## *1. Ficha indicador*

| CONCEPTO | DESCRIPCIÓN |
|---|---|
| | **INDICADOR DE PROCESO/RESULTADO** |
| 1.Estándar | ¿A qué estándar pertenece el indicador? **AOP 8** |
| 2. Problema detectado | ¿Qué problema existe en relación al servicio involucrado? (palabras clave recursos, procesos, quejas, errores, falta de información, equipo médico, personal del área, etc.) **Problema en la detección del riesgo nutricional en los pacientes que ingresan a hospitalización** |
| 3. Nombre del indicador | Nombre clave y representativo de lo que queremos medir. Que empiece con cualquiera de las siguientes palabras: número de…. Porcentaje de…..tasa de…..<br>1. **Porcentaje de riesgo nutricional.**<br>2. **Tasa para la valoración nutricional.**<br>3. **Tasa de tratamiento nutricional.** |
| 4.Algoritmo | Indicar la fórmula matemática que se empleara para medir el indicador, ejemplo:<br>= #de formatos incompletos / #total de formatos analizados X 100<br><br>**# De Px. Cribados( tamizaje) / # De PX. Ingresados u hospitalizados. X 100 = %**<br><br>**# De Px. Con riesgo nutricional / # De PX. Cribados (tamizaje) X 100 = %**<br><br>**# De Px. Con tratamiento nutricional / # De PX. Con dx. De riesgo nutricional. X 100 = %** |



Este documento es propiedad de Clínica de Medicina Deportiva S.A. de C.V.

| | |
|---|---|
| 5. Descripción (¿Qué nos dice?) | ¿Qué nos dice el indicador?, explicar con palabras sencillas y fáciles de comprender lo que se obtiene con el indicador. Escribe sin abreviaturas y sin palabras técnicas.<br>**Identificación de riesgo nutricional, valoración y aplicación de un tratamiento a pacientes hospitalizados.** |
| 6. Objetivo | ¿Qué se pretende con este indicador? **Medir el porcentaje de pacientes con problemas de desnutrición o en riego de desarrollarlos**<br>¿Cuál es la meta al aplicar este indicador? **Detección precoz de pacientes con problemas de desnutrición o en riesgo de desarrollarlo.** |
| 7.Alcance | ¿Quiénes están involucrados con el proceso que se está evaluando? **Nutriólogo, paciente y familiar del paciente**<br>¿Qué áreas del hospital están involucradas? **Nutrición**<br>¿Los pacientes y familiares están involucrados? **SI** |
| 8. Proceso (método) de obtención | Indicar los pasos a seguir para.<br>a) Medir el indicador: Área de nutrición<br>b) Recolectar los datos: Nutriólogo. Por medio de la aplicación de una historia clínica nutricional básica al ingreso de cada paciente a hospitalización, aplicación de un tamizaje nutricional y una historia clínica nutricional exhaustiva al detectar algún paciente con riesgo nutricional.<br>c) Analizar la información obtenida: Nutriólogo.<br>Para cada uno de estos puntos piensa en lo siguiente: quién, cómo, dónde y cuándo. |
| 9. Frecuencia de revisión | Definir cada cuando se estará revisando el indicador para evaluar las áreas de oportunidad y tomar acciones de mejora (diario, semanal o mensual). **Mensual.** |
| 10. Responsable | ¿Quién es el dueño del indicador? **Área de Nutrición**<br>¿Quién es el responsable de revisarlo para proponer mejoras? **Nutrición.** |
| | |

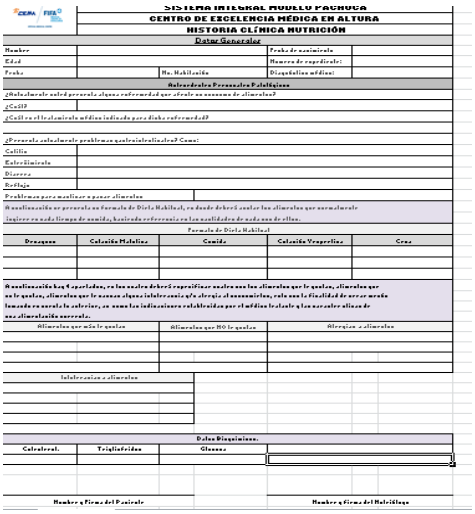


Este documento es propiedad de Clínica de Medicina Deportiva S.A. de C.V.

