



Hospital Comarcal  
**Santiago Apóstol**  
MIRANDA DE EBRO  
Burgos



# Plan Plurianual de Calidad

## Plan Plurianual de Calidad

### DIVISION DE ENFERMERIA

*HOSPITAL COMARCAL SANTIAGO APOSTOL  
MIRANDA DE EBRO  
Marzo 2004*

# *PLAN PLURIANUAL DE CALIDAD*

DIVISION DE ENFERMERIA

**ANA PÉREZ BELTRÁN**  
**SUPERVISORA DE CALIDAD Y FORMACION**  
*HOSPITAL COMARCAL SANTIAGO APOSTOL*  
*MIRANDA DE EBRO*  
*BURGOS*

## INTRODUCCION

La calidad es, hoy en día, un paradigma de las actividades laborales. Todas las empresas industriales, de servicios, públicas y privadas, se esfuerzan por poner de relieve la calidad de sus actividades y aplican para ello todo tipo de herramientas: círculos de calidad, grupos de mejora, orientación al cliente, certificaciones ISO, calidad total, modelo EFQM, etc..

En el caso de la sanidad, la orientación al usuario es un valor en alza. La sanidad se considera un servicio público y el usuario exige calidad no solo en la atención "técnica" sino también en el trato, en la calidad humana de esa atención.

La Gerencia Regional de Salud, y por lo tanto, la Dirección de Enfermería de este centro hospitalario, tienen como objetivo prioritario la provisión de servicios sanitarios de calidad a los ciudadanos.

La actividad de cuidar, durante mucho tiempo, simple soporte del curar, ha ido cobrando una importancia progresiva, adquiriendo sentido por sí misma y enriqueciendo las prestaciones que el hospital ofrece al paciente. Resultado de ello, es el hecho de que la Atención de Enfermería comience a ser reconocida como otra función técnica del hospital junto a la del médico, paralela y no subordinada a ella.

El volumen del personal de enfermería (aproximadamente el 50% de la plantilla), la continuidad de la asistencia que presta y el porcentaje del presupuesto global que utiliza, hacen absolutamente necesario que la Dirección de Enfermería establezca sus propios sistemas de control para conocer e informar, de forma sistemática y periódica, que calidad de servicios se están ofreciendo, por ello se hace absolutamente necesario un Plan de Calidad para el Personal de Enfermería.

Igualmente, Enfermería debe saber reforzar los principios teóricos que sustentan la práctica diaria, y sobre todo, tenemos que ser capaces de ofrecer un soporte documental a nuestro trabajo como base de una evaluación sistemática y objetiva.

## **OBJETIVO**

El objetivo fundamental de este plan es la implantación por parte de la Dirección de Enfermería del Hospital Comarcal Santiago Apóstol de una política de calidad que posibilite la mejora continua de la atención sanitaria ofertada y percibida por los usuarios del servicio sanitario, y la mejora del nivel de satisfacción de los profesionales al participar en esta política.

## **ANALISIS DE LA SITUACION ACTUAL**

Toda planificación exige conocer la situación de partida para a partir de ahí, avanzar.

### **POBLACION DIANA**

- Enfermeras: 99
- Auxiliares de Enfermería: 85
- Fisioterapeutas: 4
- Matronas: 6
- Técnicos: 30

### **SITUACION ACTUAL**

Para valorar la situación actual de la División de Enfermería de nuestro hospital en cuanto a calidad, vamos a tener en cuenta las siguientes fuentes:

1. OBJETIVOS DE LA GERENCIA REGIONAL DE SALUD Y LAS PRINCIPALES LINEAS DE ACCION DE LAS DIRECCIONES ASISTENCIALES Y GESTORAS.

- ❖ Mejora continua de la calidad de los procesos asistenciales:
  - Calidad científico-técnica.
  - Calidad de la gestión clínica.
  - Mejora de la calidad percibida por el usuario.
  - Satisfacción del profesional.
  - Mejora de la calidad técnica, organizativa y funcional de los servicios.
  - Puesta en marcha de nuevos servicios de salud.
  - Incorporación de la bioética a la práctica asistencial.
- ❖ Coordinación asistencial entre niveles.
- ❖ Coordinación entre instituciones.
- ❖ Mejora de la calidad de los servicios de gestión financiera, de personal y de infraestructuras.
- ❖ Mejorar los sistemas de información sanitaria.
- ❖ Avanzar en la descentralización de la toma de decisiones.
- ❖ Potenciar la formación y la docencia en los tres niveles.

