



Sumario

Conceptuales

¿QUÉ ES EL ESTUDIO DE PREVALENCIA DE INFECCIONES NOSOCOMIALES EN ESPAÑA (EPINE)? 2-3

M^o Soledad Martínez Sáez. Servicio de Medicina Preventiva.

Gestión de procesos

LA UNIDAD DE INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN 4-6

Teresa Garrote Sastre. Unidad de Admisión y Documentación Clínica

ACTIVIDAD DE CALIDAD DEL ÁREA DE ENFERMERÍA EN EL AÑO 2.001 7-15

Dirección de Enfermería. Área de Calidad.

Cartas al Editor

GUÍA DE USO APROPIADO DE RESONANCIA MAGNÉTICA 16-17

José M. Marín Balbín



¿QUÉ ES EL ESTUDIO DE PREVALENCIA DE INFECCIONES NOSOCOMIALES EN ESPAÑA (EPINE)?

M^a Soledad Martínez Sáez

**HOSPITAL VIRGEN DE LA CONCHA. ZAMORA.
Servicio de Medicina Preventiva
Facultativo Especialista en Medicina Preventiva y Salud Pública.**

La infección hospitalaria sigue siendo uno de los problemas más importantes en los hospitales españoles.

Como es bien conocido, las actividades de vigilancia epidemiológica y de control son esenciales para hacer frente a dicha problemática.

La vigilancia epidemiológica define como la obtención de datos, su análisis y la distribución de la información resultante a los servicios asistenciales y a los profesionales y responsables del hospital que lo precisen para su labor. El estudio SENIC (Study of the Efficacy of Nosocomial Infection Control) demostró que la vigilancia es un método eficaz para la prevención de las infecciones nosocomiales.

La vigilancia epidemiológica es necesaria en los hospitales para:

- Medir los niveles de infección presentes y detectar cambios en los patrones, identificar los microorganismos implicados y conocer los factores de riesgo de la infección.
- Reconocer debido a una incidencia inusual la posible existencia de un brote epidémico o la presencia de infecciones debidas a microorganismos problemáticos.
- Juzgar la conveniencia de introducir medidas especiales con objeto de controlar un brote y valorar la eficacia evolutiva de las mismas.
- Evaluar la eficacia de las medidas preventivas y de control habituales del hospital para una mejor planificación de recursos posible.

El Estudio de Prevalencia de infecciones Nosocomiales en España: EPINE (declarado de interés Sanitario Nacional) es un instrumento de vigilancia que la Sociedad Española de Medicina Preventiva, Salud Pública e Higiene viene promoviendo desde el año 1990. Consiste en desarrollar una vez al año un estudio de prevalencia en los hospitales de enfermos agudos, de acuerdo con un protocolo común y con objeto de determinar la prevalencia de infecciones nosocomiales en cada centro participante.

El protocolo del estudio se revisa y actualiza cada año. En él se precisan las siguientes condiciones del estudio: equipo de trabajo, recorrido del centro, características de las variables que hay que recoger, cumplimentación de la ficha, revisión de la información recogida. Hay que señalar:



- La recogida de datos se hace a partir de la historia clínica de cada enfermo, y de la información facilitada por el médico y la enfermera responsable del mismo, más la comprobación a la cabecera del enfermo de la eventual existencia de factores de riesgo extrínsecos.
- La encuesta se desarrolla a lo largo de dos semanas, en el mes de mayo de cada año. Se dispone de otras dos semanas para completar y revisar las encuestas.
- Los criterios empleados para determinar la presencia de una infección fueron establecidos por el CDC (Centers for Disease Control) en 1988, y la modificación en 1992 de los criterios para diagnosticar infección del lugar de la intervención quirúrgica.

En los años anteriores se ha asistido a un descenso paulatino de la prevalencia de infecciones nosocomiales. A pesar de ello, es preciso que los hospitales dediquen esfuerzos en afianzar las actividades de vigilancia y control de las infecciones nosocomiales.

A continuación se resumen los algunos datos obtenidos del EPINE de 2001

HOSPITAL VIRGEN DE LA CONCHA. ZAMORA.

EPINE 2001.

