



**Nombre del proyecto**

Fortalecimiento del programa de seguridad del paciente en la administración de medicamentos en el servicio de urgencias de la ESE Centro 1 Piendamó.

**Estudiantes**

Alison Kattalina Muñoz Cárdenas

**Profesor que acompaña**

Paola Andrea Vega Arias

**Proyecto de Gestión del Cuidado**

**Programa de Enfermería**

**Universidad del Cauca**

**Popayán, Mayo 30 de 2024**

## Tabla de Contenido

<b>1</b>	<b>Nombre del Proyecto</b>	<b>3</b>
<b>2</b>	<b>Introducción</b>	<b>3</b>
<b>3</b>	<b>Diagnóstico de la Situación Existente</b>	<b>3</b>
<b>4</b>	<b>Planteamiento del Problema: Árbol de Problemas</b>	<b>3</b>
<b>5</b>	<b>Objetivo General</b>	<b>3</b>
<b>6</b>	<b>Objetivos Específicos</b>	<b>3</b>
<b>7</b>	<b>Justificación</b>	<b>4</b>
<b>8</b>	<b>Matriz de Marco lógico</b>	<b>4</b>
<b>9</b>	<b>Abordaje Metodológico</b>	<b>5</b>
<b>10</b>	<b>Resultados</b>	<b>6</b>
<b>11</b>	<b>Impactos Esperados</b>	<b>6</b>
<b>12</b>	<b>Conclusiones</b>	<b>6</b>
<b>13</b>	<b>Recomendaciones</b>	<b>7</b>
<b>14</b>	<b>Bibliografía</b>	<b>7</b>
<b>15</b>	<b>Anexos</b>	<b>7</b>
15.1	Cronograma	7
15.2	Presupuesto	7

## **1 Nombre del Proyecto**

Fortalecimiento del programa de seguridad del paciente en la administración de medicamentos en el servicio de urgencias de la ESE Centro 1 Piendamó.

## **2 Introducción**

La seguridad del paciente, según la Organización Mundial de la Salud (OMS), se define como la ausencia de daños prevenibles en los pacientes y la reducción del riesgo de causarles daños innecesarios al atenderlos hasta un mínimo aceptable. Entre las causas habituales de daños a los pacientes, se encuentran errores en la administración de medicamentos que ocupan un lugar importante en esta problemática. Hernández-Morales et al. (2023), "la prevalencia de eventos adversos a medicamentos fue del 3.6%, el cual el servicio con mayor reportes fue Urgencias y la vía de administración más frecuente fue intravenosa (32.3%)". Se estima que uno de cada 30 pacientes sufre daños como consecuencia de los medicamentos que toma, y más de una cuarta parte de estos daños son graves e incluso potencialmente mortales. La mitad de los daños prevenibles asociados a la atención de salud está relacionada con los medicamentos. (Hodkinson et al., 2020)

Diversos factores humanos y comportamentales pueden generar daños a los pacientes, incluyendo mala comunicación entre el personal de salud, deficiencias en el trabajo en equipo, y cansancio. En la ESE Centro 1, punto de atención en Piendamó, se ha identificado un aumento en los eventos adversos relacionados con la administración de medicamentos en el primer trimestre del año 2024. Las causas principales de estos eventos adversos se atribuyen a la no adherencia de los protocolos institucionales para la administración de medicamentos y deficiencias en la comunicación entre el personal de salud. Estos problemas pueden tener efectos

graves, como errores en la administración de medicamentos, falta de efectividad del tratamiento, evolución negativa de las enfermedades, complicaciones derivadas de los medicamentos y el uso inadecuado de los recursos institucionales.

Para abordar estos desafíos, el presente proyecto tiene como objetivo principal disminuir los eventos adversos relacionados con la administración de medicamentos en el servicio de urgencias de la ESE Centro 1 Piendamó, durante el segundo trimestre del año 2024.

Por ende, se propone la gestión de los eventos adversos del primer trimestre de 2024 mediante la socialización de los protocolos de administración de medicamentos con el personal de enfermería y el seguimiento a la adherencia de estos protocolos. Las estrategias incluyen la identificación y análisis de eventos adversos, la revisión y socialización de los protocolos institucionales con educación individualizada y lúdica, y la capacitación y seguimiento periódico del personal en los diferentes turnos. Se espera que estas medidas mejoren significativamente la adherencia a los protocolos, disminuyan la presentación de eventos adversos y mejoren la seguridad del paciente, garantizando un entorno seguro y eficiente tanto para los pacientes como para el personal de salud.

### **3 Diagnóstico de la Situación Existente**

La “ESE Centro 1, punto de atención en Piendamó”, es una Institución Prestadora de Servicios de Salud (IPS) que ofrece una amplia gama de servicios de salud con un total de 16 servicios habilitados. En consulta externa se ofrece el servicio de psicología, medicina general, enfermería, odontología general, radiología odontológica, vacunación, imágenes diagnósticas - ionizantes, servicio farmacéutico, laboratorio clínico, toma de muestras de laboratorio clínico y toma de muestras de cuello uterino y ginecológicas; en el servicios de hospitalización se ofrece atención pediátrica y adultos, incluyendo salas de parto y el servicios de urgencias que funciona 24 horas al día 7 días a la semana, además cuenta con servicio de transporte vital básico, con 3 ambulancia y consulta extramural interdisciplinario.

