

Universidad Autónoma del Estado de México

Centro Universitario UAEM Zumpango

Licenciatura en Enfermería

Clínica de Enfermería Básica

“INDICADORES DE CALIDAD”

Docente: L.E. Areli Mimblera Maturano

Tercer Periodo





UNIDAD 2 CUIDADO INTEGRAL DEL PACIENTE A TRAVÉS DEL PROCESO DE ENFERMERÍA

2.3 EJECUCIÓN DE LOS PROCEDIMIENTOS

2.3.5 INDICADORES DE CALIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE



¿QUE SON LOS INDICADORES DE CALIDAD?

Son una herramienta de medición, basados en hechos y datos, que permiten evaluar la calidad de los procesos y resultados, mejorando los servicios de enfermería, para garantizar un ambiente seguro, eficiente y **HUMANO** en todo el sistema nacional de salud



INDICADORES DE CALIDAD

- Trato digno
- Administración de medicamentos vía oral
- Vigilancia y control de venoclisis instalada
- Prevención de infecciones por sonda vesical instalada
- Prevención de caídas
- Disminución de riesgo de úlceras por presión
- Registros clínicos
- Hiperbilirrubinemia neonatal
- Atención del Recién Nacido de menos de 1.500



TRATO DIGNO

Es el derecho de toda persona de quien demande servicios de salud a libertad de movimientos, el respeto a la privacidad e intimidad de la persona y el ser tratado cordialmente por todo el personal del área de la salud y administrativo con el cual se tiene relación durante la prestación de servicios.



TRATO DIGNO

1. ¿La enfermera (o) lo saluda en forma amable?
2. ¿Se ha presentado la enfermera (o) con usted?
3. ¿Cuándo la enfermera(o) se dirige a usted lo hace por su nombre?
4. ¿La enfermera(o) se interesa porque dentro de lo posible, su estancia sea confortable?
5. **¿La enfermera(o) procura ofrecerle las condiciones necesarias para guardar su intimidad y/o pudor?**



TRATO DIGNO

1. La enfermera(o) procura ofrecerle las condiciones necesarias que guardan su intimidad y/o pudor.
2. ¿La enfermera(o) lo hace sentirse segura(o) al atenderle ?
3. La enfermera (o) lo trata con respeto
4. ¿Hay continuidad en los cuidados de enfermería las 24 horas del día?
5. Se siente satisfecho con el trato que le da la enfermera



ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS VÍA ORAL

Es el procedimiento mediante el cual se suministra por vía bucal medicamentos que tengan acción local o general como tabletas, cápsulas, suspensiones, jarabes etc.



ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS VÍA ORAL

1. ¿Verificar que los datos del registro de medicamentos y el nombre del paciente corresponda con la orden medica?
2. ¿Verificar el nombre y la presentación del medicamento?
3. ¿Verificar la caducidad del medicamento?



ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS VÍA ORAL

1. ¿la dosis y hora de ministración del medicamento?
2. ¿Le habla al paciente por su nombre y le explica el procedimiento
3. ¿Se cerciora que el paciente ingiera el medicamento?
4. ¿Registra el medicamento al termino del procedimiento en el formato establecido?

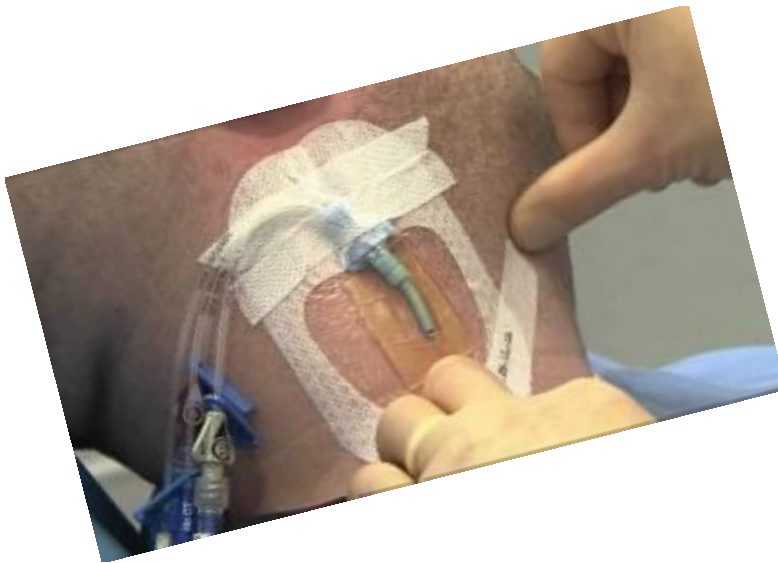


VIGILANCIA Y CONTROL DE VENOCLISIS INSTALADA

Es el conjunto de acciones que debe realizar el personal de enfermería para prevenir infecciones nosocomiales asociadas a venoclisis instaladas.

