

**PRACTICA EMPRESARIAL ENFOCADA EN PROCESOS DE CALIDAD Y
SEGURIDAD DEL PACIENTE EN LA E.S.E. CAMU DE CANALETE CÓRDOBA**

EVA LUCIA VILLALBA PASTRANA

TUTOR: JOHNNY CRUZ

FUNDACION UNIVERSITARIA DEL AREA ANDINA

AUDITORIA EN SALUD

BOGOTÁ D. C.

2016

TABLA DE CONTENIDO

INTRODUCCION-----	4
1. DESCRIPCION DEL CAMU-----	5
2. DESCRIPCION DEL AREA DE URGENCIAS-----	6
3. JUSTIFICACION-----	8
4. OBJETIVO GENERAL-----	9
5. OBJETIVOS ESPECIFICOS-----	10
6. METODO DE TRABAJO-----	11
7. DESARROLLO DE LA PRÁCTICA-----	12
7.1. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES-----	12
7.2. HALLAZGOS-----	13
7.3. DESCRIPCIÓN DE LA CALIDAD DE LAS HISTORIAS CLÍNICAS DEL ÁREA DE URGENCIAS DE LA E.S.E. CAMU DE CANALETE CÓRDOBA-----	14
7.4. VIGILANCIA Y REPORTE DE INCIDENTES Y EVENTOS ADVERSOS---	17
7.5. BIOSEGURIDAD AREA DE URGENCIAS-----	18
7.6. REPORTE DE EVENTOS Y PATOLOGÍAS DE SALUD PÚBLICA-----	18
7.7. GRADO DE IMPLEMENTACIÓN DEL CORRECTO LAVADO DE MANOS DURANTE EL PROCESO DE ATENCIÓN POR PARTE DEL PERSONAL ASISTENCIAL Y PLANEAR MÉTODOS QUE MEJOREN ESTA ACTIVIDAD--	20
7.8. ÁREA DE ESTERILIZACIÓN-----	22
8. DIAGNOSTICO SITUACIONAL DEL SERVICIO DE URGENCIAS E.S.E. CAMU DE CANALETE-----	23
8.1. MATRIZ DOFA-----	23
8.2. PLAN DE MEJORAMIENTO-----	24
8.3. ACTIVIDADES DESARROLLADAS-----	27

10. CONCLUSIONES	30
11. RECOMENDACIONES	31
12. ANEXOS	33
12. REFERENCIAS	34

INTRODUCCIÓN

El desarrollo de la presente Práctica Empresarial está enfocada en los procesos de calidad y seguridad del paciente en el área de urgencias en la E.S.E. CAMU de Canalete en el departamento de Córdoba, Institución Prestadora de los servicios de salud con la que únicamente cuenta este municipio.

Esta práctica se desarrollará con el objetivo de planear una serie de actividades que ayuden a mejorar todos aquellos procedimientos que involucran la seguridad del paciente y para aumentar la calidad de la atención en el servicio de urgencias de la Institución.

Específicamente se me asignó identificar fallas y necesidades basándome en registros, informes e inspección de área de urgencias con el apoyo de la coordinadora de calidad; así mismo aprender el manejo de la documentación, como listas de chequeo, informes de calidad, actas institucionales, manuales de procesos y bases de datos de la E.S.E. con el propósito de complementar y aplicar mis conocimientos para desarrollar estrategias que sirvan para solucionar situaciones negativas en la IPS y llevar a cabo el desarrollo de esta práctica aportando en la mejora continua de la entidad.

2. DESCRIPCIÓN E.S.E. CAMU DE CANALETE CÓRDOBA

La E.S.E. CAMU de canalete se encuentra ubicado en la calle 3 número 2-12 den centro del municipio; fué creado como una Empresa Social del Estado de orden municipal mediante el acuerdo 010 el 29 de agosto de 1997, es una Institución pública que presta servicios de salud de baja complejidad con un modelo de prestación de atención primaria a la población del Régimen Contributivo y Subsidiado del municipio, prestando los servicios de:

- urgencias las 24 horas
- Consulta médica general
- Odontología general
- Laboratorio
- Promoción y prevención
- Atención ambulatoria de urgencias
- Atención extramural (urgencias, consulta externa, Promoción y Prevención y hospitalización) en horarios de lunes a viernes de 7:00 am a 12 m y 2:00 pm a 5:00 pm.
- Servicio de farmacia de lunes a viernes de 7:00 am a 12 m y 2:00 pm a 5:00 pm y los días sábados de 7:00 am a 1:00 pm.

La E.S.E. Cuenta con un conjunto de procesos interrelacionados que facilitan la misión y basados en la caracterización del Sistema Obligatorio de la Garantía de la Calidad (SOGC), evaluación de indicadores de calidad, macroprocesos estratégicos operativos y de apoyo.