## 2. LINEAS ESTRATEGICAS Y OBJETIVOS DE LOS PLANES ANUALES DE GESTION PARA EL HOSPITAL SANTIAGO APOSTOL.

### 3. MANUALES DE ORGANIZACIÓN DE LA DIVISION DE ENFERMERIA

- a. Normas de funcionamiento de las unidades de enfermería:
  - ❖ Bloque Quirúrgico: Quirófano, Reanimación, Esterilización.
  - ❖ Quirúrgica I
  - ❖ Quirúrgica II
  - ❖ Medicina Interna.
  - ❖ Materno-Infantil-Ginecología.
  - ❖ Paritorios.
  - ❖ Consultas externas.
  - ❖ Hospital de día.
  - ❖ Laboratorio.
  - ❖ Urgencias.
  - ❖ Anatomía Patológica.
  - ❖ Farmacia.
  - ❖ Rehabilitación.
- b. Definición de puestos de trabajo:
  - ❖ Supervisora de área funcional y de unidad.
  - ❖ Enfermera:
    - Hospitalización.

- Quirófano.
- Esterilización.
- Urgencias.
- Radiodiagnóstico.
- Consultas externas.
- Farmacia
- Admisión / C.T.I.
- ❖ Matrona.
- ❖ Fisioterapeuta.
- ❖ Técnico especialista:
  - Laboratorio
  - Radiodiagnóstico.
  - Anatomía Patológica.
- ❖ Auxiliar de enfermería
  - Hospitalización.
  - Quirófano.
  - Esterilización.
  - Urgencias.
  - Radiodiagnóstico.
  - Consultas externas.
  - Farmacia
  - Citaciones
  - Rehabilitación
- c. Normativa guardias localizadas de supervisoras.
- d. Manual de funcionamiento de la junta de supervisoras.
- e. Manual de funcionamiento del Grupo de Metodología de Cuidados.
- f. Guía de prácticas clínicas de las alumnas de enfermería.

#### 4. DOCUMENTOS DE ORIENTACION AL USUARIO

- a. Protocolo de acogida al paciente en una unidad
- b. Plan de Información al Paciente y Familiares, realizado por la Unidad de Calidad en la que han colaborado diferentes estamentos del hospital incluido enfermería.
- c. Guía de Información al Paciente y familiares.
- d. Guía para familiares en el caso de defunción.
- e. Encuesta de opinión y satisfacción del usuario en Consultas Externas y C.M.A.

## 5. REGISTROS DE ENFERMERIA

- a. Hoja de valoración de enfermería según patrones de salud.
- b. Hoja de administración de medicación, en la que se transcribe el tratamiento prescrito por el facultativo.
- c. Hoja de gráfica.
- d. Hoja de evolución.
- e. Hoja de planes de cuidados de enfermería.

## 6. PROCEDIMIENTOS Y PROTOCOLOS DE ENFERMERIA

- a. Manual de procedimientos generales de enfermería. Elaborado e finales del año 2003.
- b. Procedimientos y protocolos específicos de las distintas unidades o servicios.

## 7. CONTINUIDAD DE CUIDADOS

- a. Protocolo de continuidad de cuidados
- b. Hojas de cuidados a domicilio del paciente dado de alta.

## 8. GESTION DEL CAPITAL HUMANO

- a. Protocolo de recepción del personal nuevo en plantilla.
- b. Protocolo de recepción de personal nuevo en las unidades:
  - ❖ Radiología
  - ❖ Laboratorio.
  - ❖ Consultas externas.
  - ❖ Urgencias.
  - ❖ Medicina Interna.
  - ❖ Quirúrgica I
  - ❖ Quirúrgica I
  - ❖ Materno-infantil-ginecología
  - ❖ Paritorios.
  - ❖ Hospital de día.
  - ❖ Rehabilitación.
  - ❖ Farmacia.
  - ❖ Bloque quirúrgico.

