

INFORME EJECUTIVO

HOSPITAL SAN JOAQUIN CUBA

FUNDACION UNIVERSITARIA DEL AREA ANDINA

REVISADO Y APROBADO:

UBER OROZCO

ESTUDIANTES:

CARMEN XIOMARA ARIAS ORTEGA

TATIANA DELGADO

MAYRA ALEJANDRA PARRA BERRIO

SIRLEY YIRENNY TABORDA ARANA

CISDANA ZULUAGA OCAMPO



DIAGNOSTICO SITUACIONAL



ASPECTO	FORTALEZA (INT)	DEBILIDADES (INT)
FODA	F1 Accesibilidad a los servicios de salud. F2 Profesionales capacitados en las diferentes áreas. F3 Cuenta con servicios habilitados.	D1 Déficit en la asignación de citas, cierre de agendas D2 Despacho incompleto de los medicamentos. D3 Trato inadecuado a los usuarios. D4 Caídas de usuarios en consulta externa. D5 Falta implementar el programa de prevención de infecciones en el área de Consulta Externa.
OPORTUNIDADES (EXT) O1 Gestión de recursos a través de los proveedores y entes. O2 Tramitar la adquisición de una outsourcing de cafetería. O3 Ampliar la infraestructura para mejorar la cobertura de usuarios.	FO F1-O3 Reorganizar la institución con el fin de garantizar la accesibilidad al usuario ofreciendo espacios más seguros. F1-O2 Gestión de cafetería en el hospital con el fin de mejorar el bienestar del usuario y el trabajador.	DO D1-O1 Gestionar recurso humano para garantizar la atención oportuna de los usuarios. D2-O1 Gestionar con proveedores negociaciones que garanticen el despacho oportuno de insumos y medicamentos.
AMENAZAS (EXT) A1 Agresión al personal de salud por parte del usuario. A2 Infraestructura del hospital. A3 Riesgo de caídas por déficit de infraestructura. A4 Normatividad vigente por implementar	FA F2-A3 Implementar señalización en las diferentes áreas de la institución. F3-A2 Llegar a ser una institución reconocida por la calidad de sus servicios.	DA D3-A1 Creación de un programa de humanización. D4-O3 Reorganizar los espacios de atención al usuario adulto mayor con el fin de la prevención de caídas. D5-A4 Implementar programa de prevención de infecciones en consulta externa.

