

Propuesta de proyecto en el marco del ejercicio de Gestión del Cuidado

Programa de Enfermería

Universidad del Cauca



Nombre del proyecto

Implementación de la política institucional de seguridad del paciente en los servicios de Urgencias y Hospitalización fundamentada en el proceso de atención de enfermería, en el Hospital San Carlos, ESE Centro 1 punto de atención Silvia, año 2022.

Estudiantes

Jhoan Sebastian Hurtado Rojas

Paola Vanesa Moreno Aguirre

Profesor que acompaña

Enf. Alejandra Arias Gordillo

Silvia Cauca, julio 21 de 2022

Tabla de Contenido

Nombre del proyecto	3
Introducción	3
Diagnóstico o descripción de la situación existente	4
Planteamiento del problema	5
Objetivos	6
Objetivo General	6
Objetivos Específicos	6
Matriz de marco lógico	7
Abordaje metodológico	12
Resultados del ejercicio	13
Conclusiones	28
Recomendaciones	29
Anexos	30
Cronograma	35
Referencias	37

Nombre del proyecto

Implementación de la política institucional de seguridad del paciente en los servicios de Urgencias y Hospitalización fundamentada en el proceso de atención de enfermería en las patologías más frecuentes, del Hospital San Carlos, ESE Centro 1 punto de atención Silvia, año 2022.

Introducción

La ESE centro 1 sede Silvia, ubicada en el municipio de Silvia (Cauca), brinda atención a cerca de 38.374 habitantes del municipio. Dicha población se encuentra dividida en 83 veredas, distribuidas en seis resguardos indígenas: Guambía, Ambaló, Kisgó, Pitayó, Quichaya, Tumburao y el Cabildo de la Gaitana, la zona campesina y urbana conformada por 12 barrios.

La ESE centro 1, sede Silvia, cuenta con 53 colaboradores 60% (32) mujeres y 40% (19) hombres) que laboran entre las 7:30 am y las 4:00 pm en el servicio de consulta externa, y las 24 horas en la unidad de urgencias y hospitalización, cuenta con medicina general adultos y pediatría, enfermería, odontología general, obstetricia, consulta prioritaria, transporte asistencial básico, laboratorio clínico, radiología e imágenes diagnosticas, toma de muestras de laboratorio clínico servicio farmacéutico, toma de muestras de citologías cérvico uterinas, vacunación, planificación familiar y promoción en salud.

Desde enfermería, parte integral del sistema de atención en los diferentes procesos de salud, con capacidad de abarcar la promoción de la salud, la prevención de efectos adversos, y el cuidado integral en todos las etapas en el proceso de atención de salud es un elemento importante para la implementación de la política de seguridad del paciente.

En este marco es viable la elaboración o adecuación de los Procesos de atención de enfermería, los cuales permiten realizar un abordaje integral de las necesidades específicas en la atención en salud, teniendo en cuenta la interculturalidad, las creencias y la comunidad.

Además esto se ve inmerso en la seguridad del paciente, de acuerdo al Ministerio es inherente a la prestación de servicios de salud de calidad, y lo define como “el conjunto de elementos estructurales, procesos, instrumentos y metodologías basadas en evidencias científicamente probadas que propenden por minimizar el riesgo de sufrir un evento adverso en el proceso de atención de salud o de mitigar sus consecuencias”. Por lo cual la Política de Seguridad del Paciente, liderada por el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud, cuyo objetivo es prevenir la ocurrencia de situaciones que afecten la seguridad del paciente, reducir y de ser posible eliminar la ocurrencia de eventos adversos para contar con instituciones seguras y competitivas, de esta manera generar la formación de una cultura de la seguridad del paciente en la atención en Salud, donde esta sea segura, donde los diversos actores involucrados asuman la responsabilidad.

Diagnóstico o descripción de la situación existente

La ESE Centro 1, punto de atención Silvia, con sedes en los municipios de Piendamó, Cajibío y Morales, presta servicios de salud integral de baja complejidad en el marco de la estrategia de atención primaria en salud, cuya misión es “la prestación de los servicios con calidad humana, respeto por la diversidad del usuario y su familia, promoviendo el desarrollo del talento humano y desarrollo organizacional”, y su visión radica en “la prestación de servicios con estándares de calidad e implementación del modelo integral de atención en salud con enfoque diferencial, intercultural y comunitario, generando rentabilidad financiera, promoviendo la autogestión, el desarrollo tecnológico, la competencia del personal y la responsabilidad social”

Por lo cual el Hospital San Carlos ESE centro 1 punto de atención Silvia, es un hospital de baja complejidad, el cual viene trabajando en prestar servicios con estándares de calidad, con un enfoque diferencial, intercultural y comunitario a la población, por medio de un talento humano capacitado y comprometido con el objetivo de responder a la misión y visión institucional. Con el fin de aportar al cumplimiento tanto de la misión como la visión desde el convenio docencia-servicio establecido con la Universidad del Cauca, el programa de enfermería trabajará en la elaboración de procesos para la implementación de la política de Seguridad del paciente en los servicios de urgencias y hospitalización, para el fortalecimiento de las destrezas y competencias del personal de salud, esto debido a que se evidencian oportunidades de mejoras en los lineamientos de seguridad del paciente. Además de esto se evidenció la alta frecuencia de aparición de ciertas patologías en la población, por tal motivo se hizo imperativo la necesidad de la intervención desde la prevención y los cuidados necesarios para mantener o recuperar el estado de salud, en este marco se proponen ciertos procesos de atención de enfermería.

Planteamiento del problema

La ESE centro 1, punto de atención Silvia, cuenta con los servicios de urgencias, observación y hospitalización, donde diariamente son atendidas cerca de 30 personas de las cuales un 30% consultan por enfermedades respiratorias agudas, diarreicas y de tipo infeccioso, principalmente infecciones de vías urinarias, lo relevante es que muchos de los casos son recurrentes debido principalmente a la falta de educación brindada a la población por parte del personal asistencial, esto a causa que la labor del enfermero profesional ha sido relegada a labores administrativas y el cuidado directo del paciente está a cargo de los auxiliares de enfermería que muchas veces solo dedican sus labores a llevar a cabo las indicaciones médicas y a prevenir fallas en la atención, dejando la educación del paciente en un segundo plano y cuando el paciente egresa del servicio donde se encuentra, sigue con sus prácticas de riesgo pues considera que estas no tienen influencia en su estado de salud, por esta razón nace la necesidad de poner en práctica un plan de cuidados de enfermería que busque que el personal asistencial de enfermería no solo priorice las prácticas relacionadas con la seguridad del paciente que claramente representa un papel fundamental en la calidad de la atención, sino que genere intervenciones de cuidado enfocadas principalmente en reducir los reingresos por este tipo de patologías

Objetivos

Objetivo General

Mejorar las prácticas del personal de enfermería en el marco de la política institucional de seguridad del paciente con el fin de mitigar el riesgo de desviación de la atención en salud en los servicios de urgencias y hospitalización del hospital San Carlos.

Objetivos Específicos

- Participar en la implementación de una política institucional de seguridad del paciente acorde con los lineamientos expedidos por el Ministerio de Salud y Protección Social mediante la revisión de material bibliográfico disponible, todo encaminado a gestionar este fin.
- Fomentar la cultura de seguridad del paciente que involucre a todo el personal de manera sistemática con un enfoque educativo mediante la capacitación del personal en el tema de seguridad del paciente y en los principales riesgos de la atención e ilustrando al paciente y sus familiares en el autocuidado de su seguridad.
- Crear un proceso de atención de enfermería con las patologías más frecuentes en los servicios de urgencias y hospitalización del hospital San Carlos

