

ANEXO N° 01

DATOS GENERALES

REGISTRO DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA

NOMBRES		APELLIDO PATERNO			APELLIDO MATERNO			SOAT		N° DE SEGURO			
DIRECCIÓN					DNI	HCL. °	GRUPO SANG	FECHA DE NACIMIENTO		SEXO	EDAD		
FECHA DE INGRESO		PROCEDENCIA CASA CLÍNICA REFER			FUNCIONES VITALES		PESO	TALLA	TEMP	PULSO	RESP	P/A	SaO2
HORA													
CONDICIONES DE INGRESO		<input type="radio"/> CAMINANDO <input type="radio"/> CAMILLA <input type="radio"/> SILLA DE RUEDAS <input type="radio"/> TRAÍDO POR LA FAMILIA			ENFERMEDADES		<input type="radio"/> VIH <input type="radio"/> ASMA <input type="radio"/> TUBERCULOSIS <input type="radio"/> DIABETES <input type="radio"/> OTROS						
MOTIVO DE INGRESO													

ESCALA DE GLASGOW

LEVE	13 a 15 PUNTOS
MODERADO	9 a 12 PUNTOS
GRAVE	MENOR = A 8

PUNTAJE:

ABRE LOS OJOS	PUNTAJACIÓN
Espontáneamente	4
Por orden verbal	3
Por estímulo doloroso	2
No respuesta	1
MEJOR RESPUESTA VERBAL	
Orientado y conversa	5
Desorientado, pero conversa	4
Palabras inapropiadas	3
Sonidos incomprensibles	2
No respuesta	1
MEJOR RESPUESTA MOTORA	
Obedece órdenes (Se le indica hacer un movimiento)	6
Localiza el dolor (lleva la mano al sitio doloroso)	5
Retirada en flexión (retira la extremidad del sitio doloroso)	4
Flexión anormal (rigidez tipo decorticación)	3
Extensión (rigidez tipo descerebración)	2
No respuesta	1

APUNTES IMPORTANTES: Alérgico a:.....NPO Si () No ()
Se realiza prueba de sensibilidad.....

PREGUNTA BÁSICAS EN

¿Cuáles fueron las circunstancias, factores, sitio, hora en que ocurrió el accidente?
.....

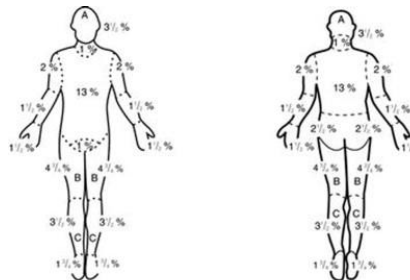
¿Cuándo aparecieron los síntomas?
.....

¿Perdió la conciencia después del accidente o al inicio de la enfermedad?
.....

¿Tiene antecedentes de enfermedad, intervenciones u hospitalización?
.....

¿Recibe algún fármaco en especial?
.....

¿Ha tenido alergias? ¿Cuáles?
.....



Edad en Años	Porcentaje de Superficie Corporal					
	<1	1 a 4	5 a 9	10 a 14	15	Adulto
Cabeza	19	17	13	11	9	7
Cuello	2	2	2	2	2	2
Tronco Anterior	13	13	13	13	13	13
Tronco Posterior	13	13	13	13	13	13
Glúteos c/u	2½	2½	2½	2½	2½	2½
Genitales	1	1	1	1	1	1
Brazos c/u	3	3	3	3	3	3
Antebrazos c/u	4	4	4	4	4	4
Manos c/u	2½	2½	2½	2½	2½	2½
Muslos c/u	5½	6½	8	9	9	9½
Piernas c/u	5	5	5½	6½	6½	7
Pies c/u	3½	3½	3½	3½	3½	3½