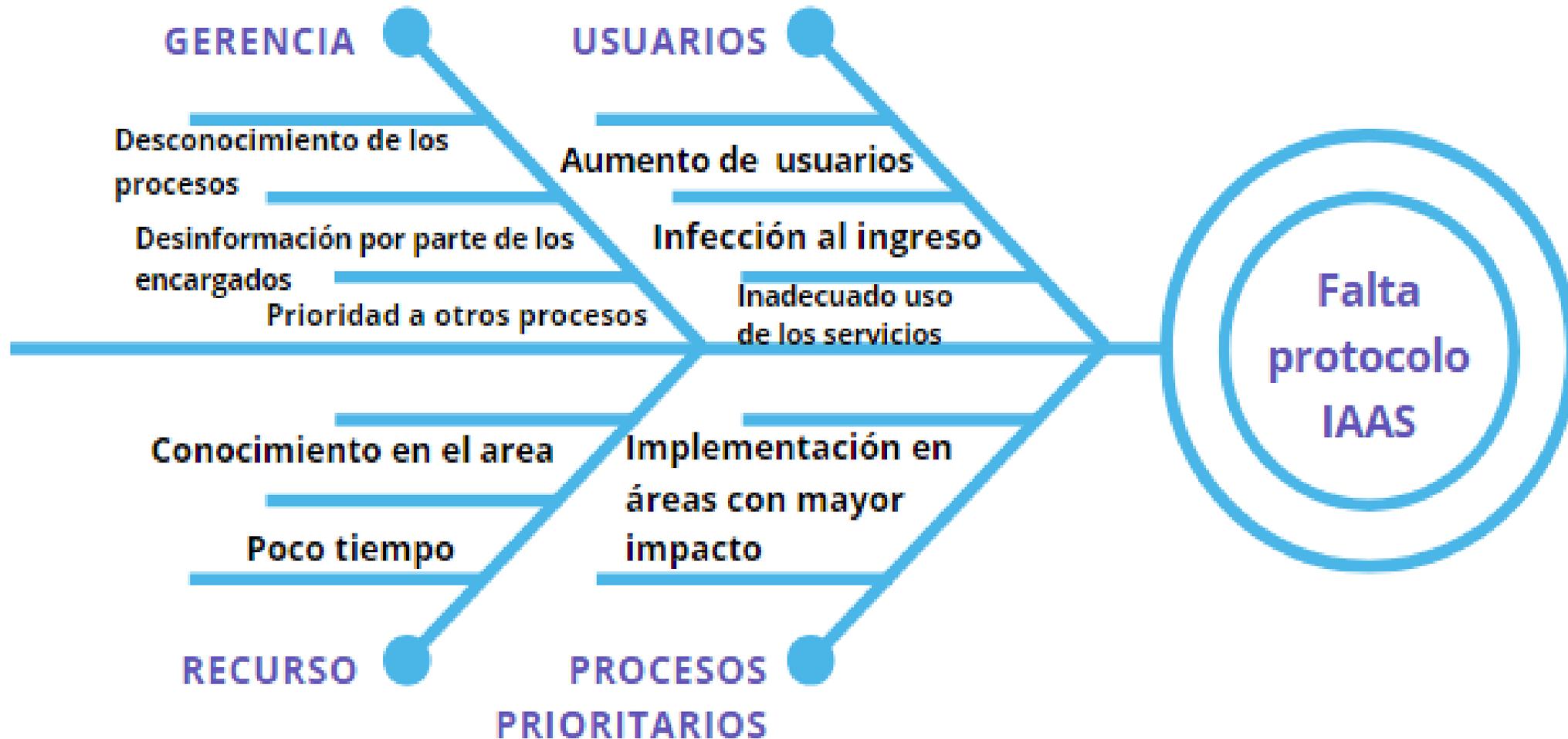


SITUACIÓN PROBLEMA

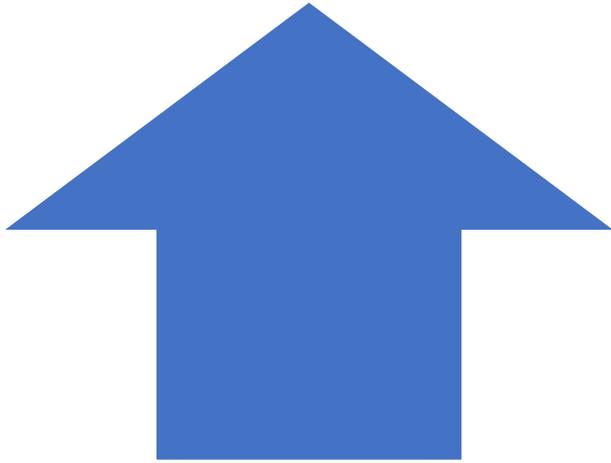
Después de realizar el análisis o diagnóstico situacional se ha enfocado a procesos prioritarios, según la resolución 2003 habilitación de servicios de salud, se ve evidenciado que la institución no tiene implementado el programa de prevención de infecciones asociadas a la atención en salud (IAAS) en los servicios de consulta externa, generando una problemática, en cuanto a la poca adherencia a los protocolos institucionales y generando riesgo en la seguridad del paciente.