## 9. COMISIONES CLINICAS

En la actualidad enfermería está presente en todas las comisiones clínicas del hospital:

- ❖ Comisión de investigación, docencia y formación continuada.
- ❖ Comisión de garantía de la calidad.
- ❖ Comisión de infección hospitalaria, profilaxis y política antibiótica.
- ❖ Comisión de historias clínicas, tejidos y mortandad.
- ❖ Comisión de ética asistencial.
- ❖ Comisión de farmacia y terapéutica.
- ❖ Comisión de tecnología y adecuación de los medios diagnósticos y terapéuticos.

## 10. GRUPO DE METODOLOGIA DE CUIDADOS

Este grupo fue creado en 1988 con el objeto de servir de apoyo educativo y contribuir al seguimiento de la aplicación del P.A.E. en las unidades de enfermería.

Su actividad ha sido intermitente hasta el año 1998, en el que se creó el actual grupo formado por enfermeras de distintas unidades, con el objetivo fundamental de facilitar el trabajo diario y conseguir que enfermería trabaje con mayor rapidez, rigor y calidad, siempre basándose en la metodología de cuidados.

## 11. CONTROL DE INFECCIONES HOSPITALARIAS.

Participación en estudios de incidencia y prevalencia de las infecciones hospitalarias.



## LINEAS ESTRATEGICAS

El Plan de Calidad de la División de Enfermería estará orientado en torno a las siguientes líneas estratégicas:

- ✚ ORIENTACION AL USUARIO.
- ✚ GESTION CORRECTA DE LOS RECURSOS.
- ✚ GESTION DEL CAPITAL HUMANO.
- ✚ ESTRUCTURAS Y HERRAMIENTAS DE MEJORA DE LA CALIDAD.
- ✚ COORDINACION ENTRE ATENCION ESPECIALIZADA Y ATENCION PRIMARIA.

**LINEA ESTRATEGICA: ORIENTACION AL USUARIO**

**PROCESO: INFORMACION AL USUARIO**

**OBJETIVO:** La División de Enfermería informa adecuadamente al paciente, y en su caso a su familia o allegados sobre el funcionamiento del hospital y de la unidad.

ESTANDARES	OBJ 2004	OBJ 2005	OBJ. 2006	CRITERIOS DE VALORACION
✚ La División de Enfermería dispone de un Protocolo de Acogida al Paciente Hospitalizado.	X			✓ Documentos: Protocolo de Acogida
✚ La División de Enfermería revisa y actualiza este Protocolo de Acogida cada dos años.	X			✓ Protocolo de Acogida con las fechas de las revisiones. ✓ Informe de la revisión del protocolo y las modificaciones efectuadas, si procede.
✚ La División de Enfermería analiza el grado de implantación del Protocolo de Acogida.		X		✓ Informe en el que se detalla el análisis realizado (encuesta al paciente), las conclusiones obtenidas y las medidas correctoras adoptadas.
✚ La División de Enfermería garantiza que el Protocolo de Acogida se aplica al 100% de los pacientes ingresados.			X	✓ Informe en el que se detalla el análisis realizado (encuesta al paciente), las conclusiones obtenidas y las medidas correctoras adoptadas.

**LINEA ESTRATEGICA: ORIENTACION AL USUARIO**

**PROCESO: INFORMACION AL USUARIO**

**OBJETIVO:** La División de Enfermería informa adecuadamente al paciente, y en su caso a su familia o allegados sobre todo lo que le concierne del proceso asistencial y de los cuidados y técnicas que le practique al paciente.

