



**UNIVERSIDAD DEL  
SURESTE  
PROFESOR:  
LETICIA PEREZ  
MATERIA:  
PRACTICA CLINICA DE  
ENFERMERIA II  
MODULO: I  
LICENCIATURA:  
ENFERMERIA  
CUATRIMESTRE:  
7°  
MODALIDAD:  
SEMIESCOLARIZADO**

**ALUMNO:  
SELENE MERCEDES LOPEZ LOPEZ  
TRABAJO:  
ENSAYO**

## **INTRODUCCIÓN**

Este trabajo dará una explicación concreta de los temas que son, triangulación diagnóstica del cuidado, grado de adherencia a los registros clínicos, calidad de los registros clínicos de enfermería, diseño y validación de un nuevo registro, en el primer punto este se refiere a determinar los elementos y relaciones del modelo profesional enfermero de atención en cuidados, también teniendo en cuenta que es un objetivo otro de ellos es la determinación las inferencias de razonamiento implicadas en la TDC y describir la secuencia de procedimientos implicados en la técnica de TDC, la calidad de los registros clínicos de enfermería, se refiere a los registros clínicos de enfermería conforman la evidencia escrita de los cuidados otorgados al paciente, son por excelencia un medio de comunicación y coordinación entre los profesionales de la salud, su realización correcta permite la continuidad de los cuidados y la seguridad del paciente, grado de adherencia a los registros clínicos esto se refiere a Diseñar y Validar una herramienta para la mejora del proceso de atención en enfermería en una unidad de hemodiálisis de un hospital de segundo nivel.

## **TRIANGULACIÓN DIAGNOSTICA DEL CUIDADO**

Lenguajes del cuidado: representación de los límites del conocimiento.

Esto es algo muy eficiente ya que el personal de enfermería ha creado los dos modelos que para el personal es muy eficiente estos se refieren a estructura y lenguaje. El modelo profesional de estructura representa cómo se desarrolla el proceso de cuidado en cinco fases del Proceso de Atención de Enfermería: valoración, diagnóstico, planificación, ejecución y, finalmente, evaluación, el modelo profesional de lenguaje representa cómo se expresa el anterior proceso de cuidar.

La Triangulación Taxonómica: investigación del cuidado por lenguajes

La triangulación es una técnica que utiliza los principios de la trigonometría para calcular la posición de puntos, establecer distintas y conocer áreas, la definición de esta dicha por denzin es la combinación de dos o más teorías, fuentes de datos o métodos de investigación en el estudio de un fenómeno singular, la Triangulación Taxonómica es una técnica de investigación que utiliza la lógica y los lenguajes de enfermería para ahondar en el conocimiento del cuidado profesional, esta técnica incluye inferencias a favor del sentido de la lógica que establece el proceso de atención de enfermería, pero también, inferencias contra el sentido lógico consecuente.

Clasificación de datos

VARIABLES DE VALORACIÓN: pueden además ser de tipo campo llave de etiquetas diagnósticas o etiología de otros problemas de cuidado.

Resultados: Son aquella imagen futura que buscan lograrse en la persona que está siendo atendida. Unos resultados que, en el momento en que se obtengan en mayor o menor medida, serán en sí variables del momento para identificar una nueva situación de cuidados.

Intervenciones: conjunto de actividades que los profesionales planifican, realizar o ayudan a ejecutar con el fin de promover el cambio desde el estado actual de cuidados al estado de resultados planificados.

## **GRADO DE ADHERENCIA A LOS REGISTROS CLÍNICOS**

La Historia Clínica “es un documento privado, obligatorio y sometido a reserva, en el cual se registran cronológicamente las condiciones de salud del paciente, los actos médicos y los demás procedimientos ejecutados por el equipo de salud que interviene en su atención.

El personal de enfermería tiene buen nivel de conocimientos sobre los registros clínicos usados y diligenciados con mayor frecuencia en los diferentes servicios, especialmente con los registros de la hoja de medicamentos, notas de enfermería, hoja de signos vitales, hoja de control de líquidos y pedidos e insumos de enfermería.

El grado de conocimiento alto demostrado por el personal de enfermería contrasta mucho con el nivel de cumplimiento del mismo, indicando la necesidad de realizar capacitación sobre la importancia del cumplimiento del protocolo de los registros clínicos, especialmente en la correcta identificación de los pacientes y el diligenciamiento de los encabezados de cada hoja de la historia clínica que contribuyan a lograr registros que cumplan con las normas y la evolución de los cuidados. El grado de adherencia al protocolo de registros clínicos es bajo encontrándose que solo el 30% del personal tiene los conocimientos y lo aplica de manera correcta, resaltándose como fortaleza del personal la oportunidad de algunos registros, la buena intencionalidad de los registros, la aplicación de la autonomía y de la beneficencia que hace de una profesión el reflejo de la humanización en la atención.

## **CALIDAD DE LOS REGISTROS CLÍNICOS DE ENFERMERÍA**

Los mayores beneficios posibles. A su vez existen atributos de la atención que se convierten en determinantes mucho más poderosos de su calidad como son la continuidad y la coordinación de los cuidados. Un rasgo fundamental del primer atributo es la preservación de la información acerca de los hallazgos entre el equipo de salud.<sup>2</sup> La continuidad y la coordinación son mejores si la responsabilidad está centralizada en las manos de profesionales y, en el caso que más de uno de éstos estén involucrados deben ser realizadas en forma ordenada en particular si la responsabilidad se transfiere o se comparte.