Matriz de marco lógico

Tabla 1. Matriz de marco lógico proyecto tipo institucional

	Resumen narrativo	Indicadores Objetivamente Verificables	Medios de Verificación	Supuestos
Propó sito	Lograr la reducción del porcentaje de reingresos por enfermedades infecciosas como la enfermedad diarreica aguda (EDA), infección respiratoria aguda (IRA) e infección de vías urinarias (IVU) mediante la implementación de un proceso de atención de enfermería que garantice un cuidado de calidad donde la seguridad del paciente sea un eje fundamental y donde además se prioricen y respeten las creencias y condiciones de vida de la población.			<p><u>Asistenciales:</u> Falta de tiempo por parte de los funcionarios para participar en las actividades planeadas</p> <p>Falta de compromiso de parte de los funcionarios para participar en la evaluación sobre los lineamientos de la política de seguridad del paciente. Falta de capacitación del personal sobre los lineamientos de la política de seguridad del paciente por parte de la institución.</p> <p><u>Administrativos:</u> La educación sobre los lineamientos no estaba dirigida a sus funciones.</p>
Objeti vo Gener al	Mejorar las prácticas del personal de enfermería en el marco de la política institucional de seguridad del paciente con el fin de mitigar el riesgo de desviación de la atención en salud en los servicios de urgencias y hospitalización del hospital San Carlos	Número de personal asistencial que participa en las sesiones educativas breves sobre los procesos	Reporte de eventos adversos Lista de asistencia Pre y postest	<p><u>Asistenciales:</u> Falta de tiempo por parte de los funcionarios para participar en el desarrollo de las actividades.</p> <p>Falta de compromiso de parte de los funcionarios</p>

		de atención de enfermería de las patologías más frecuentes en los servicios y sobre los lineamientos de la política de seguridad del paciente/ Número total del personal que labora en el Hospital San Carlos.		para participar en el desarrollo de las actividades educativas Falta de capacitación del personal sobre los lineamientos de la política de seguridad del paciente por parte de la institución. <u>Administrativos:</u> La educación no estaba dirigida a sus funciones.
Objetivos específicos	Participar en la implementación de una política institucional de seguridad del paciente acorde con los lineamientos expedidos por el Ministerio de Salud y Protección Social mediante el desarrollo de actividades de educación encaminadas a gestionar este fin .	Cantidad de actividades educativas encaminadas a gestionar la implementación de una política institucional de seguridad del paciente realizadas/sobre las actividades planeadas para cumplir con este fin.	Cronograma de actividades realizadas Lista de asistencia Pre y postest	Las actividades planeadas no responden a las necesidades del personal y los sujetos de cuidado. Cobertura mínima de personal a capacitar
Objetivos específicos	Fomentar la cultura de seguridad del paciente que involucre a todo el personal de manera sistemática con un enfoque educativo mediante la capacitación del personal en el tema de seguridad del paciente y en los principales riesgos de	personal asistencial, familiares y pacientes capacitados mediante un enfoque educativo en el tema de seguridad del	Formatos de asistencia a la capacitación a familiares y pacientes.	<u>Asistenciales:</u> Falta de tiempo por parte de los funcionarios para participar en la evaluación sobre los lineamientos de la política de seguridad del paciente.

	la atención e ilustrando al paciente y sus familiares en el autocuidado de su seguridad.	paciente y en los principales riesgo de su atención/ sobre total de personal asistencial y administrativo y pacientes y familiares que se encuentran en los servicios de urgencias y hospitalización .		<p>Falta de compromiso de parte de los funcionarios para participar en la evaluación sobre los lineamientos de la política de seguridad del paciente.</p> <p>Falta de capacitación del personal sobre los lineamientos de la política de seguridad del paciente por parte de la institución.</p> <p><u>Administrativos:</u> La educación sobre los lineamientos no estaba dirigida a sus funciones.</p>
Objetivos específicos	Crear un proceso de atención de enfermería con las patologías más frecuentes en los servicio de urgencias y hospitalización del hospital San Carlos	Profesionales de enfermería y auxiliares de enfermería que reciben educación sobre la implementación del plan de cuidados de enfermería en el cuidado de las patologías más frecuentes en los servicio de urgencias y hospitalización del hospital San Carlos/ Profesionales de enfermería	Procesos de atención de enfermería con las patologías más frecuentes en el servicio de urgencias y hospitalización del Hospital San Carlos	<p>Procesos de atención de enfermería no acordes a las necesidades de la población objeto.</p> <p>Falta de compromiso por la parte administrativa y personal asistencial para participar en la elaboración, implementación y seguimiento del cumplimiento de procesos de atención</p>

		<p>y auxiliares de enfermería que no reciben educación sobre la implementación del plan de cuidados de enfermería en el cuidado de las patologías más frecuentes en los servicio de urgencias y hospitalización del hospital San Carlos y solo brindan cuidado siguiendo las indicaciones médicas</p> <p>pacientes y familiares que reciben educación en la prevención de las patologías más frecuentes en los servicio de urgencias y hospitalización del hospital San Carlos/</p> <p>pacientes y familiares que no reciben educación en la prevención de las patologías más frecuentes en los servicio de urgencias y hospitalización del hospital San Carlos</p>		
--	--	---	--	--

<p>Actividades</p>	<p>Creación y socialización de material pedagógico sobre lineamientos de la política institucional de Seguridad del paciente.</p> <p>Creación y socialización de material pedagógico sobre prevención y autocuidado de las patologías más frecuentes en los servicios de urgencias y hospitalización</p>	<p>Cantidad de sesiones de socialización del material pedagógico de la política institucional de seguridad del paciente realizadas/cantidad de sesiones planeadas.</p> <p>Cantidad de sesiones de socialización del material pedagógico sobre prevención y autocuidado de las patologías más frecuentes en los servicios de hospitalización y urgencias realizadas/cantidad de sesiones planeadas.</p>	<p>Lista de asistencia</p>	<p>Falta de tiempo para la realización de las sesiones pedagógicas.</p> <p>Desarrollo de las sesiones pedagógicas incompletas.</p> <p>Desinterés del personal.</p>
--------------------	--	--	----------------------------	--

Abordaje metodológico

El programa de enfermería de la Universidad del Cauca brindará apoyo al Hospital San Carlos, mediante el desarrollo de un proyecto de tipo institucional que busca fortalecer la implementación del plan de cuidado de enfermería pero haciendo énfasis en la implementación de la política institucional de seguridad del paciente por parte del personal que labora en la institución, todo esto mediante la herramienta metodológica de marco lógico, la cual consta de diferentes fases secuenciales de la siguiente manera: se trabajará en una primera fase la cual consta en hacer un diagnóstico situacional y plantear el problema, con la ayuda de la revisión de paquetes instruccionales institucionales y la contextualización de la situación existente; en una segunda fase se realiza el planteamiento del problema y los objetivos, los cuales permiten guiar adecuadamente el proyecto de gestión y finalmente se establece la matriz de marco lógico con sus respectivos indicadores, medios de verificación y supuestos.

En el Hospital San Carlos, es necesario fomentar la implementación de un proceso de cuidado de enfermería que no solo busque intervenir frente a una patología en específico, sino que tome los lineamientos de la política institucional de seguridad del paciente como pilar fundamental para actuar de manera integral en el cuidado de la persona y prevenir futuros reingresos por la misma condición, debido a la problemática identificada es importante abordar la temática mediante la creación de material educativo sobre el plan de cuidado de enfermería de las patologías más frecuentes en los servicios de urgencias y hospitalización y sumado a esto, desarrollar material educativo relacionado con los paquetes instruccionales de seguridad del paciente de los eventos que más se intervienen en la institución, estos documentos servirán para realizar la evaluación al personal interno y permitirá generar conocimiento de sus prácticas, el material se socializará por cada servicio y se evaluará a todo el personal que ha sido educado en la institución.

Después de la socialización se ubicarán infografías en sitios estratégicos del hospital, para que de manera didáctica se evalúen los conocimientos adquiridos sobre los lineamientos (Identificación del paciente, prevención de caídas y binomio madre e hijo así como prevención de EDA, IRA E IVU)

Resultados del ejercicio

El proyecto se llevó a cabo con el personal asistencial que labora en el Hospital San Carlos, así como con pacientes y familiares, con los cuales se obtuvieron los siguientes resultados:

El objetivo general era mejorar las prácticas del personal de enfermería en el marco de la política institucional de seguridad del paciente con el fin de mitigar el riesgo de desviación de la atención en salud en los servicios de urgencias y hospitalización del hospital San Carlos, para lo cual, se realizó la búsqueda de las políticas institucionales de seguridad del paciente y de un modelo pedagógico que permitiera transmitir la información de la manera más acertada posible, sumado a esto, se creó material didáctico que permitió llevar a cabo la educación, lo anterior se verificó por medio del desarrollo de post test que permitió identificar los conocimientos adquiridos previamente.

Para la realización del presente proyecto se cuenta con la participación de colaboradores del Hospital San Carlos, pacientes y familiares, distribuidos de la siguiente manera: colaboradores: 15 y pacientes o familiares: 20, para un total de 35 personas.