Descripción Área de Urgencias:

El área de Urgencias de la ES.E CAMU DE CANALETE, funciona 24 horas, cuenta con un médico por turno, una enfermera jefe y 3 enfermeras auxiliares. El área cuenta con:

- Un consultorio de triage
- Área de admisiones
- Sala de procedimientos la cual posee una camilla
- Sala de observación adultos con 3 camillas
- Una sala de hospitalización de niños con 2 camillas
- Sala de parto
- Sala de espera
- Área de esterilización

Se realizan todo tipo de actividades de atención primaria de urgencias, admisiones, manejo asistencial y hospitalizaciones. Todas estas actividades se realizan teniendo en cuenta los Sistemas Integrados de Gestión de la Calidad, MECI, procesos operativos de calidad, cumplimiento y seguridad del paciente enmarcados en:

- Manejo de bioseguridad
- Limpieza y desinfección
- Plan de Gestión Institucional de Riesgos Hospitalarios (PGIRH)
- Manual de reactivo y vigilancia
- Esterilización
- Uso y reúso de dispositivos médicos
- Control de infección

- Uso racional de antibióticos
- Venopulsion
- Manejo de catéter
- Utilización de medicamentos
- Políticas de seguridad del paciente
- Úlceras por presión
- Lavado de manos
- Gestión de riesgos de caídas
- Derrame de fluidos
- Clima y seguridad del paciente

3. JUSTIFICACIÓN

La E.S.E CAMU del municipio de Canalete Córdoba de primer nivel de atención en salud define dentro de sus estándares de calidad y la seguridad de la atención para los pacientes que consultan el servicio de urgencias, hecho sumado a que es la única Institución Prestadora de Servicios de Salud con la que cuenta el municipio por lo tanto se le otorga un alto grado de responsabilidad social. De acuerdo a reportes, inspección y reconocimiento del área se observó que el área de urgencias presenta necesidades en materia de infraestructura, diligenciamiento de documentación de historia clínica y seguridad del paciente.

De esta manera, y con el propósito de establecer acciones de mejoramiento con decisiones basadas en hechos y datos, es necesario formular un plan de acción encaminado a mejorar todas estas necesidades que afectan la seguridad del paciente y que además genera una problemática en cuanto al desarrollo de procesos y prestación del servicio con calidad, genera un impacto profundo en la oportunidad, accesibilidad, seguridad y satisfacción del usuario. Los factores asociados y no asociados conllevan a un amplio impacto en la calidad de la atención, y por medio de este podemos identificar oportunidades de mejora que permitan la toma de decisiones estratégicas para el mejoramiento continuo y aseguramiento de la calidad. Es importante, dentro del contexto de soluciones ante este problema y haciendo uso de las habilidades gerenciales, involucrar al personal en la solución de los inconvenientes que puedan generarse a raíz de todas estas fallas y así minimizar los riesgos a los cuales se expone la integridad del paciente al momento de recibir dicha atención.

4. OBJETIVO GENERAL

Desarrollar actividades que promuevan la calidad de la atención y mejora continua en base a las necesidades en materia de calidad y que involucren la seguridad del paciente en el área de urgencias en la E.S.E Camu de Canalete Córdoba.

1. OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Definir actividades para concientizar al personal sobre el correcto diligenciamiento de las historias clínicas, adecuado reporte de eventos adversos y eventos de salud pública.
- Analizar las fallas en el área de esterilización y medidas de bioseguridad adoptadas por el personal asistencial.
- Determinar la importancia y promover el lavado de manos
- establecer un plan de mejoramiento para el desarrollo de actividades para mejorar todos los procesos involucrados en la seguridad del paciente
- Apoyar actividades del área de calidad que conlleven a la mejora continua en el área de urgencias de la E.S.E. Camu de Canalete Córdoba.

2. MÉTODO DE TRABAJO:

La siguiente Práctica Empresarial se llevara a cabo usando distintas herramientas y métodos de trabajo:

- Computadores para almacenar y procesar información necesaria
- Memorias USB, para almacenar información
- CD para almacenar y tomar información necesaria
- Correos electrónicos para recibir y enviar informes entre las Instituciones y personas involucradas con el desarrollo de la práctica.
- Buscadores de Internet como: Google, Lycos, AltaVista (medicina y salud), BIWE (medicina y salud). MedWeb plus, MedWeb (biomedical internet resources).
- Papelería y documentación donde haya y se plasme información como: Actas institucionales, Listas de chequeos, Manuales de procesos, Bases de datos de la E.S.E.
- Uso de programas como Word, Excel y Power, Point como herramientas para desarrollar, procesar y mostrar información en las diferentes actividades.
- Tablas, gráficos y diagramas para la adecuada presentación de datos

Todas estas herramientas servirán para dejar evidencias mediante reportes, informes, actas, videos y fotografías donde quede registrado el cumplimiento de cada actividad y compromiso que se pretende llevar a cabo para mejorar las fallas presentadas en cuanto a procesos que involucran de alguna manera la Seguridad de los Pacientes que asisten a consulta por urgencias en la E.S.E. CAMU DE CANALETE CORDOBA.

3. DESARROLLO DE LA PRÁCTICA

Esta Práctica Empresarial se desarrolla en base al cronograma de actividades previamente establecido en común acuerdo con la gerencia y el área de calidad de la empresa, el cronograma de trabajo está basado en las necesidades informadas por el área de auditoría y por lo observado durante las visitas previas a la IPS.

