



**FACULTAD DE ENFERMERIA No. 2 UNIVERSIDAD AUTONOMA DE  
GUERRERO**

**POSGRADO DE ESPECIALIDAD DE GESTION Y DOCENCIA EN ENFERMERIA**

**TESINA**

Diseño y validación de un nuevo registro clínico de enfermería, para los cuidados del paciente en unidad de hemodiálisis de un hospital de segundo nivel.

Qué como parte de los requisitos para obtener el grado de  
Especialista en Gestión y Docencia en Enfermería

**Presenta**

L.E. Miguel Ángel Cuevas Budhart

LEO. Blanca Ruth González Martínez

LGAC: Calidad de los Procesos de Gestión y Docencia en Enfermería

Asesor del Núcleo Académico Básico  
M.C. Dora Lina Bahena Acevedo

Asesor Externo  
M.C.E. Elsa Álvarez Bolaños

Ciclo 2016 - 2018



**Diseño y validación de un nuevo registro clínico de enfermería, para los cuidados del paciente en unidad de hemodiálisis de un hospital de segundo nivel.**

TESINA

Que como parte de los requisitos para obtener el grado de  
Especialista en Gestión y Docencia en Enfermería

Presentan

L.E. Miguel Ángel Cuevas Budhart

LEO. Blanca Ruth González Martínez

Acapulco Gro. 2018



**UNIVERSIDAD AUTONOMA DEL ESTADO DE GUERRERO**  
**FACULTAD DE ENFERMERIA No. 2**  
**POSGRADO DE ESPECIALIDAD DE GESTION Y DOCENCIA EN ENFERMERIA**

**TESINA**



**Diseño y validación de un nuevo registro clínico de enfermería, para los cuidados del paciente en unidad de hemodiálisis de un hospital de segundo nivel.**

**Presenta**

L.E. Miguel Ángel Cuevas Budhart

LEO. Blanca Ruth González Martínez

**“Nunca consideres el estudio como  
una obligación, sino como una  
oportunidad para penetrar en el bello  
y maravilloso mundo del saber”**

**Albert Einstein**

**Diseño y validación de un nuevo registro clínico de enfermería, para los cuidados del paciente en unidad de hemodiálisis de un hospital de segundo nivel**

**Tesina**

Que como parte de los requisitos para obtener el grado de

Especialista en Gestión y Docencia en Enfermería

Dirigido por: M.C.E. Dora Lina Bahena Acevedo

Asesore Institucional de Tesina  
M.C.E. Elsa Álvarez Bolaños

---

Firma

Asesor Externo  
Dr. Sergio Flores Hernández

---

Firma

Revisor de Tesina  
Dra. Guillermina Juanico Morales

---

Firma

Coordinadora de Posgrados en Enfermería  
M.C.E. Eva Barrera García

---

Firma

Coordinadora del posgrado de  
Gestión y Docencia en Enfermería  
M.C.E. María Juana Barrera García

---

Firma

---

Directora de la Facultad

---

**DIRECTOR DE TESIS**  
M.C.E. Dora Lina Bahena Acevedo.





## Contenido

<b>II AGRADECIMIENTOS.....</b>	<b>8</b>
<b>III RESUMEN.....</b>	<b>10</b>
<b>1. INTRODUCCIÓN.....</b>	<b>11</b>
1.1. JUSTIFICACIÓN .....	14
1.2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA .....	16
1.3. PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN.....	18
1.4. OBJETIVOS .....	18
1.4.1 <i>Objetivo general</i> .....	18
1.4.2 <i>Objetivos Específicos</i> .....	18
<b>2. MARCO TEÓRICO.....</b>	<b>19</b>
2.1. EL PARADIGMA DE LA ENFERMERÍA.....	19
2.1.3 LOS REGISTROS DE ENFERMERÍA HEURÍSTICOS Y AXIOLÓGICOS:.....	22
2.1.4. LOS REGISTROS DE ENFERMERÍA EN UNA UNIDAD DE HEMODIÁLISIS Y DIÁLISIS.....	23
2.1.5. VALORACIÓN DE ENFERMERÍA DE MARJORY GORDON(6) .....	24
2.1.6. DIAGNÓSTICOS DE ENFERMERÍA MÁS FRECUENTES EN LA ERC EN HEMODIÁLISIS: .....	28
2.2 MARCO REFERENCIAL.....	29
2.3 ESTUDIO DEL ARTE.....	31
2.4 MARCO CONCEPTUAL .....	33
2.4.1 <i>Enfermedad Renal Crónica y su fisiopatología</i> .....	33
2.4.2 <i>Tratamiento en la Enfermedad Renal Crónica</i> .....	33
2.4.3 <i>Eventos Adversos en Hemodiálisis</i> .....	34
2.5 MARCO LEGAL .....	36
<b>3. PROCEDIMIENTO.....</b>	<b>40</b>
3.1 DESCRIPCIÓN DEL ESTUDIO .....	41
3.2. VARIABLES DE ESTUDIO.....	44
3.3. PLAN DE ANÁLISIS .....	57
3.4. CONSIDERACIONES ÉTICAS .....	58
<b>4. ANÁLISIS DE RESULTADOS.....</b>	<b>60</b>
*REGISTROS DE ENFERMERÍA HEURÍSTICOS Y AXIOLÓGICOS .....	61

*REGISTROS DE ENFERMERÍA EN UNA UNIDAD DE HEMODIÁLISIS Y DIÁLISIS.....	61
*PARADIGMA DE LA ENFERMERÍA.....	61
*DEBER AXIOLÓGICO ENFERMERO.....	61
*VALORACIÓN DE ENFERMERÍA “MARGORY GORDON”.....	61
4.2. EVALUACIÓN POR EXPERTOS.....	62
<b>5.DISCUSION.....</b>	<b>69</b>
<b>6. CONCLUSIONES Y SUGERENCIAS.....</b>	<b>71</b>
<b>LIMITACIONES DEL ESTUDIO.....</b>	<b>72</b>
<b>7. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....</b>	<b>73</b>
<b>8. ANEXOS.....</b>	<b>78</b>

## II Agradecimientos.

Primeramente, agradezco a Dios por permitirme llegar hasta este momento especial en mi vida, por haberme dado fuerza y valor cada día, por todos los triunfos que durante este trayecto me dio y por las enseñanzas de vida.

A todo el equipo de Enfermeras de la unidad de Hemodiálisis del Hospital General Regional No. 1 “Vicente Guerrero” por su apoyo, disponibilidad, compromiso y retroalimentación en este proceso de mejora a la calidad de la atención, así como a las autoridades por permitirme el campo clínico para la realización del estudio en su fase de prueba piloto.

Agradezco también la confianza y el apoyo brindado por el grupo de Expertos que participaron en el diseño y validación del registro clínico de enfermería de los estados de Campeche, Guerrero y Morelos, así como la participación de Colombia en este proceso.

A mis padres que me han ayudado a afrontar los retos que se me han presentado, y sé que este logro causara orgullo en sus corazones.

A Alejandro, quien ha sabido apoyarme cada día durante este arduo y difícil camino, compartiendo alegrías y fracasos juntos, va por nuestro futuro

Finalmente, a la LEO Blanca Ruth González Martínez por su dedicación y compromiso con este trabajo, por sus desvelos y tareas extra clase que realizamos juntos para la culminación de este proyecto.

A todos ellos mi más profundo agradecimiento, sin ellos no hubiera sido posible.

*Miguel Ángel Cuevas Budhart*



Agradezco a Dios por colocarme en este camino, por mostrarme que sus tiempos son justos, darme la fortaleza en el trayecto para lograr la meta.

Al personal de enfermería de la unidad de hemodiálisis del hospital regional No 1 Vicente Guerrero. Personal directivo que permitieron la realización del estudio.

A mi madre por su gran apoyo.

Principalmente a mis hijas por su apoyo incondicional, por su respaldo y palabras de consuelo en mis momentos de debilidad, su comprensión en esos momentos de abandono.

M.C. María Juana Barrera García por su comprensión. M.C. Eva Barrera García por creer siempre en mí.

Por último, pero no menos importante al L.E. Miguel Ángel Cuevas Budhart por su disponibilidad, paciencia al no poder caminar a su ritmo y no desistir, y por continuar a mi lado para culminar en el proyecto

*Blanca Ruth González Martínez*



### III Resumen.

**Introducción:** En la actualidad la seguridad del paciente constituye una prioridad en los servicios de salud, por lo cual, debe ser atendida con responsabilidad esencial en el acto del cuidado, sin embargo, existen pacientes que cuentan con un estado médico imprevisible ya que el tratamiento de su enfermedad puede traer consigo eventos adversos inherentes al mismo, tal como es el caso de los pacientes en tratamiento de Hemodiálisis. **Objetivo:** Diseñar y Validar una herramienta para la mejora del proceso de atención en enfermería en una unidad de hemodiálisis de un hospital de segundo nivel de atención. **Metodología:** Estudio de mejora de la calidad de la atención mediante la modificación de la hoja de registros clínicos de enfermería de la unidad de hemodiálisis, en el periodo comprendido de mayo a agosto del 2017, el cual contara con 3 etapas, Diseño, validación, e implementación, en el Hospital General Regional No 1 Vicente Guerrero. Los datos recolectados serán procesados y analizados en el programa estadístico SPSS *estadística* V.22. Las variables cualitativas se expresan mediante tablas y gráficas, para la descripción de variables cuantitativas medias de tendencia central y de desviación estándar.

**Resultados:** Respecto a la evaluación de calidad se encontró en un porcentaje de bueno (70%) sin embargo, hubo una discrepancia en el diseño encontrándose como un diseño parcialmente eficiente (70%) debió a que cada experto evaluó de acuerdo al área que domina, no obstante, se atendió cada observación quedando una versión definitiva.

**Conclusión:** El instrumento se considera válido, ya que son la base para la planificación de la atención, proporcionando información adecuada del paciente previo a su tratamiento hemodialítico, lo cual satisface los requerimientos legales respecto a la continuidad de los cuidados.

### 1. Introducción.

La calidad en la atención del paciente es una prioridad. De acuerdo con la definición de seguridad del Instituto de Medicina de Estados Unidos lo define como: “*conjunto de elementos y metodologías basadas en evidencia científicamente probada, para minimizar el riesgo de sufrir un evento adverso en el proceso de atención de salud o mitigar sus consecuencias*”, la seguridad está relacionada con la calidad. Los profesionales de la salud y en particular, el personal de enfermería, juega un papel importante en la continuidad de los cuidados y la seguridad del paciente (Torres Santiago, Zárate Grajales, & Matus Miranda, 2011a).

La comunicación efectiva es considerada una pieza clave para la continuidad de los cuidados. Los registros clínicos de enfermería son instrumentos o herramientas cuya información es escrita y detallada, que señala las acciones de la enfermería en relación con el cuidado integral del sujeto de cuidado. Además de ser útil para desarrollar indicadores de calidad del proceso enfermero (Sánchez, Calero, Navarro, & Herrezuelo, 2007).

Las calidades de los registros clínicos de enfermería se pueden cuestionar por diversas razones: 1) la obsolescencia en el formato y forma de recolección de información; 2) el cambio continuo del conocimiento y las acciones de cuidados basados en evidencia y, 3) el desconocimiento de la importancia legal, percepción y los problemas en el cumplimiento en el registro del personal de enfermería (Torres Santiago et al., 2011a).

La atención a la persona de cuidado en el servicio de hemodiálisis no es ajena a cualquiera de los tres escenarios antes planteados. Siendo los registros clínicos de enfermería una herramienta para la mejora de la calidad, se requiere innovar y actualizar los procesos del servicio garantizando la seguridad del paciente (Román, 2006).

En base a lo anterior y dando continuidad a la calidad y seguridad del paciente, se ha evidenciado la importancia de mejorar el formato de los registros clínicos de enfermería permiten garantizar la continuidad de los cuidados y seguridad del paciente durante el tratamiento de hemodiálisis. En el cual se tomó como base el proceso de atención de enfermería. En el cual partimos con el proceso de atención de enfermería y los 11 patrones de valoración de Marjory Gordon. Lo cual contribuye a identificar los factores de riesgo en prevención de eventos adversos que se presentan en la unidad de Hemodiálisis.

Los cuidados de enfermería tienen como objetivo proporcionar bienestar, pero en algunos casos y debido a una compleja combinación de procedimientos, tecnologías e interacciones humanas, existe el riesgo inevitable de que se produzca un Evento Adverso (EA). Sin embargo, existen algunos EA que pueden prevenirse realizando una correcta valoración pre-hemodiálisis. Utilizando los 11 patrones funcionales de Marjory Gordon permite una valoración sistemática y premeditada, con la que se obtienen una importante cantidad de datos relevantes, del paciente (físicos, psíquicos, sociales y del entorno) de manera ordenada y organizada, esto a su vez, facilita el análisis, para poder decir que cumple con todos los requisitos exigibles a una valoración correcta (Fajardo-Dolci et al., 2008).

Por lo cual el profesional de enfermería del IMSS en la unidad de hemodiálisis, en el otorgamiento del cuidado tiene un compromiso con el paciente y la sociedad, que requiere y demanda competencias específicas, para prevenir errores, e identificarlos oportunamente cuando se trate, principalmente antes de causar daño, para ello La clasificación Internacional de Seguridad del Paciente (CISP) coloca a los registros y análisis de eventos centinela, eventos adversos y cuasi fallas con el propósito de mejorar la atención otorgada al paciente.

El cambio del formato de los registros clínicos de enfermería como herramienta de mejora a la calidad, de acuerdo a las nuevas políticas internacionales de calidad se debe contar con el registro de eventos adversos, siendo la valoración parte de la medida de prevención del desarrollo de estos. Por lo cual esto permite mejorar el grado de satisfacción de los pacientes y familiares por el servicio ofrecido, reducir costos y tiempos de atención por complicaciones en la atención otorgada, así como coadyuva a la continuidad de los cuidados una vez que sea implementada la hoja de registros clínicos de enfermería, dicho registro fue planificado según el razonamiento crítico del personal de enfermería que labora en la unidad de hemodiálisis así como expertos en diversas partes del proceso llamado en la herramienta propuesta, por lo tanto promueve una mejor continuidad de los cuidados y los pacientes pueden pasar a ser cuidados de forma individualizada y acorde a las nuevas tecnologías con esta información se ingresara a una base de datos, de esta manera poder dar un seguimiento epidemiológico.

Por otra parte, dicha herramienta de mejora trae beneficios para la institución y el personal de salud que se encuentra implicado en el proceso de atención médica, Mejorando el grado de satisfacción, asegurando el proceso enfermero de calidad, mejorando la comunicación entre el equipo de enfermería y contribuyendo a la certificación de la unidad de Hemodiálisis.

### 1.1. Justificación

Las tendencias del mundo actual y la globalización en el campo de salud suponen nuevos desafíos para el profesional de enfermería en el logro de la calidad del cuidado, lo cual implica entre otras cosas el desarrollo de instrumentos que la evalúen de forma sistemática, con la finalidad de garantizar y optimizar los servicios prestados. Una de estas herramientas son los registros clínicos de enfermería los cuales deben estar orientados a documentar de forma permanente los cuidados en un marco ético-legal, además de ser considerados un indicador para la calidad del cuidado.

Por lo cual la OMS señala la importancia de los registros y la continuidad de los cuidados de enfermería, para ello la Joint Commission conceptualiza como objetivo de la continuidad de los cuidados; el definir, dar forma y ordenar los procesos y actividades para potenciar al máximo la coordinación dentro de la atención asistencial (Torres Santiago, Zárate Grajales, & Matus Miranda, 2011b).

Dentro de la unidad de hemodiálisis se necesita realizar un cambio en el formato, de los registros clínicos de enfermería, como herramienta de mejora a la calidad, de acuerdo a las políticas internacionales de calidad, se debe contar con el registro de eventos adversos, siendo la valoración, parte de la medida de prevención de eventos adversos. Los cuidados de enfermería tienen como objetivo proporcionar bienestar, pero en algunos casos y debido a una compleja combinación de procedimientos, tecnologías e interacciones humanas, existe el riesgo inevitable de que se produzcan eventos adversos en el cuidado del paciente que se encuentra con el tratamiento de hemodialisis.

Utilizando los 11 patrones funcionales de Marjory Gordon permite una valoración sistemática y premeditada, con la que se obtienen una importante cantidad de datos relevantes del paciente (físicos, psíquicos, sociales y del entorno) de manera ordenada y organizada, esto a su vez, facilita el análisis, para poder decir que cumple con todos los requisitos exigibles a una valoración correcta (Femeba, Luis, & Suarez, 2010). Para la aplicación del tratamiento hemodialítico; por lo cual una

herramienta para la mejora de la calidad permite optimizar el grado de satisfacción de los pacientes y familiares por el servicio ofrecido, reducir costos y tiempos de atención por complicaciones en la atención otorgada, así como, coadyuva a la continuidad de los cuidados de enfermería, por lo que se trata de implementar la hoja de registros clínicos a fin de planificar el cuidado de enfermería con razonamiento crítico, en la unidad de hemodiálisis del Hospital General Regional No 1 Vicentete Guerrero IMSS, en este sentido; se requiere la opinión de expertos en el proceso de construcción del registro del nuevo Instrumento propuesto (Nefólogos, auditores de calidad de hospitales), donde se promueve una mejor continuidad de los cuidados de los pacientes de forma sistemática e individualizada, acorde a las nuevas tecnologías que se encuentran en la unidad de hemodialisis. En el estudio de investigación del nuevo instrumento como un diseño de calidad para registros clínicos se destacan los posibles eventos adversos que, en su momento, pueda presentar el paciente en el tratamiento de hemodiálisis, desde la valoración, ejecución y evaluación, para el proceso de análisis de variables, mediante una base de datos que coadyuvaran al éxito de aprobación o rechazo del nuevo diseño, del registro clínico de enfermería en el tratamiento hemodialítico al paciente.

Dicho registro fue planificado según el razonamiento crítico del personal de enfermería que labora en la unidad de hemodiálisis, así como expertos en diversas partes del proceso llamado en la herramienta propuesta, por lo tanto, promueve una mejor continuidad de los cuidados y los pacientes pueden pasar a ser cuidados de forma individualizada y acorde a las nuevas tecnologías con esta información se ingresara a una base de datos, de esta manera poder dar un seguimiento epidemiológico.

### 1.2. Planteamiento del problema

En la cotidianidad de la práctica en enfermería, como en cualquier profesión, es muy importante establecer un lenguaje común y una significancia general de los conceptos utilizados diariamente, sin embargo, el desarrollo de la producción de conocimiento de Enfermería no es homogéneo, existe diversidad, diferencia conceptual de cada entorno, olvidándose del pensamiento sobre la necesidad de una tipología de problemas, no solo en patologías descritas sino en las necesidades sentidas del paciente, donde enfermería lo ha efectuado de manera cotidiana, con observación directa, inferencia y clasificación, que le refirieron llevar registros de lo que se hacía.

Es por esto que el análisis de los registros clínicos de enfermería son conceptos estandarizados, para ello es necesario el desarrollo, fortalecimiento y crecimiento de la disciplina, afianzando su epistemología básica, y generando las teorías de enfermería entre las que se encuentran las grandes teorías, las teorías de nivel medio, las micro teorías y las teorías parciales; que describen, explican y predicen el fenómeno de interés que lo convierten en un elemento indispensable para la práctica

Por lo antes mencionado enfermería se convierte ahora de una práctica con génesis empírica a una praxis con pensamiento científico a través del proceso de Atención de Enfermería, esto genera conocimiento científico para el cuidado, utilizando reglas de medición necesarias para la sistematización de problemas, sin embargo estas reglas se han convertido en rutinas de la actividad de enfermería, esto ha marginado el pensamiento científico interpretativo de enfermería como son: a) empleo de notas repetitivas, b) Tomar el registro como cumplimiento de enfermería fuera de contexto real del paciente, en su patología presentada, c) observaciones débiles en los diagnósticos de riesgo que causen Eventos adversos, cuasifallas, o en algunas veces centinelas en el paciente, d) no se ve la claridad de la intervención de enfermería, e) en los registros de la hoja de enfermería de hemodiálisis del IMSS

sobre la alteración de patrones de Marjory Gordon, estos solo se interpretan con señalamiento sencillos y sin explicación alguna, f) uso inadecuado de términos médicos, g) interpretación subjetiva de los problemas reales y potenciales del paciente al recibir el tratamiento, g) los registros clínicos no lo llevan aplicando el proceso de enfermería por: falta de tiempo, carga de trabajo asistencial, falta de aplicabilidad, dificultades con la metodología, dificultades de plasmar por escrito el trabajo por falta de costumbre o por desconocimiento del lenguaje adecuado.

En este marco la hoja actual de los registros clínicos de enfermería de la unidad de hemodiálisis, no cuenta con una valoración inicial que favorezca el proceso de atención de enfermería lo suficientemente útil, para identificar complicaciones en el paciente que pueden ser prevenibles, al momento de la terapia hemodialítica.

Es un hecho que en la profesión, relativamente actual existe una amplia opinión que no le da, la suficiente importancia a los registros de su actividad, considerando que son una obligación administrativa, que les aparta de su labor asistencial, ya que enfermería solo es para dar “atención asistencial y el de documentar información” sintiéndose hasta margindas al olvidarse del paciente que están atendiendo, de esta manera con pensamiento común, la gestión administrativa en su historia de enfermería ha implementado al margen del cuidado de enfermería, documentos anexados, que les han servido para comunicarse con el resto de profesionales.

Por ende la NOM-003-SSA3-2010, para la práctica de hemodiálisis, no se cumple en la evaluación de los registros clínicos, sin embargo a lo anterior, el camino, no es simplemente encontrar una manera de registrar las intervenciones de enfermería sino uno, que conlleve a intentar encontrar mejores maneras de manejar, y transformar la información para apoyar la práctica enfermera, en una disciplina de competencias de calidad del cuidado, obteniendo la información básica requerida en el cuidado del paciente hemodializado, buscando un registro preciso, que conlleve a una seguridad en una búsqueda minuciosa de establecer un lenguaje común de enfermería.