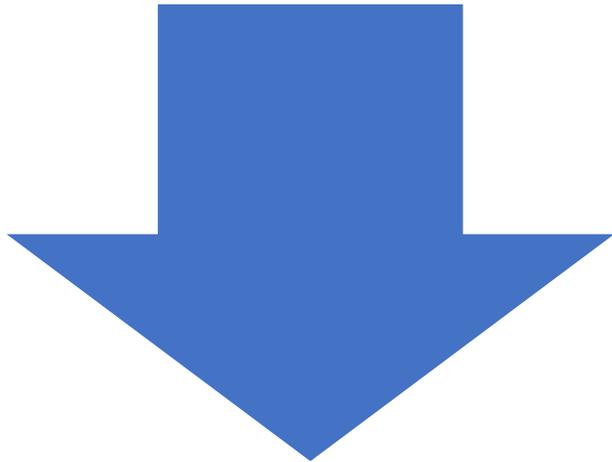
ANÁLISIS DEL PROBLEMA



OBJETIVOS



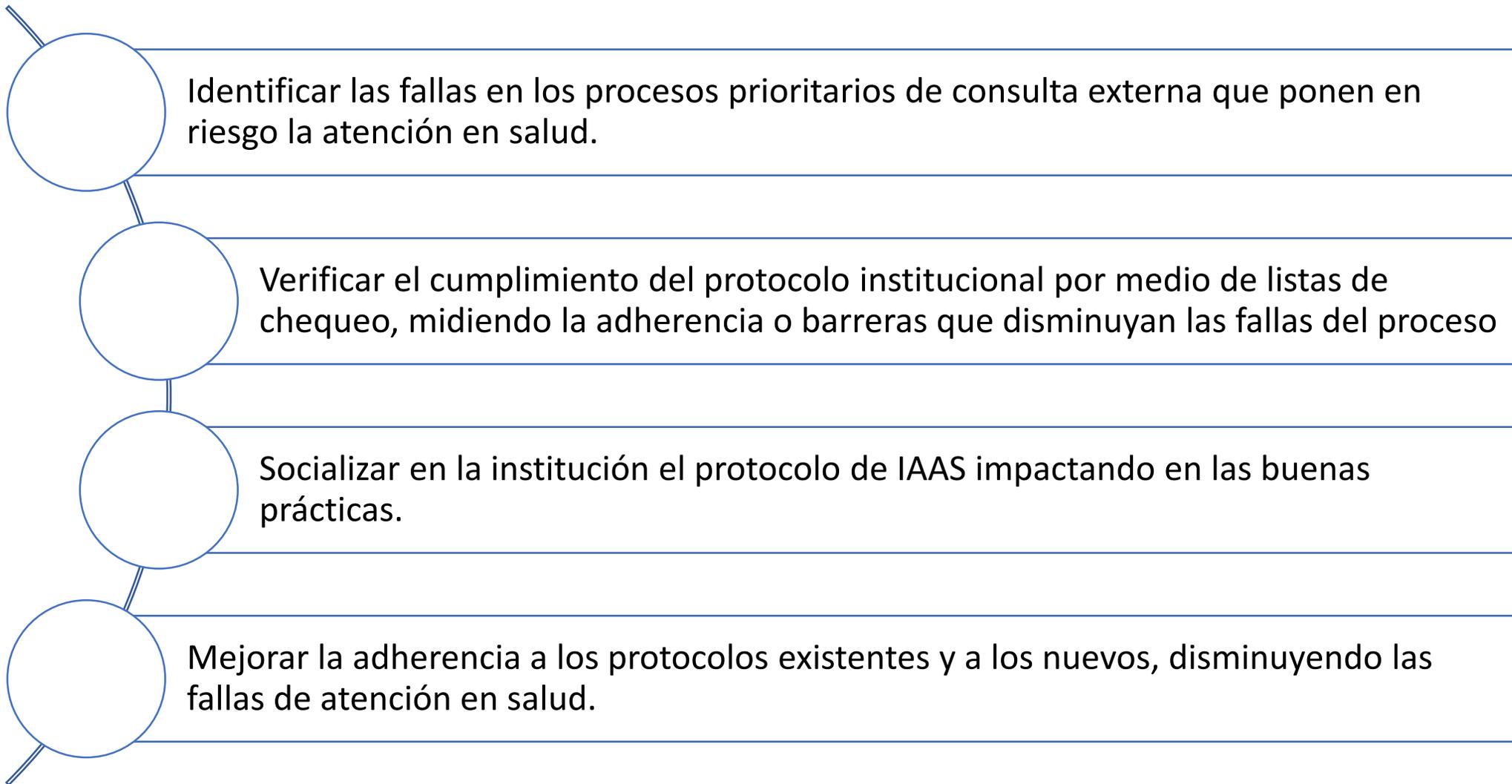
GENERAL



Estructurar e implementar el protocolo de Infecciones Asociadas a la Atención en salud de la ESE SALUD PEREIRA en la prestación de los servicios de Consulta Externa, con el fin de crear la cultura de seguridad del paciente en toda la institución, generando prácticas seguras por parte de todo el personal.



ESPECIFICOS



Identificar las fallas en los procesos prioritarios de consulta externa que ponen en riesgo la atención en salud.

Verificar el cumplimiento del protocolo institucional por medio de listas de chequeo, midiendo la adherencia o barreras que disminuyan las fallas del proceso

Socializar en la institución el protocolo de IAAS impactando en las buenas prácticas.

Mejorar la adherencia a los protocolos existentes y a los nuevos, disminuyendo las fallas de atención en salud.





FASE DE PLANEAR

QUÉ	POR QUÉ	DONDE	CUANDO		DURACIÓN (DÍAS)	CÓMO	CUÁNTO
			INICIO	FIN			
Conocimiento y organización del protocolo de Infecciones Asociadas a la Atención en Salud.	Para obtener un protocolo acorde a Consulta Externa.	Consulta Externa	1/11/2019	8/11/2019	7	Actualización de protocolo de Infecciones Asociadas a la Atención en Salud, el cual se pueda implementar en el área de consulta externa	NA
Desarrollar capacitaciones del personal específico de la coordinación y enfermeros en el nuevo protocolo de IAAS.	Para la generación de atenciones seguras de los usuarios en los diferentes servicios de consulta externa, evitando eventos adversos prevenibles.	Consulta Externa	15/11/2019	22/11/2019	7	Capacitación del personal de enfermería en la actualización del protocolo de IAAS	NA