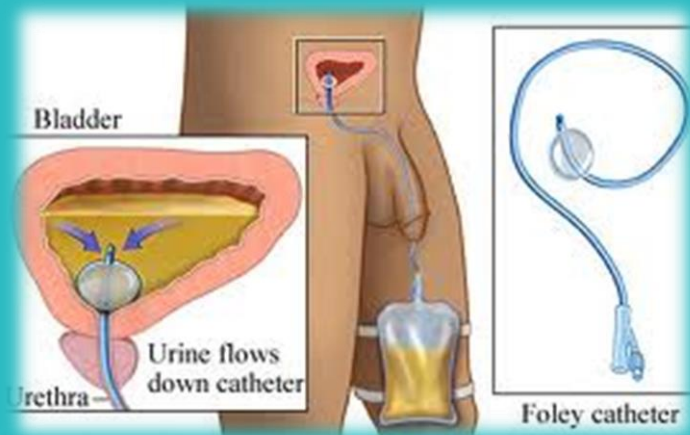


1. ¿Solución con menos de 24hrs?
2. ¿Solución con membrete conforme a la normatividad?
3. ¿Venoclisis y equipo con menos de 72hrs. Instalado?
4. ¿La enfermera le explica sobre los cuidados o actividades que le va a realizar?
5. ¿Venoclisis libre de residuos?
6. ¿Sin signos de infección?
7. ¿Catéter se encuentra instalado firmemente y limpio?
8. ¿Solución parenteral con circuito cerrado?



PREVENCIÓN DE INFECCIONES POR SONDA VESICAL

Son las acciones que debe de realizar el personal de enfermería para prevenir infecciones de las vías urinarias en pacientes hospitalizados, que deben de cumplir con criterios establecidos.



PREVENCIÓN DE INFECCIONES POR SONDA VESICAL

1. La bolsa se mantiene por debajo del nivel de la vejiga
2. La sonda vesical está fija de acuerdo al sexo del paciente.
3. La sonda se encuentra con membrete de identificación
4. El sistema de drenaje se mantiene permanentemente conectado
5. Registra los datos referentes al funcionamiento de la sonda y tubo de drenaje



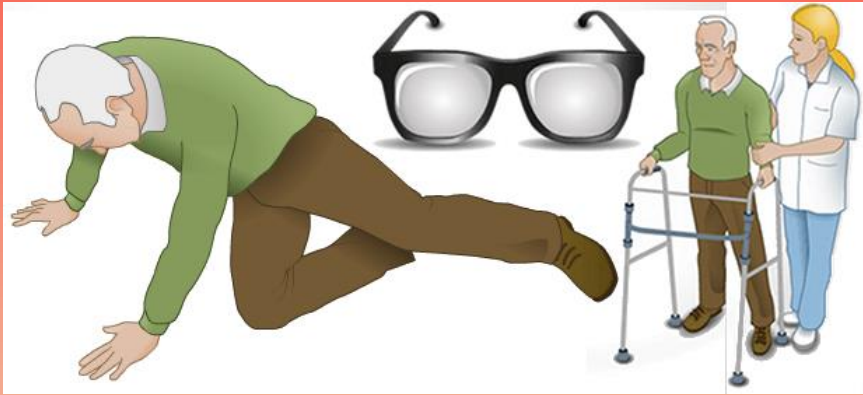
PREVENCIÓN DE INFECCIONES POR SONDA VESICAL

6. Reporta signos y síntomas de evidencia en infecciones de vías urinarias
7. El sistema de drenaje se mantiene cerrado
8. Medidas Higiénicas al paciente
9. Anota medidas de orientación al paciente y familiares.
10. Anotar datos referentes al funcionamiento de la sonda



PREVENCIÓN DE CAÍDAS

Acontecimientos involuntarios que hacen perder el equilibrio y dar con el cuerpo en tierra u otra superficie firme que lo detenga. Las lesiones relacionadas con las caídas pueden ser mortales, aunque la mayoría de ellas no lo son.