APELLIDOS PATERNO			APELLIDOS MATERNO			NOMBRES			CAMA			
ALERGIAS – ENF CRONICAS			-			-			HCL			
-			-			-			-			
HORA	DATOS SUBJETIVOS							HORA	DATOS SUBJETIVOS			
	MAÑANA								MAÑANA			
	TARDE								TARDE			
	NOCHE								NOCHE			
DATOS OBJETIVOS							HORA	FECHAS				
HORA	FECHAS								9. AFROTAMIENTO/ TOLERANCIA			
	2. NUTRICIÓN								Temor (1) ansiedad (2) estrés (3)			
	Hipoglicemia (1) Hiperglicemia (2)								10. PRINCIPIOS VITALES			
	Tolera Vía Oral (3)								Incertidumbre (1) Sufrimiento (2)			
	Vómito: Bilioso (1) Porraceo (2) Hemático (3) Lácteo (4) Alimentario (5).....								11. SEGURIDAD / PROTECCION			
	Sialorrea (1)								Procedimientos invasivos: Vía periférica (1) CVC (2) SNG (3) ORG (4)			
	Piel: Normal (1) Ictérica (2) Seca (3) Deshidratada (4) Húmeda (5).....								Mucosa oral : Intacta (1) Lesiones (2) Humedad (3) seca (4)			
	3. ELIMINACION								Piel intacta (1) Lesiones Ulceras (2) lugar.....			
	Orina: Normal (1) Disuria (2) Colúrica (3) Anuria (4) Hematúrica (5) Oliguria (6) Polaquiuria (7) Nicturia (8) Globo Vesical (9) Incontinencia (10)								Convulsiones (1)			
	Diarrea (11) Estreñimiento (12) Melena (13) Incontinencia Fecal (14)								Riesgos: Caídas (1) Aspiración (2) cantidad			
	Abdomen: Sin alteración (1) Globuloso (2) Distendido (3) Doloroso (4)								Palidez (1) Diaforesis (2)			
	Motilidad Alterada (5) Ascitis (6) Ruidos Hidroaéreos Ausentes (7)								Ruidos Pulmones: Silabante (1) Roncante (2) Estertores (3) Crepitos (4)			
	Cianosis (1), Saturación de O2 Alterada.....(2)								Subcrepitos (5) Estridor (6) Tos Seca (7) Productiva (8) cantidad.....			
	4. ACTIVIDAD Y REPOSO								Hemorragias (1) Petequias (2)			
	Aleteo Nasal (1) Disnea (2) Apnea (3)								Fiebre: Si (1) No (2)			
	Tiraje Subcostal (1) Intercoastal (2)								12. CONFORT			
	Bradicardia (1), taquicardia (2)								Dolor Agudo (1) Leve (2) Crónico (3) Intermitente (4)			
	5. PERCEPCIÓN/ COGNICION								Nauseas (1)			
	Orientado (1) Somnolencia (2) Letárgico, confuso (3) Alucinaciones (4)								DATOS ADICIONALES:			
	Dificultad para comunicarse (1)											

ANALISIS DEL DIAGNOSTICO

CÓDIGO	FECHAS						
DIAGNOSTICO DE ENFERMERIA		M	T	N	M	T	N
00032	Patrón respiratorio ineficaz R/C ausencia de flujo de aire, inestabilidad de los músculos respiratorios, pérdida de la conciencia E/P.....						
00031	Limpieza ineficaz de las vías aéreas R/C con presencia de secreciones y sangre E/P						
00029	Disminución del gasto cardiaco R/C pérdida de volemia E/P						
00201	Riesgo de perfusión tisular cerebral ineficaz R/C aumento de la presión Inter craneana secundario a la pérdida de autorregulación del flujo sanguíneo y presencia de edema cerebral.....						
00047	Riesgo de deterioro de la integridad cutánea R/C disminución de la perfusión tisular E/P						
00047	Riesgo de Infección R/C alteración de las barreras naturales del organismo E/P						
00146	Ansiedad R/C déficit de conocimientos ante el evento de traumatismo E/P						
00003	Deterioro del Intercambio de gases R/C envenenamiento por monóxido de carbono, inhalación de humo y/o obstrucción de vías aéreas E/P saturación de oxígeno con valores alterados.						
00195	Riesgo de desequilibrio hidroeléctrico R/C						
00205	Riesgo de shock R/C						
00032	Patrón respiratorio ineficaz R/C edema y/o efecto de la inhalación de humo E/P disnea.....						
00027	Déficit de volumen de líquido R/C del aumento de la permeabilidad capilar y con la pérdida de líquidos por las quemaduras						
00006	Hipotermia R/C la pérdida de microcirculación en la piel y heridas abiertas E/P temperatura de						
00132	Dolor Agudo R/C inflamación de tejidos de la lesión E/P facies del dolor						
00146	Ansiedad R/C el medio y el impacto emocional del paciente						
00003	Deterioro del intercambio gaseoso R/C						
00039	Riesgo de aspiración R/C						
00240	Riesgo de disminución del gasto cardiaco R/C						
00029	Disminución del gasto cardiaco R/C						
00028	Riesgo de déficit del volumen de líquidos R/C						
00228	Riesgo de disminución de de la perfusión tisular periférica ineficaz R/C						
00200	Riesgo de disminución de de la perfusión tisular cardiaca R/C						
00206	Riesgo de sangrado R/C						
00014	Incontinencia fecal R/C						
00046	Deterioro de la integridad cutánea R/C						
00044	Deterioro de la integridad tisular R/C						
00047	Riesgo de Infección R/C						
00007	Hipertermia R/C						
00066	Riesgo de Asfixia R/C						

00018	Incontinencia urinaria refleja R/C				
00239	Riesgo de deterioro de la función cardiovascular R/C				
APELLIDOS PATERNO		APELLIDOS MATERNO		NOMBRES	

