



**EMPRESA SOCIAL DEL
ESTADO
ARMENIA QUINDÍO
NIT. 801001440-8**

Código: M-GH-P-034
Versión: 2
Fecha de elaboración: 10/05/2014
Fecha de revisión: 21/05/2014
Página: 1 de 6

**Nombre del
Documento:**

Protocolo notas de
enfermería

Unidad Administrativa:

Subgerencia Científica

PROTOCOLO NOTAS DE ENFERMERIA

UBICACIÓN: Servicios asistenciales

REFLEXIÓN:

“No lo que decimos, sino lo que pensamos, es lo que se trasluce en nuestro semblante.”

FECHA DE LA PRÓXIMA ACTUALIZACIÓN:
Abril del 2018

Florence Nightingale

EJES TEMÁTICOS DE LA ACREDITACIÓN

**SEGURIDAD DEL
PACIENTE**



HUMANIZACIÓN



**ENFOQUE DE
RIESGO**



**GESTIÓN DE LA
TECNOLOGÍA**



Elaboró: Enfermería

Revisó: Calidad

Aprobó: Comité de Historias
Clínicas

	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ARMENIA QUINDÍO NIT. 801001440-8	Código: M-GH-P-034
		Versión: 2
		Fecha de elaboración: 10/05/2014
		Fecha de revisión: 21/05/2014
		Página: 2 de 6

Nombre del Documento:	Protocolo notas de enfermería	Unidad Administrativa:	Subgerencia Científica
------------------------------	-------------------------------	-------------------------------	------------------------

CONFLICTO DE INTERÉS	
-----------------------------	---

No se presentaron conflictos de interés.

INTRODUCCIÓN	
---------------------	---


El registro escrito de Enfermería evidencia la evolución, se “debe dejar constancia del acto de cuidado que refleja el ejercicio profesional, es la prueba de los lineamientos humanos éticos y científicos desarrollados. El acto de cuidado que no se registra no se realizó”.

Tiene una importancia invaluable si se realiza con responsabilidad y pertinencia en cada uno de los formatos como el kardex, recibo y entrega de turno, control de medicamentos, signos vitales, balances, hoja neurológica y otros.

El registro de Enfermería tanto en el medio hospitalario como el extrahospitalario debe enmarcar la instauración de procesos empáticos y relaciones humanas interpersonales entre el profesional y el paciente.


DEFINICIÓN	
-------------------	---

Es un registro escrito elaborado por el personal de enfermería acerca de las observaciones del paciente, tomando en cuenta su estado físico, mental y emocional, así como la evolución de la enfermedad y cuidados.

OBJETIVOS	
------------------	---

- Consignar los datos respecto al paciente en forma real, completa, secuencial, legible y oportuna.
- Llevar un registro escrito de los cambios efectuados en el estado del paciente.
- Facilitar la comunicación entre los miembros del equipo de salud.

Elaboró: Enfermería	Revisó: Calidad	Aprobó: Comité de Historias Clínicas
---------------------	-----------------	--------------------------------------

	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ARMENIA QUINDÍO NIT. 801001440-8	Código: M-GH-P-034
		Versión: 2
		Fecha de elaboración: 10/05/2014
		Fecha de revisión: 21/05/2014
		Página: 3 de 6

Nombre del Documento:	Protocolo notas de enfermería	Unidad Administrativa:	Subgerencia Científica
------------------------------	-------------------------------	-------------------------------	------------------------

- Servir como instrumento de información en el campo de la salud como documento científico legal.
- Garantizar la continuidad del Cuidado de Enfermería
- Ayudar a proteger los intereses legales del paciente, la Institución y de los funcionarios.
- Servir como base para revisión, estudio y evaluación de la calidad de la atención prestada al paciente.
- Proporcionar evidencia sobre el curso de la enfermedad y evolución del paciente.

ÁMBITO DE APLICACIÓN



Está dirigido a los servicios asistenciales de Red Salud Armenia ESE.

POBLACIÓN OBJETO



Todos los Servicios asistenciales de la Institución: urgencias, observación, hospitalización y sala de partos.

PERSONAL QUE INTERVIENE



- Todo el personal del equipo de salud de los servicios asistenciales y de apoyo involucrados en el cumplimiento de la guía.
- Responsable de Supervisión: Coordinación de Enfermería

MATERIALES Y EQUIPO



- Historia clínica Electronica
- Computador



Elaboró: Enfermería	Revisó: Calidad	Aprobó: Comité de Historias Clínicas
---------------------	-----------------	--------------------------------------

	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ARMENIA QUINDÍO NIT. 801001440-8	Código: M-GH-P-034
		Versión: 2
		Fecha de elaboración: 10/05/2014
		Fecha de revisión: 21/05/2014
		Página: 4 de 6

Nombre del Documento:	Protocolo notas de enfermería	Unidad Administrativa:	Subgerencia Científica
------------------------------	-------------------------------	-------------------------------	------------------------

INDICACIONES

- Cuando se administran medidas terapéuticas por los diferentes miembros del equipo de salud.
- Medidas terapéuticas ordenadas por el médico y aplicadas por el personal de enfermería.
- Conductas del paciente y otras observaciones en relación con el estado de salud.
- Respuestas específicas del paciente a la medicación y otros cuidados.