Para cumplir con el primer objetivo específico planteado se realizó la revisión bibliográfica de la política institucional de seguridad del paciente la cual está diseñada a partir de los lineamientos expedidos por el Ministerio de Salud y Protección Social, y se complementó con la revisión de los paquetes instruccionales guía técnica “buenas prácticas para la seguridad del paciente en la atención en salud”, esto con el fin de identificar cuales son las medidas que toma el Hospital San Carlos con el fin de prevenir las fallas más frecuentes en la atención a nivel nacional, una vez finalizada la revisión se elaboraron las guías de buenas prácticas de seguridad del paciente en, prevención y reducción de caídas, identificación correcta del paciente y atención segura del binomio madre e hijo

El segundo objetivo específico que se planteó fue desarrollar estrategias de dinamización de prácticas seguras en los servicios de urgencias y hospitalización para el hospital San Carlos; una vez identificada la información más relevante relacionada a la política institucional de seguridad del pacientes y de los paquetes instruccionales guía técnica “buenas prácticas para la seguridad del paciente en la atención en salud”, se decidió elaborar material didáctico, tipo infografías, las cuales mediante el desarrollo de actividades de educación encaminadas a gestionar este fin se dieron a conocer no solo al personal asistencial sino también a todas aquellas personas que ejecuta labores

relacionadas con facturación, vigilancia, laboratorio clínico, rayos x, pacientes y familiares, con el fin de que todos ellos hagan parte activa en la prevención de fallas en la atención y que la responsabilidad no solo recaiga en el personal asistencial sino que vaya más allá y se involucre al familiar y al paciente como pieza fundamental en el cuidado de enfermería. Para verificar este objetivo se planteó un indicador, el cual fue: personal asistencial, familiares y pacientes capacitados mediante un enfoque educativo en el tema de seguridad del paciente y en los principales riesgo de su atención/ sobre total de personal asistencial y administrativo y pacientes y familiares que se encuentran en los servicios de urgencias y hospitalización. esta verificación se llevó a cabo conociendo el listado de colaboradores del Hospital San Carlos, donde se seleccionaron todos aquellos que intervienen de manera directa en el cuidado de los pacientes y se les aplicó un pre test y un postest de la educación brindada, respecto a los pacientes y sus familiares, se seleccionaron aquellos que se encontraban en las áreas de observación y hospitalización, la educación brindada corresponde a la política institucional de prevención de caídas, identificación correcta del paciente y binomio madre e hijo, estos temas fueron elegidos porque se ven involucrados a diario en las intervenciones de cuidado.

Gráfica n 1. Porcentaje de personal asistencial educado en la política institucional de seguridad del paciente



Se obtuvo que del total de personal asistencial y administrativo que labora en el Hospital San Carlos, el 29% de ellos que ejecutan labores relacionadas directamente con el

cuidado del paciente fueron educados en la política institucional de seguridad del paciente.

Tabla 2. Pretest educación programa binomio madre e hijo

<p>1.No atención de la gestante por problemas administrativos</p>	<p>2. No promover la planificación familiar, en especial en pacientes con patologías de riesgo</p>	<p>3. Identificación inadecuada de factores de riesgo en el control prenatal</p>	<p>4. Utilización inadecuada de insumos como: antibióticos, anticonvulsivos, antihipertensivo, oxicíticos, líquidos, etc</p>	<p>5. Atención de la materna sin contar con un sistema funcional de comunicaciones y transporte</p>	<p>6. Atención de la materna en un nivel de complejidad inferior al necesitado</p>	<p>7. Omisión en la información a la paciente y de las causas para interrupción voluntaria de la gestación</p>
<p>El parto es catalogado como una emergencia y en ningún establecimiento de salud se debe exigir o anteponer el pago o trámite alguno</p>	<p>Desde el proceso de control preconcepcional y durante los controles prenatales se fomenta planificación familiar, brindando educación sobre protección de infecciones de transmisión sexual</p>	<p>Se realiza la consulta de control prenatal, siguiendo los lineamientos de la guía de detección temprana de alteraciones en el embarazo estipulada por el ministerio</p>	<p>El papel del personal de salud es de acompañar el desarrollo del parto en las mejores condiciones posibles e intervenir en caso de alguna complicación que ponga en riesgo la vida de la madre o su hijo</p>	<p>La ESE Centro 1, presta el servicio de traslado asistencial básico, el cual está disponible las 24 horas</p>	<p>Cuando la condición clínica de la paciente lo requiera y según criterio del médico, se debe realizar la derivación de la embarazada a un nivel de mayor complejidad</p>	<p>Se brinda asesoría a las usuarias según la sentencia C-355, la cual nos indica las condiciones para</p>

para la atención		de salud de Colombia								realizar una IVE	
AC	DES	AC	DES	AC	DES	AC	DES	AC	DES	AC	DES
12	3	9	6	11	4	12	3	13	2	13	2

Gráfica 1. Pretest educación programa binomio madre e hijo.

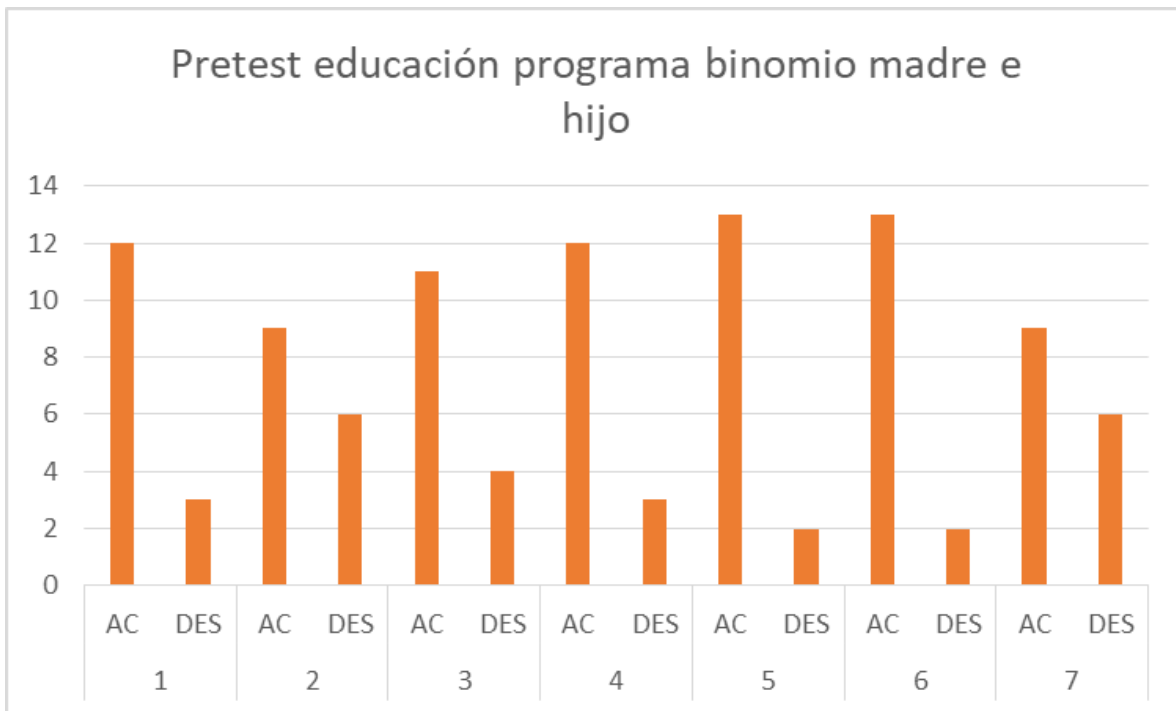


Tabla 3. Posttest educación programa binomio madre e hijo

<p>1.No atención de la gestante por problemas administrativos</p>	<p>2. No promover la planificación familiar, en especial en pacientes con patologías de riesgo</p>	<p>3. Identificación inadecuada de factores de riesgo en el control prenatal</p>	<p>4. Utilización inadecuada de insumos como: antibióticos, anticonvulsivantes, antihipertensivo, oxitócicos, líquidos, etc</p>	<p>5. Atención de la materna sin contar con un sistema funcional de comunicaciones y transporte</p>	<p>6. Atención de la materna en un nivel de complejidad inferior al necesitado</p>	<p>7. Omisión en la información a la paciente de las causas para interrupción voluntaria de la gestación</p>
<p>El parto es catalogado como una emergencia y en ningún establecimiento de salud se debe exigir o anteponer el pago o trámite alguno para la atención</p>	<p>Desde el proceso de control preconcepcional y durante los controles prenatales se fomenta planificación familiar, brindando educación sobre protección de infecciones de transmisión sexual</p>	<p>Se realiza la consulta de control prenatal, siguiendo los lineamientos de la guía de detección temprana de alteraciones en el embarazo estipulada por el ministerio</p>	<p>El papel del personal de salud es de acompañar el desarrollo del parto en las mejores condiciones posibles e intervenir en caso de alguna complicación que</p>	<p>La ESE Centro 1, presta el servicio de traslado o asistencia básica, el cual está disponible las 24 horas</p>	<p>Cuando la condición clínica de la paciente lo requiera y según criterio del médico, se debe realizar la derivación de la embarazada a un nivel de mayor</p>	<p>Se brinda asesoría a las usuarias según la sentencia C-355, la cual nos indica las condiciones para</p>

				de salud de Colombia		ponga en riesgo la vida de la madre o su hijo				complejidad		realizar una IVE	
AC	DES	AC	DES	AC	DES	AC	DES	AC	DES	AC	DES	AC	DES
14	1	13	2	13	2	14	1	15	0	15	0	14	1

Se pudo evidenciar un progreso significativo entre el desarrollo del pre test y postest, pues en las preguntas 2 y 7 del pre test se obtuvieron 6 respuestas erradas a diferencia del postest donde solo 2 personas erraron la respuesta en la pregunta 2, y 1 persona en la pregunta 7.