REGISTROS BASICOS																			
FECHAS			FECHAS		.....		.....		FECHAS		.....		.....
SITUACION DEL PACIENTE		M	T	N	M	T	N	INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA						PENDIENTES Y OBSERVACIONES					
ORIENTADO (1) CONECTADO (2)								VIA PERFIFERICA PERMEABLE (P) – CAMBIO (C)						FARMACOS PENDIENTES:					
DEAMBULA (1)								OXIGENOTERAPIA (1)						.....				
BUEN DESCANSO (2)								CURACION DE HERIDA (2)						ESTUDIO PENDIENTE:.....					
ADOLORIDO (3)								AERO CAMARAS (1) NEBULIZACION (2)						OBSERVACIONES:					
HIPERTERMIA (4)								COLOCACION SNG (1) (2)						.....				
ACOMPANADO (5)								CONTROL DE BALANCE HICROELECTROLITICO						.....				
AYUNO (6)								CONTROL DE FS VS (1)						.....				
.....								MONITORIZACIÓN DE SIGNOS VITALES (1)						.....				
.....								MANEJO DE LA GLICEMIA (1)						.....				
.....								MONITORIZACIÓN Y MANEJO DE LÍQUIDOS						.....				
.....								PREVENCIÓN DE UPP – CAMBIOS DE POSICIÓN						.....				

EVALUACIÓN													
CÓDIGO	DIAGNOSTICO DE ENFERMERÍA	FECHAS						.....				
		INDICADORES DE PUNTUACIÓN 1 AL 5						M	T	N	M	T	N
0415	Estado Respiratorio	Uso de músculos respiratorios (1) Retracción torácica (2) disnea (3) de reposo (4) frecuencia respiratoria (5) somnolencia (6)											
0601	Equilibrio hídrico	Ausencia de ojos hundidos (1) humedad de la mucosa (2) Presión arterial estable (3)											
0800	Termorregulación	Sudoración con calor (1) hipertermia (2) cefalea (3) temperatura estable(4)											
04400	Efectividad de la bomba cardiaca	Ausencia de ruidos cardiacos anormales (1) ausencia de diaforesis profusa (2) ausencia de arritmia (3)											
1211	Nivel de Ansiedad	Desasosiego () manos húmedas () impaciencia () inquietud () explosión de ira ()											
1918	Estado circulatorio	Respiratorio con los labios fruncidos (1) somnolencia (2) diaforesis (3)											
0409	Coagulación Sanguínea	Púrpura (1) hemoptisis (2) melena (3) hematuria (4) encías sangrantes (5) hematemesis (6)											
2102	Nivel del dolor	Dolor referiro (11) agitación (2) irritabilidad (3) diaforesis (4) muecas del dolor (5)											

TURNO	HORA	FIRMA Y SELLO				HORA	FIRMA Y SELLO			
MAÑANA										
TARDE										
NOCHE										

FECHA	HORA	OBSERVACIONES
	

ANEXO N° 02

DATOS GENERALES

REGISTRO DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS

NOMBRES		APELLIDO PATERNO			APELLIDO MATERNO			SOAT		N° DE SEGURO			
DIRECCIÓN				DNI		HCL°	GRUP SANG	FECHA DE NACIMIENTO		SEXO	EDAD		
FECHA DE INGRESO	HORA	PROCEDENCIA			FUNCIONES VITALES		PESO	TALLA	TEMP	PULSO	RESP	P/A	SaO2
CONDICIONES DE INGRESO		<input type="radio"/> CAMINANDO <input type="radio"/> CAMILLA <input type="radio"/> SILLA DE RUEDAS <input type="radio"/> TRAÍDO POR LA FAMILIA			ENFERMEDADES		<input type="radio"/> VIH <input type="radio"/> ASMA <input type="radio"/> TUBERCULOSIS <input type="radio"/> DIABETES <input type="radio"/> OTROS						
MOTIVO DE INGRESO													

ESCALA DE GLASGOW

LEVE	13 a 15 PUNTOS
MODERADO	9 a 12 PUNTOS
GRAVE	MENOR = A 8

PUNTAJE:

PREGUNTA BÁSICAS EN

¿Cuáles fueron las circunstancias, factores, sitio, hora en que ocurrió el accidente?

¿Cuándo aparecieron los síntomas?

¿Perdió la conciencia después del accidente o al inicio de la enfermedad?

¿Tiene antecedentes de enfermedad, intervenciones u hospitalización?

¿Recibe algún fármaco en especial?

¿Ha tenido alergias? ¿Cuáles?

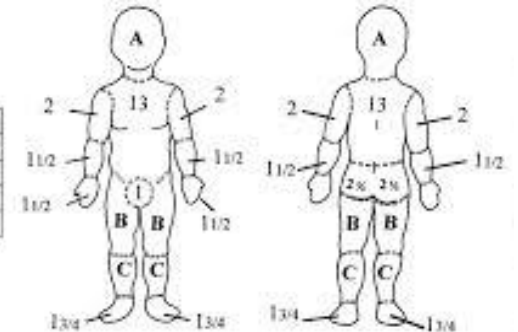
ABRE LOS OJOS	PUNTAJACIÓN
Spontáneamente	4
Por orden verbal	3
Por estímulo doloroso	2
No respuesta	1
MEJOR RESPUESTA VERBAL	
Orientado y conversa	5
Desorientado, pero conversa	4
Palabras inapropiadas	3
Sonidos incomprensibles	2
No respuesta	1
MEJOR RESPUESTA MOTORA	
Obedece órdenes (Se le indica hacer un movimiento)	6
Localiza el dolor (Lleva la mano al sitio doloroso)	5
Retirada en flexión (retira la extremidad del sitio doloroso)	4
Flexión anormal (rigidez tipo decorticarían)	3
Extensión (rigidez tipo descerebración)	2
No respuesta	1

Escala de caras de Wong-Baker: elija la cara que mejor describe la manera de como se siente.



