

**FORTALECIMIENTO DE LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD AL
USUARIO DE LA UNIDAD DE QUIMIOTERAPIA AMBULATORIA DEL
CENTRO DE CÁNCER Y ENFERMEDADES HEMATOLÓGICAS VIRGILIO
GALVIS RAMÍREZ DURANTE EL SEGUNDO SEMESTRE DEL 2020**

PRESENTADO POR:

MARY ALEJANDRA VILAFRADE GUERRERO

PRÁCTICA ELECTIVA DE PROFUNDIZACIÓN

VIII SEMESTRE

DOCENTE ASESOR:

ENF. MARIBEL ESPARZA BOHÓRQUEZ

JEFE DE DIVISIÓN DE ENFERMERÍA

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE BUCARAMANGA

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

FLORIDABLANCA

SANTANDER

2020

TABLA DE CONTENIDO

RESUMEN	7
ABSTRACT	9
1. INTRODUCCIÓN.....	11
2. JUSTIFICACIÓN	12
3. OBJETIVOS.....	15
3.1. OBEJTIVO GENERAL.....	15
3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	15
4. VALORACIÓN DEL ÁREA DE TRABAJO.....	16
4.1. DESCRIPCIÓN GENERAL DE LA FUNDACIÓN OFTALMOLOGICA DE SANTANDER.....	16
4.1.1. HISTORIA.....	16
4.2. PILARES ESTRATÉGICOS DE LA FUNDACIÓN OFTALMOLÓGICA DE SANTANDER-FOSCAL.....	18
4.2.1. MISIÓN:	18
4.2.2. VISIÓN:.....	18
4.3. PRINCIPIOS INSTITUCIONALES: ⁽⁶⁾	19
4.4. VALORES INSTITUCIONALES: ⁽⁶⁾	20
4.5. DESCRIPCIÓN DEL CENTRO DE CÁNCER Y ENFERMEDADES HEMATOLÓGICAS VIRGILIO GALVIS RAMIREZ.....	21
5. DIAGNÓSTICO DEL ÁREA DE TRABAJO.....	24
5.1. MATRIZ FODA	24
5.2. FORTALEZAS	25
5.3. DEBILIDADES	26
5.4. OPORTUNIDADES.....	27
5.5. AMENAZAS	27
6. PLANEACIÓN	28
6.1. IDENTIFICACIÓN DE PROBLEMAS EN SERVICIO DE QUIMIOTERAPIA AMBULATORIA DEL CENTRO DE CÁNCER – FOSCAL.....	28
6.2. PRIORIZACIÓN DE PROBLEMAS.....	28
6.3. PROBLEMAS PRIORIZADOS A PARTIR DEL MÉTODO HANLON	31
6.4. PLAN DE MEJORAMIENTO.....	31

6.4.1.	PROBLEMA 1	32
6.4.2.	PROBLEMA 2	43
6.4.3.	PROBLEMA 3	50
6.4.4.	PROBLEMA 4	58
6.4.5.	PROBLEMA 5	63
7.	COMPONENTE INVESTIGATIVO	69
7.1.	Resumen	70
8.	ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS	72
9.	CONCLUSIONES	78
10.	RECOMENDACIONES	80
11.	REFERENCIAS	81
12.	ANEXOS	83
12.1.	ANEXO 1: CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES	83
12.2.	ANEXO 2: SEGUIMIENTO DE IDENTIFICACIÓN DE USUARIOS	88
12.3.	ANEXO 3: PRESENTACIÓN ACCESOS VASCULARES Y EXTRAVASACIÓN DE CITOSTÁTICOS	89
12.4.	ANEXO 4: ASISTENCIA A SOCIALIZACIÓN DE VALORACIÓN Y SELECCIÓN DE ACCESOS VASCULARES Y EXTRAVASACIÓN AGENTES CITOSTÁTICOS	90
12.5.	ANEXO 5: INSUMOS DE KIT DE EXTRAVASACIÓN DE CITOSTÁTICOS	90
12.6.	ANEXO 6: TEST DE MEDICIÓN DE IMPACTO DE CAPACITACIÓN DE ACCESOS VASCULARES Y EXTRAVASACIÓN DE CITOSTÁTICOS	91
12.7.	ANEXO 7: INSTRUMENTO DE VERIFICACIÓN DE ADHERENCIA HIGIENE DE MANOS	92
12.8.	ANEXO 8: TEST HIGIENE DE MANOS	93
12.9.	ANEXO 9: MATERIAL EDUCATIVO SOBRE HIGIENE DE MANOS	94
12.10.	ANEXO 10: ACTIVIDADES LÚDICAS PARA PACIENTES DE LA SALA DE QUIMIOTERAPIA AMBULATORIA DE FOSCAL	94
12.11.	ANEXO 11: VIDEO POWTOON RECOMENDACIONES GENERALES AL PACIENTE ONCOLÓGICO EN ÉPOCA COVID-19	95
12.12.	ANEXO 12: ACTIVIDAD BINGO EDUCATIVO SOBRE SIGNOS DE ALARMA Y RECOMENDACIONES GENERALES DE AUTOCUIDADO	96
12.13.	ANEXO 13: VOLANTES INFORMATIVOS USUARIOS CENTRO DE CÁNCER	96
12.14.	ANEXO 14: PLANEACIÓN SEMANAL Y RESPONSABLES DE ACTIVIDADES LÚDICAS PARA USUARIOS CENTRO DE CÁNCER FOSCAL	98
12.15.	ANEXO 15: FORMATO DE SATISFACCIÓN DE USUARIOS CON LAS ACTIVIDADES LÚDICAS REALIZADAS	101

12.16. ANEXO 16: LISTA DE VERIFICACIÓN ADHERENCIA MANUAL DE NORMAS BÁSICAS DE BIOSEGURIDAD.....	102
12.17. ANEXO 17: TEST NORMAS BÁSICAS DE BIOSEGURIDAD	103
12.18. ANEXO 18: SOCIALIZACIÓN NORMAS BÁSICAS DE BIOSEGURIDAD.....	104
12.19. ANEXO 19: SEGUIMIENTO MES SEPTIEMBRE OPORTUNIDAD ENTREGA DE QUIMIOTERAPIAS POR CENTRAL DE MEZCLAS.....	105
12.20. ANEXO 20: EVIDENCIAS DE REUNIÓN 5/10/2020 CON CENTRAL DE MEZCLAS 106	106
12.21. ANEXO 21: SEGUIMIENTO DE MES OCTUBRE DE OPORTUNIDAD DE ENTREGA DE CITOSTÁTICOS- PRIMERA SEMANA DE NOVIEMBRE	107
12.22. ANEXO 22: PRESENTACIÓN PARA SOCIALIZACIÓN DE CONSENTIMIENTOS INFORMADOS DE ENFERMERÍA	108
12.23. ANEXO 23: EVIDENCIAS DE SOCIALIZACIÓN DE CONSENTIMIENTOS DE ENFERMERÍA EN CENTRO DE CÁNCER	109
12.24. ANEXO 24: LISTA DE VERIFICACIÓN DE CONSENTIMIENTO INFORMADO DE ENFERMERÍA.....	110
12.25. ANEXO 25: SOCIALIZACIÓN DE MANUAL DE INSTRUCTIVOS: REANIMACIÓN CARDIO CEREBRO PULMONAR.	111
12.26. ANEXO 26: TALLER DE REANIMACIÓN CARDIO CEREBRO PULMONAR.....	112
12.27. ANEXO 27: SOCIALIZACIÓN DE GUÍAS DE PRÁCTICA: PREVENCIÓN DE CAÍDAS, VALORACIÓN Y MANEJO DEL DOLOR, VALORACIÓN DE RIESGO Y PREVENCIÓN DE LESIONES DE PIEL POR PRESIÓN.....	113
12.28. ANEXO 28: EVIDENCIA SOCIALIZACIÓN INSTRUCTIVO MEDIDAS DE PREVENCIÓN DE CONTAGIO DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS EN EL CENTRO DE CÁNCER DURANTE COVID-19.....	115
12.29. ANEXO 29: CERTIFICADO DE PARTICIPACIÓN XX ENCUENTRO DE JÓVENES INVESTIGADORES FUS	116
12.30. ANEXO 30: PARTICIPACIÓN EN IV ENCUENTRO DE SEMILLEROS DE ENFERMERÍA U.D.C.A.....	117
12.31. ANEXO 31: CERTIFICADO CURSO LATINOAMERICANO “BASES EN ELECTROCARDIOGRAFÍA, LO QUE NECESITAS SABER”	118
12.32. ANEXO 32: CERTIFICADOS DE MODULOS DE CURSO DE CUIDADO PALIATIVO 118	118
12.33. ANEXO 33. EVIDENCIAS CAMPAÑA DE HIGIENE DE MANOS	120

LISTADO DE TABLAS

Tabla 1. Infraestructura del Centro de Cáncer y Enfermedades Hematológicas Virgilio Galvis Ramírez	22
Tabla 2. Recurso humano del Centro de Cáncer y Enfermedades Hematológicas Virgilio Galvis Ramírez	23
Tabla 3. Fortalezas del servicio de quimioterapia ambulatoria - FOSCAL	25
Tabla 4. Debilidades del servicio de quimioterapia ambulatoria - FOSCAL	26
Tabla 5. Oportunidades del servicio de quimioterapia ambulatoria - FOSCAL	27
Tabla 6. Amenazas del servicio de quimioterapia ambulatoria - FOSCAL	27
Tabla 7. Problemas identificados basados en la matriz FODA	28
Tabla 8. Priorización de problemas a través de método HANLON	30
Tabla 9. Problemas priorizados a partir del método HANLON	31
Tabla 10. Matriz plan de mejoramiento de problema 1	32
Tabla 11. Matriz plan de mejoramiento de problema 2	43
Tabla 12. Matriz plan de mejoramiento de problema 3	50
Tabla 13. Matriz plan de mejoramiento de problema 4	58
Tabla 14. Matriz plan de mejoramiento de problema 5	63
Tabla 15. Actividades complementarias realizadas durante la práctica electiva de profundización.	72
Tabla 16. Cronograma de actividades	83
Tabla 17. Seguimiento de identificación de usuarios del Centro de Cáncer de la Clínica Foscal en meses de Octubre y Noviembre de 2020.	88
Tabla 18. Líneas de atención de Covid-19 según EPS atendidas en Centro de Cáncer de Clínica Foscal.	97
Tabla 19. Planeación semanal de actividades lúdicas para realizar en la Unidad de Quimioterapia Ambulatoria Foscal.	98
Tabla 20. Seguimiento oportunidad de entrega de quimioterapia en el mes de Septiembre de 2020 en Centro de Cáncer Foscal.	105
Tabla 21. Seguimiento oportunidad de entrega de citostáticos en el mes de Octubre de 2020 en Centro de Cáncer Foscal.	107
Tabla 22. Seguimiento oportunidad de entrega de citostáticos primera semana Noviembre de 2020 en Centro de Cáncer Foscal.	108

LISTADO DE GRÁFICAS

Gráfica 1. Número de pacientes por mes que asisten a tratamiento de quimioterapia ambulatoria en el centro de cáncer de la clínica Foscal en el año 2020.....	13
Gráfica 2. Ocupación de unidad de quimioterapia ambulatoria diaria en mes de Agosto de 2020. 13	13
Gráfica 3. Eventos de extravasación de agentes citostáticos en el Centro de Cáncer 2020.	32
Gráfica 4. Usuarios identificados en el Centro de Cáncer en el mes de Octubre 2020.	33
Gráfica 5. Usuarios identificados en el Centro de Cáncer en el mes de Noviembre 2020.....	34
Gráfica 6. Resultados de test de accesos vasculares y extravasación de agentes citostáticos aplicado al personal de enfermería de la Unidad de Quimioterapia Ambulatoria.....	37
Gráfica 7. Nivel de adherencia inicial a higiene de manos según el momento evaluado en el personal de enfermería de la Unidad de Quimioterapia Ambulatoria.....	38
Gráfica 8. Resultados de pretest sobre higiene de manos en el personal de enfermería de la Unidad de Quimioterapia Ambulatoria.....	39
Gráfica 9. Resultados de Postest sobre higiene de manos en el personal de enfermería de la Unidad de Quimioterapia Ambulatoria.....	41
Gráfica 10. Nivel de adherencia posterior a la capacitación sobre higiene de manos según el momento evaluado en el personal de enfermería de la Unidad de Quimioterapia Ambulatoria....	43
Gráfica 11. Nivel de satisfacción de los usuarios con las actividades lúdicas realizadas en Centro de Cáncer de Foscal.....	49
Gráfica 12. Nivel de adherencia inicial a normas básicas de bioseguridad en el personal de enfermería de la Unidad de Quimioterapia Ambulatoria.	51
Gráfica 13. Resultados de pretest sobre normas básicas de bioseguridad en el personal de enfermería de la Unidad de Quimioterapia Ambulatoria.	53
Gráfica 14. Resultados de Postest sobre normas básicas de bioseguridad en el personal de enfermería de la Unidad de Quimioterapia Ambulatoria.	55
Gráfica 15. Nivel de adherencia final al manual de normas de bioseguridad en el personal de la Unidad de Quimioterapia Ambulatoria.	56
Gráfica 16. Comparativo nivel de adherencia Normas básicas de bioseguridad	57
Gráfica 17. Oportunidad de entrega de citostáticos de primera línea en centro de cáncer por parte de central de mezclas.....	63
Gráfica 18. Resultados de test sobre consentimientos de enfermería en el personal de enfermería de la Unidad de Quimioterapia Ambulatoria.	65
Gráfica 19. Nivel de adherencia al consentimiento informado de enfermería en el Centro de Cáncer de la Clínica Foscal.	67
Gráfica 20. Resultados de test de reanimación cardio cerebro pulmonar aplicado a personal de áreas de Radioterapia y Quimioterapia de la Clínica Foscal y Foscal Internacional.	72
Gráfica 21. Resultados test sobre guías de caídas, dolor y lesiones de piel por presión aplicado al personal de enfermería de la Unidad de Quimioterapia Ambulatoria.....	74

**FORTALECIMIENTO DE LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD AL
USUARIO DE LA UNIDAD DE QUIMIOTERAPIA AMBULATORIA DEL
CENTRO DE CÁNCER Y ENFERMEDADES HEMATOLÓGICAS VIRGILIO
GALVIS RAMÍREZ DURANTE EL SEGUNDO SEMESTRE DEL 2020**

RESUMEN

Introducción: El cáncer constituye un grupo de enfermedades con grandes repercusiones psicosociales, económicas y emocionales, que hacen necesaria la intervención oportuna y adecuada por parte de enfermería, con el fin de generar impacto positivo en la calidad de vida, salud física y mental de los individuos. El cáncer es una problemática de orden mundial, nacional y local, que aqueja a los individuos en gran medida, no solo afectando el bienestar físico, sino también el emocional, social y espiritual, que en conjunto forman el individuo. Teniendo en cuenta esto, se hace imprescindible ofrecer la mejor atención de enfermería en estos aspectos para mejorar la calidad de vida de los usuarios oncológicos. **Objetivo:** Realizar un plan de mejoramiento que fortalezca la prestación de los servicios de salud al usuario de la unidad de quimioterapia ambulatoria de la clínica FOSCAL, durante el segundo semestre del año 2020.

Metodología: Se realiza la valoración y diagnóstico del servicio mediante la matriz FODA, identificando fortalezas, debilidades, oportunidades y amenazas actuales del servicio; posteriormente se realiza priorización de necesidades encontradas a partir del método HANLON; finalmente se realiza planeación, ejecución y evaluación de cada necesidad o problema priorizado; se realiza el trabajo bajo el sustento teórico de Imogen King: Consecución de objetivos.

Resultados: Se logró la adherencia a los procesos que fortalecen la seguridad del paciente, con la identificación del 99,6% de los usuarios, capacitación al 100% del personal, la creación del kit de extravasación y adherencia a higiene de manos en un 87,5%. Se dio cumplimiento a la

sistematización y ejecución de las actividades lúdico educativas en el 100% en el centro de cáncer a través de la creación de la base de datos, la realización de conciertos, juego educativo, volantes informativos a los usuarios, medidos con la satisfacción del 100% de los usuarios. Se logró obtener un 93% de nivel de adherencia al manual de normas básicas de bioseguridad y capacitar al 100% del personal con medidas de prevención frente al covid-19 promoviendo al autocuidado en el personal sanitario. Se logró optimizar la oportunidad de entrega de citostáticos por parte de central de mezclas, con un 99,5% de puntualidad medido en el mes de Noviembre. Finalmente se socializó al 100% del personal los consentimientos informados de enfermería y se obtuvo un 100% de adherencia en la implementación de estos.

Conclusiones: Se evidenció cumplimiento de las metas establecidas en los cinco problemas planteados para el fortalecimiento de la prestación de los servicios de salud, implementando estrategias que favorecieron la salud física y mental de los usuarios de la Unidad de Quimioterapia Ambulatoria.

**STRENGTHENING THE PROVISION OF HEALTH SERVICES TO THE USER OF
THE AMBULATORY CHEMOTHERAPY UNIT OF THE VIRGILIO GALVIS
RAMÍREZ CENTER FOR CANCER AND HEMATOLOGICAL DISEASES DURING
THE SECOND SEMESTER OF 2020**

ABSTRACT

Introduction: Cancer constitutes a group of diseases with great psychosocial, economic and emotional repercussions, which require timely and appropriate intervention by nursing, in order to generate a positive impact on the quality of life, physical and mental health of patients. Cancer is a global, national and local problem that affects individuals to a great extent, not only affecting physical well-being, but also emotional, social and spiritual, which together make up the individual. Taking this into account, it is essential to offer the best nursing care in these aspects to improve the quality of life of oncology users. **Objective:** To carry out an improvement plan that strengthens the provision of health services to the user of the outpatient chemotherapy unit of the FOSCAL clinic, during the second semester of 2020. **Methodology:** The assessment and diagnosis of the service is carried out through the matrix SWOT, identifying current strengths, weaknesses, opportunities and threats of the service; subsequently, the needs found are prioritized based on the HANLON method; finally planning, execution and evaluation of each priority need or problem is carried out; the work is carried out under the theoretical support of Imogen King: Theory goal attainment. **Results:** Adherence to the processes that strengthen patient safety was achieved, with the identification of 99.6% of the users, training of 100% of the personnel, the creation of the extravasation kit and adherence to hand hygiene in 87.5 %. The systematization and execution of the educational recreational activities in 100% in the cancer center was fulfilled through the creation of the database, the performance of concerts, educational games,

informational flyers for users, measured with the 100% user satisfaction. It was possible to obtain a 93% level of adherence to the manual of basic biosafety standards and to train 100% of the staff with prevention measures against covid-19 promoting self-care in health personnel. It was possible to optimize the opportunity for cytostatic delivery by the mixing plant, with 99.5% punctuality measured in November. Finally, informed nursing consents were socialized to 100% of the staff and 100% adherence was obtained in their implementation. **Conclusions:** Compliance with the goals established in the five problems raised for the strengthening of the provision of health services was evidenced, implementing strategies that favored the physical and mental health of the users of the Ambulatory Chemotherapy Unit.