Gráfica 2. Postest educación programa binomio madre e hijo.

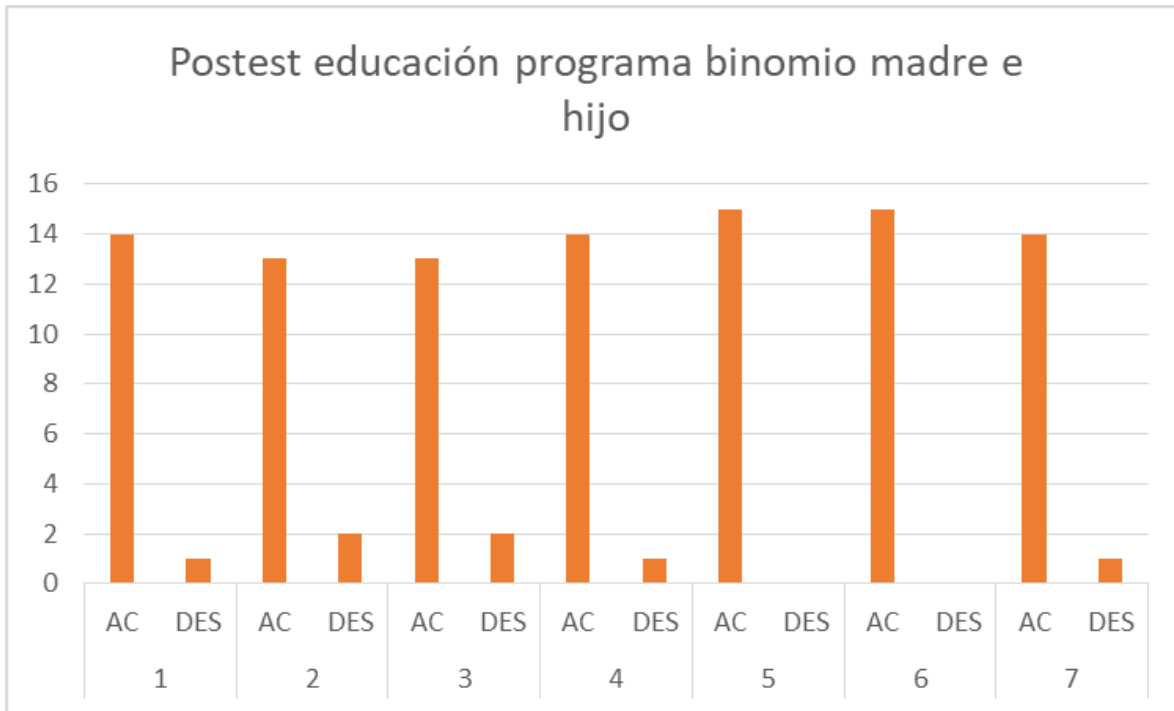


Tabla 4. pretest “prevención de caídas”

¿Una caída es?		¿Por qué es importante prevenir las caídas?		Selecciones de las siguientes acciones se consideran prácticas seguras	
La consecuencia de cualquier acontecimiento que precipita al individuo al suelo contra su voluntad		Disminuir uno de los eventos más frecuentes en el proceso de hospitalización		Verificar que la cama este con el freno puesto, las barandas elevadas	
AC	DES	AC	DES	AC	DES
13	2	12	3	13	2

Gráfica 3. Pretest “Prevención de caídas”

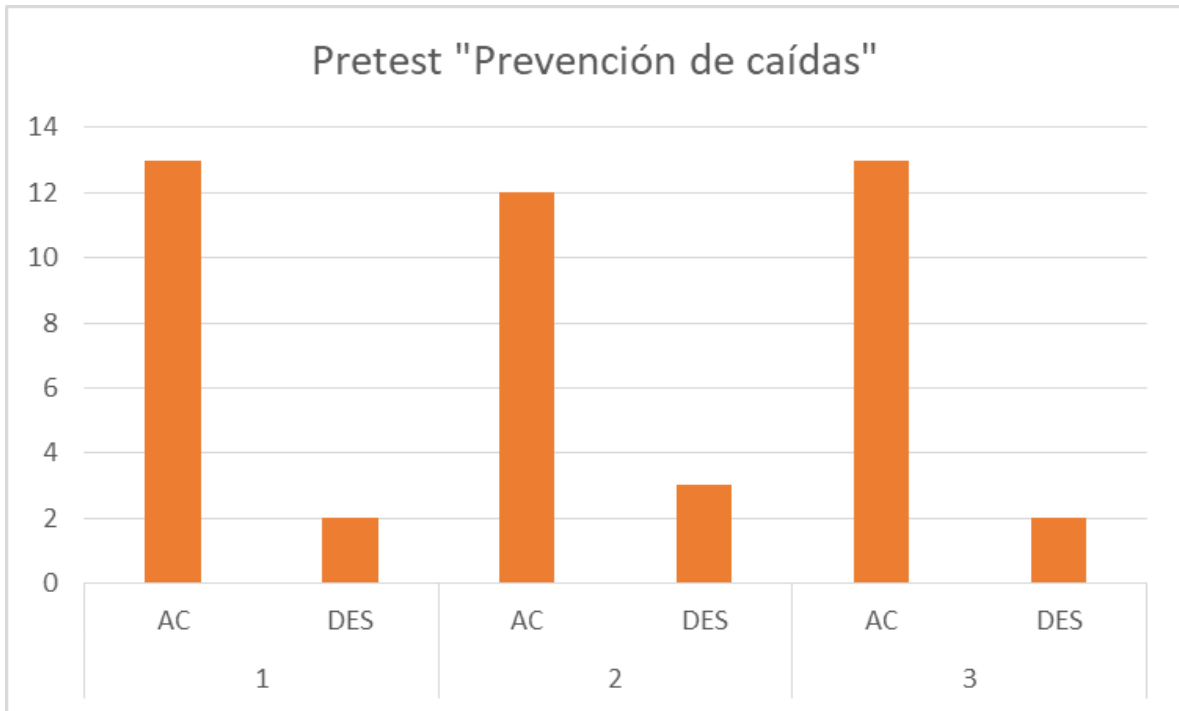


Tabla 5. postest "prevención de caídas"

¿Una caída es?		¿Por qué es importante prevenir las caídas?		Selecciones de las siguientes acciones se consideran prácticas seguras	
La consecuencia de cualquier acontecimiento que precipita al individuo al suelo contra su voluntad		Disminuir uno de los eventos más frecuentes en el proceso de hospitalización		Verificar que la cama este con el freno puesto, las barandas elevadas	
AC	DES	AC	DES	AC	DES
15	0	15	0	14	1

Se pudo evidenciar un progreso significativo entre el desarrollo del pre test y postest, aunque en el desarrollo del pre test se obtuvieron resultados favorables, en el desarrollo del postest solo una persona tuvo una respuesta errada

Gráfica 4. Postest "Prevención de caídas"