0: no dolor; 2: dolor leve; 4-6: dolor moderado; 8: dolor intenso; 10: máximo dolor imaginable

AÑOS						
	0	1	5	10	15	adulto
A	4/16	8/16	0/16	5/16	4/16	5/16
B	2/16	5/16	4/16	4/16	4/16	4/16
C	2/16	2/16	2/16	5/16	5/16	5/16



APELLIDOS PATERNO		APELLIDOS MATERNO		NOMBRES		CAMA	
ALERGIAS – ENF CRONICAS		-		-		HCL	
-		-		-		-	
HORA	DATOS SUBJETIVOS					HORA	DATOS SUBJETIVOS
	MAÑANA						MAÑANA
	TARDE						TARDE
	NOCHE						NOCHE
DATOS OBJETIVOS				DATOS OBJETIVOS			
HORA	FECHAS/...../...../...../.....				
	2. NUTRICIÓN	M	T	N	M	T	N
	Hipoglucemia (1) Hiperglicemia (2)						
	Tolera Vía Oral (3)						
	Vómito: Bilioso (1) Porraceo (2) Hemático (3) Lácteo (4) Alimentario (5).....						
	Sialorrea (1)						
	Piel: Normal (1) Ictérica (2) Seca (3) Deshidratada (4) Húmeda (5).....						
	3. ELIMINACION						
	Orina: Normal (1) Disuria (2) Colúrica (3) Anuria (4) Hematúrica (5) Oliguria (6) Polaquiuria (7) Nicturia (8) Globo Vesical (9) Incontinencia (10)						
	Diarrea (11) Estreñimiento (12) Melena (13) Incontinencia Fecal (14)						
	Abdomen: Sin alteración (1) Globuloso (2) Distendido (3) Doloroso (4) Motilidad Alterada (5) Ascitis (6) Ruidos Hidroaéreos Ausentes (7)						
	Cianosis (1), Saturación de O2 Alterada.....(2)						
	4. ACTIVIDAD Y REPOSO						
	Aleteo Nasal (1) Disnea (2) Apnea (3)						
	Tiraje Subcotal (1) Intercostal (2)						
	Bradicardia (1), taquicardia (2)						
	5. PERCEPCIÓN/ COGNICIÓN						
	Orientado (1) Somnolencia (2) Letárgico, confuso (3) Alucinaciones (4)						
	Dificultad para comunicarse (1)						
HORA	FECHAS/...../...../...../.....				
	9. AFROTAMIENTO/ TOLERANCIA	M	T	N	M	T	N
	Temor (1) ansiedad (2) estrés (3)						
	10. PRINCIPIOS VITALES						
	Incertidumbre (1) Sufrimiento (2)						
	11. SEGURIDAD / PROTECCION						
	Procedimientos invasivos: Vía periférica (1) CVC (2) SNG (3) ORG (4)						
	Mucosa oral : Intacta (1) Lesiones (2) Humedad (3) seca (4)						
	Piel intacta (1) Lesiones Ulceras (2) lugar.....						
	Convulsiones (1)						
	Riesgos: Caídas (1) Aspiración (2) cantidad						
	Palidez (1) Diaforesis (2)						
	Ruidos Pulmones: Silabante (1) Roncante (2) Estertores (3) Crepitos (4) Subcrepitos (5) Estridor (6) Tos Seca (7) Productiva (8) csntidad.....						
	Hemorragias (1) Petequias (2)						
	Fiebre: Si () No ()						
	12. CONFORT						
	Dolor Agudo (1) Leve (2) Crónico (3) Intermite (4)						
	Nauseas (1)						
	DATOS ADICIONALES:						
						
						