1. INTRODUCCIÓN

La American Cancer Society define cáncer como un grupo de enfermedades caracterizado por el crecimiento descontrolado y la propagación de células anormales, que puede ser mortal si no es controlado. El cáncer es causado tanto por factores externos como lo es el tabaco, agentes químicos, radiaciones e infecciones; así como por factores internos como mutaciones heredadas, hormonas, condiciones inmunológicas, y mutaciones que pueden ocurrir como consecuencia del propio metabolismo. ⁽¹⁾

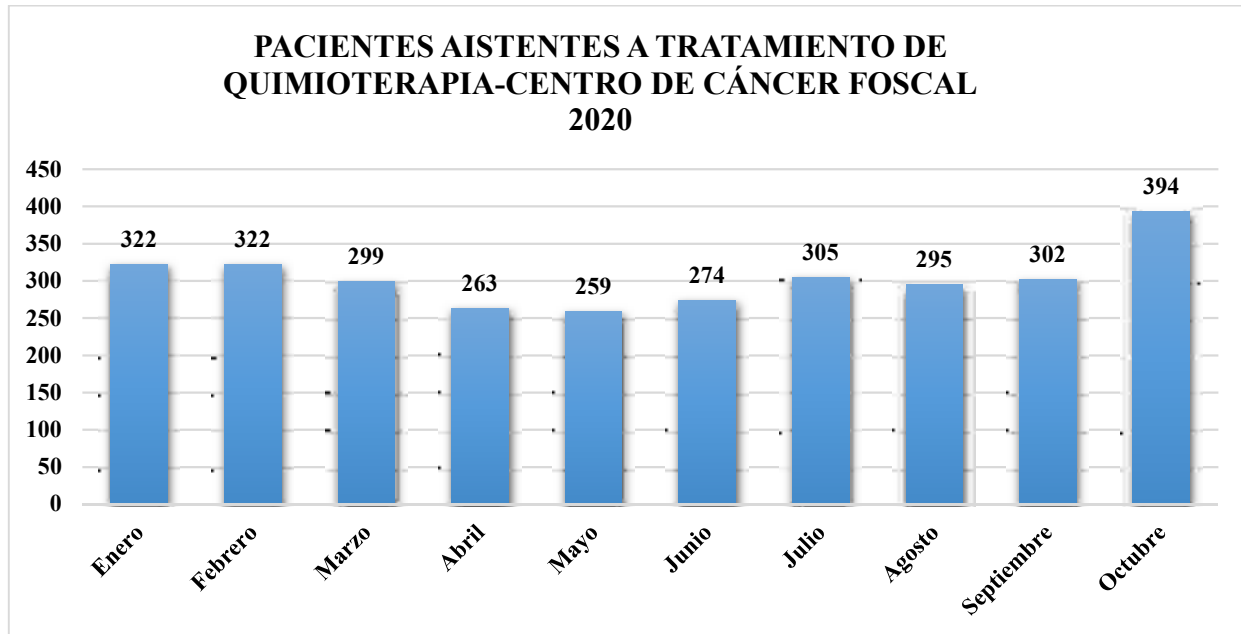
El presente trabajo de grado se basó en la planeación, organización, ejecución, seguimiento y evaluación de un plan de mejora continua en la unidad de quimioterapia ambulatoria de la clínica FOSCAL, dirigido por la estudiante de Práctica Electiva de Profundización (PEP) de la Universidad Autónoma de Bucaramanga para optar por el título de Enfermera. Para el desarrollo del actuar de Enfermería se requieren procesos organizados y sistemáticos como son: la valoración, el diagnóstico, la planeación, la ejecución y evaluación; abordados desde el desarrollo teórico y aplicados en la ejecución de las actividades en la práctica clínica. Inicialmente se realizó la valoración y diagnóstico del servicio mediante la matriz FODA, se identificaron fortalezas, debilidades, oportunidades y amenazas; posteriormente se realizó priorización de necesidades encontradas a partir del método HANLON; finalmente se realizó planeación, ejecución y evaluación de cada necesidad o problema priorizado; el trabajo se realizó bajo el sustento teórico de Imogen King: Consecución de objetivos.

En la priorización de necesidades encontradas se abordaron cinco a trabajar en los usuarios y el personal de salud del servicio, esto con el fin de mejorar la calidad de atención, educando a personal y usuarios, con estrategias de promoción de la salud y prevención de eventos o situaciones que comprometan la salud e integridad física y mental de los individuos.

2. JUSTIFICACIÓN

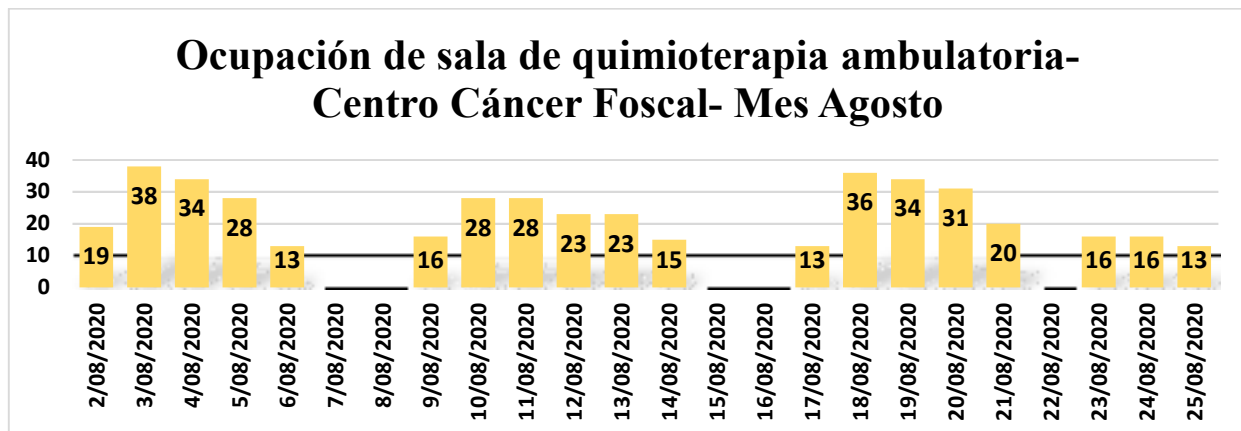
El cáncer constituye un grupo de enfermedades con grandes repercusiones psicosociales, económicas y emocionales, que hacen necesaria la intervención oportuna y adecuada por parte de enfermería, con el fin de generar impacto positivo en la calidad de vida, salud física y mental de los individuos. El cáncer es una de las primeras causas de muerte a nivel mundial; en 2012 se le atribuyeron 8,2 millones de muertes, aquellos que tienen mayor índice de mortalidad son de pulmón, hígado, estómago, colon y mama. ⁽²⁾ En Colombia en 2010, se registraron 33.450 defunciones por cáncer, que representaron 16.9% del total de defunciones, de éstas 16.381 fueron en hombres y 17.069 en mujeres, con una tasa cruda de mortalidad por cáncer de 72,9 por 100.000 y 74.1 por 100.000, respectivamente. ⁽³⁾ En el Área Metropolitana de Bucaramanga durante el quinquenio 2008-2012 se registraron 8,775 casos incidentes de cáncer (excluyendo cáncer de piel no melanoma). La localización de los tumores malignos más frecuentes en las mujeres fue mama (26.1%), colorrectal (9.1%), tiroides (9.1%), cuello de útero (8.3%) y estómago (6.9%). En los hombres, los tipos de cáncer más frecuentes fueron: próstata (26.1%), estómago (11.4%), colorrectal (9.4%), tráquea bronquios y pulmón (6.7%), linfomas y mielomas (6.2%). ⁽⁴⁾ Así mismo en el Centro de Cáncer de la clínica Foscal se han atendido 3.035 personas en el servicio hasta el mes de Octubre de 2020, esto evidencia alta demanda de usuarios para tratamiento de quimioterapia (Ver Gráfica 1). También se tiene una ocupación total diaria en la unidad de quimioterapia ambulatoria, atendiendo entre 13 y 38 usuarios cada día (Ver Gráfica 2).

Gráfica 1. Número de pacientes por mes que asisten a tratamiento de quimioterapia ambulatoria en el centro de cáncer de la clínica Foscal en el año 2020.



Fuente: Elaboración propia.

Gráfica 2. Ocupación de unidad de quimioterapia ambulatoria diaria en mes de Agosto de 2020.



Nota: La sala de quimioterapia cuenta con 9 sillas y una habitación para atención de pacientes en tratamiento de quimioterapia.

Fuente: Elaboración propia

Estos datos estadísticos mencionados anteriormente demuestran que el cáncer es una problemática de orden mundial, nacional y local, que aqueja a los individuos en gran medida, no solo afectando el bienestar físico, sino también el emocional, social y espiritual, que en conjunto forman el individuo. Teniendo en cuenta esto, se hace imprescindible ofrecer la mejor atención de enfermería en estos aspectos para mejorar la calidad de vida de los usuarios oncológicos. Diversos estudios demuestran que atender las respuestas emocionales que produce el cáncer ayuda en la reducción del estrés emocional, la ansiedad por el desconocimiento de la enfermedad y a mejorar la calidad de vida en las personas que padecen la enfermedad, brindando estrategias y métodos de afrontamiento que fortalezcan, a su vez, la salud mental de los individuos.

El desarrollo del presente trabajo se orientó bajo el modelo teórico de Imogen King: Consecución de objetivos. Esta teoría tiene como meta ayudar a las personas a mantener su salud para que puedan desempeñar sus roles, mediante la acción, reacción, interacción y transacción interpersonal, este modelo ayuda a que las personas o grupos cumplan sus objetivos, mediante la interacción enfermera-paciente, utilizando métodos de observación no participativa antes de recoger los datos, de interacciones y conductas, el desarrollo de registros de enfermería que orientan el cumplimiento de los objetivos y el análisis de las transacciones para verificar el logro de los mismos. La teoría de Imogen King cuenta con un objetivo principal: la generación de conocimientos por medio de la investigación, además afirma que el descubrimiento del conocimiento debe difundirse de modo que sean capaces de utilizarlo en su práctica. Todo esto permitirá realizar elecciones y toma de decisiones profesionales con un enfoque humanizado y holístico en la prestación de los servicios de salud. ⁽⁵⁾

3. OBJETIVOS

3.1. OBEJTIVO GENERAL

Desarrollar un plan de mejoramiento que fortalezca la prestación de los servicios de salud al usuario de la unidad de quimioterapia ambulatoria de la clínica FOSCAL, durante el segundo semestre del año 2020.

3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- ✓ Obtener valoración y diagnóstico del servicio de quimioterapia ambulatoria mediante la implementación de la matriz DOFA, para realización de plan de mejora en el servicio.
- ✓ Apoyar intervenciones que fortalezcan la seguridad del paciente en la administración de tratamiento de quimioterapia.
- ✓ Implementar de manera sistemática actividades lúdico - educativas que fortalezcan la humanización en el servicio.
- ✓ Promover autocuidado en el personal de la unidad de quimioterapia ambulatoria a través del cumplimiento de normas de bioseguridad y prevención de Covid-19 durante la atención al usuario.
- ✓ Mejorar proceso de entrega de medicamentos citostáticos por parte de central de mezclas al servicio.
- ✓ Apoyar el proceso de implementación de los consentimientos informados de enfermería.

4. VALORACIÓN DEL ÁREA DE TRABAJO

4.1. DESCRIPCIÓN GENERAL DE LA FUNDACIÓN OFTALMOLOGICA DE SANTANDER

4.1.1. HISTORIA

La institución es el resultado de una idea visionaria generada en 1976 por el doctor Virgilio Galvis Ramírez, cuando se crea la Fundación Oftalmológica de Santander - FOS, en el piso 11 del Hospital Ramón González Valencia, hoy llamado Hospital Universitario de Santander, en donde lamentablemente la prioridad de otros servicios básicos no permitió su desarrollo.

Esta situación motivó su traslado a una vieja casona ubicada en la calle 34 con carrera 28 de Bucaramanga, en donde en 1979 y con las restricciones tecnológicas de todo buen comienzo, se obtuvieron las primeras vivencias de servicio comunitario y se brindó atención oftalmológica durante dos años, gracias a la labor del recurso humano profesional y paramédico comprometido con la misión institucional de ‘Ayudar a que Otros Vean’. 15 meses después, el 27 de Julio de 1982, se inaugura el moderno edificio de 5 mil 800 metros cuadrados de la Fundación Oftalmológica de Santander - FOS. ⁽⁶⁾

El 14 de Mayo de 1993 se inaugura el Complejo Médico Fundación Oftalmológica de Santander - Clínica Carlos Ardila Lulle - FOSCAL, una infraestructura de 45 mil metros cuadrados distribuidos en cuatro torres con una capacidad de 250 camas hospitalarias, un staff médico de 200 especialistas y amplias áreas funcionales, hospitalización, salas de cirugía, servicio de urgencias, unidades de cuidado intensivo, cirugía ambulatoria, helipuerto, servicios de apoyo y Centros de Alta Tecnología, entre los que se destacan el servicio de Oftalmología, Excimer Láser, Centro de Cáncer y Enfermedades

Hematológicas Virgilio Galvis Ramírez, Unidad de Radiología e Imágenes Diagnósticas, Medicina Nuclear, Ortopedia y Traumatología, Laboratorio Clínico y Banco de Sangre, Centro Urológico, Unidad de Diálisis y Transplante Renal, Neurocirugía, Otorrinolaringología y Audiología, Cirugía Mínimamente Invasiva, Cirugía Plástica y Reconstructiva, Unidad de Trasplantes y Médula Ósea, Cirugía Bariátrica y Cirugía Cardiovascular con el Instituto del Corazón de Bucaramanga, entre otras unidades importantes, que constituían a la Foscal en el centro más grande, integral y de mayor tecnología del oriente colombiano, y uno de los más importantes del país.

El siguiente proyecto de expansión del Complejo Médico Foscal se consolidó con la construcción de la Torre Milton Salazar Sierra, inaugurada el 1 de noviembre de 2002, y que en reconocimiento a la vida y obra, lleva el nombre de quien a través de todas las etapas de la institución fue un gran apoyo para su crecimiento y desarrollo, el señor Milton Salazar Sierra. La nueva infraestructura de 6 mil metros cuadrados, distribuidos en 9 pisos, ofreció áreas de hospitalización, centro de cáncer, ampliación y dotación tecnológica para las áreas quirúrgicas de oftalmología, unidad de esterilización y áreas académicas para los estudiantes de medicina de la Universidad Autónoma de Bucaramanga. También se dieron al servicio áreas de consulta externa general y especializada con 35 consultorios, unidad de odontología, triage, curaciones, atención de enfermería, centro autorizador y un puente elevado para el traslado peatonal entre los edificios. ⁽⁶⁾



Ilustración 1. Clínica Foscál

Fuente: foscál.com.co

4.2. PILARES ESTRATÉGICOS DE LA FUNDACIÓN OFTALMOLÓGICA DE SANTANDER-FOSCAL

4.2.1. MISIÓN:

Brindar servicios integrales de salud de clase mundial, formación humana y académica, desarrollo científico y esperanza de vida con responsabilidad social. ⁽⁶⁾

4.2.2. VISIÓN:

En 2020 seremos un complejo médico líder en seguridad de paciente, humanización, docencia e investigación de América Latina. ⁽⁶⁾

4.3. PRINCIPIOS INSTITUCIONALES: ⁽⁶⁾

- 4.3.1. Responsabilidad Social:** Estamos comprometidos de manera voluntaria y explícita con la sociedad, por lo que desarrollamos estrategias y programas que contribuyen al mejoramiento integral de la población y del entorno.
- 4.3.2. Estrategia:** Todas nuestras acciones son planificadas, visionarias y proactivas, haciendo el mejor uso de los recursos disponibles para lograr la misión y la visión de la organización.
- 4.3.3. Excelencia Médica:** Brindamos servicios asistenciales con un alto compromiso humano, por parte de todos los colaboradores que intervienen en la ruta de atención, haciendo lo correcto, correctamente.
- 4.3.4. Generación de Valor:** Ejercemos nuestras funciones buscando siempre la innovación y la estrategia, para la creación sostenida de valor, en beneficio del desarrollo y crecimiento futuro de la organización.
- 4.3.5. Humanización:** Brindamos un servicio integral basado en la calidez, respeto, buen trato y excelencia médica, mejorando continuamente nuestro proceso de atención **para satisfacer las necesidades de los usuarios y sus familias.**
- 4.3.6. Innovación:** Somos novedosos y creativos, para introducir cambios, que nos permiten tener procesos cada día más eficientes y efectivos, generando aprendizaje organizacional.
- 4.3.7. Seguridad del Paciente:** Prevenimos y minimizamos el riesgo de nuestros pacientes y visitantes, de sufrir eventos adversos, aplicando metodologías orientadas hacia una mejora continua en la ejecución de los procesos de atención en salud.

4.3.8. Trabajo en equipo: Todos los miembros de la organización buscamos la complementariedad, trabajando con cohesión y cooperación, por el logro de nuestra misión y visión.

4.4. VALORES INSTITUCIONALES: ⁽⁶⁾

4.4.1. Disciplina: Realizamos nuestras labores en forma constante, perseverante, dinámica y eficiente, orientándolas siempre al logro de los objetivos de la organización.

4.4.2. Ética: Mantenemos una conducta personal que respeta las costumbres y las normas de la FOSCAL, obrando con transparencia y rectitud a favor de los intereses de la institución.

4.4.3. Liderazgo: Nuestras habilidades personales nos permiten dirigir procesos institucionales y los equipos de trabajo en forma eficiente y efectiva, potenciando las capacidades individuales para el logro de las metas propuestas.

4.4.4. Respeto: Promovemos la sana convivencia por medio de la comprensión de las diferencias entre los seres humanos y su autonomía, tratando con consideración a todas las personas.

4.4.5. Sentido de pertenencia: Nos sentimos parte importante de la familia FOSCAL, por lo que aportamos con actitud positiva nuestras habilidades, conocimientos y capacidades, para el mejoramiento continuo de la organización.

4.4.6. Transparencia: Desarrollamos todas nuestras actividades institucionales con honestidad, lealtad y autocontrol, haciendo buen uso de los recursos asignados para llevar a cabo las funciones.

4.5. DESCRIPCIÓN DEL CENTRO DE CÁNCER Y ENFERMEDADES HEMATOLÓGICAS VIRGILIO GALVIS RAMIREZ

El Centro de Cáncer y Enfermedades Hematológicas Virgilio Galvis Ramírez tiene como finalidad la atención integral del paciente con cáncer. Para ello cuenta con programas orientados a la prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de la enfermedad; realizados con los equipos que poseen el desarrollo tecnológico más avanzado del mundo y por el personal médico y para-médico especializado, con gran compromiso ético, humano y social. ⁽⁷⁾



Ilustración 2. Entrada Centro de Cáncer Foscil

Fuente: Imagen tomada por autor

Dentro de la infraestructura del Centro de Cáncer y Enfermedades Hematológicas Virgilio Galvis Ramírez se encuentra:

Tabla 1. Infraestructura del Centro de Cáncer y Enfermedades Hematológicas Virgilio Galvis Ramírez

Infraestructura
<ul style="list-style-type: none"> • 6 consultorios de especialidades médicas: hematología, hematoncología, oncología.
<ul style="list-style-type: none"> • 1 sala de espera en recepción y admisión de radioterapia
<ul style="list-style-type: none"> • 1 sala de simulación y braquiterapia: se realiza simulación, planeación y verificación de tratamiento de radioterapia y ejecución de braquiterapias.
<ul style="list-style-type: none"> • 1 sala de acelerador lineal: se realiza tratamientos de teleterapia con Acelerador Lineal Clinac Ix Series.
<ul style="list-style-type: none"> • 2 salas de comandos: dirigir y controlar teleterapia y braquiterapia.
<ul style="list-style-type: none"> • 1 sala de espera en admisiones de quimioterapia, consulta y procedimientos.
<ul style="list-style-type: none"> • 1 sala para procedimientos: toma de biopsias, aspirado de médula ósea, punción lumbar.
<ul style="list-style-type: none"> • 1 habitación en unidad de quimioterapia: se realiza administración de agentes citostáticos a pacientes con aislamiento, pacientes que por su estado de salud necesitan recibir tratamiento en cama.
<ul style="list-style-type: none"> • 1 sala de quimioterapia con 9 sillas: para administración de protocolos de quimioterapia de forma ambulatoria.
<ul style="list-style-type: none"> • 1 habitación para procedimientos cortos de enfermería.
<ul style="list-style-type: none"> • 1 sala de juntas.