RESULTADOS DE **PREVALENCÍA DE USO DE ANTIMICROBIANOS POR ÁREAS DE ASISTENCIA.**

Áreas	Nº pacientes	%	Nº antimicrobianos	Porcentaje sobre el total de antimicrobianos prescritos	Ratio *	Nº pacientes con antimicrobianos	Prevalencia de pacientes con antimicrobianos
Medicina	87	36,8	60	45,8%	1,54	39	44,8%
Cirugia	115	48,7	56	42,7%	1,24	45	39,13%
UCI	4	1,69	3	2,29%	1,5	2	50%
Ginecologia/Obs	15	6,3	3	2,3%	1,5	2	13,3%
Pediatría	15	6,3	9	6,87%	1,12	8	53,3%

I. Comunitaria	51	21,6	65		1,45	46	90,2%
I. Nosocomial	15	6,36	20		1,43	14	93,3%
Sin infección	170	72	46		1,28	36	21,2%
Datos globales	236	100	131	100%	1,36	96	40,6%

* Ratio = Nº de antimicrobianos prescritos/ Nº de pacientes que reciben antimicrobianos





LA UNIDAD DE INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN

Teresa Garrote Sastre

HOSPITAL VIRGEN DE LA CONCHA. ZAMORA. Servicio de Admisión y Documentación Clínica

PRESENTACIÓN

Una de las prestaciones más necesarias que debe ofrecer un Centro Hospitalario es una cuidadosa acogida de los usuarios del Sistema Sanitario, con una información útil acerca de la ubicación, prestaciones que el Hospital ofrece y los trámites a seguir para acceder a ellos. Con este espíritu de prestar una asistencia completa se ha organizado una Unidad de Información, cuya ubicación física se encuentra en el vestíbulo de entrada al Hospital y que va a permitir desarrollar estas tareas.

Esta área va a estar dotada de tres informadores que realizarán un servicio todos los días del año de 8 a 22 horas.

La dependencia orgánica será de la Dirección Gerencia del Centro y la funcional de la Unidad de Admisión y Documentación Clínica.

OBJETIVOS

En general esta actitud de información debe impregnar toda la estructura del Centro y para ello se propician estas acciones de comunicación y respeto a los valores de las personas mediante un programa general de información que tendrá los siguientes objetivos:

- Información estática
- Información personalizada
- Puntos de información directa
- Distribución de catálogos de derechos y deberes
- Protocolo de acogida al ingreso de los pacientes en el Centro

- Información asistencial
- Consentimiento informado
- Información en Enfermería
- Circuitos de usuarios y enfermos
- Información en áreas críticas
- Información sobre listas de espera
- Comunicación con organizaciones de consumidores

De estos objetivos generales corresponderían a la Unidad de Información y Comunicación los seis primeros de un modo directo y debe participar del resto con otros Estamentos del Hospital.

El Servicio de Admisión y Documentación Clínica sería una Unidad impulsora de la información en el Centro Sanitario, estableciendo un programa específicamente orientado a la información, que contemple todas las acciones necesarias para el logro, desde esta perspectiva, de una mayor humanización de los procesos asistenciales.

Desde el punto de vista legal existen abundantes referencias que implican anexionar a la estructura organizativa de los Hospitales un Servicio de información:

Así en la Ley General de consumidores y usuarios se refleja textualmente " Son derechos de los consumidores y usuarios recibir una información correcta sobre los diferentes productos o servicios y la educación y divulgación para facilitar el conocimiento sobre su adecuado uso y disfrute."





En el Real Decreto 208/96 de 9 de febrero se regulan los servicios de información administrativa y de atención al ciudadano, y se reflejan las condiciones y funciones de este tipo de servicios.

El Sistema Nacional de Salud de Gran Bretaña establece 9 principios para regular los derechos de los pacientes y el punto 3 determina: "Todos los Centros dispondrán de un servicio de información para los familiares y amigos del paciente".

En España la Ley General de Sanidad recoge el derecho de los pacientes a "la información sobre los servicios sanitarios a que puede acceder, y sobre los requisitos necesarios para su uso".

