

Subdirección de Enfermería

INT Año 2006



Enfermería INT

Aniversario 50 Años



VISIÓN DE ENFERMERÍA DEL INSTITUTO NACIONAL DEL TÓRAX

**Ser una organización de enfermería líder
en atención de excelencia en red para
nuestros usuarios”.**

MISIÓN DE ENFERMERÍA DEL INSTITUTO NACIONAL DEL TÓRAX

“Somos una organización de enfermería que trabajando en equipo entregamos una atención humana integral y especializada de patologías cardiorrespiratorias complejas, realizando una atención de enfermería innovadora en la especialidad líder en calidad y reconocidos en la formación docente ”.

ORGANIGRAMA INT

Director

*SUB DIRECCION
MÉDICA*

*SUB DIRECCION
ADMINISTRATIVA*

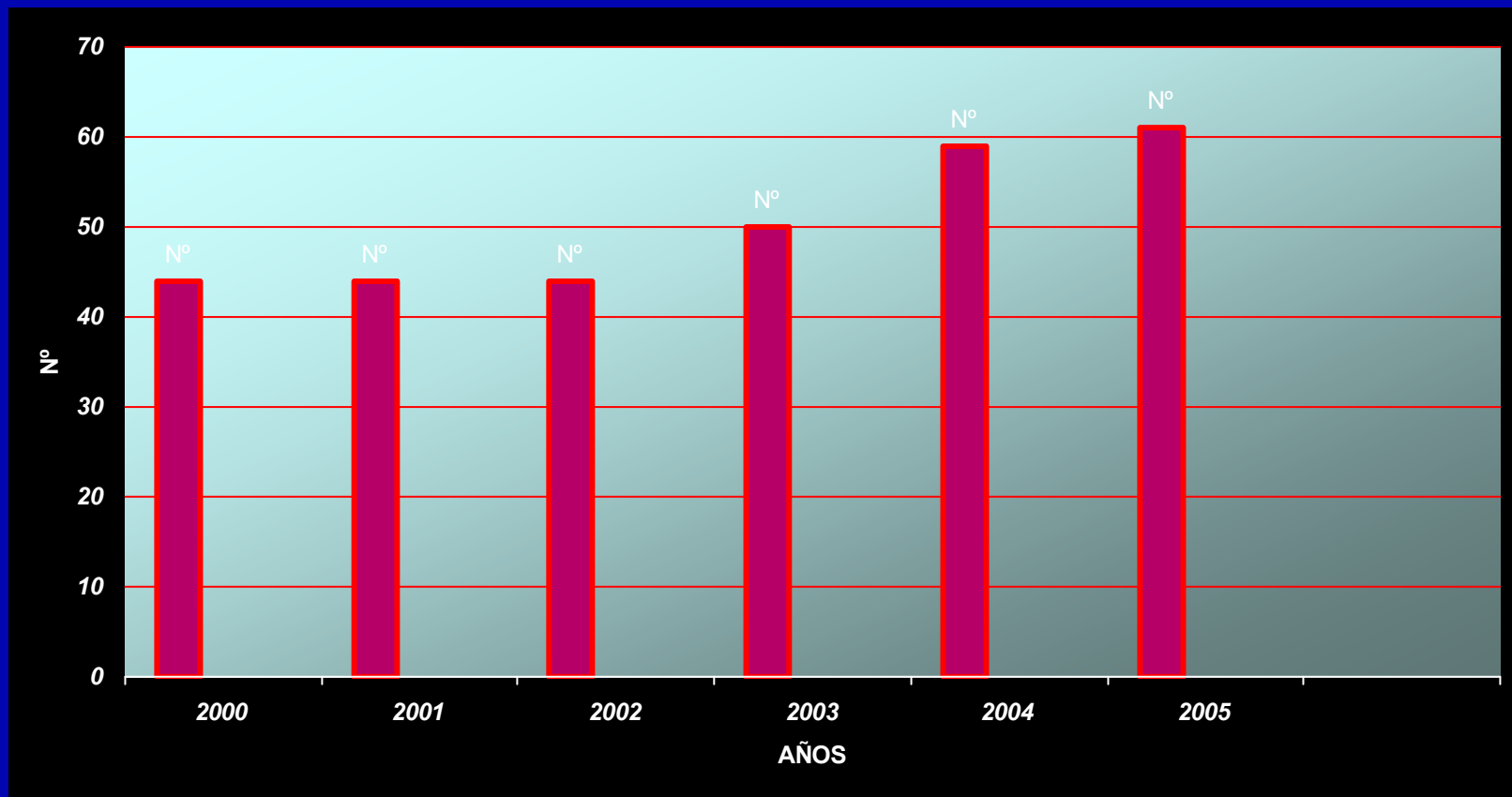
*SUB DIRECCION
DE ESTUDIO*

*SUB DIRECCION
DE ENFERMERÍA*

SUBDIRECTORA DE ENFERMERÍA

Autoridad superior de enfermería responsable de la “Gestión de los Cuidados y la Administración de los recursos humanos materiales y para la mejor atención del usuario”.

