

Denominación: VERIFICACIÓN DE CUIDADOS ASISTENCIALES DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA		
Código: SENF-007	Versión: 01	Origen: Servicio de Enfermería
Fecha de vigencia: 05 ABR. 2017	Páginas: 12	

Documento SENF-007

VERIFICACIÓN DE CUIDADOS ASISTENCIALES  
DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA.

VERSIÓN 01

	ELABORADO POR		REVISADO POR	APROBADO POR
ACLARACIÓN	Mariana Priore	Estela Mostajo	Ricardo A. Otero	Ricardo Campodónico
CARGO	Servicio de Enfermería	Dirección de Enfermería	Área de Calidad	Director Ejecutivo
FIRMA				
SELLO				

Denominación: **VERIFICACIÓN DE CUIDADOS ASISTENCIALES DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA**

Código: SENF-007

Versión: 01

Origen: Servicio de Enfermería

Fecha de vigencia: **05 ABR. 2017**

Páginas: 12

**JUSTIFICACIÓN:** El pase de sala es la observación directa que se hace a los pacientes, con el propósito de evaluar su estado de salud, el cumplimiento de cuidados preestablecidos y planificar aquellos que ofrezcan seguridad al paciente durante la estadía hospitalaria.

El ejercicio de enfermería varía conforme a las necesidades del estado del paciente, por lo que es de gran importancia promover y asegurar la continuidad de los cuidados, el plan terapéutico y las intervenciones en la demanda diaria.

Representa una oportunidad para asegurar una atención con calidad y planificar las mejoras necesarias que aseguren la continuidad de los cuidados.

**ÁMBITO DE APLICACIÓN:** Pacientes hospitalizados en el Hospital El Cruce.

**RESPONSABLE/S DE SU APLICACIÓN:** Coordinadores de turno de Enfermería.

**RESPONSABLE/S DEL CONTROL DE APLICACIÓN Y EVALUACIÓN DE RESULTADOS:** Jefatura de enfermería, coordinación de enfermería en Calidad y seguridad del paciente.

**TEXTO DE LA NORMA:**

Los coordinadores de turno del servicio de enfermería, deberán completar el formulario Pase de Sala Coordinación de Turno (Anexo 1) por paciente de forma aleatoria, siendo este un indicador directo del cuidado y seguridad del paciente internado.

Se contemplarán los cuidados a demanda del paciente y aquellos en los que están programados por turno.

El mismo se completa mientras se realizan las observaciones, mediante el uso de tablets, o bien imprimiendo el formulario, en caso de imprimirlo deberá entregarlo a la jefatura de enfermería para la gestión de los datos.

Todas las preguntas son de carácter obligatorio y poseen una marca asterisco rojo que indica dicha condición.

Los datos se deben completar tildando la opción correspondiente estos son:

- **Servicio**
- **Cama** (número de cama donde se encuentra el paciente)
- **Paciente** (nombre/s y apellido/s del paciente)
- **Identificación de paciente:**
  - Presencia o no de pulsera de identificación.
- **Prevención de caídas:** Según norma CS-001 PROTOCOLO PARA PREVENCIÓN DE CAÍDAS, observará y registrará
  - Presencia de barandas elevadas,
  - Si los frenos están colocados,
  - Presencia del indicador de riesgo de caída en alguna parte de la unidad.
- **Enfermero a cargo:** Nombre y apellido del profesional enfermero.

Denominación: <b>VERIFICACIÓN DE CUIDADOS ASISTENCIALES DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA</b>		
Código: SENF-007	Versión: 01	Origen: Servicio de Enfermería
Fecha de vigencia: <b>05 ABR. 2017</b>	Páginas: 12	