### 1.3. Pregunta de investigación

¿Cuál es la efectividad del diseño y validación de una nueva herramienta, para la mejora del proceso de atención en enfermería sobre la continuidad de los cuidados y eventos adversos, en pacientes atendidos en una unidad de hemodiálisis de un Hospital de segundo nivel de atención?

### 1.4. OBJETIVOS

#### 1.4.1 Objetivo general

- Diseñar una herramienta para la mejora de la continuidad de los cuidados y seguridad del paciente en una unidad de hemodiálisis de un Hospital de segundo nivel.

#### 1.4.2 Objetivos Específicos

- Validación de contenido del diseño de la herramienta de mejora de la continuidad de los cuidados y seguridad del paciente, en una unidad de hemodiálisis de un Hospital.
- Determinar la factibilidad, del diseño de la herramienta de mejora, a través de cuestionario a personal de enfermería, sobre la opinión y utilidad de la continuidad de los cuidados y seguridad del paciente en una unidad de hemodiálisis de un Hospital.
- Evaluar la efectividad de la nueva herramienta de mejora, a través del tipo y número de los eventos adversos, por la terapia de hemodiálisis registrados por el personal de enfermería, una unidad de hemodiálisis de un Hospital.

### 2. Marco Teórico.

#### 2.1. El Paradigma de la Enfermería.

El desarrollo epistémico de enfermería, requiere la explicación del fenómeno del cuidado en el metaparadigma enfermero: Persona, entorno salud, y enfermero, que orienta la aproximación del conocimiento de enfermería ( Fawcett 1995 ), vinculándose con Carper que fundamenta, más allá de los aspectos lineales enmarcados como científicos (cuatro patrones de conocimiento: empíricos, éticos, estéticos, personales), donde conceptualiza el concepto de cuidado que reviste la importancia para la disciplina del enfermero, no solo es lo heurístico, si no que incluye lo antológico epistemológico y axiológico, que son apoyados por las teóricas de: Leininger, (1984); Watson, (1985); Roch, (1987); Morse,( 1991) (Durán de Villalobos, 2002)(Clara & Clara, 2015).

Emergiendo que el cuidado, es la parte modal de la enfermería, que constituye su saber teórico, siendo la fuente del conocimiento, donde dirigirá su accionar empírico científico para el desarrollo del conocimiento del cuidado, esta socialización compartida y aceptada dentro del grupo de expertos de enfermería, “sobre la naturaleza de lo que es enfermería entramos al “paradigma de saberes globalizados” (Kuhn 1971), basados en un acuerdo disciplinar en el cual se asume:

- 1) visión recibida (positiva).
- 2) visión percibida e interpretativa (implicaciones de indagación para el conocimiento de enfermería) y.....
- 3) que al asumir un enfoque más interpretativo, el conocimiento de la ciencia de enfermería, es más a fin a una ciencia humana práctica, que usa el conocimiento de las ciencias básicas para un fin, y así enfermería utiliza otras ciencias básicas para ese conocimiento (biología, medicina, tecnologías); pero que también involucra cuidados de tipo creativos y espirituales (arte de enfermería) o la intuición (el conocimiento personal) (Salas et al., 2007).

En este marco en la comprensión e interpretación de la propia experiencia de enfermería, Martín Heidegger (1997), que los conceptos proporcionados homologados no deben delimitar la comprensión de su sentido original; que se debe asumir una respuesta deliberada, que envuelve un poder espiritual de afectividad, sobre todo en el uso de la tecnología, en el grado de la necesidad del cuidado del paciente o sea, cuidamos de manera diferente a una persona que se encuentra en una unidad de cuidados en hemodiálisis, diálisis, cuidados intensivos que a otra que se encuentra en un ambulatorio, y es ahí donde trastocamos la entrada a nuestro proceso investigativo de indagar bajo el enfoque interpretativo, basado en problemas de la sintomatología que presenta el paciente, que involucra la comprensión de los conceptos utilizados en la práctica de enfermería, especialmente cuando se trata del cuidado enfermero, el cual tiene la función primordial de preocuparse y priorizar el bienestar del paciente, como lo declaro Florencia Nightingale “poner al paciente en las mejores condiciones para que la Naturaleza actúe sobre él” (de Lourdes García Hernández et al., 2011).

Con base a lo anterior, ha dado pauta a que el fenómeno de la epistemología de la enfermería vaya más allá, en una prospectiva metodológica, donde se aprende haciendo, capacitando al novato haciendo frente a un gran número de situaciones inherentes a la disciplina, con el proceso enfermero según el modelo de La North American Nursing Diagnosis Association (NANDA 2002) surgida para establecer el diagnóstico de enfermería, estableciendo hallazgos, intervenciones y las actividades pertinentes, con su frecuencia según el caso valoraciones que se efectúa por seguimiento de patrones funcionales (Gordon) y/o necesidades (Henderson) (Durán de Villalobos, 2002).

El proceso de valoración relaciona los datos objetivos y subjetivos del paciente, jerarquizándolos sobre el problema principal, de lo que se queja su persona, antecedentes personales, elementos de ortesis, diagnóstico médico, aparatos de uso

permanente, índice de masa corporal, signos vitales y otros parámetros importantes, como los gráficos de control de líquidos, plan de medicamentos, tarjetas o kardex para la descripción de medicamentos, dieta actual, lista de valoración elaborada bajo la técnica de chequeo en dirección cefalo-caudal, de resumen del examen clínico, valorar patrones y/o necesidades, descripción de resultado para exámenes de laboratorio, las intervenciones para revisión de procesos fisiológicos alterados (patologías), los antecedentes de interacción familiar, plan de cuidados, ponderación y clasificación del riesgo, análisis del cuidado, acorde de diagnóstico de enfermería, hallazgos, intervenciones y actividades.

### **2.1.2 El deber axiológico enfermero.**

En este marco del cuidado enfermero, existe una axiología, pero también en la ciencia están involucrados los “actos humanos” que requieren de una consideración ética, ya que en ellos hay el nivel racional, la conciencia, como instancia moral y la libertad, el enfermero es un humano que se encuentra sujeto a lo moral, en un establecimiento de juicios de valor ético, y no simplemente de su neutralidad, lo que conduce a desarrollar el respeto, fundamentalmente un respeto referido a la dignidad, no restringido por condiciones específicas de las personas, sino considerando que la necesidad de cuidados es universal y la dignidad y el respeto son rasgos inherentes de la enfermería, en las proposiciones que nuclea la idea de cuidado, no como continente de una ética específica, sino como una dimensión ética en sí misma.

Desde esta perspectiva, Ernestine Wiedenbach (1965) declara que la enfermera en su filosofía menciona que “la enfermera tendrá una actitud positiva hacia la vida y un código de conducta que motiva su acción, guía el pensamiento e influye en la toma de decisiones”. Los tres componentes esenciales de la filosofía de enfermería son: “veneración por la vida, respeto a la dignidad, al valor, la autonomía e individualidad de cada persona; decisión para actuar de forma dinámica a partir de

ideas propias, la enfermera respetará al paciente que tiene atributos, problemas cualidades, aspiraciones, necesidades y capacidades personales.

### **2.1.3 Los registros de enfermería heurísticos y axiológicos:**

Con este principio de, no sólo de orden operativo o funcional- positivo para la tecnociencia, sino también decididamente ético sobre todo, en los registros clínicos de enfermería, que son la parte metodológica, cuya información es escrita y detallada, que señala las acciones de la enfermería en relación con el proceso enfermero; en el cuidado integral del paciente; citando a Jean Watson (1985), se tiene que contemplar al hombre como un ser con una dimensión holística e integral, un ser que siente, con alma, vida y sentimientos, proyectados hacia un entorno o hacia una realidad próxima, inmersa en un grupo social complejo, sistema que puede satisfacer sus necesidades inmediatas y es en este lenguaje propio, una relación de teoría-práctica que revitaliza aspectos perdidos o invisibilidades de la enfermería: el alma (espíritu, o interior de sí), el dualismo (experiencias subjetivas/objetivas) (Sánchez et al., 2007)(Salas et al., 2007).

En este orden de ideas, la Joint Commission conceptualiza como objetivo de la continuidad de los cuidados; el definir, dar forma y ordenar los procesos y actividades para potenciar al máximo la coordinación dentro de la atención asistencial, ya que el cuidado implica un juicio de valor y un proceso dinámico y participativo, para identificar, dar prioridad a las necesidades y decidir el plan de cuidado propiamente dicho; todo ello, evaluando las acciones y con el propósito de promover la vida, prevenir la enfermedad, intervenir en tratamiento y rehabilitación, y desarrollar, en lo posible, las potencialidades individuales y colectivas.

La información contenida en los registros clínicos de enfermería debe ser completa, concisa, apropiada y total sobre el cuidado del paciente, lo que significa que las observaciones deben ser actuales e inmediatas a los cuidados para evitar,

la omisión o duplicación de la información, a su vez ésta se debe transmitir en un orden lógico para mantener la calidad de los mismos; las anotaciones deben ser legibles, utilizar tinta permanente, incluyendo la fecha y la hora de cada una de ellas, la ortografía es indispensable para la exactitud de los registros, utilizar abreviaturas y símbolos universales, no solo por cuestiones legales sino también por seguridad del paciente; por tal motivo y de acuerdo con Owen K. 2005 la seguridad del paciente es primordial y el mantenimiento de los registros clínicos de enfermería debe seguir siendo un aspecto fundamental, en la atención de enfermería debiendo ser un objeto de auditoría como medida de control de calidad. La atención a la persona de cuidado en el servicio de hemodiálisis no es ajena a cualquiera de los escenarios antes planteados (Torres Santiago et al., 2011a).

### **2.1.4. Los registros de enfermería en una unidad de hemodiálisis y diálisis.**

Dicho cuidado a un paciente con enfermedad renal crónica (ERC), requiere una preparación especial de las personas que los cuidan, y posee un grado de complejidad mayor que otros campos de la enfermería, requiere estar atento a integrar todos los conocimientos y habilidades en pro del bienestar del paciente, no obstante la rutina diaria de usar una máquina para atender a estos pacientes en hemodiálisis, puede llevar a perder el verdadero sentido de la profesión de enfermería, que va enfocada al cuidado, para ello existen ciertas actividades que involucran al enfermero con el paciente teniendo contacto físico, uno de los puntos importantes para recordar que la atención debe ser personalizada, enfocada al bienestar común, y brindada por un profesional (Ángel Ángel, Duque Castaño, & Tovar Cortes, 2016).

Por ello el paradigma homologado, del proceso de enfermería como método sistematizado que se estandariza en un lenguaje común (NANDA 2002), propio del profesional de enfermería, aumenta la comunicación entre los profesionales y los

pacientes, permite tener claro el saber con exactitud qué problemas resuelve en sus competencias, además permite la sistematización del trabajo y la calidad de los cuidados prestados.

Hacer el registro de los cuidados de enfermería, garantiza la continuidad de los cuidados y evalúa el desempeño ajustado a estándares concretos, en esta idea de búsqueda continua de calidad, eficacia y eficiencia, el proceso de Enfermería, constituye la parte sistemática del propio método enfermero, derivado del método científico desde una perspectiva constructivista; esta modificación de dicho proceso puede ser apoyado por las herramientas metodológicas de la North American Nursing Diagnosis Association (NANDA), Nursing Outcome Classification (NOC) y Nursing Intervention Classification (NIC).

Las tres taxonomías están organizadas de mayor a menor nivel de abstracción en Dominios, Clases y para cada una de ellas niveles menores: a) Los diagnósticos de enfermería en el caso de NANDA. b) Resultados esperados para NOC. c) Intervenciones de enfermería para NIC.

En un apoyo importante por Marjory Gordon los 11 patrones funcionales y /o las 14 necesidades de Virginia Henderson; para la valoración sistémica, psicológica, y social.

### **2.1.5. Valoración de enfermería de Marjory Gordon** (Femeba et al., 2010).

Una buena valoración debe abarcar datos objetivos, datos verbales y no verbales del paciente o familiares. por ello la utilización de los patrones funcionales permite una valoración sistemática y premeditada, con la que se obtienen una importante cantidad de datos relevantes, del paciente (físicos, psíquicos, sociales y del entorno) de una manera ordenada, esto a su vez, facilita el análisis permitiendo decir que cumple con todos los requisitos exigibles a una valoración correcta. Dicha Valoración enfoca su atención en 11 Áreas, estas son:

### *Patrón 1.- Percepción-Manejo de la salud*

- Describe básicamente como percibe el propio individuo la salud y el bienestar, así como el manejo y relación de su salud respecto a su manteamiento.

### *Patrón 2.- Nutricional – metabólico*

- Determina las costumbres de consumo de alimentos y líquidos, en relación con las necesidades metabólicas del individuo, y las posibilidades de disponibilidad de aquellos. Al igual que explora los posibles problemas en sui ingesta.

### *Patrón 3.- Eliminación*

- Describe el patrón de la función excretora (intestinal, urinaria y de la piel) y de todos los aspectos relacionados con ella: rutinas personales, uso de dispositivos o materiales para su control o producción y característica de las excreciones.

### *Patrón 4.- Actividad- ejercicio*

- Describe las capacidades para la movilidad autónoma y la actividad, y para la realización de ejercicios. También describe costumbres de ocio y recreo.

### *Patrón 5.- sueño/reposo*

- *Comprende los periodos de sueño y descanso/ relajación durante las 24 horas del día.*

### *Patrón 6.- Cognitivo Perceptual*

- Determina la existencia o no de dolor, funciones visuales, auditivas, gustativas, táctiles y olfativas.

### *Patrón 7.- Autopercepción – auto concepto*

- Describe el patrón de auto concepto y las percepciones de uno mismo. Incluye las actitudes del individuo hacia sí mismo, hacia su imagen corporal y su identidad y hacia su sentido general de valía.

### *Patrón 8.- Rol – relaciones*

- Incluye el papel o rol social, que juega el individuo en el seno familiar, laboral, etc.

### *Patrón 9.- Sexualidad- reproducción*

- Describe los patrones de satisfacción o insatisfacción con la sexualidad, y así mismo describe el patrón reproductivo y todo lo relacionado con el mismo.

### *Patrón 10.- adaptación- tolerancia al estrés*

- Identifica la adaptación y efectividad en términos de tolerancia al estrés. Incluye la reserva individual o la capacidad para resistirse a las amenazas para la propia integridad, formas de manejo al estrés, sistemas de apoyo familiares o de otro tipo y capacidad percibida para controlar y manejar situaciones

### *Patrón 11.- Valores y creencias.*

- Incluye lo percibido como importante en la vida y la percepción de conflicto en los valores, creencias y expectativas que estén relacionados con la salud.

El enlace taxonómico, al cual se hará referencia como la triple NNN, (NANDA, NOC, NIC) de acuerdo con algunos teóricos, pueden ser consideradas como teorías de rango medio debido a la conjunción estructural y su bajo nivel de abstracción.

Por lo tanto, en todo registro de enfermera debe estar reflejado el proceso enfermero y deberá estar diseñado y estructurado de tal manera que contemple cada una de las etapas que lo constituyen.

Los registros clínicos de enfermería detallan en una concepción humanista en paradigmas teóricos diversos que se formulan en las siguientes premisas:

- Primeramente Detalla la calidad del cuidado que se presta, permitiendo diferenciar la actuación propia de enfermería a la del resto del equipo de salud, manifestando así el rol autónomo de la enfermería.

- Facilita la investigación, así como la docencia en enfermería, de esta manera coadyuva a la realización de protocolos y procedimientos específicos necesarios para cada área de trabajo.
- Conformar una base importante para la gestión de los recursos materiales, así como del talento humano, adecuando las necesidades generadas en cada situación, permitiendo el análisis del rendimiento.
- Permite la integración multidisciplinaria, al evaluar la intervención independiente e interdependiente.
- Tiene una finalidad jurídico-legal, considerándose una prueba objetiva en la valoración del personal sanitario, respecto a su conducta y cuidados al paciente. Solo a través del registro de todo aquello que el personal de enfermería realiza, se podrá transformar el conocimiento común sobre los cuidados, en conocimiento científico y contribuir con ello al desarrollo disciplinario y profesional permite su aplicación a la práctica asistencial de enfermera, para prestar cuidados de forma racional y sistemática, individualizando y cubriendo las necesidades del paciente, familia o comunidad (M. De, Rojas-Armadillo, Jiménez-Báez, Chávez-Hernández, & González-Fondón, 2016).

### 2.1.6. Diagnósticos de Enfermería más frecuentes en la ERC en hemodiálisis:

DIAGNOSTICOS REALES DE ENFERMERIA		DIAGNOSTICOS POTENCIALES
<b>Volumen de líquidos Excesivo</b>	Memoria afectada	Riesgo de desequilibrio electrolítico
<b>Eliminación urinaria afectada</b>	Dolor agudo	Riesgo de Infección
<b>Perfusión Renal Ineficaz</b>	Dolor crónico	Riesgo de Caídas
<b>Hipotermia</b>	Estreñimiento	Riesgo de Glicemia inestable
<b>Movilidad física disminuida</b>	Diarrea	Riesgo de Baja autoestima situacional
<b>Debilidad – Fatiga</b>	Falta de adhesión	Riesgo de Soledad.
<b>Intolerancia a la actividad</b>	Conocimientos deficientes	
<b>Integridad de la piel afectada</b>	Control ineficaz del régimen terapéutico	
<b>Disfunción sexual</b>	Déficit del autocuidado	
<b>Deterioro de la dentición</b>	Desequilibrio en la nutrición por defecto	
<b>Percepción sensorial perturbada (visual y auditiva)</b>	Comportamiento de salud propenso a riesgo	
<b>Patrón del sueño alterado</b>	Control ineficaz de la salud	
<b>Insomnio</b>	Desesperanza	
<b>Temor y ansiedad</b>	Aislamiento social	

Fuente: (Angel, Duque Castaño, & Tovar Cortes, 2016)

### 2.2 MARCO REFERENCIAL

En la gestión administrativa las teorías de enfermería proveen guías generales para la práctica con un enfoque y organización en el proceso de atención, atestiguando el cumplimiento de los procesos de valoración, diagnóstico, planificación, ejecución y evaluación; “donde el cliente es beneficiado, ya que mediante este proceso se garantiza la calidad de los cuidados de enfermería, para el profesional enfermero: se produce un aumento de la satisfacción, así como de la profesionalidad; para el paciente son: participación en su propio cuidado, continuidad en la atención, mejora la calidad de la atención de enfermería.” (Marriner Tomey, 1999, pp. 16, 18).

Las tendencias del mundo actual y la globalización en el campo de salud suponen nuevos desafíos para el profesional de enfermería, en el logro de la calidad del cuidado, lo cual implica entre otras cosas el desarrollo de instrumentos que la evalúen de forma sistemática, con la finalidad de garantizar y optimizar los servicios prestados. Una de estas herramientas son los registros clínicos de enfermería los cuales deben estar orientados a documentar de forma permanente los cuidados en un marco ético-legal, además de ser considerados un indicador para la calidad del cuidado.

Otra estrategia diseñada para garantizar la seguridad del paciente, son las políticas orientadas a controlar la aparición de Eventos Adversos (EA) en la prestación de servicios de salud. La Organización Mundial de Salud (OMS), refiere que para emprender iniciativas de seguridad adecuadamente orientadas es fundamental comprender los problemas y los factores que contribuyen a crearlo (Rodríguez, Lamy, Fajardo, Santacruz, & Hernández, 2012).

La Organización Pan Americana de salud (OPS), el comité de sanidad del Consejo de Europa y diversas organizaciones internacionales ha desarrollado estrategias en

los últimos años, para proponer planes y acciones que permitan controlar los EA que pueden ser evitables en la práctica clínica (Matarán, Aguilar, & Muñoz, 2013).

La OMS plantea en su 59ª Asamblea Mundial exhorto a los estados Miembros para establecer y perfeccionar los sistemas de notificación y aprendizaje sobre la seguridad del paciente. Para ello La clasificación Internacional de Seguridad del Paciente (CISP) coloca a la notificación del evento como el principal medio por el que se identifica los eventos adversos, con el propósito de mejorar la atención otorgada a un paciente. por lo cual el Consejo de salubridad General, estableció en su última versión estándares para la certificación alineados a las estrategias prescritas por la OMS. Las “Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente” colocando el registro y análisis de Eventos Adversos como la 6ta acción para la mejora de la atención y seguridad del paciente (Organización Mundial de la Salud, 2001)(Fajardo-dolci et al., 2010)(OMS, 2007), (Amaya, 2009).

Dicho lo anterior el Programa Nacional de Salud 2007-2012 plantea la estrategia “Situación la calidad en la agenda permanente del sistema Nacional de Salud”. En ésta se inscribe el Sistema Integral de Calidad en Salud (SICALIDAD), como el instrumento del Gobierno Federal para elevar la calidad de los servicios de salud, con enfoque en la mejora de la calidad técnica, la calidad percibida y calidad en la gestión de los servicios de salud (Fajardo-Dolci et al., 2008)(M. De et al., 2016). Por lo escrito con antelación, señala la importancia de los registros y la continuidad de los cuidados de enfermería, para ello la Joint Commission conceptualiza como objetivo de la continuidad de los cuidados; el definir, dar forma y ordenar los procesos y actividades para potenciar al máximo la coordinación dentro de la atención asistencial (Torres Santiago et al., 2011b)

Eggland y Heinemann señalan la continuidad como la transferencia sin obstáculos del cuidado de una persona entre proveedores destacando como puntos importantes la comunicación de la información y la responsabilidad en el cuidado (Román, 2006).

### 2.3 ESTUDIO DEL ARTE

Considerando lo anterior existen una gama de estudios e instrumentos creados por enfermeras para evaluar la calidad del cuidado: como el estudio Nursing Audit (Rodríguez-Suarez, Santacruz-Varela, Fajardo-Dolci, & Hernández-Torres, 2012) realizado con el objetivo de evidenciar el cumplimiento de ciertas funciones de evaluación de la calidad, a través de la documentación de cuidados de los pacientes dados de alta. Se concluye que la evaluación de los registros clínicos de enfermería ha de hacerse, ya que muestra una parte importante de la calidad de los cuidados que ha recibido el paciente. Por su parte la Joint Commission on Accreditation of Health Care Organization (Joint Commission , 1991) ha establecido los criterios para evaluar el registro de la atención y seguimiento del paciente, por lo que exige la documentación en el contexto del Proceso de atención de enfermería, en particular, la educación dirigida al paciente y/o familiar y la producción del plan de alta si así lo requiriera.