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

NUMERO	ACTIVIDADES	FECHAS													FECHA Y HORARIO	
		SEPTIEMB		OCTUBRE				NOVIEMBRE				DIC	DURACION			
		SEM 3	SEM 4	SEM 1	SEM 2	SEM 3	SEM 4	SEM 1	SEM 2	SEM 3	SEM 4	SEM 1				
1	Inicio de prácticas, inspección en área de urgencias, revisión, recolección de información del diligenciamiento correcto de historias clínicas y demás documentos anexos a esta.														5 HORAS	16/09/2016 7 am a 12 m
2	Identificación de eventos adversos y los reportes que se hagan durante este periodo														5 HORAS	21/09/2016 7 am a 12 m
3	Identificar fallas en cuanto a medidas de bioseguridad por parte del personal que labora en esta área y elaborar charla de capacitación sobre este tema														5 HORAS	23/09/2016 am a 12 m
4	Identificar y analizar la notificación adecuada de los reportes de eventos y patologías de Salud Pública.														5 HORAS	28/09/2016 7 am a 12 m
5	Identificar el grado de implementación del correcto lavado de manos durante el proceso de atención por parte del personal asistencial y planear métodos que mejoren esta actividad														5 HORAS	30/09/2016 7 am a 12 m
6	Detectar necesidades en el área de esterilización para que se lleve a cabo un correcto uso de esta área														5 HORAS	05/10/2016 7 am a 12 m

3.2.Hallazgos:

- Algunos médicos no diligencian completamente las historias clínicas, no firman consentimiento informado, las notas de enfermería tienen tachones y enmendaduras.
- Existe una baja notificación de eventos adversos.
- Escaso reportes de enfermedades y eventos de salud pública.
- No hay líder de seguridad del paciente
- No se realiza control de pesaje de desechos, por lo tanto no se lleva registro del formato RH1.
- No hay tableros de identificación de pacientes en sala de hospitalización
- No hay una concientización por parte del personal que labora en esta área sobre el lavado de manos
- El área de esterilización no posee las medidas de asepsias

De acuerdo a estos hallazgos se elaboró un informe diagnóstico incluyendo todas las necesidades encontradas en base de las cuales se desarrollaría e implementaría un plan de mejoramiento en la IPS en cuanto a calidad.

3.3.Descripción de la calidad de las historias clínicas del área de urgencias de la E.S.E. CAMU de Canalete Córdoba.

La Historia Clínica es un documento privado, de diligenciamiento obligatorio, sometido a reserva y que registra de manera cronológica el estado de salud del paciente, los actos médicos y demás procedimientos que conllevan a garantizar una atención de calidad al usuario; solamente es conocido por terceros por autorización del paciente o en los casos previstos por la ley.

La Ley 23 de 1981 en su Capítulo III determina los lineamientos principales de la Historia Clínica y es el Artículo 34 el que da la definición establecida anteriormente como un registro obligatorio de las condiciones de salud del paciente. Así mismo en el Artículo 35 se establece que en las entidades del Sistema Nacional de Salud la Historia Clínica estará ceñida a los modelos implantados por el Ministerio de Salud, y en el Artículo 36 determina que se debe diligenciar con claridad.

La Resolución 1995 de Julio 8 de 1999 expidió las normas correspondientes al diligenciamiento, administración, conservación, custodia y confidencialidad de la Historia Clínica, y en su Artículo Tercero determina las características que deben ser conocidas y aplicadas.

Para realizar esta evaluación se contó con la autorización de la coordinadora de calidad de la E.S.E. CAMU DE canalete, Dra. María Claudia Hernández, para poder acceder a los contenidos a de las historias clínicas.