ANALISIS DEL DIAGNOSTICO

CÓDIGO	FECHAS	...../...../.....	...../...../.....	M	T	N	M	T	N
	DIAGNOSTICO DE ENFERMERIA								
00032	Patrón respiratorio ineficaz R/C ausencia de flujo de aire, inestabilidad de los músculos respiratorios, pérdida de la conciencia E/P.....								
00031	Limpieza ineficaz de las vías aéreas R/C con presencia de secreciones y sangre E/P								
00029	Disminución del gasto cardiaco R/C pérdida de volemia E/P								
00201	Riesgo de perfusión tisular cerebral ineficaz R/C aumento de la presión intercraneana secundario a la pérdida de autorregulación del flujo sanguíneo y presencia de edema cerebral.....								
00047	Riesgo de deterioro de la integridad cutánea R/C disminución de la perfusión tisular E/P								
00047	Riesgo de Infección R/C alteración de las barreras naturales del organismo E/P								
00146	Ansiedad R/C deficit de conocimientos ante el evento de traumatismo E/P								
00003	Deterioro del Intercambio de gases R/C envenenamiento por monóxido de carbono, inhalación de humo y/o obstrucción de vías aéreas E/P saturación de oxígeno con valores alterados.								
00195	Riesgo de desequilibrio hidroeléctrico R/C								
00205	Riesgo de shock R/C								
00032	Patrón respiratorio ineficaz R/C edema y/o efecto de la inhalación de humo E/P disnea.....								
00027	Déficit de volumen de líquido R/C cel aumento de la permeabilidad capilar y con la pérdida de líquidos por las quemaduras								
00006	Hipotermia R/C la pérdida de microcirculación en la piel y heridas abiertas E/P temperatura de								
00132	Dolor Agudo R/C inflamación de tejidos de la lesión E/P facies del dolor								
00146	Ansiedad R/C el medio y el impacto emocional del paciente								
00003	Deterioro del intercambio gaseoso R/C								
00039	Riesgo de aspiración R/C								
00240	Riesgo de disminución del gasto cardiaco R/C								
00029	Disminución del gasto cardiaco R/C								
00028	Riesgo de déficit del volumen de líquidos R/C								
00228	Riesgo de disminución de de la perfusión tisular periférica ineficaz R/C								
00200	Riesgo de disminución de de la perfusión tisular cardiaca R/C								
00206	Riesgo de sangrado R/C								
00014	Incontinencia fecal R/C								
00046	Deterioro de la integridad cutánea R/C								
00044	Deterioro de la integridad tisular R/C								
00047	Riesgo de Infección R/C								
00007	Hipertermia R/C								
00066	Riesgo de Asfixia R/C								

00018	Incontinencia urinaria refleja R/C				
00239	Riesgo de deterioro de la función cardiovascular R/C				
APELLIDOS PATERNO		APELLIDOS MATERNO		NOMBRES	N°

REGISTROS BASICOS																					
FECHAS			FECHAS						.....		.....				
SITUACION DEL PACIENTE		M	T	N	M	T	N	INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA						PENDIENTES Y OBSERVACIONES							
								M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N		
ORIENTADO (1) CONECTADO (2)								VIA PERFIFERICA PERMEABLE (P) – CAMBIO (C)						FARMACOS PENDIENTES:.....							
DEAMBULA (1)								OXIGENOTERAPIA (1)						ESTUDIO PENDIENTE:.....							
BUEN DESCANSO (2)								CURACION DE HERIDA (2)						OBSERVACIONES:							
ADOLORIDO (3)								AERO CAMARAS (1) NEBULIZACION (2)													
HIPERTERMIA (4)								COLOCACION SNG (1) (2)													
ACOMPANADO (5)								CONTROL DE BALANCE HICROELECTROLITICO													
AYUNO (6)								CONTROL DE FS VS (1)													
								MONITORIZACIÓN DE SIGNOS VITALES (1)													
								MANEJO DE LA GLICEMIA (1)													
								MONITORIZACIÓN Y MANEJO DE LÍQUIDOS													
								PREVENCIÓN DE UPP – CAMBIOS DE POSICIÓN													

EVALUACIÓN															
CÓDIGO	DIAGNOSTICO DE ENFERMERÍA	FECHAS	INDICADORES DE Puntuación 1 AL 5						.....		.....	
										M	T	N	M	T	N
0415	Estado Respiratorio		Uso de músculos respiratorios (1) Retracción torácica (2) disnea (3) de reposo (4) frecuencia respiratoria (5) somnolencia (6)												
0601	Equilibrio hibrico		Ausencia de ojos hundidos (1) humedad de la mucosa (2) Presión arterial estable (3)												
0800	Termorregulación		Sudoración con calor (1) hipertermia (2) cefalea (3) temperatura estable(4)												
04400	Efectividad de la bomba cardiaca		Ausencia de ruidos cardiacos anormales (1) ausencia de diaforesis profusa (2) ausencia de arritmia (3)												
1211	Nivel de Ansiedad		Desasosiego () manos húmedas () impaciencia () inquietud () explosión de ira ()												
1918	Estado circulatorio		Respiratorio con los labios fruncidos (1) somnolencia (2) diaforesis (3)												
0409	Coagulación Sanguínea		Púrpura (1) hempotisis (2) melena (3) hematuria (4) encías sangrantes (5) hematemesis (6)												
2102	Nivel del dolor		Dolor referiro (11) agitación (2) irritabilidad (3) diaforesis (4) muecas del dolor (5)												

