

Mi Universidad

Cuadro Sinóptico

Intervención de resultados para mejora continua del proceso de preparación de soluciones intravenosas

Nombre del Alumno: Wendy Cárdenas Guillén

Nombre de la Materia: Practica Clínica en Enfermería

Nombre del profesor: María Del Carmen Silva

Nombre de la Licenciatura: Enfermería (LEN)

Cuatrimestre: 6to

Preparación de soluciones intravenosas

Desarrollar políticas o procedimientos para una administración precisa de medicamentos

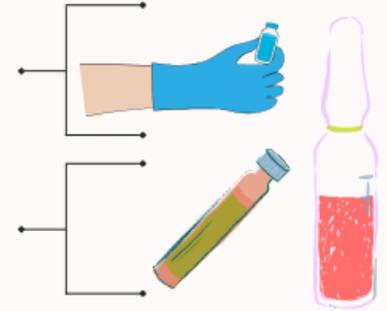
Así mismo

Establecer un plan estructurado para implantar de forma organizada y efectiva las prácticas de organización de errores en la medicación

Realizar cambios en los procedimientos de trabajo con el fin de disminuir la gravedad de las posibles consecuencias de los errores

Así podríamos

Considerar la posibilidad de reducir que los errores ocurran y minimizar los errores que ocurran



Ejemplo:

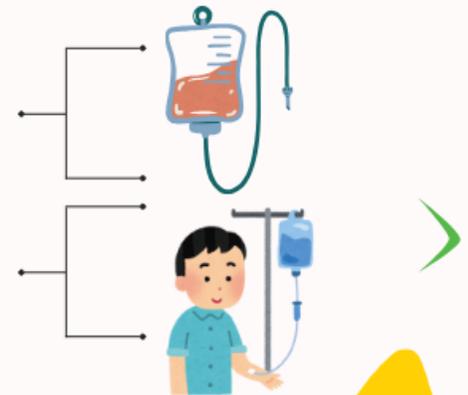
Implantar controles en los procedimientos de trabajo para detectar los errores antes de que lleguen al paciente.

Ejemplo:

Y los sistemas de doble chequeo permiten interceptar los errores ya que es muy poco probable que dos personas distintas se equivoquen al controlar el mismo proceso

Podría efectuarse

En la administración de medicamentos intravenosos y enfatizar en el cumplimiento y revisión de los correctos de la medicación, así como la importancia que tiene el registro inmediato para evitar otros errores



Hoja de Observaciones de enfermería

Es el documento donde debemos registrar las incidencias que se producen en la asistencia al paciente



Así mismo

Esta hoja estará integrada por los siguientes apartados

Registro y observaciones de la enfermería

Así como

El resultado de plan de cuidados durante su estancia en la unidad



- Identificación- localización
- Fecha- y hora
- Observaciones- firma

- Identificación- localización
- Rellenar los datos del paciente
- Cama
- Dos Apellidos
- Nombre
- Servicio

- Edad
- Fecha de ingreso

Una parte esencial

Anotar todo lo que se informa, unos requisitos incompletos podrían indicar cuidados de enfermería deficiente ya que lo que no está escrito no está hecho

Es importante

- No utiliza líquidos ni correctores
- Tachando los errores y anotando a lado error con firma de la enfermera responsable
- Firma y categoría profesional legible

SIMULTANIEDAD: Los registros deben de realizarse de forma simultánea a la asistencia y no dejarlos para el final del turno

- Nunca registrar los procedimientos antes de realizarlos puesto que estas anotaciones pueden ser inexactas e incomplejas

Fuentes Bibliográficas

[c1bc8b0372e9f952a4e5124f6adf8659-LC-LEN601 PRACTICA CLINICA DE ENFERMERIA I.pdf \(plataformaeducativauds.com.mx\)](#)