De acuerdo con el Plan Nacional de Desarrollo 2007-2012 (pnd) de nuestro país, uno de los objetivos centrales de la política pública en salud es brindar servicios eficientes, con calidad y seguridad para el paciente. Por lo que se establece como instrumento operativo

el Sistema Integral de Calidad en Salud (sicalidad), encargado de elevar la calidad de estos servicios con un enfoque en la mejora de la calidad técnica y la seguridad del paciente, la calidad percibida y la calidad en la gestión de los servicios de salud.

se desarrollaron 20 enunciados considerados como puntos críticos para ser evaluados, éstos contemplaron la primera fase del instrumento. Desde ese momento se decidió que la escala de respuestas sería dicotómica en donde “Presente” tendría un código de valor de 1 si se encontraba el registro clínico y “Ausente” con un valor de 0. En la segunda fase se determinó que el constructo calidad de los registros clínicos de enfermería estaría conformado por tres dimensiones: estructura, continuidad del cuidado y seguridad del paciente. De esta manera se concluyó la segunda fase de la construcción del instrumento conformado por un total de 27 ítems

## **DISEÑO Y VALIDACIÓN DE UN NUEVO REGISTRO CLÍNICO DE ENFERMERÍA, PARA LA CONTINUIDAD DE LOS CUIDADOS Y SEGURIDAD DEL PACIENTE EN HEMODIÁLISIS.**

Diseñar y Validar una herramienta para la mejora del proceso de atención en enfermería en una unidad de hemodiálisis de un hospital de segundo nivel.

Al utilizar una metodología cualitativa y cuantitativa, proporciona un método exhaustivo, eficiente y psicométricamente sólido para medir la salud desde el punto de vista del profesional de Enfermería y de los expertos en diferentes procesos. Por lo cual, consideramos nuestro instrumento como válido, ya que es la base para la planificación de la atención, proporcionando información adecuada del paciente previo a su tratamiento hemodialítico, lo cual responde a los requerimientos legales respecto a la continuidad de los cuidados, estipulado por la NOM004-SSA3-20129, ya que proporciona información para una correcta gestión clínica, evaluación y seguridad del paciente<sup>1</sup>, bajo las normas de bioseguridad son las medidas y disposiciones que buscan proteger la vida a través del logro de actitudes y conocimientos adecuados, del profesional de Enfermería, lo cual, es imprescindible para la mejora de la calidad general en la atención a los pacientes.

En la etapa cualitativa, en relación a la fase del proceso enfermero, se destacó: “cumple con el proceso enfermero adecuado para la valoración, atención y evaluación de las intervenciones, sin embargo, es importante considerar el tiempo de cumplimentación para la atención individualizada del paciente en hemodiálisis”.

## **CONCLUSIÓN**

Para mi conclusión todos los temas van de la mano ya que la triangulación diagnóstica del cuidado habla de todo lo que realizamos con el paciente desde que este ingresa ya que se le realiza un estudio general que es la historia clínica que es una serie de preguntas las cuales se les realiza a todos los familiares, esto también conlleva a como se valora el paciente y el trato justo que este merece, para ellos se crearon dos variables que son lenguaje y escrita, para esto también se abordó el grado de adherencia esto recalca del personal de enfermería y la suficiente capacidad para llevar un buen manejo de la hoja de enfermería para brindarle los cuidados de manera adecuada ya que no todos los del personal de enfermería saben manejarlo de manera adecuada, esto también se tiene el tema de casos clínicos, esto hace referencia de la gran cantidad de casos clínicos que existen dentro de una área a esto todos tienen un trato diferente de una manera de cuidados y la habilidad correcta para saber leer las tablas que estas contienen, de esto hace referencia el siguiente tema que se llama calidad de registros clínicos que para esto hay personal altamente capacitados los cuales llevan a cabo el llenado de estos formatos que se realiza de manera ordenada con los cuidados de acuerdo al paciente, para el último tema hace referencia de todo el personal que esta para que lleve a cabo todos los cuidados de acuerdo las hojas clínicas.

### Fuentes bibliográficas

- Calidad de los registros clínicos de enfermería: Elaboración de un instrumento para su evaluación

Nursing clinical registers quality: the generation of an assessment instrument  
<https://plataformaeducativauds.com.mx/assets/biblioteca/078b63d5f7f16454bc794b9780c41ba8.pdf>

- GRADO DE ADHERENCIA AL PROTOCOLO DE REGISTROS CLÍNICOS DE ENFERMERÍA. Rev Cuid 2016; 7(1): 1195-203
- Diseño y validación de un nuevo registro clínico de enfermería, para la continuidad de los cuidados y seguridad del paciente en hemodiálisis. Cuevas-Budhart MA, González-Martínez BR, Álvarez-Bolaños E, Barrera-García MJ, de AlmeidaSouza A, González-Jurado MA, Gómez del Pulgar-García-Madrid M. Diseño y validación de un nuevo registro clínico de enfermería, para la continuidad de los cuidados y seguridad del paciente en hemodiálisis. Enferm Nefrol. 2019 Abr-Jun;22(2):168-75