



**Nombre de alumnos: Hernández
Aguilar Leticia Moncerrat**

**Nombre del profesor: E.E.C.C./C.I.
Marcos Jhodany Arguello Gálvez.**

Nombre del trabajo: Súper Nota.

**Materia: Práctica Clínica de
Enfermería I**

Grado: 6^{to}

Grupo: "C"

Ministración de medicamentos por vía oral

- ✓ Verifica que los datos de registro y nombre del paciente correspondan
- ✓ Verifica el nombre y presentación de medicamento (medicamento correcto y vía de administración correcta)
- ✓ Verifica la caducidad del medicamento (caducado o contaminado)
- ✓ Verifica la dosis y hora de ministración del medicamento correcto y hora correcta
- ✓ Le habla al paciente por su nombre y se le explica sobre el procedimiento que se va a realizar (identificación verbal, identificación visual pulsera, brazaletes, comunicación al paciente y familiar)
- ✓ Se cerciora que el paciente ingiera el medicamento (vía correcta, comunicación efectiva enfermera paciente)
- ✓ Registra el medicamento al término del procedimiento en el formato establecido.



LOS 5 CORRECTOS EN LA ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS



Vía oral

¿Qué es?
Consiste en la introducción de medicamentos por la boca, estos medicamentos se pueden presentar de diferentes formas:
A. Sólidas: comprimidos, cápsulas, drogas, etc.
B. Líquidas: soluciones, suspensiones, jarabes, etc.

Tabla 2. Protocolo de dispensación activa: ¿Sabe cómo debe tomarlo?

PREGUNTA	FINALIDAD	ACTUACIÓN FARMACÉUTICA
¿Para quién?	Identificar al paciente, la persona a la que le corresponde la prescripción	
¿Para qué?	Comprobar que el paciente conoce la indicación del medicamento	
¿Cuánto?	Verificar si el paciente recuerda la dosis	
¿Cómo?	Asegurarse de que el paciente lleva a cabo las técnicas de correcta administración y las recomendaciones asociadas (ingesta con agua, antes o después de las comidas, etc.)	<ul style="list-style-type: none"> • Informar sobre la forma farmacéutica prescrita • Entrenar al paciente sobre la correcta forma de administración • Indicar las medidas adecuadas de conservación
¿Cuándo?	Descubrir si el paciente conoce la pauta de la medicación	
¿Hasta cuándo?	Interrogar sobre la información de la duración del tratamiento	

Definición

- instrumentos de medición
- basados en hechos y datos
- permiten evaluar la calidad de los procesos
- productos y servicios para asegurar la satisfacción de los clientes
- miden el nivel de cumplimiento de las especificaciones establecidas para una determinada actividad o proceso empresarial

Los indicadores de calidad idealmente pocos aunque representativos de las áreas prioritarias o que requieren supervisión constante de la gestión

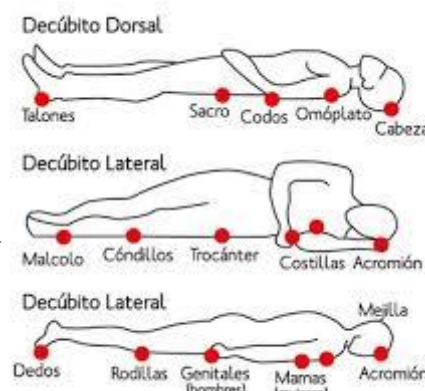
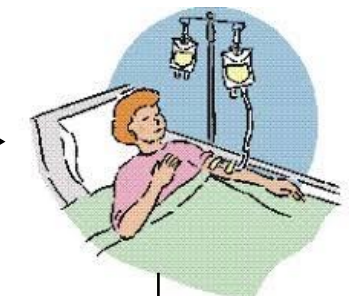
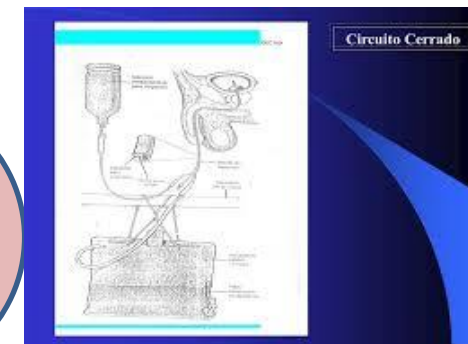
INDICADORES DE CALIDAD EN ENFERMERIA

