|  |
| --- |
| **INFORME GLOBAL DE ENFERMERÍA** |
| ***1. Datos de identificación***  |
| ***Nombre del Pasante de Enfermería en Servicio Social*** *Pérez Castillo Juan Raúl* ***Teléfono*** *(341) 125 8555* *(apellido paterno) (apellido materno) (nombre(s))* |
| ***Código:*** *211595884* ***Programa Educativo:*** *Carrera en Enfermería*  |
| ***Institución de adscripción:*** *Hospital Regional de Ciudad Guzmán* ***Domicilio de la institución:*** *Gregorio Torres Quintero No. 211, Col. Ejidal* ***Teléfono de la institución:*** *4132210 y 4132082* ***Correo Institucional:*** *hrcafiliacion@gmail.com*  |
| ***Municipio:*** *Zapotlán el Grande* ***Estado:*** *Jalisco, México* ***CP:*** *49070*  |
| ***Fecha de inicio:*** *1 de agosto de 2021* ***Fecha de término:*** *31 de julio de 2022* |

*2. Indique en qué* ***nivel de atención*** *realizó el servicio social*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ***Primer Nivel*** [ ]  | ***Segundo Nivel*** [ ]  | ***Tercer Nivel*** [ ]  | ***Vinculación Universitaria*** [ ]  |

# *3. Desglose el total de intervenciones por área: (sumar el total de intervenciones por área e indicarlo en el espacio en blanco)*

|  |  |
| --- | --- |
| ***ÁREAS*** | ***TOTAL DE INTERVENCIONES DE ENFERMERIA***  |
| *Asistencial* | 1 |
| *Docencia*  | 1 |
| *Investigación*  | 1 |
| *Gestión y Administración*  | 1 |

# *4. Indique el total de intervenciones que desarrolló y contribuyen a las Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***Acciones Esenciales*** | ***INTERVENCIONES DE ENFERMERIA QUE CONTRIBUYE AL LOGRO DE LA META***  | ***TOTAL*** |
| 1. Identificación correcta de los Pacientes
 | Identificación general del paciente, vigilancia y estandarización de seguridad en la identificación en procedimientos, soluciones intravenosas, estudios de imagen, laboratorio y patología.  | 1 |
| 1. Comunicación Efectiva
 | Escuchar – Repetir - Escribir - Leer - Confirmar- Transcribir – Confirmar y Verificar ordenes médicas, Informe de turno por enfermería, referencia y contra referencia del paciente.  | 1 |
| 1. Seguridad en el Proceso de Medicación.
 | Manejo y almacenamiento de medicamentos de alto riesgo y electrolitos concentrados. Doble verificación en la preparación y administración de medicamentos.  | 1 |
| 1. Seguridad en los Procedimientos
 | Aplicación de protocolos universales en los establecimientos del Sistema Nacional de Salud, asistencia quirúrgica y procedimientos de alto riesgo, Lista de Verificación para la Seguridad de la Cirugía (LVSG). | 1 |
| 1. Reducción del Riesgo de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud (IAAS)
 | Acciones generales para la reducción de riesgo de adquirir Infecciones Asociadas a la Atención de la Salud (Higiene de Manos, técnicas Estériles y Asépticas). | 1 |
| 1. Reducción de Riesgo de Daño al Paciente por Causa de Caídas
 | Cuidados del paciente encamado y prevención de caídas (Evaluación y re-evaluación del riesgo de caídas en pacientes adultos, pediátricos y psiquiátricos).  | 1 |
| 1. Registro de Eventos Adversos
 | Registro y análisis de eventos centinela, adversos y cuasi fallas.  | 1 |
| 1. Cultura de Seguridad del Paciente
 | Acciones de mejora continua del clima de seguridad del paciente.  | 1 |

*5. Indique el total de intervenciones que desarrollo y contribuyen a los* ***indicadores de calidad en enfermería***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***Indicadores INDICA*** | ***INTERVENCIONES DE ENFERMERIA***  | ***TOTAL*** |
| 1. *Higiene de manos*
 | Prevención de infecciones intrahospitalarias.  | 1 |
| 1. *Gestión de la medicación oral*
 | Ministración y vigilancia de medicamentos vía oral. | 1 |
| 1. *Supervisión y seguimiento de la venoclisis implantada.*
 | Vigilancia y control de venoclisis instaladas (Clínica de Catéteres). | 1 |
| 1. *Evitar la infección en personas con catéter vesical.*
 | Cuidados del catéter urinario, Manejo de la eliminación urinaria, Sondaje vesical y Entrenamiento de la vejiga urinaria. | 1 |

