

**Nombre del alumno:**

Yovana Montejo López

**Nombre del profesor:**

L.E. Ervin Silvestre Castillo

**profesionalización**

En enfermería

**Materia:**

Calidad en los servicios de enfermería

**Nombre del trabajo:**

Ensayo

Indicadores de calidad

## INDICADORES DE CALIDAD

Nosotros como personal de enfermería tenemos un rol importante en el ámbito de la calidad, ya que identificamos necesidades y expectativas de los usuarios, además de proveer cuidados la mayor parte del tiempo que el paciente pasa en las instituciones de salud. Nosotros los enfermeros somos productores de satisfacción del paciente que se deriva de sus acciones mediante el cuidado y la satisfacción de necesidades del paciente. Un elemento fundamental de la gestión del cuidado es el proceso de mejora continua, para llevar a cabo este proceso es nos es imprescindible medir y comparar los objetivos y estándares fijados evaluando los objetivos marcados y buscando áreas de mejora. Para el desarrollo de la evaluación es necesario contar con indicadores de calidad, que son un aspecto clave en la gestión en enfermería. Los indicadores son instrumentos de medida que indican la presencia de un fenómeno o suceso y su intensidad y actúan como una llamada de atención o señal de alarma que advierte la posibilidad de no cumplir con el estándar establecido. El indicador de calidad es la medida cuantitativa que utilizamos como guía para controlar y valorar la calidad de aspectos importantes de la práctica asistencial a continuación te mencionare los 16 indicadores de calidad.

- 1.-El Trato Digno
- 2.-Ministracion de medicamentos vía oral
- 3.-Vigilancia y control de venoclisis instalada
- 4.-Prevencion de infección en pacientes con sonda vesical instalada
- 5.-Prevencion de caídas en pacientes hospitalizados
- 6.-Prevencion de úlceras por presión en pacientes hospitalizados.
- 7.-Registro clínicos de enfermería.
- 8.-Manejo de recién nacido con peso menor a 1500 gr.
- 9.-Vigilancia y control al neonato con riesgo para hiperbilirrubinemia.
- 10.-Trato digno en pacientes con problemas de salud mental adulto.
- 11.-Trato digno en con problema de salud pediátrico.
- 12.-Vigilancia y control del neonato con alimentación a través de sonda nasogástrica.

13.-Vigilancia y control del neonato con aspiración de secreción a través de cánula endotraqueal.

14.-Vigilancia y control del neonato con catéter intra vascular.

15.-Atención a pacientes con tratamiento de hemodiálisis.

16.-Atención a pacientes con tratamiento de diálisis peritoneal.

A continuación, te mencionare algunos de los indicadores que son muy importantes en nuestro desempeño diario de enfermería.

## TRATO DIGNO

Pues nosotros como personal de enfermería debemos hablar al paciente por su nombre y conservar sus condiciones de intimidad. Tenemos la obligación de proporcionarle información completa y oportuna, donde se incluye aspectos de información acerca de los diversos procedimientos que se le realizan a la persona en la consulta o durante la hospitalización, Debe mostrar interés en la persona y considerar aspectos de cómo la enfermera (o) se interesa por una estancia confortable en la consulta o hospitalización. Tienes que ser amable con tu paciente ya que, es la parte en la que se exploran aspectos de comunicación y comprensión por parte de nosotros los enfermeros hacia el paciente y su familia. Finalmente, la satisfacción es la que, en forma general, indaga acerca de cómo la persona se siente con la atención que recibió durante la consulta.

## MINISTRACION DE MEDICAMENTOS VIA ORAL

La administración de medicamentos por vía oral es un procedimiento que llevamos a diario en el hospital con frecuencia en nuestra profesión de enfermería, por lo cual debemos cumplir, de manera directa, con la normatividad en la preparación y la administración. Los fármacos contienen en su empaque un instructivo del fabricante, el cual debemos de consultarse para la preparación del medicamento con el fin de que su uso sea seguro; el etiquetado del fármaco en el servicio debe incluir: nombre completo de nuestro paciente, registro, número de cama, nombre del medicamento, dosis, vía y horario de administración, todo estos datos con nuestra letra clara y precisa para que evitemos errores en su administración. Al iniciar el nuestro procedimiento nosotros los enfermeros

tenemos que verificar la indicación del médico, así mismo identificar posibles efectos alérgicos y tolerancia que le damos como profesionales de enfermería.

