



Gestión del cuidado y calidad a través de los registros de enfermería, SMC Clínica del Maule

**Ilusión Leiva Alfaro.
Enfermera coordinadora.**



Propósito del registro de enfermería

- Realizar de manera completa y correcta los registros de Enfermería, es fundamental para respaldar las decisiones y acciones emprendidas por el profesional en su desempeño diario.



Utilidad del registro

- El registro de enfermería en la unidad de paciente crítico (SMC) es una herramienta para describir la evolución de los cuidados realizados en el paciente crítico.



Importancia.

- Equipo de salud, cuando va a tomar una decisión se utiliza una gran cantidad de información (médicos, enfermeras, kinesiólogos, nutricionistas, TENS)
- Paciente porque apoya, mantiene y mejora la calidad de la atención clínica.
- Fines, educativos estadísticos y de investigación.



Importancia para enfermería:

- **Evaluar la calidad de la atención.**
- **Evaluar la complejidad de los pacientes que se está atendiendo.**
- **Analizar el número de procedimientos realizados.**
- **Analizar tiempo que demora cada uno de los procedimientos.**
- **Optimizar la distribución de los recursos humanos, de acuerdo con las cargas asistenciales.**
- **Permite identificar al personal que estuvo a cargo de un paciente determinado.**
- **Analizar la oportunidad de la atención.**
- **Realizar la vigilancia de enfermería.**
- **Identificar eventos adversos.**
- **Supervisar procesos asistenciales.**



Tiempo.

- El tiempo usado por las enfermeras en este registro, es mayor, pero para mejorar la calidad se requiere de mejorar las practicas, sistematizar y evaluar lo realizado.
- El registro se incorpora como parte de la atención directa.



Inicio del proceso de implementación de registro enfermería en SMC

Los registros han sufrido transformaciones, las que en un inicio fueron vistas como algo desproporcionado “ las enfermeras fuimos formadas para cuidar enfermos , no para llenar papeles”



Cambio paradigma

- El registro de enfermería toma la importancia respecto a la calidad y la seguridad del paciente dentro del proceso de cuidados así como la verificación del cumplimiento de los procesos de calidad.



Contexto

- El SMC el 2010 experimenta un aumento significativo en el índice ocupacional y un aumento significativo en la complejidad de los pacientes, lo que hace necesario hacer una revisión del registro de enfermería. Que hasta entonces no daba cuenta de las atenciones y los cuidados que se estaban brindando.



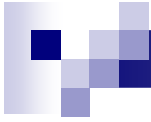
Objetivos

- 1.- Describir el proceso de implementación de registro de enfermería de mayor complejidad en SMC.
- 2.- Describir la incorporación de registro de enfermería enfocado al proceso de acreditación.
- 3.- Describir la importancia de registro de enfermería de bundle de seguridad de la atención de salud.



Cambios realizados

- Se introduce una hoja de enfermería que contiene aspectos de los cuidados propios del proceso de atención de enfermería
- Se aumentan rubros de descripción.
- Aumento de atenciones registradas.
- Modificación objetiva de aspectos clásicos de la atención.



- Este registro es evaluado por el equipo de enfermeras teniendo ellas un rol importante en los aspectos, ítems y la forma de completar el registro.



Cambio paradigma

“Los cambios son efectivos si provienen del que usa el registro, asociado a que el registro de enfermería es parte del cuidado”



contexto

- Tras un año de llevar un registro más completo se inicia el proceso de acreditación institucional, el registro de enfermería sufre una nueva transformación.



Cambios

- Separado de la ficha médica.
- Protocolo de uso de registro de enfermería.
- Incorporación como elemento medible.
- Aplicación de pauta de cotejo al registro.
- Medición de umbral de cumplimiento.
- Evaluación y mantención del cumplimiento del estandar.



Factores diferenciadores

- Mejora en el registro de los cuidados.
- Incorporación de seguridad en IAAS según protocolos.
- Incorporación de bundle de seguridad en la atención de salud.



Registro de enfermería

- Hoja de enfermería para dos días.
- Plan de cuidados estructurado y completo.
- Categorización de paciente.
- Seguridad en IAAS.
- Bundle de seguridad.
 - Prevencción úlceras por presión
 - Prevencción de caídas.
 - Asistencia.
 - Prevencción IAAS
 - Administración segura de medicamentos.



Registro de enfermería como elemento medible.