Priorización y conocimiento en los procesos de Consulta externa por parte de la gerencia y coordinación.	Obtener una información más clara en cada uno de los procesos en específico en las áreas de mayor contacto con los usuarios.	Consulta Externa	15/11/2019	22/11/2019	7	Evaluando las fallas presentadas en los servicios y proponiendo planes de mejora que ayude al fortalecimiento de la adherencia a cada protocolo	NA



CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

ACTIVIDAD	FECHA	HORA	LUGAR/ AREA	DIRIGIDO A	ENCARGADO
Conocimiento Informe Ejecutivo.	18/10/2019	De 14+00 a 17+00	Hospital San Joaquín	Personal de enfermería FUA	Docente
Aplicación lista de chequeo de lavado de manos.	25/10/2019	De 8+00 a 12+00	CYD Citologías	Personal de enfermería	Sirley, Cisdana
	01/11/2019		HTA Curación Vacunación		Tatiana, Maira Xiomara
	15/11/2019		Curación		Cisdana
Aplicación lista de chequeo administración de medicamentos ambulatorio.	25/10/2019	De 8+00 a 12+00	Vacunación Curación	Personal de enfermería	Tatiana Xiomara
	01/11/2019		Curación		Maira
	08/11/2019		Vacunación		Sirley
	15/11/2019		Curación		Cisdana
Aplicación lista de chequeo prevención de caídas.	08/11/2019	De 8+00 a 12+00	HTA CYD	Personal de enfermería	Cisdana, Maira
	15/11/2019		HTA Citologías		Sirley, Tatiana
Aplicación lista de chequeo identificación de pacientes ambulatorios.	25/10/2019	De 8+00 a 12+00	HTA	Personal de enfermería	Maira
	01/11/2019		CYD		Cisdana
	15/11/2019		CYD		Xiomara
Aplicación lista de chequeo prevención de IAAS.	01/11/2019	De 8+00 a 12+00	Citologías	Personal de enfermería	Sirley
	08/11/2019		Curación Citologías		Tatiana Xiomara
	15/11/2019		Vacunación		Maira
Estructuración del protocolo IAAS al servicio ambulatorio.	25/10/2019	De 14+00 a 17+00	Hospital San Joaquín		Sirley, Xiomara Cisdana Tatiana, Mayra
	01/11/2019				
	08/11/2019				