Con esta base legislativa es con la que en este Centro se ha iniciado el montaje de la Unidad de Información y Comunicación a los usuarios, tanto más necesaria en estos momentos en que por la reforma estructural íntegra en que está inmerso, las diferentes Unidades se han ido reubicando periódicamente, con la consiguiente desorientación de los usuarios del sistema sanitario.

FUNCIONES

Básicamente ofrecer una información dirigida a pacientes, familiares y visitantes del Hospital en general, facilitando los trámites necesarios para hacer un buen uso de la Cartera de Servicios que presta el Centro Hospitalario. Por ello deberán:

- Informar sobre la ubicación de las distintas Unidades y Servicios del Centro.

- Informar sobre la asistencia sanitaria prevista a los pacientes que lo demanden, tanto en consultas externas, situación en la lista de espera, pruebas complementarias, ingresos programados, etc...

- Dar información sobre la cartera de Servicios del Hospital y de los Hospitales de

referencia para aquellas especialidades y pruebas que no se realizan en el propio Centro.

- Dar información de los trámites a seguir para acceder a la asistencia sanitaria tanto en Servicios propios como en Centros de apoyo y Centros concertados.

- Dar información de la ubicación de los pacientes ingresados en los casos en que el paciente o su familiar lo hayan autorizado.

- Dar información de prestaciones sociales en el área Sanitaria y de los trámites para acceder a ellas.

- Desarrollar el plan de acogida del paciente que ingresa de modo programado en coordinación con la Unidad de Atención al Usuario, facilitando todos los trámites al ingreso incluido el acompañamiento por parte de un celador para aquellos pacientes que lo precisen.

- Proceder a recepcionar, para tramitar posteriormente en el organismo que corresponda, las sugerencias, quejas y reclamaciones de los usuarios.

- Dar respuesta *in situ* a la problemática que pueda surgir en un momento concreto, de modo que se resuelva lo que sea posible y se tramite el resto, siempre teniendo presente que el servicio al cliente /usuario es el único fin.

- Informar sobre la donación de sangre y órganos.

- Distribuir información escrita.

- Realizar todas aquellas tareas que se indiquen desde la Dirección Gerencia del Centro, de acuerdo con las necesidades que puedan surgir.

REQUISITOS





Para atender los objetivos y funciones descritas, la Unidad de Información y Comunicación requiere:

Disponer de catálogos permanentemente actualizados de elementos básicos referidos a la gestión de pacientes:

- ✓ Cartera de Servicios y de prestaciones del Centro
- ✓ Catálogo de camas asignadas por servicio clínico y por unidades de enfermería
- ✓ Relación de servicios y de Facultativos que realizan su actividad en el Centro.
- ✓ Consultas externas, ubicación de las mismas y agendas de actividad donde figure el rango horario de actividad, el médico asignado y la ubicación física del local.
- ✓ Lista de teléfonos internos del Centro, tanto del Hospital como del Centro de Especialidades y del Hospital Rodríguez Chamorro.
- ✓ Cartera de procedimientos quirúrgicos del Hospital
- ✓ Catálogo de quirófanos y su asignación y ubicación.
- ✓ Cartera de clientes o peticionarios para cada una de las prestaciones ofertadas por el Hospital.
- ✓ Acceso, con las debidas garantías de protección de datos, al fichero índice de pacientes.
- ✓ Acceso, con las debidas garantías de protección de datos, al sistema informático de gestión de pacientes en el Hospital, en aquellos aspectos necesarios para ejercer su tarea.
- ✓ Catálogo de centros y de prestaciones para las que el centro es referencia.
- ✓ Centros sanitarios de referencia y concertados y catálogo de prestaciones de los mismos.
- ✓ Normas internas de derivación y de aceptación de propuestas de derivación, con acceso al sistema de registro informático.
- ✓ Conocimiento de las normas hospitalarias sobre los préstamos de la documentación clínica y de los trámites internos para realizarlo, así como de la normativa de archivo de la Documentación clínica.

Los clientes de esta Unidad de Información van a ser:

- ✓ Los enfermos que acudirán con la preocupación y la angustia derivadas de su proceso y la incertidumbre del desconocimiento del medio.
- ✓ Los familiares del enfermo, que básicamente compartirán estos sentimientos.
- ✓ Los visitantes de los enfermos.