La OMS define calidad de la asistencia sanitaria como la garantía de que los pacientes reciban un conjunto de servicios, diagnósticos y terapias más adecuadas para conseguir resultados óptimos, con el mínimo de riesgo o efectos iatrogénicos y la mayor satisfacción posible del usuario con el proceso.(Moisés Navarro Bermúdez, 2010) Sin embargo, hablar de la seguridad de los pacientes es un tema complejo pero de gran importancia, ya que requiere de un enfoque integrado para mejorarla y que sin seguridad no puede existir calidad, el Sistema de Salud en México, plantea la seguridad en el cuidado del paciente, siendo una de las dimensiones críticas de la calidad de atención, por ello es necesario la búsqueda de conocimientos, con fines de asegurar el cuidado de las personas, es en ese marco que enfermería tiene la capacidad como profesional de salud, de explorar el medio para alcanzar los objetivos propuestos en el cuidado del paciente e identificar, vigilar y resolver, según el problema derivado de la atención misma.

Para contribuir a la mejora de la calidad de la atención al paciente, en particular,



en el proceso enfermero, existen herramientas o formatos de registro de las acciones con diferentes características, (Rosa Hernández Cruz, Mendoza Romero, Cabrera Ponce, & Ortega Vargas, 2006) que favorece al juicio clínico y la aplicación del proceso a la enfermería, refuerza el papel del enfermero favoreciendo la sistematización de su práctica.(Moisés Navarro Bermúdez, 2010)(Aparecida, Cerullo, da Silva Bastos Cerullo, & de Almeida Lopes Monteiro da Cruz, 2010), Sin embargo, es necesario conocer cuáles son las situaciones adversas que puedan presentarse cuando se realiza algún procedimiento de cuidado enfermero, con el fin de evitar o controlar los factores que predisponen a los errores y que atentan contra la seguridad de los pacientes.(Rosa Hernández Cruz, Mendoza Romero, Cabrera Ponce, & Ortega Vargas, 2006),(Urquhart, Currell, Grant, & Hardiker, 2009).

En este marco se cuenta con un estudio que se realizó en el estado de Guerrero en el cual remarca la importancia de la cultura del reporte de Eventos Adversos (EA), por el personal de enfermería y mejorar los registros clínicos ya que dicho estudio consistió en identificar los EA más frecuentes de los pacientes en hemodiálisis en el estado antes señalado, el cual concluyo que los pacientes con Enfermedad Renal Crónica (ERC) que se encuentran en Hemodiálisis, presentan un alto índice de EA, siendo inherentes al tratamiento, sin embargo, estos pueden ser prevenibles, siendo los más frecuentes hipotensión (35.5%) infección de angioacceso (24.0%) y cefalea (22.3%) (Ángel Cuevas-Budhart, Patricia Saucedo García, Romero Quechol, Alejandro García Larumbe, & Hernández Paz Puente, n.d.).

### 2.4 MARCO CONCEPTUAL

#### 2.4.1 Enfermedad Renal Crónica y su fisiopatología

La Enfermedad Renal Crónica (ERC) se define como el daño renal >3 meses, con anormalidades estructurales o funcionales del riñón, con o sin disminución de la tasa de filtrado glomerular estimada en  $<60 \text{ ml/min/1.73m}^2$ , mediante marcadores daño renal, anormalidades en la composición de la orina y / o sangre, o anormalidades en el estudio de imagen o alteración encontradas en estudios histopatológicos (Méndez-Durán et al., 2014).

Esta enfermedad puede ser provocado por enfermedades sistémicas como Diabetes Mellitus, Glomerulonefritis crónica, Pielonefritis, Hipertensión no controlada, Obstrucción del tracto urinario, Lesiones Hereditarias como nefropatía poliquística, trastornos vasculares, infecciones, medicamentos o agentes tóxicos. Con todas las complicaciones que trae este problema de salud el destino de estas personas si no son tratadas, tarde o temprano, es la muerte. Actualmente se apertura, en forma espectacular con el advenimiento de los procedimientos de sustitución de la función renal mediante la Diálisis y hemodialisis y el Trasplante Renal. Ambos tratamientos son complementarios, de manera que un paciente en diálisis crónica puede ser candidato a un trasplante, y por otro lado, frente a un fracaso del trasplante, el paciente puede retornar a un programa de diálisis y/o hemodiálisis (J. De & Jornadas, 2009)(Martín & Errasti, 2006).(Gómez, Arias, & Jiménez, 2011).

#### 2.4.2 Tratamiento en la Enfermedad Renal Crónica

En la práctica clínica existen dos tipos de diálisis según la membrana semipermeable utilizada, la diálisis peritoneal (DP), utiliza una membrana natural llamada peritoneo y la hemodiálisis (HD) en donde se emplean dializadores fabricados por la industria con membranas artificiales (celulósica sintética),

Observándose cambios físicos, químicos, hidroelectrolíticos, ácido base y hemodinámicos, en el paciente más rápidos que con la DP.

Para realizar la HD se requiere que los pacientes posean un acceso vascular. (Catéter venoso, fístula arterio-venosa interna, injerto arterio-venoso). Desde el acceso venoso sale la sangre hacia la máquina donde se realiza el proceso de Hemodiálisis (HD) y regresa luego, depurada hacia el paciente; también es necesario para la depuración de la sangre, un filtro de HD con líneas arteriales y venosas; líquido de diálisis que debe ser preparado con agua tratada, con bajo contenido en solutos y bacterias al que se agrega cantidades similares de aniones y cationes a los que se encuentran en la sangre además de la máquina de HD.

### 2.4.3 Eventos Adversos en Hemodiálisis.

La HD con riñón artificial no ha podido corregir todos los problemas de la enfermedad Renal Crónica. La esperanza de vida de los pacientes ha mejorado notablemente con los procedimientos de Diálisis y Trasplante Renal. Sin embargo, la Enfermedad Renal Crónica Terminal (ERCT) es una condición que amenaza la vida seriamente, con morbilidad y mortalidad elevadas (Rodríguez, Lamy, Fajardo, Santacruz, & Hernández, 2012)(Rosa Hernández Cruz, Mendoza Romero, Cabrera Ponce, & Ortega Vargas, 2006)(Ávila-Saldivar, 2013).

A pesar de los grandes avances conseguidos en los últimos años, la hemodiálisis no restituye todas las funciones fisiológicas del riñón y, además, el mismo procedimiento dialítico es fuente de la presencia de Eventos Adversos (EA), que se deben claramente al procedimiento de hemodiálisis. Algunos de los eventos adversos que pueden presentarse en la unidad de hemodiálisis se muestran en el anexo 1.

Los EA secundarios a la atención proporcionada por el equipo médico representan una causa elevada de mortalidad en el sistema de salud, debido a que puede

ocasionar al paciente un daño que repercuta en un costo de relevancia al sistema de salud por los días estancia cama ocasionado por las hospitalizaciones (Matarán, Aguilar, & Muñoz, 2013).

Definición de Eventos Adversos: Son diversas las decisiones de los Eventos adversos. Estas pueden variar debido al manejo del paciente por parte del personal asistencial o a las condiciones propias del paciente (Rosa Hernández Cruz et al., 2006)(Martín Guerrero, Palacios García, Grano de Oro Hidalgo, Hernández de Arribas, & Rodríguez Peña, 2016).

Cuasifalla: Evento o circunstancia que resulto o podría haber resultado en un daño innecesario a un paciente.

Evento adverso prevenible: Resultado no deseado, asociado con un error en el suministro de la atención, debido a una falla en la observación omitiendo una adecuada utilización de los estándares del cuidado asistencial disponibles en un momento determinado.

Evento Adverso no prevenible: Resultado no deseado causado de forma no intencional, que se presenta a pesar de la adecuada utilización de los estándares del cuidado asistencial disponibles en un momento determinado.

Evento centinela: Evento no deseado que causa daño irreversible al paciente o pérdida de un órgano y que requiere una investigación más profunda.

### 2.5 MARCO LEGAL

La Comisión Permanente de Enfermería siendo un grupo conformado por representantes institucionales del sistema de salud Mexicano tanto del sector público y privado así como del sector educativo y grupos profesionales de enfermería unidos en beneficio de la calidad, de la formación y el desarrollo profesional del personal de enfermería durante la 1era Jornada Técnica celebrada del 1 al 2 de julio 2008, concluye que documentar los cuidados de enfermería resulta imprescindible en una estrategia de calidad. En este orden de ideas, los expertos señalan que la evaluación es una de las mejores tácticas para garantizar que los servicios de enfermería sean de alta calidad. Por lo que se debe comparar la situación real del sistema de atención con los objetivos propuestos por la gerencia, lo anterior implica el monitoreo y seguimiento de dichos servicios con base en estándares e indicadores de estructura, proceso y resultado para medir periódicamente la ejecución de las actividades.

Actualmente en México existen siete normas oficiales mexicanas publicadas en el Diario Oficial de la Federación que regularizan el ejercicio profesional de enfermería en las instituciones de salud a nivel Nacional, esto contribuye al fortalecimiento de la práctica de la enfermería mexicana.

**NOM-019-SSA3-2007** para la práctica de la enfermería en el sistema de salud

“Regular la profesión de enfermería en sus diferentes niveles de competencia, para proteger a la población de prácticas riesgosas al recibir atención de personal de enfermería que no está calificado ni académica ni profesionalmente.”

**NOM-022-SSA3-2007.** Condiciones para la administración de la terapia de infusión en los Estados Unidos Mexicanos

“Establecer los requisitos mínimos para la administración segura de la Terapia de Infusión, tanto en instituciones de salud, como en el domicilio de los pacientes”

**NOM-021-SSA3-2007** Para la atención ambulatoria de enfermería en padecimientos crónico-degenerativos y de tratamiento prolongado.

“Regula la práctica de la atención ambulatoria de enfermería tanto institucional como en la práctica independiente”

Sin embargo, el presente estudio se basa en el marco jurídico específico para la práctica de Hemodialisis, en el cual se mencionan algunos apartados.

**NOM-003-SSA3-2010** Para la práctica de la hemodiálisis (Diario Oficial de la Federación, 2007).

Establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento con los que debe contar los establecimientos en los que se practique la hemodiálisis y terapias afines ya sea en hospitales, unidades independientes o no ligadas a un hospital, así como el perfil del personal y los criterios científicos y tecnológicos que debe sujetarse dicha práctica.

**5.2.** Del personal de enfermería. Podrán intervenir en los procedimientos de hemodiálisis, preferentemente el personal que tenga especialidad en nefrología o el personal profesional y técnico que demuestre documentalmente haber recibido cursos de capacitación y adiestramiento en hemodiálisis, por un período mínimo de seis meses, impartidos en un centro de atención médica o unidad de hemodiálisis certificada.

**5.3.8.2.** Llevar el registro de los pacientes atendidos en la unidad, para el seguimiento estadístico;

**5.4.** Corresponderán al personal profesional y técnico las siguientes funciones:

**5.4.1.** Valorar la condición del paciente previo al inicio de la hemodiálisis;

**5.4.2.** Vigilar el tratamiento de hemodiálisis de acuerdo con las condiciones del enfermo y las indicaciones Médicas

**5.4.4.** Registrar en la hoja de seguimiento los siguientes datos:

**5.4.4.1.** Peso del paciente pre y post-diálisis;

**5.4.4.2.** Presión arterial pre, trans y post-diálisis;

**5.4.4.3.** Temperatura pre y post-diálisis;

**5.4.4.4.** Frecuencia cardiaca pre, trans y post-diálisis;

**5.4.4.5.** Verificar heparinización, tipo de filtros de diálisis, flujo del dializante, flujo sanguíneo, tiempo de diálisis y ultrafiltración;

**5.4.4.6.** Los signos y síntomas del paciente antes, durante y al finalizar la hemodiálisis.

### **NOM-004-SSA-2012** Del expediente clínico

Esta norma, establece criterios científicos, éticos, tecnológicos y administrativos obligatorios en la elaboración, integración, uso, manejo, archivo, conservación, propiedad, titularidad y confidencialidad del expediente clínico.

## **9** De los reportes del personal profesional y técnico

### **9.1** Hoja de enfermería.

Deberá elaborarse por el personal en turno, según la frecuencia establecida por las normas internas del establecimiento y las órdenes del médico y deberá contener como mínimo:

**9.1.1** Habitus exterior;

**9.1.2** Gráfica de signos vitales;

**9.1.3** Ministración de medicamentos, fecha, hora, cantidad y vía prescrita;

**9.1.4** Procedimientos realizados; y

**9.1.5** Observaciones.

### **9.2 De los servicios auxiliares de diagnóstico y tratamiento.**

Deberá elaborarlo el personal que realizó el estudio y deberá contener como mínimo:

**9.2.1** Fecha y hora del estudio;

**9.2.2** Identificación del solicitante;

**9.2.3** Estudio solicitado;

**9.2.4** Problema clínico en estudio;

**9.2.5** Resultados del estudio;

**9.2.6** Incidentes y accidentes, si los hubo;

**9.2.7** Identificación del personal que realizó el estudio;

**9.2.8** Nombre completo y firma del personal que informa.

### 3. Procedimiento.

**Diseño:** Estudio de mejora de la calidad con un abordaje cualitativo y cuantitativo, mediante el diseño y validación de un nuevo registro clínico de enfermería, con la implementación de la valoración de Marjory Gordon y registro de eventos adversos, centinelas y cuasi fallas.

**Ámbito y periodo del estudio:** Hospital General Regional No. 1 “Vicente Guerrero” del IMSS, Acapulco de Juárez, Guerrero. Unidad de hemodiálisis Intramuros.

**Sujeto de estudio** La población elegida fueron las enfermeras que laboran en la unidad de Hemodiálisis en el periodo comprendido de 30 de mayo al 01 agosto del año 2017 y que cumplieran con los siguientes requisitos.

Criterios de inclusión: Personal de enfermería ambos sexos, Personal con grado de licenciatura y que aceptaran participar en el estudio.

Criterios de Exclusión: Personal de enfermería con grado de nivel técnico y que no aceptaran participar en el estudio.

Participaron también en el estudio 6 expertos y 2 investigadores en las distintas fases de desarrollo, identificación, diseño, y evaluación de la herramienta debido a que ellos cuentan con conocimientos en distintos aspectos como valoración aplicada en el PAE, nefrología, eventos adversos, Herramientas de mejora para la calidad de la atención.

#### **Muestreo:**

Se tomó a toda la población que cumplió con los criterios de selección.

### 3.1 Descripción del estudio

Previa autorización de los directivos de la institución, se realizó el presente estudio en el Hospital General Regional No. 1 “Vicente Guerrero”

La identificación de la oportunidad de mejora se realizó en las siguientes etapas o fases.

Fase uno: Corresponde a la fase cualitativa en la cual Comprende el análisis de la literatura en diversas bases de datos como Pub Med, MEDLINE, Biblioteca Cochrane CONRyCIT entre otras, así como la recogida de información de experiencias clínicas de los enfermeros asistenciales en la unidad de Hemodiálisis, quienes tras una reunión en la cual se les explico los objetivos del trabajo y solicitar su apoyo y colaboración en el mismo. Se identificaron áreas de oportunidad que pueden coadyuvar a la mejora de la calidad en la atención mediante la evaluación causa efecto con el “diagrama Ishikawa” en el que se establecieron como principales problemas; Baja calidad de los registros clínicos para la continuidad de la atención del paciente, falta de registros del proceso de atención de enfermería para la prevención de complicaciones y deficiente registro de eventos adversos.

De acuerdo a los resultados de la primera reunión los investigadores diseñaron una primera versión de un nuevo registro clínico de enfermería, haciendo énfasis al proceso de atención de enfermería, para la valoración integral, registro de próximas citas del paciente para la continuidad de los cuidados y registro de eventos adversos, cumpliendo con los estipulado por las “Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente” Para la construcción del segundo instrumento se tomó la experiencia clínica, de cada enfermera, que labora en la unidad de hemodiálisis, utilizando la técnica de grupo nominal en los miembros del equipo, después se comparó; así como se analizaron los datos obtenidos concienzudamente.

Fase numero 2: Corresponde a la etapa cuantitativa; Validación del nuevo registro clínico de enfermería validado por expertos en proceso de atención de enfermería, nefrología, herramientas de mejora para la seguridad del paciente y registro de eventos adversos; se realizó una evaluación de manera global, mediante un análisis semántico y de aplicabilidad de la herramienta, así como la posible factibilidad, respetando las opiniones sobre la utilidad y el tiempo que se utilizaría en el llenado.

Para la validación del contenido por expertos se contó con la colaboración de una gestora en enfermería de Guerrero, Docente de posgrado en Enfermería, Un Doctor en Enfermería de Campeche y un investigador colombiano con experiencia en el PAE. Para el registro de eventos adversos, se contó con la colaboración de una Auditora en certificación de hospitales, para el contenido de la herramienta de mejora se contó con la participación de un experto en evaluación y encuestas del Instituto Nacional de Salud Pública, abarcando las dimensiones de estructura, continuidad del cuidado seguridad del paciente. Y por último para su aplicabilidad en la unidad de hemodiálisis se contó con el apoyo de 2 Enfermeras Especialistas en Nefrología. Quedando así la Versión número 2.

Fase Numero 3: Capacitación, prueba piloto y validación de la hoja de registros clínicos por Enfermeras Nefrólogas de la Unidad de Hemodiálisis. Para ello se llevo a cabo, una reunión en cada turno de la unidad de hemodiálisis para realizar la capacitación al personal de enfermería sobre el llenado de la hoja, PAE, importancia del registro clínico de enfermería y de ser necesario aclarar dudas.

Prueba piloto- Se implementó el nuevo registro clínico de enfermería durante 6 sesiones repartiendo a todas las enfermeras asistenciales de la unidad de hemodiálisis para ser aplicada en los pacientes que reciben la atención, posterior a ello se recogió la opinión de Enfermería respecto a su utilidad, tiempo en el llenado, calidad del contenido, y aplicabilidad para le mejora de la atención en hemodiálisis.

Se realizaron cambios pertinentes posterior al análisis de la opinión del personal que labora en la unidad de Hemodiálisis quedando la versión definitiva.

El instrumento de mejora a la calidad de la atención se realizó definido por tres grupos. La evaluación global se efectuó de acuerdo a la versión dos de la herramienta la cual se repartió a las enfermeras nefrólogas asistenciales de la unidad. Posterior a prueba piloto respondieron en escala de Likert el cuestionario que valora con puntuación de 1 a 4 donde 1 corresponde a ninguno y 4 a completo. el cual trata sobre la estructura y calidad del proceso de atención de enfermería de herramienta de mejora. El segundo instrumento se calificó del 1 a 5 donde 1 totalmente desacuerdo y 5 totalmente de acuerdo. sobre la pertinencia, sencillez y aplicabilidad de la herramienta de mejora. Y la comprensibilidad, claridad y adecuación de sus elementos o criterios de valoración. Además, las enfermeras asistenciales que participaron anexaron comentarios y sugerencias para la modificación y mejora de la herramienta.