- Elaboración protocolo.
- Elaboración pauta de cotejo.
- Aplicación de pauta de cotejo.
- Medición de umbral.
- Supervisión de la medición.
- Aumento del numero de mediciones.
- Aumento del umbral a valores establecidos.
- Mantención de umbral de cumplimiento.

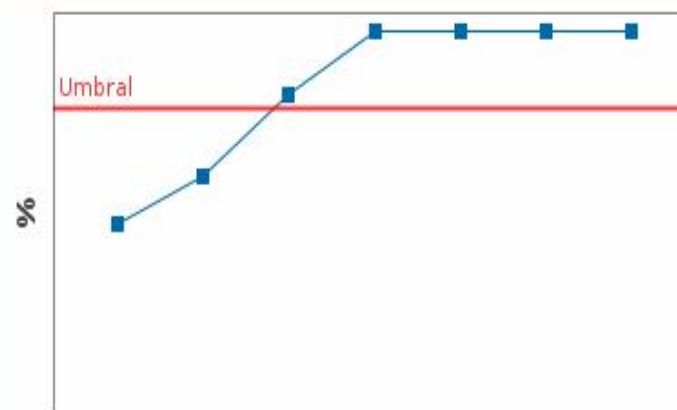
Medir la calidad de los registros de enfermería en el servicio.

Tipo Indicador Serie de Tiempo Simple
Periodicidad Trimestralcomenzando el 01/01/12
Vigencia Siempre Vigente
Umbral Mayor o Igual que 80,00 %
Responsable Actualización ILUSION MARGARITA LEIVA ALFARO
Fecha de Actualización 09/10/13 a las 17:23:34

Nº de pautas que cumplen con el protocolo de estandarización de registros clínicos en un período de 3 meses/Total de pautas aplicadas en el mismo período x 100

REG 1.2 Evaluación de Manejo de Hoj...

Desde 1º trimestre 2012 hasta 3º trimestre 2013



Valor Mínimo 50 Valor Máximo 100 Periodicidad Trimestral
 Último valor X 01/07/13 Último valor Y 100 Actualizado el 09/10/13

>= 80,00 %



Tabla de Datos

Factor: 100

Periodo	Numerador	Denominador	Valor	Aplica	Actualizado el	a las	por			
Tercer trimestre 2013	134	134	100	<input checked="" type="checkbox"/>	09/10/13	17:23:34	ILUSION MARGARITA LEIVA ALFARO			
Segundo trimestre 2013	227	227	100	<input checked="" type="checkbox"/>	04/07/13	17:00:33	ILUSION MARGARITA LEIVA ALFARO			
Primer trimestre 2013	170	170	100	<input checked="" type="checkbox"/>	01/04/13	15:31:54	ILUSION MARGARITA LEIVA ALFARO			
Cuarto trimestre 2012	198	198	100	<input checked="" type="checkbox"/>	09/01/13	11:52:04	CARMEN GLORIA MUÑOZ GONZALEZ			
Tercer trimestre 2012	100	120	83	<input checked="" type="checkbox"/>	09/01/13	12:01:21	CARMEN GLORIA MUÑOZ GONZALEZ			
Segundo trimestre 2012	50	80	63	<input checked="" type="checkbox"/>	09/01/13	12:00:38	CARMEN GLORIA MUÑOZ GONZALEZ			
Primer trimestre 2012	25	50	50	<input checked="" type="checkbox"/>	09/01/13	12:01:01	CARMEN GLORIA MUÑOZ GONZALEZ			

Incidencia en Eventos Adversos.

IAAS: NEUMONIAS ASOCIADAS A VENTILACIÓN MECÁN...

VIGILANCIA OBLIGATORIA DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD

Tipo Indicador Serie de Tiempo Simple
Periodicidad Trimestral comenzando el 01/01/11
Vigencia Siempre Vigente
Umbral Menor o Igual que 20,92 tasa
Responsable Actualización ILUSION MARGARITA LEIVA ALFARO
Fecha de Actualización 15/08/13 a las 10:51:05

Nº de Neumonias en paciente en ventilación mecánica (N.V.M) en un periodo de 3 meses / total días ventilación mecánica en el mismo periodo x 1000 días

IAAS: NEUMONIAS ASOCIADAS A VENTILA...
 Desde 1º trimestre 2011 hasta 4º trimestre 2012

Valor Mínimo 0,00 Valor Máximo 26,31 Periodicidad Trimestral
 Último valor X 01/10/12 Último valor Y 0,00 Actualizado el 19/06/13