PROCEDIMIENTO



1. IDENTIFICACION

Verificar la identificación del paciente que el registro se esté realizando en la historia clínica del paciente.

2. ASPECTOS SUBJETIVOS:

Registrar en comillas la información que brinda el paciente, excepto en niños, teniendo en cuenta la forma como contesta, según la edad.


3. ASPECTOS OBJETIVOS:

- Incluye las observaciones clínicas descritas en orden cefalocaudal con énfasis en la patología del paciente, teniendo en cuenta la relación entre lo normal y lo anormal.
- Registro de signos vitales completos tomados.
- Reacciones presentadas por el enfermo anotar el sitio, duración, tipo, intensidad, hora de aparición, tratamiento utilizado para aliviarlo y sus efectos.
- Observaciones sobre signos y síntomas objetivos y detalles específicos en caso de dolor, prurito o sensación de quemadura etc.
- Registro del riesgo de caída según la escala de crichton.

4. ASPECTOS DE INTERVENCIÓN Y/ ACTIVIDADES:

Aquí se registran los procedimientos que el personal de enfermería le realiza al paciente, incluye la educación que se ofrece al paciente y su familia para el cuidado integral según su patología.

Elaboró: Enfermería	Revisó: Calidad	Aprobó: Comité de Historias Clínicas
---------------------	-----------------	--------------------------------------

	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ARMENIA QUINDÍO NIT. 801001440-8	Código: M-GH-P-034
		Versión: 2
		Fecha de elaboración: 10/05/2014
		Fecha de revisión: 21/05/2014
		Página: 5 de 6

Nombre del Documento:	Protocolo notas de enfermería	Unidad Administrativa:	Subgerencia Científica
------------------------------	-------------------------------	-------------------------------	------------------------

5. ASPECTOS PENDIENTES:

- Registrar actividades de cuidados que se deben continuar realizando ya sea por el personal de salud o su familia.
- Procedimientos que se deben gestionar para dar continuidad al tratamiento ordenado.

6. FIRMA:

Realizar la nota desde la cuenta de cada usuario.

COMPLICACIONES



El registro inoportuno, incoherente de las notas realizadas sobre las actividades ejecutadas pueden causar errores en cuanto:

- Toma de decisiones para el manejo de la patología.
- Sanciones legales por mala práctica.

EDUACION AL USUARIO Y FAMILIA



- Se explicara a la familia sobre la importancia de la historia clínica, que en ella se registran los datos y actividades relacionados con la atención directa del paciente (Incluye educación dada a la familia para el cuidado directo del paciente e informar cambios con oportunidad al equipo de salud).
- La historia clínica es un documento legal, privado que solo le pertenece al usuario, y la IPS garantiza su custodia en cumplimiento de la normatividad. (Resolución 1995)

BIBLIOGRAFÍA



1. Tratado de Enfermería Práctica. B.W. Du Gas.
2. Resolución 1995 de 1999.

Elaboró: Enfermería	Revisó: Calidad	Aprobó: Comité de Historias Clínicas
---------------------	-----------------	--------------------------------------

	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ARMENIA QUINDÍO NIT. 801001440-8	Código: M-GH-P-034
		Versión: 2
		Fecha de elaboración: 10/05/2014
		Fecha de revisión: 21/05/2014
		Página: 6 de 6

Nombre del Documento:	Protocolo notas de enfermería	Unidad Administrativa:	Subgerencia Científica
------------------------------	-------------------------------	-------------------------------	------------------------

ANEXOS



1. Lista de verificación a la adherencia del protocolo notas de enfermería

LISTA DE CHEQUEO NOTAS DE ENFERMERIA			
Objetivo: Revisar objetivamente los cuidados básicos que se realizan en Red Salud Armenia E.S.E.			
Periodicidad: La que considere el jefe de cada área.			
Responsable: Jefe del servicio			
Fecha:		Turno:	
Nombre observado :			
Servicio:			
ITEM	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
Realiza identificación correcta del paciente			
Registro en comillas la información que brinda el paciente, excepto en niños, teniendo en cuenta la forma como contesta, según la edad.			
Registro de signos vitales completos.			
Registro en los formatos disponibles para enfermería según patología del paciente (balance de líquidos, hoja neurológica, etc.)			
Registro de hallazgos en el paciente, en forma cefalo-caudal.			
Registro de las actividades realizadas durante la atención			
Registro de educación impartida al usuario y su familia			
Registro de riesgo de caída según escala de crichton			
Registro de actividades por gestionar.			

Elaboró: Enfermería	Revisó: Calidad	Aprobó: Comité de Historias Clínicas
---------------------	-----------------	--------------------------------------