RECURSO HUMANO ENFERMERA



Dotación Enfermeras por Servicio

Consultorio Externo	3
Infecciones Intrahospitalarias	1
Cuidados Paliativos	1
Unidad de exámenes	1
Médico Quirúrgico Respiratorio.	17
Médico Quirúrgico Cardiológico.	10
UCI	21
Pabellón	1 + 3
Pensionado	1
Dirección	3
Total	62

Subdirección de Enfermería

1. Función

- Proponer las Políticas de Enfermería.
- Administrar los recursos y equipos clínicos de enfermería de acuerdo al modelo de Atención propuesto y a la contingencia.
- Gestión del personal de enfermería. (perfil de cargos, sistemas de turnos programa de inducción etc.)
- Gestionar los cuidados de acuerdo a indicadores establecidos.
- Gestionar la elaboración, difusión, aplicación y evaluación de protocolos y guías clínicas de enfermería.

Subdirección de Enfermería

1. Función

- Garantizar la continuidad de la gestión de los cuidados .
- Coordinar las necesidades e intereses de capacitación de enfermería con la entidad competente.
- Asegurar un plan de supervisión de los procesos clínicos claves.
- Gestión de enfermería en Red.

Estructura Funcional

2.El quehacer de Enfermería estará explicitado en documentos, los que se Elaboran, difunden, aplican evalúan y actualizan

- Manual de Organización de Enfermería
- Manual de Procedimientos de Enfermería
- Programa de Inducción

Estructura Funcional

- Normas técnicas y administrativas
- Guías clínicas
- Protocolos
- Plan de Emergencia
- Atención progresiva
 - a) Categorización de Pacientes
 - b) Centralización de camas
 - c) Camas Indiferenciadas
 - d) Alta precoz y/o Hospitalización Domiciliaria
- Indicadores de Gestión 2006
- Manual de gestión de los procesos de Enfermería

Planificación Estratégico 2006

*Elaborar
política y plan
estratégico de
enfermería
acorde a la
Misión*



% DE ASISTENCIA

TALLER DE PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICA DE ENFERMERÍA INT 2006

SERVICIO/UNIDAD	ASISTENCIAS	INASISTENCIAS
ALIVIO DEL DOLOR	1	
AUDITORÍA Y CONT GEST	1	
IIH	1	
LABORATORIO	1	
MQC	4	1
MQR	5	1
PABELLÓN	1	
PENSIONADO	1	
POLICLÍNICO	1	
SUBDIRECCIÓN DE EST	1	
SUBDIRECTORA DE ENF	1	
UCI	4	
	22	2
% ASISTENCIA TOTAL	92%	



Plan de Acción

	OBJETIVO ESTRATÉGIC	ESTRATEGIA	METAS	RESPONSABLES	PLAZO
GRUPO SIMPSONS					
1) DÉFICIT DE INFORMACION O ASESORIA EN INVESTIGACION.	SENSIBILIZAR AL GRUPO DE ENFERMERAS PARA CONFORMAR UN COMITÉ DE INVESTIGACIÓN	PROGRAMAR UNA REUNIÓN INFORMATIVA PARA INVITAR A LAS ENFERMERAS A PARTICIPAR	FORMACIÓN DEL COMITÉ CAPACITACIÓN DE LOS INTEGRANTES DE ESTE COMITÉ		MAYO DEL 2006
	LOGRAR CAPACITACIÓN PARA LOS INTEGRANTES DE ESTE COMITÉ(A LO MENOS UNA PERSONA QUE SERÁ MONITOR)	CONFORMAR EL EQUIPO DE INVESTIGACIÓN			
		LOGRAR CONVENIOS A TRAVES DE DOCENCIA Y EL COMITÉ DE CAPACITACIÓN DEL INT			
		DIFUNDIR LOS CONOCIMIENTOS DEL MONITOR AL RESTO DEL COMITÉ (REUNIONES PERIÓDICAS)			