La respuesta a cada una de estos tipos de clientes que ha de dar la Unidad de INFORMACIÓN va a ser diferente debiendo personalizar el trato y manteniendo en todo momento la suave firmeza en los límites de la información





ACTIVIDAD DE CALIDAD DEL ÁREA DE ENFERMERÍA EN EL AÑO 2.001

HOSPITAL VIRGEN DE LA CONCHA. ZAMORA. *Dirección de Enfermería.* *Área de Calidad.*

El plan de calidad en enfermería ha contemplado los siguientes puntos:

1º Objetivos generales.

2º Estándar.

3ª Indicadores.

4º Objetivos específicos (incluyen elaboración de vías clínicas).

1º OBJETIVOS GENERALES:

1-1 OBJETIVO CUIDADO DE ENFERMERÍA EN CATETERISMO I.V. PERIFÉRICO.

Indicador: Porcentajes de pacientes con cateterismo I.V. periférico que tiene cuidados de enfermería de acuerdo a protocolo.

Periodo de estudio: del 1 al 15 de octubre.

(URGENCIAS del 15 al 25).

Población: En todas la Unidades de Hospitalización, Urgencias y Paritorio= 1126.

Resultado = $1105 \times 100 / 1126 = 98,13\%$.

1-2 OBJETIVO: INFORME DE ALTA DE ENFERMERÍA EN PACIENTE QUE PRECISAN CUIDADOS.

RESPONSABLE: Servicio de Admisión.

INDICADOR: % de informes de alta de enfermería en pacientes que requerían cuidados.

PERÍODO DE ESTUDIO: 1ª quincena de noviembre.

RESULTADO: todas las unidades alcanzan el 90 % de altas realizadas.

2º ESTANDAR:

CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN EL PACIENTE CON SONDAJE VESICAL

El protocolo del sondaje vesical está implantado en todo el Hospital.

INDICADOR. % de pacientes con sondaje vesical que tiene cuidados de enfermería de acuerdo a protocolo.

PERÍODO DE ESTUDIO: Prevalencia. Noviembre.

POBLACIÓN: En todas las Unidades de Hospitalización: 38.

RESULTADO: $34 \times 100 / 38 = 89,47\%$.





3° INDICADORES

SISTEMA DE VIGILANCIA DE LAS ÚLCERAS POR PRESIÓN.

INDICADOR: Porcentaje de pacientes con U.P.P. intrahospitalarias.

PERÍODO DE ESTUDIO: mayo (Epine).

POBLACIÓN: Todas las Unidades de Hospitalización (236 pacientes).

RESULTADO: $4 \times 100 / 236 = 1,7 \%$.

PERÍODO DE ESTUDIO: En noviembre.

POBLACIÓN: Pacientes ingresados en U.C.I., Cirugía, Traumatología, Medicina Interna y Neurología (128).

RESULTADO: $1 \times 100 / 128 = 0,78 \%$.

4° OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

4-1 UNIDAD DE UROLOGÍA

OBJETIVO: Cuidados de enfermería en el cambio de cánula traqueal.

4-2 UNIDAD DE TOCO-GINECOLOGÍA.

OBJETIVO: 1° Cuidados de enfermería en la cesárea
2° Cuidados de enfermería en la histerectomía vaginal.

4-3 UNIDAD DE TRAUMATOLOGÍA

OBJETIVO: Cuidados de enfermería en la artroplastia total de cadera.

4-4 UNIDAD DE CIRUGÍA

OBJETIVO: Cuidados de enfermería en la vía clínica.- Apendicitis perforada.

4-5 UNIDAD DE MEDICINA INTERNA

OBJETIVO. Cuidados de enfermería en la Vía Biopsia Hepática.

4-6 UNIDAD DE NEUROLOGÍA

OBJETIVOS; cuidados de enfermería en la Vía A.C.V.

4-7 UNIDAD DE NEUMOLOGÍA

OBJETIVOS: Cuidados de enfermería en la Vía Neumonía adquirida en la Comunidad.

4-8 UNIDAD DE HEMATOLOGÍA

OBJETIVO: Cuidados de enfermería en la quimioterapia.

4-9 UNIDAD DE PEDIATRÍA- NEONATOS.

