

INDICADORES DE CALIDAD



UNIVERSIDAD DEL SURESTE
Licenciatura en enfermería



UNIVERSIDAD DEL SURESTE.

Licenciatura en Enfermería.

Nombre: Celia Juárez Vázquez.

Grado: Octavo cuatrimestre.

Proyecto: Ensayo indicadores de calidad.

Docente: Lic. Estrella Janette Guillen

Fecha: sábado 23 de enero 2020.

San Cristóbal de las Casas, Chiapas;

En este proyecto se trata de realizar un ensayo en donde se describirán algunos de los indicadores más importantes y conocer a que se refiere cada una.

Palabras claves: CALIDAD, VIGILANCIA, COMUNICACIÓN, INDICADOR, REGISTRO.

La gestión de calidad se ha convertido en el tema competitivo de muchas organizaciones Juran (2001), llegó a decir “Así como el siglo XX fue el siglo de la productividad, el siglo XXI será el siglo de la calidad”.

Es por ello que los métodos o medios utilizados para garantizar la calidad en los servicios son la valoración y evaluación de los indicadores de calidad.

Los indicadores de calidad son instrumentos de medición, basados en hechos y datos, que nos permiten evaluar la calidad de los procesos, productos y servicios para asegurar la satisfacción de los clientes, es decir, miden el nivel de cumplimiento de las especificaciones establecidas para una determinada actividad o proceso de gestión.

Los indicadores de calidad, idealmente deben ser pocos, aunque representativos de las áreas prioritarias o que requieran supervisión constante de la gestión.

De esta forma, los indicadores permitirán tomar medidas preventivas y/o correctoras para asegurar la mejora en el tiempo.

A continuación, describiré los siguientes indicadores de calidad que nos permiten brindar una mejor atención:

1. Trato digno
2. Ministración de medicamentos por vía oral.
3. Vigilancia y control de la venoclisis instalada.
4. Prevención de caídas en pacientes hospitalizados.
5. Prevención de úlceras por presión a paciente hospitalizados
6. Prevención de infecciones por sonda vesical instalada.
7. Manejo del niño con hiperbilirrubinemia.
8. Manejo del niño con un peso inferior de 1.500grs.
9. Notas y registros de enfermería.

➤ TRATO DIGNO.

Son aquellas percepciones que el usuario tiene acerca del personal de enfermería.

El trato digno debe de seguir criterios importantes como la presentación del personal, su actitud hacia el usuario, así como brindar la información adecuada con respecto a su estado de salud. Todo ello engloba una atmósfera de respeto mutuo.

Entre los parámetros que se consideran para la evaluación de este indicador encontramos

- 1- La enfermera saluda al usuario de forma amable: En ello la enfermera/o logra una identificación visual del usuario.
- 2- Presentación: Esto para proporcionar un ambiente en el cual exista respeto sobre todo comunicación entre el paciente y el personal.
- 3- Se dirige al usuario por su nombre: Es para la identificación correcta del paciente y así exista una mejor relación entre el usuario y el personal de enfermería.
- 4- Explicar sobre los cuidados o actividades que se le van a realizar al usuario: Se realiza esta acción para contar con la colaboración del usuario, en cualquier proceso que esté a punto de ejecutarse.
- 5- Se interesa por que su instancia sea agradable: Se logra a través de la comunicación y la atención oportuna al usuario, brindando servicios de calidad en cada momento.

➤ **MINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS POR 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.

Entre los parámetros que se consideran para la evaluación de este indicador encontramos

- 1- Verificar que los datos del registro de medicamentos y el nombre del paciente corresponda con la orden médica: Identifica al usuario, verifica la transcripción de la indicación en forma clara, identifica posibles errores y el uso de terminología estandarizada.
- 2- Verificar el nombre y presentación del medicamento: Medicamento correcto, vía de administración correcta.
- 3- Verificar la caducidad del medicamento: Identifica oportunamente factores de riesgo adicionales del medicamento (caducado, precipitado, contaminado).
- 4- Verificar la dosis y hora de ministración del medicamento: Dosis correcta, hora correcta.
- 5- Se cerciora que el usuario ingiera el medicamento: Vía correcta, comunicación efectiva enfermera-usuario.
- 6- Registra el medicamento al termino del procedimiento en el formato establecido: Documentar en los formatos institucionales las acciones realizadas.

➤ **VIGILANCIA Y CONTROL DE LA VENOCLISIS INSTALADA.**

Proceso mediante el cual el personal de enfermería, lleva acabo la mezcla de medicamentos a través de la técnica específica para garantizar la estabilidad de las soluciones o medicamentos a ministrar.