Plan de Acción

GRUPO SILVESTRE	OBJETIVO ESTRATÉGICO	ESTRATEGIA	INDICADOR	RESPONSABLE	PLAZO
2) FALTA DE INTEGRACION ENTRE LOS DIFERENTES ESTAMENTOS.	MEJORAR EL TRABAJO EN EQUIPO DENTRO DE LA ORGANIZACIÓN DE ENFERMERÍA CON PROYECCIÓN A TODO EL EQUIPO DE SALUD	1.- REUNIONES INTERDISCIPLINARIAS	$\frac{\text{REUNIONES REALIZADAS}}{\text{REUNIONES PROGRAMADAS}} \times 100$	JEFES DE SERVICIO	SEMESTRAL
		2.- REUNIONES EQUIPO DE ENFERMERÍA	$\frac{\text{REUNIONES REALIZADAS}}{\text{REUNIONES PROGRAMADAS}} \times 100$	ENFERMERAS SUPERVISORAS	MENSUAL
		3.- REUNIONES ANÁLISIS DE CASOS CLÍNICOS (AUDITORIAS DE MUERTE Y PRESUNTA NEGLIGENCIA, CENTINELAS) POR SERVICIO	$\frac{\text{REUNIONES REALIZADAS}}{\text{REUNIONES PROGRAMADAS}} \times 100$	JEFES DE SERVICIO	MENSUAL (SEGÚN SE PRESENTE)
		4.- PLAN PILOTO DE ATENCIÓN PLANIFICADA DE PACIENTE. MULTIDISCIPLINARIO	PROYECTO PROGRAMADO (SI - NO)	ENFERMERA SUPERVISORA DE PENSIONADO Y SUBDIRECTORA DE ENFERMERÍA	ELABORACIÓN DE PROYECTO
		5.- CREACIÓN DE ACTIVIDADES PARA PUBLICITAR LOGROS DE ENFERMERÍA POR SERVICIO Y DARLOS A CONOCER AL HOSPITAL	ACTIVIDADES (SI - NO)	SUBDIRECTORA DE ESTUDIOS	ANUAL
		6.- PASANTÍAS DE ROTACIÓN VOLUNTARIA POR CADA SERVICIO	$\frac{\text{PASANTÍAS REALIZADAS}}{\text{PASANTÍAS PROGRAMADAS}}$	SUBDIRECTORA DE ENFERMERÍA	SEGÚN DISPONIBILIDAD

Plan de Acción

OBJETIVO ESTRATÉGICO	ESTRATEGIA	INDICADOR	METAS	RESPONSABLE	PLAZO
3) FALTA DE EVALUACION DE LOS PROCESOS	ELABORAR Y ACTUALIZAR PROTOCOLOS Y GUIAS DE ENFERMERÍA	$\frac{\text{TOTAL DE PROTOCOLOS Y GUIAS REVISADAS}}{\text{TOTAL DE PROTOCOLOS Y GUIAS EXISTENTES}} \times 100$	50%	ENFERMERAS SUPERVISORAS Y JEFES DE SERVICIO Y UNIDADES CLÍNICAS	30-08-2006
	CREAR INSTRUMENTOS DE EVALUACIÓN PARA LOS PROCESOS DE ENFERMERÍA	$\frac{\text{INSTRUMENTOS DE EVALUACIÓN}}{\text{TOTAL DE PROTOCOLOS ACTUALES REVISADOS}} \times 100$	100%	SUBDIRECCIÓN DE ESTUDIOS Y DIRECCIÓN	01-10-2006
	AUTOEVALUACIÓN O AUDITORÍA PERIÓDICA DE PROTOCOLOS Y GUIAS DE PROCESOS DE ENFERMERÍA	$\frac{\text{TOTAL DE PROTOCOLOS Y GUIAS AUDITADAS}}{\text{TOTAL DE PROTOCOLOS Y GUIAS EXISTENTES (EVALUADAS Y REVISADAS)}} \times 100$	100%	SUPERVISORAS Y SUBDIRECTORA DE ENFERMERÍA	15-12-2006

Plan de Acción

PIOLÍN	OBJETIVO ESTRATÉGICO	ESTRATEGIA	METAS	RESPONSABLES	PLAZO
4) CALIDAD DE LOS REGISTROS. DEFINICIÓN: INSTRUMENTO MÉDICO LEGAL QUE ENTREGA INFORMACIÓN RELEVANTE DE LA EVOLUCIÓN Y CONDICIÓN CLÍNICA DEL PACIENTE EN UN TIEMPO DETERMINADO	2.-DEFINIR ESTANDARES DE CALIDAD DE LOS REGISTROS	1-FORMAR EQUIPOS DE TRABAJO	AUMENTAR EL PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO A FINES DEL 2006	GRUPO DE TRABAJO	DICIEMBRE DEL 2006
	MEJORAR LA CALIDAD DE LOS REGISTROS DE ENFERMERÍA DEL INT EN UN TIEMPO DETERMINADO UNIFICANDO CRITERIOS	3.-EVALUAR LOS REGISTROS EXISTENTES (PAUTA)			
	- ESTABLECER BRECHAS				
	- EDUCACIÓN DIFUSIÓN, MOTIVACIÓN				
	EVALUACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LOS OBJETIVOS				
		- ESTABLECER BRECHAS			

Aportes de la Gestión Integrada del Modelo de Enfermería

- Optimizar la coordinación de actividades entre las unidades de operación
- Mayor racionalidad en la demanda de recursos y la función de compra
- Desaparición de duplicidad de funciones
- Generación de servicios de uso compartido entre unidades

Aportes de la Gestión Integrada del Modelo de Enfermería

- Integración de los servicios hacia una atención costo efectiva
- Mejoría de los estándares de calidad e indicadores de Gestión Clínica
- Potenciar la Investigación y Docencia de pre y post grado intra y extra del Instituto

Autora

- EU Carmen Naranjo cnaranjo@torax.cl