TURNO	HORA	FIRMA Y SELLO	HORA	FIRMA Y SELLO
MAÑANA				
TARDE				
NOCHE				

FECHA	HORA	OBSERVACIONES
		_____ _____ _____ _____

**ANEXO N° 03
CONTENIDO DE LA INFORMACIÓN**

TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN								
N°	AUTOR	AÑO	NOMBRE DE LA INVESTIGACIÓN	REVISTA/ PUBLICACIÓN	TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	POBLACIÓN Y MUESTRA	INSTRUMENTO	RESULTADOS PRINCIPALES
1	ELIZABETH KAREN MOCCCO VELASQUEZ YENET ANGELICA PONCE MORENO	2017	FACTORES PROFESIONALES INSTITUCIONALES Y CALIDAD DEL REGISTRO DE ENFERMERIA DE LA UNIDAD DE RECUPERACION POSANESTESICA DEL HOSPITAL SAN JOSE DEL CALLAO -2017	Repositorio de la Universidad Nacional del Callao	No experimental- descriptivo, transversal de diseño correlacional.	Se analizaron 132 registros de Enfermería de la Unidad de Recuperación Post anestésica.	Se utilizo la Ficha de Análisis Documental, y se aplicó un Cuestionario de 16 interrogantes.	Los factores profesionales como la condición laboral, capacitación en registro y el tiempo de servicio en el área, tiene relación significativa con la calidad de registros de Enfermería, los factores institucionales como el número de pacientes, la infraestructura y el tiempo de registro tiene relación significativa con la calidad del registro de Enfermería en la Unidad de recuperación Posanestésica del Hospital de San José del Callao, considerando que el 42.4% de registro de Enfermería califica con un nivel de cumplimiento parcial, 40,9% de los registros de Enfermería no cumplen con las normas para la elaboración de registros de Calidad y no se apreció ningún registro con un nivel de cumplimiento aceptable o excelente.

2	<p>SAAVEDRA ZAPATA, JULISSA MARIELLA</p>	<p>2017</p>	<p>CALIDAD DE LAS ANOTACIONES DE ENFERMERÍA EN EL CENTRO QUIRÚRGICO HOSPITAL APOYO II-2 SULLANA 2017</p>	<p>ESCUELA DE POSGRADO UNIVERSIDAD SAN PEDRO VICERRECTORADO ACADÉMICO</p>	<p>El método de investigación de enfoque cuantitativo, de diseño descriptivo, observacional, de corte transversal y retrospectivo. La muestra estuvo constituida por 66 historias clínicas.</p>	<p>La muestra estuvo constituida por 66 historias clínicas.</p>	<p>Se utilizó como instrumentos una lista de cotejo para evaluación de calidad de las anotaciones de Enfermería, elaborado por Valverde (2002), adaptado por la autora del trabajo.</p>	<p>Las anotaciones de enfermería en la dimensión estructura, el 84,8% es regular, el 7,6% buena y el 7,6% deficiente. En contenido, durante el pre operatorio el 95,5% son de calidad deficiente y el 4,5% regular. En el intraoperatorio el 43,9% deficiente, el 40,9% regular y el 15,2% buena. Durante el post operatorio, el 66,7% buena calidad y el 33,3% son de regular calidad. En la dimensión contenido en el centro quirúrgico, la calidad es buena el 15% en el intraoperatorio y el 66,7% en post operatorio. Regular el 4,5% en el pre operatorio, el 40,9% en el intraoperatorio y el 33,3% en el post operatorio y deficiente el 95,5% en el pre operatorio, el 43,9% en el intraoperatorio. Calidad de las anotaciones de enfermería en términos generales en el centro quirúrgico durante el periodo perioperatorio, el 83,3% es regular y el 16,7% buena. La calidad según dimensiones: Para estructura el 84,8% regular, el 7,6% buena y el 7,6% deficiente. Para la dimensión contenido el 80,3%</p>
---	----------------------------------------------	-------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

								es regular, el 12,1% buena y el 7,6% deficiente. Los resultados del presente estudio concuerdan con la hipótesis planteada.
--	--	--	--	--	--	--	--	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

3	EDITH ENEDINA AGUILAR CAMPOS	2015	EFECTIVIDAD DEL PROGRAMA “ANOTACIONES, QUE HABLAN POR TI” EN LOS CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA SEGÚN EL MODELO SOAPIE EN LOS SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN DEL HOSPITAL II VITARTE, LIMA, 2015	Repositorio de la Universidad Peruana Unión Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud	Estudio de enfoque cuantitativo; diseño pre experimental antes y después, de corte longitudinal.	Los participantes fueron 24 profesionales de enfermería de los servicios de hospitalización de Medicina, Pediatria, Cirugía y Unidad de Vigilancia Intensiva del Hospital II Vitarte EsSalud, ubicado en el distrito de Ate, en Lima Metropolitana, Perú	Los instrumentos de recolección de datos, un cuestionario para medir conocimientos, la escala de actitudes tipo Likert y la guía de observación práctica.	El Programa Educativo mejoró el nivel de conocimientos sobre las anotaciones de enfermería en el modelo SOAPIE de los profesionales de enfermería, incrementando el promedio de calificación antes y después de la intervención de 20.75 a 24.92 puntos (p-valor =.000), asimismo, mejoró el nivel de actitudes, pasando un promedio de 47.17 a 48.75 puntos, (p-valor = .000) y mejoró la práctica de las anotaciones de enfermería, incrementando el promedio de puntuación de 6.33 a 10.21 (p-valor =.000). Conclusiones: El Programa Educativo “Anotaciones, que hablan por ti” mejoró el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas de los profesionales de enfermería, siendo estos cambios estadísticamente significativos.
---	---------------------------------	------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