## 2. *Recolección de datos*

*Se debe indicar y/o demostrar de donde se obtiene la información del indicador*

- ***Historia clínica nutricional Básica.***



SISTEMA INTEGRAL MODELO PACHUCA
CENTRO DE EXCELENCIA MÉDICA EN ALTURA
HISTORIA CLÍNICA NUTRICIÓN

Datos Generales

| | | | |
|---|---|---|---|
| Nombre | | Fecha de nacimiento | |
| Edad | | Número de expediente: | |
| Fecha | No. Habitación | Diagnósticos médicos: | |

Antecedentes Personales Patológicos

¿Padece alguna salud personal alguna enfermedad que afecte su consumo de alimentos?
¿Cuál?
¿Cuál es el tratamiento médico indicado para dicha enfermedad?
¿Presenta actualmente problemas gastrointestinales? Cuáles:

| | |
|---|---|
| Colitis | |
| Estreñimiento | |
| Diarrea | |
| Reflujo | |
| Problemas para masticar o pasar alimentos | |

Recordatorio de 24 horas

Recordatorio de 24 horas de Dieta Habitual

| Desayuno | Colación Matutina | Comida | Colación Vespertina | Cena |
|---|---|---|---|---|
| | | | | |

Recordatorio de frecuencia de consumo de alimentos

| Alimentos que más le gustan | Alimentos que NO le gustan | Alergias a alimentos |
|---|---|---|
| | | |

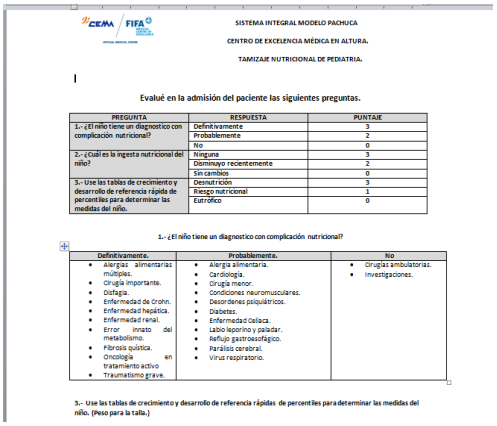
Intolerancias a alimentos

Datos Bioquímicos.

| Colesterol: | Triglicéridos | Glucosa |
|---|---|---|
| | | |

Nombre y firma del Paciente | Nombre y firma del Nutriólogo

- **** Tamizaje nutricional***



SISTEMA INTEGRAL MODELO PACHUCA
CENTRO DE EXCELENCIA MÉDICA EN ALTURA.
TAMIZAJE NUTRICIONAL DE PEDIATRÍA.

Evalué en la admisión del paciente las siguientes preguntas.

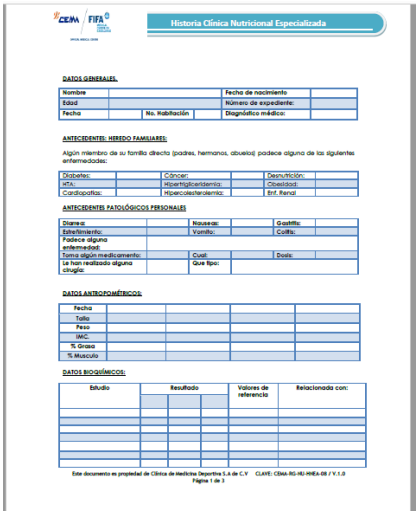
| PREGUNTA | RESPUESTA | PUNTAJE |
|---|---|---|
| 1.- ¿El niño tiene un diagnostico con complicación nutricional? | Definitivamente | 3 |
| | Probablemente | 2 |
| | No | 0 |
| 2.- ¿Cuál es la ingesta nutricional del niño? | Ninguna | 3 |
| | Disminuyo recientemente | 2 |
| | Sin cambios | 0 |
| 3.- Use las tablas de crecimiento y desarrollo de referencia rápida de percentiles para determinar las medidas del niño. | Desnutrición | 3 |
| | Riesgo nutricional | 1 |
| | Eutrófico | 0 |

1.- ¿El niño tiene un diagnostico con complicación nutricional?

| Definitivamente. | Probablemente. | No |
|---|---|---|
| • Alergias alimentarias múltiples.<br>• Cirugía importante.<br>• Disfagia.<br>• Enfermedad de Crohn.<br>• Enfermedad hepática.<br>• Enfermedad renal.<br>• Error innato del metabolismo.<br>• Fibrosis quística.<br>• Oncología en tratamiento activo<br>• Traumatismo grave. | • Alergia alimentaria.<br>• Cardiología.<br>• Cirugía menor.<br>• Condiciones neuromusculares.<br>• Desordenes psiquiátricos.<br>• Diabetes.<br>• Enfermedad Celíaca.<br>• Labio leporino y paladar.<br>• Reflujo gastroesofágico.<br>• Parálisis cerebral.<br>• Virus respiratorio. | • Cirugías ambulatorias.<br>• Investigaciones. |

3.- Use las tablas de crecimiento y desarrollo de referencia rápidas de percentiles para determinar las medidas del niño. (Peso para la talla.)