<= 20,92tasa

Tabla de Datos

Factor: 1000

Periodo	Numerador	Denominador	Valor	Aplica	Actualizado el	h	h	h	h	h	h
Cuarto trimestre 2012	C,00	31,00	0,00	<input checked="" type="checkbox"/>	19/06/13 17:45:06	CARMEN G...DRIA MUÑOZ GONZALEZ					
Tercer trimestre 2012	C,00	32,00	0,00	<input checked="" type="checkbox"/>	19/06/13 17:44:49	CARMEN G...DRIA MUÑOZ GONZALEZ					
Segundo trimestre 2012	C,00	1,00	0,00	<input checked="" type="checkbox"/>	26/07/12 13:09:56	CARMEN G...DRIA MUÑOZ GONZALEZ					
Primer trimestre 2012	1,00	48,00	20,83	<input checked="" type="checkbox"/>	26/07/12 13:08:14	CARMEN G...DRIA MUÑOZ GONZALEZ					
Cuarto trimestre 2011	C,00	25,00	0,00	<input checked="" type="checkbox"/>	26/07/12 13:03:00	CARMEN G...DRIA MUÑOZ GONZALEZ					
Tercer trimestre 2011	1,00	54,00	18,52	<input checked="" type="checkbox"/>	26/07/12 13:02:27	CARMEN G...DRIA MUÑOZ GONZALEZ					
Segundo trimestre 2011	C,00	35,00	0,00	<input checked="" type="checkbox"/>	26/07/12 13:01:35	CARMEN G...DRIA MUÑOZ GONZALEZ					
Primer trimestre 2011	1,00	38,00	26,32	<input checked="" type="checkbox"/>	26/07/12 13:07:46	CARMEN G...DRIA MUÑOZ GONZALEZ					

[exportar a Excel](#)



IAAS:Infecciones urinaria asociadas a catéter u...

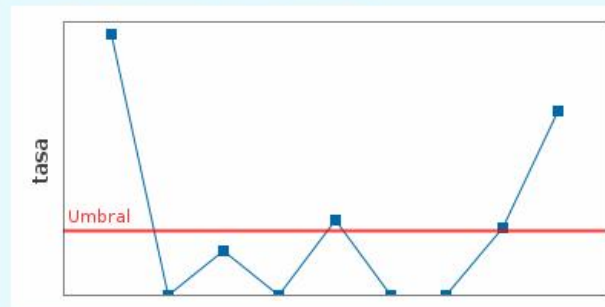
Vigilancia obligatoria de infecciones asociadas a catéter urinario permanente (+ de 24 hrs)

Tipo Indicador Serie de Tiempo Simple
Periodicidad Trimestral comenzando el 01/01/11
Vigencia Siempre Vigente
Umbral Menor o Igual que 6,00 tasa
Responsable Actualización CARMEN GLORIA MUÑOZ GONZALEZ
Fecha de Actualización 20/05/13 a las 15:58:16

Nº de infecciones urinarias asociadas a CUP en un periodo de 3 meses / total de días cateter urinario permanente x 1000

IAAS:Infecciones urinaria asociadas a...

Desde 1º trimestre 2011 hasta 1º trimestre 2013



Valor Mínimo 0,00 Valor Máximo 24,69 Periodicidad Trimestral
 Último valor X 01/01/13 Último valor Y 17,39 Actualizado el 20/05/13

<= 6,00tasa



Tabla de Datos

Factor: 1000

Periodo	Numerador	Denominador	Valor	Aplica	Actualizado el	a las	por			
Primer trimestre 2013	4,00	230,00	17,39	<input checked="" type="checkbox"/>	20/05/13	15:58:16	CARMEN GLORIA MUÑOZ GONZALEZ			
Cuarto trimestre 2012	1,00	158,00	6,33	<input checked="" type="checkbox"/>	20/05/13	15:50:13	CARMEN GLORIA MUÑOZ GONZALEZ			
Tercer trimestre 2012	0,00	165,00	0,00	<input checked="" type="checkbox"/>	20/05/13	15:49:31	CARMEN GLORIA MUÑOZ GONZALEZ			
Segundo trimestre 2012	0,00	149,00	0,00	<input checked="" type="checkbox"/>	20/05/13	15:49:01	CARMEN GLORIA MUÑOZ GONZALEZ			
Primer trimestre 2012	1,00	143,00	6,99	<input checked="" type="checkbox"/>	20/05/13	15:48:15	CARMEN GLORIA MUÑOZ GONZALEZ			
Cuarto trimestre 2011	0,00	220,00	0,00	<input checked="" type="checkbox"/>	29/10/12	13:07:00	CARMEN GLORIA MUÑOZ GONZALEZ			
Tercer trimestre 2011	1,00	238,00	4,20	<input checked="" type="checkbox"/>	29/10/12	13:06:22	CARMEN GLORIA MUÑOZ GONZALEZ			
Segundo trimestre 2011	0,00	149,00	0,00	<input checked="" type="checkbox"/>	29/10/12	13:05:40	CARMEN GLORIA MUÑOZ GONZALEZ			
Primer trimestre 2011	2,00	81,00	24,69	<input checked="" type="checkbox"/>	29/10/12	13:03:32	CARMEN GLORIA MUÑOZ GONZALEZ			