ESTANDARES	OBJ. 2004	OBJ. 2005	OBJ. 2006	CRITERIOS DE VALORACION
✚ Todo el personal de enfermería conoce el Plan de Información Clínica a Pacientes y Familiares.	X			<ul style="list-style-type: none"><li>✓ El Plan de Información está en todas las unidades de enfermería.</li><li>✓ El Plan de Información se da a conocer en la página Web del hospital.</li><li>✓ Actas de las reuniones en las que se da a conocer este plan.</li></ul>
✚ Todas las unidades de enfermería colaboran y participan en la implantación del Plan de Información al Paciente.	X	X		<ul style="list-style-type: none"><li>✓ El nombre de las supervisoras de las unidades está escrito en los documentos del Plan de Información que lo requieran.</li></ul>
✚ El personal de enfermería dispone de normas en las que se destaca el proceso de información al paciente como prioritario antes de realizar cualquier técnica o cuidado.	X			<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Documentos que contengan estas normas.</li></ul>

ESTANDARES	OBJ. 2004	OBJ 2005	OBJ. 2006	CRITERIOS DE VALORACION
<p>✚ La División de Enfermería analiza el grado de implantación de las normas de información al paciente antes de realizarle cualquier técnica o cuidado de enfermería.</p>	X			<p>✓ Informe en el que se detalla el análisis realizado (encuesta al paciente), las conclusiones obtenidas y las medidas correctoras adoptadas.</p>
<p>✚ La División de Enfermería garantiza que el proceso de información antes de realizar cualquier técnica o cuidado al paciente se cumple en el 100% de los casos.</p>			X	<p>✓ Informe en el que se detalla al análisis realizado (encuesta al paciente), las conclusiones obtenidas y las medidas correctoras adoptadas.</p>
<p>✚ El personal de enfermería se identificará personalmente al paciente y estará correctamente identificado en un lugar visible.</p>		X		<p>✓ Informe en el que se detalla al análisis realizado (encuesta al paciente), las conclusiones obtenidas y las medidas correctoras adoptadas.</p> <p>✓ Identificaciones personales.</p>

**LINEA ESTRATEGICA: ORIENTACION AL USUARIO**

**PROCESO: GESTION DE LA CALIDAD PERCIBIDA**

**OBJETIVO:** La División de Enfermería gestiona la opinión transmitida por los usuarios respecto de la calidad de los servicios recibidos en las áreas de actividad ambulatoria: Consultas Externas y Hospital de Día.

ESTANDARES	OBJ 2004	OBJ 2005	OBJ 2006	CRITERIOS DE VALORACION
✚ El personal de enfermería de Consultas Externas y del Hospital de Día, elaboran e implantan una encuesta para recoger la opinión de los usuarios respecto a los servicios recibidos en estas unidades de actividad ambulatoria.	X	X	X	✓ Encuestas. ✓ Metodología de aplicación.
✚ La División de Enfermería analiza los resultados de las encuestas y obtienen conclusiones y oportunidades de mejora.	X	X	X	✓ Informe en el que se detalla al análisis realizado (encuesta al paciente), las conclusiones obtenidas y las medidas correctoras adoptadas.

**LINEA ESTRATEGICA: ORIENTACION AL USUARIO**

**PROCESO: GESTION DE LA CALIDAD PERCIBIDA**

**OBJETIVO:** La División de Enfermería garantiza los derechos de los usuarios respecto a la intimidad.


<b>ESTANDARES</b>	<b>OBJ 2004</b>	<b>OBJ 2005</b>	<b>OBJ 2006</b>	<b>CRITERIOS DE VALORACION</b>
✚ El personal de enfermería dispone de normas escritas que les orientan para garantizar la intimidad del paciente, y para asignar habitación individual.	X			✓ Documentos que contengan estas normas.
✚ La División de Enfermería analiza el grado de cumplimiento de las normas dirigidas a guardar la intimidad del paciente.	X	X		✓ Informe en el que se detalla al análisis realizado (encuesta al paciente), las conclusiones obtenidas y las medidas correctoras adoptadas.
✚ La División de Enfermería garantiza que estas normas se cumplen en el 100% de los pacientes ingresados			X	✓ Informe en el que se detalla al análisis realizado (encuesta al paciente), las conclusiones obtenidas y las medidas correctoras adoptadas.

**LINEA ESTRATEGICA: GESTION CORRECTA DE LOS RECURSOS**

**PROCESO:** EL HOSPITAL ESTRUCTURA EL TRABAJO DE CADA SERVICIO O UNIDAD Y GARANTIZA EL APROVECHAMIENTO DE LOS RECURSOS DISPONIBLES.

**OBJETIVO:** La División de Enfermería dispone de normas escritas que establecen los criterios básicos de organización y funcionamiento de todas las unidades de enfermería.