Fuente: Elaboración propia

Por otro lado, se presenta el recurso humano con quienes cuenta el Centro de Cáncer y Enfermedades Hematológicas Virgilio Galvis Ramírez:

Tabla 2. Recurso humano del Centro de Cáncer y Enfermedades Hematológicas Virgilio Galvis Ramírez

Recurso humano
• 7 Médicos de hematología
• 1 Médico de hematoncología
• 2 Médicos de oncología
• 1 Jefe Médico en radioterapia.
• 4 Oncólogos radioterapeutas.
• 1 Dosimetrista.
• 1 Físico médico y oficial de radioprotección.
• 1 Enfermera profesional en radioterapia.
• 1 Enfermera profesional en educación y seguimiento a pacientes de radioterapia.
• 6 Tecnólogos en radioterapia.
• 2 Secretarías en facturación de radioterapia.
• 1 Coordinador administrativo.
• 2 Secretarías en admisiones de quimioterapia.
• 2 Auxiliares de enfermería en recepción y atención al usuario de quimioterapia y procedimientos.
• 2 Enfermeras profesionales en sala de quimioterapia.
• 1 Auxiliar de enfermería en sala de quimioterapia.

-
- 1 Enfermera profesional en programación de pacientes y consulta externa.
-

- 1 Psicóloga oncológica
-

- 1 Trabajadora de servicios generales.
-

Fuente: Elaboración propia

5. DIAGNÓSTICO DEL ÁREA DE TRABAJO

5.1. MATRIZ FODA

El diagnóstico del área de trabajo se realizó a partir de la matriz FODA, la cual consiste en analizar factores internos y externos de la institución, ya sean fuertes o débiles. En esta matriz se identifican fortalezas, debilidades, oportunidades y amenazas. También es considerada como una herramienta que permite obtener una perspectiva global de la situación estratégica de una institución. Esta herramienta de diagnóstico favorece la toma de decisiones, propuestas e implementación de objetivos para alcanzar las metas institucionales.

Una fortaleza es alguna función realizada correctamente, como las habilidades y capacidades del personal que los hace competentes. Una debilidad es un factor que hace vulnerable a la institución o una actividad realizada en forma deficiente, lo que la coloca en una situación débil. Las oportunidades constituyen aquellas fuerzas ambientales de carácter externo no controlables por la institución, pero que representan elementos potenciales de crecimiento o mejoría. Por último, las amenazas representan la suma de las fuerzas ambientales no controlables por la institución, pero que representan aspectos negativos y problemas potenciales. ⁽⁸⁾

Teniendo en cuenta lo anterior, se realizó la matriz FODA del servicio de quimioterapia ambulatoria – FOSCAL, por parte de la estudiante de la Universidad Autónoma de

Bucaramanga, estos datos fueron recolectados a través de la observación, encuestas, entrevistas y revisión de documentos propios del servicio:

5.2. FORTALEZAS

Tabla 3. Fortalezas del servicio de quimioterapia ambulatoria - FOSCAL

FORTALEZAS	
Enfoque Seguridad del Paciente	
Identificación correcta de usuarios (Manilla-Escarapela-Registros del usuario).	F
Cumplimiento de normas para prevención de Covid-19 en el servicio de quimioterapia.	F
Limpieza y desinfección de equipos y muebles del servicio de quimioterapia posterior a la salida del paciente.	F
Enfoque Tecnológico	
Existencia de base de datos para proporcionar seguimiento a los usuarios.	F
Existencia de herramientas tecnológicas que garantizan acceso del personal tratante a la historia clínica y demás registros del usuario.	F
Enfoque Procesos Asistenciales	
Existencia de protocolos como procesos de atención al usuario y procedimientos documentados para la articulación y coordinación del servicio.	F
Organización en programación de pacientes a controles y procedimientos.	F
Trato humanizado a los usuarios y personal empático con el paciente.	F
Organización en almacenamiento de insumos y equipos del servicio.	F

El personal de enfermería del servicio de quimioterapia educa al paciente sobre su tratamiento, signos de alarma para consultar, recomendaciones a seguir para su autocuidado en casa y trámites administrativos.	F
Consentimiento informado antes de iniciar tratamiento de quimioterapia y transfusiones de hemoderivados.	F
Adecuada clasificación de desechos en el servicio de quimioterapia	F
Enfoque Talento Humano	
Se observan adecuadas relaciones interpersonales entre el personal del servicio.	F
Se evidencia educación continuada al personal de enfermería: actualmente se está realizando diplomado de oncología.	F

Fuente: Elaboración propia

5.3. DEBILIDADES

Tabla 4. Debilidades del servicio de quimioterapia ambulatoria - FOSCAL

DEBILIDADES	
Enfoque Seguridad del Paciente	
Falta de apoyo en las actividades que refuercen las metas internacionales de seguridad del paciente: Identificación del usuario, seguridad en la administración de medicamentos e higiene de manos.	D
Enfoque Procesos Asistenciales	
No se encuentra Médico especialista de planta en el servicio de quimioterapia.	D
Falta implementar de manera sistemática actividades diarias que fortalezcan la salud mental de los usuarios.	D

Se reenfunda agujas por parte del personal de la unidad de quimioterapia.	D
Se evidencian dificultades con la entrega de quimioterapias por parte de central de mezclas, que retrasan el inicio de tratamiento y la atención en los usuarios.	D

Fuente: Elaboración propia

5.4. OPORTUNIDADES

Tabla 5. Oportunidades del servicio de quimioterapia ambulatoria - FOSCAL

OPORTUNIDADES	
Enfoque Infraestructura	
Ubicación de la institución de fácil acceso a los usuarios.	O
Cuenta con otra sede para prestación de servicios: FOSCAL INTERNACIONAL.	O
Enfoque Interinstitucional	
La institución FOSCAL cuenta con convenios con diversas empresas prestadoras de servicios de salud.	O
Convenios con instituciones educativas como UNAB, UIS, SENA que apoyan la prestación de servicios.	O

Fuente: Elaboración propia

5.5. AMENAZAS

Tabla 6. Amenazas del servicio de quimioterapia ambulatoria - FOSCAL

AMENAZAS	
Enfoque Seguridad del Paciente	
Enfermedad Covid-19	A
Enfoque Infraestructura	

La institución se encuentra ubicada en una zona de alto tráfico vehicular.	A
--	---

Fuente: Elaboración propia

6. PLANEACIÓN

6.1. IDENTIFICACIÓN DE PROBLEMAS EN SERVICIO DE QUIMIOTERAPIA AMBULATORIA DEL CENTRO DE CÁNCER – FOSCAL

Tabla 7. Problemas identificados basados en la matriz FODA

PROBLEMAS IDENTIFICADOS BASADOS EN LA MATRIZ FODA
Problema 1. Falta de apoyo en las actividades que refuercen las metas internacionales de seguridad del paciente: Identificación del usuario, seguridad en la administración de medicamentos e higiene de manos.
Problema 2. Falta implementar de manera sistemática actividades diarias que fortalezcan la salud mental de los usuarios.
Problema 3. Se reenfunda agujas por parte del personal de la unidad de quimioterapia.
Problema 4. Retraso en la entrega de quimioterapias por parte de central de mezclas, que demoran el inicio de tratamiento y la atención en los usuarios.

Fuente: Elaboración propia

6.2. PRIORIZACIÓN DE PROBLEMAS

Una vez elaborado el listado de problemas, se hace necesario establecer una priorización, ya que el abordaje simultáneo de todos no es posible en la práctica y está claramente condicionado por la limitación de los recursos, por lo anterior, es importante priorizar los problemas de acuerdo con el orden por el que pensamos que deben ser abordados. ^(9, 10)

Existen diversos métodos de priorización de problemas, estos utilizan criterios basados en la importancia del problema (extensión, gravedad, repercusión social) y la capacidad real de

intervención sobre el mismo. El Método HANLON es uno de los métodos más utilizados en priorización, ya que es flexible y cada componente puede “objetivarse” sin dificultad. Este método basa la priorización de los problemas en cuatro aspectos:

- **Magnitud (A) (0-10):** Cuántas personas afecta el problema.
- **Gravedad (B) (0-10):** Qué daño hace o cómo afecta el problema.
- **Eficacia (C) (0,5-1,5):** de la solución (la resolución del problema) (Fácil/Difícil de solucionar)
- **Factibilidad (D) (1 ó 0):** del programa o la intervención.
- **Resultado:** Puntuación de prioridad: $(A + B) C \times D$

Teniendo en cuenta lo anterior se realizó el establecimiento de orden de problemas según su prioridad, para así poder ejecutar actividades que favorezcan la mejora continua del servicio de quimioterapia ambulatoria de la clínica FOSCAL, por parte de la estudiante de la Universidad Autónoma de Bucaramanga en su práctica electiva de profundización.

Tabla 8. Priorización de problemas a través de método HANLON

Problemas	Magnitud (A)	Severidad (B)	Efectividad (C)	Factibilidad (D)					Resultado A+B)C X D
	(0-10)	(0-10)	(0.5-1,5)	Pertinencia	Economía	Aceptabilidad	Recursos	Legalidad	
				(0-1)	(0-1)	(0-1)	(0-1)	(0-1)	
Problema 1. Falta de apoyo en las actividades que refuercen las metas internacionales de seguridad del paciente: Identificación del usuario, seguridad en la administración de medicamentos e higiene de manos.	10	10	1,5	1	1	1	1	1	30
Problema 2. Falta implementar de manera sistemática actividades diarias que fortalezcan la salud mental de los usuarios.	10	10	1,3	1	1	1	1	1	26
Problema 3. Se reenfundan agujas por parte del personal de la unidad de quimioterapia.	10	10	1,3	1	1	1	1	1	26
Problema 4. Retraso en la entrega de quimioterapias por parte de central de mezclas, que demoran el inicio de tratamiento y la atención en los usuarios.	10	10	1	1	1	1	1	1	20

Fuente: Elaboración propia

6.3. PROBLEMAS PRIORIZADOS A PARTIR DEL MÉTODO HANLON

Tabla 9. Problemas priorizados a partir del método HANLON

-
1. Falta de apoyo en las actividades que refuercen las metas internacionales de seguridad del paciente: Identificación del usuario, seguridad en la administración de medicamentos e higiene de manos.

 2. Falta implementar de manera sistemática actividades diarias que fortalezcan la salud mental de los usuarios.

 3. Se reenfundan agujas por parte del personal de la unidad de quimioterapia.

 4. Retraso en la entrega de quimioterapias por parte de central de mezclas, que demoran el inicio de tratamiento y la atención en los usuarios.

 5. Desconocimiento de la implementación del consentimiento informado de enfermería en el servicio*.
-

*Necesidad identificada para aplicar en Clínica Foscal, como actividad transversal.

Fuente: Elaboración propia

6.4. PLAN DE MEJORAMIENTO

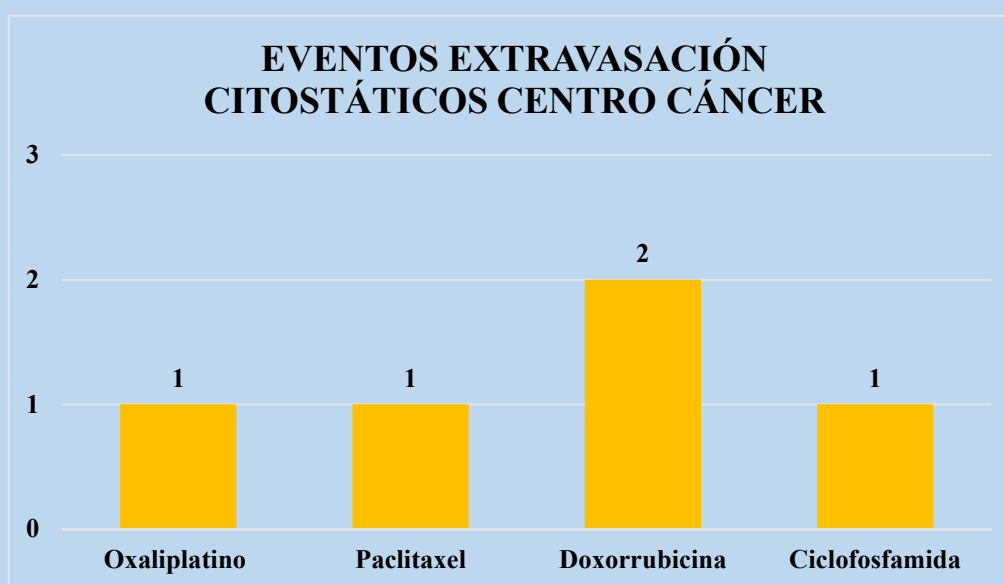
A partir del diagnóstico realizado en el servicio de quimioterapia ambulatoria de la clínica FOSCAL mediante la matriz FODA y la priorización de los problemas encontrados a través del método HANLON, se realizó planeación de actividades para ejecución del plan de mejora continua de la siguiente manera:

6.4.1. PROBLEMA 1

Tabla 10. Matriz plan de mejoramiento de problema 1

Problema 1: . Falta de apoyo en las actividades que refuercen las metas internacionales de seguridad del paciente: Identificación del usuario, seguridad en la administración de medicamentos e higiene de manos.

Gráfica 3. Eventos de extravasación de agentes citostáticos en el Centro de Cáncer 2020.



Objetivo: Apoyar intervenciones que fortalezcan la seguridad del paciente en la administración de tratamiento de quimioterapia.

Meta: Lograr un 80% de adherencia a los procesos que fortalecen la seguridad del paciente.

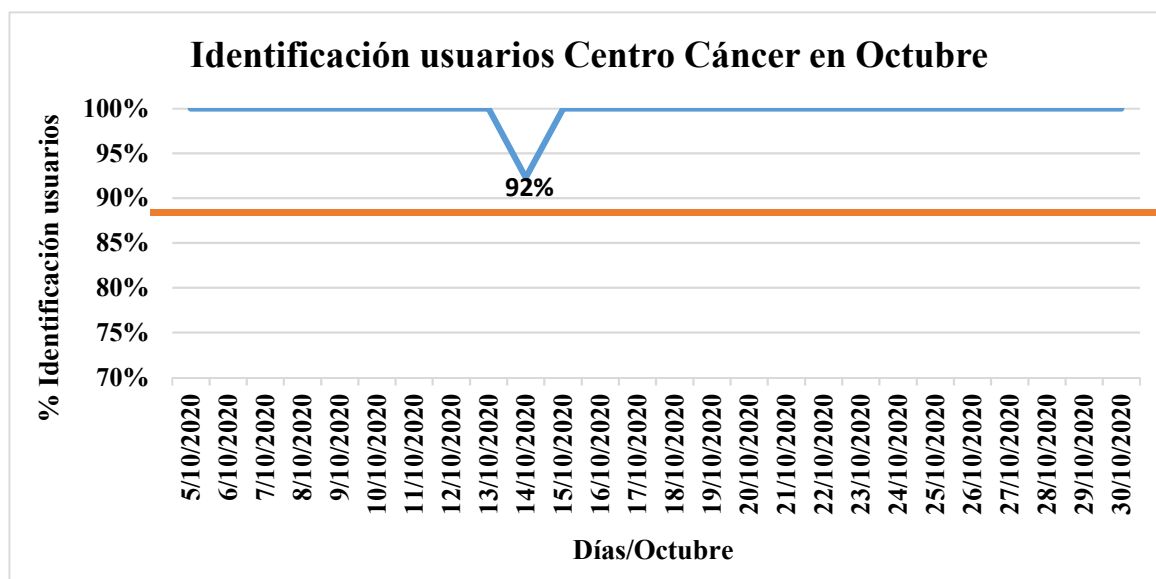
Actividad	Indicadores	Medio de verificación
Continuar con implementación de formato de identificación del	<ul style="list-style-type: none"> • Porcentaje de usuarios identificados: Número 	<ul style="list-style-type: none"> • Evidencias fotográficas. • Documento con seguimiento.

usuario y sus riesgos en la unidad de quimioterapia ambulatoria.	de usuarios identificados/ Número de usuarios total.*100. • $(553/555)*100= 99,6\%$ usuarios identificados.	
--	--	--

Resultados

Se realizó la implementación de la tarjeta de identificación del usuario y sus riesgos, cada día al ingreso del paciente a la unidad de quimioterapia, al usuario de nuevo ingreso se le realizó y se entregó el mismo día para que la continuara portando en las siguientes citas. Se realizó documento con tabla de seguimiento diario de usuarios, como resultado general en las observaciones realizadas, se obtuvo un 99,6% de adherencia en la identificación del usuario en el servicio, cumpliéndose así la meta propuesta del 80%. (Ver anexo 2)

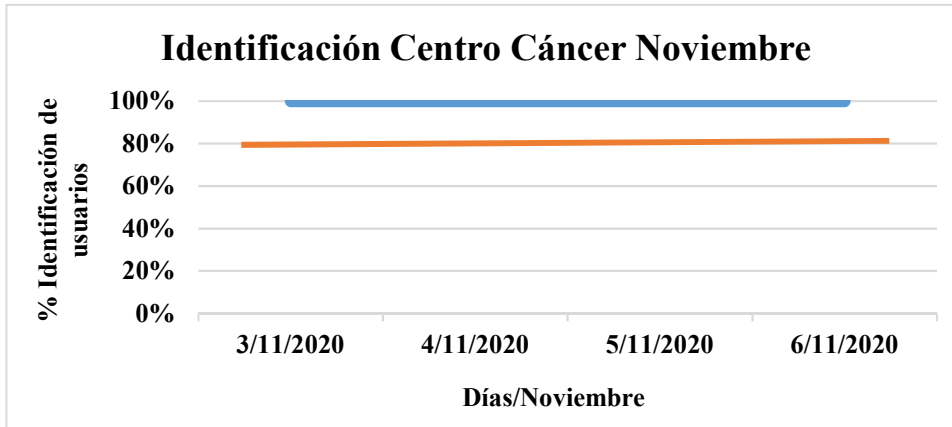
Gráfica 4. Usuarios identificados en el Centro de Cáncer en el mes de Octubre 2020.



Porcentaje de usuarios identificados ■

Meta de identificación de usuarios ■

Gráfica 5. Usuarios identificados en el Centro de Cáncer en el mes de Noviembre 2020.



Fuente: Elaboración propia

Creación de material educativo para la socialización de accesos vasculares y extravasación de agentes citostáticos al personal del servicio.	<ul style="list-style-type: none"> Material educativo creado. 	<ul style="list-style-type: none"> Material educativo.
--	--	---

Resultados

Se creó presentación digital por la estudiante PEP como material educativo con la cual se realizó la socialización de la Guía de práctica clínica sobre valoración y selección de los accesos vasculares y apartado de la Guía de práctica clínica sobre cuidados y mantenimiento de los accesos vasculares para evitar complicaciones: Extravasación de agentes citostáticos. (Ver anexo 3).

