

HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS
AUDITORIA DE HISTORIA CLINICA PROGRAMA DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO

ENERO-MARZO

Juliana Cadavid Mesa

Enfermera

Mayo - 2024

Concordia

METODOLOGIA

Se tomaron los RIPS de consulta correspondientes al Trimestre enero - marzo de 2024, de donde se obtuvo una muestra aleatoria de 115 historias.

PARÁMETROS EVALUADOS

- Los controles se realizan con la periodicidad establecida en la resolución 3280
- En la consulta de primera vez se registraron los antecedentes (Perinatales y Familiares)
- En la consulta de primera vez se registró el resultado de tamizaje TSH, hemoclasificación y VDRL de la madre en el momento del parto.
- Se registró el esquema de vacunación.
- Se diligencian curvas de Peso, Talla y Perímetro Cefálico
- En el diagnóstico se incluye el Estado Nutricional y Factores de Riesgo.
- Se realizó la Valoración del Desarrollo
- Examen físico completo por sistemas
- Toma de Signos Vitales
- Búsqueda de Signos de Maltrato Infantil
- Se registra la consejería, enseñanza de estimulación adecuada.
- Se asigna nueva cita
- Asesoría en lactancia materna
- Valoración de percentiles
- Valoración de agudeza visual

RESULTADOS DE LA AUDITORIA

En el trimestre Enero - marzo de 2024 se atendieron en el programa de C y D un total de 425 usuarios, se obtuvo una muestra aleatoria de 115 historias clínicas.

Resultado fue el siguiente:

PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO POR PARAMETROS PROGRAMA CRECIMIENTO Y DESARROLLO

IPS: ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS

CALIFICACIÓN, ESTRUCTURA Y PROCESO: AUDITORIA DE HISTORIAS CLINICAS DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO

HISTORIAS EVALUADAS: 115

REQUISITO EVALUADO	CUMPLE	NO CUMPLE	NO APLICA	OTROS
<i>Los controles se realizan con la</i>	77	28	10	0

<i>periodicidad establecida en la resolución 3280/2018.</i>				
<i>En la consulta de primera vez se registraron los antecedentes (Perinatales y familiares)</i>	18	2	95	0
<i>En la consulta de primera vez se registró el resultado de tamizaje TSH, hemoclasificación y VDRL de la madre en el momento del parto.</i>	5	7	103	0
<i>Se registró el esquema de vacunación.</i>	18	97	0	0
<i>Se diligencia curvas de peso, talla y perímetro cefálico</i>	111	4	0	0
<i>En el diagnóstico se incluye el estado nutricional y factores de riesgo.</i>	52	63	0	0
<i>Se realizó la valoración del desarrollo</i>	74	37	4	0
<i>Examen físico completo por sistemas</i>	115	0	0	0
<i>Toma de signos vitales</i>	115	0	0	0
<i>Búsqueda de signos de maltrato infantil</i>	98	17	0	0
<i>Se registra la consejería, enseñanza de estimulación adecuada.</i>	70	45	0	0
<i>Se asigna nueva cita</i>	53	62	0	0
<i>Asesoría en lactancia materna</i>	4	40	71	0
<i>Clasificación en percentiles</i>	66	49	0	0
<i>Valoración de Agudeza Visual</i>	2	50	63	0

Después de realizar un análisis de las historias, podemos concluir que:

- La de menor adherencia fue del 33.3%
- La de mayor adherencia fue del 93.3%
- Promedio de adherencia fue de un 71%

Dejando como conclusión lo siguiente:

- Algunas historias que no tenían graficas de peso y talla (4 Historias), no se evidencia la nota aclaratoria de porque no se realizaban en el sistema.
- En las historias diligenciadas por el personal médico en su gran mayoría no se evidencio diligenciamiento de esquema de vacunación, ni fecha de próximo control, educación de lactancia materna, percentiles y realización de agudeza visual.
- La educación registrada en la historia clínica por el personal médico corresponde a los signos de alarma según AIEPI y no a la estimulación que se debe realizar al niño según la edad y/o necesidad de los pacientes.
- En el 84.3% de las historias clínicas evaluadas (97 historias) no se actualiza el carnet de vacunas por parte del personal de enfermería, y/o médico.

JULIANA CADAVID MESA.

Enfermera