PREVENCIÓN DE CAÍDAS

1. ¿Valora y registra factores de riesgo de caída en el paciente durante su estancia hospitalaria ?
2. ¿Establece intervenciones de enfermería de acuerdo al riesgo de caída?
3. ¿Utilizar los recursos disponibles y necesarios para la seguridad del paciente?
4. ¿Informa al paciente y al familiar sobre riesgo de caída?



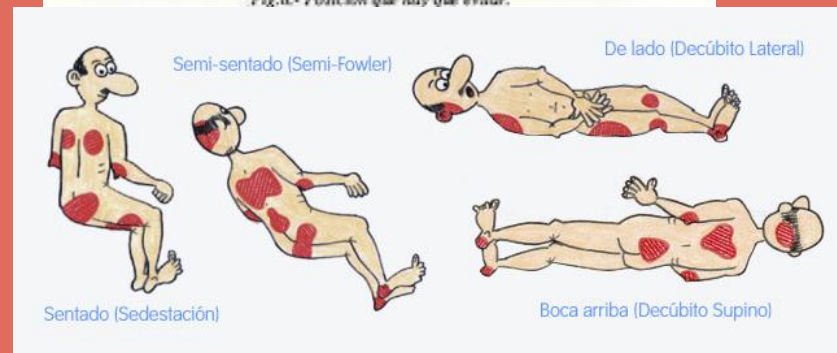
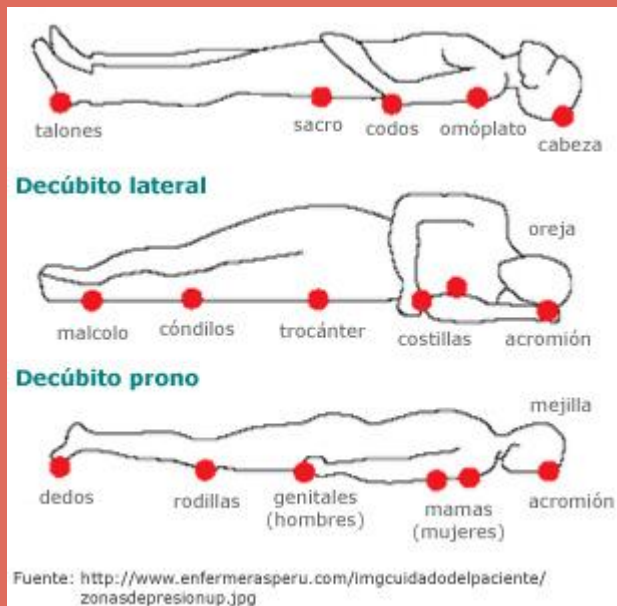
PREVENCIÓN DE CAÍDAS

5. ¿Orienta sobre el uso y manejo del equipo y elementos para la seguridad del paciente?
6. ¿Revalora y ajusta al estado del paciente las Intervenciones de enfermería establecidas en el plan de cuidados?
7. ¿Registra incidentes o accidentes que presente el paciente?
8. Clasifica y registra el riesgo que tiene el paciente de sufrir caída, con base a la escala de clasificación determinada para ello.



DISMINUCIÓN DE RIESGO POR ÚLCERAS POR PRESIÓN

La principal causa de la aparición de las úlceras por presión es la presión misma que causa el cierre de los capilares, disminuyendo el aporte de oxígeno a los tejidos. Sin embargo, existen una serie de situaciones o factores de riesgo que aumentan la probabilidad de desarrollar úlceras en la situación propicia



DISMINUCIÓN DE RIESGO POR ÚLCERAS POR PRESIÓN

1. ¿Valorar y registrar valores de riesgo que predispone al paciente para la aplicación de úlceras por presión?
2. ¿Establece plan de cuidados y ejecuta las intervenciones de enfermería de acuerdo con el riesgo?
3. ¿Utiliza elementos disponibles y necesarios para prevenir la aparición de úlceras por presión?
4. ¿Orienta al paciente y familiar sobre las formas de prevenir las úlceras por presión?
5. ¿Revalora y ajusta de acuerdo al estadio del paciente las intervenciones de enfermería establecidas en el plan de cuidados?