OBJETIVOS: Cuidados de Enfermería en la Vía Asma en la infancia.





4-10 UNIDAD DE CARDIOLOGÍA, GABINETE DE CARDIOLOGÍA Y CONSULTA DE CARDIOLOGÍA.

OBJETIVO: Cuidados de enfermería en la Vía Cardioversión eléctrica.

4-11 UNIDAD DE HEMODIÁLISIS

OBJETIVO: Cuidados de Enfermería en la C.A.P.D.

INDICADOR: % de pacientes que tiene cuidados de Enfermería de acuerdo a protocolo.

Período de estudio: todo el año.

Población: Todos los pacientes (15)

Resultado: $15 \times 100/15 = 100 \%$

OBJETIVO: Acogida al paciente renal.

INDICADOR: Porcentaje de pacientes satisfecho con la información recibida.

Período de estudio: Todo el año

Población: todos los pacientes nuevos (Encuesta) (28)

Resultado: $28 \times 100/28 = 100 \%$

OBJETIVO: Protocolo de acogida al paciente en folleto informativo.

OBJETIVO: Control de endotoxinas en el agua de Diálisis y de las máquinas.

Período de estudio: de febrero a noviembre excepto agosto.

OBJETIVO. Cuidados de enfermería en la unipunción para máquina Fresenius.

4-12 UNIDAD DE ESTERILIZACIÓN

OBJETIVO. Esterilizar el material en óptimas condiciones de limpieza.

Indicador: Número de material rechazado por deficiente limpieza.

Período de estudio: octubre.

Resultado : Se rechazan 6 materiales.

OBJETIVO: Registrar productos que se vuelven a reesterilizar.

Período de estudio: noviembre.

Resultado: 38 productos.

OBJETIVO: Verificación de la efectividad del proceso de esterilización.

Período de estudio: 15 de diciembre de 2.000 a 15 de diciembre de 2.001.

Población: Todos los procesos tanto en gas por óxido de etileno como a vapor. Total 3.816.

Resultado: Se tuvo que repetir el proceso en 20 situaciones.

OBJETIVO: Mejorar el nº de reclamaciones.

Indicador: Número de reclamaciones al servicio de esterilización.

Período de estudio: 2º semestre.

Resultado: 8 reclamaciones (7 fueron resueltas).

4-13 UNIDAD DE RADIOLOGÍA

OBJETIVO. Cuidados de enfermería en

- Cisturografía miccional seriada.
- Urografía





- Enema opaco.
- T.A.C.

OBJETIVO: Registro de cuidados en historia clínica.

Indicador: Registrar los cuidados realizados en los pacientes en el servicio de Radiología.

Resultado: No se pueden registrar por no llegar los registros de enfermería.

4-14 UNIDAD DE QUIRÓFANO

OBJETIVO: Cumplimentación del registro de enfermería.

Indicador: Porcentaje de registros de acuerdo a protocolo.

Período de estudio: 15 de septiembre de 2.001 a 10 de diciembre de 2.001 (1 día por unidad de Enfermería quirúrgica.)

Población : Pacientes intervenidos en el área quirúrgica.

Resultado: $124 \times 100/124 = 100\%$.

OBJETIVO: Cuidados de enfermería para la prevención de U.P.P.

OBJETIVO. Protocolo de limpieza en los quirófanos.

OBJETIVO: Cuidados de enfermería en:

- Colectomía laparoscópica.
- Laparoscopia ginecológica
- Desprendimiento de retina
- Nefrectomía
- Prótesis total de rodilla.

4-15 UNIDAD DE REANIMACIÓN

OBJETIVO: Valoración de la analgesia-post-quirúrgica.

Período de estudio: octubre- noviembre hasta 15 de diciembre.

Población: A todos los pacientes (245).

4-16 UNIDAD DE FISIOTERAPIA

OBJETIVO: Cuidados en la prótesis total de rodilla.

Indicador: % de pacientes con cuidados de acuerdo a protocolo.

Período de estudio: octubre-noviembre hasta el 15 de diciembre.

Población : A todos los pacientes intervenidos de prótesis total de rodilla (45).

Resultado: $45 \times 100/ 45 = 100\%$.