Vigilancia y control de venoclisis instalada

- ✓ Solución con menos de 24 hrs.
- ✓ Solución con membrete conforme a la normatividad
- ✓ Venoclisis y equipo con menos de 72 hrs instalada
- ✓ Venoclisis libre de residuos
- ✓ Sin signos de infección
- ✓ Catéter instalado firmemente y limpio
- ✓ Solución parenteral con circuito cerrado

Prevención de úlceras por presión a pacientes hospitalizados

- ✓ Factores de riesgo que predisponen al paciente en la aparición de UPP
- ✓ Intervenciones de enfermería de acuerdo al riesgo
- ✓ Elementos que previenen UPP
- ✓ Orienta sobre prevención de UPP
- ✓ Revalora intervenciones de enfermería de acuerdo al estado del paciente



Cuidando la piel cada día

Se utilizará lencería de tejidos naturales

Examine el estado de la piel cada día

Mantenga la piel limpia y seca

Jabones con potencial irritativo bajo

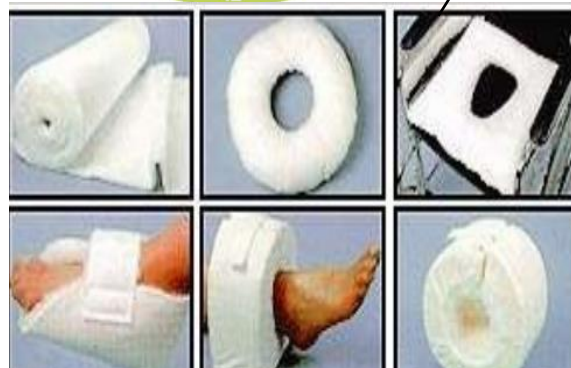
Aplique cremas hidratantes

LA PIEL

No utilizar alcohol en la piel

Lave la piel con agua tibia

Aclare y seque sin fricción



Trato digno

- ✓ ¿La enfermera lo saluda en forma amable?
- ✓ ¿Se presenta la enfermera con usted?
- ✓ Cuando la enfermera se dirige a usted ¿lo hace por su nombre?
- ✓ ¿La enfermera le explica sobre los cuidados/actividades a realizar?
- ✓ ¿La enfermera se interesa porque dentro de lo posible su estancia sea agradable?
- ✓ ¿La enfermera procura ofrecerle las condiciones necesarias que guardan su intimidad y/o pudor?

- ✓ ¿La enfermera le trata con respeto?
- ✓ ¿La enfermera le enseña a usted o su familia de los cuidados que debe tener respecto a su padecimiento?
- ✓ ¿Hay continuidad de los servicios de enfermería las 24 hrs del día?
- ✓ ¿Se siente satisfecho con el trato que le da la enfermera?
- ✓ ¿La enfermera le hace sentirse seguro al atenderle?



1. LA ENFERMERA SALUDA AL PACIENTE DE FORMA AMABLE.

Un punto muy importante ya que a partir de aquí tanto la enfermera (o) logra una identificación visual del paciente.

INDICADORES DE CALIDAD EN ENFERMERIA

Prevención de infección por sonda vesical instalada

- ✓ La bolsa se mantiene por debajo del nivel de la vejiga
- ✓ a sonda vesical esta fija de acuerdo al sexo del paciente
- ✓ La sonda se encuentra con el membrete de identificación
- ✓ El sistema de drenaje se mantiene permanentemente conectado
- ✓ Registra los datos referentes al funcionamiento de la sonda y tubo de drenaje
- ✓ Registra los días de instalación de sonda y corrobora prescripción médica
- ✓ Reporta signos y síntomas de evidencia de infecciones de vías urinarias
- ✓ Medidas higiénicas del paciente
- ✓ Anota medidas de orientación al paciente y familiares

Prevención de caídas en pacientes hospitalizados

- ✓ Valora y registra los factores de riesgo de caída en el paciente
- ✓ Establece intervenciones de enfermería de acuerdo al riesgo de caída
- ✓ Seguridad del paciente
- ✓ Informa sobre el riesgo de caída
- ✓ Orienta sobre seguridad del paciente
- ✓ Intervenciones de enfermería de acuerdo al plan de cuidados
- ✓ Registra incidentes y accidentes que presente el paciente

REDUCCION DE RIESGOS DE LESIONES DE PACIENTES POR CAIDAS

VALORACION DEL ESTADO DEL PACIENTE		
Factores de riesgo	Puntos	
Limitación física	2	
Estado mental alterado	3	
Tratamiento farmacológico que implique riesgos	2	
Problemas de idioma o socioculturales	2	
Paciente sin factores de riesgo evidentes	1	
Total de puntos	10	
DETERMINACION DEL GRADO DE RIESGO DE CAIDAS		
Nivel	Puntos	Código
Alto riesgo	4 - 10	Riesgo
Mediano riesgo	2 - 3	Atención
Bajo riesgo	0 - 1	Verde

Protocolo para la Prevención de Caídas en Pacientes Hospitalizados. Enero 2010. Secretaría de Salud

PROGRAMA INSTITUCIONAL DE PREVENCIÓN DE CAÍDAS
Comité de Calidad y Seguridad del Paciente (COCASEP)

¿QUÉ PUEDO HACER PARA REDUCIR EL RIESGO DE CAÍDA EN MI PACIENTE?