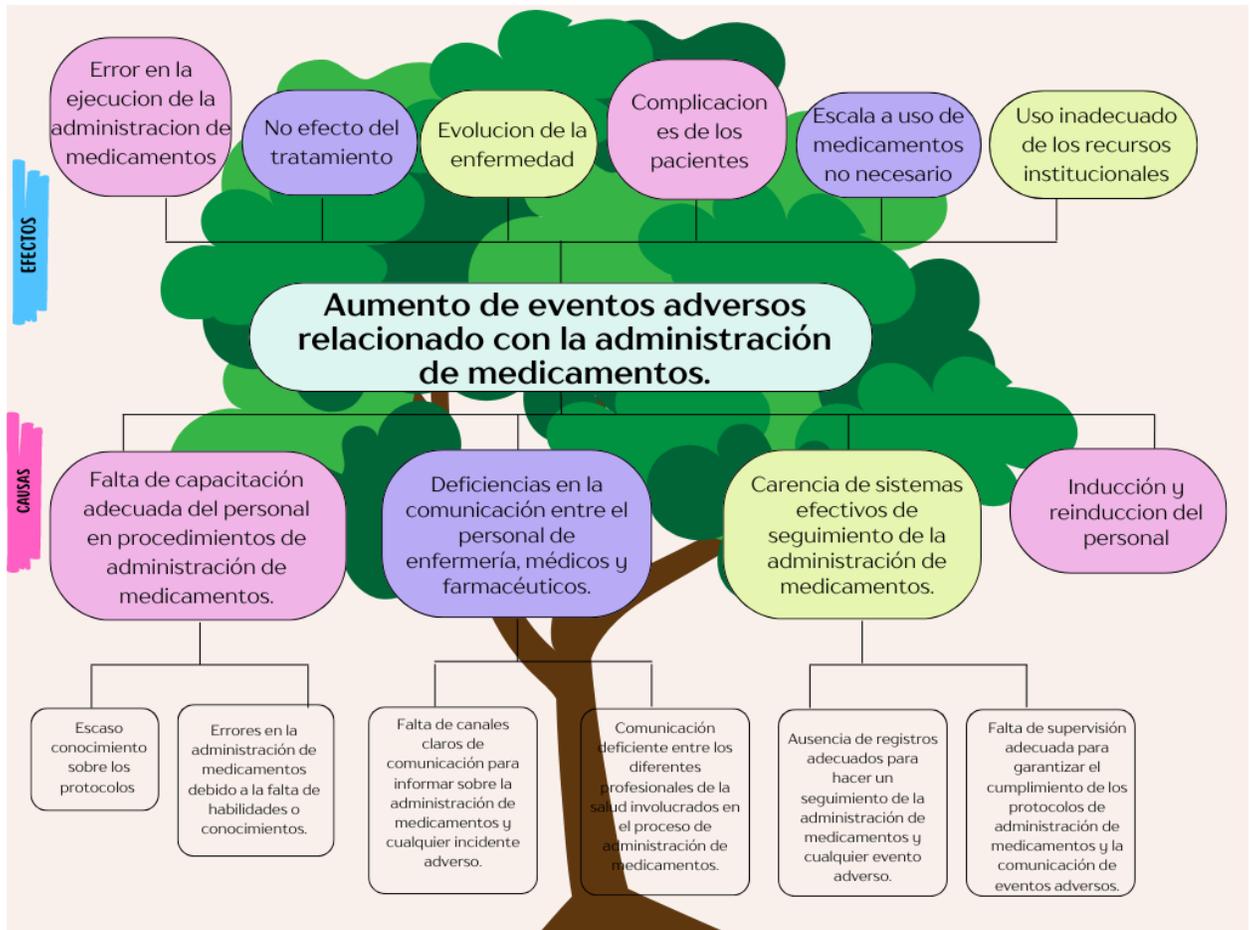
El objetivo principal de la ESE Centro 1 es brindar una atención integral y de alta calidad a la comunidad de Piendamó y sus alrededores, cuenta con una política, programa y protocolo de seguridad del paciente.

La seguridad del paciente es un conjunto de medidas y protocolos diseñados para garantizar que los usuarios y su familia reciban atención médica integral segura y de calidad. Estas medidas incluyen adopción de la política de seguridad del paciente de orden nacional, desarrollo de sus componentes y diseño de protocolos entre los que se encuentra administracion segura de medicamentos, prevención de caídas, prevención de lesiones de piel, prevención de infecciones asociadas a la atención en salud (IAS), identificación segura de usuarios, con el fin de prevenir de errores en salud, que aumenta el costo en salud y vida de los usuarios. Además de una gestión integral del riesgo que incluye la realización de rondas de seguridad de todos los servicios y la gestión adecuada y oportuna de eventos o incidentes reportados.

Sustentado en la información proporcionada y utilizando la lista de chequeo establecida por el Ministerio de Salud para evaluar la implementación adecuada de la política de seguridad del paciente, se ha llevado a cabo una verificación exhaustiva de los elementos aplicables a la institución. Durante este proceso, se han identificado los ítems que se cumplen satisfactoriamente y aquellos que requieren atención prioritaria para fortalecer la seguridad del paciente, este instrumento consta de 64 ítems de los cuales 24 aplican y de estos no se cumple 5 , se realiza tabla de priorización y se enfoca la atención en la falta de seguimiento, comunicación y administración de medicamentos, seguimiento adecuado de los eventos adversos relacionados con la administración de medicamentos y no promoción de la cultura donde se reporten este tipo de eventos dentro de la institución.

## 4 Planteamiento del Problema: Árbol de Problemas

Imagen 1. Árbol de problemas



## **5 Objetivo General**

Disminuir eventos relacionados con la administración de medicamentos, en el servicio de urgencias en la ESE Centro 1 Piendamó, en el segundo trimestre del año 2024.

### **Objetivos Específicos**

- Gestionar eventos adversos presentados en el primer trimestre del año 2024 relacionados con la administración de medicamentos en el servicio de urgencias en la ESE Centro 1 Piendamó.
- Socializar protocolo de administración de medicamentos al personal de enfermería del servicio de urgencias de la ESE centro 1 Piendamó.
- Realizar seguimiento a la adherencia al protocolo de administración de medicamentos, en el personal de enfermería del servicio de urgencias en la ESE Centro 1 Piendamó.

## **6 Justificación**

La protección del paciente es una prioridad fundamental en cualquier institución de salud; los eventos adversos relacionados con la administración de medicamentos representan una amenaza significativa para la seguridad y el bienestar de los pacientes. Mejorar los procesos de seguimiento y comunicación reduce la probabilidad de errores y minimiza los riesgos de daños asociados con la atención en salud.

Además, existe una responsabilidad ética y legal de las instituciones de salud para garantizar la seguridad del paciente y cumplir con los estándares establecidos por el Ministerio de Salud. La implementación de medidas para prevenir eventos adversos en la administración de medicamentos es crucial para cumplir con estas normativas y evitar posibles sanciones. Al fortalecer los protocolos de seguridad en la administración de medicamentos, se promueve una atención en salud de mayor calidad y se aumenta la confianza de los pacientes en los servicios de salud ofrecidos por las instituciones. Esta mejora en la calidad de la atención también contribuye a una mejor experiencia del paciente y a resultados clínicos más positivos.

Así mismo, la prevención de eventos adversos en la administración de medicamentos no solo beneficia a los pacientes, sino también a la institución en términos económicos. La reducción de errores en la atención sanitaria y complicaciones relacionadas con la medicación, puede disminuir los costos asociados con hospitalizaciones prolongadas, tratamiento adicional y litigios por negligencia médica.

Por último, reconocemos que los errores son inevitables, pero al implementar medidas preventivas y fomentar una cultura de seguridad, podemos reducir su impacto y garantizar una atención de calidad para los pacientes. Por lo tanto, es fundamental mejorar los procesos de

seguimiento, comunicación y reporte de incidentes adversos en la administración de medicamentos para asegurar la seguridad y la calidad de la atención médica que ofrecemos.

## 7 Matriz de Marco lógico

**Tabla 1. Marco lógico**

	<b>Resumen Narrativo</b>	<b>Indicadores Objetivamente Verificables</b>	<b>Medios de Verificación</b>	<b>Supuestos</b>
<b>Objetivo General</b>	Disminuir eventos relacionados con la administración de medicamentos, en el servicio de urgencias en la ESE Centro 1 Piendamó, en el segundo trimestre del año 2024	Porcentaje de adherencia al protocolo de administración de medicamentos por el personal de enfermería	Registros de la administración de medicamentos en la historia clínica. Lista de chequeo de protocolo de la administración de medicamentos. Acta mensual.	Restricción del acceso a historias clínicas. Cambios en la política institucional. Alteración del orden público. Terminación anticipada de prácticas.
<b>Objetivos específicos</b>	Gestionar eventos adversos presentados en el primer trimestre del año 2024, relacionados con la administración de medicamentos en el servicio de urgencias en la ESE Centro 1 Piendamó.	Cumplimiento del plan de mejora planteado para el evento adverso.	Actas. Registro. fotografico. Listado de asistencia. Aumento de reportes de incidentes y no de eventos adversos.	Cambios en la política institucional. Restricción de información. Alteración del orden público. Terminación anticipada de prácticas.
	Realizar socialización de administración	% Porcentaje de cumplimiento de la	Acta. Registro fotografico.	Cambios en la política institucional.

	de medicamentos al personal de enfermería del servicio de urgencias de la ESE centro 1 Piendamó.	socialización de administración de medicamentos por parte del personal de enfermería del servicio de urgencias	Registros de asistencia. Evaluación de conocimientos.	Restricción de información. Alteración del orden público. Terminación anticipada de prácticas.
	Realizar seguimiento a la adherencia al protocolo de administración de medicamentos, en el personal de enfermería del servicio de urgencias en la ESE Centro 1 Piendamó.	% porcentaje de cumplimiento del protocolo de administración de medicamentos por parte del personal de enfermería del servicio de urgencias.  % porcentaje de seguimiento a la adherencia de los protocolos en la administración de medicamentos en el personal de enfermería del servicio de urgencias.	Acta. Registro fotografico. Lista de verificación. Registros de asistencias.	Cambios en la política institucional. Restricción de información. Alteración del orden público. Terminación anticipada de prácticas.