3.2. Variables de Estudio

Tabla 0.1 Variables Sociodemográficas del Personal de Hemodiálisis

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Escala de Medición
<i>Edad</i>	Tiempo que ha transcurrido desde el nacimiento de un ser vivo.	Años transcurridos desde el nacimiento del individuo hasta el momento de realizar la prueba X=	Cuantitativa Ordinal
<i>Sexo</i>	Proceso de combinación y mezcla de rasgos genéticos a menudo dando por resultado la especialización de organismos en variedades femenina y masculina	Género del participante	Cualitativa Nominal  1. Femenino 2. Masculino
<i>Grado académico</i>	Distinción dada por alguna institución educativa, generalmente después de la terminación exitosa de algún programa de estudios	Grado máximo de estudios obtenido hasta el día de aplicación del instrumento	Cualitativa Ordinal 1. Enfermería General Técnica 2. Enfermería General con post básico 3. Licenciado en Enfermería no titulado 4. Licenciado en Enfermería 5. Licenciado en Enfermería con post básico 6. Licenciado en Enfermería con posgrado no titulado 6. Licenciado en Enfermería con posgrado titulado 7. Licenciado en Enfermería con Maestría no titulado 8. Licenciado en Enfermería con Maestría titulado

## Gestión y Docencia en Enfermería

<i>Antigüedad laboral</i>	Tiempo transcurrido desde el día en que se obtiene un empleo	Años que han pasado desde el momento en que el individuo comenzó a laborar en la profesión de enfermería	Cualitativa Ordinal X=
<i>Categoría</i>	Cada una de las jerarquías establecidas en una profesión o carrera	Categoría con la cual ejerce sus funciones dentro de la institución	Cualitativa Ordinal 1. Enfermera General 2. Enfermera Especialista 3. Enfermera Jefe de Piso
<i>Servicio</i>	Bloque que forma una división del hospital (o un conjunto de habitaciones) compartido por pacientes que necesitan un tipo similar de cuidado	Área física en la que el personal que responde el cuestionario se encuentra asignado para otorgar su atención.	Cualitativa Nominal 1. Urgencias 2. Tocoquirúrgica 3. Quirófano y Recuperación 4. Cirugía 5. Medicina Interna 6. Pediatría 7. Ginecología y Obstetricia 8. Terapia Intensiva 9. Diálisis y Hemodiálisis
<i>Cursos sobre proceso de Enfermería</i>	Estudio, clases o conferencias sobre una materia determinada	Capacitación en forma de cursos que ha recibido sobre Proceso de Enfermería	Cualitativa Nominal 1. Sí 1. No



Tabla 0.2 Variables de Capacitación del personal de hemodiálisis

<i>Variable</i>	<i>Definición Conceptual</i>	<i>Definición Operacional</i>	<i>Escala de Medición</i>
Patrones funcionales	Configuración de comportamientos, más o menos comunes a todas las personas, que contribuyen a su salud, calidad de vida y al logro de su potencial humano, y que se dan de una manera secuencial a lo largo del tiempo.	Modelo de valoración utilizado por enfermería para describir la evaluación inicial y continuada del estado de salud del paciente, a través de la recolección organizada de la información en 11 aspectos llamados patrones que permiten evidenciar el funcionamiento o disfunción del individuo. 1.-Percepción manejo de la salud. 2.- Nutricional metabólico. 3.- Eliminación. 4.- Actividad y ejercicio. 5.-Cognitivo-perceptivo.6.-Reposo y sueño 7.- Auto imagen y autoconcepto. 8.- Rol-relaciones. 9.- Sexualidad y reproducción.10.- Afrontamiento tolerancia al estrés. 11.- Valores y creencias.	Nominal
Evento Adverso	Daño resultado de la atención médica y no por las condiciones basales del paciente.	Paro cardiorespiratorio Dificultad respiratoria Dolor torácico Hipotensión Hipertensión Taquicardia Bradycardia Arritmia Convulsiones Trastorno motor/ sensitivo Depresión estado de alerta Desorientación Hiperglicemia Hipoglucemia	Cualitativa



Trastorno cap  
 Trastorno electrolítico  
 Disfunción  
 Sangrado  
 Coagulación sistémica  
 Irrigación  
 Dolor abdominal  
 Prurito  
 Dolor somático  
 Calambres  
 Cefalea  
 Nauseas/ vómito  
 Diarrea  
 Reacción alérgica  
 Fiebre (no del acceso)  
 Hipotermia  
 Caída/ traumatismo

Cuasifalla	Acontecimiento que estuvo a punto de generar un daño.	Máquina de hemodiálisis Equipo medico Oxígeno Planta de tratamiento de agua Planta de emergencia Agua potable Resultados de laboratorio, Agua fuera de rango Cambio preventivo de circuito extracorpóreo Osmosis inversa portátil Incumplimiento de procedimientos	Cualitativa
------------	---	---	-------------

Tabla 0.3 Instrumento de mejora de los registros clínicos de enfermería

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Escala de Medición
<i>Estructura del Registro Clínico</i>	Conjunto de relaciones que mantienen entre sí las partes de un todo.	El registro clínico individual cuenta con una estructura que permite distinguir: <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Datos personales del paciente</li> <li>2. Datos de Valoración</li> <li>3. Diagnósticos de Enfermería con etiquetas NANDA</li> <li>4. Listado de Intervenciones de Enfermería</li> <li>5. Evaluación de Resultados</li> <li>6. Nombre y Firma de quien es responsable de otorgar la atención</li> </ol>	Cualitativa Ordinal 4 Puntos <i>(Completo)</i>
		Un registro clínico individual que contiene 5 de los 6 puntos señalados arriba pero que se diferencian entre sí.	3 Puntos <i>(Parcialmente completo)</i>
		Un registro clínico individual que contiene 4 de los 6 puntos señalados arriba y que son diferenciables entre sí.	2 Puntos <i>(Incompleto)</i>
		Se trata de un registro en el cual no es posible distinguir detalles de una estructura en forma individual, los registros están incluidos de manera colectiva con otros datos del paciente y contiene menos de 3 de los 6 puntos señalados.	1 Punto <i>(Ninguno)</i>



Tabla 0.4 Cantidad de los datos personales del Nuevo registro de Enfermería

<b>Variable</b>	<b>Definición Conceptual</b>	<b>Definición Operacional</b>	<b>Escala de Medición</b>
<b>Cantidad de los Datos Personales</b>	Aspecto o característica de las cosas en virtud de la cual estas son contables o mensurables	El registro permite distinguir los datos sociodemográficos del paciente:	Cualitativa Ordinal
		<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Nombre completo</li> <li>2. Número de seguridad social con agregado</li> <li>3. Edad</li> <li>4. Numero de acceso vasculares</li> <li>5. Tipo de accesos vasculares</li> <li>6. Numero de sesiones por semana.</li> <li>7. Diagnóstico médico actualizado</li> <li>8. Fecha actual</li> </ol>	4 Puntos (Completo)
		corroborados en su caso con otros documentos del expediente clínico (ingreso hospitalario, carpeta contenedora, fotocopias de IFE, tarjeta ADIMSS o carnet de citas, nota médica, u otros según el caso)	
		Los datos personales están presentes parcialmente; un dato se encuentra ausente o al corroborar con otro documento del expediente se encuentran incongruencias demostrando que el registro de Enfermería es erróneo.	3 Puntos (Parcialmente completo)
		Los datos personales están presentes parcialmente; de 2 a 4 datos se encuentran ausentes o al corroborar con otro documento del expediente se encuentran incongruencias demostrando que el registro de Enfermería es erróneo.	2 Puntos (Incompleto)
		Los datos personales no están documentados de forma actualizada o son erróneos en más de 5 de los puntos señalados.	1 Punto (Ninguno)

Tabla 0.5 Calidad de la valoración

<b>Variable</b>	<b>Definición Conceptual</b>	<b>Definición Operacional</b>	<b>Escala de Medición</b>
<b>Calidad de la Valoración</b>	Conjunto de propiedades inherentes a un objeto que permite caracterizarlo y valorarlo con respecto a las restantes de su especie	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Los datos de valoración contienen relevancia.</li> <li>• Siguen una secuencia (cefalocaudal, por aparatos y sistemas o por patrones funcionales de salud de Gordon).</li> <li>• Son claros, escritos en un lenguaje científico, de fácil identificación; en el caso de datos subjetivos señalados por comillas “”.</li> <li>• Contienen toda la información necesaria para poder formular diagnósticos de Enfermería.</li> <li>• Los registros en las gráficas se encuentran plenamente identificados por los colores acordados por la institución.</li> </ul>	Cualitativa Ordinal  4 Puntos <i>(Muy Bien)</i>
		Existen datos que son relevantes, pero no están escritos en un lenguaje científico. No se identifica de manera correcta las expresiones propias del paciente. Se encuentran datos escritos de forma aleatoria sin identificarse una secuencia lógica o método de valoración.	3 Puntos <i>(Bien)</i>
		La valoración contiene algunos aspectos médicos, pero no de enfermería. Hay datos registrados en los distintos apartados, pero no siempre son claros. No se precisan las frases del paciente. No se identifica una secuencia lógica o método de valoración.	2 Puntos <i>(Moderado)</i>
		No hay datos que indiquen valoración o las notas no son entendibles, se utilizan palabras sueltas sin correlación. Las gráficas no son actualizadas, no se hace uso de escalas, ni se precisan las frases del paciente.	1 punto <i>(escaso)</i>



Tabla 0.6 Cantidad de la valoración

<b>Variable</b>	<b>Definición Conceptual</b>	<b>Definición Operacional</b>	<b>Escala de Medición</b>
<b>Cantidad de la Valoración</b>	Aspecto o característica de las cosas en virtud de la cual estas son contables o mensurables	Los registros clínicos cuentan con evidencia que permita determinar la valoración realizada al paciente reportándose <b>datos objetivos</b> :	Cualitativa Ordinal
		<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Gráfica de signos vitales actualizada según la frecuencia necesaria</li> <li>2. Datos obtenidos a través de las técnicas de exploración física (<i>inspección, palpación, percusión y auscultación</i>)</li> <li>3. Balance de líquidos (<i>ingresos parenterales, orales incluida la alimentación, o por otras vías de acuerdo a indicación, pérdidas por vías naturales y artificiales en caso de drenajes u otras causas</i>)</li> <li>4. Reportes de estudios de laboratorio y/o gabinete realizados, (<i>según corresponda el caso</i>)</li> <li>5. Uso de escalas establecidas institucionalmente</li> </ol>	4 Puntos (Completo)
		y <b>datos subjetivos</b> del paciente ( <i>reportes verbales de sensaciones o percepción de cambios en su estado de salud</i> )	
		La valoración se aprecia de forma parcial: hay al menos 1 dato ausente en los puntos señalados arriba y que de acuerdo al caso que se trate se considera indispensable para realizar el establecimiento de diagnósticos.	3 Puntos (Parcialmente completo)
	La valoración se aprecia de forma incompleta: Hay ausencia de 2 a 3 datos en los puntos señalados arriba o estos dentro de sus propios rubros se encuentran incompletos.	2 Puntos (Incompleto)	
	No están documentados de forma actualizada o hay ausencia de registro en más de 4 de los puntos señalados.	1 Punto (Ninguno)	



Tabla 0.7 Calidad de los Resultados

<b>Variable</b>	<b>Definición Conceptual</b>	<b>Definición Operacional</b>	<b>Escala de Medición</b>
<i>Calidad de Resultados</i>	Conjunto de propiedades inherentes a un objeto que permite caracterizarlo y valorarlo con respecto a las restantes de su especie	Los registros de resultados de las intervenciones están redactados en lenguaje claro, sin uso de abreviaturas no convencionales, concisas y contienen toda la información relevante y necesaria para entender el estado de salud del paciente.	Cualitativa Ordinal 4 Puntos <i>(Muy Bien)</i>
		Más del 50% pero menos del total de las notas relacionadas a los registros de resultados alcanzan la descripción anterior. Algunas notas pueden contener información innecesaria o se pierde información relevante. El lenguaje en algunas notas es incorrecto (enunciados incompletos, uso de abreviaturas no estandarizadas que pueden ser malinterpretadas)	3 Puntos <i>(Bien)</i>
		Menos del 50% de las notas relacionadas a los registros de resultados están escritas como se describe anteriormente. Hay algunas notas escritas, sin embargo los enunciados son incompletos, hacen uso de abreviaturas no estandarizadas que pueden ser malinterpretadas.	2 Puntos <i>(Moderado)</i>
		Los registros no son claros, se pierde información relevante. No es posible comprender los resultados en términos de Enfermería. Se utilizan palabras aisladas que no denotan el estado de salud del paciente. Alternativamente no hay registro alguno o existe un símbolo convencional que significa repetición.	1 Punto <i>(Escaso)</i>



Tabla 0.8 Cantidad de Resultados

<b>Variable</b>	<b>Definición Conceptual</b>	<b>Definición Operacional</b>	<b>Escala de Medición</b>
<b>Cantidad de Resultados</b>	Aspecto o característica de las cosas en virtud de la cual estas son contables o mensurables	o Los registros reportan resultados relacionados a los diagnósticos de Enfermería que fueron planteados en su apartado correspondiente. Las anotaciones se describen en términos del estado de salud del paciente y son resultado lógico del diagnóstico y las intervenciones efectuadas. Las anotaciones se actualizan al menos una vez por turno o cada vez que sea requerido.	Cualitativa Ordinal 4 Puntos <i>(Completo)</i>
		Al menos 50% de los registros en términos de resultados de Enfermería se vinculan a diagnósticos e intervenciones planeadas. Las anotaciones se describen en términos del estado de salud del paciente y son resultado lógico del diagnóstico y las intervenciones. Los registros se actualizan dos de tres veces al día.	3 Puntos <i>(Parcialmente completo)</i>
		Los registros de resultados son incompletos, en menos del 50% de las evaluaciones se menciona el estado de salud del paciente en términos de resultados. Sólo existe registro en uno de los turnos.	2 Puntos <i>(Incompleto)</i>
		No hay disponibles registros de resultados. No se mencionan resultados en términos de Enfermería. Existen palabras que no se relacionan directamente con las intervenciones y diagnósticos utilizados.	1 Punto <i>(Ninguno)</i>

Tabla 0.9 Legibilidad

<i>Variable</i>	<i>Definición Conceptual</i>	<i>Definición Operacional</i>	<i>Escala de Medición</i>
<i>Legibilidad</i>	Que el texto es capaz de ser leído o descifrado.	El texto está escrito o mecanografiado de manera clara y legible, esto quiere decir que se puede leer en un solo momento sin tener que regresar para entender el enunciado o dato que se requiere en los siguientes apartados: 1. Datos personales del paciente 2. Datos de Valoración 3. Diagnósticos de Enfermería con etiquetas NANDA 4. Listado de Intervenciones de Enfermería 5. Evaluación de Resultados 6. Nombre (inicial del nombre y primer apellido completo), firma y matrícula de quien es responsable de otorgar la atención	Cualitativa Ordinal  4 Puntos <i>(Muy Bien)</i>
		3 Puntos En 1 apartado, la escritura a mano obliga al lector a releer el texto, pero los otros apartados del texto son legibles en su totalidad.	3 Puntos <i>(Bien)</i>
		En más de 2 apartados el texto se escribe de manera descuidada, es apenas legible, el resto es legible.	2 Puntos <i>(Moderado)</i>
		En más de 3 apartados el texto es ilegible y el lector debe adivinar qué es lo que plantea o significa.	1 Punto <i>(Escaso)</i>

Tabla 0.10 Valoración del instrumento de mejora en los registros clínicos de enfermería.

<b>Variable</b>	<b>Definición Conceptual</b>	<b>Definición Operacional</b>	<b>Escala de Medición</b>
<i>Dificultad de lectura</i>	Inconvenientes que hay que superar para conseguir un objetivo, interpretación y comprensión de los escritos; evaluarlos y usarlos para nuestras necesidades.	El texto en los siguientes apartados presenta una redacción que permite comprender completamente el significado y relación entre los conceptos utilizados: <b>I. Encabezado e Instrucciones</b> <b>II. Preguntas</b> <b>III. Opciones de respuesta</b> <b>IV. Guía “A” y “B” de diagnósticos</b>	Cualitativa Ordinal <b>1.</b> Totalmente en desacuerdo <b>2.</b> En desacuerdo <b>3.</b> Ni de acuerdo ni en desacuerdo <b>4.</b> De acuerdo <b>5.</b> Totalmente de acuerdo
<i>Conceptos que necesiten cambio</i>	Condición de entendimiento expresado mediante palabra, remplazo que es necesario para evitar daño	Presencia de palabras que representen confusión por su significado, resulten ofensivas, no tengan relación con el enunciado o estén mal empleadas.	Cualitativa Nominal X=
<i>Contenido relevante y completo</i>	Destacado sobresaliente, con todas las partes que lo componen	El contenido total del instrumento cumple con las características necesarias para cumplir su función y evaluar de forma integral los registros clínicos de acuerdo al Proceso de Enfermería.	Cualitativa Ordinal <b>1.</b> Totalmente en desacuerdo <b>2.</b> En desacuerdo <b>3.</b> Ni de acuerdo ni en desacuerdo <b>4.</b> De acuerdo <b>5.</b> Totalmente de acuerdo



<i>Estructura lógica</i>	Modo de estar organizadas u ordenadas las partes de un todo. razonamiento en el que las ideas se desarrollan de forma coherente	La estructura con la que se encuentra elaborado el instrumento permite seguir una secuencia lógica de evaluación lo cual facilita su comprensión y facilidad de llenado	Cualitativa Ordinal <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Totalmente en desacuerdo</li> <li>2. En desacuerdo</li> <li>3. Ni de acuerdo ni en desacuerdo</li> <li>4. De acuerdo</li> <li>5. Totalmente de acuerdo</li> </ol>
<i>Instrumento específico para cantidad y calidad de Registros clínicos</i>	Documento que sirve para alcanzar un fin que se justifica o prueba una cosa .	El participante considera que el instrumento cumple con los requisitos para evaluar única y exclusivamente a los registros clínicos de Enfermería sin mezclar otros términos.	Cualitativa Ordinal <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Totalmente en desacuerdo</li> <li>2. En desacuerdo</li> <li>3. Ni de acuerdo ni en desacuerdo</li> <li>4. De acuerdo</li> <li>5. Totalmente de acuerdo</li> </ol>
<i>Utilidad</i>	Capacidad que tiene una cosa de servir o de ser aprovechada para un fin determinado.	El participante considera que el instrumento es útil para ser utilizado en la evaluación de registros clínicos de Enfermería debido a que cuenta con los elementos necesarios para su uso	Cualitativa Ordinal <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Totalmente en desacuerdo</li> <li>2. En desacuerdo</li> <li>3. Ni de acuerdo ni en desacuerdo</li> <li>4. De acuerdo</li> <li>5. Totalmente de acuerdo</li> </ol>



### 3.3. Plan de análisis

Se utilizó estadística descriptiva con frecuencias, porcentajes y medidas de tendencia central, con apoyo del paquete estadístico SPSS v 22. Los datos se presentan en cuadros y tablas para su análisis y discusión. Así mismo se presentan la valoración y evaluación de la herramienta de mejora El primer cuestionario recoge los datos de acuerdo a la calidad de la valoración de enfermería y de los registros clínicos de enfermería (Continuidad del cuidado)

Puntuación	Ponderación
7 a 14	Mala calidad de los registros clínicos de enfermería
15 a 21	Calidad regular d los registros clínicos de enfermería
22 a 28	Buena calidad de los registros clínicos de enfermería.

El segundo instrumento recolecta datos de acuerdo al diseño y estructura de la herramienta de mejora. El cual se pondero de la siguiente manera de acuerdo al resultado (estructura y seguridad del paciente).

Puntuación	Ponderación
05 a 11	Diseño Deficiente del contenido
12 a 18	Diseño parcialmente eficiente de contenido
>19	Diseño eficiente de contenido.

### 3.4. Consideraciones éticas

El estudio se registró ante el sistema de Registro Electrónico de la Coordinación de investigación en Salud (SIRELCIS) del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) apeándose a la disposición en materia de investigación de acuerdo con el siguiente marco legal.

Constitución política de los Estados Unidos Mexicanos.

Artículo 7.- Debe existir la libertad de escribir y publicar escritos sobre cualquier materia.

Ley general de salud, título quinto, investigación para la salud, capítulo único

Artículo 100, I la investigación en seres humanos deberá adaptarse a los principios éticos que justifican la investigación médica, especialmente en lo que se refiere a su posible contribución a la solución de problemas de salud y al desarrollo de nuevos campos de la ciencia médica

Artículo 100, III La Investigación en seres humanos podrá efectuarse solo cuando exista una razonable seguridad que no se expone de riesgos ni daños innecesarios al sujeto en experimentación.

Reglamento de la ley General de Salud en materia de investigación para la salud. Título segundo. De los aspectos éticos de la investigación en seres humanos.

De acuerdo a la ley General de Salud en materia de Investigación para la Salud, este estudio se considera como una investigación con riesgo mínimo por lo que solo se solicitará consentimiento informado.

Título segundo, capítulo I, Artículo 13 (fracción II, III, IV) en esta investigación prevalecerá el criterio de respeto a la dignidad y a la protección de los derechos y bienestar del sujeto de estudio. Se protegerá la individualidad y anonimato del sujeto con base al título Segundo, Capítulo I, Artículo 16.

Con el fin de cumplir con lo establecido en el Artículo 21, (Fracción I, IV, VI y VII), se procederá a proporcionar una explicación clara y completa respecto a la justificación y objetivos de la investigación; y la libertad de retirarse cuando lo considere pertinente, posterior a esta explicación se solicitará la firma del consentimiento informado por escrito, de acuerdo a lo estipulado en el título Segundo, Capítulo I, Artículo 20 y artículo 21

Declaración de Helsinki de la asociación médica mundial principio éticos para la investigación médica en seres humanos.

A.- Introducción 6.- En investigación médica en seres humanos el bienestar de la persona que participa en la investigación debe tener siempre primacía sobre todos los intereses.

B.- principios para toda la investigación médica, 11 En la investigación es deber del médico protegerla vida, la salud, la dignidad, la integridad, el derecho a la autodeterminación, la intimidad y la confidencialidad de la información personal de las personas que participan en la investigación.

El presente estudio se apegará al profesionalismo y ética médica y dentro del marco legal que establece el IMSS, así como leyes que rigen a los sistemas de salud:

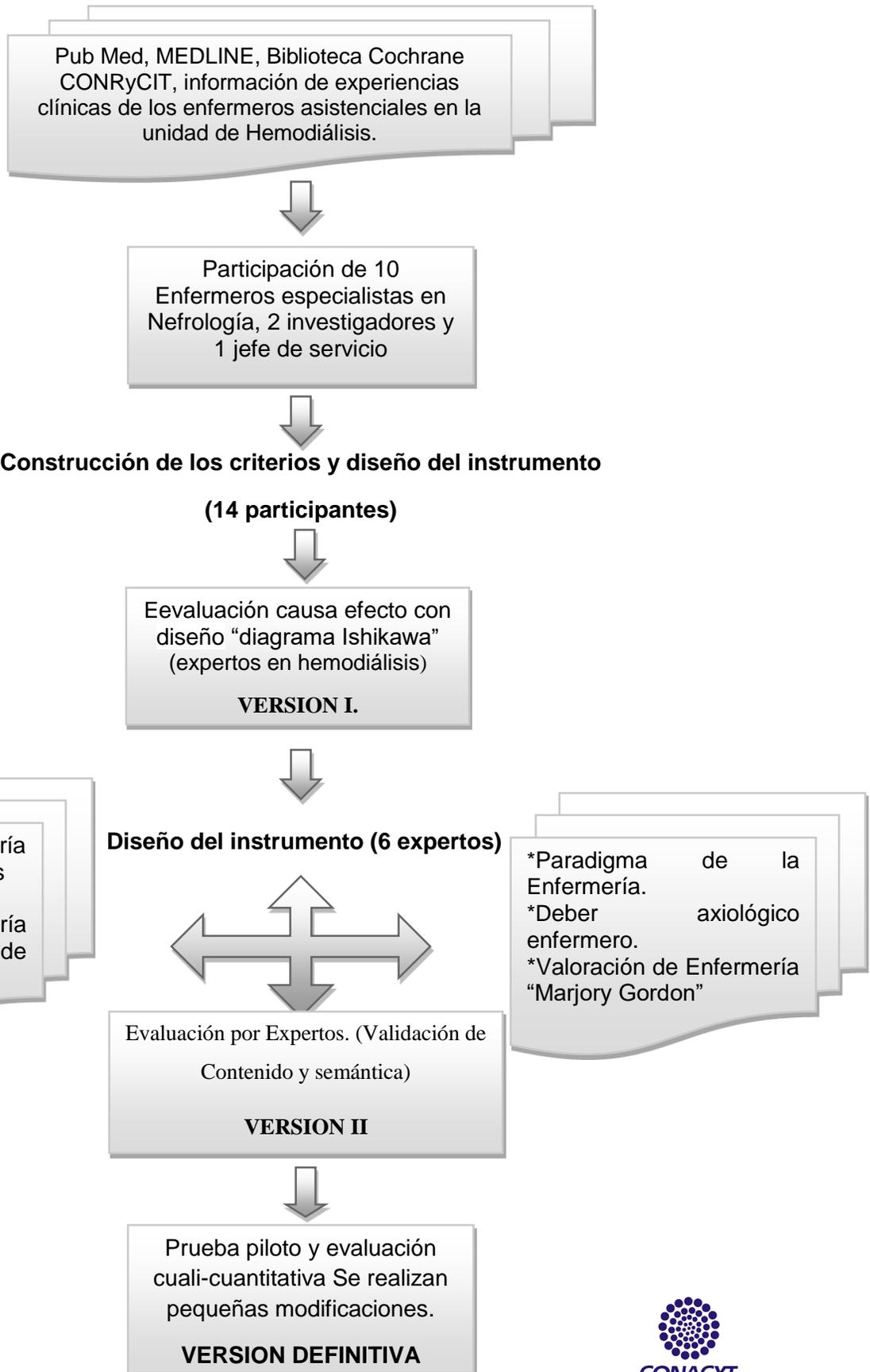
### 4. Análisis de resultados.