LISTA DE CHEQUEO HISTORIA CLINICA DE URGENCIAS E.S.E. CAMU DE CANALETE CORDOBA			
ELABORADO POR: Eva Lucia Villalba Pastrana, estudiante FUAA	FECHA DE ELABORACION: 16/09/2016		
	C	NC	NA
¿Se encuentran con el registro completo de datos de identificación del paciente?	X		
¿Se conoce el nombre del médico tratante y/o EPS y Salud Pre-pagada a la cual tiene afiliación para su inter-consulta o traslado en caso de emergencia médica?	X		
¿Figura el nombre de familiar o acudiente y teléfono de contacto al cual se pueda llamar en caso de emergencia médica?	X		
¿Consta con precisión el motivo de consulta?	X		
¿La historia permite conocer con precisión los antecedentes médicos del paciente?	X		
¿Consta en la Historia si el paciente tiene o no restricciones médicas?	X		
¿Están registrados los diagnósticos?	X		
¿Todas las notas de evolución tienen la fecha y hora de la atención? (hora de ingreso y hora de egreso)		X	
¿Todas las notas son perfectamente legibles?		X	
¿Las notas están totalmente libres de intercalaciones, tachones o enmendaduras?		X	
¿Las hojas de medicamentos están diligenciadas correctamente?		X	
¿La firma del médico está plasmada en todos los documentos requeridos?		X	
¿El (los) consentimiento(s) informado(s), tiene(n) adecuadas identificaciones?: Nombres, número de documento de identificación y firma de: Paciente, Medico, Testigo si lo hubo (puede ser la auxiliar), la fecha y hora de su firma.		X	
¿Todas las historias presentan documentos anexos necesarios para cada atención de urgencias?		X	
¿Existe en el consultorio o clínica un área exclusiva para archivo, con adecuadas condiciones que garanticen su seguridad y conservación?		X	
¿Existe un procedimiento para el diligenciamiento, administración y archivo de la historia clínica, que incluya las responsabilidades y autoridades para cada actividad?		X	
¿Se tiene conformado un comité de Historias Clínicas?	X		
¿Se analizan las fallas u oportunidades de mejora identificadas mediante los resultados de auditorías, quejas, reclamos, demandas o reportes de incidentes o eventos adversos?	X		
¿Se analizan las causas de las fallas detectadas y se diseñan e implementan planes de mejora?	X		
¿Se verifica la efectividad de las medidas implementadas?	X		
¿Se levanta un acta de cada una de las reuniones?	X		

En área de urgencias de la ESE camu de canalete se atienden aproximadamente de 20 a 25 pacientes al día, se revisaron 25 historias clínicas elaborada en el mes de agosto de 2016 en las cuales se observó deficiencias en cuanto a, pertinencia y cumplimiento de la normatividad en cuanto al registro de diligenciamiento de todos los componentes de esta como lo son:

- Algunas no presentaban epicrisis

- Diligenciamiento del consentimiento informado incompleto
- Falta de documentos de identificación del paciente
- Incompleto diligenciamiento de hoja de enfermería
- Ausencia de la firma del medico
- Tachones y enmendaduras
- El archivo y conservación de las historias clínicas no cumple con la norma y lo establecido en la resolución del 1995 del 8 julio de 1999.

Todas estas fallas muestran un deficiente análisis integral del paciente y una baja concientización del personal que labora en esta área en cuanto al correcto diligenciamiento de las historias clínicas ya que solo de las 25 historias clínicas revisadas solo 3 cumplían con el correcto registro y documentos anexos a esta; teniendo en cuenta que la historia clínica es el principal elemento probatorio en los casos de responsabilidad profesional.

7.4. Vigilancia y reporte de incidentes y eventos adversos

Un evento adverso es aquel ocurrido durante la atención en salud de los pacientes, el cual sucede y está relacionado con el procedimiento específico de la atención que recibe el usuario en la institución médica y que puede ocasionar un daño, efecto negativo o tiene consecuencias en la salud de este.

Los estándares del Sistema Nacional de Acreditación de Prestadores Institucionales incluyen en el ámbito de Gestión Clínica una característica que exige a los establecimientos disponer de un sistema de vigilancia de eventos adversos asociados a la atención, que identifique

además, cuáles serán los eventos adversos y eventos centinela a vigilar de acuerdo a realidad asistencial, cuál(es) será(n) el(los) método(s) de vigilancia, y cuál el procedimiento de reporte y registro.

7.5. Bioseguridad área de urgencias

La bioseguridad es un conjunto de medidas preventivas encaminadas a reducir el riesgo de transmisión de enfermedades infecciosas. Los servicios de urgencias son aquellos destinados a recibir, estabilizar o atender al paciente que requieran una atención médica inmediata que ponga en peligro la vida de una persona o la función de un órgano. Los servicios de urgencias, por las características de los pacientes que se atienden, en su mayoría con diagnósticos presuntivos y poli traumatizados, generan demasiado estrés que se suma a las condiciones ambientales y al riesgo biológico que debe afrontar el personal en el desarrollo de su labor.

7.6. Reportes de eventos y patologías de salud pública

El Sistema de Salud Pública (SIVIGILA) tiene como responsabilidad el proceso de observación y análisis objetivo, sistemático y constante de los eventos en salud, el cual sustenta la orientación, planificación, ejecución, seguimiento y evaluación de la práctica de la salud pública.

Los eventos en salud son el conjunto de sucesos o circunstancias que pueden modificar o incidir en la situación de salud de una comunidad (enfermedad, factores protectores, discapacidad, muerte, factores de riesgo y otros determinantes).

En la E.S.E. CAMU de Canalete los casos de interés de salud pública que se han presentado según el Informe de Calidad de 2016 y según el coordinador de P y P son:

No. Casos	Evento/patología	Periodo 2016
43	Desnutrición en menores de 10 años	Agosto
1	VIH	Enero
1	tuberculosis	Marzo
2	intoxicación	enero
6	Dengue clásico	agosto
12	malaria	agosto
2	Mordedura de perro	agosto

Según el coordinador de Promoción y Prevención de E.S.E. los casos de desnutrición solo se les lleva un seguimiento a los que presentan bajo peso al nacer, en los niños menores de 10 años la Secretaría de Salud en conjunto con la IPS de cada usuario es quien les lleva seguimiento.