ESTANDARES	OBJ 2004	OBJ 2005	OBJ 2006	CRITERIOS DE VALORACION
<p>✚ La División de Enfermería dispone de un Manual de Funcionamiento de todas las unidades de enfermería.</p>	X			<p>✓ Manual de Funcionamiento de las Unidades de Enfermería.</p>
<p>✚ La División de Enfermería revisa y actualiza este manual cada dos años.</p>			X	<p>✓ Manual de Funcionamiento de las Unidades de Enfermería con las fechas de las revisiones. ✓ Informe de la revisión y las modificaciones efectuadas, si procede.</p>
<p>✚ La División de Enfermería dispone de un Manual de Definición de Puestos de Trabajo.</p>	X			<p>✓ Manual de definición de Puestos de Trabajo</p>
<p>✚ La División de Enfermería revisa y actualiza este manual cada dos años.</p>			X	<p>✓ Manual de Definición de Puestos de Trabajo con las fechas de las revisiones. ✓ Informe de la revisión y las modificaciones efectuadas, si procede.</p>

ESTANDARES	OBJ 2004	OBJ 2005	OBJ 2006	CRITERIOS DE VALORACION
 La División de Enfermería analiza y evalúa el grado de implantación del Manual de Funcionamiento de las Unidades, y obtiene conclusiones.	X		X	✓ Informe en el que se detalla al análisis realizado (encuesta al paciente), las conclusiones obtenidas y las medidas correctoras adoptadas.



**LINEA ESTRATEGICA: GESTION CORRECTA DE LOS RECURSOS**

**PROCESO: CALIDAD Y EFICIENCIA DE LOS PROCESOS**

**OBJETIVO:** La División de Enfermería normaliza el proceso de enfermería.

ESTANDARES	OBJ 2004	OBJ 2005	OBJ 2006	CRITERIOS DE VALORACION
✚ La División de Enfermería define e implanta un modelo de cuidados, el de Virginia Henderson, orientado al paciente y al cuidador principal, que asegura una valoración y atención integrales, y que es común para todos los centros del SACYL.	X			✓ Informe en el que se especifique el modelo de cuidados seguido por la División de Enfermería.
✚ La División de Enfermería normaliza e implanta unos registros de enfermería coherentes con el modelo de cuidados y con la normativa de historias clínicas del hospital, buscando que sean más operativos, prácticos y fiables para la labor de enfermería.	X			✓ Documentos: registros de enfermería.
✚ La División de Enfermería analiza y evalúa el grado de implantación y cumplimiento de los nuevos registros de enfermería, y obtiene conclusiones.		X	X	✓ Informe en el que se detalla al análisis realizado (estudio de historias clínicas), las conclusiones obtenidas y las medidas correctoras adoptadas.

ESTANDARES	OBJ 2004	OBJ 2005	OBJ 2006	CRITERIOS DE VALORACION
<p>✚ La División de Enfermería cuenta con Planes de Cuidados Estandarizados implantados, que incluyen los GRDs más frecuentes y de mayor peso del hospital.</p>	X			<p>✓ Documentos: Planes de cuidados Estandarizados.</p>
<p>✚ La División de Enfermería revisa y actualiza estos Planes de Cuidados Estandarizados cada dos años.</p>			X	<p>✓ Planes de Cuidados Estandarizados con las fechas de las revisiones.          ✓ Informe de la revisión de los Planes de Cuidados Estandarizados, las modificaciones efectuadas y los de nueva elaboración, si procede.</p>
<p>✚ La División de Enfermería analiza y evalúa el grado de implantación de los Planes de Cuidados Estandarizados en las unidades de enfermería y obtiene conclusiones.</p>	X			<p>✓ Informe en el que se detalla al análisis realizado (estudio de historias clínicas), las conclusiones obtenidas y las medidas correctoras adoptadas.</p>
<p>✚ La División de Enfermería garantiza la correcta utilización de los PCE en un 70 %</p>			X	<p>✓ Informe en el que se detalla al análisis realizado (estudio de historias clínicas), las conclusiones obtenidas y las medidas correctoras adoptadas.</p>

**LINEA ESTRATEGICA: GESTION CORRECTA DE LOS RECURSOS**

**PROCESO: CALIDAD Y EFICIENCIA DE LOS PROCESOS**

**OBJETIVO:** La División de Enfermería dispone de manuales de procedimientos y cuidados de enfermería que unifican las pautas de actuación de los profesionales de enfermería de este hospital.