Socialización de guía de práctica clínica: Selección de accesos	<ul style="list-style-type: none"> Porcentaje de cobertura 	<ul style="list-style-type: none"> de Evidencias fotográficas. Registro de asistencia.
---	--	--

<p>vasculares y socialización de apartado de guía de cuidado y mantenimiento de los accesos vasculares para reducir complicaciones: Extravasación de agentes citostáticos al personal de Enfermería de la Unidad de Quimioterapia Ambulatoria.</p>	<p>capacitación: Número de personal capacitado/Número de personal total * 100.</p> <ul style="list-style-type: none"> • $7/7*100= 100\%$ del personal capacitado. 	
--	--	--

Resultados

Se realizó la socialización al 100% del personal de enfermería de la Unidad de Quimioterapia Ambulatoria sobre la Guía de Práctica clínica de Valoración y selección de accesos vasculares y apartado de la Guía de práctica de cuidados y mantenimiento de los accesos vasculares para evitar complicaciones: Extravasación de citostáticos. (Ver anexo 4)

<p>Elaboración de kit de extravasación de citostáticos en el servicio de quimioterapia ambulatoria.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Kit de extravasación elaborado 	<ul style="list-style-type: none"> • Evidencias fotográficas
---	--	---

Resultados

Se elaboró el kit de extravasación de agentes citostáticos en la Unidad de Quimioterapia Ambulatoria, con apoyo de la Coordinadora del Centro de Cáncer y Enfermedades Hematológicas y la Enfermera de la Unidad. Dentro del kit de extravasación se incluyeron los siguientes insumos: Bolsas de gel (frío seco/calor seco), hidrocortisona crema 1%,

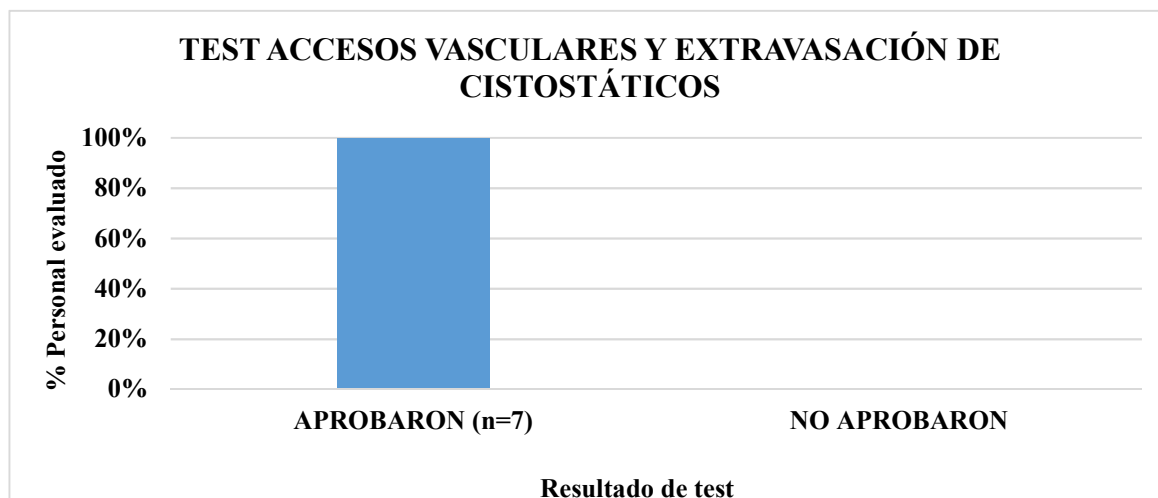
dexametasona ampolla, sulfato de magnesio, isopañines, jeringas de 1cc,3cc y 10cc, agujas cortas hipodérmicas, gasas estériles, guantes de nitrilo y micropore. (Ver anexo 5)

<p>Aplicación de Test para medición de impacto de capacitación sobre Selección de accesos vasculares y socialización de apartado de guía de cuidado y mantenimiento de los accesos vasculares para reducir complicaciones: Extravasación de agentes citostáticos a personal de enfermería de la unidad de quimioterapia ambulatoria.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Porcentaje de eficacia de capacitación: Número de personal que aprueba el test/Número de personal total * 100. ● $7/7*100= 100\%$ del personal aprobó test. 	<ul style="list-style-type: none"> ● Test contestados.
--	--	---

Resultados

Se realizó test que constaba de 5 preguntas de selección múltiple con única respuesta, para medir el impacto de la capacitación en el personal de enfermería de la Unidad de Quimioterapia Ambulatoria, el test fue aprobado por el 100% del personal (n=7). (Ver anexo 6)

Gráfica 6. Resultados de test de accesos vasculares y extravasación de agentes citostáticos aplicado al personal de enfermería de la Unidad de Quimioterapia Ambulatoria.



Fuente: Elaboración propia

<p>Aplicación de instrumento para medir nivel de adherencia a protocolo de lavado/higiene de manos en el personal de la unidad de quimioterapia antes de capacitación.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Porcentaje de adherencia inicial: Numero de ítems cumplidos/Número total de ítems* 100. • $(10/16)*100=62,5\%$ adherencia inicial a higiene de manos. 	<ul style="list-style-type: none"> • Lista de verificación de adherencia a higiene de manos.
--	--	---

Resultados

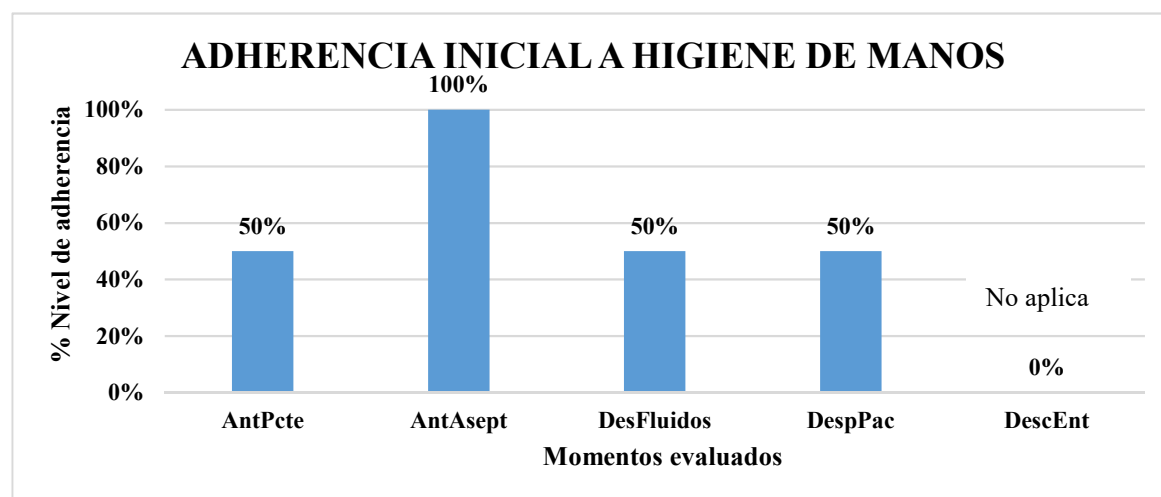
La estudiante PEP evaluó el cumplimiento en los 4 momentos de la higiene de manos (Antes de realizar una tarea aséptica, antes del contacto con el paciente, después del contacto con el paciente, después del riesgo de exposición a fluidos corporales; dado que los usuarios no se

encuentran en habitaciones separadas no se evaluó el momento “después de contacto con el entorno del paciente”) al personal de enfermería de la unidad de quimioterapia ambulatoria a través del instrumento de verificación de adherencia de higiene de manos, esta auditoria se realizó antes de la capacitación. (Ver anexo 7)

Se evaluaron en total 16 ítems del instrumento, de estos, el personal cumplía 10 ítems en total, dando como resultado un nivel inicial de adherencia a la higiene de manos de un 62,5%.

Se encontró un 50% de adherencia en los momentos Antes/después de contacto con paciente y después del riesgo a exposición de fluidos corporales, y un 100% de adherencia antes de realizar una tarea aséptica.

Gráfica 7. Nivel de adherencia inicial a higiene de manos según el momento evaluado en el personal de enfermería de la Unidad de Quimioterapia Ambulatoria.



Fuente: Elaboración propia

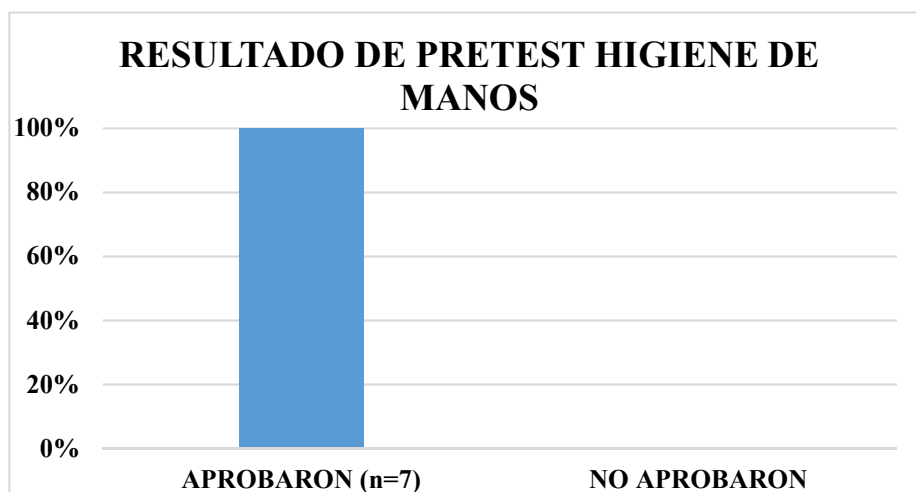
Realizar pretest sobre lavado/higiene de manos para medir conocimientos en el	<ul style="list-style-type: none"> • Porcentaje de eficacia de capacitación: • Test realizados • Número de personal 	
---	---	--

personal de enfermería de la unidad.	que aprueba el test/Número de personal total * 100.	
	<ul style="list-style-type: none"> • $7/7*100=100\%$ del personal aprobó test. 	

Resultados

La estudiante PEP diseño el test teniendo en cuenta el instructivo institucional de higiene de manos de la Clínica Foscal. Se realizó pretest al personal de enfermería de la Unidad de Quimioterapia Ambulatoria antes de la socialización sobre el instructivo de higiene de manos. Este test constó de 4 preguntas de selección múltiple de única respuesta y 1 pregunta abierta. El pretest fue aprobado por el 100% (n=7) del personal de enfermería de la unidad de quimioterapia ambulatoria. (Ver anexo 8)

Gráfica 8. Resultados de pretest sobre higiene de manos en el personal de enfermería de la Unidad de Quimioterapia Ambulatoria.



Fuente: Elaboración propia

<p>Creación de material educativo y capacitación al personal de la unidad de quimioterapia ambulatoria sobre higiene de manos.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Material educativo creado. • Porcentaje de cobertura de capacitación: Número de personal capacitado/Número de personal total * 100. • $7/7*100=100\%$ 	<ul style="list-style-type: none"> • Registro de asistencia a la capacitación. • Evidencias fotográficas.
--	---	---

Resultados

Se creó material educativo a través de la estrategia Canva acerca del instructivo institucional de higiene de manos de la Clínica Foscal por la estudiante PEP, para ser socializado con el personal de la Unidad de Quimioterapia Ambulatoria. Teniendo en cuenta el indicador de cobertura, se logró capacitar al 100% (n=7) del personal de enfermería del servicio, durante la capacitación se realizó taller de higiene de manos con el personal, utilizando la técnica de fricción de manos con alcohol glicerinado, el personal participó de manera activa. (Ver anexo 9)

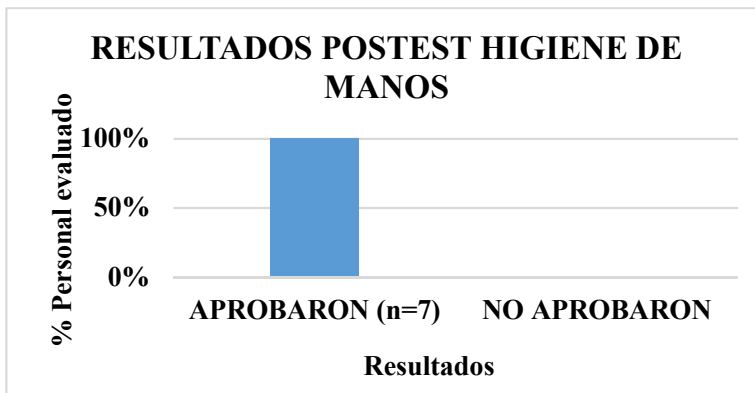
<p>Realizar Posttest sobre lavado/higiene de manos para medir conocimientos en el personal de enfermería de la unidad.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Porcentaje de eficacia de capacitación: Número de personal que aprueba el test/Número de personal total * 100. 	<ul style="list-style-type: none"> • Test realizados
--	---	---

	<ul style="list-style-type: none"> • $7/7 * 100 = 100\%$ del personal aprobó test. 	
--	--	--

Resultados

La estudiante PEP aplicó el test diseñado anteriormente en el pretest, tomando como referencia el instructivo institucional de higiene de manos de la Clínica Foscal. Se realizó Postest sobre higiene de manos a personal de la Unidad de quimioterapia, fue aprobado por el 100% (n=7) del personal, el test constó de 4 preguntas de selección múltiple con única respuesta y 1 pregunta abierta. Se realizó posterior a la capacitación y taller de higiene de manos. (Ver anexo 8)

Gráfica 9. Resultados de Postest sobre higiene de manos en el personal de enfermería de la Unidad de Quimioterapia Ambulatoria.



Fuente: Elaboración propia

Aplicación de instrumento para medir nivel de adherencia a protocolo de lavado/higiene de manos en el personal de la unidad	<ul style="list-style-type: none"> • Porcentaje de adherencia final: Numero de ítems cumplidos/Número total de ítems* 100. 	<ul style="list-style-type: none"> • Lista de chequeo • Documento con seguimiento.
---	--	--

de quimioterapia posterior a capacitación.	• $14/16 * 100 = 87.5\%$	
--	--------------------------	--

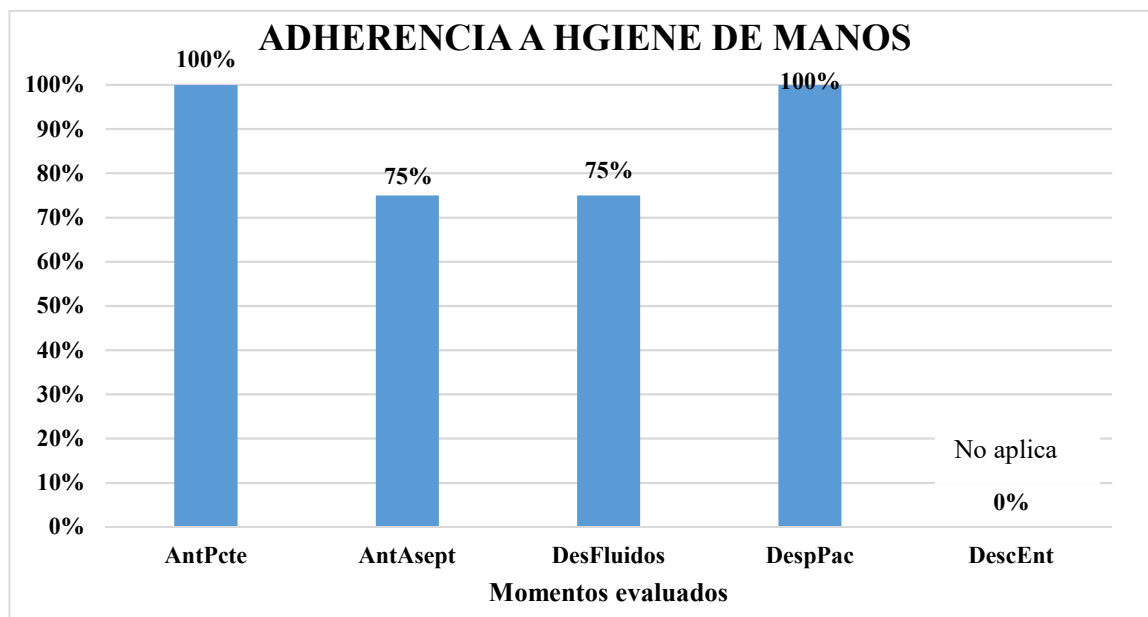
Resultados

La estudiante PEP evaluó el cumplimiento en los 4 momentos de la higiene de manos (Antes de realizar una tarea aséptica, antes del contacto con el paciente, después del contacto con el paciente, después del riesgo de exposición a fluidos corporales; dado que los usuarios no se encuentran en habitaciones separadas no se evaluó el momento “después de contacto con el entorno del paciente”) al personal de enfermería de la unidad de quimioterapia ambulatoria a través del instrumento de verificación de adherencia de higiene de manos, esta auditoria se realizó posterior a la capacitación.

Se realizó evaluación de 16 ítems en total del instrumento de verificación de adherencia a higiene de manos, de estos, el personal cumplió con 14 ítems en total, dando como resultado un nivel de adherencia a la higiene de manos de un 87,5%, aumentando la adherencia con respecto a la evaluación inicial y cumpliendo con la meta propuesta de un 80% de adherencia a la higiene de manos.

Finalmente se encontró que el momento con menor adherencia es “Antes de realizar una tarea aséptica” y “Después del riesgo a exposición con fluidos corporales” con 75% de adherencia, mientras que el momento con mayor adherencia a la higiene de manos es “Antes y después de contacto con el paciente” con un 100% de adherencia. (Ver anexo 7)

Gráfica 10. Nivel de adherencia posterior a la capacitación sobre higiene de manos según el momento evaluado en el personal de enfermería de la Unidad de Quimioterapia Ambulatoria.



Fuente: Elaboración propia

Fuente: Elaboración propia

6.4.2. PROBLEMA 2

Tabla 11. Matriz plan de mejoramiento de problema 2

Problema 2: Falta implementar de manera sistemática actividades diarias que fortalezcan la salud mental de los usuarios.		
Objetivo: Implementar de manera sistemática actividades lúdico - educativas que fortalezcan la humanización en el servicio.		
Meta: Cumplir con la implementación de programa de actividades lúdico-educativas en el servicio en un 80%.		
Actividad	Indicadores	Medio de verificación

<p>Realizar planeación y ejecución de actividades: actividades de mesa en la sala de quimioterapia y creación de base de datos con actividades propuestas: Sopas de letras, sopas de números, laberintos, sodokus, diferencias, Día de musicoterapia a la semana.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Base de datos creada. • Porcentaje de ejecución de actividades: Actividades implementadas en el servicio/Actividades propuestas*100 • $8/8*100=100\%$ 	<ul style="list-style-type: none"> • Planeaciones. • Base de datos con actividades. • Evidencias fotográficas.
---	---	---

Resultados

La estudiante PEP creó base de datos con actividades lúdicas para ejecutar por los usuarios mientras se encontraban en la administración de su tratamiento en la sala de quimioterapia. Dentro de esta base de datos se encuentran sopas de letras, sopas de números, crucigramas, sodokus, laberintos y diferencias. Se realizó la planeación de estas actividades de manera semanal. Se implementaron estas actividades teniendo en cuenta las preferencias de los usuarios. Cada día se ofrecieron las actividades para realizar por los usuarios.