7.7. Grado de implementación del correcto lavado de manos durante el proceso de atención por parte del personal asistencial y planear métodos que mejoren esta actividad

Es la técnica básica utilizada para prevenir la transmisión de infecciones por vía contacto manual, eliminando arrastre los microorganismos que quedan en ellas.

Objetivos del correcto lavado de manos

1. Evitar diseminación de gérmenes: evitar la transmisión de microorganismos de una persona a otra
2. Protegerse así mismo (evitando contaminarse con los usuarios)
3. Evitar la contaminación de material limpio.
4. Eliminar la flora transitoria de la piel

Indicaciones del lavado de manos clínico

Las indicaciones previas para este tipo de lavado:

- Al inicio y finalización de la jornada.
- Después de tocar material sucio.
- Después de tocar fluidos corporales.
- Después de ir al baño.
- Después de toser o estornudar.

- Antes de comer
- Antes y después de atender a cada paciente. Aquí resultan inaceptables las excusas de que no hubo tiempo, u otras, para el lavado de manos correspondiente.

Se ha evidenciado en el servicio de Urgencias de la E.S.E. CAMU de cañete, que el personal no cumple con las reglas mínimas de bioseguridad tales como lavado de manos e higienización de manos según la norma y establecidos en el protocolo de la E.S.E, uso del tapabocas, desinfección de la unidad del usuario, la protección de bioseguridad y pacientes hospitalizados.

LISTA DE CHEQUEO PARA LAVADO DE MANOS

5 MOMENTOS DE HIGIENE DE MANOS	SI	NO
1. Antes del contacto con cada paciente		
2. Antes de realizar un procedimiento limpio y aséptico		
3. Después del riesgo de contacto con fluidos orgánicos		
4. Después de haber estado en contacto con el paciente		
5. Después de haber estado en contacto con el entorno del paciente		
TECNICA DE LAVADO DE MANOS		
1. Subir las mangas de la ropa sobre los codos, y retirar reloj y todas las joyas.		
2. Adoptar posición cómoda frente al lava manos.		
3. Abrir la llave del agua y mojar manos y muñeca.		
4. Jabonar ambas manos hasta cuatro dedos sobre el pliegue e la muñeca.		
5. Friccionar con movimientos de rotación, las manos para obtener espuma, haciendo énfasis en espacios interdigitales y uñas y reborde cubital		

6. "Las manos se mantienen más arriba que los codos para evitar contaminación desde antebrazos".		
7. El jabón debe permanecer en las manos de 15 a 30 segundos.		
8. Enjuagar las manos con abundante agua corriente, por dos veces.		
9. Secar las manos, terminando en las muñecas con toalla deseable de un solo uso.		
10. Cerrar la llave con toalla desechable sin tocar la perilla.		
11. Desechar toalla		

7.8. Area de esterilización

El área de esterilización es el servicio que recibe, acondiciona, procesa, controla y distribuye textiles (ropa, gasas, apósitos), equipamiento biomédico e instrumental a en el área de urgencias, con el fin de proveer un insumo seguro para ser usado con el paciente.

En la E.S.E CAMUN de Canalete presenta muchas fallas en cuanto al cumplimiento con las medidas de asepsia necesarias para brindar una atención segura. No cumple con los requisitos de espacios, pisos y paredes, techos, ventilación, temperatura y humedad, piletas de lavado para instrumental, entre otras. Todas estas necesidades fueron expuestas y solicitadas en un informe de Autoevaluación realizado y entregado a gerencia por la coordinadora de calidad el día 27 de septiembre de 2016.

8. DIAGNOSTICO SITUACIONAL DEL SERVICIO DE URGENCIAS E.S.E. CAMU DE CANALETE

“Este diagnóstico situacional está dirigido al mejoramiento continuo del servicio de urgencias en cuanto a todos los procesos administrativos, técnica adecuada de lavado de manos, utilización de protección de bioseguridad y desinfección de las unidades de los pacientes y demás fallas involucradas en la prestación del servicio de urgencias de la E.S.E camu de canalete”

8.1. MATRIZ DOFA

FORTALEZAS	OPORTUNIDADES
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Capacitación frecuente al personal ✓ Cuenta con enfermera jefe, enfermeras auxiliares y médicos disponibles durante el servicio ✓ Participación activa por parte del personal de salud ✓ Calidad aceptable del servicio ✓ Desarrollo de competencias y aptitudes individuales y del equipo 	<p style="text-align: center;">✓</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Preferencia de los usuarios ✓ Experiencia del personal ✓ Aceptación de los servicios por parte de los usuarios ✓ Amplia red de cobertura
DEBILIDADES	AMENAZAS
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Infraestructura ✓ Déficit de tecnología ✓ Inadecuado diligenciamiento de las historias clínicas ✓ No hay adecuado reporte de eventos adversos y eventos de salud pública ✓ Fallas y necesidades en el área de esterilización en cuanto al cumplimiento con las normas ✓ No hay tableros de identificación de pacientes en camillas en área de hospitalización ✓ Manejo y aplicación de los protocolos de bioseguridad ✓ No hay un adecuado lavado de manos, utilización de protección de bioseguridad y desinfección 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Baja calidad del servicio por un inadecuado desarrollo de infraestructura y tecnología ✓ Falta de concientización sobre el buen diligenciamiento de historias clínicas ocasionando riesgo de problemas legales. ✓ Riesgo de infecciones en pacientes debido a que no se implementan unas medidas de asepsia seguras ✓ Aplicación errada de medicamentos en hospitalización debido a la