ESTANDARES	OBJ 2004	OBJ 2005	OBJ 2006	CRITERIOS DE VALORACION
<p>✚ La División de Enfermería dispone de un Manual de Procedimientos Generales de Enfermería, con un criterio consensuado con todos los hospitales del SACYL.</p>	X			<p>✓ Manual de Procedimientos Generales de Enfermería.</p>
<p>✚ La División de Enfermería normaliza e implanta el Manual de Procedimientos Generales de Enfermería.</p>	X			<p>✓ Informe que detalle la metodología de implantación del Manual de Procedimientos Generales de Enfermería.</p>
<p>✚ La División de Enfermería revisa y actualiza el Manual de Procedimientos Generales de Enfermería cada dos años.</p>			X	<p>✓ Manual de Procedimientos Generales de Enfermería con las fechas de las revisiones. ✓ Informe de la revisión del Manual de Procedimientos Generales de Enfermería con las modificaciones efectuadas, si procede.</p>
<p>✚ La División de Enfermería analiza y evalúa el grado de implantación de alguno de los procedimientos incluido en el Manual de Procedimientos Generales de Enfermería, y obtiene conclusiones.</p>		UPP Veno- clisis	Sonda Vesical	<p>✓ Informe en el que se detalla al análisis realizado (estudio de historias clínicas), las conclusiones obtenidas y las medidas correctoras adoptadas.</p>

ESTANDARES	OBJ 2004	OBJ 2005	OBJ 2006	CRITERIOS DE VALORACION
✚ La División de Enfermería realiza un estudio continuo de incidencia de caídas en pacientes hospitalizados	x			
✚ La División de Enfermería elabora un Manual de Procedimientos Específicos de Enfermería, con un criterio consensuado con todos los hospitales del SACYL.	x			✓ Manual de Procedimientos Específicos de Enfermería.
✚ La División de Enfermería normaliza e implanta el Manual de Procedimientos Específicos de Enfermería.		x		✓ Informe que detalle metodología de implantación del Manual de Procedimientos Específico de Enfermería.
✚ La División de Enfermería revisa y actualiza el Manual de Procedimientos Específicos de Enfermería cada dos años.			x	✓ Manual de Procedimientos Específicos de Enfermería con las fechas de las revisiones. ✓ Informe de la revisión del Manual de Procedimientos Específicos de Enfermería con las modificaciones efectuadas, si procede.
✚ La División de Enfermería analiza y evalúa el grado de implantación de uno de los procedimientos incluido en el Manual de Procedimientos Específicos de Enfermería, y obtiene conclusiones.			x	✓ Informe en el que se detalla al análisis realizado (estudio de historias clínicas), las conclusiones obtenidas y las medidas correctoras adoptadas.

**LINEA ESTRATEGICA: GESTION DEL CAPITAL HUMANO**

**PROCESO: PLAN DE ACOGIDA AL PERSONAL DE NUEVO INGRESO**

**OBJETIVO:** La División de Enfermería hace sistemática la acogida de nuevos trabajadores.

<b>ACTUACIONES</b>	<b>OBJ 2004</b>	<b>OBJ 2005</b>	<b>OBJ 2006</b>	<b>CRITERIOS DE VALORACION</b>
✚ La División de Enfermería cuenta con un Protocolo de Acogida dirigido al Personal de Nuevo Ingreso en las unidades.	x			✓ Documento: Protocolo de Acogida al Personal de nuevo Ingreso.
✚ La División de Enfermería revisa y actualiza el Protocolo de Acogida al Personal de Nuevo Ingreso cada dos años.			x	✓ Protocolo de Acogida al Personal de Nuevo Ingreso con las fechas de las revisiones. ✓ Informe de la revisión del Protocolo de Acogida al Personal de Nuevo Ingreso con las modificaciones efectuadas, si procede.
✚ La División de Enfermería analiza y evalúa el grado de implantación del Protocolo de Acogida al Personal de Nuevo Ingreso y obtiene conclusiones.	x	x		✓ Informe en el que se detalla al análisis realizado (encuesta), las conclusiones obtenidas y las medidas correctoras adoptadas.
✚ La División de Enfermería normaliza e implanta el Protocolo de Acogida al 100% de las nuevas incorporaciones.		x		✓ Informe en el que se detalla al análisis realizado (encuesta), las conclusiones obtenidas y las medidas correctoras adoptadas.