La mejora de la calidad depende en gran medida de un trabajo en equipo ya que genera expectativas positivas para el personal que presta servicios de salud. Ante la propuesta de mejora, los jefes se notaron en principio motivados respecto al registro clínico de enfermería por lo cual, su participación fue activa en las fases de identificación del problema principal en la unidad de hemodiálisis, para ello el grupo de expertos e investigadores propusieron un primer diseño de la nueva hoja de registro clínicos de enfermería de acuerdo a las deficiencias identificadas previamente.

Para el Diseño del nuevo registro clínico de enfermería de la unidad de Hemodiálisis hubo un consenso entre enfermeras especialistas en nefrología, gestores de enfermería con experiencia en PAE y especialistas en diseños de herramientas para la mejora de la calidad en la atención, Para la identificación de problemas en la unidad que podrían influenciar en la variabilidad de los registros clínicos de enfermería se analizó en reunión con las enfermeras nefrólogas de la unidad de hemodiálisis mediante el diagrama de Ishikawa, tras este análisis se identificaron aspectos como la falta de valoración y diagnóstico, existiendo un déficit en el registro clínico de enfermería y por otra parte el inadecuado registro de eventos Adversos, centinelas y cuasi fallas existiendo un incumplimiento de las acciones esenciales para la seguridad del paciente.

De acuerdo a lo anterior quede compuesta la **versión número uno del nuevo registro clínico de enfermería**. Posterior a ello se realizó una evaluación primaria, aportación y retroalimentación mediante el método Delphi realizado por expertos en Diseño de herramientas de mejora a la calidad, proceso de atención de enfermería, eventos adversos y expertos en nefrología, En esta segunda fase del diseño se realizaron cambios al registro clínico de enfermería propuesto.

Diagrama de flujo.  
Representando el  
proceso a seguir  
para el diseño y  
validación del  
nuevo registro  
clínico de  
enfermería.



### 4.2. Evaluación por expertos.

La validación del nuevo registro clínico de enfermería fue validada por expertos de manera global y se ajustaron los cambios pertinentes de acuerdo a la retroalimentación semántica y de aplicabilidad de la herramienta, quedando una segunda versión del registro clínico de enfermería para garantizar el correcto registro de enfermería, los comentarios fueron principalmente en la legibilidad y tiempo de llenado de la hoja de enfermería ya que el adecuado lenguaje enfermero es de suma importancia para la continuidad de los cuidados, así como el registro de una correcta valoración previene la aparición de eventos adversos ocasionados por la atención sanitaria.

Respecto a la seguridad en opinión de los expertos expreso lo siguiente *“El formato tiene el objetivo integrar un sistema de notificación de eventos adversos, será necesario que exista una base de datos electrónica, que permita el registro de estos eventos, ya que el formato de registros clínicos quedará integrado a un expediente clínico y no permitirá contar con la información de forma oportuna y accesible para su análisis”*

Con relación a la fase del proceso enfermero: “cumple con el proceso enfermero adecuado para la valoración, atención y evaluación de las intervenciones, sin embargo, es importante considerar el tiempo de llenado para la atención individualizada del paciente en hemodiálisis”

De acuerdo a la funcionalidad en Hemodiálisis: “Creo conveniente agregar los valores que trae de línea blanca y la línea roja, glóbulos blancos, hematocrito, hemoglobina, plaquetas, para ello poder gestionar si hay necesidad de transfundir o infundir algún hemoderivado”

Posterior a la etapa del método Delphi por expertos se realizaron modificaciones pertinentes, de esta manera resulto la **versión número dos** del nuevo registro clínico de enfermería.

Para la fase de validación de la herramienta se contó con 10 enfermeros (8 enfermeras y 2 enfermeros), la edad promedio fue de 36 años, el 50% como máximo tiene grado de estudio superior Licenciatura mientras que solo el 20% cuenta con posgrado. En cuanto al tiempo que tiene de antigüedad oscila entre 3 a 20 años teniendo un promedio de 10 años, todo se expresa en la tabla número 1.

Posterior a la implementación de 6 sesiones en la unidad de hemodiálisis realizo una evaluación global de la herramienta por parte de Enfermería encargados de realizar el procedimiento de hemodiálisis, quedando así un ultimo

**Tabla 0.1. Datos laborales del personal asistencial que participo en el estudio.**

Variable	No.	%	$\bar{X}$	DE
<b>Edad</b>				
23 a 50 años			36	$\pm 10.2$
<b>Género</b>				
Masculino	2	20.0		
Femenino	8	80.0		
<b>Grado académico</b>				
Licenciado en Enfermería	5	50		
Pos técnico en Nefrología	3	30		
Posgrado en nefrología	1	10		
Maestría	1	10		
<b>Años de antigüedad</b>				
3 a 20 años			10	$\pm 6.1$
<b>Turno</b>				
Matutino	5	50.0		
Vespertino	5	50.0		
<b>Servicio de procedencia</b>				
Urgencias	1	10.0		
Medicina Interna	2	20.0		
Pediatria	2	20.0		
Diálisis peritoneal	5	50.0		

Fuente: Herramienta para la mejora de la calidad: Diseño y validación de un nuevo registro clínico de enfermería

Para conocer el grado de aceptación del proceso de mejora enfocados en Marjory Gordon se utilizaron variables enfocadas a el Proceso de Atención de enfermería encontrando que el 90% del personal asistencial de hemodiálisis cuenta con cursos sobre PAE siendo entre 1 a 3 cursos a los que han asistido. Cabe señalar que el IMSS cuenta con capacitación continua a lo cual el 50% se han capacitado en cursos monográficos impartidos por el instituto, el 90% del personal si conoce o ha aplicado la valoración de Marjory Gordon. Los datos se muestran en la tabla número 2.

**Tabla 0.2. Experiencia sobre el Proceso de Atención de Enfermería (PAE)**

Variable	No.	%	$\bar{X}$	DE
<b>Curso sobre PAE</b>				
Si	9	90.0		
No	1	10.0		
<b>Cantidad de Cursos</b>				
1 a 3	5	50		
4 a 6	3	30		
>7	2	20		
<b>Tipo de curso</b>				
Facultad de Enfermería	3	30.0		
Curso monográfico IMSS	5	50.0		
Capacitación en el Servicio	2	20.0		
<b>Duración del curso</b>				
1 a 8 horas	3	30.0		
9 a20 horas	4	40.0		
>21 horas	3	30.0		
<b>Conocimiento sobre el modelo de valoración Patrones funcionales de Marjory Gordon</b>				
Si	9	90.0		
No	1	10.0		

Fuente: Herramienta para la mejora de la calidad: Diseño y validación de un nuevo registro clínico de enfermería

De acuerdo al tiempo que se mantuvo en implementación la hoja de registros clínicos de enfermería se identificaron los patrones funcionales de mayor afectación, siendo el patrón de Eliminación e intercambio el de mayor alteración (23%) seguido del Patrón Nutricional Metabólico (22%) el de menor afectación fue el patrón de Valores y creencias (1%). En la tabla 3 se muestran los patrones funcionales alterados.

**Tabla 0.3. Patrones funcionales alterados durante la valoración del paciente previo a la terapia de hemodiálisis**

Variable	No.	%
<b>Patrones funcionales alterados</b>		
Patrón 3 Eliminación e intercambio.	89	23
Patrón 2 Nutricional Metabólico.	83	22
Patrón 4 Actividad / Ejercicio.	70	18
Patrón 1 Persepción de la Salud.	68	18
Patrón 5 Sueño/Reposo.	31	8
Patrón 7 Auto percepción /Autoconcepto.	12	3
Patrón 6 Cognitivo Perceptual.	11	3
Patrón 8 Rol Relaciones.	8	2
Patrón 10 Tolerancia al Estrés.	6	2
Patrón 11 Valores y Creencias.	3	1

n=381

Fuente: Herramienta para la mejora de la calidad: Diseño y validación de un nuevo registro clínico de enfermería

Los eventos adversos registrados durante la prueba piloto fueron; Hipertensión (41.9%), Hipotensión (25.6%), Disnea (9.3%), al igual que se registraron dos caídas en la prueba piloto. Por ultimo Dolor torácico, cefalea, taquicardia y dolor abdominal 2.3% cada uno, los datos se expresan en la siguiente tabla.

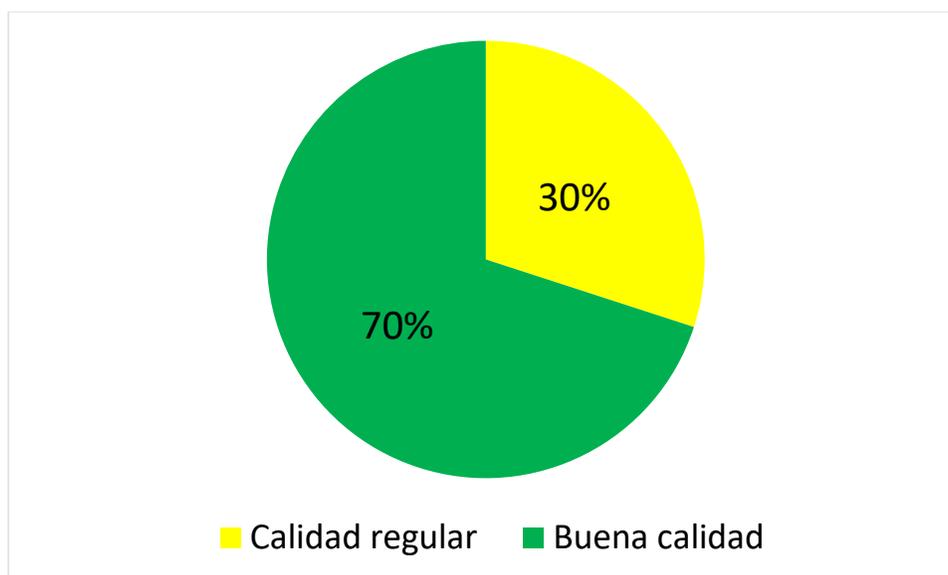
**Tabla 0.4 Eventos adversos registrados durante la prueba piloto con el nuevo registro clínico de enfermería**

Variable	No.	%
<b>Eventos Adversos Registrados</b>		
Hipertensión	18	41.9
Hipotensión	11	25.6
Disnea	4	9.3
Caída al ingreso	2	4.7
Diarrea	2	4.7
Dolor torácico	1	2.3
Cefalea	1	2.3
Taquicardia	1	2.3
Dolor abdominal	1	2.3
Disfunción de Catéter	2	4.7
	n=43	

Fuente: Herramienta para la mejora de la calidad: Diseño y validación de un nuevo registro clínico de enfermería

En la ilustración 1 se muestra la evaluación del nuevo registro de enfermería en la dimensión de calidad de la herramienta. En el cual se puede observar su evaluación como buena calidad (70%) en opinión de expertos.

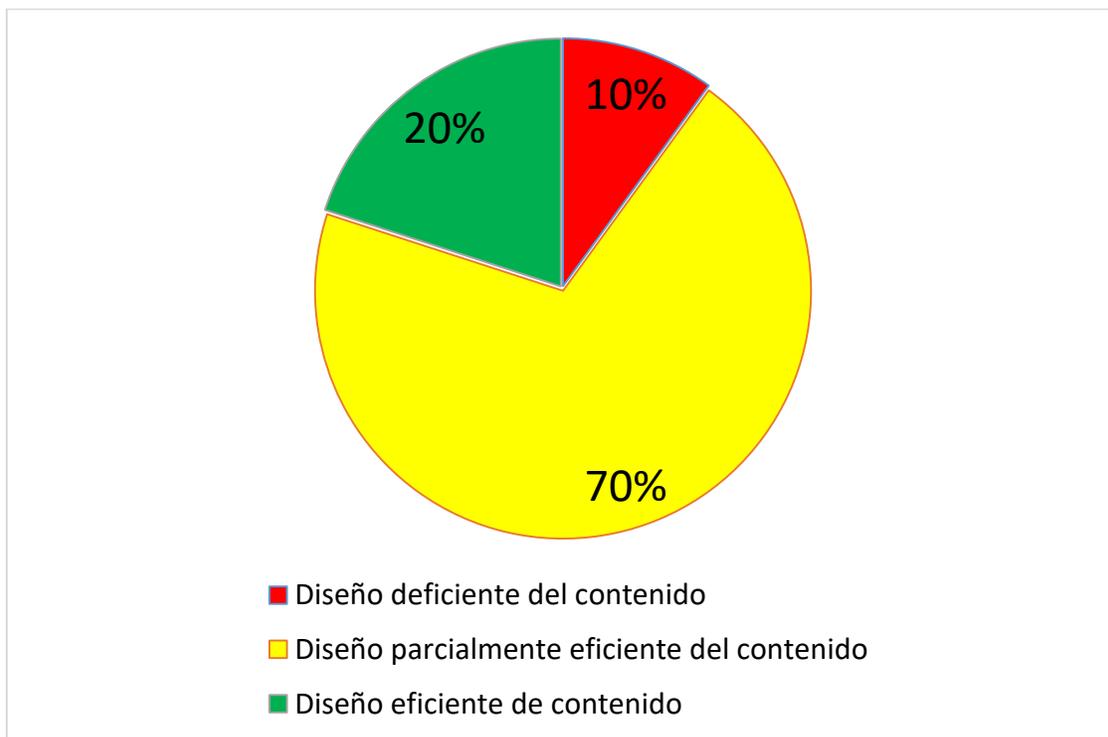
**Ilustración 1 Calidad de la herramienta de mejora**



Fuente: Herramienta para la mejora de la calidad: Diseño y validación de un nuevo registro clínico de enfermería

Hubo una discrepancia de acuerdo al diseño del nuevo registro de enfermería encontrándose como un diseño parcialmente eficiente de contenido (70%) seguido de Diseño eficiente de contenido (20%), esto debido a que cada experto dio su punto de vista de acuerdo al área que domina, sin embargo, se atendió cada observación, quedando una versión final o **versión definitiva**.

**Ilustración 2 Evaluación del diseño de contenido del nuevo registro de enfermería.**



Fuente: Herramienta para la mejora de la calidad: Diseño y validación de un nuevo registro clínico de enfermería

### 5.DISCUSION.

Los cambios necesarios para lograr una mejora al problema identificado, implica directamente al servicio de enfermería, lo que corresponde a la evaluación del diseño hubo una discrepancia ya que cada experto dio su punto de vista de acuerdo a el área que domina, sin embargo, posterior a la evaluación de cada experto, se realizaron los cambios correspondientes en cada fase, posterior a ello resulto la **versión definitiva**.

El instrumento que fue diseñado y validado intenta responder a la problemática identificada en el servicio de hemodiálisis, cumpliendo con los criterios del enfoque enfermero, en sus etapas de valoración, diagnóstico, intervención y evaluación, mediante la valoración de los patrones funcionales de Marjory Gordon, así como intenta coadyuvar al registro de eventos adversos cumpliendo con lo estipulado Acciones Esenciales para la seguridad del paciente estipulado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) (M. De, Rojas-Armadillo, Jiménez-Báez, Chávez-Hernández, & González-Fondón, 2016)(Anglès, Llinás, Alerany, & Garcia, 2013).

Por lo cual el instrumento se considera válido, ya que son la base para la planificación de la atención, proporcionando información adecuada del paciente previo a su tratamiento hemodialítico, lo cual satisface los requerimientos legales respecto a la continuidad de los cuidados, estipulado por la NOM-004-SSA3-2012, ya que proporciona información para una correcta gestión clínica, evaluación y seguridad del paciente (Torres Santiago, Zárate Grajales, & Matus Miranda, 2011a), por lo cual influye en la mejora de calidad general en la atención a los pacientes.

De acuerdo a algunos autores (Urquhart, Currell, Grant, & Hardiker, 2009)(Aparecida, Cerullo, da Silva Bastos Cerullo, & de Almeida Lopes Monteiro da Cruz, 2010) advierten que para que exista un registro clínico de enfermería exitoso se necesita contar con la participación del personal de enfermería asistencial, sin embargo, el contar con gente experta en diversas áreas como gerencia, calidad,

seguridad del paciente, herramientas de calidad, proceso de atención de enfermería y el asistencial proporciona un mejor acoplamiento al registro clínico de enfermería, ya que al haber sido diseñado de acuerdo a la estrategia de este estudio, permite que el instrumento sea identificado por el personal asistencial como exitoso ya que manifiesta las necesidades expresadas por el personal que labora en unidad de hemodiálisis.

### 6. Conclusiones y Sugerencias.

Los profesionales de enfermería experto en el área de nefrología respondieron positivamente a la fase de identificación de puntos clave para la elaboración del nuevo registro clínico de enfermería, tras la primera elaboración de la prueba Delphi, así como la prueba piloto se encontraron con un carácter proactivo en la fase del proceso de mejora y continuidad del cuidado del paciente que se somete a hemodiálisis. Incluso permite mejorar su desempeño, siendo de importancia para la calidad asistencial de la unidad de hemodiálisis.

Sin embargo, la mejora de la continuidad de los cuidados y la calidad de los registros clínicos depende no solo del personal que labora en la unidad sino también a al apoyo de los directivos para la toma de decisiones adecuada para garantizar el bienestar y satisfacción del paciente, cabe señalar las mejoras que puedan causar conflicto al inicio, puede volcarse en una estrategia de valioso interés para el trabajo en equipo y mejora en la calidad asistencial.

Por lo cual, con los resultados de este estudio, se recomienda, elaborar la fase de implementación, para evaluar los resultados de dicha herramienta. Así como elaborar ciclos de mejora con metodología en otros servicios. Ya que permite vislumbrar el desarrollo y evaluación de dicha estrategia, entendiéndose la importancia de evaluar actividades rutinarias, especialmente aquellas invasivas que exigen un elevado conocimiento y grado de responsabilidad del personal que labora en dichos servicios.

### Limitaciones del estudio

La principal limitación del estudio, se encuentra relacionado a la falta de tiempo para a evaluar la implementación, ya que convergen en el tiempo de evaluación por parte del comité científico y de investigación para la autorización de campo clínico.

## 7. Referencias bibliográficas.

- Ángel Ángel, Z. E., Duque Castaño, G. A., & Tovar Cortes, D. L. (2016). Cuidados de enfermería en el paciente con enfermedad renal crónica en hemodiálisis: una revisión sistemática. *Enfermería Nefrológica*, 19(3), 202–213. <https://doi.org/10.4321/S2254-28842016000300003>
- Ángel Cuevas-Budhart, M., Patricia Saucedo García, R., Romero Quechol, G., Alejandro García Larumbe, J., & Hernández Paz Puente, A. (n.d.). Relación entre las complicaciones y la calidad de vida del paciente en hemodiálisis, 20(2), 112–119. <https://doi.org/10.4321/S2254-288420170000200003>
- Anglès, R., Llinás, M., Alerany, C., & Garcia, M. V. (2013). Sistema de notificación genérico y gestión de incidentes: Implantación y acciones de mejora derivadas para la seguridad del paciente. *Medicina Clinica*, 140(7), 320–324. <https://doi.org/10.1016/j.medcli.2012.09.038>
- Aparecida, J., Cerullo, B., da Silva Bastos Cerullo, J. A., & de Almeida Lopes Monteiro da Cruz, D. (2010). Clinical reasoning and critical thinking. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 18(1), 124–9. <https://doi.org/10.1590/S0104-11692010000100019>
- Ávila-Saldivar, M. N. (2013). Enfermedad Renal Crónica: Prevención y detección temprana en el primer nivel de atención. *Medicina Interna de México*, 29, 148–153. Retrieved from <https://www.google.com.mx/search?q=1.%09Ávila-Saldivar%2C+M.N.%282013%29.+Enfermedad+renal+crónica%3A+prevención+y+detección+temprana+en+el+primer+nivel+de+atención.+Med+Int+Mex.+29%3A148-153.+Recuperado+de%3A++http%3A%2F%2Fwww.medigraphic.com%2Fpdfs%2Fm>
- Clara, S., & Clara, V. (2015). El empirismo en la práctica enfermera Empiricism in

nursing practice, 9(2), 61–68.

De, J., & Jornadas, L. (2009). Diálisis y Trasplante. *Dial Trasp*, 30(3), 109–112. <https://doi.org/10.1016/j.dialis.2010.12.002>

De, M., Rojas-Armadillo, L., Jiménez-Báez, M. V., Chávez-Hernández, M. M., & González-Fondón, A. (2016). Validación de un sistema de registro de eventos adversos en atención primaria Validation of an adverse event reporting system in primary care. *Aportaciones Originales Rev Med Inst Mex Seguro Soc*, 54(3), 327–33.

de Lourdes García Hernández, M., Becerril, L. C., Gómez, B. A., Rojas, A. M., Ortega, Y. H., & Martínez, C. S. (2011). Construcción emergente del concepto: Cuidado profesional de enfermería. *Texto E Contexto Enfermagem*, 20(SPEC. ISSUE), 74–80. <https://doi.org/10.1590/S0104-07072011000500009>

Diario Oficial de la Federación. (2007). NORMA Oficial Mexicana NOM-003-SEGOB-2011, Señales y avisos para protección civil.- Colores, formas y símbolos a utilizar. *Dirasat Agricultural Sciences*, 2, 2007–2007. Retrieved from <http://www.proteccioncivil.sonora.gob.mx/tmp/NOM-003-SEGOB-2011.pdf>

Durán de Villalobos, M. (2002). Marco epistemológico de la enfermería | Durán de Villalobos | Aquichan. *Revista Aquichan*. <https://doi.org/10.5294/17>

Fajardo-dolci, G., Rodríguez-suárez, J., Arboleya-casanova, H., Rojano-fernández, C., Hernández-torres, F., & Santacruz-varela, J. (2010). Cultura sobre seguridad del paciente en profesionales de la salud. *Cirugía Y Cirujanos*, 78(6), 527–532.