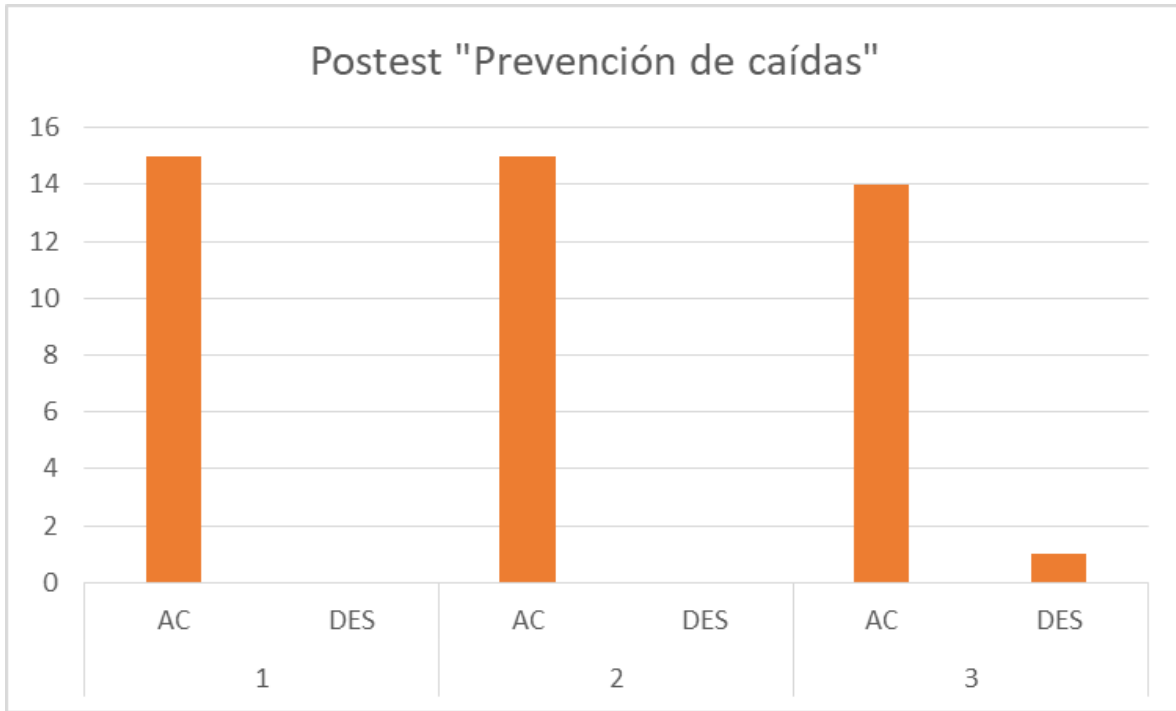


Tabla 6. pre test, identificación correcta del paciente

¿Cuál de los siguientes NO es un identificador del paciente?:		¿Por qué es importante la identificación del paciente?		La no identificación del paciente conlleva a	
Lugar donde vive		Mayor seguridad del paciente, y disminuir los efectos adversos relacionados con la atención		Desacuerdo entre la identificación y los componentes de su cuidado (diagnóstico, tratamiento)	
AC	DES	AC	DES	AC	DES

15	0	13	2	14	1
----	---	----	---	----	---

Gráfica 5. Pretest identificación correcta del paciente

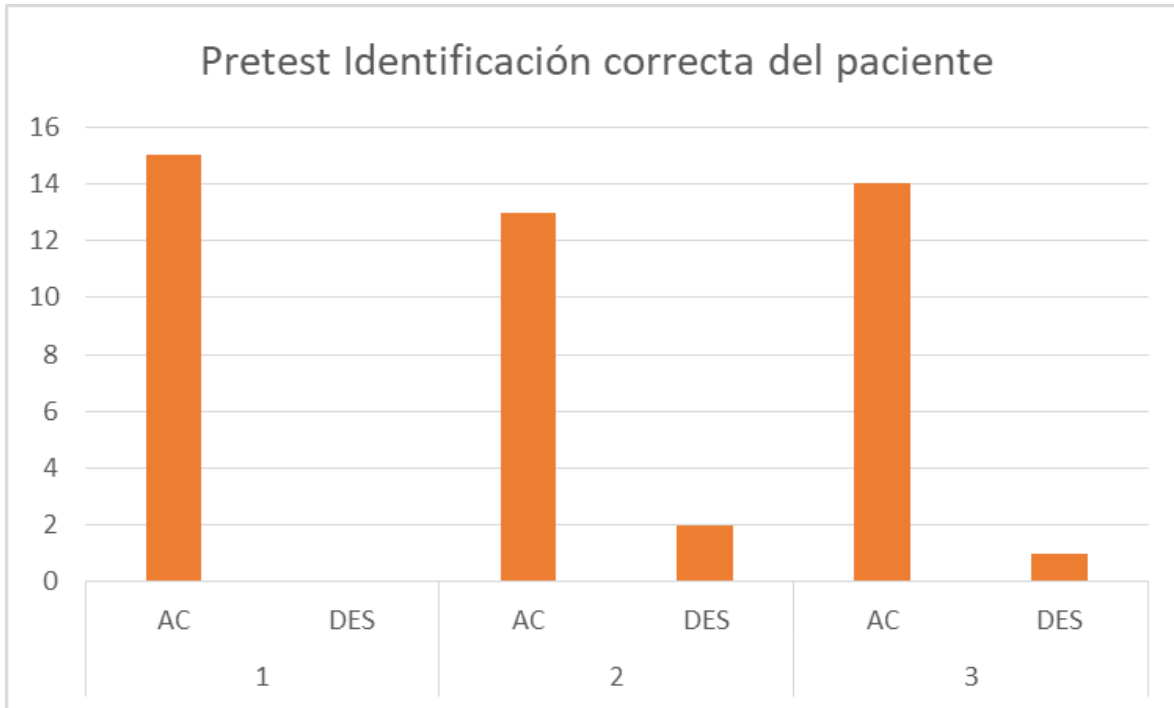


Tabla 7. postest, identificación correcta del paciente

¿Cuál de los siguientes NO es un identificador del paciente?:	¿Por qué es importante la identificación del paciente?	La no identificación del paciente conlleva a
Lugar donde vive	Mayor seguridad del paciente, y disminuir los efectos adversos relacionados con la atención	Desacuerdo entre la identificación y los componentes de su cuidado (diagnóstico, tratamiento)

AC	DES	AC	DES	AC	DES
15	0	15	0	15	0

Se pudo evidenciar un progreso significativo entre el desarrollo del pre test y postest, aunque en el desarrollo del pre test se obtuvieron resultados favorables, en el desarrollo del postest ninguna persona tuvo una respuesta errada.

Gráfica 6. Postest identificación correcta del paciente

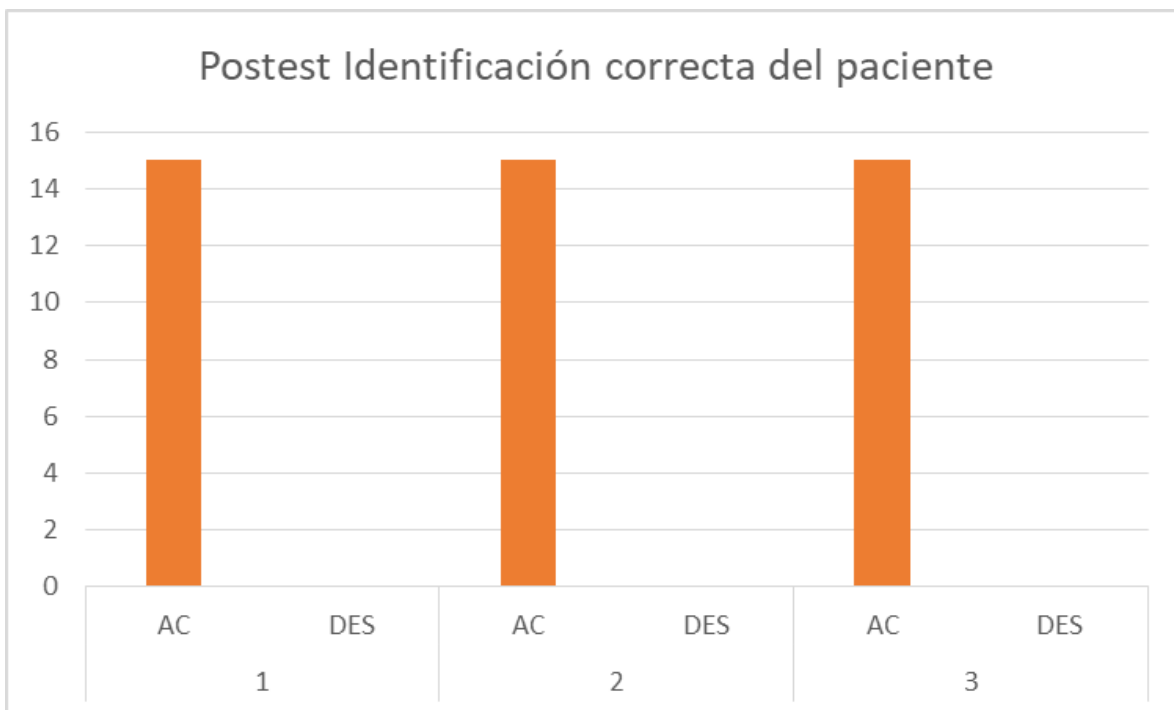
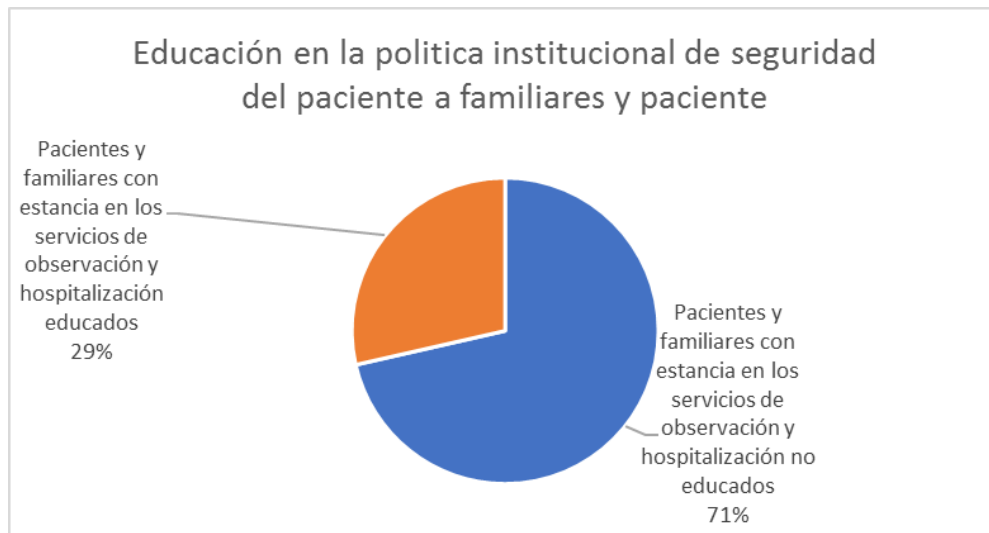