- **Unidad del paciente:** Según norma SENF-005 ACONDICIONAMIENTO DE LA UNIDAD PACIENTE, observará y registrará
  - Orden de la unidad,
  - Conservación de la individualidad del material,
  - Presencia de elementos de bioseguridad,
  - Poliducto completo,
  - Presencia de cestos de basura correspondientes.
- **Higiene corporal:** observará y registrará:
  - Lavado del cuero cabelludo,
  - Higiene bucal,
  - Higiene del meato urinario,
  - Longitud e higiene de las uñas.
- **Úlceras por presión:** Según norma GESP-001 PROTOCOLO PARA ULCERAS POR PRESIÓN, observará y registrará:
  - Presenta de lesiones por presión,
  - Existencia de más de una lesión,
  - Tratamiento por el equipo de heridas,
  - Presencia de realces en puntos de apoyo,
  - Posee colchón anti escaras,
  - Funcionamiento correcto del colchón anti escaras.
- **Vía aérea:** Según norma SK-001 ASPIRACIÓN DE SECRECIONES EN PACIENTES ADULTOS CON VÍA AÉREA ARTIFICIAL, en caso de pacientes con ARM, observará y registrará:
  - Posición de la cabecera a 30 / 45°,
  - Ausencia de líquido condensado en la tubuladura,
  - Condiciones del frasco de aspiración: limpio y conectado.
- **Mantenimiento del catéter vesical:** Según normativa AI-003.02 COLOCACIÓN Y MANTENIMIENTO DE CATÉTER VESICAL, observará y registrará:
  - Presencia de rótulo con fecha de colocación,
  - Sistema de drenaje continuo, estéril y cerrado.
- **Catéter central / periférico:** Según norma AI-006.02 PREVENCIÓN DE INFECCIONES RELACIONADAS AL USO DE ACCESOS VASCULARES, observará y registrará:

Denominación: **VERIFICACIÓN DE CUIDADOS ASISTENCIALES DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA**

Código: SENF-007

Versión: 01

Origen: Servicio de Enfermería

Fecha de vigencia: **05 ABR. 2017**

Páginas: 12

- Constancia de la fecha de colocación o curación;
- Presencia de sangre o exudado en el sitio de inserción del catéter;
- Presencia de flebitis;
- Fijación correcta;
- Las guías con menos de 7 días de colocación;
- Soluciones parenterales con menos de 24 horas de colocado.
- **Herida quirúrgica:** observará y registrará:
  - Presencia de herida quirúrgica,
  - Condiciones óptimas de la curación : herida cubierta con gasa limpia y rotulo
  - Presencia de drenajes
  - Pérdidas pericatéter.
- **Nutricional Enteral / Parenteral:** Según norma NUTR\_OD\_001.01: Protocolo de soporte nutricional, observará y registrará:
  - Nutrición con menos de 24 horas de utilización,
  - Guías con fecha menor a 24 horas.

***En todos los casos se deberán observar 30 pacientes por turno de forma aleatoria, completando totalmente un formulario por cada paciente.***

El servicio de enfermería realizará cortes de análisis mensuales, a fin de evaluar:

- La calidad de los cuidados brindados a los pacientes.
- La continuidad de los cuidados de enfermería
- La adherencia a las normativas institucionales.

Denominación: **VERIFICACIÓN DE CUIDADOS ASISTENCIALES DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA**

Código: SENF-007

Versión: 01

Origen: Servicio de Enfermería

Fecha de vigencia: **05 ABR. 2017**

Páginas: 12

Indicadores:

Objetivo	Meta	Indicador	Frecuencia de medición
Aplicación del protocolo de verificación de cuidados de enfermería a pacientes internados.	100% de 30 pacientes por turno de enfermería en 6 meses.	Nº de registros en un mes/ total de pacientes- día del mismo periodo.	Mensual.
Control de pacientes con pulseras identificatorias colocadas.	100% de 30 pacientes por turno de enfermería en 12 meses.	Nº de pacientes con pulsera identificatoria colocada/ total de pacientes internados	Mensual.
Existencia del indicador de riesgo de caída en los pacientes hospitalizados.	100% de 30 pacientes por turno de enfermería en 1 mes	Nº de pacientes con indicadores de caídas colocados/ total de pacientes internados	Mensual.
Control de la aplicación de la norma SENF-005 Acondicionamiento de la unidad de paciente	100% de 30 unidades de paciente por turno de enfermería en 3 meses	Nº de unidades correctamente acondicionadas/ total de unidades.	Mensual.
Control de la aplicación de la norma SK-001 Aspiración de secreciones en pacientes con vía aérea artificial.	100% de 30 pacientes en ARM observados por turno de enfermería en 1 mes.	Nº de pacientes con ARM según norma/ total de pacientes con ARM	Mensual
Control de la aplicación de la norma AI-003.02 Colocación y mantenimiento de catéter vesical	100% de 30 pacientes con catéter vesical por turno de enfermería en 1 mes.	Nº de pacientes con catéter vesical según norma/ total de pacientes con catéter vesical.	Mensual.
Control de la aplicación de la norma AI-006.02 Prevención de infecciones relacionadas al uso de accesos vasculares	100% de 30 pacientes con acceso vascular por turno de enfermería en 1 mes.	Nº de pacientes con catéter venoso según norma/ total de pacientes con catéter venoso.	Mensual.
Aplicación de la norma NUTR_OD_001.01 Soporte nutricional	100% de 30 pacientes con soporte nutricional por turno de enfermería en 1 mes.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Nº de pacientes con alimentación enteral según norma/ total de pacientes con alimentación enteral.</li> <li>Nº de pacientes con alimentación parenteral según norma/ total de pacientes con alimentación parenteral.</li> </ul>	Mensual