Resultados Esperados		Actividades	
Reducción del número de eventos adversos relacionados con la administración de medicamentos en el servicio de urgencias en la ESE Centro 1 Piendamó en un 1% durante el segundo trimestre del 2024.	Identificar los eventos adversos presentados en el primer trimestre del 2024		
	Análisis de eventos adversos presentados en el primer trimestre del 2024.		
	Plan de mejora.		
	Seguimiento del plan de mejora.		
	Verificar el comportamiento de reporte (disminución de eventos, aumento de incidente)		
	Búsqueda del protocolo .		
	Revisión del protocolo.		

Participación del 100% del personal de enfermería del servicio de urgencias de la ESE centro 1 Piendamó, en la socialización del protocolo de administración de medicamentos. Aumento del entendimiento del protocolo de administración de medicamentos en un 50%.	Desarrollo de material para socialización.
	Elaboración del instrumento de evaluación (Pre-Postest).
	Aplicar Pre-Postest.
	Sesiones de socialización de protocolos por grupos pequeños, para garantizar la participación total.
	Sesiones de preguntas y respuestas después de la socialización de protocolos.
	Realizar retroalimentación.
	Revisión del Pre-Postest.
	Elaboración Acta.
Incremento en la adherencia al protocolo de administración de medicamentos por parte del personal de enfermería del servicio de urgencias de la ESE Centro 1 Piendamó.	Información al servicio de calidad de la institución.
	Revisión de la lista de chequeo
	Controles de calidad periódicos para revisar y verificar la correcta aplicación del protocolo de administración de medicamentos.
	Aplicación de lista de chequeo.
	Realizar retroalimentación sobre su desempeño en relación con el cumplimiento del protocolo
	Realizar análisis para evaluar el desempeño.
	Elaboración de acta.
	Incentivos y reconocimiento al personal que demuestre un alto nivel de adherencia al protocolo

## 8 Abordaje Metodológico

La propuesta se enmarca en un proyecto de gestión de desarrollo institucional, los cuales se interesan en mejorar, modificar, ampliar o crear una organización de trabajo y de los sistemas que la componen. En salud, este tipo de proyectos generalmente facilitan la revisión y la renovación de la administración del sistema de salud y de los servicios, o de una parte de la organización, incluyendo el replanteo eventual de las políticas, estructuras, sistemas, modelos, recursos y procedimientos, en un proceso donde el desarrollo de capacidades del talento humano

es el elemento central. Su ejecución suele demandar recursos adicionales, diferentes a los que se destinan a actividades operacionales normales en una institución. Su éxito no es posible sin una voluntad política seria y un alto grado de compromiso del talento humano para que su operación se prolongue en el tiempo y logren las transformaciones deseadas con el fin de mejorar la atención en salud.

Para el diseño y ejecución de este, se utiliza la metodología del marco lógico que permite realizar una ejecución por objetivos con el fin de facilitar la participación y comunicación entre las partes interesadas; empleando herramientas de gestión las etapas del ciclo de mejoramiento PHVA y del Plan de Atención de Enfermería, de la forma como se describe en la siguiente tabla.

**Tabla 2. Abordaje Metodológico-Plan de Acción**

Momento	Etapas		Acciones
	PHVA	PAE	
1	Planeación	Valoración	Buscar referencias sobre seguridad del paciente. Ministerio de Salud.
			Seleccionar la información que "APLICA" en la institución.
			Ronda de seguridad del paciente.
			Lista de chequeo de seguridad del paciente.
		Diagnóstico	Identificación de los eventos adversos en la administración de medicamentos.
			Falencias en la administración de medicamentos.
		Planeación	Árbol de problemas.
			Diseño de objetivos. Marco lógico.
2	Hacer	Ejecución	Actividades del marco lógico.
3	Verificar	Evaluar	Indicadores y resultados.
4	Actuar-Ajustar		Recomendaciones.
			Plan de acción.

## 9 Resultados

Durante el análisis de los reportes de eventos adversos en la administración de medicamentos en el servicio de urgencias de la ESE Centro 1 Piendamó, en el transcurso del primer trimestre de 2024, se identificaron errores comunes como dosis incorrectas, medicamentos equivocados y tiempos de administración inadecuados, dentro de las principales causas se evidencia problemas de comunicación entre el personal médico, falta de capacitación y fallas en el sistema de registro y seguimiento de medicamentos como se evidencia en la siguiente tabla de reporte de eventos adversos:

**Imagen 2. Análisis de eventos adversos primer trimestre 2024.**

MES	NUMERO DAÑOS	DAÑO OCASIONADO	EVENTO	INCIDENTE	URGENCIAS	ANÁLISIS CAUSAS	ACCIONES DE MEJORA	RESPONSABLE	ACCIONES PENDIENTE
ENERO	2	usuarios quienes se punzaron en varias ocasiones por defecto en dispositivo medico marca cateter numero 22 polylin lote 32030220: el cual se abre en la punta es de difícil manipulación, y con cateter numero 20 polylin lote 3105423E es igual	2	0	2	1.marca del dispositivo,2, tecnica de venopuncion.	1.verificacion de condiciones sanitarias de dispositivo. 2.verificacion de adherencia al protocolo de venopuncion.	coordinador de area de urgencias.	1. ACTA TRIMESTRAL DE VERIFICACION AL PROTOCOLO DE VENOPUNCION.2.RESULTADO DE VERIFICACION DE CONDICIONES SANITARIAS DE DISPOSITIVO.
	1	paciente que refiere dolor en sitio de venopuncion en dorso de la mano izquierda se observa enrojecimiento	1	0	1	1. TECNICA DE VENOPUNCION.	2.verificacion de adherencia al protocolo de venopuncion.	coordinador de area de urgencias.	1. ACTA TRIMESTRAL DE VERIFICACION AL PROTOCOLO DE VENOPUNCION.2.RESULTADO DE VERIFICACION DE CONDICIONES
	1	Paciente que se le administro hioscina + dipirona s 2,5 mg en 500 cc de ssm al 0,9%, mientras el medicamento estaba pasando por vena paciente me refirma que presta ronchas a nivel del pecho, se suspende	1	0	1	2. ALERGIA DESCONOCIDA AMEDICAMENTO.	1. INDAGAR DOBLE CHEQUEO ALERGIA A MEDICAMENTO CONSIGNAR EN NOTA DE ENFERMERIA 2. RECORDARLOS CORRECTOS EN ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS.	AUX. DE SERVICIO DE URGENCIAS.	1. VERIFICACION EN LA HISTORIA CLINICA Y ACTA DE RESOCIALIZACION E PROTOCOLO.
FEBRERO	1	observa eritema ,se explica procedimiento a seguir se canaliza nuevamente en antebrazo derecho con cateter 22 se deja sello del hepatica.	1	0	0	1. TECNICA DE VENOPUNCION.	2.verificacion de adherencia al protocolo de venopuncion.	coordinador de area de urgencias.	PROTOCOLO DE VENOPUNCION.2.RESULTADO DE VERIFICACION DE CONDICIONES
	2	JN20230712 Para canalizar a usuario, al introducir el cateter se siente obstruccion en vena, se hace retiro del mismo y se observa abierta la goma que cubre la aguja BOMG2 Venamiento :090204 evd en 100 cc de ssm al 0,9%, al momento de administrar el medicamento paciente presenta edema en parpado superior derecho.	2	0	2	1.marca del dispositivo,2, tecnica de venopuncion.	1.verificacion de condiciones sanitarias de dispositivo. 2.verificacion de adherencia al protocolo de venopuncion.	coordinador de area de urgencias.	PROTOCOLO DE VENOPUNCION.2.RESULTADO DE VERIFICACION DE CONDICIONES
	1	10mg sol mg para administrar a recién nacido, se observa por parte del jeq que el color del medicamento no es el coman, se consulta al servicio farmaceutico y de	1	0	1	2. ALERGIA DESCONOCIDA AMEDICAMENTO.	1. INDAGAR DOBLE CHEQUEO ALERGIA A MEDICAMENTO CONSIGNAR EN NOTA DE ENFERMERIA 2. RECORDARLOS CORRECTOS EN ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS.	AUX. DE SERVICIO DE URGENCIAS.	1. VERIFICACION EN LA HISTORIA CLINICA Y ACTA DE RESOCIALIZACION E PROTOCOLO.
MARZO	1	Por error se administra 1frasco de hidroocitsona s 100 mg al usuario, siendo que la orden medica refiere dos frascos.	0	1	1	1.inadecuado manejo de medicamento,2, defectos de fabrica.	1.verificacion 2 veces por mes de medicamentos en cargo deparo 2. aceptación de medicamentos al proveedor urgentias.g coordinador de area	coordinador de area de urgencias.	1. acta de verificacion mensual, con serializacion de verde en medicamentos.
	1	PACIENTE CON SIGNOS DE DOLOR Y EDEMA A NIVEL DE TERCIO DISTAL DQUIERDO DONDE SE ENCUENTRA CON ACCESOS VENOSOS.	1	0	1	1.inadecuada verificacion de historia clinica.2, no adherencia al protocolo de administracion de medicamentos.	1.doble chequeo de historias clinica. 2. verificacion adherencia del protocolo de administracion de medicamentos.	AUX. DE SERVICIO DE URGENCIAS. Y coordinador de area.	1. acta trimestral de verificacion de adherencia al protocolo de administracion de medicamentos, chequeo diario de tarjeta de medicamentos.
	1	paciente masculino de 8 años de edad quien se observa en sitio de venopuncion edema y refiere dolor	1	0	1	1. TECNICA DE VENOPUNCION.	2.verificacion de adherencia al protocolo de venopuncion.	coordinador de area de urgencias.	PROTOCOLO DE VENOPUNCION.2.RESULTADO DE VERIFICACION DE CONDICIONES
	1	por error se administra 1frasco de ampicilina 1 gr y la orden medica es ampicilina + subactam 1,5 mg	1	0	1	1.inadecuada verificacion de historia clinica.2, no adherencia al protocolo de	1.doble chequeo de historias clinica. 2. verificacion adherencia del protocolo de administracion de	AUX. DE SERVICIO DE URGENCIAS. Y	1. acta trimestral de verificacion de adherencia al protocolo de administracion de medicamentos.

En concordancia a las necesidades planteadas, se postula el resultado del primer objetivo la reducción del número de eventos adversos relacionados con la administración de medicamentos en el servicio de urgencias en la ESE Centro 1 Piendamó en un 1% durante el segundo trimestre del 2024. Para lograrlo, se implementarán las siguientes actividades: análisis de eventos adversos presentados en el primer trimestre del 2024, elaboración de un plan de mejora, seguimiento del plan de mejora, y verificación del comportamiento de reporte (disminución de eventos adversos) y se obtiene el siguiente resultado.

### Imagen 3. Análisis de eventos adversos segundo trimestre 2024.

MES	NUMERO DAÑOS	DAÑO OCASIONADO	CLASIFICACIÓN		SERVICIO			ANÁLISIS CAUSAS	ACCIONES DE MEJORA	RESPONSABLE	PORCENTAJE EJECUCIÓN	ACCIONES PENDIENTE
			EVENTO	URGENCIAS	OBSERVACIÓN	HOSPITALIZACIÓN	URGENCIAS					
ABRIL	1	INOCUO PORQUE EN SU PRIMER DIA DE VIDA ES SUJETO DE PARA EL SERVICIO DE VACUNACION, QUE SUPLEMENTAMENTE SE LE ADMINISTRARON LAS VACUNAS DE RECIBEN INICIO, AL VERIFICAR LOS VALES SE OBSERVA HEPATITIS B, EN REFRIGERACION Y RITUALADA, SIENDO ESTA DOSIS UNICA, Y BOLSAS DE DOSIS MÚLTIPLES EN CONTENIDOR SIN CAUCHO DE SEGURIDAD SIN PUNCIÓN. SE REALIZA BASTRO DEL RECIBEN	1	1	0	0	1, DESCONOCIMIENTO PROCESO DE VACUNACION	1, Indagación de sucedido, 2, reeducación, 3, Indicio de proceso de ESAVI, 4, seguimiento del episodio, 5, capacitación 6, verificación adherencia al protocolo.	ser. de urgencias, enfermero de urgencia-vacunación	0%	1, acta de verificación del caso, 2, seguimiento del caso 3,	
	1	PACIENTE QUE DESPUES DE HABER ADMINISTRADO UNA AMPOLLA DE INOSINA X JORNADA, SE TORNA ALGICA, PRESENTA DIBAJOS, ESCALOFRIOS, REFERE DIFICULTAD PARA RESPIRAR.	1	1	0	0	1, Verificación de adherencia a la administración de medicamento: "alergo a medicamentos"	1, verificación diaria al protocolo de administración de medicamentos.	enfermero de urgencias.	100%	1, acta trimestral VERIFICACION DE PROTOCOLO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS.	
MAYO	1	Paciente que presenta convulsiones por mala aplicación de medicamento, en glicol líquido por la aplicación de diluyente y en diluyente por la aplicación de vases sublinguales.	1	1	0	0	1, Indicado practico en la aplicación de medicamentos	1, verificación diaria al protocolo de administración de medicamentos.	enfermero de urgencias.	50%	1, acta de caso, 2, seguimiento	
	1	El auxiliar al retirar dipirona a 1g por ley, observa que se encuentra desmenuzada a 8mg por ley en el lugar donde se aplica la dipirona, se encuentra 6 ampollas mal abastecidas por no estar bien cerradas.	1	0	0	1	1, Verificación de adherencia medicamento LASA.	1, verificación diaria al protocolo de administración de medicamentos. Específicamente medicamento LASA	auxiliar de enfermería	50%	1, Acta de verificación del caso, 2, seguimiento	
	1	Paciente que por orden medica se administró vía sublingual dipirona a 1g, diluida en 100 cc de solución salina 0.9% durante 20 minutos paciente refiere presentar prurito en palma de mano y rash general.	1	0	0	1	1, Verificación de adherencia a la administración de medicamento: "alergo a medicamentos"	1, verificación diaria al protocolo de administración de medicamentos.	ser de hospitalización.	100%	1, acta de verificación del caso, 2, seguimiento	