Gráfico 2. Porcentaje de pacientes y familiares educados en la política institucional de seguridad del paciente

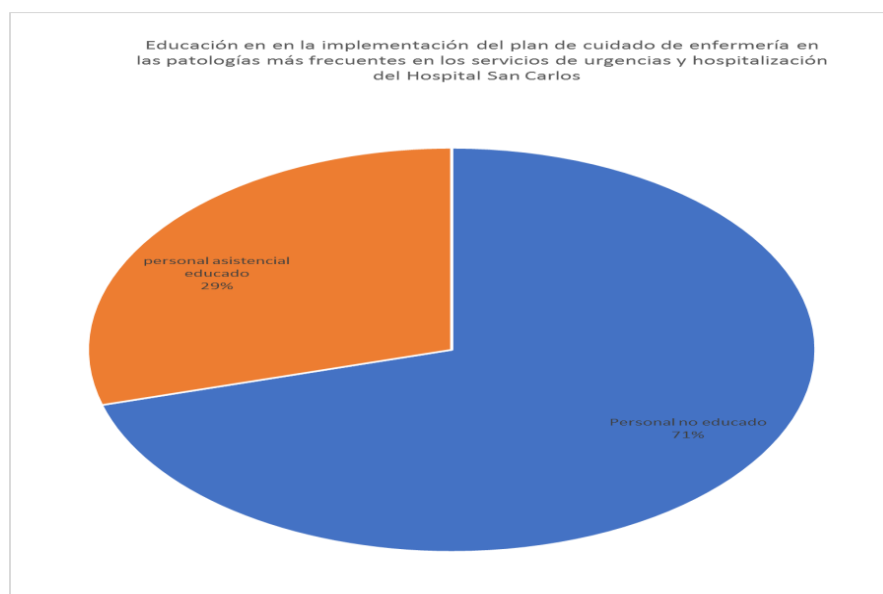


Se obtuvo que del total de pacientes y familiares con estancia en los servicios de observación y hospitalización, desde el día 1 de julio de 2022 hasta el día 18 de julio de 2022, el 29% de ellos fueron educados en la política institucional de seguridad del paciente.

El último objetivo específico que se planteó fue crear un proceso de atención de enfermería con las patologías más frecuentes en los servicios de urgencias y hospitalización del hospital San Carlos, este se desarrolló luego de llegar a la conclusión de que la calidad del cuidado no solo se mide con la prevención de fallas en la atención, sino que prevenir los reingresos por la misma patología es un indicador de que el cuidado está trascendiendo más allá de cumplir indicaciones médicas, pues al educar al paciente en la prevención de la patología se mejora su calidad de vida. Para verificar este objetivo se plantearon dos indicadores, profesionales de enfermería y auxiliares de enfermería que reciben educación sobre la implementación del plan de cuidados de enfermería en el cuidado de las patologías más frecuentes en los servicios de urgencias y hospitalización del hospital San Carlos/ profesionales de enfermería y auxiliares de enfermería que no reciben educación sobre la implementación del plan de cuidados de enfermería en el cuidado de las patologías más frecuentes en los servicios de urgencias y hospitalización del hospital San Carlos y solo brindan cuidado siguiendo las indicaciones médicas y

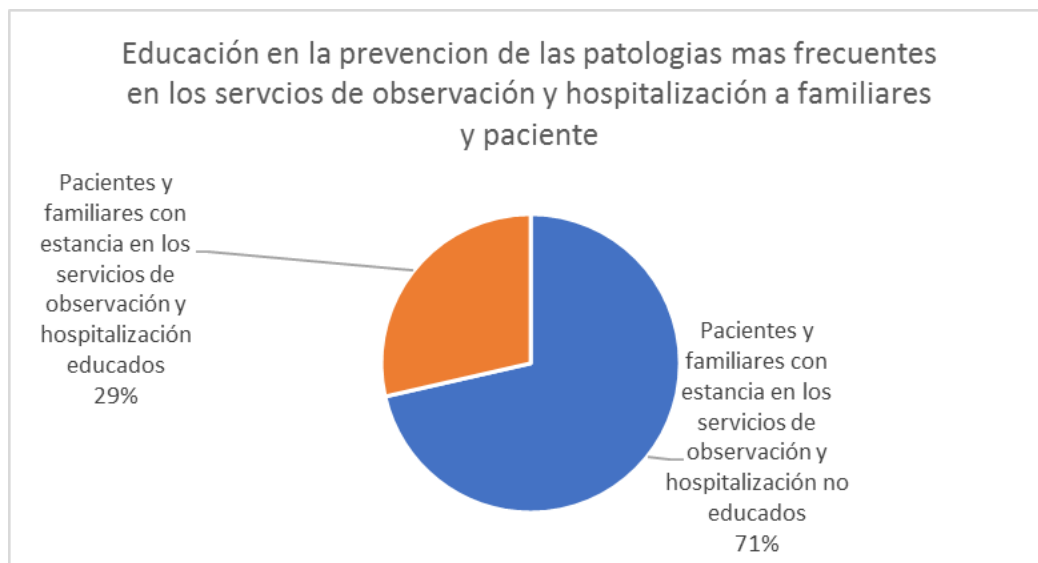
pacientes y familiares que reciben educación en la prevención de las patologías más frecuentes en los servicio de urgencias y hospitalización del hospital San Carlos/ pacientes y familiares que no reciben educación en la prevención de las patologías más frecuentes en los servicio de urgencias y hospitalización del hospital San Carlos. esta verificación se llevó a cabo conociendo el listado de colaboradores del Hospital San Carlos, donde se seleccionaron todos aquellos que intervienen de manera directa en el cuidado de los pacientes, respecto a los pacientes y sus familiares, se seleccionaron aquellos que se encontraban en las áreas de observación y hospitalización, la educación brindada a los pacientes y familiares corresponde a la prevención de las siguientes patologías: enfermedad diarreica aguda, infección respiratoria aguda e infección de vías urinarias, la educación brindada a el personal asistencial, en este caso auxiliares de enfermería y enfermera profesional corresponde al plan de atención de enfermería en enfermedad diarreica aguda, infección respiratoria aguda e infección de vías urinarias, en esta sesión educación no solo se brindó información de prevención de la patología sino de cómo intervenir de manera adecuada los diferentes diagnosticos de enfermeria que se obtengan de la valoración realizada a las necesidades alteradas en el paciente, esta verificación se llevó a cabo mediante listas de asistencia en donde cada persona quedó registrada

Gráfica 3. Porcentaje de personal asistencial educado en la implementación del plan de cuidado de enfermería en las patologías más frecuentes en los servicios de urgencias y hospitalización del Hospital San Carlos



Se obtuvo que del total de personal asistencial y administrativo que labora en el Hospital San Carlos, el 29% de ellos que ejecutan labores relacionadas directamente con el cuidado del paciente fueron educados en la implementación del plan de cuidado de enfermería en las patologías más frecuentes en los servicios de urgencias y hospitalización del Hospital San Carlos

Gráfica 3. Porcentaje de personal asistencial educado en la implementación del plan de cuidado de enfermería en las patologías más frecuentes en los servicios de urgencias y hospitalización del Hospital San Carlos



Se obtuvo que del total de pacientes y familiares con estancia en los servicios de observación y hospitalización, desde el día 1 de julio de 2022 hasta el día 18 de julio de 2022, el 29% de ellos fueron educados en la prevención de las patologías más frecuentes en los servicios de observación y hospitalización, EDA, IRA e IVU.