#### VIGILANCIA Y CONTROL DE VENOCLISIS INSTALADA

Los cuidados de enfermería que le brindamos al paciente con venoclisis no lo limitamos a la propia acción de colocarle el catéter o seleccionar la vía, también es importante que demos continuidad a los mismos durante el tiempo que permanezca hospitalizado de manera que, por medio de la valoración, registro, cambio del catéter y técnicas asépticas le podamos brindar seguridad, comodidad y detectar precozmente complicaciones asociadas a la venoclisis.

#### PREVENCION DE CAIDAS ES PACIENTES HOSPITALIZADOS

Las caídas pueden causar lesiones y muerte en personas y pacientes de todas las edades, pero el riesgo de caídas aumenta notablemente con la edad avanzada y en bebés. La valoración del riesgo de caídas es importante ya que ayuda a orientar las intervenciones que han demostrado que reducen el mismo. Por tanto, es necesario dar información oportuna a todos nuestros pacientes al ingreso al hospital y a los familiares para tener una prevención oportuna de caídas y así tener el mejor cuidado y pronta recuperación de nuestros pacientes.

#### PREVENCION DE INFECCION EN PACIENTES CON SONDA VESICAL INSTALADA

Como personal de enfermería hay que revisar que la sonda cumpla con estos puntos de instalación:

1.- La bolsa colectora se mantiene por debajo del nivel de la vejiga Revise que la bolsa colectora:

Se mantenga por debajo del nivel de la vejiga independientemente de la posición del paciente para evitar el retorno de la orina. Que no rebase más del 75 % de la capacidad

de la misma. Que no esté colocada sobre el piso, superficie sucia o cualquier otro recipiente.

2.- La sonda vesical está fija de acuerdo al sexo del paciente Verifique la fijación de la sonda:

En mujeres: en la cara interna del muslo.

En hombres: en la cara antero superior del muslo.

Revise que la fijación permita la movilidad del paciente, que ésta no obstruya la permeabilidad de la sonda y que no haya tracción de la misma. La fijación podrá ser diferente solo en aquellos casos en los que se tenga indicación médica específica, como en cirugías correctivas por malformaciones congénitas, cáncer en uretra, cirugía plástica y otros.

3.- La sonda se encuentra con membrete de identificación Verifique que el membrete tenga escrito como mínimo: Fecha de instalación y nombre completo de la persona que la instaló.

4.- El sistema de drenaje se mantiene permanentemente conectado Revise de forma continua: Que la sonda vesical esté permanentemente conectada al sistema de drenaje y bolsa colectora. Que el dispositivo de salida de la misma esté colocado en la guarda y tenga cerrada su respectiva pinza. Por ningún motivo debe ser desconectada la sonda del sistema.

5.- Registro de los datos referentes al funcionamiento de la sonda y tubo de drenaje Verifique el registro en las notas de enfermería acerca del correcto funcionamiento del sistema de drenaje urinario: Libre flujo de orina a través de la sonda y tubo de drenaje. Los tubos del sistema no deben estar pinzados, torcidos, acodados, colapsados o presionados por un objeto externo (ejemplo: barandales de la cama). La existencia de fisuras en la sonda o tubos del sistema. Que la sonda no este flácida o sus paredes colapsadas. Que no existan fugas por ninguna causa.

6.- Registro de los días de instalación de la sonda y corrobora prescripción médica Constate el registro en las notas de enfermería sobre: Los días de instalación de la sonda en forma consecutiva, los cuales deben coincidir con los datos del membrete de identificación y la indicación médica.

7.-Reporte de la ausencia o presencia de signos y síntomas que evidencien infección de vías urinarias Revise su registro en las notas de enfermería y verifique con el paciente: Las características macroscópicas de la orina (ejemplo: hematuria, orina turbia, sedimento entre otras). Picos febriles. Dolor supra púbico o en flancos derecho o izquierdo. En área peri uretral presencia de secreción, prurito, ardor, inflamación, eritema entre otros. Corrobore con el paciente siempre y cuando lo permita. En caso de no presentar signos y síntomas deberá quedar registrado.

8.-Realiza y registra medidas higiénicas al paciente Constate el registro en las notas de enfermería: Las medidas higiénicas realizadas al paciente. Cuando lo permita el paciente, revise que la zona peri uretral este limpia y libre de secreciones.

9.- Anota las medidas de orientación proporcionadas al paciente y familiar Revise en los registros clínicos de enfermería si se encuentran anotadas: Las acciones de orientación proporcionadas al paciente y familiar con relación a los cuidados de la sonda vesical y bolsa colectora. Corrobore con el paciente y familiar la información sobre los cuidados de la sonda vesical y bolsa colectora previo a su egreso, en su domicilio.