*5. Indique el total de intervenciones que desarrollo y contribuyen a los* ***indicadores de calidad en enfermería***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***Indicadores INDICA*** | ***INTERVENCIONES DE ENFERMERIA***  | ***TOTAL*** |
| 1. *Prevenir el riesgo de caídas de pacientes hospitalizados*
 | Cuidados del paciente encamado y prevención de caídas (Evaluación y re-evaluación del riesgo de caídas). | 1 |
| 1. *Atención a la prevención de daños por presión de los pacientes internados*
 | Cambios de posición, cuidados de las úlceras por presión y prevención de úlceras por presión. | 1 |
| 1. *Expediente clínico de enfermería*
 | Hojas de enfermería, notas de enfermería S.O.A.P.I.E y P.L.A.C.E.  | 1 |
| 1. *Cuidado de la persona recién nacida con un peso inferior a 1500gr*
 | Cuidados de enfermería de la persona recién nacida con bajo peso (Incubadora, calor –humedad, monitoreo de constantes vitales, control de peso, respiración, monitorización neurológica y alimentación). | 1 |
| 1. *Seguimiento y desarrollo de la persona recién nacida con amenaza de hiperbilirrubinemia*
 | Cuidados de enfermería de la persona recién nacida con riesgo de hiperbilirrubinemia (monitorización de constantes vitales, hidratación, alimentación, fototerapia y protección ocular).  | 1 |
| 1. *Atención digna de los pacientes*
 | Orientación e Información completa, veraz, oportuna y entendida por el paciente, o por quien es responsable de su cuidado.  | 1 |
| 1. *Supervisión y cuidado de la persona recién nacida con nutrición por sonda nasogástrica*
 | Cuidado, mantenimiento y vigilancia de enfermería en la persona recién nacida con sonda nasogástrica.  | 1 |
| 1. *Asistencia a pacientes con terapia de hemodiálisis*
 | Cuidado, orientación y vigilancia de enfermería en el tratamiento de sustitución renal – Hemodiálisis.  | 1 |
| 1. *Asistencia a pacientes que se encuentran en tratamiento de diálisis peritoneal*
 | Cuidado, orientación y vigilancia de enfermería en el tratamiento de sustitución renal – Diálisis peritoneal  | 1 |

 *6. Indique el total de intervenciones que desarrollo y contribuyen al desarrollo de los* ***programas prioritarios en salud***

|  |  |
| --- | --- |
| ***INTERVENCIONES DE ENFERMERIA***  | ***TOTAL*** |
| Apoyo al Programa de Nacional de Vacunación | 1 |
| Educación y promoción en salud materna, sexual y reproductiva | 1 |
| Cuidados prenatales y cuidados del embarazo de alto riesgo | 1 |
| Educación y promoción de la lactancia materna | 1 |
| Prevención y atención contra las Adicciones | 1 |
| Prevención y Control de Sobrepeso, Obesidad y Diabetes | 1 |
| Prevención y Control de Enfermedades no transmisibles  | 1 |
| Prevención y Atención de VIH/SIDA y otras ITS | 1 |
| Planificación familiar: anticoncepción | 1 |
| Fomentar la salud bucodental  | 1 |

*7.* ***Indique brevemente*** *si realizó otras intervenciones que no se hayan plasmado en los informes*

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

*8.* ***Emita su comentario personal*** *acerca de lo que significó para usted el servicio social y cuales serían tus propuestas de mejora*

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

 **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

 ***NOMBRE Y FIRMA DEL COORD. DESARROLLO INSTITUCIONAL MTRA. NANCY RUBI ESTRADA LEDESMA*** *COORDINADOR DE DESARROLLO INTITUCIONAL JEFA DE LA UNIDAD DE SERVICIO SOCIAL CUSur*

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

***LIC. JUAN MANUEL ARIAS CARO***

*COORDINADOR DE LOS PROGRAMAS EDUCATIVOS DE ENFERMERÍA*

 **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE INMEDIATO SUPERIOR NOMBRE Y FIRMA DEL PASANTE***

JEF@ DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL/CENTRO DE SALUD PASANTE DE LA LICENCIATURA EN ENFERMERÍA