Con base a los anteriores resultados, se puede decir que, se logró cumplir con los objetivos planteados en el presente proyecto, además los resultados obtenidos fueron favorables y esto demuestra que se alcanzó un impacto en el personal asistencial, pacientes y familiares sobre los conocimientos adquiridos respecto a los lineamientos de la política institucional de seguridad del paciente, mejorando así el fortalecimiento en la identificación de barreras de seguridad sobre "Identificación correcta del paciente", "prevención de caídas" y "binomio madre e hijo", para así contribuir a la disminución de eventos adversos en el Hospital San Carlos. sumado a esto se buscó impactar de manera positiva en la calidad de vida de los pacientes mediante la educación en la prevención de

patologías como enfermedad diarreica aguda, infección respiratoria aguda e infección de vías urinarias, las cuales se presenta en un 30% de los pacientes que se encuentran en los servicios de urgencias y hospitalización

Conclusiones

- Se evidenció una mayor adherencia del personal asistencial de los servicios de urgencias y hospitalización al realizar la sesión pedagógica sobre buenas prácticas para la seguridad del paciente en la atención en salud cuando se utilizó material didáctico como las infografías lo cual permitió generar en el personal una mayor motivación para el proceso de aprendizaje e implementación del protocolo.
- Las sesiones pedagógicas en prevención de patologías más frecuentes como EDA, IVU, IRA con material didáctico acorde al contexto y característica de la población objeto generó una receptividad importante y permitió culminar las actividades programadas con los familiares y pacientes en los servicios de urgencias y hospitalización.
- La creación de procesos de atención de enfermería con las patologías más frecuentes en los servicios de urgencias y hospitalización del hospital San Carlos permitirá dar un cuidado más integral y centrado en las necesidades particulares de cada sujeto de cuidado.

Recomendaciones

- Mantener el fortalecimiento de las capacitaciones en el talento humano de los servicios de urgencias y hospitalización con relación a la implementación de los procesos de atención de enfermería en las patologías más frecuentes haciendo énfasis en la educación al paciente o familiar en las actividades preventivas.
- Motivar a todo el talento humano del Hospital San Carlos, ESE Centro 1 punto de atención Silvia, para que se involucre en la implementación, seguimiento y control de las buenas prácticas en la seguridad del paciente en la atención en salud, debido a que se evidenció que los pacientes necesitan una retroalimentación constante de algunas recomendaciones que se le hace a su ingreso.

Anexos

Imagen 1. Infografía procesos para la prevención y reducción de la frecuencia de caídas

SEGUIDAD DEL PACIENTE
Estructura
Procesos
Instrumentos
Metodología

PROCESOS PARA LA PREVENCIÓN Y REDUCCIÓN DE LA FRECUENCIA DE CAIDAS

OMS: "Caída es la consecuencia de cualquier acontecimiento que precipita al individuo al suelo contra su voluntad".
segunda causa de accidente en servicios de salud.

1 PREVENCIÓN Y REDUCCIÓN DE CAIDAS

- Adecuada identificación del riesgo.
- Verificar cama posición baja, con freno puesto.

2 ¿Por qué es importante prevenir?

- Incidente más común en hospitalización.
- 32% incidentes.
- 20% de personas mayores sufren fractura de cadera.

3 ¿Cuál es el costo adicional?

- Un aumento en 35% adicionales.

4 Prevalencia
Aproximadamente 2 - 12% pacientes experimentas caídas.

5 ¡Complicaciones!

- Lesiones menores 28%
- Lesiones severas en tejido blando 11,4%
- Fractura huesos 5%
- Fractura de cadera 20%
- Estadía más larga
- Incapacidad.

6 ¿Cuáles son las prácticas seguras?

- Verificar que la cama esté en posición baja y con el freno puesto.
- Si el paciente utiliza silla de ruedas, verificar que tenga el freno puesto.
- Mantener buena iluminación
- Mantener ordenada la habitación
- Evitar deambular cuando el piso esté mojado
- Facilitar que el baño esté accesible y con asideros
- Promover el uso de calzado cerrado con suela antideslizante incorporado en la cama durante unos minutos antes de levantarse
- Orientar sobre el espacio y ambiente físico
- Educar al paciente y/o cuidadores sobre las normativas y recomendaciones del hospital
- Todos los pacientes que han sido calificados de alto riesgo deben recibir educación sobre el riesgo de caídas

¿Cómo implementar prácticas seguras?

- Centrarse en factores de riesgo.
- Evaluar factores de riesgo de cada paciente.
- Hacer una minimización del riesgo.

ESCALA DE MORSE

CAIDAS PREVIAS	NI	0	25
COMORBILIDADES	NI	0	15
AYUDA PARA DEAMBULAR	NINGUNA/RESPON EN CAMA/ASISTENCIA PERSONAL EN EL CAMINADOR	0	10
	SE APOYA EN LOS MIEMBROS	10	
VENOCULOSIS	NI	0	20
MARCHA	NORMAL/RESPON/SILLA DE RUEDAS	0	10
	NO	10	20
	LIMITADA	10	20
ESTADO MENTAL	RECONOCE SUS LIMITACIONES	0	15
	NO RECONOCE O OLVIDA SUS LIMITACIONES	15	

ESCALA DE MORSE
 <=24 puntos = Cuidados Generales (Riesgo Bajo)
 25-44 puntos = Plan de prevención (Riesgo medio)
 >45 puntos = Cuidados especiales (Riesgo alto)

Referencias: Ministerio de Salud. Guía buenas prácticas de seguridad en el paciente. Tomado de: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RI/DE/CA/Guia-buenas-practicas-seguridad-paciente.pdf>

Tomado de: elaboración propia

Imagen 2. Infografía asegurar la identificación del paciente en procesos asistenciales

ESE CENTRO I SILVIA **HOSPITAL SAN CARLOS** **E.S.E. CENTRO I SILVIA**
 Calidad y humanización, nuestro vocación

SEGURO DEL PACIENTE
 Estructura
 Procesos
 Instrumentos
 Metodología

ASEGURAR LA IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE EN PROCESOS ASISTENCIALES

"Desarrollar y fortalecer el conocimiento técnico en la identificación de los pacientes y las habilidades para la aplicación de prácticas seguras en todos los integrantes del equipo de salud con el fin de prevenir la presencia de errores en la atención y disminuir la posibilidad de eventos adversos relacionados".

1 ¡Importancia!

- Mayor seguridad del paciente
- Reducir efectos adversos
- Reducir los riesgos de seguridad del paciente.
- Mitigar el riesgo de errores en la atención.

2 Fallas más comunes:

- Desacuerdo entre la identificación y los componentes de su cuidado (diagnóstico, tratamiento)
- Datos incompletos de los pacientes
- Datos inexactos
- Traslado del paciente con inadecuado proceso de identificación
- Ausencia de manillas
- Inexistencia de protocolos

3 La incorrecta identificación de pacientes esta asociada a:

Errores

- En la medicación
- Transfusiones
- Realizar pruebas invasivas y no invasivas
- Procedimientos

4 Prácticas Seguras

- Cumplir con el protocolo establecido para ingreso e identificación del paciente.
- Tener dos identificadores: nombre completo, fecha de nacimiento, número de historia o de identificación, identificar barreras del lenguaje u otra necesidad especial
- Manilla de ingreso en toda su estadia
- Identificar RN en presencia de la madre con brazalete: nombre y documento de la madre, fecha y hora de nacimiento y género.

5 ¿Cómo implementar prácticas seguras?

- Contar con una Política de Seguridad del Paciente
- Documentación y adopción de los protocolos de atención para garantizar procesos seguros.
- Contar con una comunicación y retroalimentación adecuada de parte de todo el equipo que se encarga del proceso de atención.