Fajardo-Dolci, G., Rodríguez-Suárez, J., Campos-Castolo, M., Carrillo-Jaimes, A., Zavala-Suárez, E., & Aguirre-Gas, H. (2008). Lineamientos generales para el cuidado de la seguridad del paciente. *Revista CONAMED*, 13(Julio-Septiembre), 38–46. Retrieved from [http://www.conamed.gob.mx/publicaciones/pdf/REVISTA\\_JUL-SEP\\_2008.pdf](http://www.conamed.gob.mx/publicaciones/pdf/REVISTA_JUL-SEP_2008.pdf)



- Femeba, F., Luis, J., & Suarez, Á. (2010). Manual de valoración de Patrones funcionales manual de valoración de patrones funcionales. *Manual De Valoración De Patrones Funcionales*, 5, 1–26.
- Gómez, A., Arias, E., & Jiménez, C. (2011). Insuficiencia renal crónica. *Quimica.Es*, 637–646. Retrieved from [http://www.quimica.es/enciclopedia/Insuficiencia\\_renal\\_crónica.html](http://www.quimica.es/enciclopedia/Insuficiencia_renal_crónica.html)
- Martín, P., & Errasti, P. (2006). Trasplante renal. *Anales Del Sistema Sanitario de Navarra*, 29, 79–92. <https://doi.org/10.4321/S1137-66272006000400008>
- Martín Guerrero, V., Palacios García, G., Grano de Oro Hidalgo, C., Hernández de Arribas, V., & Rodríguez Peña, J. (2016). Nivel de seguridad percibida por el paciente de hemodiálisis crónica. *Enfermería Nefrológica*, 19(3), 255–263. <https://doi.org/10.4321/S2254-28842016000300008>
- Matarán, E., Aguilar, R., & Muñoz, M. (2013). Incidencia y tipo de efectos adversos durante el procedimiento de hemodiálisis. *Enferm Nefrol*, 16(1), 36–40. <https://doi.org/10.4321/S2254-28842013000100006>
- Méndez-Durán, A., Pérez-Aguilar, G., Ayala-Ayala, F., Ruiz-Rosas, R. A., González-Izquierdo, J. de J., & Dávila-Torres, J. (2014). Panorama epidemiológico de la insuficiencia renal crónica en el segundo nivel de atención del Instituto Mexicano del Seguro Social. *Diálisis Y Trasplante*, 35(4), 148–156. <https://doi.org/10.1016/j.dialis.2014.08.001>
- Moisés Navarro Bermúdez, A. H. P. B. (2010). Plan de cuidados estandarizado en una vía clínica para pacientes que inician la diálisis de forma programada. *Rev Paraninfo Digital*, 10.
- OMS. (2007). *Preámbulo a las soluciones para la seguridad del paciente*. Centro Colaborador de la OMS sobre Soluciones para la Seguridad del Paciente.
- Organización Mundial de la Salud. (2001). Calidad de la atención: seguridad del

paciente. *Health Care*, 1–6. <https://doi.org/10.1056/NEJMc061003>

Rodríguez, J., Lamy, P., Fajardo, G., Santacruz, J., & Hernández, F. (2012). Incidentes de seguridad del paciente notificados por 22 hospitales mexicanos, mediante el sistema sirais Patient safety incidents notified by 22 mexican hospitals by way of the sirais system. *Revista CONAMED*, 17(2), 52–58. Retrieved from [http://www.imbiomed.com.mx/1/1/articulos.php?method=showDetail&id\\_articulo=85888&id\\_seccion=699&id\\_ejemplar=8465&id\\_revista=41](http://www.imbiomed.com.mx/1/1/articulos.php?method=showDetail&id_articulo=85888&id_seccion=699&id_ejemplar=8465&id_revista=41)

Román, C. A. L. (2006). La seguridad del paciente, una responsabilidad en el acto del cuidado. *Revista Cubana de Enfermería*.

Rosa Hernández Cruz, A., Mendoza Romero, E., Cabrera Ponce, F., & Ortega Vargas, C. (2006). Eventos adversos en el cuidado de enfermería. *Revista Mexicana de Enfermería Cardiológica*, 14(2), 70–74. Retrieved from <http://www.index-f.com/rmec/14/14-70.php>

Salas, E. O., Cuecuecha, J., Sánchez, Y., & Ostiguín, M. R. (2007). Teorías de enfermería : un fundamento disciplinar. *Enfermería Universitaria*, 4(3), 36–40. Retrieved from <http://www.revistas.unam.mx/index.php/reu/article/viewFile/30279/28126>

Sánchez, D. H., Calero, M. Á. R., Navarro, M. J. G., & Herrezuelo, G. B. (2007). Elaboración de un registro enfermero para hemodiálisis según la norma ISO 9001:2005. *Revista de La Sociedad Española de Enfermería Nefrológica*, 10(1), 15–22. Retrieved from <http://www.scopus.com/inward/record.url?eid=2-s2.0-38049000865&partnerID=tZOtx3y1>

Torres Santiago, L. M., Zárate Grajales, M. R. A., & Matus Miranda, M. R. (2011a). Calidad de los registros clínicos de enfermería: Elaboración de un instrumento para su evaluación. *Enfermería Universitaria*, 8(1), 17–25.

Torres Santiago, L. M., Zárate Grajales, M. R. A., & Matus Miranda, M. R. (2011b).

Calidad de los registros clínicos de enfermería: Elaboración de un instrumento para su evaluación. *Enfermería Universitaria*, 8(1), 17–25. Retrieved from <http://www.revistas.unam.mx/index.php/reu/article/view/25467>

Urquhart, C., Currell, R., Grant, M. J., & Hardiker, N. R. (2009). Nursing record systems: effects on nursing practice and healthcare outcomes. *Cochrane Database of Systematic Reviews (Online)*, (1), CD002099. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD002099.pub2>

# 8. ANEXOS



**ANEXO**

**8.1. Eventos adversos en hemodiálisis**

Evento adverso	Causa	Medidas de prevención
<b>Transmisión de enfermedades víricas</b>	Mal aislamiento del paciente	*Comprobar serología vírica, antes de ubicar al paciente en la sala. *Determinación periódica de serología vírica según guías.
	No aplicar las medidas de precaución estándar	*Difusión periódica del protocolo de precauciones estándar.  *Aplicar siempre dicho protocolo
	Mala identificación de los monitores	*Identificación visible de los monitores de virus positivo *Comprobar siempre que el rotulo corresponda con el paciente.
<b>Hipotensión</b>	Ultrafiltración Excesiva	*No programar la Ultrafiltración horaria superior al 10% del peso corporal del paciente *Reflejar siempre la tasa máxima de UF en la hora de enfermería de HD.
	Error al pesar al paciente.	*Pesar siempre al paciente por el personal de enfermería *Pesar siempre al paciente encamado si su estado lo permite.
	Calculo incorrecto de la tasa horaria	*Comprobar siempre antes de la programación del monitor y cada hora.
	Dializar con sodio < 13.6Ms/cm de Conductividad en el LD	*Ajustar el sodio del LD prescrito



## Gestión y Docencia en Enfermería

		*No dializar con una conductividad < 13.7mS/cm
	Dializar a temperatura alta en el Líquido Dializante.	*Ajustar la temperatura del LD entre 35.5 y 36.5°C.
	Peso Inadecuado	*Verificar síntomas de sobrecarga o depleción por parte del medico *Detectar signos que sugieran modificación del peso seco
	Intolerancia a la alimentación durante la diálisis	*No dar alimentos a aquellos pacientes con intolerancia a los mismo durante la sesión de HD
	Toma de hipotensores antes de la HD.	*Informar al paciente o familiares de que no puede tomar hipotensores antes de la sesión de HD.
<b>Síndrome de desequilibrio en diálisis.</b>	Tiempo de diálisis > 120 min	*No superar las dos horas de HD en las primera sesiones, aumentando 30 min por sesión.
	Flujo de sangre >200ml/min	Dializar en las dos primeras sesiones con flujos de sangre <200 ml/min
	Dializar con dializador de una SC >1.6m <sup>2</sup>	Dializar en las primeras sesiones con dializadores de 1.6 m <sup>2</sup> de SC
<b>Coagulación del sistema</b>	Problemas de flujo de sangre. Paradas frecuentes de la bomba de sangre.	*Ajustar el flujo de sangre efectivo al ideal prescrito  *Aumentar dosis de heparina ante continuas paradas de la bomba de sangre y /o de flujo.
	Anticoagulación mal ajustada o no administrada	*Ajustar dosis de anticoagulación inicial y horaria  *Comprobar la administración de la heparina.



## Gestión y Docencia en Enfermería

<b>Embolia gaseosa</b>	Avería en el sistema de detección de aire	Comprobar la correcta colocación de la cámara y línea venenosa en los sensores de detección de aire.
	Dejar abierto un catéter durante la conexión y desconexión.	Realizar todas las maniobras de comprobación, lavado, y utilización del catéter usando las pizas de la prolongación del mismo.
	Utilización de sistemas de sueros con toma de aire abierta	No utilizar sistemas de suero con toma de aire y/o cerrarla siempre si la tienen.
	Colocación incorrecta del paciente durante un recambio de catéter.	Colocar al paciente siempre en posición de trendelenburg para cambios de catéteres.
<b>Calambres</b>	Dializar con sodio <13.7 ms de conductividad en el LD	Ajustar el sonido del LD prescrito  No dializar con una conductividad <13.7 ms/cm.
	UF excesiva	*No programar UF horaria superarla al 10% del peso corporal del paciente *Reflejar siempre la tasa máxima de Uf en la hoja de prescripción de HD.
<b>Hemolisis</b>	Acodamiento de las líneas	Comprobar la correcta colocación de las líneas de sangre y que existan acodaduras.
	Errores en la composición o temperatura del LD	Ajustar la conductividad y temperatura del LD al inicio de la diálisis.
<b>Infección de angioacceso</b>	Falta de asepsia en la manipulación	Utilizar siempre guantes estériles, mascarillas y medidas generales de asepsia en la manipulación y/o utilización de todos los accesos vasculares.



## Gestión y Docencia en Enfermería

	Falta de higiene por parte del paciente	Informar al paciente de las medidas higiénicas para prevenir las infecciones
	Excesiva manipulación de catéter por mal funcionamiento	Utilizar siempre guantes estériles, mascarillas y medidas generales de asepsia en la manipulación y/o utilización de todos los accesos vasculares.
<b>Hemorragias hematomas sistémicos</b>	Administración de dosis altas de heparina	Ajustar siempre bajas dosis de heparina Comprobar si el paciente esta anti coagulado antes de administrar heparina
	Administración de heparinas a pacientes post-operados.	Prescripción médica del ajuste de heparina  Administrar heparina mínima o no administrar .
	Administración de heparina a pacientes después de un TCE.	Cumplir estrictamente el protocolo de TCE  Advertir al paciente que comunique siempre caídas, traumatismo en la cabeza.
	Falta de destreza en la técnica de punción	No puncionar más de 3-4 veces-cambiar de enfermera.
	Comprobar que no existan patologías concomitantes.	Informar al médico responsable para que estudie la existencia de coagulopatías u otras patologías.  Revisar la dosis de heparina.
<b>Rotura salida del catéter</b>	Falta de pericia o cuidado en la preparación para su utilización	*No utilizar tijera para la retirada del apósito *Comprobar los puntos de fijación de los catéteres temporales



## Gestión y Docencia en Enfermería

		*Educar al paciente en los cuidados del catéter.
<b>Errores en la administración de medicación.</b>	Error u omisión den la administración de la medicación prescrita post hemodiálisis	Comprobar la administración de la medicación prescrita post hemodiálisis  Anotar correctamente la medicación administrada.
	Falta de transcripción de la prescripción medica	*Dejar escrita de forma clara la prescripción por parte del medico *Transcripción adecuada de la hoja de tratamiento por parte del enfermero de los cambios de medicación prescritos.
	Falta de comunicación (órdenes verbales)	Evitar las órdenes verbales.
	Alergia no reflejada por el médico o no percibida por enfermería	Alergias anotadas de forma clara y con realce.  El enfermero debe comprobar siempre la existencia de alergias antes de la administración de un medicamento.
<b>Inadecuado tratamiento dialítico</b>	Inversión de líneas de sangre	*Comprobar siempre la correcta conexión entre las líneas y las agujas catéteres. *Corregir la inversión en cuanto se detecte. *Medir recirculación siempre que el monitor lo permita.
	Incumplimiento de las horas d diálisis	* Comprobar las horas de tratamiento prescritas- * Informar al paciente de la importancia de completar el tiempo prescrito.



## Gestión y Docencia en Enfermería

<b>Reacción pirógenos</b>	No realizar controles bacteriológicos del agua y LD	Controles mensuales bacteriológicos y endotoxinas del agua y líquido de diálisis
	Omisión periódica de la desinfección de monitores de reserva	<p>Protocolizar y realizar la desinfección semanal de los monitores de reserva.</p> <p>Dejar registrado la fecha de la última desinfección.</p>
	Mantenimiento incorrecto de la planta del agua	Seguir el protocolo del mantenimiento de la planta del agua.
<b>Caídas durante diálisis</b>	Movilización incorrecta de los pacientes que necesitan ayuda	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tomar todas las precauciones de la seguridad de los pacientes dependientes.</li> <li>• Informar de la actuación que se va a realizar por parte del manipulador al paciente.</li> <li>• Instruir al personal la forma más adecuada para movilizar al paciente.</li> <li>• Utilizar dispositivos de ayuda para la adecuada manipulación del paciente.</li> <li>• Detectar a los pacientes con riesgo de caída.</li> <li>• Acompañar al paciente con alto riesgo de caída, hasta dejarlo en manos del cuidador.</li> </ul>
	Hipotensión post-hemodiálisis	<p>Asegurarse que el paciente no presente cifras T/A bajas, antes de levantarlo de la cama.</p> <p>No dejar que el paciente se levante solo.</p>



## Gestión y Docencia en Enfermería

	Agua en el suelo	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Si se evidencia líquido en el suelo, avisar al personal de limpieza, para retirar inmediatamente.</li> <li>• Hasta la retirada de líquido, señalar adecuadamente la zona afectada.</li> <li>• Colocar adecuadamente las garrafas del líquido de diálisis para evitar que se derrame.</li> <li>• Asegurarse del ajuste adecuado de las líneas a la toma de agua</li> </ul>
	No tener frenados los sillones o camas	<p>Informar al personal de la forma correcta de frenar sillón y/o cama.</p> <p>Asegurarse que las camas/sillones estén frenados.</p>
<b>Salida de agua durante la diálisis</b>	Mala fijación de la aguja	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Comprobar la adecuada fijación de las agujas</li> <li>• Fijar bien los esparadrapos</li> <li>• Colocar las agujas de forma que el paciente se pueda movilizar</li> <li>• Adecuada visibilidad de las agujas durante la hemodiálisis</li> <li>• Colocar en el límite inferior la alarma de presión venosa</li> <li>• Colocar las líneas de sangre con el espacio suficiente para evitar los tirones</li> <li>• Revisar durante el tratamiento, las alarmas</li> </ul>
<b>Sangrado excesivo de los puntos de punción</b>	Punción fallida	<p>*Realizar por personal entrenado</p> <p>*Realizar por una misma persona, un número limitado de punciones</p> <p>*No puncionar a menos de 3cm de la anastomosis</p>
	Mala comprensión post-punción	<p>*Compresión por parte del personal sanitario en aquellos pacientes que no puedan realizar una compresión adecuada</p> <p>*Instruir al paciente que sea capaz de hacerlo por sí mismo, en las primeras diálisis, de la forma adecuada</p>

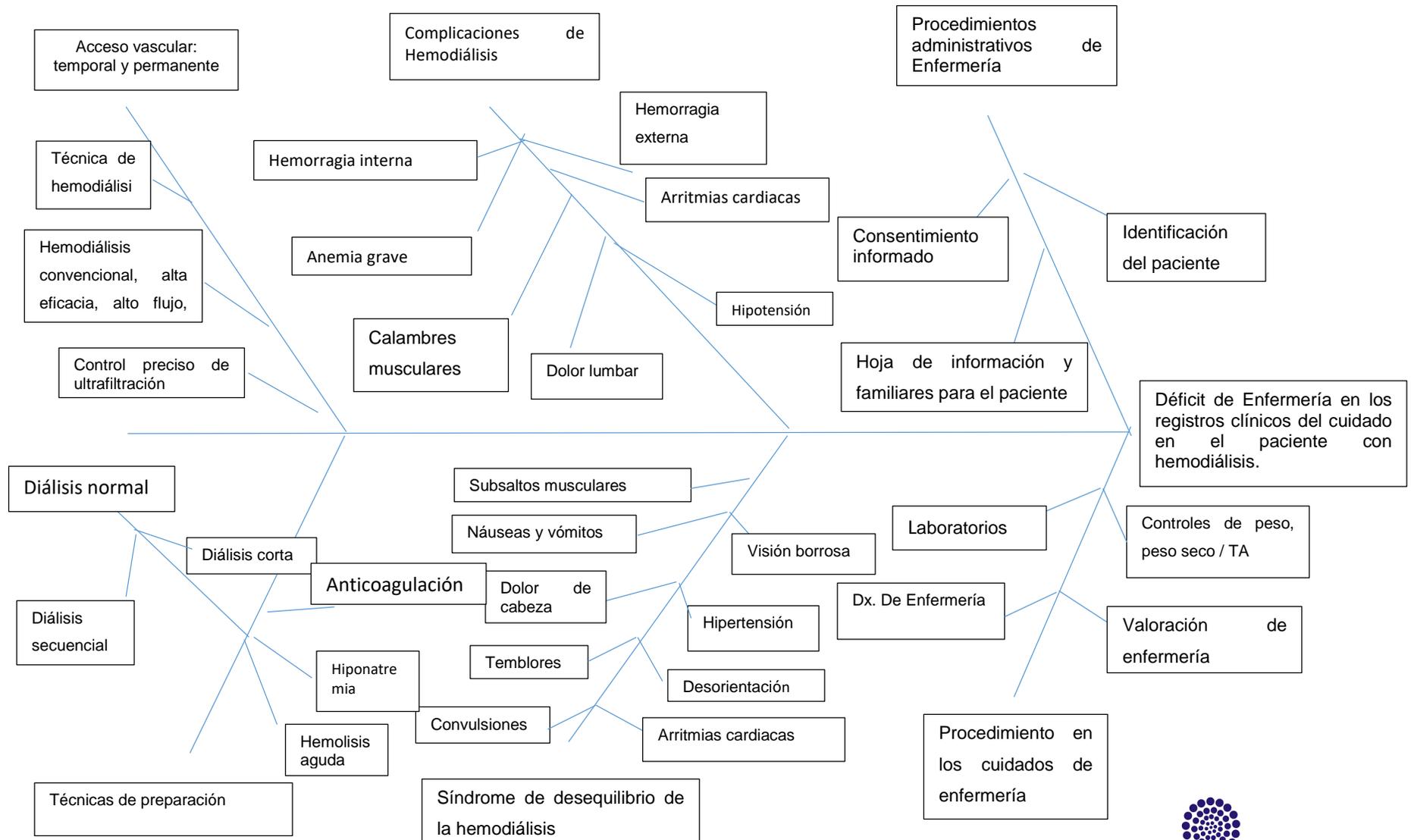


		*No utilización de pinzas de hemostasias
	Infiltración subcutánea	<p>*Comprimir lo suficiente para dar tiempo a la formación de coágulos, antes de intentar una nueva punción</p> <p>*Comprobar la permeabilidad y adecuada inserción de la aguja en el vaso con una jeringa, antes de conectar la bomba</p> <p>*Adecuada fijación de las agujas, y también del brazo del paciente, en el caso de que este no sea colaborador</p>
<b>Bacteriemias</b>	Manipulación de las conexiones, lo que facilita la colonización de las mismas con la microbiota epitelial del paciente o del propio personal sanitario	<p>Asepsia en la inserción y manipulación de catéteres venosos centrales tunelizados.</p> <p>La elección de la vena de inserción del CVC influye en el riesgo de flebitis y complicación infecciosas. El riesgo de infección es mayor en CVC insertados en la vena yugular interna que en la subclavia.</p> <p>El punto inserción y el túnel subcutáneo deben revisarse en cada sesión de HD para descartar complicaciones</p>

Fuente: tomado de tesis de Grado de Especialista en enfermería Nefrológica. Diego Andrés Bustos Carrera y cols. 2014.



## 8.2. ANEXO 2. PROBLEMA: DÉFICIT EN EL REGISTROS DE EVENTOS ADVERSOS Y VALORACIÓN DE PRE HEMODIÁLISIS EN LA HOJA DE REGISTROS CLÍNICOS DE ENFERMERIA.