**LINEA ESTRATEGICA: ESTRUCTURAS Y HERRAMIENTAS DE MEJORA DE LA CALIDAD**

**PROCESO: UNIDAD DE CALIDAD**

**OBJETIVO:** La División de Enfermería forma parte activa de la Unidad de Calidad del Hospital.

ESTANDARES	OBJ 2004	OBJ 2005	OBJ 2006	CRITERIOS DE VALORACION
✚ La División de Enfermería cuenta con una supervisora a tiempo parcial, que es la responsable de Calidad de enfermería.	x			✓ Informe en el que se detallen los miembros de la Unidad de Calidad.
✚ La Supervisora de Calidad elabora un Plan de Calidad Plurianual para la División de Enfermería con unos objetivos concretos, el calendario de actuaciones y la monitorización de indicadores.	x			✓ Documento: Plan Plurianual de Calidad para la División de Enfermería.
✚ La División de Enfermería realiza la evaluación y el análisis de los resultados de los objetivos anualmente y obtiene conclusiones.	x	x	x	✓ Informe con el análisis realizado, las conclusiones obtenidas y las oportunidades de mejora.
✚ La División de Enfermería realiza una memoria al finalizar el año con las actividades relacionadas con los objetivos de calidad, con los resultados obtenidos y las medidas correctoras necesarias.	x	x	x	✓ Memoria anual, al finalizar cada año.

**LINEA ESTRATEGICA: ESTRUCTURAS Y HERRAMIENTAS DE MEJORA DE LA CALIDAD**

**PROCESO: GRUPO DE METODOLOGIA DE CUIDADOS**

**OBJETIVO:** La División de Enfermería impulsa la actividad del Grupo de Metodología de Cuidados.

<b>ESTANDARES</b>	<b>OBJ 2004</b>	<b>OBJ 2005</b>	<b>OBJ 2006</b>	<b>CRITERIOS DE VALORACION</b>
✚ La División de Enfermería cuenta con un grupo de profesionales de enfermería de las diferentes unidades del hospital dispuestas a trabajar en metodología de cuidados de enfermería, denominado Grupo de Metodología de Cuidados.	x			✓ Informe donde especifique la existencia del Grupo de Metodología de Cuidados, fechas y componentes.
✚ El Grupo de Metodología de Cuidados cuenta con un manual de funcionamiento que incluye las funciones, objetivos, metodología de trabajo.	x			✓ Documentos: Manual de funcionamiento del Grupo de Metodología de Cuidados.
✚ El Grupo de Metodología de Cuidados realiza al final de cada ejercicio una memoria de las actividades realizadas.	x	x	x	✓ Documentos: Memoria al final de cada año.

**LINEA ESTRATEGICA:** ESTRUCTURAS Y HERRAMIENTAS DE MEJORA DE LA CALIDAD

**PROCESO:** COMISIONES CLINICAS

**OBJETIVO:** La División de Enfermería forma parte de las Comisiones Clínicas del Hospital.

ESTANDARES	OBJ 2004	OBJ 2005	OBJ 2006	CRITERIOS DE VALORACION
+ La División de Enfermería participa activamente en todas las comisiones clínicas del hospital.	x	x	x	✓ Actas de las distintas reuniones y otras actividades de las comisiones clínicas que demuestren la participación de enfermería.