OBJETIVOS: Cuidados en:

- Potenciación muscular del hombro.
- Aplicación de Hydrocollator
- Vestido-desvestido de la parte superior en pacientes con enfermedad vascular cerebral.

OBJETIVOS: Registro de incidencias de caídos en pacientes hospitalizados.

4-17 UNIDAD DE PARITORIO

OBJETIVO. Cuidados en la reanimación del recién nacido.

Indicador: Porcentaje de cuidados del recién nacido de acuerdo a protocolo.

Período estudio. Noviembre.

Población: Todos los recién nacidos (61).



Resultado: $60 \times 100 / 61 = 98,36\%$.

4-18 UNIDAD DE URGENCIAS

OBJETIVO: Acogida a los pacientes y familiares. Encuesta.

Indicador: Porcentaje de usuarios satisfechos.

Período de estudio: desde el 30 de noviembre de 2.001 a 9 de diciembre de 2.001.

Población: Encuestas recibidas 115

Resultado: $92 \times 100 / 115 = 80\%$

OBJETIVO: Protocolo de actuación ante pacientes con alergia al látex.

OBJETIVO: Vía clínica para el manejo urgente del paciente con insuficiencia respiratoria crónica descompensada.

OBJETIVO. Adecuación de la utilización de vías venosas en Urgencias.

Indicador: Porcentaje de vías venosas adecuadas.

Período de estudio: de 15 de octubre de 2.001 a 25 de octubre de 2.001.

Población: Pacientes que se le coloca catéter 359

Resultado: $89 \times 100 / 359 = 24,79 \%$.

4-19 UNIDAD DE FARMACIA

OBJETIVO: Realizar controles bacteriológicos de la Nutrición Parenteral.

Período de estudio: Todo el año 2.001.

Población. Se preparan 1.529 y se realizan controles en 548 (35,84%).

Resultados: Todos los controles fueron negativos.

OBJETIVO: controlar las temperaturas de las neveras.

OBJETIVO: Protocolo de reenvasado de medicación para la unidosis.

OBJETIVO: Revisión de botiquines en las unidades.

4-20 LABORATORIO DE BIOQUÍMICA

OBJETIVO-PROTOCOLIZAR:

- Nefolómetro
- Axsym
- Minilyser
- ACL 1000
- VES-MATC 60
- Aglutinaciones.
- Clamidia Psittaci.

OBJETIVO: Registrar las incidencias sobre las muestras de orina de 24 horas.

Indicador: % de muestras que se recogen con incidencias.

Período de estudio: Octubre.

Población: Todas las muestras recogidas = 360.

Resultado: $21 \times 100 / 360 = 5,83\%$.

OBJETIVO: Registrar incidencias sobre las muestras para ionogramas.

Indicador. % de muestras que se recogen con incidencias.

Período de estudio: 6 de noviembre de 2.001 a 30 de noviembre de 2.001.





Población: Todas las muestras recogidas = 450.

Resultados: $5 \times 100 / 450 = 1,11 \%$.

OBJETIVO: Registrar incidencias en las peticiones del screenig del síndrome de Down.

Indicador: % de incidencias en las peticiones.

Período de estudio: de febrero a octubre de 2.001.

Población: nº de peticiones 332

Resultado: $31 \times 100 / 332 = 9,33 \%$.

OBJETIVO: Registro de incidencias en la muestra de gasometrías.

Indicador: % de muestras que se recogen con incidencias.

Período de estudio: 7 de junio de 2.001 a 6 de julio de 2.001.

Población: Número total de muestras 777.

Resultado $65 \times 100 / 777 = 8,36 \%$.

4-21 LABORATORIO DE MICROBIOLOGÍA

OBJETIVO: Interpretación y procesamiento de los URINOCULTIVOS.

OBJETIVO: Procedimiento en las infecciones URINARIAS.

OBJETIVO: Procedimiento en las infecciones Microbacterianas.

OBJETIVO: Protocolo Autoclave.

4-22 LABORATORIO DE ANATOMÍA PATOLÓGICA

OBJETIVO: Registrar las incidencias en las citologías –triples tomas ginecológicas.

Indicador: % de muestras con incidencias.