Entre los parámetros que se consideran para la evaluación de este indicador encontramos

- 1- La solución instalada tiene menos de 24 hora: Protección contra factores externos de contaminación.
- 2- La solución cuanta con al membrete elaborado conforme a la normatividad: Paciente correcto, prescripción correcta, rapidez correcta, evidencias correctas.
- 3- La venoclisis del equipo tiene menos de 72 horas de instalado: Protección contra factores externos de contaminación.
- 4- El equipo de las venoclisis se encuentra libre de residuos: Protección contra factores externos de contaminación.
- 5- El sitio de la punción y área periférica de la venoclisis se encuentran sin signos de infección: Identificación de datos reales o potenciales de infección o reacción al material utilizado.
- 6- El catéter se encuentra instalado firmemente y la fijación está limpia: Alguna fuga, manipulación de varios miembros del equipo.
- 7- La solución parenteral se mantiene cerrada herméticamente: Evitar la entrada de aire no filtrado hacia el interior de la bolsa o frasco de solución.

➤ PREVENCIÓN DE CAÍDAS EN PACIENTES HOSPITALIZADOS.

Cualquier acontecimiento que precipita al paciente al suelo, en contra de su voluntad.

Entre los parámetros que se consideran para la evaluación de este indicador encontramos

- 1- Valora y registra factores de riesgo de caídas en el usuario durante su estancia hospitalaria.
- 2- Establece, en el plan de cuidados, las intervenciones de enfermería de acuerdo al riesgo de caídas.
- 3- Utiliza los recursos disponibles y necesarios para la seguridad del usuario.
- 4- Orienta sobre el uso y manejo del equipo y elementos para la seguridad del usuario.
- 5- Revalora y ajusta de acuerdo al estado del usuario, las intervenciones de enfermería establecidas en el plan de cuidados.
- 6- Registra presenta o ausencia de incidente o accidente que presenta el usuario.

➤ PREVENCIÓN DE ULCERAS POR PRESIÓN A PACIENTE HOSPITALIZADOS.

Las úlceras por presión, también conocidas como escaras o llagas, son lesiones que se producen en la piel por permanecer en la misma posición durante largos periodos de tiempo. Suelen aparecer en aquellas zonas del cuerpo donde el hueso está más cerca de la piel, como en los tobillos, los talones, las caderas, los codos, el sacro (cóccix, zona de la rabadilla), etc.

Entre los parámetros que se consideran para la evaluación de este indicador encontramos

- 1- Valora y registra factores de riesgo que predisponen al usuario para la aparición de úlceras por presión.

- 2- Establece el plan de cuidados y ejecuta las intervenciones de enfermería de acuerdo al riesgo.
- 3- Utiliza los elementos disponibles y necesarios para prevenir las úlceras por presión.
- 4- Orienta al paciente y familia sobre las formas de prevenir las úlceras por presión.
- 5- Revalora y ajusta de acuerdo al estado del usuario las intervenciones de enfermería en el plan de cuidados.

➤ PREVENCIÓN DE INFECCIONES POR SONDA VESICAL INSTALADA.

La cateterización urinaria es un factor que predispone a la infección del tracto urinario (ITU) al originar una alteración de los mecanismos de defensa naturales, facilitando el acceso de los microorganismos a la vejiga. La infección del tracto urinario (ITU) asociada a sonda vesical (SV) es una de las cuatro principales causas de infecciones nosocomiales y asociadas a los cuidados sanitarios.

Entre los parámetros que se consideran para la evaluación de este indicador encontramos

- 1- La bolsa colectora se mantiene por debajo del nivel de la vejiga: Que no rebase más del 75% de la capacidad de la misma, que no esté colgada sobre el piso, superficie sucia o cualquier otro recipiente.
- 2- La sonda vesical esta fija de acuerdo al sexo del paciente: Verificar la fijación de la sonda. Mujeres; en la cara interna del muslo. Hombres: en la cara anterosuperior del muslo. Revisar la fijación para que permita la movilidad del usuario.
- 3- La sonda se encuentra con membrete de identificación: Debe contener nombre completo de la persona quien instalo, fecha instalación, fecha de cambio.
- 4- El sistema de drenaje se mantiene permanente conectado: Revisar que la sonda vesical este permanentemente conectado al sistema de drenaje y bolsa recolectora.
- 5- Registrar datos referentes al funcionamiento de la sonda y tubo de drenaje: Observar y verificar que este registrado en notas de enfermería.
- 6- Registra días de instalación de la sonda y corrobora prescripción médica.
- 7- Reporta ausencia o presencia de signos y síntomas que evidencien infecciones de vías urinarias.
- 8- Realiza y registra medidas higiénicas al paciente: Cuando lo permita el usuario, revisar que la zona peri uretral este limpia y libre de secreciones.
- 9- Anotar las medidas de orientación proporcionadas al usuario y familiar.

