



**Nombre del alumno: Andrin Armin
Córdova Pérez**

**Nombre del profesor: María del
Carmen López silba**

Nombre del trabajo: cuadro sinóptico

**Materia: práctica clínica de
enfermería**

PASIÓN POR EDUCAR

Grado:

Grupo: B

Intervenciones y resultados para la mejora continúa del proceso de preparación de soluciones intravenosas.

Desarrollar políticas o procedimientos para una administración precisa y segura de medicamentos, considerando la posibilidad de reducir que los errores ocurran.

Dirigir esfuerzos para la construcción de una cultura de seguridad orientada al paciente, dentro de la cual todos los profesionales participantes en el sistema de medicación sean conscientes de la necesidad de identificación,

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

Implantar controles en los procedimientos de trabajo para detectarlos antes de que lleguen al paciente

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

Aplicar los principios científicos de farmacología que fundamenten la acción de enfermería, para prevenir y reducir errores

Sistematizar el proceso de la administración de medicamentos intravenosos, enfatizar en el cumplimiento y revisión de los "correctos" de la medicación

Administrar el medicamento de acuerdo a prescripción médica, considerando los efectos secundarios y las interacciones con otros medicamentos

Evitar el uso de abreviaturas y símbolos no estandarizados, no solo en la prescripción médica, sino que se aplique también a otros documentos

Es importante no abreviar tampoco los términos utilizados en ocasiones como parte del nombre comercial para denominar especialidades farmacéuticas o presentaciones con diferentes características.

Sensibilizar a todos los profesionales que manejan los medicamentos sobre el impacto que puede tener un error por medicación.

Hoja de observaciones de enfermería

Es el documento donde debemos registrar las incidencias que se producen en la asistencia al paciente y el resultado del Plan de Cuidados durante su estancia en la Unidad.

Esta hoja estará integrada por los siguientes apartados:

A.- Identificación-localización.

B.- Fecha/hora.

C.- Observaciones/firma.

registros y observaciones de enfermería

Hoja de observaciones de enfermería

. A.- IDENTIFICACIÓN-LOCALIZACIÓN

1. Rellenar los datos de los pacientes
2. No Historia
3. Cama
4. Dos apellidos
5. Nombre
6. Servicio
7. Edad
- 8.

B.- Fecha/hora

Se pondrá fecha y hora en el primer registro del día, siendo suficiente para los sucesivos registros de ese día, poner la hora pertinente.

C.- observaciones

Debe de ser cumplimentado por orden cronológico, con bolígrafo azul o negro