Referencias: Ministerio de Salud. Guía buenas prácticas de seguridad en el paciente. Tomado de: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/CA/asegurar-identificacion-paciente-procesos-asistenciales.pdf>

Tomado de: elaboración propia

Imagen 3. Infografía asegurar la identificación del paciente en procesos asistenciales

ESE CENTRO SILVIA **HOSPITAL SAN CARLOS** **E.S.E. CANTÓN**

PREVENCIÓN DE LA DIARREA

Aumento en la frecuencia habitual de las deposiciones
Disminución en la consistencia
 - siendo líquidas
 - semilíquidas

Puede estar acompañada por
 - vómitos
 - fiebre

Menos de 14 días de duración
Puede producir
 - Deshidratación
 - Desnutrición

1 Causas

- Generalmente infecciones: Bacterianas, Virus, Parásitos
- Agua con contaminación fecal

2 ¡Prevención!

- Lavamos las manos después de ir al baño.
- Hervir el agua
- Lavar con agua no contaminada y jabón los alimentos
- Cocinar bien los huevos y la carne

3 ¡Signos de alarma!

- Las deposiciones son muy líquidas y frecuentes en un mismo día.
- Bebé no puede amamantar del seno.
- Vomita todo (presencia de 4 episodios de vómito en las últimas 4 horas).
- Orina poco o deja de orinar.
- Aparece fiebre que no tenía antes.
- Aparece sangre en heces.
- Convulsiona.
- Se ve decaído o de difícil despertar.

Higiene **Temperaturas seguras** **Cocción completa**
Contaminación cruzada **Alimentos seguros** **Consumo leche pasteurizada**

Referencias: Ministerio de Salud. GUIA DE ATENCION DE LA ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA. Tomado de: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/17Atencion%20de%20EDA.PDF>

Tomado de: elaboración propia

Foto 1. Sesiones pedagógicas en seguridad del paciente al personal asistencial

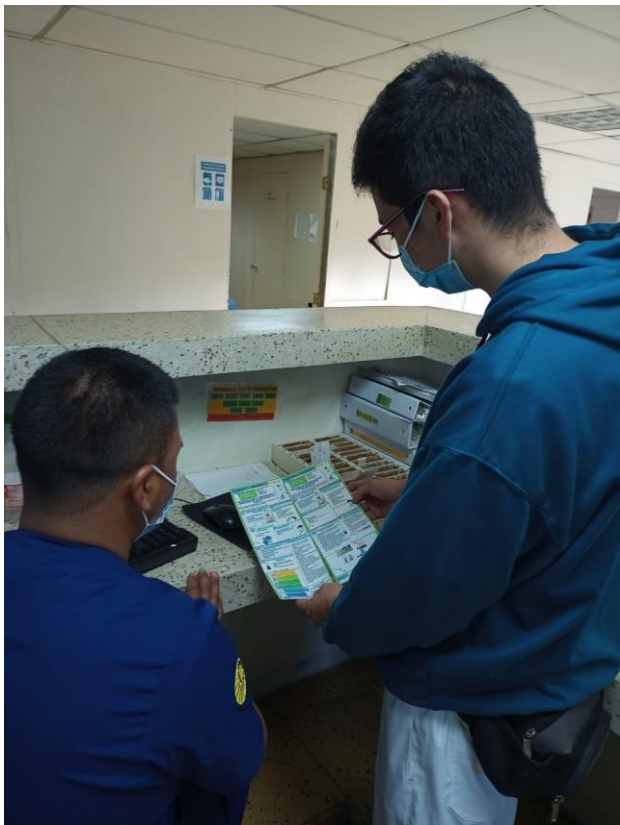


Foto 2. Sesiones pedagógicas en prevención en EDA, IRA, IVU, en familiares de pacientes pediátricos

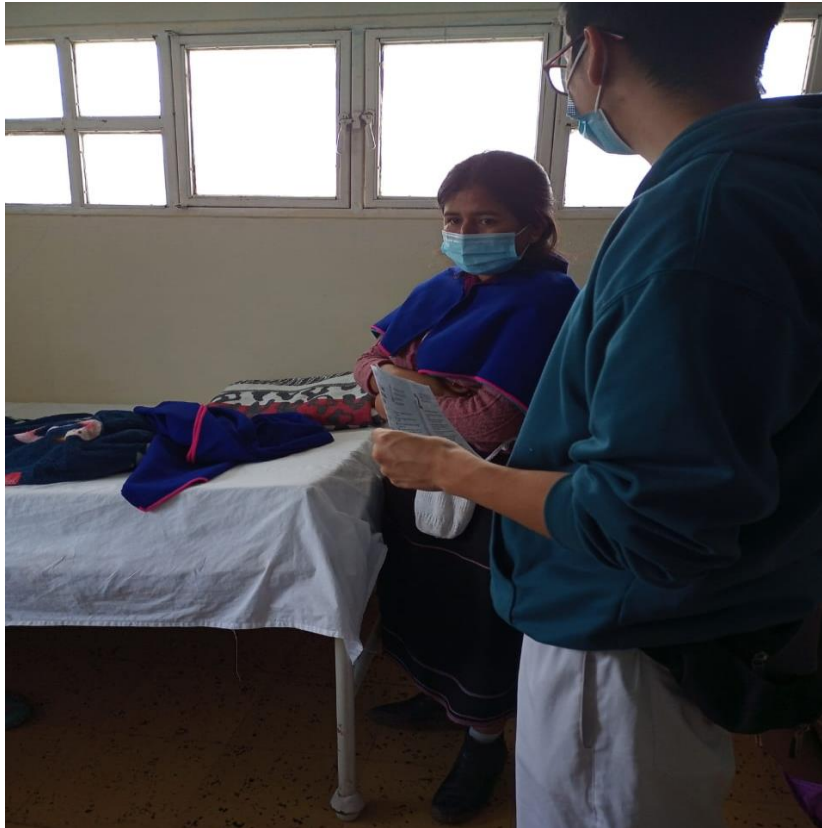




Foto3. Lista de personal participante en la sesión educativa

		LISTA DE ASISTENCIA				Versión 1. Año 2022	
Fecha:							
Tema:							
No	Nombre y Apellido	Cédula	Actividad o cargo	Servicio	Teléfono	Firma	
1	Morales Johanna Morán	1061207333		Psicología	3124167517	Morales JM	
2	Yenny Chavala	1064489605			3117680749	Yenny Chavala	
3	Lina Tortado	1394169221		Enfermería	0104143375	Lina Tortado	
4	Alexandro Peñón	1061424733		Urgencias	3142341422	Alexandro	
5	Vilva Rivera	107206669		Ambulancia	3146227572	Vilva Rivera	
6	Isabel Sanchez	1062774127		Enfermería	3127724266	Isabel Sanchez	
7	Juan Carlos Femande	10720564		Rayos X	3227683916	Juan Carlos	
8	Anderson Vela Yousa	1064421089		Estomatología	3127784535	Anderson	
9	Franz Carlo Piza	10644268		Aux. enfermería	3122386415	Franz Carlo	
10	Eder Armada Cochito	10723638		Aux. Enfermería	3146246032	Eder Armada	
11	Oscar Enrique Comas	1061805246		MO. Entero	3207235181	Oscar Enrique	
12	Oscar Velasco	107213888		AUXI ENT	3114480554	Oscar Velasco	
13	Huber Yalanda	1064431622		formación.	3147540986	Huber Yalanda	

LISTA DE ASISTENCIA - Documentos de Google

		LISTA DE ASISTENCIA				Versión 1. Año 2022	
Fecha:							
Tema:							
No	Nombre y Apellido	Cédula	Actividad o cargo	Servicio	Teléfono	Firma	
1	Juan Carlos Femande	10720564	Técnico Rx	Rayos X	3117683916	Juan Carlos	
2	Kelly Pacheco	1064426809	Aux. conc.	conc.	3106852548	Kelly Pacheco	
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							
13							

Cronograma

Tabla. Cronograma de actividades del proyecto

Actividades	Semana									
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Diagnóstico situacional	■	■								
Reconocimiento del problema	■	■	■							
Contextualización			■	■						
Planteamiento del problema, objetivos				■	■					
Sesiones cortas seguridad del paciente				■		■		■		■
Sesiones cortas EDA, IRA, IVU					■		■		■	

Tomado de: Elaboración propia

Referencias

Ministerio de la Protección Social. Lineamientos para la implementación de la Política de Seguridad del Paciente. 2008. Buenos y Creativos. Bogotá. Recuperado de:

https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%20112%20de%202012%20-%20Documentos%20de%20apoyo%202.pdf.