



Mi Universidad

Tríptico

Nombre del Alumno: Elizabeth Hernández Santiz

Nombre del tema; Indicadores de calidad

Nombre de la Materia: Calidad En Los Servicios De Enfermería

Nombre del profesor: Lic. María José Hernández Méndez

Nombre de la Licenciatura: Enfermería

Cuatrimestre 8°A

“ Dato curioso

El primer hospital con registros clínicos organizados: En el siglo XVIII, el Hospital de Edimburgo implementó un sistema formal de documentación médica, sentando un precedente para los registros modernos. Florence Nightingale y la estadística: Utilizó gráficos y análisis de datos para demostrar la importancia de la higiene y la documentación en la reducción de la mortalidad hospitalaria.

Beneficios

- ✓ Mejora la seguridad del paciente.
- ✓ Facilita la comunicación entre profesionales.
- ✓ Evita problemas legales y sanciones.
- ✓ Asegura una atención continua y efectiva.
- ✓ Contribuye a la mejora de la calidad en la atención.
- ✓ Permite la toma de decisiones basadas en información confiable.
- ✓ Favorece la investigación y análisis de datos clínicos.
- ✓ Mejora la experiencia del paciente y su satisfacción con la atención recibida.



UNIVERSIDAD DEL
SURESTE

Elizabeth Hernández Santiz

Licenciatura en Enfermería

8° A

Mtra. María José Hernández
Mendez



Indicadores de CALIDAD

Registros clínicos de enfermería

Fecha en tinta azul. Día de hospitalización en rojo.
Ingresos: Minutos antes de las 24 hrs (Dx 1) después de las 24 hrs (Dx 2)
Signos vitales por turno a control: antes de salir y a las 24 hrs de salir del turno.
Frecuencia Cardiaca (FC) punto azul.
Temperatura Incubadora (TI) punto verde (en áreas donde se utiliza incubadoras).
Temperatura Corporal (TC) punto rojo.
Valoración del dolor (E) quinto signo vital: Valorar sistemáticamente y los demás signos vitales siempre.
EVA adultos o NFCS Pedalíricos (puede anotarse NFCS en el cuadro vas debajo de EVA tinta negra). **Punto negro** importante valorar y registrar gráfica aun si el valor es CERD
Trazar con líneas los puntos de cada signo vital (incluido el dolor)
¡IMPORTANTE! INTERPRETAR SIGNOS VITALES EN LA NOTA DE SIGNOS VITALES
SÍNTOMAS (T: taquicardia, bradicardia, hipertensión, hipotensión, fiebre, etc.)
PC (presión venosa central, color de acuerdo al turno)
Prescripción: Registrar cada hora.
Utilizar escala de dolor de 0 a 10 (Analog Visual) ya sea verbal o en minutos.
Nota de enfermería: Nota azul. Pasa en la última línea del turno.
Control de PFC: Anotar PFC cada hora en la línea de acuerdo al turno. (Solo sólo cuando cambie del momento).
Anotar en el espacio correspondiente al turno el tipo de dieta indicada (salvo excepciones de acuerdo al médico).
La ración se escribe con tinta de acuerdo al turno.
No es necesario escribir a lápiz el tipo de dieta al inicio de la fila.
Completar valores de fluidos con tinta azul o roja. Registrar siempre.
Siempre registrar R(Resista) o FxP (Faltando por pasar) para el siguiente de cada solución con la tinta de acuerdo al turno.
Tipo y cantidad de elemento sanguíneo administrado, tiempo de duración, hora de inicio y término, y/o suspensión de los mismos. Adicional registrar en formato correspondiente signos vitales antes, durante y después de los mismos solicitados en el mismo.
Suma de soluciones parenterales, electrolitos, sangre a/lujo hemoderivados del turno.
CONTROLES DE LIQUIDOS
INGRESOS
EGRESOS
ESTUDIOS, CIRUGÍAS Y OTROS

Indicadores claves para un buen registro



Integridad y completitud

Deben incluir fecha, hora, firma y datos completos del paciente. Información estructurada de manera organizada y comprensible.



Claridad

Uso de términos y abreviaturas estandarizadas. Utilización de letra legible o documentación electrónica estructurada.



Veracidad y precisión

Información basada en hechos observables. Registros respaldados por evidencia objetiva y observaciones clínicas.



Cumplimiento legal y normativo

Apegado a normativas institucionales y legales. Protección de los derechos del paciente a la privacidad y confidencialidad.

¿Que información contienen?

- 1 Identificación del paciente
- 2 Diagnóstico médico
- 3 Signos vitales
- 4 Balance de líquidos
- 5 Medicamentos prescritos y administrados
- 6 Valoración de enfermería
- 7 Plan de cuidados



Datos importantes

1 ¿Que son?

Son medidas que evalúan la calidad de los datos que se registran sobre los pacientes. Estos indicadores permiten identificar áreas de mejora y garantizar la seguridad del paciente.

2 ¿Porque son importantes?

Porque estos permiten medir y mejorar la precisión y seguridad y eficiencia de los registros clínicos de enfermería. Un buen registro evita errores médicos, mejora la comunicación y garantiza una atención óptima.