Dentro de estas actividades lúdicas se ejecutaron conciertos: “Concierto de amor y amistad”, “Concierto celebrando la vida, un viaje por Colombia”, con el apoyo de Laguna Brava y la Enfermera Jeam Zulma Moreno. Se dio reconocimiento al grupo por su aporte en la humanización del servicio y brindar alegría a las personas que lo necesitan. (Ver anexo 10)

<p>Creación de estrategia: Video sobre recomendaciones generales</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Creación de vídeo educativo 	<ul style="list-style-type: none"> • Vídeo Powtoon
--	---	---

al paciente oncológico en tiempos del Covid-19.		
---	--	--

Resultados

Se creó Vídeo en el programa Powtoon, sobre las recomendaciones generales al paciente oncológico en época de Covid-19. (Ver anexo 11)

Revisión de la estrategia educativa creadas por parte de expertos	<ul style="list-style-type: none"> • Aceptación por parte de expertos 	<ul style="list-style-type: none"> • Vídeo educativo enviados a expertos
---	--	---

Resultados

Posterior a la creación del vídeo sobre las recomendaciones generales al paciente oncológico en época de Covid-19, se envió este a diferentes expertos para su revisión, se realizaron las respectivas correcciones propuestas por los expertos, se reenvió para su revisión final y aprobación. Se procedió a implementar esta estrategia educativa, a través de su visualización en televisor de sala de espera, mientras los pacientes son llamados para recibir su tratamiento.

Este vídeo se colocó todos los días, con ayuda de una memoria USB.

Creación y ejecución de juego educativo sobre signos de alarma para consultar y medición de conocimientos en pacientes que asisten a unidad de quimioterapia ambulatoria.	<ul style="list-style-type: none"> • Juego educativo creado. 	<ul style="list-style-type: none"> • Planeación de actividad. • Evidencias fotográficas
---	---	---

Resultados

Se realizó planeación de Bingo educativo sobre signos de alarma para consultar y recomendaciones de autocuidado en casa. Esta actividad se ejecutó de manera semanal con los usuarios de la Unidad de Quimioterapia Ambulatoria. Al finalizar el juego, los participantes respondieron preguntas relacionadas con el tema y así obtuvieron un premio. Todos los usuarios participaron de manera activa en la actividad y respondiendo de manera acertada las preguntas. (Ver anexo 12)

Creación y difusión de volante informativo a paciente de nuevo ingreso.	<ul style="list-style-type: none"> • Volante informativo creado y difundido. 	<ul style="list-style-type: none"> • Evidencias fotográficas.
---	---	--

Resultados

Se realizó creación de volantes informativos para entregar a usuarios de la Unidad de Quimioterapia Ambulatoria. El primer volante con los temas: “Paso a paso para acceder a tratamientos en centro de cáncer Foscal en época Covid-19”, “¿Cuáles son los signos de alarma para consultar?” y “Recuerda que el Covid-19 está entre nosotros”. El segundo volante con el tema: “Conozcamos y cuidemos el catéter implantable” y finalmente se realizó actualización del folleto de infusor de quimioterapia, quedando con el título: “Cuidados en casa con el infusor de quimioterapia”. Estos volantes informativos fueron revisados por expertos para su aprobación, se enviaron a comunicaciones para su diseño y aceptación por parte de calidad. Se realizó creación de formato con las líneas Covid según las EPS que se atienden en el Centro de Cáncer de la Foscal, y fueron entregados a los usuarios. (Ver anexo 13)

Estandarizar proceso de actividades lúdicos-educativas en la unidad de quimioterapia.	<ul style="list-style-type: none"> • Proceso de actividades lúdicos-educativas estandarizado. 	<ul style="list-style-type: none"> • Documento con proceso de actividades lúdico-educativas.
---	--	---

Resultados

Se realizó estandarización de las actividades lúdico educativas a realizar por los usuarios de manera semanal en la Unidad de Quimioterapia Ambulatoria de Foscal. (Ver anexo 14)

Coordinar elaboración de cronograma de actividades a realizar por semestre en el servicio.	• Cronograma de actividades realizado.	• Documento con cronograma.
--	--	-----------------------------

Resultados

Se realizó cronograma de actividades a realizar durante el semestre, de igual manera se realiza la planeación semanal de las actividades a implementar en la Unidad de Quimioterapia Ambulatoria mientras los usuarios son atendidos en su tratamiento. (Ver anexo 14)

Asignar por semanas a responsable de la ejecución del programa de actividades lúdico-educativas en la unidad de quimioterapia.	• Tabla con asignación semanal del personal para realización de actividades	• Documento con asignación de personal realizado.
--	---	---

Resultados

Junto con la planeación semanal se realizó la asignación de las personas responsables para realizar las actividades lúdicas con los usuarios, las cuales somos aquellas quienes nos encontrábamos en la sala de quimioterapia ambulatoria. (Ver anexo 14)

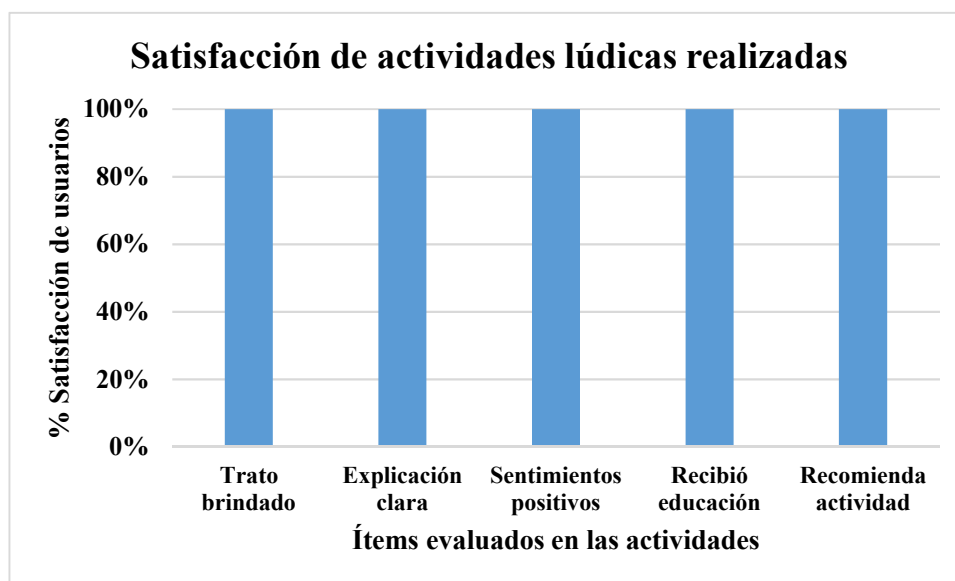
Evaluar cada 15 días la satisfacción de los usuarios que asisten a la unidad quimioterapia	• Porcentaje de satisfacción de usuarios: Usuarios	• Encuestas de satisfacción realizadas a usuarios.
--	---	--

<p>ambulatoria, con respecto al programa de actividades lúdico-educativas.</p>	<p>satisfechos/Usuarios evaluados que asisten a la unidad de quimioterapia *100</p> <ul style="list-style-type: none"> • $20/20*100= 100\%$ 	
--	---	--

Resultados

Se realizó evaluación de la satisfacción de los usuarios con el formato de satisfacción de los usuarios de la Universidad Autónoma de Bucaramanga, con respecto a las actividades lúdicas ejecutadas, el cual evaluaba ítems como “Trato brindado por el estudiante, explicación clara de las actividades, la actividad generó algún sentimiento positivo, se recibe educación por parte del estudiante y recomienda seguir realizando ese tipo de actividades”, se obtiene como resultado un 100% (n=20) de usuarios satisfechos con la realización de las actividades. Por este motivo se recomienda continuar con la ejecución de estas actividades lúdicas que favorecen la humanización del servicio y fortalecen la salud mental de los usuarios. (Ver anexo 15)

Gráfica 11. Nivel de satisfacción de los usuarios con las actividades lúdicas realizadas en Centro de Cáncer de Foscal.



Fuente: Elaboración propia

Realizar análisis de resultado y seguimiento.	<ul style="list-style-type: none"> • Elaboración informe de resultados. 	<ul style="list-style-type: none"> • Documento con informe de seguimiento y resultados.
---	--	--

Resultados

Como resultado se cumplió con la implementación de programa de actividades lúdico-educativas en el servicio en un 100%, con la creación de la base de datos, la cual cuenta con sopa de letras (n=70), sopa de números (n=118), sodokus (n=100), laberintos (n=26) y diferencias (n=34); se realizaron conciertos en la unidad de quimioterapia (n=2), se diseñaron e implementaron volantes informativos a los usuarios (n=4), se creó e implementó el video educativo sobre recomendaciones generales al paciente oncológico en época covid-19 y finalmente se realizó el juego educativo, todas estas actividades ejecutadas de manera semanal.

Se midió la satisfacción de los usuarios encontrándose en un 100%. Se cumplió con la meta propuesta de un 80%, obteniendo 100%.

Fuente: Elaboración propia

6.4.3. PROBLEMA 3

Tabla 12. Matriz plan de mejoramiento de problema 3

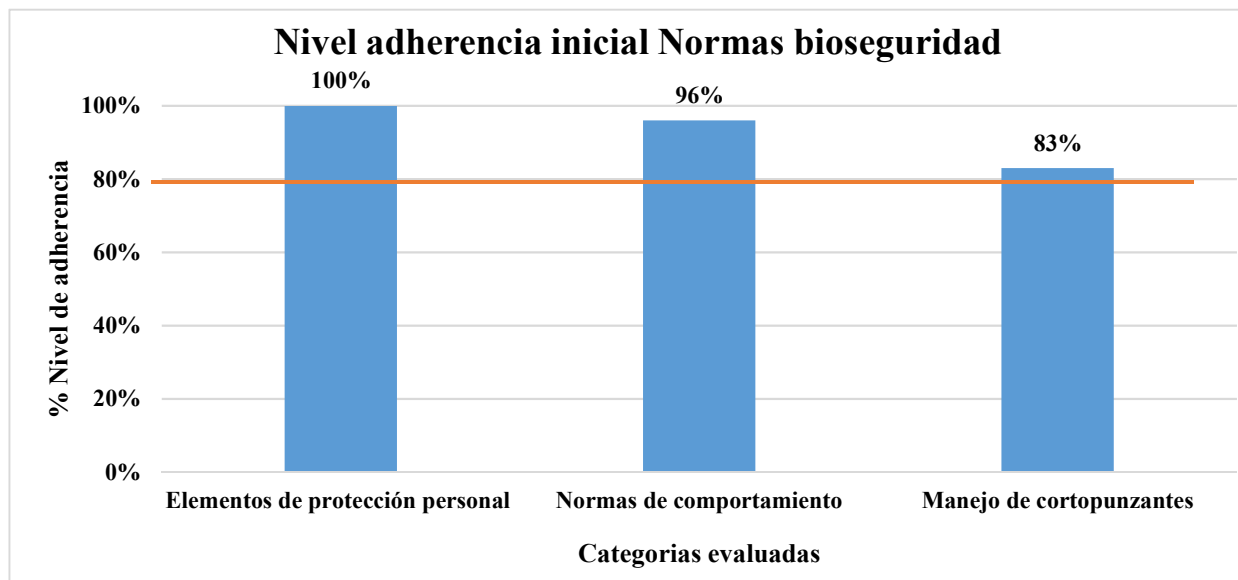
Problema 3: Se reenfunda agujas por parte del personal de la unidad de quimioterapia.		
Objetivo: Promover autocuidado en el personal de la unidad de quimioterapia ambulatoria a través del cumplimiento de normas de bioseguridad y prevención de Covid-19 durante la atención al usuario.		
Meta: Lograr un 80% en el nivel de adherencia al manual de normas básicas de bioseguridad en la unidad de quimioterapia.		
Actividad	Indicadores	Medio de verificación
Evaluar nivel de adherencia inicial del manual de normas básicas de bioseguridad por medio de lista de verificación.	<ul style="list-style-type: none"> • Porcentaje de adherencia inicial: Número de ítems cumplidos/ Número total de ítems*100 • 105/113*100=93% 	<ul style="list-style-type: none"> • Lista de verificación de adherencia manual de normas básicas de bioseguridad.

Resultados

Se realizó evaluación del nivel de adherencia al manual de normas básicas de bioseguridad con la lista de verificación institucional “Adherencia al manual de normas de bioseguridad” en el personal de la Unidad de Quimioterapia Ambulatoria, esta lista de verificación consta de tres

componentes que son: “Elementos de protección personal”, “Normas de comportamiento” y “Manejo de cortopunzantes”, evaluándose así 113 ítems en total, de los cuales el personal cumplió con 105 ítems, obteniendo un porcentaje general de 93% de adherencia antes de la socialización del manual de normas básicas de bioseguridad. (Ver anexo 16)

Gráfica 12. Nivel de adherencia inicial a normas básicas de bioseguridad en el personal de enfermería de la Unidad de Quimioterapia Ambulatoria.



Fuente: Elaboración propia

Gestionar entrega de guardianes para la sala de quimioterapia	<ul style="list-style-type: none"> Guardianes instalados. 	<ul style="list-style-type: none"> Evidencias fotográficas
---	--	---

Resultados

Se realizó valoración del servicio por Salud Ocupacional, quien ofreció asesoría para decidir la opción más adecuada a los procesos e infraestructura para el desecho de cortopunzantes en la sala de Quimioterapia. Como resultado se obtuvo como respuesta colocar un carro de medicamentos pequeño dado que el espacio físico no permite una ubicación segura de

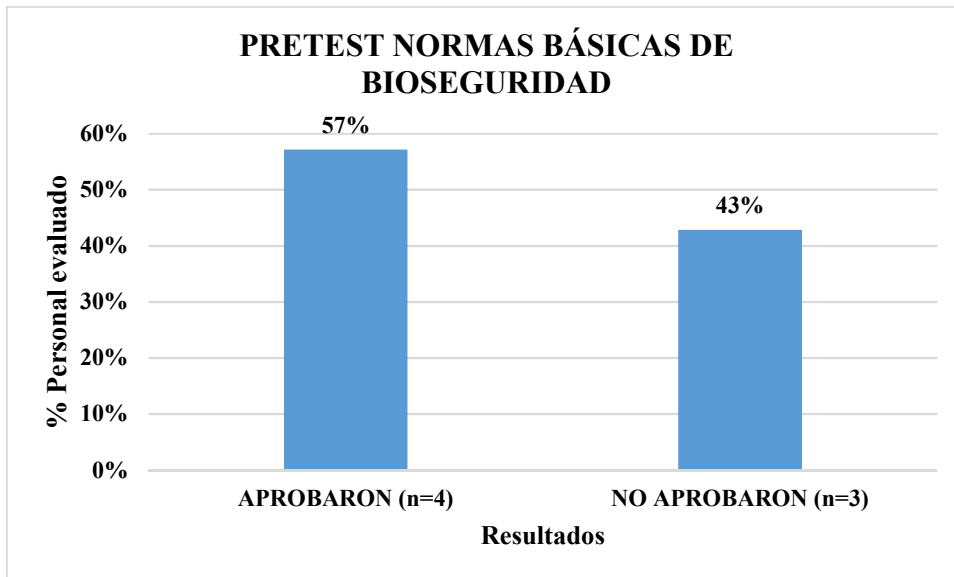
contenedores para cada cubículo y ubicar un contenedor en la habitación. Se solicitó el soporte, se realizó la reserva, pero aún no ha llegado al servicio para realizar la respectiva instalación del mismo, en cuanto al carro de medicamentos, junto con la Coordinadora del Centro de Cáncer se realizó la gestión, la cual está en proceso.

<p>Aplicación de pretest de conocimientos sobre normas básicas de bioseguridad al personal de la unidad de quimioterapia</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Porcentaje de eficacia de capacitación: Número de personal de enfermería que aprueba el test/Numero de personal de enfermería total* 100 • $4/7*100=57\%$ 	<ul style="list-style-type: none"> • Test contestados
--	--	--

Resultados

La estudiante PEP diseñó el test teniendo en cuenta el manual de normas básicas de bioseguridad de la Clínica Foscal. Se realizó pretest de conocimientos al personal de enfermería de la Unidad de Quimioterapia Ambulatoria antes de la socialización del manual de normas básicas de bioseguridad. El pretest fue aprobado por 57% (n=4) del personal del centro de cáncer. (Ver anexo 17)

Gráfica 13. Resultados de pretest sobre normas básicas de bioseguridad en el personal de enfermería de la Unidad de Quimioterapia Ambulatoria.



Fuente: Elaboración propia

<p>Creación de material educativo y capacitación al personal sobre las normas básicas de bioseguridad y prevención de Covid-19 durante la atención al usuario.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Material educativo creado • Porcentaje de cobertura de capacitación: $\frac{\text{Número de personal de enfermería capacitado}}{\text{Número de personal de enfermería total}} * 100$ 	<ul style="list-style-type: none"> • Evidencias fotográficas • Registro de asistencia a la capacitación • Material educativo utilizado.
--	--	--

	<ul style="list-style-type: none"> • $7/7*100= 100\%$ del personal capacitado. 	
--	--	--

Resultados

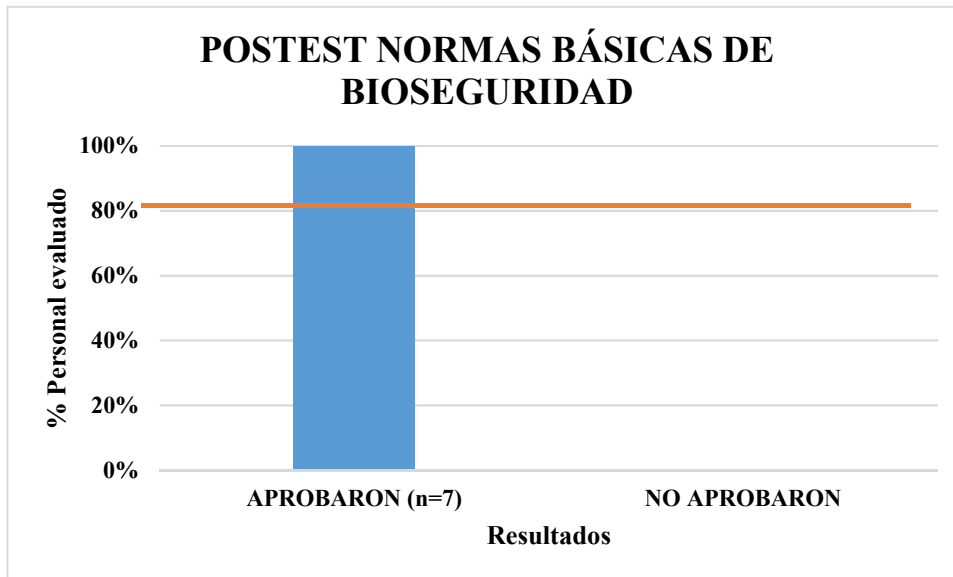
La estudiante PEP creó el material educativo por medio de una presentación digital, teniendo en cuenta el manual institucional de normas básicas de bioseguridad y prevención de covid-19 durante la atención al usuario, este material educativo fue revisado y aprobado por la tutora, se realizó la respectiva capacitación al personal de manera virtual, de acuerdo al indicador de cobertura, se logró capacitar el 100% (n=7) del personal de la Unidad de Quimioterapia Ambulatoria. (Ver anexo 18)

Aplicación de conocimientos al personal de la unidad de quimioterapia.	<ul style="list-style-type: none"> • Porcentaje de eficacia de capacitación: Número de personal de enfermería que aprueba el test/ Numero de personal de enfermería total* 100. • $7/7*100=100\%$ 	<ul style="list-style-type: none"> • Test contestados
--	---	--

Resultados

La estudiante PEP aplicó para el Postest el mismo test diseñado para el pretest, este teniendo en cuenta el manual de normas básicas de bioseguridad de la Clínica Foscal. Se realizó Postest de conocimientos al personal de enfermería de la Unidad de Quimioterapia Ambulatoria posterior a la socialización del manual de normas básicas de bioseguridad. El Postest fue aprobado por el 100% (n=7) del personal del centro de cáncer. (Ver anexo 17)

Gráfica 14. Resultados de Postest sobre normas básicas de bioseguridad en el personal de enfermería de la Unidad de Quimioterapia Ambulatoria.