La reducción significativa en los eventos adversos en lo que lleva del segundo trimestre del año 2024 sugiere que las acciones tomadas, como la capacitación, seguimiento del personal y el fomento de una cultura de reporte y gestión del evento adverso, están dando resultados positivos en términos de seguridad del paciente y calidad del servicio. Sin embargo, es importante continuar con estas iniciativas y mantener un enfoque en la mejora continua para garantizar que se mantengan los estándares de seguridad y calidad.

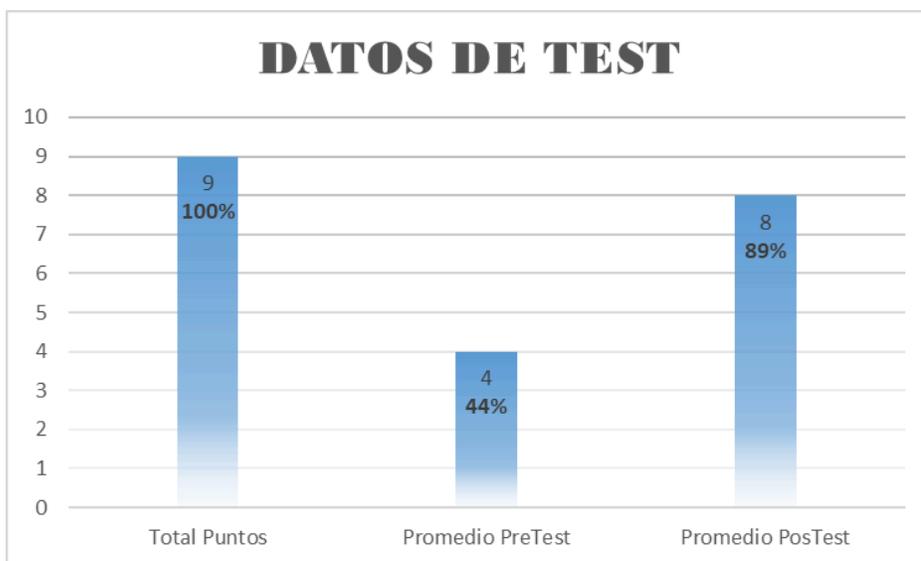
En el resultado del segundo objetivo participación del 100% del personal de enfermería del servicio de urgencias de la ESE centro 1 Piendamó, en la socialización del protocolo de administración de medicamentos. Aumento del entendimiento del protocolo de administración de medicamentos en un 50% donde se ejecutan las siguientes actividades, búsqueda del protocolo, revisión del protocolo, desarrollo de material para socialización, elaboración, aplicación y revisión del instrumento de evaluación (Pre-Postest), sesiones de socialización de protocolos por grupos pequeños, para garantizar la participación total, sesiones de preguntas y respuestas después de la socialización de protocolos y su respectiva retroalimentación.

La socialización de protocolos se llevó a cabo desde el 3 de mayo de 2024 hasta el 9 mayo de 2024, logrando la participación del 100% del personal auxiliar de enfermería del servicio de urgencias de la ESE Centro 1 Piendamó. Previo a la ejecución, se elaboró y entregó

material didáctico a la institución para futuras capacitaciones, asegurando así un trabajo seguro y eficiente. Esto incluye temáticas sobre elementos de protección individual, los 5 momentos de la higiene de las manos, así mismo, lavado de manos de la OPS/OMS, los 10 correctos de la administración de medicamentos, administración medicamentos por vía oral, intramuscular y endovenosa, forma correcta de diluir medicamentos y cuales son los medicamentos LASA; así mismo, se han definido las características que deben tener las áreas de trabajo de enfermería para garantizar un entorno seguro y eficiente. **Anexo 1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12.**

Para evaluar el conocimiento de los 17 auxiliares de enfermería del servicio de urgencias de la ESE Centro 1 Piendamó sobre los protocolos anteriormente mencionados, se realizó un pretest inicial. Posteriormente, se llevó a cabo una sesión educativa sobre estos protocolos. Al finalizar esta sesión, se aplicó un postest para medir el aprendizaje y se ofreció una retroalimentación detallada para asegurar la comprensión y correcta aplicación de los protocolos en su práctica diaria. El promedio de califica de los test son los siguientes:

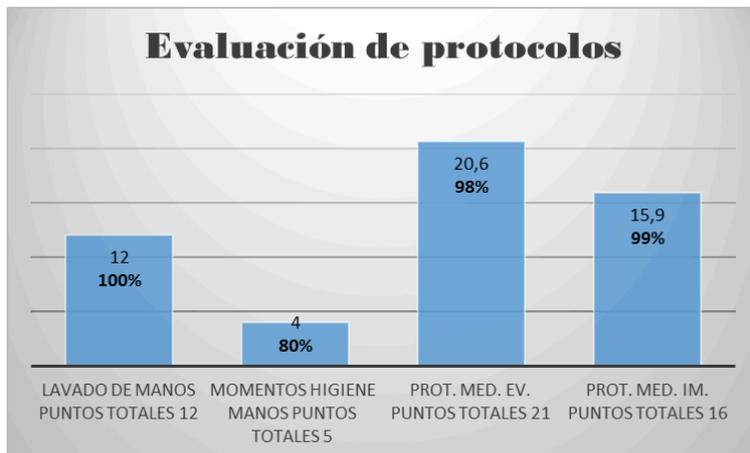
**Gráfica 1. Evaluación de socialización**



Los resultados obtenidos del pretest y postest de los protocolos, en el cual participaron 17 auxiliares de enfermería del servicio de urgencias de la ESE Centro 1 Piendamó. Cada test constaba de 7 preguntas cerradas y 2 preguntas abiertas con un total de 9 posibles puntos en total (100%). En el pretest, los auxiliares obtuvieron un puntaje promedio de 4 puntos (44%), la menor calificación. Tras la socialización de los protocolos, el puntaje promedio en el postest aumentó a 8 puntos (89%). Este incremento significativo en los resultados indica que el personal mejoró considerablemente su conocimiento sobre los protocolos, demostrando la efectividad de la sesión educativa en fortalecer sus competencias y preparación para la práctica diaria que aumentó en 45%. **Anexo 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19.**

Para dar cumplimiento al tercer objetivo propuesto, se realiza el seguimiento a la adherencia al protocolo a través de la aplicación de listas de chequeo, los 17 auxiliares de enfermería del servicio de urgencias en un periodo de tiempo del 10-05-2024 hasta el 25-05-2024 en horario diurno y nocturno, este seguimiento abarcó la adherencia del protocolos de los cinco momentos de la higiene de manos, lavado de manos según la OPS/OMS, y la administración de medicamentos intramusculares y endovenosos, obteniendo los siguientes resultados:

**Gráfica 2. Seguimiento de protocolos**



Los puntajes totales de cada protocolo se presentan en la gráfica anterior, donde se pueden observar el puntaje promedio obtenido en cada protocolo.