FICHA TECNICA DE INDICADORES



N°	INDICADOR	FORMULA	RESULTADO ESPERADO
1	Tasa De Infección De IAAS	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de pacientes con IAAS}}{\text{N}^\circ \text{ total de pacientes hospitalizados}} * 100.00$	Tasa
2	Infecciones Asociadas A La Atención En Salud	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de casos de IAAS}}{\text{N}^\circ \text{ de pacientes atendidos}} * 1000$	Tasa
3	Infección Urinaria Asociada A Sonda	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de infecciones asociadas al dispositivo}}{\text{Total de días del dispositivo en el periodo}} * 100$	Tasa
4	Proporción De Adherencia A La Higiene De Manos	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de oportunidades para la higiene}}{\text{N}^\circ \text{ de veces efectivas de higiene de manos}} * 100$	Según meta establecida
5	Proporción De Pacientes Con Heridas Contaminadas	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de pacientes con heridas contaminadas reportadas o detectadas por búsqueda activa de la organización}}{\text{N}^\circ \text{ de procedimientos quirúrgicos realizados}} * 100$	Tasa
6	% Cumplimiento Lista De Chequeo Prevención De Infecciones Asociadas A La Atención En Salud - IAAS C.E	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de aspectos a evaluar en cumplimiento}}{\text{N}^\circ \text{ total de aspectos a evaluar}}$	100%
7	% Cumplimiento Lista de Chequeo Lavado de Manos Ambulatorio	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de aspectos a evaluar en cumplimiento}}{\text{N}^\circ \text{ total de aspectos a evaluar}}$	100%



FASE DE HACER



Se genera la necesidad de aplicación de listas de chequeo con el fin de conocer la adherencia a los protocolos por parte del personal contratado.



Aplicación de las listas de chequeo de identificación del paciente, administración segura de medicamentos, lavado de manos y prevención de IAAS.



Realizar actualización al protocolo de infecciones asociadas a la atención en salud en Consulta Externa (Paquete Instruccional detectar prevenir y reducir infecciones asociadas con la atención en salud).