Meta ■

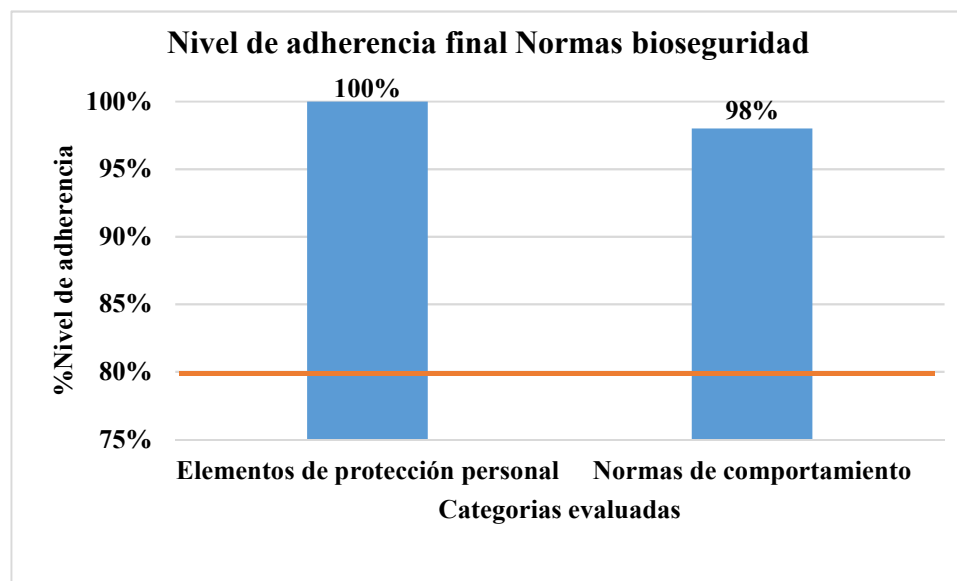
% Obtenido ■

Fuente: Elaboración propia

<p>Medir nivel de adherencia del manual de normas básicas de bioseguridad por medio de lista de verificación.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Porcentaje de adherencia final: Numero de ítems cumplidos/Número total de ítems evaluados* 100 • $(77/78)*100=99\%$ 	<ul style="list-style-type: none"> • Lista de verificación.
<p>Resultados</p>		

Se realizó medición del nivel de adherencia al manual de normas básicas de bioseguridad posterior a la capacitación al personal de la unidad de quimioterapia ambulatoria con la lista de verificación institucional “Adherencia al manual de normas de bioseguridad”. Se evaluaron dos componentes de la lista de verificación: “Elementos de protección personal” y “Normas de comportamiento”, debido a que la medición se realizaría posterior a la instalación de contenedores, por motivos de retraso en la instalación del soporte del contenedor no se evaluó el componente de “Manejo de cortopunzantes. En total se evaluaron 78 ítems, de los cuales el personal cumplió con 77 ítems, obteniendo un porcentaje general de 99% de adherencia posterior a la socialización del manual de normas básicas de bioseguridad.

Gráfica 15. Nivel de adherencia final al manual de normas de bioseguridad en el personal de la Unidad de Quimioterapia Ambulatoria.



Meta: ■

Resultado obtenido: ■

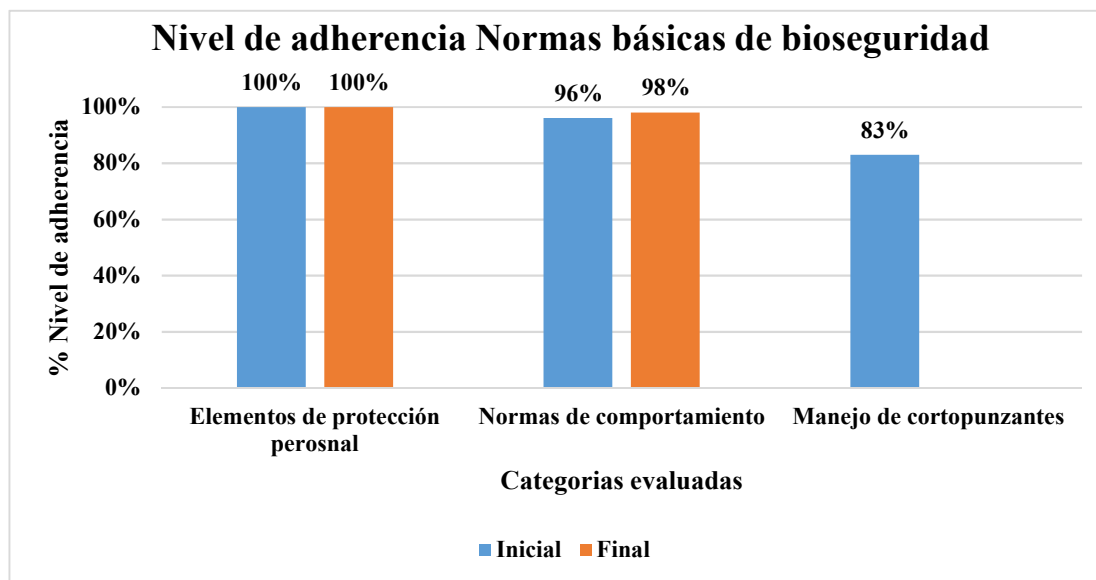
Fuente: Elaboración propia

Realizar análisis de resultado y seguimiento.	<ul style="list-style-type: none"> • Elaboración informe de resultados. 	<ul style="list-style-type: none"> • Documento con informe de seguimiento y resultados.
---	--	--

Resultados

Posterior a la capacitación sobre el manual de normas básicas de bioseguridad al personal de la unidad de quimioterapia, se obtuvieron mejores resultados evaluados con el test de conocimientos, el cual el 100% del personal aprobó. Se realizaron auditorías inicial y final para valorar el nivel de adherencia al manual de normas básicas de bioseguridad y se obtuvieron puntajes globales del 93% (inicial) y 99% (final) de adherencia del personal. Estos resultados nos llevan a concluir en se logró mantener el nivel de adherencia al manual de normas básicas de bioseguridad por encima de la meta propuesta del 80%.

Gráfica 16. Comparativo nivel de adherencia Normas básicas de bioseguridad



Fuente: Elaboración propia

Fuente: Elaboración propia

6.4.4. PROBLEMA 4

Tabla 13. Matriz plan de mejoramiento de problema 4

Problema 4: Retraso en la entrega de quimioterapias por parte de central de mezclas, que demoran el inicio de tratamiento y la atención en los usuarios.		
Objetivo: Mejorar proceso de entrega de medicamentos citostáticos por parte de central de mezclas al servicio.		
Meta: Optimizar proceso de entrega en un 80% de medicamentos citostáticos al servicio.		
Actividad	Indicadores	Medio de verificación
Evaluar oportunidad de entrega inicial de medicamentos citostáticos por parte de central de mezclas.	<ul style="list-style-type: none"> • Porcentaje de oportunidad entrega de quimioterapias: Usuarios con retraso en entrega de medicamento de primera línea/ Usuarios totales atendidos*100 • $5/302*100=1.66\%$ de retrasos en la entrega de quimioterapias de primera línea. 	<ul style="list-style-type: none"> • Lista de medicamentos recibidos oportunamente y medicamentos solicitados.
Resultados		

Se realizó seguimiento de la oportunidad de entrega de quimioterapias por parte de central de mezclas durante el mes de Septiembre, se obtuvo un 1.65% (n=5) de retrasos en la entrega de quimioterapias, con un 98.34% de oportunidad de entrega de citostáticos en el Centro de Cáncer en el mes de Septiembre. (Ver anexo 19)

Identificar las dificultades de la entrega de medicamentos citostáticos por parte de central de mezclas.	<ul style="list-style-type: none"> • Lista de dificultades identificadas. 	<ul style="list-style-type: none"> • Documento con lista de dificultades identificadas.
--	--	--

Resultados

Se indagaron las dificultades que afectaron la entrega de los agentes citostáticos, encontrándose como principal: Confusión de químico en la preparación de la quimioterapia de primera línea.

Coordinación de reuniones	<ul style="list-style-type: none"> • Reuniones realizadas. 	<ul style="list-style-type: none"> • Registro de asistencia a la reunión • Acta de reunión
---------------------------	---	--

Resultados

- El día 5/Octubre/2020 se realizó reunión con Central de Mezclas, la Coordinadora de Centro de Cáncer y la estudiante PEP, se revisó el seguimiento realizado y las dificultades encontradas, se plantearon estrategias para mejorar. (Ver anexo 20)
 - El día 12/Noviembre/20 se realizó la segunda reunión con la Coordinadora de Centro de Cáncer, el Coordinador de central de mezclas y la estudiante PEP, en donde se revisó el seguimiento de entregas de quimioterapias del mes de Octubre y primera semana de
-

Noviembre, encontrando mejorías en la puntualidad de entrega de los citostáticos por parte de central de mezclas. Teniendo en cuenta la mejoría en la oportunidad de entregas, y el nivel del 99,5%, se decide no crear el indicador, pero continuar realizando diariamente el seguimiento de entregas con el apoyo de la Jefe de sala de quimioterapia, con el fin de mantener la entrega de medicamentos de forma oportuna y conocer dificultades que puedan presentarse para mejorar los procesos.

Realizar mejoras en el proceso de entregas de medicamentos citostáticos.	<ul style="list-style-type: none"> Plan de mejora realizado. 	<ul style="list-style-type: none"> Documento con planeación realizada.
--	---	---

Resultados

En la reunión se asignaron actividades a realizar como:

- Realizar seguimiento de oportunidad de entrega de citostáticos durante 3 meses consecutivos, con el fin de tener registro y soporte para crear con oficina de calidad un indicador institucional.
- Uso de tabla de orden de administración de protocolos de quimioterapia, se publicó y retroalimentó hace una semana a personal de central de mezclas para solucionar problema de retraso en la entrega de quimioterapia de primera línea.
- Continuar realizando seguimiento de entrega de quimioterapia diariamente e indagar causas de retraso.
- En los primeros días de Noviembre se realizará una reunión nuevamente para evaluar y analizar los resultados obtenidos. (Reunión realizada el día 12/11/20)

<p>Evaluar oportunidad de entrega de medicamentos citostáticos por parte de central de mezclas.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Porcentaje de oportunidad de entrega de quimioterapias: Usuarios con retraso en entrega de medicamento de primera línea/ Usuarios totales atendidos*100 • Octubre: $1/394*100=0.25\%$ de retrasos de entrega de quimioterapias de primera línea. • Noviembre (hasta 11/Nov.): $1/200*100=0.5\%$ de retraso de entrega de quimioterapias de primera línea. 	<ul style="list-style-type: none"> • Lista de medicamentos recibidos oportunamente y medicamentos solicitados.
---	---	---

Resultados

Se continuó realizando seguimiento de la entrega de citostáticos en los meses de Octubre y Noviembre, en este seguimiento solo se registró 1 retraso en la entrega de citostáticos a

la Unidad en cada mes, dando como resultado en el mes de Octubre un 99,75% y en el mes de Noviembre (la estudiante PEP realizó medición de entrega de citostáticos hasta el 11 de Noviembre de 2020) un 99,5% de oportunidad de entrega de medicamentos citostáticos de primera línea. Se observó mayor puntualidad en las entregas de los agentes citostáticos posterior a la reunión ejecutada. (Ver anexo 21)

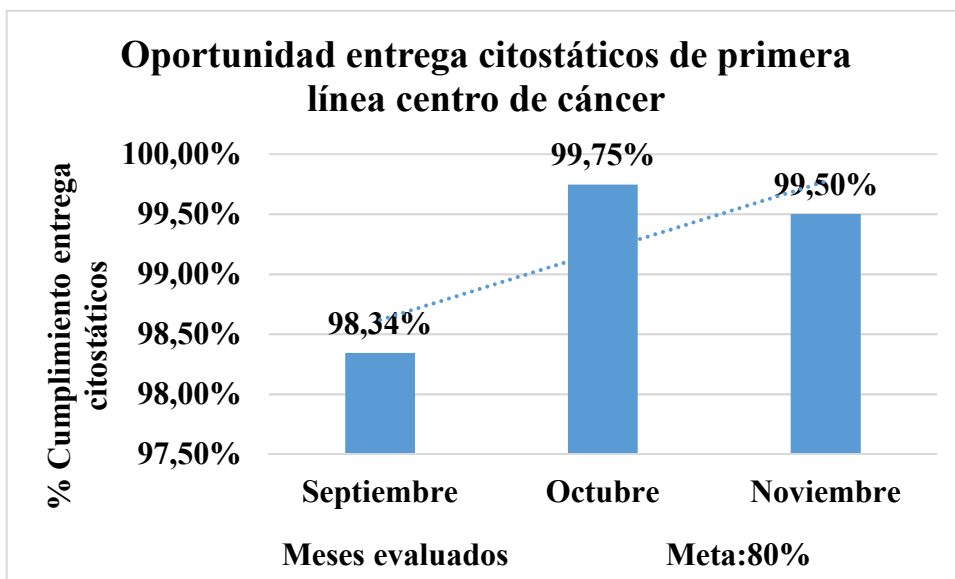
Con el apoyo de la coordinadora del Centro de Cáncer, el coordinador de Central de mezclas y la jefe de sala de quimioterapia se continuará realizando seguimiento de la oportunidad de entrega de citostáticos de primera línea, y evaluar de manera mensual la oportunidad y el proceso de entregas y así continuar en la mejora de la atención a los pacientes en el centro de cáncer.

Realizar análisis de resultado y seguimiento.	<ul style="list-style-type: none"> • Elaboración informe de resultados. 	<ul style="list-style-type: none"> • Documento con informe de seguimiento y resultados.
---	--	--

Resultados

Con respecto a la meta de optimizar el proceso de entrega en un 80% de medicamentos citostáticos al servicio, se pudo cumplir, manteniendo el nivel de entrega de quimioterapias sobre el 99% (99,75% y 99,5% en los meses de Octubre y Noviembre respectivamente). De igual manera se continuarán realizando mediciones por parte de la coordinadora de centro de cáncer, el coordinador de central de mezclas y la jefe de sala de quimioterapia, para seguir evaluando estos procesos que comprometen la atención oportuna y la satisfacción de los usuarios.

Gráfica 17. Oportunidad de entrega de citostáticos de primera línea en centro de cáncer por parte de central de mezclas.



Fuente: Elaboración propia

Fuente: Elaboración propia

6.4.5. PROBLEMA 5

Tabla 14. Matriz plan de mejoramiento de problema 5

Problema 5: Desconocimiento de la implementación del consentimiento informado de enfermería en el servicio.		
Objetivo: Apoyar el proceso de implementación de los consentimientos informados de enfermería.		
Meta: Socializar los consentimientos informados de enfermería al 80% de los profesionales de Enfermería en el Centro de Cáncer de la Clínica Foscal.		
Actividad	Indicadores	Medio de verificación

Creación de estrategia educativa para socialización de consentimientos informados de enfermería.	<ul style="list-style-type: none"> • Estrategia educativa creada. 	<ul style="list-style-type: none"> • Video de capacitación. • Diapositivas del tema.
--	--	--

Resultados

Se creó presentación digital como estrategia educativa para realizar socialización de consentimientos informados de enfermería. (Ver anexo 22)

Socialización de los consentimientos de enfermería en modalidad presencial/virtual.	<ul style="list-style-type: none"> • Porcentaje de cobertura de capacitación: Cantidad del personal socializado/Total del personal*100 • $4/4*100=100\%$ 	<ul style="list-style-type: none"> • Lista de asistencia. • Evidencias fotográficas.
---	--	--

Resultados

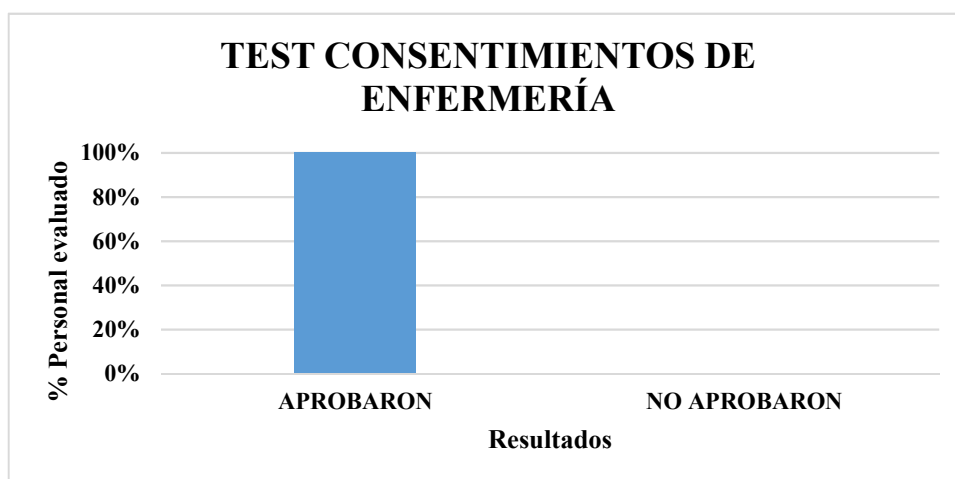
Se realizó socialización de los consentimientos de enfermería al 100% de Enfermeras del Centro de Cáncer de manera virtual. Se realizó presentación de los diferentes formatos de consentimiento informado que aplicarían para el centro de cáncer los cuales son: venopunción, transfusiones e inserción de sonda vesical. Se explicó cada uno de los ítems que deben ser diligenciados por el personal de enfermería y los usuarios. (Ver anexo 23)

<p>Aplicación de test para medición de eficacia de la socialización del consentimiento informado de enfermería en los profesionales mediante la plataforma Google forms.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Porcentaje de eficacia de capacitación: $\frac{\text{Número de personas que aprueban test}}{\text{Número total de personas}} * 100$ • $4/4 * 100 = 100\%$ 	<ul style="list-style-type: none"> • Tests aplicados a los profesionales de enfermería del servicio.
--	---	---

Resultados

Se realiza el test a las Enfermeras de Centro de Cáncer de Foscal, fue aprobado por el 100% del personal a quien fue aplicado.

Gráfica 18. Resultados de test sobre consentimientos de enfermería en el personal de enfermería de la Unidad de Quimioterapia Ambulatoria.