8.3. Ilustración 3 Nuevo Registro clínico de enfermería.

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL											
REGISTROS CLÍNICOS E INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA PARA PACIENTES EN TRATAMIENTO DE HEMODIÁLISIS											
1 NOMBRE DEL PACIENTE: _____										2 NSS: _____	
3 FECHA: _____			4 C.I.F.: _____		5 DELEGACIÓN: _____		6 TURNO: _____		7 No. TX: _____		
8 EDAD: _____		9 GÉNERO: _____		10 No. DE ACCESOS VASCULARES: _____		11 GRUPO Y RH: _____		12 No. CAMA: _____			
13 FECHA DE INGRESO AL PROGRAMA: _____				14 FECHA DE INSTALACIÓN DE ACCESO VASCULAR: _____							
15 TIPO DE ACCESO VASCULAR: _____		16 TIPO DE VENA: _____		17 INJERTO: _____		18 PERM-CATH: _____		19 MÓDULOS POR CATH: _____			
20 SEROPOSITIVIDAD: _____		21 HCV: _____		22 VIH: _____		23 OTROS: _____		24 FECHA DE ÚLTIMO PANEL VIRAL: _____			
25 ALERGIAS: NO: _____		26 CUÁL: _____		27 DIAGNÓSTICO: _____		28 MÉDICO TRATANTE: _____					
VALORACIÓN DE ENFERMERÍA. PREHEMODIÁLISIS											
23 MARQUE EL PATRÓN FUNCIONAL ALTERADO											
23.1 <input type="checkbox"/> 01. INSECCIÓN - MANEJO DE ACCESO VASCULAR				23.2 <input type="checkbox"/> 02. NUTRICIONAL - MANEJO DE DIETA				23.3 <input type="checkbox"/> 03. ELIMINACIÓN			
23.4 <input type="checkbox"/> 04. ACTIVIDAD - EJERCICIO				23.5 <input type="checkbox"/> 05. SUEÑO - DESCANSO				23.6 <input type="checkbox"/> 06. COGNITIVO - PERCEPTUAL			
23.7 <input type="checkbox"/> 07. AUTOPERCEPCIÓN - CONTACTO				23.8 <input type="checkbox"/> 08. ROL RELACIONAL				23.9 <input type="checkbox"/> 09. SEXUALIDAD - REPRODUCCIÓN			
23.10 <input type="checkbox"/> 10. ADAPTACIÓN - TOLERANCIA				23.11 <input type="checkbox"/> 11. VALORES - CREENCIAS				23.12 <input type="checkbox"/> 12. VALORES - CREENCIAS			
23.13 ESPECIFIQUE: _____											
DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA				INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA				EVOLUCIÓN Y RESULTADOS			
28				29				30			
PRESCRIPCIÓN								OBSERVACIONES DEL ACCESO VASCULAR			
31 MODALIDAD: _____		32 AJUSTE DE PESO SECO: _____ Kg		33 MAG: _____		34		35 MEDIDA: _____ fr _____ long			
36 TIEMPO: _____		37 MODALIDAD: _____		38 V. INDIVIDUAL: _____		39		40 TIPO: _____			
41 QD: _____ ml/min.		42 QS: _____ ml/min.		43 P. DE UF: _____		44		45			
46 TEMP. DE LIQ. FORTIFICANTE: _____		47 POTAS: _____ mEq/l		48 CALCIO: _____ mEq/l		49		50			
51 Na *INICIAL: _____		52 Na *TRANS: _____		53 E: _____		54		55			
56 Na *FINAL: _____		57		58		59		60			
61 HEPARINA: BOLO _____		62 INFUSIÓN: _____		63		64		65			
66 TOTAL: _____		67		68		69		70			
PRE - HD				POST - HD				INDICACIONES MÉDICAS			
71 PESO SECO: _____				72 PESO: _____				73			
74 PESO ANT.: _____ Kg.				75 UF Lograda: _____				76			
77 PESO ACTUAL: _____ Kg.				78 VSP: _____ lts.				79			
80 GANANCIA: _____ Kg.				81 KT/ V: _____				82			
83 T/ A: _____ mm/ Hg.				84 TA Sentado: _____ mm/ Hg.				85			
86 F.C. _____ F.R. _____				87 TA Parado: _____ mm/ Hg.				88			
89 TEMPERATURA _____ °C				90 F.C. _____ F.R. _____				91			
92				93				94			
95				96				97			
98				99				100			
101				102				103			
104				105				106			
107				108				109			
110				111				112			
113				114				115			
116				117				118			
119				120				121			
122				123				124			
125				126				127			
128				129				130			
131				132				133			
134				135				136			
137				138				139			
140				141				142			
143				144				145			
146				147				148			
149				150				151			
152				153				154			
155				156				157			
158				159				160			
161				162				163			
164				165				166			
167				168				169			
170				171				172			
173				174				175			
176				177				178			
179				180				181			
182				183				184			
185				186				187			
188				189				190			
191				192				193			
194				195				196			
197				198				199			
200				201				202			
203				204				205			
206				207				208			
209				210				211			
212				213				214			
215				216				217			
218				219				220			
221				222				223			
224				225				226			
227				228				229			
230				231				232			
233				234				235			
236				237				238			
239				240				241			
242				243				244			
245				246				247			
248				249				250			
251				252				253			
254				255				256			
257				258				259			
260				261				262			
263				264				265			
266				267				268			
269				270				271			
272				273				274			
275				276				277			
278				279				280			
281				282				283			
284				285				286			
287				288				289			
290				291				292			
293				294				295			
296				297				298			
299				300				301			
302				303				304			
305				306				307			
308				309				310			
311				312				313			
314				315				316			
317				318				319			
320				321				322			
323				324				325			
326				327				328			
329				330				331			
332				333				334			
335				336				337			
338				339				340			
341				342				343			
344				345				346			
347				348				349			
350				351				352			
353				354				355			
356				357				358			
359				360				361			
362				363				364			
365				366				367			
368				369				370			
371				372				373			
374				375				376			
377				378				379			
380				381				382			
383				384				385			
386				387				388			
389				390				391			
392				393				394			
395				396				397			
398				399				400			
401				402				403			
404				405				406			
407				408				409			
410				411				412			
413				414				415			
416				417				418			
419				420				421			
422				423				424			
425				426				427			
428				429				430			
431				432				433			
434				435				436			
437				438				439			
440				441				442			
443				444				445			
446				447				448			
449				450				451			
452				453				454			
455				456				457			
458				459				460			
461				462				463			
464				465				466			
467				468				469			
470				471				472			
473				474				475			
476				477				478			
479				480				481			
482				483				484			
485				486				487			
488				489				490			
491				492				493			
494				495				496			
497				498				499			
500				501				502			
503				504				505			
506				507				508			
509				510				511			
512				513				514			
515				516				517			
518				519				520			
521				522				523			
524				525				526			
527				528				529			
530				531				532			
533				534				535			
536				537				538			
539				540				541			
542				543				544			
545				546				547			
548				549				550			
551				552				553			
554				555				556			
557				558				559			
560				561				562			
563				564				565			
566				567				568			
569				570				571			
572				573				574			
575				576				577			
578				579				580			
581				582				583			
584				585				586			
587				588				589			
590				591				592			
593				594				595			
596				597				598			
599				600				601			
602				603				604			
605				606				607			
608				609				610			
611				612				613			
614				615				616			
617				618				619			
620				621				622			
623				624				625			
626				627				628			
629				630				631			
632				633				634			
635				636				637			
638				639				640			
641				642				643			
644				645				646			
647				648				649			
650				651				652			
653				654				655			
656				657				658			
659				660				661			
662				663				664			
665				666				667			
668				669				670			
671				672				673			
674				675				676			
677				678				679			
680				681				682			
683				684				685			
686				687				688			
689				690				691			
692				693				694			
695				696				697			
698				699				700			
701				702				703			
704				705				706			
707				708				709			
710				711				712			
713				714				715			
716				717				718			
719				720				721			
722				723				724			
725				726				727			
728				729				730			
731				732				733			
734				735				736			
737				738				739			
740				741				742			
743				744				745			
746				747				748			
749				750				751			
752				753				754			
755				756				757			
758				759				760			
761				762				763			
764				765				766			
767				768				769			
770				771				772			
773				774							

NOTA DE ENFERMERÍA							
PRE - HD		TRANS - HD			POST - HD		
67		68			69		
ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS							
SANGRE Y HEMODIÁLISIS	LÍQUIDOS PARENTERALES	MEDICAMENTOS	DOSIS	VÍA	HORA	CADUCIDAD	VELOCIDAD
70		72					
	71						
SIGNOS Y SÍNTOMAS				VERIFICACIÓN			
CARDIORESPIRATORIO	DESCRIPCIÓN	EVENTOS ADVERSOS SIMPLE      AVERSO      CENTRAL		LISTA VERIFICACION INSTALACION DE CATER	73		
	PARO CARDIORESPIRATORIO			LISTA DE VERIFICACION PRE-PROCEDIMIENTO	74		
	DIFICULTAD RESPIRATORIA	79					
	DOLOR TORÁCICO			EDUCACIÓN DEL PACIENTE Y LA FAMILIA	75		
	HIPOTENSIÓN						
	HIPERTENSIÓN						
	TAQUICARDIA			FECHA DE ÚLTIMOS ESTUDIOS (BH, OS, E) <span style="float: right;">76</span> PROX. CITA NEFROLOGÍA: _____ PROX. CITA CON COMITÉ: _____ PROX. CITA CON NUTRICIÓN: <span style="float: right;">77</span> PROX. CITA A PSICOLOGÍA: _____ PROX. CITA A CX: _____ CAMBIO DE PROGRAMA: _____ VACUNAS: _____ AUTORIZACIÓN POR CUANTO TIEMPO: <span style="float: right;">78</span>			
	BRAQUICARDIA						
ARRITMIA							
NEURO	CONVULSIONES			CUASIFALLAS MÁQUINA DE HEMODIÁLISIS. <span style="float: right;">80</span> <input type="checkbox"/> EQUIPO MÉDICO. <input type="checkbox"/> OXÍGENO. <input type="checkbox"/> PLANTA DE TRATAMIENTO DE AGUA. <input type="checkbox"/> PLANTA DE EMERGENCIA. <input type="checkbox"/> AGUA POTABLE. <input type="checkbox"/> RESULTADOS DE LAB. DE AGUA FUERA DE RANGO. <input type="checkbox"/> CAMBIO PREVENTIVO DE CIRC. EXTRACORPÓREO. <input type="checkbox"/> ÓSMOSIS INVERSA PORTÁTIL. <input type="checkbox"/> INCUMPLIMIENTO DE PROCEDIMIENTO. <input type="checkbox"/> OTROS: _____ <input type="checkbox"/>			
	TRASTORNO MOTOR/ SENSITIVO						
	DEPRESIÓN ESTADO DE ALE	79.1					
	DESORIENTACIÓN						
ENDOCR.	HIPERGLUCEMIA			MÁQUINA DE HEMODIÁLISIS. <span style="float: right;">80</span> <input type="checkbox"/> EQUIPO MÉDICO. <input type="checkbox"/> OXÍGENO. <input type="checkbox"/> PLANTA DE TRATAMIENTO DE AGUA. <input type="checkbox"/> PLANTA DE EMERGENCIA. <input type="checkbox"/> AGUA POTABLE. <input type="checkbox"/> RESULTADOS DE LAB. DE AGUA FUERA DE RANGO. <input type="checkbox"/> CAMBIO PREVENTIVO DE CIRC. EXTRACORPÓREO. <input type="checkbox"/> ÓSMOSIS INVERSA PORTÁTIL. <input type="checkbox"/> INCUMPLIMIENTO DE PROCEDIMIENTO. <input type="checkbox"/> OTROS: _____ <input type="checkbox"/>			
	HIPOGLUCEMIA	79.2					
	TRASTORNO CaP						
HD	TRASTORNO ELECTROLÍTICO			MÁQUINA DE HEMODIÁLISIS. <span style="float: right;">80</span> <input type="checkbox"/> EQUIPO MÉDICO. <input type="checkbox"/> OXÍGENO. <input type="checkbox"/> PLANTA DE TRATAMIENTO DE AGUA. <input type="checkbox"/> PLANTA DE EMERGENCIA. <input type="checkbox"/> AGUA POTABLE. <input type="checkbox"/> RESULTADOS DE LAB. DE AGUA FUERA DE RANGO. <input type="checkbox"/> CAMBIO PREVENTIVO DE CIRC. EXTRACORPÓREO. <input type="checkbox"/> ÓSMOSIS INVERSA PORTÁTIL. <input type="checkbox"/> INCUMPLIMIENTO DE PROCEDIMIENTO. <input type="checkbox"/> OTROS: _____ <input type="checkbox"/>			
	DISFUNCIÓN						
	SANGRADO	79.3					
	COAGULACIÓN SISTEMICA						
SÍNTOMAS DE NEURALES	INFECCIÓN DE ANGIOACCESO			MÁQUINA DE HEMODIÁLISIS. <span style="float: right;">80</span> <input type="checkbox"/> EQUIPO MÉDICO. <input type="checkbox"/> OXÍGENO. <input type="checkbox"/> PLANTA DE TRATAMIENTO DE AGUA. <input type="checkbox"/> PLANTA DE EMERGENCIA. <input type="checkbox"/> AGUA POTABLE. <input type="checkbox"/> RESULTADOS DE LAB. DE AGUA FUERA DE RANGO. <input type="checkbox"/> CAMBIO PREVENTIVO DE CIRC. EXTRACORPÓREO. <input type="checkbox"/> ÓSMOSIS INVERSA PORTÁTIL. <input type="checkbox"/> INCUMPLIMIENTO DE PROCEDIMIENTO. <input type="checkbox"/> OTROS: _____ <input type="checkbox"/>			
	DOLOR ABDOMINAL						
	PRURITO						
	DOLOR SOMÁTICO						
	CALAMBRES						
	CEFALEA	79.4					
	NAUSEAS/ VÓMITO						
	DIARREA						
	REACCIÓN ALÉRGICA						
PIEBRE (NO DEL ACCESO)							
Cx T/	HIPOTERMIA			MÁQUINA DE HEMODIÁLISIS. <span style="float: right;">80</span> <input type="checkbox"/> EQUIPO MÉDICO. <input type="checkbox"/> OXÍGENO. <input type="checkbox"/> PLANTA DE TRATAMIENTO DE AGUA. <input type="checkbox"/> PLANTA DE EMERGENCIA. <input type="checkbox"/> AGUA POTABLE. <input type="checkbox"/> RESULTADOS DE LAB. DE AGUA FUERA DE RANGO. <input type="checkbox"/> CAMBIO PREVENTIVO DE CIRC. EXTRACORPÓREO. <input type="checkbox"/> ÓSMOSIS INVERSA PORTÁTIL. <input type="checkbox"/> INCUMPLIMIENTO DE PROCEDIMIENTO. <input type="checkbox"/> OTROS: _____ <input type="checkbox"/>			
	CAÍDA/ TRAUMATISMO	79.5					

E. G. \_\_\_\_\_ E. E. N. \_\_\_\_\_

E. J. P. \_\_\_\_\_ S. J. E. \_\_\_\_\_



### 8.4 Instructivo de llenado del formato de registros clínicos e intervención de enfermería para pacientes en hemodiálisis

<b>DATOS PERSONALES.</b>		
	<b>DATO</b>	<b>ANOTAR</b>
<b>1</b>	Nombre del paciente.	Nombre completo del paciente
<b>2</b>	No. Seguridad Social	El número de seguridad social que distingue al paciente completo con el agregado
<b>3</b>	Fecha	Fecha actual de registro
<b>4</b>	Unidad de atención Médica	Hospital en el que se encuentra la unidad de Hemodiálisis
<b>5</b>	Delegación	Estado Guerrero
<b>6</b>	Turno	El turno en el que se inicia el procedimiento de hemodiálisis
<b>7</b>	No de tratamiento	Numero de sesión progresivo
<b>8</b>	Edad	Edad cronológica del paciente al momento del procedimiento
<b>9</b>	Genero	Marque con una "x" si es Femenino o Masculino Utilizar únicamente tinta color azul.
<b>10</b>	Numero de Accesos Vasculares	Numero de accesos vasculares que ha tenido el paciente durante su periodo de tratamiento.
<b>11</b>	Grupo y RH	Anotar tipificación de sangre, Grupo, sistema ABO y RH positivo y negativo, datos registrados en el expediente clínico.
<b>12</b>	No de reposit	Colocar el número de reposit donde se realiza la hemodiálisis
<b>13</b>	Fecha de Ingreso al programa	Se anota la fecha de ingreso al programa plasmada en el expediente clínico
<b>14</b>	Fecha de instalación de Acceso Vascular	La Fecha de instalación del ultimo acceso vascular con el que cuenta el paciente.
<b>15</b>	Tipo de Acceso Vascular	Marcar con una "X" si cuenta con Catéter, Fistula Arterio Venosa, Injerto o Perma Cath.
<b>16</b>	No. Sesiones por semana	El número de sesiones de Hemodiálisis que se realiza semanalmente
<b>17</b>	Seropositividad	Marcar con una X si el paciente cuenta con presencia de anticuerpos como Hepatitis B, Hepatitis C y Virus de Inmunodeficiencia Humana, en caso de existir otro especificar.
<b>18</b>	Fecha de Ultimo panel Viral	La última fecha en que se realizó un panel viral.

<b>19</b>	Talla	Anotar la Talla en Centímetros
<b>20</b>	Alergias	Marcar con una "X" si o no el paciente cuenta con alguna tipo, en caso de existir, especificar cuál.
<b>21</b>	Diagnostico	Asignado por el médico responsable, debe anotarse en forma legible completo sin abreviaturas. Actualizarlo de acuerdo a notas médicas y de evolución del usuario
<b>22</b>	Médico Tratante.	El Medico Nefrólogo tratante.
<b>VALORACIÓN DE ENFERMERIA DE ACUERDO A MARJORY GORDON</b>		
<b>23</b>	Valoración por patrones funcionales.	<p>Los Patrones Funcionales son una configuración de comportamientos, más o menos comunes a todas las personas, que contribuyen a su salud, calidad de vida y al logro de su potencial humano, y que se dan de una manera secuencial a lo largo del tiempo.</p> <p>La utilización de los Patrones Funcionales, permite al personal de enfermería una valoración sistemática y premeditada, con la que se obtiene una importante cantidad de datos relevantes del paciente (físico, psíquico, social, del entorno) de una manera ordenada lo que facilita el análisis de los mismos; es decir, cumple todos los requisitos exigibles a una valoración correcta.</p> <p>La valoración por Patrones Funcionales enfoca su atención sobre 11 áreas con importancia para la salud de los individuos, familias o comunidades, las cuales son interactivas e independientes.</p> <p>Los 11 Patrones Funcionales se denominan de la siguiente manera:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Patrón 1: Manejo-Percepción de la salud</li> <li>- Patrón 2: Nutricional - metabólico</li> <li>- Patrón 3: Eliminación</li> <li>- Patrón 4: Actividad - ejercicio</li> <li>- Patrón 5: Reposo-sueño</li> <li>- Patrón 6: Cognitivo - perceptual</li> <li>- Patrón 7: Auto imagen - auto concepto</li> <li>- Patrón 8: Rol - relaciones</li> <li>- Patrón 9: Sexualidad - reproducción</li> </ul>

		<p>- Patrón 10: Afrontamiento-estrés</p> <p>- Patrón 11: Valores – creencias</p> <p>Marcar con una “X” el patrón funcional alterado con el color de tinta correspondiente. En caso de identificar uno de los siguientes identificar el que criterio el patrón se encuentra alterado.</p>
<b>23.1</b>	Patrón 1: Manejo-percepción de la salud.	<p>Este patrón valora la percepción del usuario en relación con su estado de salud, las características del entorno y las conductas para el cuidado de salud.</p> <p>Ejemplos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Factores de riesgo en el medio ambiente social, familiar y laboral.</li> <li>• Seguimiento de los cuidados o tratamientos prescritos</li> <li>• Asistencia periódica a control medico</li> <li>• Hábitos higiénicos</li> <li>• Toxicomanías (tabaquismo, alcoholismo y drogadicción)</li> <li>• Convivencia con animales domésticos</li> </ul>
<b>23.2</b>	Patrón 2 Nutricional - metabólico.	<p>Este patrón valora los hábitos-costumbres alimenticios y la ingesta de líquidos; ayuda a identificar necesidades y problemas metabólicos. También explora la capacidad general para la curación.</p> <p>Ejemplos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Peso corporal y talla</li> <li>• Integridad de la piel</li> <li>• Ingesta de líquidos diarios</li> <li>• Características de la alimentación</li> <li>• Capacidad para la lactancia</li> <li>• Temperatura corporal</li> </ul>
<b>23.3</b>	Patrón 3. Eliminación	<p>Este patrón valora la capacidad del individuo para eliminar los desechos del organismo (intestinal, urinario y cutáneo); al igual que los hábitos y costumbres para la eliminación:</p> <p>Ejemplos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Frecuencia de eliminación intestinal y urinaria</li> <li>• Características de las evacuaciones y de la orina</li> <li>• Presencia de las vías alternativas de eliminación (estomas, sondas, etc.).</li> <li>• Dificultades para la eliminación intestinal y urinaria</li> <li>• Características de la sudoración</li> </ul>