A partir de los datos obtenidos, se planificarán estrategias que promuevan las buenas prácticas en conjunto con el servicio involucrado, desarrollando planes de acción para proveer un entorno más seguro para el paciente.

Denominación: **VERIFICACIÓN DE CUIDADOS ASISTENCIALES DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA**

Código: SENF-007

Versión: 01

Origen: Servicio de Enfermería

Fecha de vigencia: **05 ABR. 2017**

Páginas: 12

Los resultados serán entregados a los coordinadores, jefatura y dirección de de enfermería, resguardando la información en formato digital, en disco protegido de la institución.

**FLUJOGRAMA: No aplica**

**EVALUACIÓN DE RESULTADOS Y REVISIÓN:** Dirección de Enfermería.

**BIBLIOGRAFÍA:**

- Norma AI-003.02 COLOCACIÓN Y MANTENIMIENTO DE CATÉTER VESICAL.  
<http://www.hospitalelcruce.org/hecrep/pdf/ai-003colocacionymantenimientodecateterversical.pdf>
- Norma AI-006.02 PREVENCIÓN DE INFECCIONES RELACIONADAS AL USO DE ACCESOS VASCULARES. <http://www.hospitalelcruce.org/hecrep/pdf/ai-006prevenciondeinfeccionesrelacionadasalusodeaccesosvasculares.pdf>
- Norma AI-007 PREVENCIÓN DE INFECCIÓN DE SITIO QUIRÚRGICO.  
[http://www.hospitalelcruce.org/hecrep/pdf/ai\\_007.pdf](http://www.hospitalelcruce.org/hecrep/pdf/ai_007.pdf)
- Norma CS-001 PROTOCOLO PARA PREVENCIÓN DE CAÍDAS.  
<http://www.hospitalelcruce.org/hecrep/pdf/CS-001prevenciondecaidas.pdf>
- Norma GESP-001 PROTOCOLO PARA ÚLCERAS POR PRESIÓN.  
[http://www.hospitalelcruce.org/hecrep/pdf/GESP-001-03\\_Preencion\\_y%20tratamiento\\_UPP.pdf](http://www.hospitalelcruce.org/hecrep/pdf/GESP-001-03_Preencion_y%20tratamiento_UPP.pdf)
- Norma INFEC-003 PREVENCIÓN DE NEUMONÍAS ASOCIADAS AL CUIDADO DE LA SALUD.  
<http://www.hospitalelcruce.org/hecrep/pdf/INFEC-003.pdf>
- Norma NUTR-OD- 001.01 PROTOCOLO DE SOPORTE NUTRICIONAL.  
[http://www.hospitalelcruce.org/hecrep/pdf/nutr\\_od\\_001.pdf](http://www.hospitalelcruce.org/hecrep/pdf/nutr_od_001.pdf)
- Norma SENF-005 ACONDICIONAMIENTO DE LA UNIDAD PACIENTE.  
<http://www.hospitalelcruce.org/hecrep/pdf/SENF-005.pdf>
- Norma SK-001 ASPIRACIÓN DE SECRECIONES EN PACIENTES ADULTOS CON VÍA AÉREA ARTIFICIAL. [http://www.hospitalelcruce.org/hecrep/pdf/SK-001\\_Aspiracion\\_en\\_ARM.pdf](http://www.hospitalelcruce.org/hecrep/pdf/SK-001_Aspiracion_en_ARM.pdf)

Denominación: VERIFICACIÓN DE CUIDADOS ASISTENCIALES DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA

Código: SENF-007

Versión: 01

Origen: Servicio de Enfermería

Fecha de vigencia: 05 ABR. 2017

Páginas: 12

Anexo 1: Formulario Pase de sala Coordinación de turno

## Pase de sala Coordinación de turno

La misma debe ser completada diariamente junto con el recorrido diario

\*Obligatorio

### Servicio \*

- UTIA
- UTIA 2
- UTIP 1
- UTIP 2
- UCIP
- UCIA PA
- UCIA PB
- UCIA PB2
- SAPC
- UCO
- TMO
- Otro: \_\_\_\_\_

### Cama \*

Asignar numero de cama/ habitacion

Denominación: VERIFICACIÓN DE CUIDADOS ASISTENCIALES DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA

Código: SENF-007

Versión: 01

Origen: Servicio de Enfermería

Fecha de vigencia: 05 ABR. 2017

Páginas: 12

### Paciente \*

Consignar nombre y apellido

Tu respuesta

### Identificación de paciente \*

Si

No

Presencia de pulsera identificatoria

### Prevención de caídas (según norma vigente) \*

Si

No

No aplica

Presenta las barandas  
elevadas

Los frenos están colocados

Observa indicador de caída

### Enfermero a cargo \*

Consignar nombre y apellido

Tu respuesta



Denominación: VERIFICACIÓN DE CUIDADOS ASISTENCIALES DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA

Código: SENF-007

Versión: 01

Origen: Servicio de Enfermería

Fecha de vigencia: 05 ABR. 2017

Páginas: 12

### Unidad del paciente (Según norma de acondicionamiento de unidad) \*

	SI	NO	No aplica
Se encuentra la unidad en orden	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Conserva la individualidad del material	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Cuenta con los elementos de bioseguridad	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Posee el poliducto completo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Posee los cestos de basura correspondientes.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

### Higiene corporal \*

	SI	NO
Lavado de cuero cabelludo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Higiene Bucal	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Higiene meato urinario	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Uñas cortas y limpias	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Denominación: VERIFICACIÓN DE CUIDADOS ASISTENCIALES DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA

Código: SENF-007

Versión: 01

Origen: Servicio de Enfermería

Fecha de vigencia: 05 ABR. 2017

Páginas: 12

### Ulceras Por Presion \*

	Si	No	No aplica
Presenta lesiones por UPP	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Posee mas de una lesion	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Posee tratamiento por el equipo de heridas.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Observa realce en puntos de apoyo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Posee colchón antiescaras	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
El colchon antiescaras se encuentra en funcionamiento	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

### Via Aerea \*

	Si	No	No aplica
Cabecera 30°/ 45°	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tubuladuras libre de condensado	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Frasco de aspiración limpio y conectado	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Denominación: VERIFICACIÓN DE CUIDADOS ASISTENCIALES DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA

Código: SENF-007

Versión: 01

Origen: Servicio de Enfermería

Fecha de vigencia: 5 ABR. 2017

Páginas: 12

### Mantenimiento del cateter vesical \*

Consignar el cumplimiento segun norma AI-003.02 COLOCACIÓN Y MANTENIMIENTO DE CATETER VESICAL

	Si	No	No aplica
Rotulo con fecha de colocacion	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sistema de drenaje continuo esteril y cerrado	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

### Cateter central/ periferico \*

Consignar el cumplimiento segun norma AI-006.02 PREVENCIÓN DE INFECCIONES RELACIONADAS AL USO DE ACCESOS VASCULARES.

	Si	No	No aplica
Fecha de colocacion/ curacion	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Se observa presencia de sangre, exudado	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Flebitis	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Fijacion correcta de los lumenes	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Guias de suero con fecha menor a 7 dias	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Soluciones parenterales menores a 24 hs (ultima solucion)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Denominación: VERIFICACIÓN DE CUIDADOS ASISTENCIALES DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA

Código: SENF-007

Versión: 01

Origen: Servicio de Enfermería

Fecha de vigencia: 05 ABR. 2017

Páginas: 12

### Herida Quirúrgica \*

	Si	No	No aplica
Posee algún tipo de herida quirúrgica	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
herida cubierta con gasa limpia y rotulo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Posee algún tipo de drenaje	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Presenta perdida pericateter	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

### Nutricion Enteral/ Parenteral \*

	Si	No	No aplica
Nutricion con fecha menor a 24 hs	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Guia con fecha menor a 24 hs	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

### Observaciones

Tu respuesta