Fuente: Elaboración propia

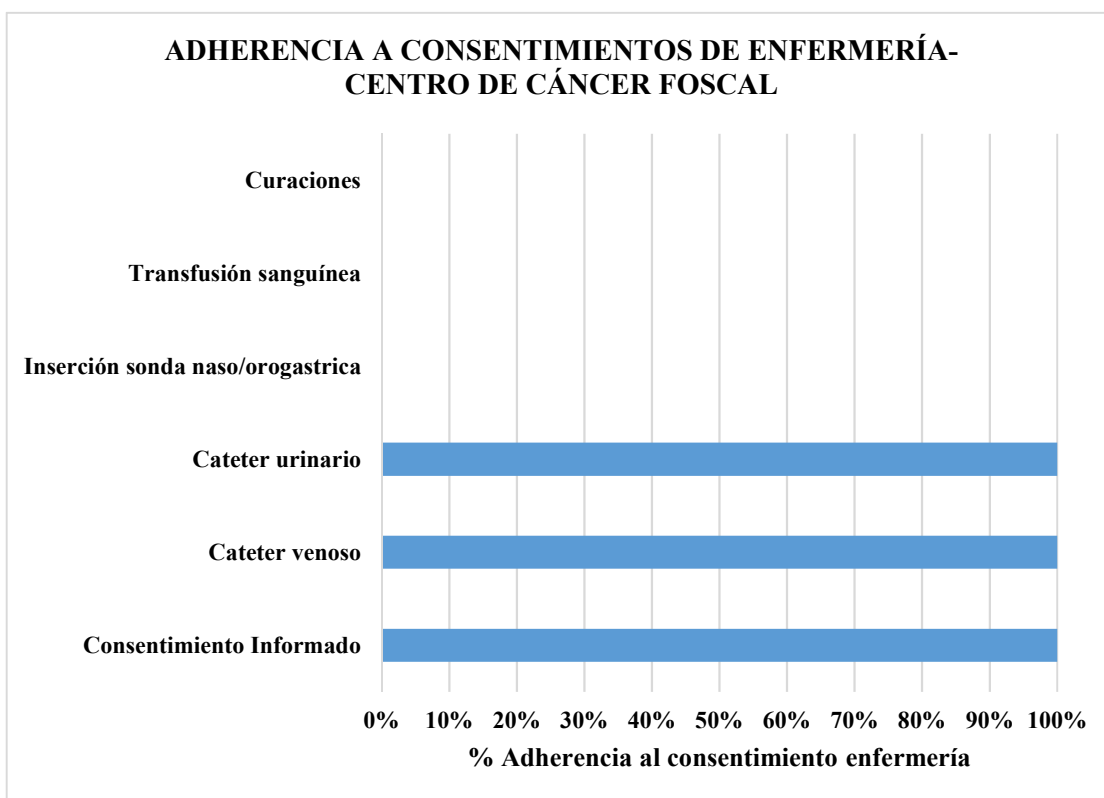
<p>Medir nivel de adherencia de la implementación de los</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Porcentaje de adherencia: Total de 	<ul style="list-style-type: none"> • Tabla con mediciones realizadas.
--	---	--

<p>consentimientos informados de enfermería en el personal del servicio.</p>	<p>consentimientos informados de enfermería realizados/Total de pacientes en el servicio que requería consentimiento informado de enfermería*100</p> <ul style="list-style-type: none"> • $8/8*100=100\%$ 	
--	---	--

Resultados

Se realizó una medición de adherencia de la implementación del consentimiento informado de enfermería posterior una semana a la socialización de los consentimientos, encontrándose adherencia en el 100%, este consentimiento es aplicado a todos los usuarios de nuevo ingreso que requieran venopunción, transfusión de hemoderivados o paso de sonda vesical, en los servicios de quimioterapia ambulatoria o radioterapia del Centro de Cáncer Foscal. (Ver anexo 24)

Gráfica 19. Nivel de adherencia al consentimiento informado de enfermería en el Centro de Cáncer de la Clínica Foscal.



Fuente: Elaboración propia

Realizar análisis de resultado y seguimiento.	<ul style="list-style-type: none"> • Elaboración informe de resultados 	<ul style="list-style-type: none"> • Documento con informe de seguimiento y resultados.
---	---	--

Resultados

Teniendo en cuenta la meta de socializar en un 80% los consentimientos informados de enfermería en el Centro de Cáncer, se observó en las mediciones que se logró cumplir, capacitando al 100% (n=4) del personal de enfermería del Centro de Cáncer. Se realizaron mediciones de adherencia en la realización del consentimiento por parte del personal de

enfermería, obteniendo un 100% de adherencia en la implementación de los consentimientos que aplicaban al centro de cáncer: Catéter venoso, catéter urinario y transfusiones). Para la evaluación de la adherencia a los consentimientos se hizo uso de la lista de verificación del consentimiento informado, la cual evaluaba tres componentes: “Se realizó”, “Correctamente diligenciado” y “Se explicó al paciente”, si estos tres criterios se habían desarrollado adecuadamente, se consideraba cumplimiento en el diligenciamiento del consentimiento informado.

En los días que se realizaron las mediciones no se encontraban usuarios con transfusiones, por lo cual no hay datos para el consentimiento de enfermería de transfusión de hemoderivados.

Fuente: Elaboración propia

7. COMPONENTE INVESTIGATIVO

CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN PACIENTES CON ABDOMEN ABIERTO Y FÍSTULAS ENTEROCUTÁNEAS

Mary Alejandra Villafrade Guerrero¹, Paula Andrea Zapata Orejarena², Jeison Stiven Triana Miranda³, Jennifer Paola Amador Jaimes⁴, Kevyn Alexander Duarte Carrillo⁵, Yulieth Lorena Cáceres Bohórquez⁶, Katherine del Consuelo Camargo Hernández⁷

Estudiante de Enfermería, Universidad Autónoma de Bucaramanga, Facultad de Ciencias de la Salud, Bucaramanga, Santander, Colombia. Correo electrónico: mvillafrade@unab.edu.co. Cédula de Ciudadanía: 1099376814, Lebrija, Santander. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2323-1402>¹, Estudiante de Enfermería, Universidad Autónoma de Bucaramanga, Facultad de Ciencias de la Salud, Bucaramanga, Santander, Colombia. Correo electrónico: pzapata@unab.edu.co. Cédula de Ciudadanía: 1098810538, Bucaramanga, Santander. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9523-2231>², Estudiante de Enfermería, Universidad Autónoma de Bucaramanga, Facultad de Ciencias de la Salud, Bucaramanga, Santander, Colombia. Correo electrónico: j triana431@unab.edu.co. Cédula de Ciudadanía: 1095840865, Floridablanca, Santander. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4102-4933>³, Estudiante de Enfermería, Universidad Autónoma de Bucaramanga, Facultad de Ciencias de la Salud, Bucaramanga, Santander, Colombia. Correo electrónico: jamador144@unab.edu.co. Cédula de Ciudadanía: 1098697849, Bucaramanga, Santander. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7530-6387>⁴, Estudiante de Enfermería, Universidad Autónoma de Bucaramanga, Facultad de Ciencias de la Salud, Bucaramanga, Santander, Colombia. Correo electrónico: kduarte707@unab.edu.co. Cédula de Ciudadanía: 1098801740, Bucaramanga, Santander. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7495-0565>⁵, Estudiante de Enfermería, Universidad Autónoma de Bucaramanga, Facultad de Ciencias de la Salud, Bucaramanga, Santander, Colombia. Correo electrónico:

ycaceres428@unab.edu.co. Cédula de Ciudadanía: 1101598127, San Andrés, Santander. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2909-412X>⁶, Enfermera, Magister en Ciencias en Enfermería, Docente categoría Asistente del programa de Enfermería, Universidad Autónoma de Bucaramanga, Facultad de Ciencias de la Salud, Bucaramanga, Santander, Colombia. Correo electrónico: kcamargo613@unab.edu.co. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4840-3098>⁷.

7.1. Resumen

Introducción: Una de las principales intervenciones que realiza el profesional de enfermería es el cuidado de las heridas, cuya finalidad es evitar posibles complicaciones y estimulación de la cicatrización del tejido lesionado. **Objetivo:** Determinar las intervenciones de enfermería realizadas en pacientes con abdomen abierto y fistulas enterocutáneas mediante la revisión sistemática de literatura. **Metodología:** Se realizó revisión sistemática de literatura, con criterios de inclusión: artículos publicados entre 2000-2020, estudios de revisiones de literatura, metodología cuantitativa, tesis doctorales, estudios realizados en humanos, en idiomas español, inglés y portugués, artículos de texto completo y páginas de libros. En bases de datos: PubMed, Science Direct, ClinicalKey, Medline, Scielo y Ovid. Con descriptores DeCS <<Fístula Intestinal>>, <<Abdomen>>, <<Fístula del Sistema Digestivo>>, <<Atención de Enfermería>>, <<Revisión Sistemática>> y descriptores MeSH <<Intestinal Fistula>>, <<Nursing Care>>, <<Systematic Review>>, <<Open Abdomen Techniques>>, <<Abdomen >>, en un lapso de 10 meses. **Resultados:** Al aplicar los criterios de exclusión, realizar análisis de los títulos y de los resúmenes se obtuvo una revisión de 51 artículos que cumplieran con el objetivo de la revisión. Se encontraron intervenciones de enfermería relacionadas con los cuidados básicos y específicos en pacientes con abdomen abierto y en fistulas enterocutáneas. **Conclusiones:** Los cuidados que se ofrecen a las personas que

presentan abdomen abierto y fistula enterocutánea por parte del profesional de enfermería, son fundamentales para una adecuada evolución de la herida; sin embargo, la verdadera intervención de enfermería se evidencia al prevenir y minimizar las diferentes complicaciones relacionadas con las patologías.

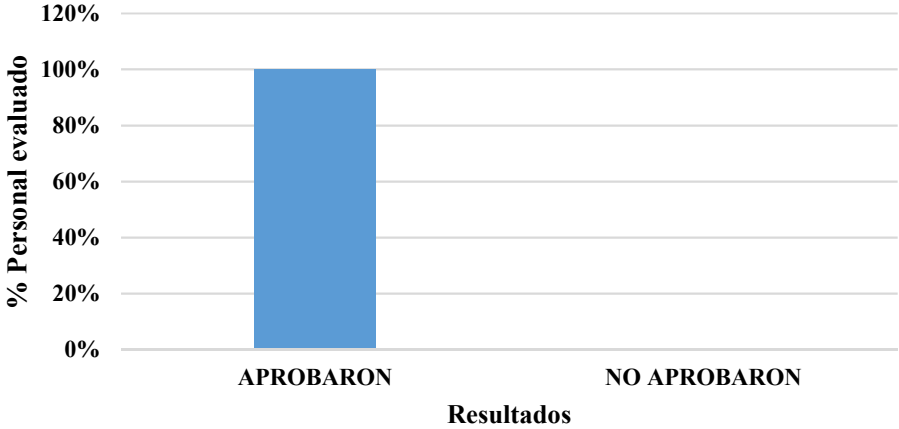
Palabras clave: Fístula Intestinal; Fístula del Sistema Digestivo; Abdomen; Atención de Enfermería; Revisión Sistemática.

8. ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS

Tabla 15. Actividades complementarias realizadas durante la práctica electiva de profundización.

ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS REALIZADAS EN EL SERVICIO							
ACTIVIDADES	Observación						
Socialización RCCP	<p>Se realizó creación de material educativo acerca del manual de procedimientos asistenciales: reanimación cardio cerebro pulmonar. Se realizó la respectiva socialización por las estudiantes PEP Laura Ortiz y Mary Villafrade al 100% del personal del Centro de Cáncer de la clínica Foscal y Foscal Internacional, este socializado de manera virtual. Posteriormente se aplicó test de medición de eficacia de la capacitación al personal del centro de cáncer de Foscal y Foscal Internacional, el 100% del personal evaluado aprueba el test realizado. (Ver anexo 25)</p> <p>Gráfica 20. Resultados de test de reanimación cardio cerebro pulmonar aplicado a personal de áreas de Radioterapia y Quimioterapia de la Clínica Foscal y Foscal Internacional.</p> <div data-bbox="496 1423 1360 1808" data-label="Figure"> <p>The figure is a bar chart with the title "TEST REANIMACIÓN CARDIO CEREBRO PULMONAR". The vertical axis (y-axis) represents percentages, ranging from 0% to 100% in increments of 20%. The horizontal axis (x-axis) has two categories: "APROBARON" and "NO APROBARON". A single blue bar for "APROBARON" reaches the 100% mark, while the "NO APROBARON" category has no visible bar, indicating 0%.</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Categoría</th> <th>Porcentaje</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>APROBARON</td> <td>100%</td> </tr> <tr> <td>NO APROBARON</td> <td>0%</td> </tr> </tbody> </table> </div>	Categoría	Porcentaje	APROBARON	100%	NO APROBARON	0%
Categoría	Porcentaje						
APROBARON	100%						
NO APROBARON	0%						

	Fuente: Elaboración propia
Taller RCCP	Posterior a la socialización del manual de procedimientos asistenciales sobre Reanimación cardio cerebro pulmonar, se realizó talleres prácticos, con el fin de fortalecer conocimiento en el área asistencial. Este se realizó por áreas: Unidad de quimioterapia de Foscal y Foscal Internacional, sala de espera de consulta externa y biopsias de Centro de Cáncer Foscal, Radioterapia de Foscal y Foscal Internacional. Se realizaron tarjetas con funciones y responsables, estas son revisadas por coordinadora de Centro de Cáncer y posteriormente por calidad. (Ver anexo 26)
Socialización guías de prácticas clínicas: prevención de caídas, dolor y lesiones de piel por presión.	Se realizó creación de material educativo a través de presentación digital, este fue revisado y avalado por la tutora, se realizó la socialización por parte de la estudiante PEP al 100% del personal de la Unidad de Quimioterapia Ambulatoria de Foscal. Se aplicó test posterior a la socialización para medir impacto de la capacitación. Este test fue aprobado por el 100% del personal de la Unidad de Quimioterapia Ambulatoria. (Ver anexo 27)

	<p>Gráfica 21. Resultados test sobre guías de caídas, dolor y lesiones de piel por presión aplicado al personal de enfermería de la Unidad de Quimioterapia Ambulatoria.</p> <div data-bbox="500 443 1425 1014" style="border: 1px solid black; padding: 10px; text-align: center;"> <p>TEST GUÍAS DE CAIDAS, DOLOR Y LESIONES DE PIEL</p>  <p>The bar chart displays the percentage of personnel who approved the test results. The y-axis is labeled '% Personal evaluado' and ranges from 0% to 120% in 20% increments. The x-axis is labeled 'Resultados' and has two categories: 'APROBARON' and 'NO APROBARON'. A single blue bar for 'APROBARON' reaches the 100% mark, while 'NO APROBARON' has no visible bar.</p> <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <thead> <tr> <th>Resultado</th> <th>% Personal evaluado</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>APROBARON</td> <td>100%</td> </tr> <tr> <td>NO APROBARON</td> <td>0%</td> </tr> </tbody> </table> </div> <p>Fuente: Elaboración propia</p>	Resultado	% Personal evaluado	APROBARON	100%	NO APROBARON	0%
Resultado	% Personal evaluado						
APROBARON	100%						
NO APROBARON	0%						
<p>Socialización de instructivo sobre medidas de prevención de contagio de enfermedades respiratorias en el centro de cáncer durante la</p>	<p>Las estudiantes PEP del Centro de Cáncer Foscal Laura Ortiz y Mary Villafrade realizamos socialización del instructivo sobre medidas de prevención de contagio de enfermedades respiratorias en el Centro de Cáncer durante la pandemia Covid-19 al 100% del personal asistencial y administrativo. (Ver anexo 28)</p>						

pandemia de Covid-19.	
ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS REALIZADAS POR LA ESTUDIANTE	
Realización de curso de higiene de manos ofrecido por 3M.	La estudiante PEP realizó curso virtual sobre higiene de manos, el cual constaba de 3 módulos, cada uno con su respectiva evaluación, este ofrecido por 3M.
Capacitación sobre movilidad de pacientes.	Recibí capacitación sobre movilidad de pacientes en cama, ofrecido por Enfermera de Foscal.
Capacitación de uso de elementos de protección personal en época covid-19.	Recibí capacitación por parte de Enfermeras de Epidemiología de la Clínica Foscal, sobre el uso correcto de los elementos de protección personal según el área en la cual se desempeña la práctica.
Capacitación en plataforma SAP.	Recibí capacitación del uso de la plataforma SAP por parte de Enfermera en Foscal Internacional.
Participación en el XX Encuentro de jóvenes Investigadores FUS “Innovando en el	Presenté trabajo titulado “Aplicación del modelo de Nola Pender, mediante las Tecnologías de la Información y la Comunicación” en modalidad póster comentado en el XX Encuentro de jóvenes investigadores FUS “Innovando en el cuidado de la salud”. (Ver anexo 29)

cuidado de la salud”.	
Participación en IV Encuentro de Semilleros de Enfermería U.D.C.A.	Participé como ponente en el IV Encuentro de semilleros de enfermería U.D.C.A. con el proyecto titulado: “Revisión sistemática acerca de los accesos vasculares en neonatos”. (Ver anexo 30)
Asistente a Curso Latinoamericano: “Bases en Electrocardiografía, lo que necesitas saber”.	Realicé y aprobé el curso latinoamericano: “Bases en electrocardiografía, lo que necesitas saber”, realizado por la sociedad estudiantil de investigación médica de la Universidad Industrial de Santander, con una intensidad de 12 horas. (Ver anexo 31)
Participación en la creación de capítulo “Accesos venosos periféricos” para libro de cirugía general.	Con los Enfermeros Adriana Bonilla y Cristhian Corredor, las estudiantes PEP Paula Zapata y Mary Villafrade estamos a cargo de la elaboración del capítulo de accesos venosos periféricos para libro de cirugía general.
Asistente a 2 Simposio “Rol de enfermería en el	Asistí a segundo simposio sobre Rol de enfermería en el cuidado materno neonatal, ofrecido por semillero Higia de la Universidad Autónoma de Bucaramanga.

cuidado materno neonatal”	
Asistente a Webinar Integración de las guías de la RNAO desde el currículo, la práctica académica y el cuidado asistencial.	Asistí a Webinar Integración de las guías de la RNAO desde el currículo, la práctica académica y el cuidado asistencial, ofrecido por el semillero Higia de la Universidad Autónoma de Bucaramanga.
Curso virtual de Cuidados Paliativos.	Realicé y me certifiqué en 4 módulos del curso virtual de cuidados paliativos con los temas: principios básicos de los cuidados paliativos, destrezas comunicacionales y de orientación, el proceso de duelo y luto y cuidados paliativos pediátricos. (Ver anexo 32)
Proceso de elaboración de artículo en semillero titulado: “Cuidados paliativos pediátricos en Colombia: Revisión de tema”.	Con la tutoría de Leidy Cordero y con los compañeros Paula Zapata, Sebastian Bueno y Nathaly Lozano estamos en proceso de elaboración de artículo con título: “Cuidados paliativos pediátricos en Colombia: revisión de tema”.

Realización campana de higiene de manos	La estudiante PEP realizó campaña del día mundial de la higiene de manos, junto con la enfermera de vigilancia epidemiológica de la clínica Foscal. Abarcando los pisos 5, 6, 7, 8, 9 y centro de cáncer de la clínica Foscal. (Ver anexo 33)
--	---

Fuente: Elaboración propia

9. CONCLUSIONES

- Las infecciones asociadas a la atención en salud son un riesgo para la seguridad del paciente, por tal motivo es de suma importancia apoyar intervenciones que promuevan cultura en salud como la higiene de manos.
- La humanización del cuidado permite el mejoramiento continuo de la atención de calidad, de la satisfacción del usuario, favoreciendo la salud mental, promoviendo la confianza, mejorando la comunicación enfermera-paciente y haciendo partícipes a los usuarios de su cuidado.
- La creación de cultura de autocuidado en el personal de salud y el cumplimiento de las normas de bioseguridad, disminuyen la exposición al riesgo biológico, favoreciendo la protección de los miembros del equipo de salud, por esto, se recomienda continuar seguimiento para retirar la conducta de reenfundado de agujas.
- La comunicación efectiva entre los equipos de diferentes dependencias favorece el mejoramiento de los procesos, lo cual se evidencia con central de mezclas, al mejorar la oportunidad de entregas de quimioterapias al centro de cáncer, se recomienda continuar con la realización de reuniones de manera mensual para verificar cumplimiento en los procesos.
- Teniendo en cuenta la teoría de Imogene King: consecución de los objetivos, se concluye que a través del seguimiento y evaluación del cumplimiento de las actividades, se verificó el logro

de las metas propuestas en el presente plan de mejoramiento, obteniendo cumplimiento en el 100% de las intervenciones.