En el protocolo de lavado de manos según la OPS/OMS, se alcanzó una adherencia del 100%, ya que todos los auxiliares cumplieron con los 12 puntos del protocolo. En cuanto a los cinco momentos de la higiene de manos, el cumplimiento fue del 80%, con un promedio de 4 de los 5 momentos cumplidos.

Para el protocolo de administración de medicamentos endovenosos, que cuenta con un total de 21 puntos, se obtuvo un promedio de 20.6 puntos, lo que representa un 98% de cumplimiento. En el protocolo de administración de medicamentos intramusculares, con un total de 16 puntos, se alcanzó un promedio de 15.9 puntos, equivalente a un 99% de cumplimiento. Las áreas donde algunos trabajadores presentaron fallas fueron en la adecuada presentación del personal de salud con su nombre y cargo a todos los pacientes atendidos y educación relacionada con el medicamento administrado. **Anexo 20, 21, 22**

A continuación se presenta la evidencia del seguimiento y adherencia a los protocolos del personal auxiliar de enfermería.

#### Imagen 4. Puntuación de actividades

	2 Mayo	Pre	Pos	Seguimiento	Total
Angela Urbano	✓	6,9	9		68,9
Viviana Hurtado	✓	6,9	9		69,9
Liceth Medina	✓	4,9	9		64,9
Norbey Bermudez	✓	3,6	4,7		62,3
Camila Bedoya	✓	4,8	6,9		62,7
Yuri chavaco	✓	1,6	9		64,6
Andrea Villani	✓	2,8	8		62,8

**Imagen 5. Puntuación de actividades**

	3 Mayo	Pre	Pos	Seguimiento	Total
Darlin Camayo	✓	3,5	7,8		63,3
Eison Velasquez	✓	1,5	7,9		61,4
Oneida Lopez	✓	4,8	8,9		66,7
Diana Grueso	✓	4,4	8		65,4
Ingri Toro	✓	2,8	6,8		62,6

 Lavado de manos     
  Medicamentos V.O     
  5 momentos  
 Medicamentos E.V     
  Medicamentos IM-S-ID     
  Dilución medicamentos

**Imagen 5. Puntuación de actividades**

	4 Mayo	Pre	Pos	Seguimiento	Total
Anyela Calambas	✓	4,5	8,8		66,3
Gina Mosquera	✓	6,2	7,9		65,1
Mayerly Erazo	✓	4,1	6,7		63,8
	5 Mayo	Pre	Pos	Seguimiento	Total
Yolima Sandoval	✓	4,2	9		67,2 
Lorena Palomino	✓	2,5	5,8		61,3

 Lavado de manos     
  Medicamentos V.O     
  5 momentos  
 Medicamentos E.V     
  Medicamentos IM-S-ID     
  Dilución medicamentos

Al finalizar el seguimiento, se destacó la excelente adaptación del personal de salud a los protocolos socializados y se incentiva con el obsequio de para las persona que obtuvieron los 3 mejores puntajes. **Anexo 23,24.**

## **10 Impactos Esperados**

- Se anticipa una mejora sustancial en la formación y competencias del personal auxiliar de enfermería, asegurando que estén bien capacitados y actualizados con los protocolos institucionales. Esto incluye una correcta utilización de los elementos de protección individual, adherencia al protocolo de lavado e higienización de manos, una administración segura y precisa de medicamentos siguiendo los 10 correctos en concordancia al protocolo y las diferentes vías de administración.
- Uso correcto de insumos, dispositivos médicos y medicamentos, favoreciendo la calidad del servicio prestado, aumentar la satisfacción del usuario y sostenimiento de la institución; disminuyendo errores en la dilución y en la identificación de los medicamentos, especialmente los de alto riesgo (LASA).
- Se espera que el personal tenga una definición clara de las características de las áreas de trabajo de enfermería y sus usos, se espera optimizar el entorno laboral, promoviendo un ambiente más seguro y eficiente.
- El impacto más importante es la reducción de eventos adversos en la administración de medicamentos, como ya se evidenció en el mes de abril donde se reportaron 2 casos y en lo que va recorrido del mes de mayo hay un reporte de 3 casos. Esto no solo mejora la calidad del cuidado brindado a los pacientes, sino que también refuerza la confianza en el sistema de salud y en la ESE Centro 1 Piendamó y sobre todo en el personal de enfermería. En conjunto, este proyecto promete elevar los estándares de cuidado y seguridad en el servicio de urgencias, beneficiando tanto al personal como a los usuarios .

## **11 Conclusiones**

- La implementación de estrategias educativas para capacitar al personal auxiliar de enfermería de la ESE Centro 1 Piendamó sobre los diferentes protocolos ha sido efectiva cuando se realiza individualmente o en grupos pequeños (2 o 3 personas). Esto se reflejó en un aumento del 45% en el conocimiento de los protocolos, lo que indica que las sesiones educativas fueron exitosas en fortalecer las competencias y preparación para la práctica diaria.
- A pesar de la aplicación de los protocolos y sus respectivos seguimientos, aún existen situaciones externas donde se encuentran falencias, como las alergias desconocidas del paciente, entre otras.
- El seguimiento de los protocolos es indispensable, ya que permite evidenciar el conocimiento real obtenido y demuestra un compromiso significativo por parte del personal en adherirse a las directrices establecidas.
- El fomento de una cultura de seguridad del paciente donde se promueve el reporte y la gestión adecuada de eventos adversos ha permitido una mejora continua en los procesos de atención. Los incentivos y el reconocimiento al personal por su adherencia a los protocolos han reforzado este compromiso.

## **12 Recomendaciones**

- Seguir reforzando los controles periódicos de seguimiento de los protocolos de administración de medicamentos para asegurar una adherencia continua y detectar áreas de mejora de manera oportuna.
- Implementar un seguimiento periodico al personal médico en cuanto al lavado de manos y el uso adecuado de los elementos de protección personal (EPP) para prevenir infecciones y garantizar la seguridad tanto del personal como de los pacientes.
- Proveer capacitaciones continuas sobre los protocolos de seguridad del paciente para mantener al personal actualizado y competente.
- Promover una cultura en la que se reporten los eventos adversos y las situaciones de riesgo, facilitando la gestión adecuada y la prevención de futuros accidentes.
- Fortalecer la humanización en la atención al paciente, asegurando que el personal de salud no solo se enfoque en la precisión técnica, sino también en el trato amable y empático hacia los pacientes, mejorando así la experiencia y satisfacción del paciente.

### 13 Bibliografía

World Health Organization. (n.d.). Patient safety.