**LINEA ESTRATEGICA:** ESTRUCTURAS Y HERRAMIENTAS DE MEJORA DE LA CALIDAD

**PROCESO:** VIGILANCIA, PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA INFECCIÓN HOSPITALARIA.

**OBJETIVO:** La División de Enfermería participa activamente en el control y estudio de la infección hospitalaria.

ESTANDARES	OBJ 2004	OBJ 2005	OBJ 2006	CRITERIOS DE VALORACION
✚ La División de Enfermería participa activamente en los estudios de incidencia y prevalencia de las infecciones hospitalarias.	x	x	x	✓ Documentos: estudios de incidencia y prevalencia de infecciones hospitalarias realizados anualmente.
✚ La División de Enfermería participa activamente en el control de los aislamientos correspondientes a los gérmenes multirresistentes.	x	x	x	✓ Documentos: estudio sobre el aislamiento y los controles realizados con los gérmenes multirresistentes.
✚ La División de Enfermería participa en la elaboración de protocolos para el control de la infección hospitalaria	x	x	x	✓ Documentos: protocolos realizados por la División de Enfermería para el control de la infección hospitalaria.

**LINEA ESTRATEGICA:** COORDINACION ENTRE ATENCION ESPECIALIZADA Y ATENCION PRIMARIA.

**PROCESO:** CONTINUIDAD DE CUIDADOS.

**OBJETIVO:** La División de Enfermería del hospital mejora la comunicación con Atención Primaria.

ESTANDARES	OBJ 2004	OBJ 2005	OBJ 2006	CRITERIOS DE VALORACION
✚ La División de Enfermería define e implanta un protocolo consensuado de Continuidad de Cuidados con Atención Primaria.	x			✓ Documento: Protocolote Continuidad de Cuidados.
✚ La División de Enfermería cuenta con "Hojas de Recomendaciones de Cuidados en su Domicilio" para los pacientes con las patologías más comunes en el hospital.	x	x	x	✓ Documentos: Hojas de Recomendaciones de Cuidados a Domicilio.
✚ La División de Enfermería actualiza las "Hojas de Recomendaciones de Cuidados en su Domicilio" cada dos años.			x	✓ Informe en el que se detalle las Hojas de Recomendaciones a Domicilio actualizadas y las nuevas.
✚ La División de Enfermería evalúa y analiza el grado de cumplimiento del Protocolo de Continuidad de Cuidados en lo que respecta a la atención especializada.	x			✓ Informe en el que se detalla al análisis realizado (estudio de historias clínicas), las conclusiones obtenidas y las medidas correctoras adoptadas.
✚ La División de Enfermería del hospital junto con Atención Primaria elabora un protocolo para asegurar una comunicación eficaz entre las dos zonas en el caso de una patología concreta.		x		✓ Documento: nuevo protocolo que nos sirva para mejorar la comunicación entre Atención Primaria y Atención Especializada.

## EVALUACION DEL PLAN DE CALIDAD

Cuando hablamos de evaluación en calidad debemos tener en cuenta que los métodos utilizados deben encaminarse, principalmente, a la identificación y resolución de problemas.

Evaluar es estimar la relación existente entre situación observada y una situación considerada como óptima.

El objetivo que persigue la evaluación es mejorar el nivel del conjunto de las atenciones que enfermería ofrece. No persigue el estudio de la competencia profesional de una enfermera aislada, sino que mide el impacto que el total de los actos de enfermería tiene sobre el bienestar de los pacientes.

La evaluación de la calidad no es acto fiscalizador que persigue la búsqueda del error para imponer sanciones. Es, ante todo, un método de resolución de problemas, de búsqueda de problemas y de análisis de las causas, con el fin de encontrar soluciones que mejoren constantemente la atención.

### METODOLOGIA DE LA EVALUACION

A primeros de cada año se hará una evaluación de los estándares propuestos para ese año, teniendo en cuenta las actividades propuestas anualmente por el plan de gestión y se harán, si procede, las modificaciones precisas.

La evaluación del Plan de Calidad se llevará a cabo anualmente, en el mes de Diciembre. Se evaluarán las mejoras conseguidas en cada objetivo y línea estratégica marcadas.

Cada estándar propuesto para cada año se justificará con un informe que detalle:

- La persona responsable de ese estándar.
- Los criterios de valoración que nos indica el plan. Si se trata de un estudio, deberá constar la metodología seguida: periodo de estudio, muestra, criterios, indicador,...
- Fecha de evaluación.

Al finalizar el año se realizará una memoria con las actividades realizadas y los objetivos y estándares de calidad conseguidos.