Período de estudio: Mes de Mayo.

Población: total de muestras recogidas (550).

Resultado. $9 \times 100/550 = 1,64\%$.

4-23 U.C.I.

OBJETIVO: Recepción y acogida del paciente y realización de registro de recogida y entrega de efectos personales.

OBJETIVO: Adecuación del uso de las bombas de infusión.

OBJETIVO: dietas adecuadas a los pacientes de U.C.I.

4-24 LABORATORIO DE HEMATOLOGÍA Y BANCO DE SANGRE.





OBJETIVO: Protocolo de titulación de una anticuerpo

OBJETIVO: Encuesta post-donación.

Período de estudio: desde el 3 de septiembre de 2.001 hasta el 12 de septiembre de 2.001.

OBJETIVO: Registro de incidencias en la petición de transfusión sanguínea de enfermería.

Indicador: % de peticiones de transfusión con incidencias en recogida de enfermería.

Período de estudio: desde el día 7 al 31 de diciembre.

Población. Se estudiaron 675.

Resultado. $15/675 \times 100 = 2,22 \%$.

4-25 SUPERVISORAS DE TARDES Y NOCHES.

OBJETIVO: Control de materiales en los carros de paradas según protocolo.

OBJETIVO. Registro de medicación y materiales que se distribuyen en las diferentes Unidades durante sus jornadas laborales.

4-26 HOSPITALIZACIÓN A DOMICILIO.

OBJETIVO: Realizar hoja de registro. Pauta de administración de medicación en domicilio según horario al alta.

4-27 UNIDAD DE MEDICINA PREVENTIVA:

OBJETIVO: Protocolo de prevención de la infección hospitalaria.

OBJETIVO: Cuidados de enfermería en pacientes con cirugía programada.

Indicador: % de pacientes con preparación pre-quirúrgica de acuerdo al protocolo.

Período de estudio: CIRUGÍA: del 2 al 8 de julio, TOCO-GINECOLOGÍA: del 2 al 26 de noviembre, TRAUMATOLOGÍA: del 12 al 28 de julio.

Población: Pacientes valorados: 81 en las unidades de Ginecología, Cirugía y Traumatología.

Resultado: $53 \times 100/81 = 65,43 \%$.

4-28 CONSULTAS C.E.P.

MEDICINA INTERNA

OBJETIVO: Cuidados de enfermería: Tensión arterial.

OBJETIVO: Protocolo de la punción arterial para medición de gases en sangre arterial.

CONSULTA DE REUMATOLOGÍA.

OBJETIVO. Cuidados de enfermería en la Artrocentesis.

CONSULTA DE UROLOGÍA:

OBJETIVO: Cuidados de enfermería en la dilatación Uretral.

OBJETIVO: Cuidados en el manejo de medicamentos citostáticos.



OBJETIVO: Mantenimiento del material estéril en las consultas.

CONSULTA DE REHABILITACIÓN:

OBJETIVO: Cuidados en la administración de la toxina botulínica.

CONSULTA DE NEFROLOGÍA:

OBJETIVO: Cuidados de enfermería en la presión arterial.

CONSULTA DE DERMATOLOGÍA:

OBJETIVO: Cuidados de enfermería en las pruebas alérgicas de contacto.

OBJETIVO: Cuidados de enfermería en las úlceras venosas.

OBJETIVO: Protocolo de los archivos.

CONSULTA FONIATRÍA:

OBJETIVO: Protocolo de limpieza y desinfección del Epilaringoscopio.

CONSULTA DE ENDOCRINOLOGÍA:

OBJETIVO: Cuidados de enfermería en el pie diabético

OBJETIVO: Técnicas de pruebas diagnósticas del la MBA 1 C.

CONSULTA DE OTORRINOLARINGOLOGÍA:

OBJETIVOS: Cuidados de los reservorios.

CONSULTA DE NEUROFISIOLOGÍA:

OBJETIVOS: Cuidados de enfermería en los potenciales evocados auditivos.

CONSULTA DE CARDIOLOGÍA:

OBJETIVO: Cuidado y limpieza del aparato de E.C.G.

4-29 CONSULTAS HOSPITAL

OBJETIVO GENERAL. Guía de Consultas.