<ul style="list-style-type: none"> ✓ No hay líder de seguridad del paciente 	<p>ausencia de tableros de identificación de pacientes.</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Riesgo de contaminación e infección del personal asistencial por el incorrecto lavado de manos y el no uso de elementos de bioseguridad. ✓ Déficit en el análisis de las causas de eventos adversos debido a escasa e inadecuada notificación ✓ Fallas en el seguimiento de los eventos de salud pública.
--	---

8.2. PLAN DE MEJORAMIENTO

QUE	QUIEN	FRCHA DE INICIO	FECHA SEGUIMIENTO	DONDE	PARA QUE	COMO	RESULTADOS
Concientizar a médicos y enfermeras sobre la importancia del correcto diligenciamiento de la historia clínica	Oficina de calidad	26/10/2016	25//11/2016	En la E.S.E. camu de canalete	Para dar cumplimiento a la Resolución 1995 de Julio 8 de 1999	Capacitando a médicos y enfermeras sobre la responsabilidad llenar adecuadamente una historia clínica con todos sus anexos	Adecuado diligenciamiento de historias clínicas y sus anexos
Concientización del personal sobre eventos adversos.	Estudiante práctica empresarial y oficina de calidad	28/10/2016	25/11/2016	En la E.S.E. camu de canalete	Para el adecuado reporte	Capacitando a médicos y enfermeras sobre la importancia del reporte de eventos adversos	Adecuado y oportuno reporte de eventos adversos
Desarrollo de actividades para fomentar el lavado de manos	Estudiante práctica empresarial, personal asistencial de urgencias y oficina de calidad	2/11/2016	25/11/2016	En la E.S.E. camu de canalete	Minimizar riesgos en la seguridad del paciente y personal asistencial	Promoviendo actividades que eduquen al personal asistencial sobre el correcto lavado de manos	Correcto proceso de lavado de manos
Gestión para el reporte por parte del personal de casos que sean de salud pública	Médicos y enfermeras	4/11/2016	25/11/2016	En la E.S.E. camu de canalete	Dar cumplimiento al decreto 3518 de 2006	Dar seguimiento a casos que se presenten de interés de salud pública	Adecuado reporte y seguimiento a eventos de salud pública

Gestión para la colocación de tableros de identidad de los pacientes en las camillas de hospitalización	Oficina de calidad y gerente	9/11/2016	25/11/2015	En la E.S.E. camu de canaleta	Para cumplir con el protocolo de identificación institucional de pacientes	Adaptación de tableros de identificación de pacientes en hospitalización	Correcta identificación de pacientes para evitar errores en tratamientos
Apoyo para la gestión del pesaje de residuos e implementación del formato RH1	Área encargada de residuos y coordinación de calidad	11/11/2016	25/11/2016	En la E.S.E. camu de canaleta	Para llevar el control diario del pesaje y que esté correctamente diligenciado en el formato RH1, cumpliendo con la norma	Implementar el uso del formato RH1	Correcto proceso del pesaje de residuos
Implementación de medidas de asepsias en el área de esterilización	Enfermeras auxiliares	16/11/2016	25/11/2016	En la E.S.E. camu de canaleta	Para evitar riesgos de infecciones hospitalarias	Regirse a la norma y medidas de asepsia en todos los procesos de esterilización	Correcto uso del área de esterilización, adecuado uso de protocolos de bioseguridad
Verificación y seguimiento de que se estén llevando a cabo las actividades para mejorar la atención	Coordinadora de calidad	25/11/2016	30/11/2016	En la E.S.E. camu de canaleta	Para mejorar los procesos en el servicio	Dar seguimiento y control	Aumentar la calidad de todos los procesos involucrados en las consultas de urgencias
Análisis del procesos de cambios a mejorar con los resultados esperados	Coordinadora de calidad, estudiante practica empresarial	30/11/2016	30/11/2016	En la E.S.E. camu de canaleta	Para verificar los resultados	Dar seguimiento y control	Aumentar la calidad de todos los procesos involucrados en las consultas de urgencias

8.3. ACTIVIDADES DESARROLLADAS

En base al cronograma de trabajo establecido inicialmente y al diagnóstico de la situación en materia de calidad analizado, se elaboró un plan de mejoramiento revisado por la coordinadora de calidad del CAMU y basándonos en este se dió paso al desarrollo de las siguientes actividades en beneficio a la atención en los servicios de salud del área de urgencias de la E.S.E. CAMU de canalete Córdoba en el periodo comprendido desde el 16 de septiembre a 07 de diciembre del 2016.

