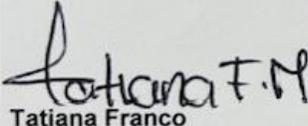
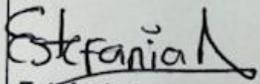
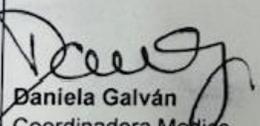
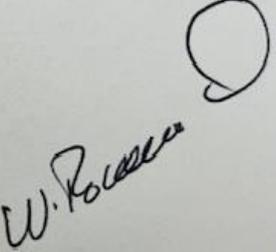
**HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIO CORREA RENGIFO E.S.E.**

PROCESO

HOSPITALIZACION

SUBPROCESO

**PROTOCOLO PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN LA DIEZ  
PRIMERAS CAUSAS DE EGRESO**

Elaborado por:   <b>Tatiana Franco</b> Líder programa PYM.	Revisado por:  <b>Estefanía Arcila</b> Jefe Seguridad del paciente.   <b>Daniela Galván</b> Coordinadora Médica.	Aprobado por:   <b>William Romero</b> Subdirector Científico.
---	--	---