- ****Historia clínica especializada.***



Historia Clínica Nutricional Especializada

DATOS GENERALES.

| | | | |
|---|---|---|---|
| Nombre | | Fecha de nacimiento | |
| Edad | | Número de expediente: | |
| Fecha | No. Habitación | Diagnóstico médico: | |

ANTECEDENTES: HEREDO FAMILIARES:

Algún miembro de su familia directa (padres, hermanos, abuelos) padece alguna de las siguientes enfermedades:

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Diabetes: | | Cáncer: | | Desnutrición: | |
| HTA: | | Hipertrigliceridemia: | | Obesidad: | |
| Cardiopatías: | | Hipercolesterolemia: | | Enf. Renal | |

ANTECEDENTES PATOLÓGICOS PERSONALES

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Diarrea: | | Nausea: | | Gastritis: | |
| Estreñimiento: | | Vomito: | | Colitis: | |
| Padece alguna enfermedad: | | | | | |
| Toma algún medicamento: | | Cual: | | Dosis: | |
| Le han realizado alguna cirugía: | | Que tipo: | | | |

DATOS ANTROPOMÉTRICOS:

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Fecha | | | | |
| Talla | | | | |
| Peso | | | | |
| IMC | | | | |
| % Grasa | | | | |
| % Musculo | | | | |

DATOS BIOQUÍMICOS:

| Estudio | Resultado | | | Valores de referencia | Relacionado con: |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

Este documento es propiedad de Clínica de Medicina Deportiva S.A de C.V CLAVE: CEMA-RG-NU-RHEA-08 / V 1.0
Página 1 de 3

***3. Algoritmo***

Se debe colocar la fórmula matemática declarada para el indicador.

- **Porcentaje de riesgo nutricional**

**# De Px. Cribados( tamizaje)** **X 100 = %**
**# De PX. Ingresados u hospitalizados.**

- **Tasa para la valoración nutricional**

**# De Px. Con riesgo nutricional** **X 100 = %**
**# De PX. Cribados (tamizaje)**

- **Tasa del tratamiento nutricional.**

**# De Px. Con tratamiento nutricional** **X 100 = %**
**# De PX. Con dx. De riesgo nutricional.**

***4. Resultados del algoritmo***

Colocar el algoritmo con los resultados de los meses que se van a presentar

**Octubre**

- **Porcentaje de riesgo nutricional.**

$\frac{127}{127}$ *100 = 100%

- **Tasa para la valoración nutricional.**

$\frac{0}{127}$ *100 = 0 %

- **Tasa del tratamiento nutricional.**

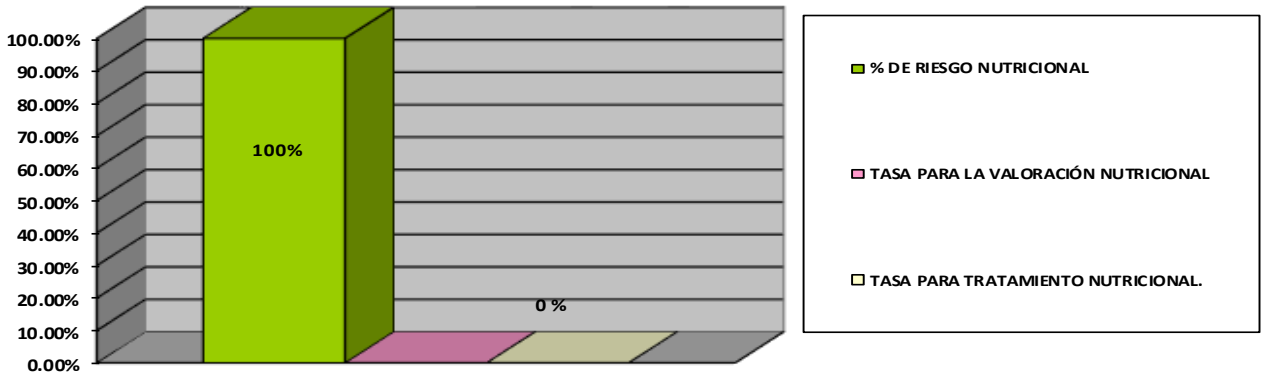
$\frac{0}{0}$ *100 = 0%



Este documento es propiedad de Clínica de Medicina Deportiva S.A. de C.V.