1. Reunión para escoger el líder de seguridad del paciente
2. Se realizó una socialización con médicos, enfermeras y personal que se encontraba laborando en el área de Urgencias, sobre el buen diligenciamiento de historias clínicas y documentación anexa a esta
3. En conjunto con la coordinadora de calidad implementaron listas de chequeo de identificación segura del paciente, de aquellos que estaban siendo atendidos en ese turno y Luego de ver los resultados se socializó y se discutió con el personal asistencial las fallas encontradas.
4. se socializó sobre la importancia y el adecuado reporte de eventos adversos
5. se socializó el formato de eventos adversos
6. se implementó el formato para el adecuado reporte de eventos adversos en todas las áreas
7. Se implementó la lista de chequeo sobre el lavado de manos

8. Se evaluó al personal asistencial que se encontraba laborando en el momento sobre el correcto lavado de manos
9. Se socializó la técnica correcta de lavado de manos y su importancia
10. Se socializó con el personal que labora en el área de urgencias la importancia del reporte de eventos de salud pública
11. Se socializó el formato para reportar dichos eventos
12. Me reuní con el gerente de la E.S.E para gestionar los tableros de identificación de los pacientes en la sala de hospitalización.
13. Se instruyó a la persona encargada el pesaje de residuos para la implementación del formato RH1
14. Apoyo a la coordinadora de calidad de la E.S.E en el recibimiento de una visita de Calidad de la IPS Mutual SER.
15. Se realizaron inspecciones con regularidad para dar cumplimiento a las medidas de asepsias en el área de esterilización.
16. Se realizó revisión periódica de las historias clínicas para verificar el correcto diligenciamiento
17. Revisión del adecuado reporte de eventos adversos y de salud pública
18. Apoyo a actividades en materia de calidad a las auditoras de la E.S.E.
19. Se recibió una visita de auditoria de la IPS MANEXCA

20. Diseñé por solicitud de la coordinadora de calidad el odontograma y hoja de evolución de la historia clínica odontológica de la E.S.E., el cual no estaba siendo implementado.

21. Se realizó el pedido de los tableros de identificación del paciente en la sala de hospitalización debido a la aprobación de los recursos.

22. Se hizo un análisis del plan de mejoramiento realizado de acuerdo a las necesidades encontradas al inicio de la práctica empresarial.

9. CONCLUSIONES

El desarrollo de esta práctica fué sin duda una experiencia enriquecedora debido a que me permitió adquirir mayores e importantes conocimientos para la vida profesional; además usé la teoría aprendida en la Universidad para implementar actividades y resolver situaciones negativas con el fin de aportar en el mejoramiento continuo en una Institución llena de necesidades y fallas de calidad que ponen en constante riesgo la seguridad de los pacientes.

10. RECOMENDACIONES

- Enfatizar en la importancia del correcto diligenciamiento de la historia clínica no solo para el diagnóstico y tratamiento de los pacientes sino también para el proceso de facturación, pilar fundamental para el soporte de toda Institución.
- Socializar de manera constante con los profesionales de la salud, el proceso de concientización del correcto diligenciamiento, ya que de esta manera se verá reflejado en la seguridad y satisfacción del usuario y por otra parte en la eficacia y calidad del servicio.
- Crear en el personal asistencial conciencia de la importancia del óptimo diligenciamiento de la historia clínica en estructura y pertinencia, ya que todos los miembros del equipo de salud deben estar inmersos en el proceso constante de calidad de la institución.
- Promulgar que el correcto diligenciamiento de la historia clínica es una obligación del acto médico.
- Socializar las guías de manejo y evaluar a su vez el grado de empoderamiento de cada profesional.
- En la E.S.E. CAMU de Canalete se debe implementar prácticas seguras en los niveles de la prestación asistencial, ya que parte del personal asistencial no cumple con todas las medidas de bioseguridad como lo exige la norma, por esto se debe reforzar la aplicación de las medidas de bioseguridad establecidas en los protocolos y manuales de la IPS; haciendo énfasis en el uso de elementos de protección para el riesgo específico.

- Como recomendación para la E.S.E. CAMU de canaleta pienso que se debe enfatizar cada vez que sea necesario y por medio de socializaciones sobre la importancia de todos los procesos en materia de calidad en los cuales se encontró más fallas en el área de urgencias.
- Implementar reiteradamente las listas de chequeos para realizar un análisis sobre los procesos asistenciales del área.
- Realizar rondas de seguridad del paciente para verificar que se cumplan los protocolos asistenciales.
- Fomentar el trabajo en equipo y motivar al personal para que trabajen conjuntamente para brindar un servicio de alta calidad debido a que es la única institución de salud con la que cuenta la población