4	LIC. ELBA LUZ BARRETO AYALA	2015	FACTORES ASOCIADOS AL REGISTRO DEL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL ALBERTO SABOGAL SOLOGUREN	Repositorio de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos	Tipo cuantitativo, Descriptivo transversal prospectivo.	60 Enfermeras El cual tomo una muestra de 46 profesionales.	Cuestionario	<p>El 89.1% considero que existen factores que dificultan el adecuado registro del Proceso de Atención de Enfermería (PAE), mientras que el 10.9% menciona la ausencia de factores. Los factores institucionales y profesionales están asociados al registro del Proceso de Atención de Enfermería en el Servicio de Emergencia, siendo los factores de orden institucional los principales causantes del incumplimiento del llenado del registro según norma.</p> <p>Entre los factores institucionales asociados negativamente al cumplimiento del registro están la ausencia de documentos estandarizados, la cantidad y calidad insuficiente de estos formatos estandarizados, la infraestructura inadecuada en el servicio, la ausencia de capacitación por parte de la institución, el tiempo insuficiente para realizarlo dentro de la jornada laboral por recarga laboral, ausencia de recursos disponibles, ambiente laboral deficiente y la ausencia de practica de realizar el registro según el marco del</p>
---	-----------------------------	------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------	--------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

								PAE. Entre los factores profesionales tenemos a la ausencia de estudios de especialidad o de post grado en las enfermeras del servicio, la ausencia de capacitación por recursos propios, las horas de trabajo superior al promedio mensual que repercute en la recarga laboral, nivel de estudio solo de licenciatura, motivación personal y el laborar en otra institución de salud.
5	LILIANA LUZ CUCHO MARTÍNEZ	2016	CALIDAD DE LAS NOTAS DE ENFERMERÍA EN LOS REGISTROS CLÍNICOS DEL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN Y EMERGENCIA DEL HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS LIMA	Repositorio de la Universidad de Cesar Vallejo	Cuantitativo, retrospectivo, de diseño no experimental, de corte transversal, de nivel descriptivo comparativo.	90 historias clínicas de las cuales 45 pertenecieron al servicio de emergencia y 45 al servicio de hospitalización correspondientes al I semestre.	Lista de cotejo de calidad de las notas de enfermería en los registros clínico	Al comparar el rango promedio de calidad de las notas de enfermería en los registros clínicos del servicio de hospitalización es (48.78) y en el servicio de emergencia es (42.22); así mismo al emplear la prueba U de Man Whitney para contrastación de hipótesis, se observa que estas diferencias no son significativas ($p= 0.033 < ,05$); es decir, existe diferencia en la calidad de las notas de enfermería de registros clínicos entre los servicios de hospitalización y emergencia del Hospital de Emergencias Pediátricas

6	BRAVO APAZA ARAMIZ MILAGROS O.	2017	NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MODELO SOAPIE Y CALIDAD DE LAS ANOTACIONES DE ENFERMERÍA- C.S.J.D DE AREQUIPA	Repositorio de la universidad nacional de san Agustín de Arequipa.	El estudio realizado fue de tipo descriptivo, corte transversal y diseño correlacional.	La población de estudio estuvo conformada por 58 enfermeras(os) que laboran en los diferentes servicios de la Clínica	Ficha individual para la clasificación de la población, el cuestionario sobre Nivel de conocimientos del modelo SOAPIE para el profesional de enfermería y una lista de cotejo para verificación de la “calidad de las notas de enfermería	Con la aplicación del estadístico no paramétrico del Chi cuadrado: se encontró que no existe relación entre las variables nivel de conocimientos sobre modelo SOAPIE y Calidad de las anotaciones de enfermería, sin embargo, en la calificación global que no admite conocimientos generales sino íntegramente aspectos relacionados al SOAPIE, si se encuentra una baja correlación.
---	-----------------------------------	------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

7	SANTIAGO NICOLÁS PALOMINO MÁRQUEZ	2018	NIVEL DE CUMPLIMIENTO DE LOS REGISTROS DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL VITARTE NIVEL II-1 DEL MINSA, LIMA		Tipo descriptivo, transversal, retrospectivo de revisión documentaria durante los meses de abril, mayo y junio	1286 registros de historias clínicas, saliendo una muestra de 241 historias clínicas, de las cuales 28% (68) corresponden a registros de emergencia de medicina, 37% (89) a emergencia de cirugía y 35% (84) a emergencia de pediatría,	Ficha de verificación de elaboración propia, previa validez y confiabilidad,	Los resultados demostraron que el nivel de cumplimiento de los registros de enfermería en el servicio de emergencia del hospital Vitarte nivel II-1 del MINSA, Lima 2018 se da en un nivel regular con 95.9% (231), el cumplimiento del registro de la gráfica funciones vitales se da en un nivel regular con 96.7% (233), el cumplimiento del registro de las notas de enfermería se da en un nivel regular de 72.2% (172), en cuanto al cumplimiento del kardex de enfermería se da en un nivel regular con 94.2% (227), finalmente el registro del balance hídrico se da en un nivel también regular con 81.7% (197), frente a estos resultados se concluye que es necesario e importante realizar auditorías internas, estudios correlaciones sobre el cumplimiento de registros de enfermería y elaborar un plan de mejora continua.
---	--------------------------------------	------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