FASE DE VERIFICAR

% CUMPLIMIENTO LISTA DE CHEQUEO PREVENCIÓN DE IAAS HSJC OCT - NOV 2019

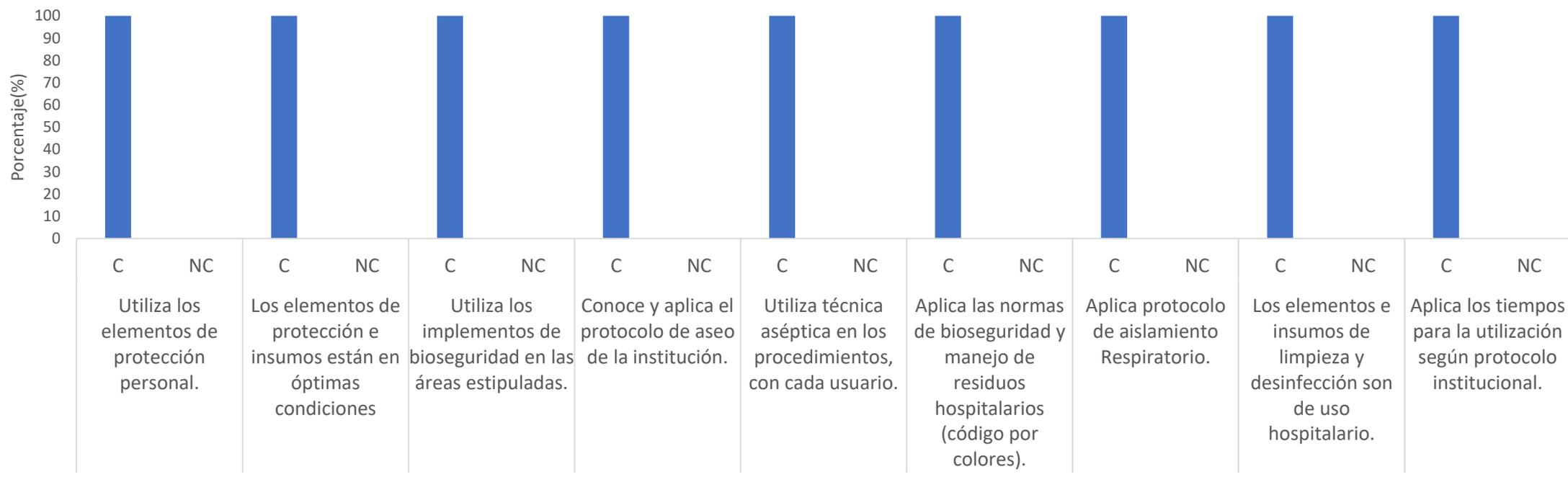
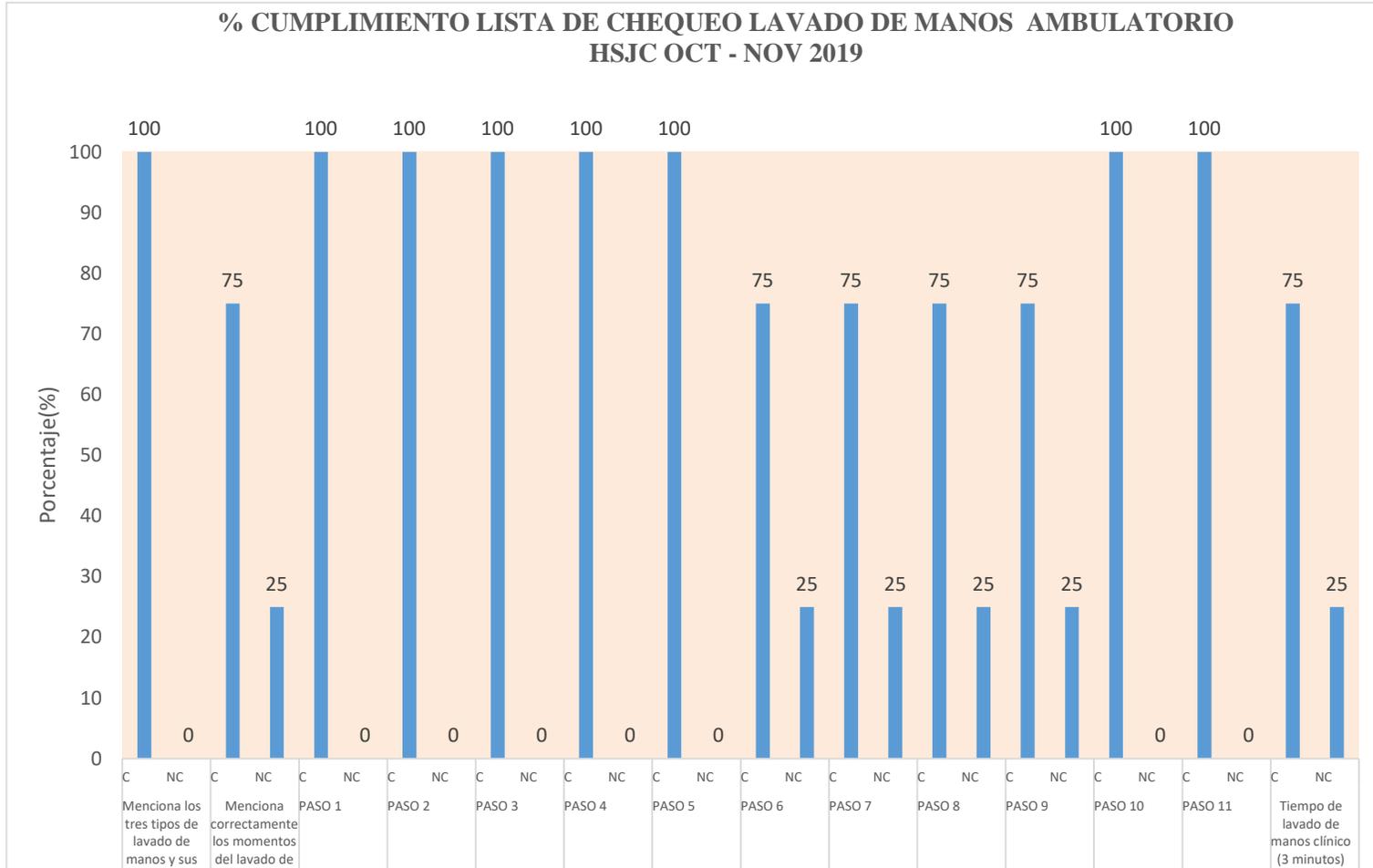