***5. Representación gráfica por frecuencia de revisión***

Esquematización de los resultados del algoritmo.

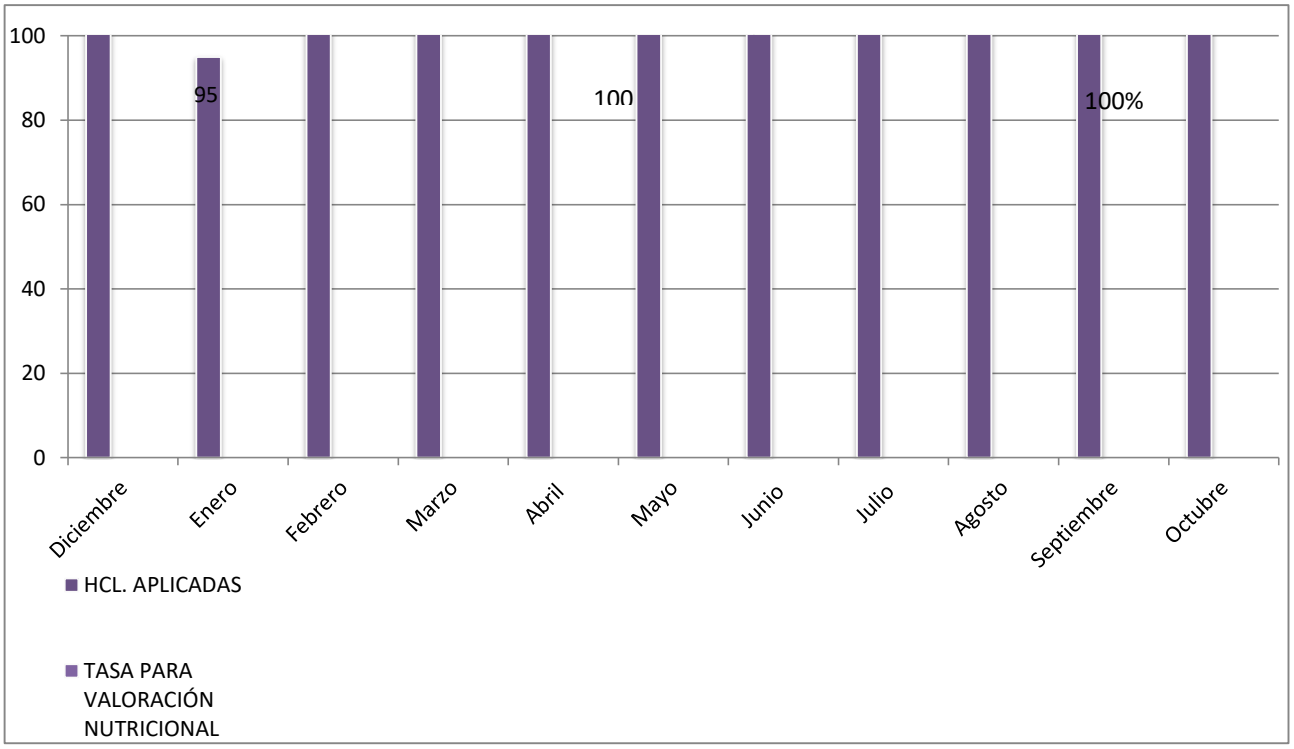



| ELABORÓ | VALIDÓ |
|---|---|
| LN.KATYA REYES ESCAMILLA<br>NUTRIÓLOGA DEL CEMA | DR. JOSÉ MARÍA BUSTO VILLAREAL<br>DIRECTOR MÉDICO DE CEMA |

Este documento es propiedad de Clínica de Medicina Deportiva S.A. de C.V.

## *6. Representación gráfica comparativa*

Esquematización de los resultados del algoritmo por el tiempo de comparación que determine el área




## *7. Conclusiones*

Se refiere al logro que se obtuvo con el indicador y/o las mejores logradas.

- Durante el mes de Octubre se logró obtener cumplimiento del 100% en la aplicación de tamizajes nutricionales a pacientes ingresados.
- Durante este mes no se detectó a pacientes con riesgo nutricional.

| ELABORÓ | VALIDÓ |
|---|---|
| LN.KATYA REYES ESCAMILLA<br>NUTRIÓLOGA DEL CEMA | DR. JOSÉ MARÍA BUSTO VILLAREAL<br>DIRECTOR MÉDICO DE CEMA |

Este documento es propiedad de Clínica de Medicina Deportiva S.A. de C.V.