8		2013	<p style="text-align: center;">CALIDAD DE LOS REGISTROS DE ENFERMERÍA EN LA HISTORIA CLÍNICA EN EL HOSPITAL ABEL GILBERT PONTÓN 2013</p>	<p style="text-align: center;">UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS ESCUELA DE ENFERMERIA TESIS DE GRADO</p>	<p style="text-align: center;">El curso se desarrollará a través de clases presenciales y talleres de compresión en los temas de PAE y Reportes De Enfermería</p>	<p style="text-align: center;">Para fines de este estudio se consideró una muestra de 50 Historias Clínicas, de los servicios mencionados, escogidas aleatoriamente, utilizando un instrumento de verificación previamente confeccionado "Cuestionario de Auditoria de la Calidad de los Registros de Enfermería en la Historia Clínica"</p>	<p style="text-align: center;">Así mismo se realizó una "Encuesta Y Cuestionario De Conocimientos sobre Registros de Enfermería</p>	<p>Los resultados más sobresalientes evidenciados en este estudio son que el 89% no cumplen con las normas para registro correcto de los formularios versus un 11% que si cumplieron, de estos llama la atención que el Formulario 020: Signos Vitales tiene un nivel de no cumplimiento del 88%, en el formulario 022: Administración De Medicamento un 80% de incumplimiento, y el 100% de historias clínicas no cumplió con reportes de enfermería de calidad en el formulario 005 ,evidenciándose la falta de conocimientos sobre normas de registros de enfermería y no están utilizando herramientas con base científica para planificar los cuidados como el PAE.</p> <p>En resumen, los actuales registros no reflejan la calidad de atención a los usuarios en el proceso asistencial brindado al paciente, por lo cual consideramos necesario realizar una socialización y sensibilización al personal de enfermería a través de la propuesta de un "Plan de Mejoramiento de la Calidad de los Registros de Enfermería"</p>
---	--	------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

9	<p style="text-align: center;">J. LÓPEZ- COCOTLEM.G.MORENO- MONSIVÁISC.H.SAAVEDRA- VÉLEZ</p>	2017	<p style="text-align: center;">CONSTRUCCIÓN Y VALIDACIÓN DE UN REGISTRO CLÍNICO PARA LA ATENCIÓN ASISTENCIAL DE ENFERMERÍA</p>	<p style="text-align: center;">Journals & Books Science Direct October–December 2017, Pages 293-300</p>	Experimental	<p style="text-align: center;">Estuvo conformado de cuatro etapas que dieron como resultado el formato Registro Clínico de Enfermería, el cual se encuentra respaldado por la legislación vigente de los organismos reguladores. Se utilizó la Cédula de Evaluación del Registro Clínico de Enfermería como instrumento para determinar el nivel de cumplimiento del formato obtenido</p>	<p style="text-align: center;">El proyecto que se describe a continuación se desarrolló en una institución de carácter privado de la ciudad de Xalapa, Veracruz, México.</p>	<p style="text-align: center;">Se obtuvo un nivel de cumplimiento del 95.59%. Los resultados obtenidos representan un avance significativo en la mejora de la calidad del registro clínico, y ello ayuda a mejorar la calidad en la atención de los pacientes. El producto final se une a los esfuerzos que se han realizado previamente para la mejora del cuidado y la calidad de la atención tanto en el ámbito público como en el sector privado del sistema de salud.</p>
---	----------------------------------------------------------------------------------------------------------	------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

10	ESTEFANIA TORRECILLA CILLEROS	2015	. NECESIDAD DE REGISTRAR EN LA PROFESION DE ENFERMERÍA	Universidad Internacional de Cataluya – Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud	Análisis documental	Se llevo a cabo una revisión de la literatura entre octubre 2014 y marzo 2015,	Se obtuvieron un total de 43 fuentes, de las cuales 32 pertenecen al ámbito internacional y los 11 restantes son redactados en lengua hispana	La bibliografía consultada pone en relevancia los servicios que presentan los registros de Enfermería, son los siguientes: Contribuyen a la continuidad del cuidado, facilita la comunicación escrita entre el equipo sanitario, desarrollo de la Enfermería como profesión, coadyuvan a la calidad de los cuidados, conllevan una responsabilidad legal, herramienta de investigación. Cuya conclusión es la Enfermería tiene la responsabilidad de llevar a cabo unos registros de calidad, que representen la actividad realizada y donde exponga su criterio. Se debe realizar un lenguaje técnico, preciso y universal. Para conseguir así, los beneficios que comportan tanto para la profesión como para el paciente.
----	----------------------------------	------	--------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------