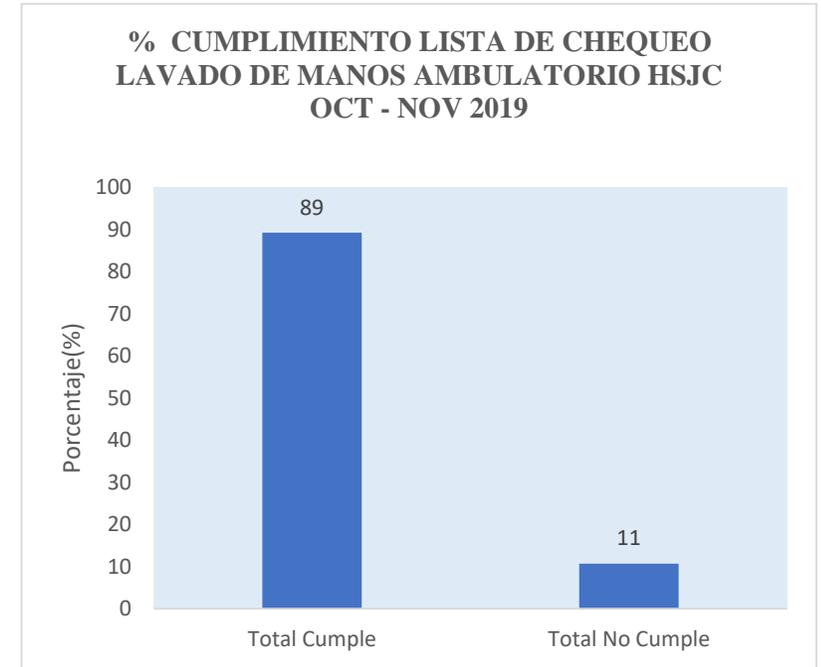
Grafico 1: Aplicadas en los servicios de consulta externa del Hospital San Joaquín de Cuba, en las áreas de vacunación y crecimiento y desarrollo.



% CUMPLIMIENTO LISTA DE CHEQUEO LAVADO DE MANOS AMBULATORIO HSJC OCT - NOV 2019



% CUMPLIMIENTO LISTA DE CHEQUEO LAVADO DE MANOS AMBULATORIO HSJC OCT - NOV 2019



Gráficos 2 y 3. En el % de cumplimiento de las LC de lavado de manos aplicadas en vacunación, citología, consultorio de HTA y crecimiento y desarrollo, arroja un cumplimiento general del 89%.