<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/patient-safety>

Hernández-Morales, María del Rocío, Ramírez-Sánchez, Jorge Manuel, Mancilla-Hernández, Eleazar, Lara-Dávalos, Norma, Nazarala-Sánchez, Samara, & Aguirre-Barbosa, Margarita. (2023). Eventos adversos a medicamentos en pacientes hospitalizados: prevalencia, causas y factores de riesgo. *Revista alergia México*, 70(2), 72-79. Epub 28 de agosto de 2023. <https://doi.org/10.29262/ram.v70i2.1117>

Hodkinson, A., Tyler, N., Ashcroft, D. M., Keers, R. N., Khan, K., Phipps, D., Abuzour, A., Bower, P., Avery, A., Campbell, S., & Panagioti, M. (2020). Preventable medication harm across health care settings: a systematic review and meta-analysis. *BMC Medicine*, 18(1). <https://doi.org/10.1186/s12916-020-01774-9>

ESE Centro 1, Unidad de Atención Piendamó. (2023). Protocolo de Administración de Medicamentos Vía Endovenosos. Rescatado de Información Documentada de Calidad, Código MIS-AU-EAU-PTR-02.

ESE Centro 1, Unidad de Atención Piendamó. (2023). Protocolo de Administración de Medicamentos Vía Oral. Rescatado de Información Documentada de Calidad, Código MIS-AU-EAU-PTR-05.

ESE Centro 1, Unidad de Atención Piendamó. (2023). Protocolo de Administración de Enfermería. Rescatado de Información Documentada de Calidad, Código ESE-URG-PT02.

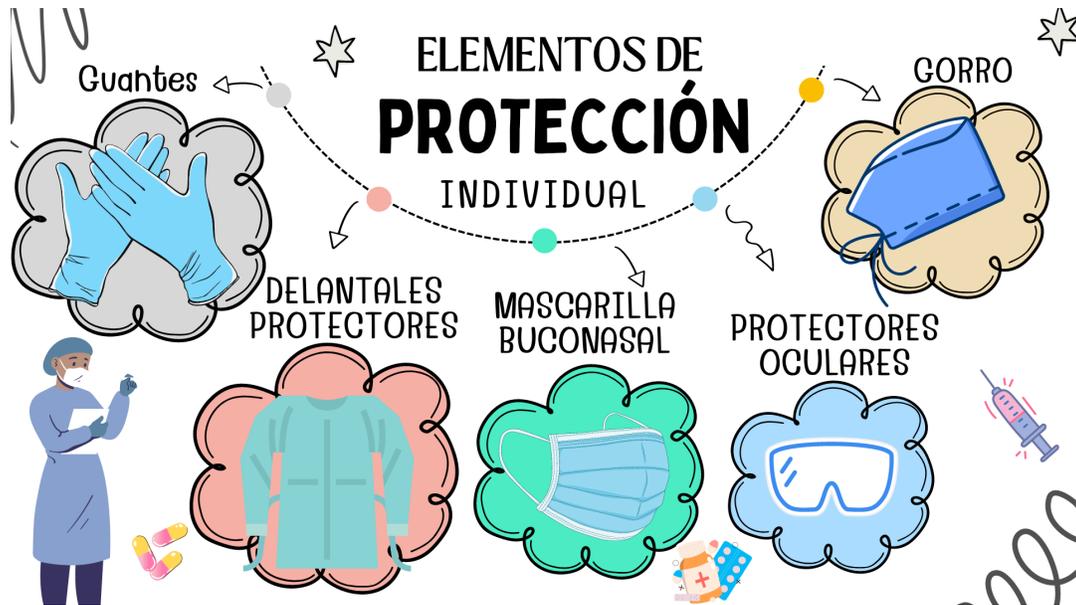
ESE Centro 1, Unidad de Atención Piendamó. (2023). Protocolo de Administración de Lavado de Manos. Rescatado de Información Documentada de Calidad, Código MIS-AU-EAU-PTR-07.

Anexo de rotafolio

Anexo 1



Anexo 2



# 5 momentos HIGIENE DE MANOS

**1** ANTES DE TOCAR AL PACIENTE.

**2** ANTES DE REALIZAR UNA TAREA LIMPIA / ASÉPTICA.

**3** DESPUÉS DEL RIESGO DE EXPOSICIÓN A LÍQUIDOS CORPORALES.

**4** DESPUÉS DE TOCAR AL PACIENTE.

**5** DESPUÉS DEL CONTACTO CON EL ENTORNO DEL PACIENTE.



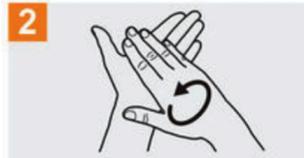
# Lavado de manos



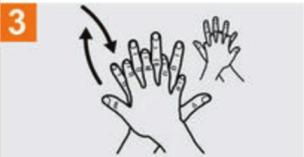
**0** Mójese las manos con agua;



**1** Deposite en la palma de la mano una cantidad de jabón suficiente para cubrir todas las superficies de las manos;



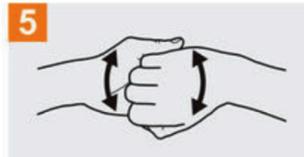
**2** Frótese las palmas de las manos entre sí;



**3** Frótese la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa;



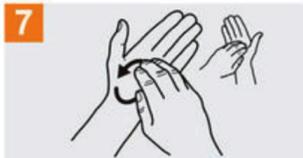
**4** Frótese las palmas de las manos entre sí, con los dedos entrelazados;



**5** Frótese el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos;



**6** Frótese con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo, atrapándolo con la palma de la mano derecha y viceversa;



**7** Frótese la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación y viceversa;



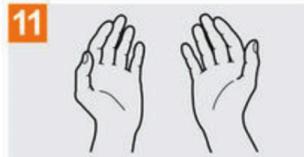
**8** Enjuáguese las manos con agua;



**9** Séquese con una toalla desechable;



**10** Sírvese de la toalla para cerrar el grifo;



**11** Sus manos son seguras.





# 10 correctos en la Administración de medicamentos

- 1. Medicamento correcto**  

- 2. Paciente correcto**  

- 3. Dosis correcta**  

- 4. Vía correcta**  

- 5. Hora correcta**  

- 6. Historial farmacológico**  

- 7. Antecedentes alérgicos**  

- 8. Interacción farmacológica**  

- 9. Educar al paciente**  

- 10. Registrar HC**  




## PROTOCOLO ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS VÍA ORAL



**1. VERIFICA LA ORDEN MÉDICA**

**2. ORGANIZA -ALISTA MATERIALES Y EQUIPO** ➤ **LAVADO DE MANOS**

**3. SALUDAR**      **4. IDENTIFICA**      **5. EXPLICA**

**6. LAVADO DE MANOS - POSTURA DE GANTES**

**7. EVALÚA ORIENTACIÓN - CONCIENCIA**

**8. POSICIÓN SEMIFOWLER - ADMINISTRAR MEDICAMENTO**

**9. COMPROBAR DEGLUCIÓN**

**10. ORGANIZA EL LUGAR DE TRABAJO**

**11. LAVADO DE MANOS**

**12. BRINDA INFORMACIÓN Y EDUCACIÓN**

**13. REALIZA REGISTRO DE ENFERMERÍA**

**OBSERVA REACCIONES ADVERSAS.**





# PROTOCOLO ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS VÍA ENDOVENOSA



**1. VERIFICA LA ORDEN MÉDICA**  


**2. PREPARA-ORGANIZA-ALISTA MATERIALES Y EQUIPO** ➤ **LAVADO DE MANOS**  
 

**3. SALUDAR** **4. IDENTIFICA** **5. EXPLICA**  


**6. LAVADO DE MANOS** **7. POSTURA DE GUANTES** **8. PACIENTE EN POSICIÓN CÓMODA** **9. DESINFECCIÓN PUERTO DEL CATÉTER**  
  