GCL2.3 Vigilancia Eventos Adversos_Serv. Medic...

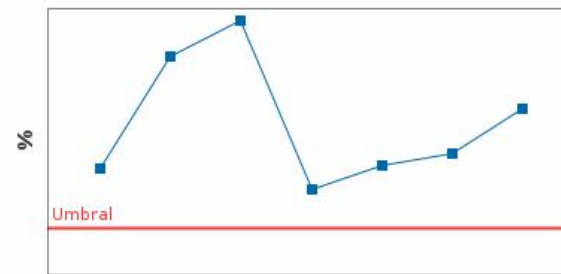
Conocer los eventos adversos asociados a la atención en la unidad.

Tipo Indicador Serie de Tiempo Simple
Periodicidad Trimestralcomenzando el 01/01/12
Vigencia Siempre Vigente
Umbral Menor o Igual que 1,00 %
Responsable Actualización ILUSION MARGARITA LEIVA ALFARO
Fecha de Actualización 09/10/13 a las 17:28:01

N° de eventos adversos vigilados y ocurridos en un período de 3 meses/Total de día cama ocupado en el mismo período x 100

GCL2.3 Vigilancia Eventos Adversos_S...

Desde 1° trimestre 2012 hasta 3° trimestre 2013



Valor Mínimo 1,85 Valor Máximo 5,55 Periodicidad Trimestral
 Último valor X 01/07/13 Último valor Y 3,64 Actualizado el 09/10/13

<= 1,00 %



Tabla de Datos

Factor: 100

Periodo	Numerador	Denominador	Valor	Aplica	Actualizado el	a las	por			
Tercer trimestre 2013	6,00	165,00	3,64	<input checked="" type="checkbox"/>	09/10/13	17:28:01	ILUSION MARGARITA LEIVA ALFARO			
Segundo trimestre 2013	10,00	378,00	2,65	<input checked="" type="checkbox"/>	04/07/13	17:04:56	ILUSION MARGARITA LEIVA ALFARO			
Primer trimestre 2013	9,00	378,00	2,38	<input checked="" type="checkbox"/>	01/04/13	15:36:27	ILUSION MARGARITA LEIVA ALFARO			
Cuarto trimestre 2012	10,00	540,00	1,85	<input checked="" type="checkbox"/>	09/01/13	10:59:27	ILUSION MARGARITA LEIVA ALFARO			
Tercer trimestre 2012	33,00	594,00	5,56	<input checked="" type="checkbox"/>	14/11/12	12:09:15	CARMEN GLORIA MUÑOZ GONZALEZ			
Segundo trimestre 2012	26,00	544,00	4,78	<input checked="" type="checkbox"/>	14/11/12	12:09:02	CARMEN GLORIA MUÑOZ GONZALEZ			
Primer trimestre 2012	16,00	693,00	2,31	<input checked="" type="checkbox"/>	14/11/12	12:08:26	CARMEN GLORIA MUÑOZ GONZALEZ			

[exportar a Excel](#)

Clasificaciones



Conclusiones

- 1.- Para implementar procesos de cambio se debe incorporar a todos los involucrados en el proceso.
- 2.- Los registros de enfermería deben estar diseñados con distintos propósitos, no solo para anotar horarios de atenciones, se le debe incorporar aspectos de calidad y mejora en la atención transformándose la hoja de registro de enfermería en un instrumento de seguridad.
- 3.- La incorporación en el registro de enfermería de bundle de seguridad, da al equipo una visión más holística del cuidado entregado y valida los procesos de calidad.
- 4.- Desde la incorporación de un registro mas completo las tendencias de IAAS y eventos adversos han disminuido.