Conocer la señalización visual en la cabecera de su paciente, con los colores:

VERDE: RIESGO BAJO **AMARILLO: RIESGO MEDIO** **ROJO: RIESGO ALTO**

PERO SI SE PUEDE REDUCIR EL RIESGO DE PRESENTARLAS LAS CAÍDAS NO PUEDEN EVITARSE.

PERO SI SE PUEDE REDUCIR EL RIESGO DE PRESENTARLAS

DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN Y MEJORA DE LA CALIDAD
Extensión 3302



RECOMENDACIONES

- Si es necesario, ayude al paciente a levantarse, bajar o salir de la cama.
- Mantenga una iluminación adecuada.
- Lleve para recibir ayuda cuando tenga necesidad de levantarse.
- No se levante rápido; espere unos segundos antes de salirse de la cama.
- Compruebe que la cama esté en posición baja y firme.
- Mantenga las zonas de piso libres de obstáculos y revise los suelos mojados.
- Use calzado cerrado.



RECOMENDACIONES

CAMBIEN POSICIÓN BAJA Y CON LAS BARANILLAS SUBIDAS

ILUMINACIÓN NOCTURNA

SI:

NO:

Durante la noche, conservar algún tipo de iluminación en la habitación.

RECOMENDACIONES

AVISAR SI EL SUELO ESTÁ MOJADO

LLAMAR AL TIMBRE SIEMPRE QUE LO NECESITE

¡ATENCIÓN!

SUELO MOJADO

LLAMAR AL TIMBRE



Cuidado de un paciente con sonda urinaria

1. Limpieza de las manos.
2. Limpieza de la sonda.
3. Mantenimiento del sistema de drenaje.
4. Verificación de la fijación.
5. Mantenimiento de la bolsa.

SONDA VESICAL

SONDAJE VESICAL

DOR TIEMPO DE PERMANENCIA

1. SONDAJE PERMANENTE
2. SONDAJE INTERMITENTE

DIÁMETROS DE SV RECOMENDADOS POR EDAD Y GÉNERO

Edad	Diámetro
Bebé	1.5 x 11.5
Infante	1.8 x 13.5
Prepuberal	1.9 x 14.5
Adolescente	2.0 x 15.5
Adulto	2.2 x 16.5

FIJACIÓN

ETIQUETA PARA IDENTIFICAR EL DISPOSITIVO:

- Fecha de instalación
- Nombre de instalación
- Nombre de la enfermera instaladora
- Nombre del profesional de salud que la instaló
- Cantidad de agua dentro de la bolsa de la sonda

IMPORTANTE

Colocar la bolsa recolectora por debajo del nivel de la vejiga para evitar el reflujo de orina.

EVITAR EL CONTACTO DE LA BOLSA CON EL PISO.

Vigilar la permeabilidad de la sonda vesical.

C 2- La sonda vesical esta fija de acuerdo al sexo del paciente.

Verifique la fijación de la sonda.

- Hombres: en la cara anterior superior del muslo.
- Mujeres: en la cara interna del muslo.

Revise que la fijación permita la movilidad del paciente, que esta 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.

9 CRITERIOS

1. Bolsa debajo de nivel de vejiga
2. Fijación por sexo (Mujeres: en la cara interna del muslo. Hombres: en la cara anterior superior del muslo)
3. Membrete (fecha y nombre de quien instala)
4. Sistema conectado a bolsa colectora
5. Registro de datos referentes al funcionamiento de la sonda (fugas, fisuras)
6. Registro de días de instalación
7. Ausencia o presencia de signos y síntomas
8. Medidas higiénicas al paciente
9. Orientación a la familia

C 8 - Realiza y registra medidas higiénicas al paciente.

Constata que este reportado en las notas de enfermería las medidas higiénicas realizadas al paciente.

- Cuando lo permita el paciente, revise que la zona perineal este limpia y libre de secreciones, medidas higiénicas realizadas al paciente.
- Cuando lo permita el paciente, revise que la zona perineal este limpia y libre de secreciones.