➤ MANEJO DEL NIÑO CON HIPERBILIRRUBINEMIA.

La ictericia es un signo clínico que puede ser manifestación de hiperbilirrubinemia (HBM) en el recién nacido (RN); es la coloración amarilla de la piel que resulta del incremento en la bilirrubina circulante, y se detecta en la inspección del recién nacido cuando la bilirrubina sérica total excede los 5 mg/dl¹.

Por otra parte, la HBM puede ser el resultado de la incompatibilidad sanguínea entre la madre y el RN, conocida como enfermedad hemolítica del recién nacido (EHRN). El presente proceso enfermero se realizó a un recién nacido con dicha afección.

Entre los parámetros que se consideran para la evaluación de este indicador encontramos

- 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.

➤ MANEJO DEL NIÑO CON UN PESO INFERIOR DE 1.500GRS.

Según la Organización Mundial de la Salud, un nacimiento prematuro es el que sucede antes de la 37 semana de gestación o cursa con un peso inferior a 2.500 grs. (1,2) En los años 70, el 80% de los niños prematuros menores de 1.500 grs. morían poco después de nacer. En la actualidad, gracias a las Unidades de Cuidados intensivos el 95% sobreviven

Entre los parámetros que se consideran para la evaluación de este indicador encontramos

- 1- Proporciona medidas para disminuir la intensidad de la luz.
- 2- El ambiente que rodea al prematuro se encuentra libre de estímulos auditivos innecesarios.
- 3- Ejecuta intervenciones que proporcionan un ambiente térmico neutro.
- 4- Utiliza apoyos para contención y cambios de posición.
- 5- Emplea medidas específicas para el cuidado de la piel del prematuro.
- 6- Ejecuta acciones de estimulación temprana que el estado de salud del prematuro.
- 7- Efectúa acciones de estimulación temprana que el estado de salud del prematuro permite.
- 8- Proporciona medidas de prevención a los padres.

➤ NOTAS Y REGISTROS DE ENFERMERÍA.

Un registro de enfermería es un medio de comunicación entre los enfermeros/as y todo el equipo de salud. Se comparan los registros en el papel y los registros electrónicos, y se destaca la oportunidad que tienen todos los profesionales en enfermería de asumir un cuidado continuo, seguro y de calidad en el marco del uso de las tecnologías de la información y comunicación.

Entre los parámetros que se consideran para la evaluación de este indicador encontramos

- 1- Documentar en los registros clínicos los datos de identificación de la persona.

- 2- Documentar en la hoja de registro clínico datos objetivos de la persona.
- 3- Describir en la nota de enfermería el ingreso del paciente el estado físico, psicológico y el plan de intervenciones. (diagnósticos de enfermería).
- 4- Registro del plan de intervenciones (los objetivos o resultados esperados en la persona).
- 5- Describe en la nota de continuidad los datos de la evaluación, al tratamiento y las intervenciones.
- 6- Documentar los registros clínicos y notas de enfermería observando continuidad por día y turno.
- 7- Documentar en la nota de enfermería las acciones orientadas a detectar factores de riesgo.

Después de haber descrito acerca de que son los indicadores y de cuáles son los parámetros que se evalúan, llegué a la conclusión que los indicadores son de suma importancia para brindar información necesaria y requerida para evaluar la atención que se le brinda a los usuarios, de acuerdo a ciertos indicadores establecidos por cada institución y así brindar información acerca de los parámetros de desempeño que permiten supervisar, valorar y corregir la ejecución de los procesos empleados, así como seleccionar los procesos que se deben valorar dentro de una institución.

De acuerdo los indicadores de gestión, cada indicador debe ser medible en el tiempo, con puntos de evaluación claros y precisos, además de poder ser comparables con otros parámetros y resultados para la mejorar continua.

Dentro de ello la calidad puede ser medida con indicadores, porque aparte de que son económicos le permiten a la institución conocer cuáles son los niveles de eficiencia y eficacia en cada proceso que ha sido medido.

Bibliografía: UDS (2021), Calidad en los servicios de enfermería, México, Universidad del Sureste.