<b>23.4</b>	Patrón 4 Actividad - ejercicio.	<p>Este patrón valora la capacidad del organismo para la actividad física y la satisfacción de necesidades, determinando funcionamiento cardiaco, respiratorio y locomotor.</p> <p>Ejemplos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Frecuencia respiratoria, cardiaca y tensión arterial</li> <li>• Características de la respiración y del pulso</li> <li>• Actividades de recreación</li> <li>• Movilidad física del usuario</li> <li>• Coloración de la piel y llenado capilar</li> <li>• Práctica de deportes</li> </ul>
<b>23.5</b>	Patrón 5 Reposo - Sueño	<p>Este patrón valora los aspectos de relajación, descanso y sueño del usuario en cuanto a su cantidad y calidad por lo que permite identificar alteraciones y posibles consecuencias en las actividades de la vida diaria y en la salud.</p> <p>Ejemplos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Horas de sueño al día</li> <li>• Medidas para conciliar el sueño</li> <li>• Periodos de descanso al día</li> <li>• Presencia de alteraciones durante el sueño</li> <li>• Cambios en la conducta originados por trastornos en el sueño.</li> </ul>
<b>23.6</b>	Patrón 6. Cognitivo - Perceptual	<p>Este patrón valora las capacidades sensoriales, las experiencias de la persona relacionadas con el dolor y su respuesta a este; así como los procesos del pensamiento, memoria, habilidades para el aprendizaje y capacidad para la toma de decisiones.</p> <p>Ejemplos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Estado de conciencia</li> <li>• Orientación (persona, tiempo, espacio)</li> <li>• Presencia de dolor (localización y características)</li> <li>• Alteraciones en la visión y audición</li> <li>• Interpretación de la información</li> <li>• Trastornos en el equilibrio</li> </ul>
<b>23.7</b>	Patrón 7. Autoimagen Autoconcepto -	<p>Este patrón valora la percepción que de sí mismo tiene el individuo según cuatro variables: imagen corporal estimación propia, cumplimiento del cometido e identidad personal:</p> <p>Ejemplos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Estado de animo</li> <li>• Percepción de su aspecto físico</li> </ul>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Problemas económicos y familiares</li> <li>• Sentimientos de temor e importancia</li> <li>• Problemas para distinguir el “yo”</li> <li>• Desinterés por su persona</li> <li>• Insatisfacción con el cumplimiento del rol</li> </ul>
<b>23.8</b>	Patrón 8. Rol – Relaciones	<p>Este patrón valora las relaciones interpersonales, el rol familiar, laboral, social, etc..., los sistemas de apoyo, la capacidad para la comunicación y el cumplimiento con el cometido:</p> <p>Ejemplos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Características del habla</li> <li>• Roles asumidos y su cumplimiento</li> <li>• Personas con las que convive diariamente</li> <li>• Ambiente familiar</li> <li>• Sentimientos de pérdida (duelo)</li> <li>• Ambiente social y laboral</li> </ul>
<b>23.9</b>	Patrón 9. Sexualidad - Reproducción	<p>Este patrón valora la percepción de la feminidad o masculinidad, la capacidad para expresar la sexualidad y lograr relaciones interpersonales satisfactorias; también se encarga de las funciones o estado reproductivo.</p> <p>Ejemplos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Menarquía y ciclo menstrual</li> <li>• Gestaciones, partos y cesáreas</li> <li>• Conductas o actividades sexuales</li> <li>• Alteraciones en la sexualidad</li> <li>• Métodos de planificación familiar empleados</li> <li>• Autoexploración de glándulas mamarias</li> </ul>
<b>23.10</b>	Patrón 10. Afrontamiento – tolerancia al estrés	<p>Este patrón valora las respuestas ante situaciones de estrés y los mecanismos de adaptación utilizados para hacerle frente al problema de salud.</p> <p>Ejemplos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Respuesta personal ante una situación de estrés</li> <li>• Actividades realizadas para canalizar el estrés</li> <li>• Presencia de conductas de autoprotección</li> <li>• Familia con capacidad para cuidar su salud</li> <li>• Conductas individuales y familiares autodestructivas</li> <li>• Negación del problema</li> </ul>
<b>23.11</b>	Patrón 11. Valores – creencias	<p>Este patrón valora el sistema de creencias del individuo y grupo, comprende conocimientos de índole personal, valores, normas individuales y sociales, así como la fe y esperanza.</p>

		<p>Ejemplos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Religión que profesa</li> <li>• Actitud religiosa del usuario (fe y esperanza)</li> <li>• Prácticas religiosas habituales</li> <li>• Creencias socioculturales para el cuidado de la salud</li> <li>• Presencia de conflictos espirituales</li> </ul>
<b>VALORACION DE RIESGOS</b>		
<b>24</b>	HR. DE EVALUACIÓN	Hora en la que se realiza la valoración del riesgo registro con número arábigo
<b>25</b>	RIESGO DE CAIDAS	Registrar en Letra Mayúscula A= Riesgo de Caída alto, M=Riesgo de Caída Medio, B= Riesgo de Caída Bajo.
<b>26</b>	RIESGO DE UPP	Se registrar el riesgo de UUP bajo mediano alto
<b>27</b>	INTERVENCIONES DE ENFERMERIA	Se anotarán las intervenciones de enfermería para la prevención de caídas de acuerdo a su valoración previa.
<b>28</b>	DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA	Registrar la causa o esencia de un estado, situación o problema, mediante observación identificación y el pensamiento crítico, utilizando etiquetas del NANDA; NIC; NOC
<b>29</b>	INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA	Registrar y realizar actividades de acuerdo al diagnóstico de enfermería
<b>30</b>	EVOLUCIÓN Y RESULTADOS	Registrar evolución y el estado actual del paciente de acuerdo a las intervenciones
<b>PREESCRIPCION DE HEMODIÁLISIS</b>		
<b>31</b>	Modalidad	Anotar si es Hemofiltracion o únicamente ultrafiltración o sin ultrafiltración
<b>32</b>	Ajuste de Peso Seco	Anotar el peso seco ideal del paciente, dependiendo si este no tiene edema y cuenta con respiración normal
<b>33</b>	Kg	El peso en kilogramos del paciente, dependiendo del peso seco y ganancia entre cada diálisis
<b>34</b>	Maquina	Se anotará el número de la cama conforme a disponibilidad
<b>35</b>	Tiempo	El tiempo de estancia que permanecerá el paciente, colocando el tiempo estándar de 3:00, 3:30 y 4:00 Horas
<b>36</b>	Dializador	El dializador utilizado (170, 190. 210)

37	Vol. Residual	Se anotará dependiendo de la función renal residual de cada paciente.
38	QD	Líquido de Diálisis (500ml)
39	QS	Flujo de Sangre (330 catéter, 400 fistula)
40	Perfil de UF	Registro de ultrafiltración dependiendo de la ganancia de cada paciente.
41	Vol. DE UF	
42	Temperatura de Líquido Dializante	Registro de temperatura del líquido dializante con estándar de 36-36.5°C
43	Potasio	Registro de Potasio con estándar de 2mEq
44	Calcio	Registro de calcio con
45	Na Inicial	El sodio con el que inicia el paciente con el estándar 138mEq/ml (en caso de presentar hipotensión aumentar a 140mEq/ml, en caso de presentar hipertensión disminuir a 136mEq/ml) Dependiendo Cada paciente.
46	Na Trans	Monitorización del Sodio durante la hemodiálisis, mantener estándar 138mEq/ml (en caso de presentar hipotensión aumentar a 140mEq/ml, en caso de presentar hipertensión disminuir a 136mEq/ml) Dependiendo Cada paciente.
47	Na Final	138mEq/ml. Dependiendo Cada paciente.
48	Heparina Bolo	Dependiendo Cada paciente. Estándar 1000 un de inicio
49	Infusión	500ui
50	Total	2500ui
51	Observaciones del Acceso Vascular	Anotar Medida en fr y su longitud, así como el tipo de catéter.
52	Pre HD	Anotar los datos que se solicitan en unidades de medida Kg. Así como anotar los signos vitales antes del procedimiento de hemodiálisis
53	Post HD	Anotar los datos que se solicitan, así como los signos vitales posterior al procedimiento de hemodiálisis
54	Indicaciones medicas	Las indicaciones específicas que indica al médico previo al tratamiento de HD o durante el proceso.
55	Hora	La hora en que se registran los signos vitales que se citaran a continuación.

56	T/A	Registrar con número arábigo la cifra obtenida, en la diagonal superior la presión sistólica, en la diagonal inferior la presión diastólica y utilizar tinta correspondiente al turno.
57	FR	Registrar con número arábigo la cifra obtenida en la toma de la frecuencia respiratoria en un minuto, utilizando color de tinta correspondiente al turno.
58	T	La inicial correspondiente al sitio en que se realizó la toma: oral(O) rectal (R) axilar (A). Utilizando color de tinta correspondiente al turno.
59	F.C.	Registrar con número arábigo la cifra obtenida en la toma de la frecuencia Cardíaca en un minuto, utilizando color de tinta correspondiente al turno.
60	Dextrostix	Registrar con número arábigo la cifra obtenida utilizando color de tinta correspondiente al turno.
61	Q.S	Registrar con número arábigo la cifra obtenida del más reciente examen utilizando color de tinta correspondiente al turno.
62	P. Ven.	Registrar con número arábigo la cifra obtenida, en la diagonal superior la presión sistólica, en la diagonal inferior la presión diastólica y utilizar tinta correspondiente al turno.
63	P. Art.	Registrar con número arábigo la cifra obtenida, en la diagonal superior la presión sistólica, en la diagonal inferior la presión diastólica y utilizar tinta correspondiente al turno.
64	PTM	Registro de marcación de la presión transmembrana del filtro
65	UF	Registro de la programación de acuerdo al requerimiento del paciente.
66	Observaciones	Registrar los hallazgos importantes que no se han registrado en el plan de cuidados.
<b>NOTA DE ENFERMERIA</b>		
67	Pre- HD.	Registrar datos de importancia que presente el paciente previo a su sesión de hemodiálisis.
68	Trans Hemodiálisis	Intervenciones de enfermería trans hemodiálisis y situaciones de importancia que presente el paciente durante su sesión de Hemodiálisis
69	Post-Hemodiálisis	Registro de resultado, situación de importancia en respuesta a intervenciones de enfermería durante su sesión de hemodiálisis.

## Gestión y Docencia en Enfermería

<b>70</b>	Sangre y hemoderivados	Registrar producto sanguíneo administrado signos vitales, antes, durante y después de la transfusión volumen total transfundido tiempo de transfusión respuesta del paciente
<b>71</b>	Líquidos parenterales	Registrar tipo de solución inicio, termino y dosis
<b>72</b>	Administración de medicamentos	Nombre del medicamento, dosis, vía, hora, caducidad, y velocidad del medicamento indicado que se administrara durante la sesión de hemodiálisis,
<b>VERIFICACION</b>		
<b>73</b>	LISTA VERIFICACION INSTALACION DE CATETER	rellenar la lista antes del procedimiento invasivo al paciente anotar fecha hora
<b>74</b>	LISTA DE VERIFICACIÓN PRE-PROCEDIMIENTO	Se revisará en el expediente y se anotará la existencia de la lista de verificación al inicio del tratamiento.
<b>75</b>	EDUCACIÓN DEL PACIENTE Y LA FAMILIA	Registrar la intervención del plan educativo proporcionado al paciente y familiar.
<b>FECHAS DE ESTUDIO E INTERCONSULTAS PRÓXIMAS</b>		
<b>76</b>	Fecha de últimos estudios	Se registrará la fecha de los últimos estudios realizados.
<b>77</b>	Próximas citas	Se registrarán las citas próximas con los siguientes especialistas; <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nefrología</li> <li>• Cita con comité de diálisis</li> <li>• Notición</li> <li>• Psicología</li> <li>• Cita a Cirugía</li> <li>• Cambio de programa</li> <li>• Vacunas</li> </ul>
<b>78</b>	Permanencia en Hemodiálisis.	Se registrará la fecha en que el paciente cambie de programa, el tiempo en el que permanecerá o por cuanto tiempo tendrá autorizado el tratamiento. Dichos datos se encuentran en los rubros; <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cambio de programa</li> <li>• Permanencia</li> <li>• Autorización por cuanto tiempo.</li> </ul>
<b>SISTEMA DE REGISTRO VENCER II</b>		



<b>79</b>	Cardiorrespiratorio	<p>Registrar el Evento adverso por clasificación, si fue simple, Adverso o Centinela uno de los siguientes datos a continuación:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Paro Cardiorrespiratorio</li> <li>• Dificultad respiratoria</li> <li>• Dolor torácico</li> <li>• Hipotensión</li> <li>• Hipertensión</li> <li>• Taquicardia</li> <li>• Bradicardia</li> <li>• Arritmia</li> </ul>
<b>79.1</b>	Neurológico	<p>Registrar el Evento por clasificación, si fue simple, Adverso o Centinela uno de los siguientes datos a continuación:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Convulsiones</li> <li>• Trastorno motor/ sensitivo</li> <li>• Depresión del estado de alerta</li> <li>• desorientación</li> </ul>
<b>79.2</b>	Endocrinológico	<p>Registrar el Evento adverso por clasificación, si fue simple, Adverso o Centinela uno de los siguientes datos a continuación:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Hiperglicemia</li> <li>• Hipoglicemia</li> <li>• Trastorno de calcio</li> <li>• Trastorno electrolítico</li> </ul>
<b>79.3</b>	Hemodiálisis	<p>Registrar el Evento adverso por clasificación, si fue siempre, Adverso o Centinela uno de los siguientes datos a continuación:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Defunción</li> <li>• Sangrado</li> <li>• Coagulación sistémica</li> <li>• Irrigación</li> </ul>
<b>79.4</b>	Síntomas Generales	<p>Registrar el Evento adverso por clasificación, si fue simple, Adverso o Centinela uno de los siguientes datos a continuación:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Dolor abdominal</li> <li>• Prurito</li> <li>• Dolor somático</li> <li>• Calambres</li> <li>• Cefalea</li> <li>• Nauseas</li> <li>• Vomito</li> <li>• Diarrea</li> <li>• Reacción alérgica</li> </ul>



		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fiebre (no del acceso)</li> <li>• Hipotermia</li> </ul>
<b>79.5</b>	Caída o Traumatismo	<p>Registrar el Evento adverso por clasificación, si fue simple, Adverso o Centinela uno de los siguientes datos a continuación:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Caída /traumatismo</li> </ul> <p>En caso de presentar un evento adverso no registrado, anexar en la barra en blanco.</p>
<b>80</b>	Cuasifallas	<p>Registrar la cuasifalla en caso de existir alguna que pueda causar problemas en el paciente en Hemodiálisis.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Máquina de Hemodiálisis</li> <li>• Equipo Medico</li> <li>• Oxígeno</li> <li>• Planta de tratamiento de agua</li> <li>• Planta de emergencia</li> <li>• Agua potable</li> <li>• Resultados de laboratorio De agua fuera de rango</li> <li>• Cambio preventivo de Circuito extracorpóreo</li> <li>• Osmosis inversa portátil</li> <li>• Incumplimiento de procedimiento</li> </ul> <p>En caso de presentar una cuasifalla no registrada palomear la casilla otros y especificar.</p>



8.6. Anexo 6. Cronograma de Actividades.

ACTIVIDAD	Meses.	Marzo				Abril				Mayo				Junio				Julio				Agosto				Sept.				Octubre				Nov.			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Búsqueda bibliográfica	Programado	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■																				
	Realizado	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■																								
Elaboración del protocolo	Programado									■	■	■	■	■	■	■	■																				
	Realizado									■	■	■	■																								
Registro de Protocolo	Programado									■	■	■	■																								
	Realizado									■	■	■	■																								
Diseño y validación de instrumento.	Programado					■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■																				
	Realizado					■	■	■	■	■	■	■	■																								
Encuesta al personal de enfermería.	Programado													■	■	■	■																				
	Realizado													■	■	■	■																				
Prueba Piloto	Programado													■	■	■	■																				
	Realizado													■	■	■	■																				
Implementación del instrumento	Programado																	■	■	■	■																
	Realizado																	■	■	■	■																
Recolección de información	Programado																	■	■	■	■																
	Realizado																	■	■	■	■																
Elaboración de Base de datos	Programado																	■	■	■	■	■	■	■	■												
	Realizado																	■	■	■	■	■	■	■	■												
Captura de Base de Datos	Programado																	■	■	■	■	■	■	■	■												
	Realizado																	■	■	■	■	■	■	■	■												
Análisis	Programado																					■	■	■	■												
	Realizado																					■	■	■	■												
Presentación de trabajo Final	Programado																									■	■										
	Realizado																									■	■										
Borrador del artículo	Programado																													■	■						
	Realizado																													■	■						
Envío a la revista	Programado																																				
	Realizado																																				

	<b>Realizado</b>																																			
--	------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

8.7. Instrumento 1

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
 POSGRADO DE GESTIÓN Y DOCENCIA EN ENFERMERÍA  
 UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE GUERRERO.  
 FACULTAD DE ENFERMERÍA NO 2

**Herramienta para la mejora de la calidad: Diseño e implementación de un nuevo registro clínico de enfermería para la continuidad de los cuidados y seguridad del paciente en unidad de hemodiálisis de un hospital de segundo nivel de atención**

FECHA APLICACIÓN		
_ _	_	_
DÍA	MES	AÑO

FOLIO  _ _ _ _
----------------

INSTRUCCIONES. – lea cada una de las preguntas y coloque en las casillas la respuesta correcta.

Nombre: _____			
Apellido Paterno		Apellido Materno	
		Nombre (s)	
Socio – demográficas del personal de Enfermería que labora en Hemodiálisis			
1.- ¿Cuál es su edad?	_ _  Años	2.- Sexo 1)Femenino 2) Masculino	_ _
3.- ¿Cuál es su grado académico? 1) Técnico en enfermería 2) Licenciado en enfermería 3) Pos técnico Nefrología 4) Especialidad nefrología 5) Maestría	_ _	4.- ¿Cuál es su antigüedad Laboral?	_ _ _
5.- ¿Cuál es su turno? 1) Matutino 2) Vespertino 3) Nocturno	_ _	6.- ¿Cuál es su Servicio de procedencia? 1) Urgencias 2) Tocoquirúrgica 3) Quirófano y Recuperación 4) Cirugía 5) Medicina Interna	_ _



## Gestión y Docencia en Enfermería

		6) Pediatría 7) Ginecología y Obstetricia 8) Terapia Intensiva 9) Diálisis y Hemodiálisis	
<b>Variables de Capacitación del personal en Hemodiálisis.</b>			
7.- ¿Tiene Cursos sobre proceso de Enfermería?  1) Sí 2) No 3) Si su respuesta es Sí pase a pregunta 8. Si es no pase a pregunta 13	_	8.- ¿Cuántos cursos ha tomado?  1) 1 a 3 2) 4 a 6 3) 7 y más	_
9.- ¿Hace cuánto fue el último?  1) Menos de 6 meses 2) De 6 meses a 1 año 3) Más de un año	_	10.- Tipo de curso  1) Institución Académica (Facultad, Escuela, Colegio, Asociación) 2) Sesión Clínica del IMSS 3) Curso Monográfico del IMSS 4) Capacitación en el servicio (Jefe de piso) 5) Otro ( <i>Especifique</i> )	_
11.- Documento obtenido  1) Constancia 2) Reconocimiento 3) Ninguno	_	12.- Duración del Curso  1) De 1 a 8 horas 2) De 8 a 20 horas 3) Más de 20 horas	_
<b>Conocimiento General sobre patrones funcionales y Evento Adverso.</b>			
13.- ¿Conoce usted el modelo de valoración de Marjory Gordon (11 patrones funcionales)?  1) Si 2) No	_	14.- Describa con sus propias palabras que es una Cusifalla.  _____ _____ _____ _____	_
15.- Describa con sus propias palabras que es un Evento Adverso.  _____ _____ _____ _____			

### 8.8. Instrumento 2

<b>Instrumento de mejora de los registros clínicos de enfermería</b>				
	4 puntos (completo)	3 puntos (Parcialmente completo)	2 puntos (Incompleto)	1 punto (ninguno)
<b>Estructura del Registro Clínico</b> ( El registro clínico individual cuenta con una estructura que permite distinguir)				
<b>Cantidad de los Datos Personales</b> ( El registro permite distinguir los datos sociodemográficos del paciente)				
<b>Cantidad de la Valoración</b> (Los registros clínicos cuentan con evidencia que permita determinar la valoración realizada al paciente reportándose <b>datos objetivos</b> )				
<b>Calidad de la Valoración</b> (Los datos de valoración contienen relevancia. Son claros, escritos en un lenguaje científico, de fácil identificación; en el caso de datos subjetivos señalados por comillas).				
<b>Cantidad de Resultados</b> Los registros reportan resultados relacionados a los diagnósticos de Enfermería que fueron planteados en su apartado correspondiente. Las anotaciones se describen en términos del estado de salud del paciente y son resultado lógico del diagnóstico y las intervenciones efectuadas				
<b>Calidad de Resultados</b> Los registros de resultados de las intervenciones están redactados en lenguaje claro, sin uso de abreviaturas no convencionales, concisas y contienen toda la información relevante y necesaria para entender el estado de salud del paciente.				
<b>Legibilidad</b> El texto está escrito o mecanografiado de manera clara y legible, esto quiere decir que se puede leer en un solo momento sin tener que regresar para entender el enunciado o dato que se requiere en los siguientes apartados:				
<b>Total</b>				

### 8.9. Instrumento 3

<b>Instrumento de mejora de los registros clínicos de enfermería</b>		
		Puntuación
<p><b><i>Dificultad de lectura</i></b> (El texto en los siguientes apartados presenta una redacción que permite comprender completamente el significado y relación entre los conceptos utilizados)</p>	1) Totalmente en desacuerdo 2) En desacuerdo 3) Ni de acuerdo ni en desacuerdo 4) De acuerdo 5) Totalmente de acuerdo	
<p><b><i>Contenido relevante y completo</i></b> (El contenido total del instrumento cumple con las características necesarias para cumplir su función y evaluar de forma integral los registros clínicos de acuerdo al Proceso de Enfermería)</p>	1) Totalmente en desacuerdo 2) En desacuerdo 3) Ni de acuerdo ni en desacuerdo 4) De acuerdo 5) Totalmente de acuerdo	
<p><b><i>Estructura lógica</i></b> La estructura con la que se encuentra elaborado el instrumento permite seguir una secuencia lógica de evaluación lo cual facilita su comprensión y facilidad de llenado</p>	1) Totalmente en desacuerdo 2) En desacuerdo 3) Ni de acuerdo ni en desacuerdo 4) De acuerdo 5) Totalmente de acuerdo	
<p><b><i>Instrumento específico para cantidad y calidad de Registros clínicos</i></b> El participante considera que el instrumento cumple con los requisitos para evaluar única y exclusivamente a los registros clínicos de Enfermería sin mezclar otros términos.</p>	1) Totalmente en desacuerdo 2) En desacuerdo 3) Ni de acuerdo ni en desacuerdo 4) De acuerdo 5) Totalmente de acuerdo	
<p><b><i>Utilidad</i></b> El participante considera que el instrumento es útil para ser utilizado en la evaluación de registros clínicos de Enfermería debido a que cuenta con los elementos necesarios para su uso</p>	1) Totalmente en desacuerdo 2) En desacuerdo 3) Ni de acuerdo ni en desacuerdo 4) De acuerdo 5) Totalmente de acuerdo	
<p><b><i>Conceptos que necesiten cambio</i></b> Presencia de palabras que representen confusión por su significado, resulten ofensivas, no tengan relación con el enunciado o estén mal empleadas.</p>	X= _____ _____ _____ _____ _____	