DISMINUCIÓN DE RIESGO POR ÚLCERAS POR PRESIÓN

- Valora y registra factores de riesgo del paciente en base la escala
- Explica al paciente y/o familiar sobre la importancia de los cambios frecuentes de posición
- Realiza y registra cambios de posición por lo menos cada 2 horas
- Instaura medidas mecánicas para mitigar la presión sobre la piel que cubre la prominencias óseas y las protege
- Lubrica la piel después del baño una vez por turno por medio de masaje gentil.
- Mantiene la ropa de cama limpia, seca y libre de arrugas.



REGISTROS CLÍNICOS

Evidencia escrita de los actos de cuidado que realiza la enfermera, a través de un registro de calidad que como fuente de información y forma de comunicar permita dar continuidad del cuidado, avalar el trabajo profesional de la enfermera, ofrecer cobertura legal a sus actuaciones y servir de argumento para solicitar el incremento del recurso humano.



REGISTROS CLÍNICOS

1. ¿Existe congruencia y cumplimiento entre las indicaciones medicas y registros de enfermería?
2. ¿Se registra signos, síntomas, intervenciones y avances de mejoría de acuerdo al estado del paciente?
3. ¿Las hojas se encuentran en orden cronológico y archivados en el expediente?
4. ¿Los registros son limpios, pulcros y legibles?



REGISTROS CLÍNICOS

5. ¿Enfermera JP y SJE supervisan la calidad de atención proporcionada al paciente a través de los reg. Clínicos validando con firma?
6. ¿Se realiza evaluaciones, de la hoja de registros clínicos, esquema terapéutico o intervenciones de enfermería con evidencia documental?
7. ¿Implementa acciones que contribuyen a mejorar la calidad de la atención?



HIPERBILIRRUBINEMIA NEONATAL

La ictericia en recién nacidos sucede cuando un bebé tiene un alto nivel de bilirrubina en la sangre. La bilirrubina es una sustancia amarilla que el cuerpo produce cuando reemplaza los glóbulos rojos viejos. El hígado ayuda a descomponer la sustancia de manera que pueda eliminarse del cuerpo en las heces.

Un nivel alto de bilirrubina provoca que la piel y la esclerótica de los ojos del bebé luzcan amarillas. Esto se llama ictericia.



HIPERBILIRRUBINEMIA NEONATAL

1. Valora y registra factores de riesgo del neonato para presentar hiperbilirrubinemia.
2. Valora los signos y síntomas de riesgo para la hiperbilirrubinemia en el neonato.
3. Valora y registra resultados de laboratorio
4. Establece un plan de cuidados y ejecuta intervenciones de enfermería
5. Establece plan de alta del neonato de riesgo



ATENCIÓN DE RECIÉN NACIDO DE MENOS DE 1.500

1. ¿Proporciona medidas para disminuir la intensidad de la luz?
2. ¿El ambiente que rodeo al prematuro se encuentra libre de estímulos auditivos innecesarios.?
3. ¿Ejecuta intervenciones que proporcionen un ambiente térmico neutro?
4. ¿Utiliza apoyos para contención y cambios de posición



ATENCIÓN DE RECIÉN NACIDO DE MENOS DE 1.500

5. Emplea medidas específicas para el cuidado de la piel del prematuro?
6. ¿Utiliza medidas para disminuir el riesgo de infecciones durante la atención del prematuro?
7. ¿Efectúa acciones de estimulación temprana que el estado de salud del prematuro permite?
8. ¿Proporciona medidas de prevención a los padres?





"La enfermería es un arte,
y si se va a realizar un arte,
requiere una devoción
exclusiva y una dura
preparación, como el
trabajo de cualquier
pintor o escultor;
¿Cómo comparar lonas
muertas o mármol muerto, en
comparación con el cuerpo vivo,
el templo del espíritu de Dios?
Es una de las Bellas Artes:
La más fina de las Bellas Artes".

BIBLIOGRAFÍA

<http://ri.uaq.mx/bitstream/123456789/1975/1/RI001243.pdf>

<https://prezi.com/jzrt8dpdvixt/indicadores-de-calidad-en-enfermeria/>

<http://hannyibarra.blogspot.mx/2012/02/prevencion-de-infecciones-de-vias.html>

<http://es.slideshare.net/rasdiianiithacollie/trato-digno>