CONSULTA DE PEDIATRÍA:

OBJETIVO: Administración del palivizumab.

CONSULTA DE CIRUGÍA

OBJETIVO: Funcionamiento consulta:

OBJETIVO: Protocolos de:

- Herida perineal.
- Curas de abscesos y fístulas perianales.





OBJETIVO: Realización de autocuidados en:

- Úlceras varicosas.
- Abscesos, quistes dermoides y sacrocoxigeos.
- Colostomía.
- Herida perineal.

CONSULTA DE CARDIOLOGÍA:

OBJETIVO: Realización de la vía de Cardioversión eléctrica.

CONSULTA DE ANESTESIA:

OBJETIVO. Protocolo en C.M.A.

CONSULTA DE DIGESTIVO

OBJETIVO: Realización del "Test de Aliento".

OBJETIVO: Rectoscopias.

CONSULTA DE GINECOLOGÍA

OBJETIVO: Protocolos en:

- Ecografía.
- Histeroscopia diagnóstica.
- Citologías.
- Toma endometrial.
- Pólipos.
- Biopsia y Colposcopia.
- D.I.U.
- Funcionamiento consulta.

CONSULTA DE NEUROLOGÍA

OBJETIVO: Protocolo de cuidados en administración de la toxina botulínica.

CONSULTA DE ELECTROGRAFÍA.

OBJETIVO: Cuidado en el E.C.G.

CONSULTA DE NEUROLOGÍA

OBJETIVO: Funcionamiento de la consulta.





CARTAS AL EDITOR

GUÍA DE USO APROPIADO DE RESONANCIA MAGNÉTICA

José M. Marín Balbín

HOSPITAL VIRGEN DE LA CONCHA. ZAMORA.

Servicio de Radiodiagnóstico

Presidente Comisión de Tecnología y Adecuación de Medios
Diagnósticos y Terapéuticos

La Comisión de Tecnología Y Adecuación de Medios Diagnósticos y Terapéuticos comunicará a los diferentes Servicios solicitantes de Resonancia Magnética la implantación del **Protocolo ó Guía de uso apropiado de Resonancia Magnética** desarrollado por el Servicio de Radiodiagnóstico y evaluado por esta Comisión dentro de los objetivos de Calidad del Hospital Virgen de la Concha.

La entrada en vigor de dicho protocolo llevará a la modificación de hoja de solicitud de esta prueba diagnóstica adecuando la información clínica proporcionada a los requisitos que esta guía pretende evaluar.

Este Protocolo clasifica en 3 categorías la indicación apropiada de la solicitud de Resonancia Magnética:

Categoría A: Situaciones clínicas donde se considera Técnica diagnóstica de elección.

Categoría B: Situaciones clínicas donde se considera Técnica complementaria.

Categoría C: Entidades clínicas donde la Resonancia Magnética no estaría indicada.

Asimismo se considera las exploraciones por Sistemas o regiones:

1. Sistema Nervioso Central.
2. Medula espinal y columna vertebral.
3. Tórax.
4. Abdomen y pelvis.
5. Sistema Musculo-esquelético.
6. AngioRM.
7. Otros.

Las hojas de solicitud de Resonancia Magnética se someterán anualmente a una evaluación de la adecuación según el Protocolo, por esta razón es importante que dicha hoja este **cumplimentada correctamente y en su totalidad** especificando los datos personales de identificación del paciente para la citación y fundamentalmente:

- Tipo y región a explorar con esta técnica.
- **Motivo de la petición y diagnóstico especificando datos clínicos.**
- Categoría de la exploración según el Protocolo (ej. Categoría B)
- Exploraciones radiológicas realizadas.
- Especificar si es portador de prótesis e historia de alergia a medicamentos.
- **Información que puede aportar esta exploración y justificación clínica.**





Estos datos serán procesados en la evaluación del protocolo.

La revisión y modificación del mismo podrá realizarse acorde con las guías clínicas de los diferentes Servicios ó Unidades previo fundamento clínico y en sesión conjunta con la Comisión.

La adecuación de los medios diagnósticos y su uso apropiado son objetivos de esta Comisión por lo que deseamos vuestra colaboración y participación.