% LISTA DE CHEQUEO ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS AMBULATORIOS HSJC OCT - NOV 2019

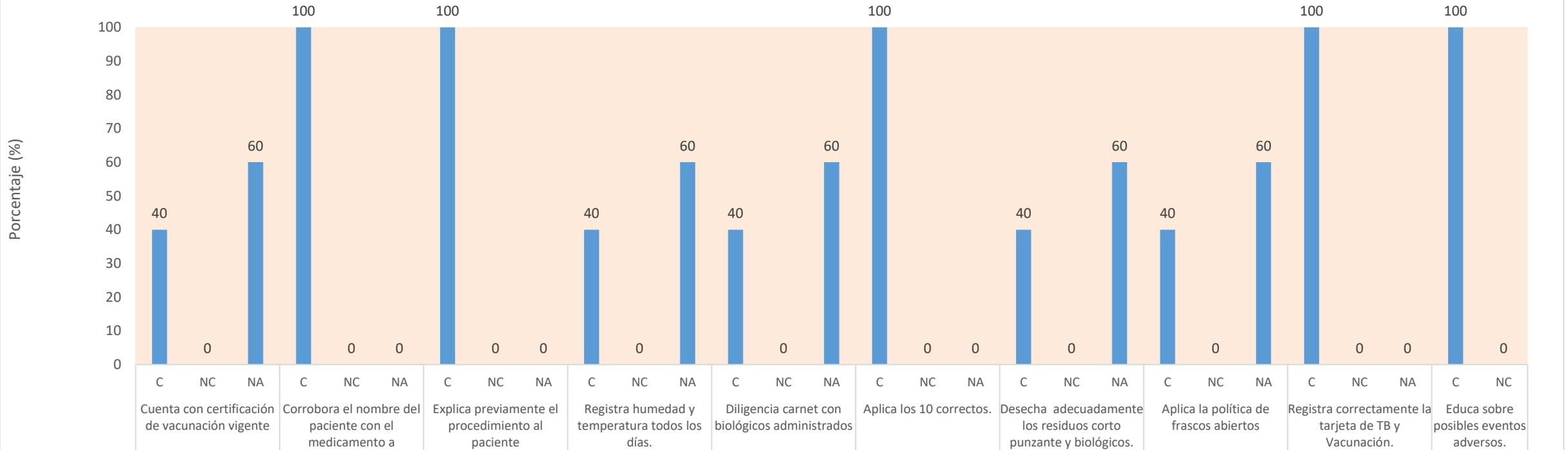


Grafico 4. Del cumplimiento en la lista de chequeo de administración de medicamentos en consulta externa, hay un cumplimiento del 100%, al realizar promedio general de la lista de chequeo se observa que el 30% de los aspectos a evaluar no aplica para el servicio de consulta externa en algunos de las áreas aplicadas como curaciones y tuberculosis.



FASE DE ACTUAR

Se planteo como primer objetivo identificar las fallas en los procesos prioritarios de consulta externa que ponen en riesgo la atención en salud, por medio de la aplicación de las listas de chequeo donde se pudo evidenciar en lavado de manos que el personal presenta falencias al momento de realizar el proceso de lavado de manos, siendo este ítem regla de oro para prevenir las infecciones según la OMS.

En la lista de chequeo de prevención de IAAS se encontró que el personal de salud si es adherente en su totalidad con la utilización de elementos de protección individual y realiza procedimientos con técnica aséptica según los protocolos establecidos a nivel institucional.



Para el siguiente objetivo se planteo verificar el cumplimiento del protocolo institucional por medio de listas de chequeo, midiendo la adherencia o barreras que disminuyan las fallas del proceso, en el cual se observa cumplimiento.

Por último realizar socialización del nuevo protocolo de IAAS a todo el personal asistencial de la institución, esto con el fin de dar a conocer las nuevas pautas existentes dentro del protocolo, así como su implementación en el área de Consulta Externa.



RECOMENDACIONES

- ✓ Socializar con el personal la actualización del protocolo de IAAS de una manera dinámica con el fin de generar un rápido aprendizaje y adherencia al mismo.
- ✓ Involucrar más al personal en los procesos de la institución con el fin de generar un estado de auto pertenencia que se refleje positivamente en la atención al usuario.



GRACIAS