**10. PURGAR CATÉTER** 10 CC SSN **11. PURGAR EQUIPO VENOCLISIS** 30 CC SSN **12. COLOCAR MEDICAMENTO EN BURETOL + SOLUCIÓN** **13. ABRE LA LLAVE Y ADMINISTRE** **14. CONTABILIZAR GOTEO** ORDEN MÉDICA **15. PURGAR FINALIZADO MEDICAMENTO** 10 CC SSN **16. RETIRE VENOCLISIS DEL CATÉTER** NIÑO <5 AÑOS PIC

**17. DESCARTE LOS RESIDUOS** **18. ORGANIZA EQUIPO-ELEMENTOS Y LUGAR DE TRABAJO.** DESINFECTA AMONIO CUATERNARIO **19. LAVADO DE MANOS**  
  

**20. BRINDA INFORMACIÓN Y EDUCACIÓN** **21. REALIZA REGISTRO DE ENFERMERÍA**  
   
OBSERVA REACCIONES ADVERSAS.



## DILUCIÓN DE MEDICAMENTOS

<b>AMPICILINA</b>	50-100ml SSN 0.9 % según cantidad de amp. administrar	<b>OXACILINA</b>	50-100ml SSN 0.9 % pasar lento 30-60 min
<b>CEFTRIAXONA</b>	50-100ml SSN 0.9 % en 30 min según cantidad de amp. administrar 	<b>DIPIRONA</b>	50-100ml SSN 0.9 % en 30 min
<b>CLINDAMICINA</b>	100 - 250 ml de S.S.N según cantidad de amp. administrar	<b>METOCLOPRAMIDA</b>	IV directa: 10ml SSN 0.9% lenta (1-2 min) IV: diluir la dosis en 50-100ml SSN 0.9 % en 30 min
<b>GENTAMICINA</b>	50-100ml SSN 0.9 % en 30-60 min según cantidad de amp. administrar	<b>OXITOCINA</b>	10 UI en 500 cc de SSN 0,9% para 6 horas.
<b>DIAZEPAM</b>	100 ml de SSN 0.9%	<b>OMEPRAZOL</b>	50-100ml SSN 0.9 % 15 min



# Medicamentos LASA

## 1. Medicamentos parecidos en su PRONUNCIACION

SOLIDOS ORALES		SOLIDOS INYECTABLES	
Claritromicina	Clindamicina	Claritromicina	Clindamicina
Loperamida	Loratadina	Dobutamina	Dopamina
Nifedipino	Nimodipino-Amlodipino	Oxacilina	Oxitocina

## 2. Medicamentos con IGUAL PRINCIPIO ACTIVO Y DIFERENTE CONCENTRACION

SOLIDOS ORALES	
Amlodipino de 5mg	Amlodipino de 10 mg
Losartan de 50 mg	Losartan de 100 mg
Metoprolol de 50 mg	Metoprolol de 100 mg

SOLIDOS INYECTABLES	
Amikacina de 100 mg	Amikacina de 500 mg
Ampicilina de 500 mg	Ampicilina de 1 g
Dexametasona de 4 mg	Dexametasona de 8 mg

## 3. Medicamentos con APARIENCIA SEMEJANTE.

SOLIDOS INYECTABLES	
Gentamicina de 80 mg	Gentamicina de 160 mg
Dipirona 1gr/2ml	Dipirona 2.5gr/5ml
Lactato de ringer	
Dextrosa 5% -Dextrosa 10%	
Cloruro de sodio 0.9%	





# Medicamentos LASA



## 4. Medicamentos de ALTO RIESGO.

SOLIDOS INJECTABLES

- Dopamina
- Epinefrina
- Fentanilo
- Dobutamina
- Morfina

## 2. Medicamentos de COTROL ESPECIAL

SOLIDOS INJECTABLES

- Fenobarbital.
- Hidromorfona.
- Meperidina.
- Metadona.
- Morfina.
- Primidona





# CARACTERISTICAS DE LOS AMBIENTES Y AREAS DE ENFERMERIA

## Area de trabajo limpio

Mesón de trabajo

Lavamanos

Area para almacenamiento y aislamiento de medicamentos

Preparación de medicamentos



## Area de trabajo sucio

Mesón de trabajo con poceta

Lavamanos

Depósito de ropa sucia

Lavapatos

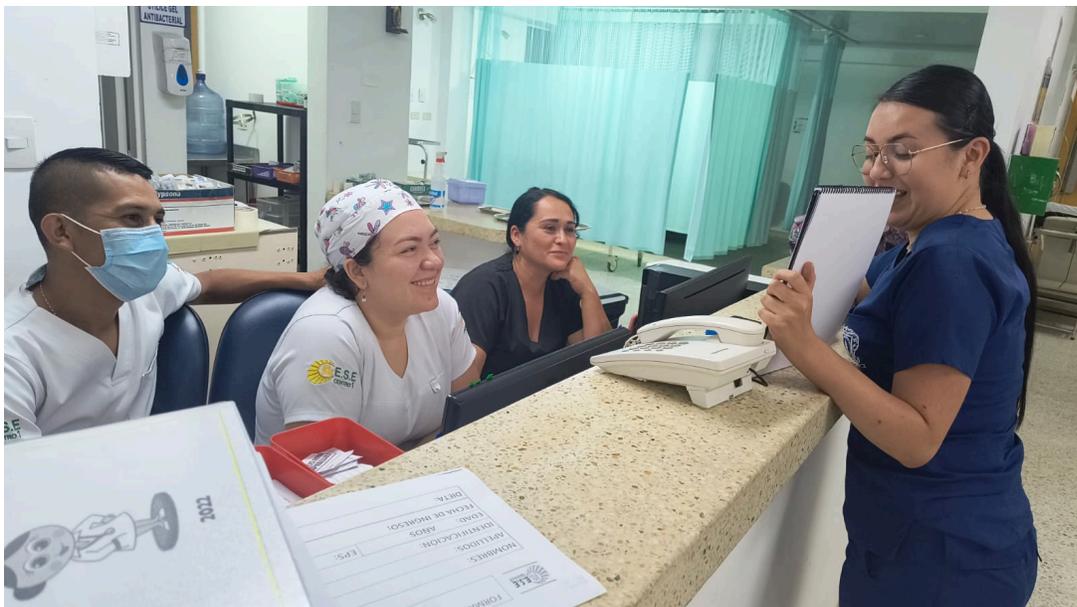


**Anexo de fotografías de la sesión educativa: Socialización de protocolos.**

Anexo 13



Anexo 14



Anexo 15



Anexo 16



Anexo 17



Anexo 18



Anexo 19



## Anexo del seguimiento a protocolo

### Anexo 20



### Anexo 21



### Anexo 22



Anexo de premiación

Anexo 23



Anexo 24



## 14.1 Cronograma



## 14.2 Presupuesto

Materiales	Cantidad	Precio Unitario	Total
Rotafolio	1	34.000	34.000
Incentivos	17	600	10.000
Premios	3	20.000	60.000
<b>Total</b>			<b>104.000</b>