11. ANEXOS

CAMU



errores en historia clínica

TEL: 760-4029
Historia Clínica N° 1068523277

niel Andrés Fabra Pardo Sala: Uruapan Pzosa IC

Hora	NOTAS DE ENFERMERIA	Firma Médico
A.M.	P.M.	
	Con líquidos endovenosos con Hartman 500cc. Salando a paso	
14:00	Se llevan muestras de laboratorio en espera de resultados	
15:30	Los resultados de Paracetamol y son valorados por el médico de turno el Dr. Rafael Rosma quien decide remitir al paciente a atención de segundo nivel	
16:00	El paciente es cementado en la clínica cardiol infantil. Manejo por pediatría recibe el Doctor Adalberto Morales	
17:00	Sale paciente del servicio en silla de ruedas coniente alerta con líquidos endovenosos Hartman y PMVP. Sale en compañía del familiar y la auxiliar de turno Lorraine Avila	loban

estado del área de esterilización



12. REFERENCIAS

- 1- Resolución Número 1995 DE 1999. (1999, 08 de julio). [en línea] Presidencia de la Republica de Colombia, Ministerio de Salud y Protección Social. Disponible en: https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/RESOLUCI%C3%93N%201995%20DE%201999.pdf. [2016, 28 de julio]

- 2- Decreto No. 1011 de 2016. (2006, 03 de abril) [en línea] Presidencia de la Republica de Colombia, Ministerio de la Protección Social. Disponible en: https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/DECRETO%201011%20DE%202006.pdf. [2016, 27 de julio]

- 3- OMS. (2008). Alianza Mundial para la Seguridad del Paciente. La Investigación en Seguridad al Paciente. Mayor Conocimiento Para Una Atención más Segura. Fundación Universitaria del Área Andina [en línea]. Disponible en: https://fuaa.epic-sam.net/Resource/6239215/Assets/Estructura_modulos/4_Lecturas_complementarias/U1/1_Alianza_mundial_para_la_seguridad_del_paciente.pdf [2016, 27 de julio]

- 4- Archila, C., Coelli, M.,(2008). La Seguridad del Paciente en la Prestación de los Servicios de Salud. Especialización en Administración de Servicios de Salud, Universidad Industrial de Santander, Bucaramanga Colombia.

- 5- Luengas, S., (2009). Seguridad del Paciente: Conceptos y Análisis de Eventos Adversos. Fundación Universitaria del Área Andina [en línea] No. 48. Disponible en: https://fuaa.epic-sam.net/Resource/6239215/Assets/Estructura_modulos/4_Lecturas_complementarias/U2/3_Seguridad_del_paciente.pdf [2016, 27 de julio]

- 6- World Health Organization. WHO Guidelines on Hand Hygiene in Health Care. Geneva: World Health Organization; 2009. Available from: http://whqlibdoc.who.int/publications/2009/9789241597906_eng.pdf [Julio 20, 2016].
- 7- Ministerio de Salud y Protección Social. (s.f.). (2009, 31 de diciembre) [en línea]. La Seguridad del Paciente y la Atención Segura. Fundación Universitaria del Área Andina [en línea]. Disponible en: https://fuaa.epic-sam.net/Resource/6239215/Assets/Estructura_modulos/4_Lecturas_complementarias/U1/4_La_seguridad_del%20paciente_y_la_atencion_segura.pdf. [2016, 27 de julio]
- 8- Calderón, C., (2014) Seguridad en el Proceso de Identificación del Paciente Hospitalizado. [en línea] Disponible en: <http://www.fsfb.org.co/sites/default/files/seguridadenpaciente.pdf>. [Julio 20, 2016].
- 9- E.S.E. Camú de Canalete. (2015). Protocolo de Atención: Manejo de Urgencias, Servicios Ambulatorios. Municipio de Canalete Córdoba. Unidad funcional, Seguridad del Paciente.
- 10- E.S.E. Camú de Canalete. (2015). Documentos general, Misión, Visión, Valores. Municipio de Canalete Córdoba. Unidad funcional, Direccionamiento.
- 11- E.S.E. Camú de Canalete. (2015). Manual de Seguridad del Paciente. Municipio de Canalete Córdoba. Unidad funcional, Direccionamiento. Unidad funcional, Seguridad del Paciente.
- 12- Ministerio de Salud y Protección Social. (2016) [en línea]. Política de Seguridad del Paciente. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/salud/PServicios/Paginas/Seguridad-del-Paciente.aspx>. [2016, 27 de julio]
- 13- Medellín Antioquia (2016) [en línea]. Instrucciones para el Diligenciamiento del formulario RH1 a través del Sistema de Información Regional para la Gestión Integral de

Residuos Sólidos. Área Metropolitana del Valle de Aburra. Disponible en: http://www.metropol.gov.co/Residuos/Documents/INSTRUCCIONES_FORMULARIO_RH1.PDF. [2016, 27 de julio]

14- Ministerio de Salud y Protección Social. (2016) [en línea]. Salud Pública. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/Paginas/salud-publica.aspx>. [2016, 27 de julio]

15- Escobar, L., (2016). Guías de Manejo: Medidas de Bioseguridad y Técnicas de Asepsia. Encolombia. [en línea] Disponible en: <https://encolombia.com/medicina/guiasmed/guia-hospitalaria/medidasdebioseguridadytecnicas/>. [2016, 27 de julio]