10. RECOMENDACIONES

- Se recomienda dar continuidad a la práctica electiva de profundización en la Unidad de Quimioterapia Ambulatoria con el fin de seguir apoyando los procesos asistenciales y administrativos e implementando intervenciones que sigan fortaleciendo la prestación de los servicios de salud al usuario.
- Implementar más estrategias que continúen en el fortalecimiento de la humanización del Centro de Cáncer, con el fin de mantener la satisfacción de los usuarios y la calidad de la atención en salud.
- Ejecutar intervenciones en conjunto que beneficien las áreas del Centro de Cáncer: Radioterapia y Quimioterapia.

11. REFERENCIAS

1. Barrios E & Garau M. Cáncer: magnitud del problema en el mundo y en Uruguay, aspectos epidemiológicos. An Facultad Med (Univ Repúb Urug). 2017;4(1):9-46. [Internet] [Consultado: 07/08/2020] Disponible en: <http://www.scielo.edu.uy/pdf/afm/v4n1/2301-1254-afm-4-01-00007.pdf>
2. Organización Mundial de la Salud. Cáncer. Datos y cifras sobre el cáncer. [Internet] [Consultado: 07/08/2020] Disponible en: <https://www.who.int/cancer/about/facts/es/#:~:text=El%20c%C3%A1ncer%20es%20una%20de,%2C%20est%C3%B3mago%2C%20colon%20y%20mama.>
3. Ministerio de Salud. Plan decenal para el control de cáncer en Colombia 2012-2021. [Internet] [Consultado: 08/08/2020] Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/IA/INCA/plan-nacional-control-cancer.pdf>
4. Uribe Pérez CJ/et al. Incidencia y mortalidad por cáncer en Bucaramanga, Colombia. 2008-2012. Colombia Médica - Vol. 49 N°1 2018 (Ene-Mar) [Internet] [Consultado: 08/08/2020] Disponible en: http://www.scielo.org.co/pdf/cm/v49n1/es_1657-9534-cm-49-01-00073.pdf
5. Salazar Maya AM, Martínez de Acosta C. Un sobrevuelo por algunas teorías donde la interacción enfermera-paciente es el núcleo del cuidado. [Internet] [Consultado: 11/08/2020] Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/aven/v26n2/v26n2a12.pdf>
6. Clínica foscal. Institución. [Internet] [Consultado: 11/08/2020] Disponible en: foscal.com.co
7. Clínica foscal. Servicio de centro de cáncer. [Internet] [Consultado: 11/08/2020] Disponible en: <http://www.foscal.com.co/portafolio-descripcion/servicio-centro-cancer/>


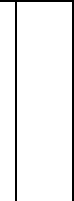

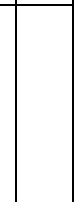

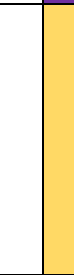

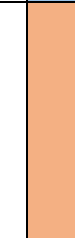




8. Sarli Rosana, Gonzalez Silvia, Ayres Natalia. Análisis FODA. Una herramienta necesaria. [Internet] [Consultado: 11/08/2020] Disponible en: https://bdigital.uncu.edu.ar/objetos_digitales/7320/sarlirfo-912015.pdf
9. F.J. Rodríguez Alcalá, F. López de Castro. Planificación sanitaria (II): desde la priorización de problemas a la elaboración de un programa de salud. SEMERGEN 2004;30(4)180-9. [Internet] [Consultado: 11/08/2020] Disponible en: <file:///E:/DOC/Downloads/S1138359304742987.pdf>
10. Verónica Cruz, Rogelio Fernández, Juan López. Determinación de prioridades por el Método Hanlon en el laboratorio de análisis clínicos en un hospital de 2do nivel de atención. Waxapa Año 4, Vol. 1, No. 6 Ene- Jun 2012. [Internet] [Consultado: 11/08/2020] Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/waxapa/wax-2012/wax126k.pdf>

12. ANEXOS

12.1. ANEXO 1: CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

Tabla 16. Cronograma de actividades

NECESIDAD	ACTIVIDAD	AGOSTO		SEPTIEMBRE					OCTUBRE				NOVIEMBRE	
		3	4	1	2	3	4	5	1	2	3	4	1	2
1	Continuar con implementación de formato de identificación del usuario y sus riesgos en la unidad de quimioterapia ambulatoria.													
	Creación de material educativo para la socialización de accesos vasculares y extravasación de agentes citostáticos a personal del servicio.													
	Socialización de guía de práctica clínica: Selección de accesos vasculares y socialización de apartado de guía de cuidado y mantenimiento de los accesos vasculares para reducir complicaciones: Extravasación de agentes citostáticos al personal de Enfermería de la Unidad de Quimioterapia Ambulatoria.													
	Aplicación de Test para medición de impacto de capacitación de instructivo de extravasación de													

<p>agentes citostáticos a personal de enfermería de la unidad de quimioterapia ambulatoria.</p>												
<p>Elaboración de kit de extravasación de citostáticos en el servicio de quimioterapia ambulatoria.</p>												
<p>Aplicación de instrumento para medir nivel de adherencia a protocolo de lavado/higiene de manos en el personal de la unidad de quimioterapia antes de capacitación.</p>												
<p>Realizar pretest sobre lavado/higiene de manos para medir conocimientos en el personal de enfermería de la unidad.</p>												
<p>Creación de material educativo y capacitación al personal de la unidad de quimioterapia ambulatorias sobre higiene de manos.</p>												
<p>Realizar Postest sobre lavado/higiene de manos para medir conocimientos en el personal de enfermería de la unidad.</p>												
<p>Aplicación de instrumento para medir nivel de adherencia a</p>												

	protocolo de lavado/higiene de manos en el personal de la unidad de quimioterapia posterior a capacitación.															
2	Realizar planeación y ejecución de actividades de mesa en la sala de quimioterapia y creación de base de datos con actividades propuestas: Sopas de letras, sopas de números, crucigramas, sodokus. "Día de lectura" en la sala de quimioterapia", Día de musicoterapia a la semana.															
	Creación de estrategia: Video sobre recomendaciones generales al paciente oncológico en tiempos del Covid-19.															
	Revisión de la estrategia educativa creadas por parte de expertos															
	Creación y ejecución de juego educativo sobre signos de alarma para consultar y medición de conocimientos en pacientes que asisten a unidad de quimioterapia ambulatoria.															
	Creación y difusión de volante informativo a															

	paciente de nuevo ingreso.												
	Estandarizar proceso de actividades lúdico-educativas en la unidad de quimioterapia.												
	Coordinar elaboración de cronograma de actividades a realizar por semestre en el servicio.												
	Asignar por semanas a responsable de la ejecución del programa de actividades lúdico-educativas en la unidad de quimioterapia.												
	Evaluar cada 15 días la satisfacción de los usuarios que asisten a la unidad quimioterapia ambulatoria, con respecto al programa de actividades lúdico-educativas.												
	Realizar análisis y seguimiento.												
3	Evaluar nivel de adherencia inicial del manual de normas básicas de bioseguridad por medio de lista de verificación.												
	Gestionar entrega de guardianes para la sala de quimioterapia												
	Aplicación de pretest de conocimientos sobre normas de bioseguridad y prevención de Covid-19 al personal de la												

	unidad de quimioterapia.															
	Creación de material educativo y capacitación al personal sobre las normas básicas de bioseguridad y prevención de Covid-19 durante la atención del usuario.															
	Aplicación Postest de conocimientos al personal de la unidad de quimioterapia sobre las normas básicas de bioseguridad y prevención de Covid-19.															
	Medir nivel de adherencia del manual de normas básicas de bioseguridad por medio de lista de verificación.															
	Realizar análisis y seguimiento.															
4	Evaluar oportunidad de entrega inicial de medicamentos citostáticos por parte de central de mezclas.															
	Identificar las dificultades de la entrega de medicamentos citostáticos por parte de central de mezclas.															
	Coordinación de reuniones															
	Realizar mejoras en el proceso de entregas de medicamentos citostáticos.															
	Evaluar oportunidad de entrega de medicamentos															

	citostáticos por parte de central de mezclas.													
	Realizar análisis y seguimiento.													
5	Creación de estrategia educativa para socialización de consentimientos informados de enfermería.													
	Socialización de los consentimientos de enfermería en modalidad presencial/virtual.													
	Aplicación de test para medición de impacto de la socialización del consentimiento informado de enfermería en los profesionales de enfermería mediante la plataforma Google forms.													
	Medir nivel de adherencia semanal de la implementación de los consentimientos informados de enfermería en el personal del servicio.													
	Realizar análisis de resultado y seguimiento.													

Fuente: Elaboración propia

12.2. ANEXO 2: SEGUIMIENTO DE IDENTIFICACIÓN DE USUARIOS

Tabla 17. Seguimiento de identificación de usuarios del Centro de Cáncer de la Clínica Foscal en meses de Octubre y Noviembre de 2020.

Fecha	Pacientes cumplen con criterios	Pacientes Evaluados	Porcentaje
5/10/2020	19	19	100%

6/10/2020	24	24	100%
7/10/2020	32	32	100%
8/10/2020	27	27	100%
9/10/2020	15	15	100%
13/10/2020	30	30	100%
14/10/2020	24	26	92%
15/10/2020	30	30	100%
19/10/2020	26	26	100%
20/10/2020	28	28	100%
21/10/2020	27	27	100%
22/10/2020	28	28	100%
23/10/2020	19	19	100%
26/10/2020	23	23	100%
27/10/2020	22	22	100%
28/10/2020	28	28	100%
29/10/2020	26	26	100%
30/10/2020	17	17	100%
3/11/2020	32	32	100%
4/11/2020	29	29	100%
5/11/2020	27	27	100%
6/11/2020	20	20	100%

12.3. ANEXO 3: PRESENTACIÓN ACCESOS VASCULARES Y EXTRAVASACIÓN DE CITOSTÁTICOS

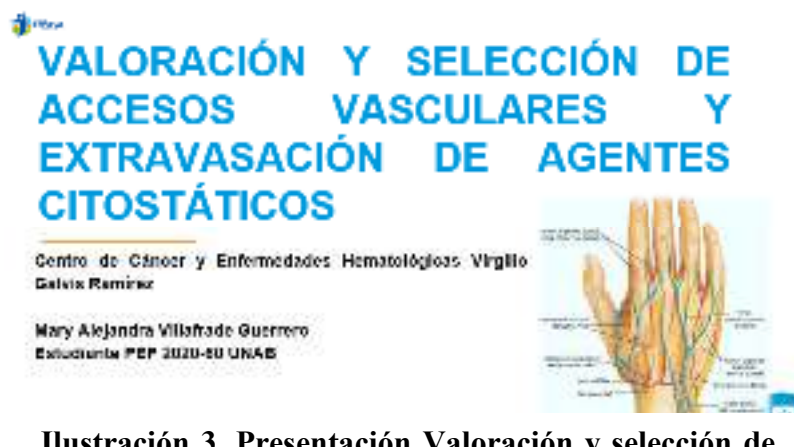


Ilustración 3. Presentación Valoración y selección de accesos vasculares y extravasación de agentes citostáticos.



Ilustración 4. Código QR de la presentación de valoración y selección de accesos vasculares

12.6. ANEXO 6: TEST DE MEDICIÓN DE IMPACTO DE CAPACITACIÓN DE ACCESOS VASCULARES Y EXTRAVASACIÓN DE CITOSTÁTICOS.

TEST DE MEDICIÓN DE IMPACTO DE CAPACITACIÓN DE ACCESOS VASCULARES Y EXTRAVASACIÓN DE AGENTES CITOSTÁTICOS

Nombre: _____ Apellido: _____

¿ Considera usted, personalmente, que las acciones realizadas, son de una respuesta satisfactoria en las siguientes cuestiones:

- a. Atención de la exploración física que se realiza para la valoración y selección de los accesos vasculares y extravasación de los agentes:
 - a. Valoración cuidadosa del paciente, incluyendo la historia.
 - b. Análisis de los antecedentes relevantes.
 - c. Valoración física de las posibilidades del paciente.
 - d. **Verificar: Verificar.**
- b. Que el procedimiento de acceso debe basarse sobre el riesgo de fuga para valorar la permeabilidad:
 - a. Controlar el nivel de flujo de sangre, color, calidad y temperatura.
 - b. Que el acceso debe ser totalmente permeable.
 - c. Mantener el acceso permeable.
 - d. En caso de extravasación evaluar con mayor frecuencia y en colaboración con el paciente.
- c. Qué actividades de enfermería para prevenir extravasaciones:
 - a. Que el enfermero debe tener la capacidad de reconocer.
 - b. Que el enfermero debe tener la capacidad de prevenir.
 - c. Que el enfermero debe tener la capacidad de reconocer y prevenir.
 - d. **Verificar: Verificar.**
- d. En caso de extravasación de agentes citostáticos, el enfermero debe tener la capacidad de valorar los signos y síntomas de extravasación:
 - a. Verificar.
 - b. No.
- e. Para el tratamiento de la extravasación de agentes citostáticos el enfermero debe tener la capacidad de valorar los signos y síntomas de extravasación:
 - a. Verificar.
 - b. No.

Ilustración 7. Test de medición de impacto de capacitación sobre valoración y selección de los accesos vasculares y extravasación de agentes citostáticos aplicado al personal de enfermería de la Unidad de Quimioterapia Ambulatoria de Foscal.

**12.7. ANEXO 7: INSTRUMENTO DE VERIFICACIÓN DE ADHERENCIA
HIGIENE DE MANOS**

FOSCAL INSTRUMENTO DE VERIFICACIÓN DE ADHERENCIA HIGIENE DE MANOS

Mes: _____ Especialidad: _____

Indicador	FM	LM	O	NA
1.1.1				
1.1.2				
1.1.3				
1.1.4				
1.1.5				

Legend:
 FM: Siempre
 LM: Casi siempre
 O: A veces
 NA: Nunca

Ilustración 8. Instrumento de verificación de adherencia a higiene de manos aplicado en la Unidad de Quimioterapia Ambulatoria.

12.8. ANEXO 8: TEST HIGIENE DE MANOS

TEST HIGIENE DE MANOS

Nombre: _____ Fecha: _____

A continuación, encontrará preguntas de selección múltiple con única respuesta. Seleccione la que considere correcta.

1. Son ejemplos del 3. momento de higiene de manos: "Después del momento de atención a pacientes enfermos" Después del momento de atención a pacientes enfermos
 - A. Después de quitarse los guantes limpios/estériles.
 - B. Después de tocar al paciente.
 - C. Después de introducir un acceso vascular.
 - D. Al salir del paciente.
2. ¿Cuántos segundos debe durar el procedimiento de higiene de manos con agua y jabón?
 - A. 70-90 segundos.
 - B. 40-60 segundos.
 - C. 20 segundos.
 - D. 15-30 segundos.
3. ¿Cuántos segundos debe durar el procedimiento de higiene de manos usando alcohol con jabón?
 - A. 25-30 segundos.
 - B. 15-30 segundos.
 - C. 30 segundos.
 - D. 10 segundos.
4. ¿En qué momento debe realizarse la higiene de manos con agua y jabón?
 - A. Al entrar y al salir de la habitación.
 - B. Cuando existe algún paciente enfermo o con acceso a algún punto de atención.
 - C. Ingreso de la familia.
 - D. Todos los momentos.
5. ¿Cuáles son los momentos del lavado de manos?
 - A.
 - B.
 - C.
 - D.
 - E.

Ilustración 9. Test sobre higiene de manos aplicado antes y después de la socialización del manual de instructivo sobre higiene de manos en el personal de enfermería de la Unidad de Quimioterapia Ambulatoria.

12.9. ANEXO 9: MATERIAL EDUCATIVO SOBRE HIGIENE DE MANOS



Ilustración 10. Material educativo creado para socialización de higiene de manos.



Ilustración 11. Código QR de la presentación digital sobre higiene de manos

12.10. ANEXO 10: ACTIVIDADES LÚDICAS PARA PACIENTES DE LA SALA DE QUIMIOTERAPIA AMBULATORIA DE FOSCAL



Ilustración 12. Base de datos creada en Google Drive con actividades lúdicas para usuarios de la Unidad de Quimioterapia Ambulatoria.



Ilustración 13. Código QR con base de datos en Google Drive con las actividades lúdicas para usuarios de la Unidad de Quimioterapia Ambulatoria.

12.11. ANEXO 11: VIDEO POWTOON RECOMENDACIONES GENERALES AL PACIENTE ONCOLÓGICO EN ÉPOCA COVID-19.



Ilustración 14. Vídeo Powtoon creado sobre recomendaciones generales para paciente oncológico en época Covid-19.



Ilustración 15. Código QR de vídeo Powtoon.

12.12. ANEXO 12: ACTIVIDAD BINGO EDUCATIVO SOBRE SIGNOS DE ALARMA Y RECOMENDACIONES GENERALES DE AUTOCUIDADO.



Ilustración 16. Código QR con planeación de bingo educativo.



Ilustración 17. Usuario participante de actividad bingo educativo.

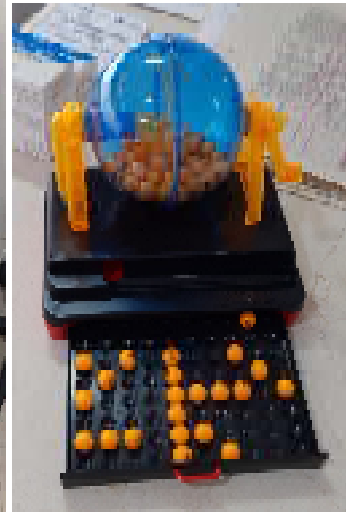


Ilustración 18. Juego utilizado en la actividad.

12.13. ANEXO 13: VOLANTES INFORMATIVOS USUARIOS CENTRO DE CÁNCER

* Para la prevención del COVID-19:
- Evitar la congestión.
- Usar mascarilla.
- Tener siempre un ambiente limpio y desinfectado como el.

CONVULSIONES Y SIGNOS DE ALARMA EN EL CÁNCER: Los signos de alarma son cambios en el estado de salud que pueden ser:

- Pérdida de peso sin explicación.
- Fiebre.
- Dolor persistente.
- Cambios en el estado de ánimo.
- Cambios en el estado de conciencia.
- Cambios en el estado de alerta.
- Cambios en el estado de alerta.

Prevenir es el mejor trabajo de todos.

FOSCAL
FUNDACIÓN ONCOLÓGICA DEL SUR DE CALIFORNIA

¿Qué es el COVID-19?
El COVID-19 es una enfermedad respiratoria causada por el virus SARS-CoV-2. Los síntomas incluyen fiebre, tos y dificultad para respirar. Puede ser grave y causar la muerte.

Centro de Cáncer FOSCAL
Ante la llegada de COVID-19

- Evitar la congestión.
- Usar mascarilla.
- Tener siempre un ambiente limpio y desinfectado como el.
- Evitar la congestión.
- Usar mascarilla.
- Tener siempre un ambiente limpio y desinfectado como el.
- Evitar la congestión.
- Usar mascarilla.
- Tener siempre un ambiente limpio y desinfectado como el.

FOSCAL
FUNDACIÓN ONCOLÓGICA DEL SUR DE CALIFORNIA

Ilustración 19. Volante informativo “Paso a paso para acceder a tratamientos en el Centro de Cáncer Foscal en época de Covid-19”.

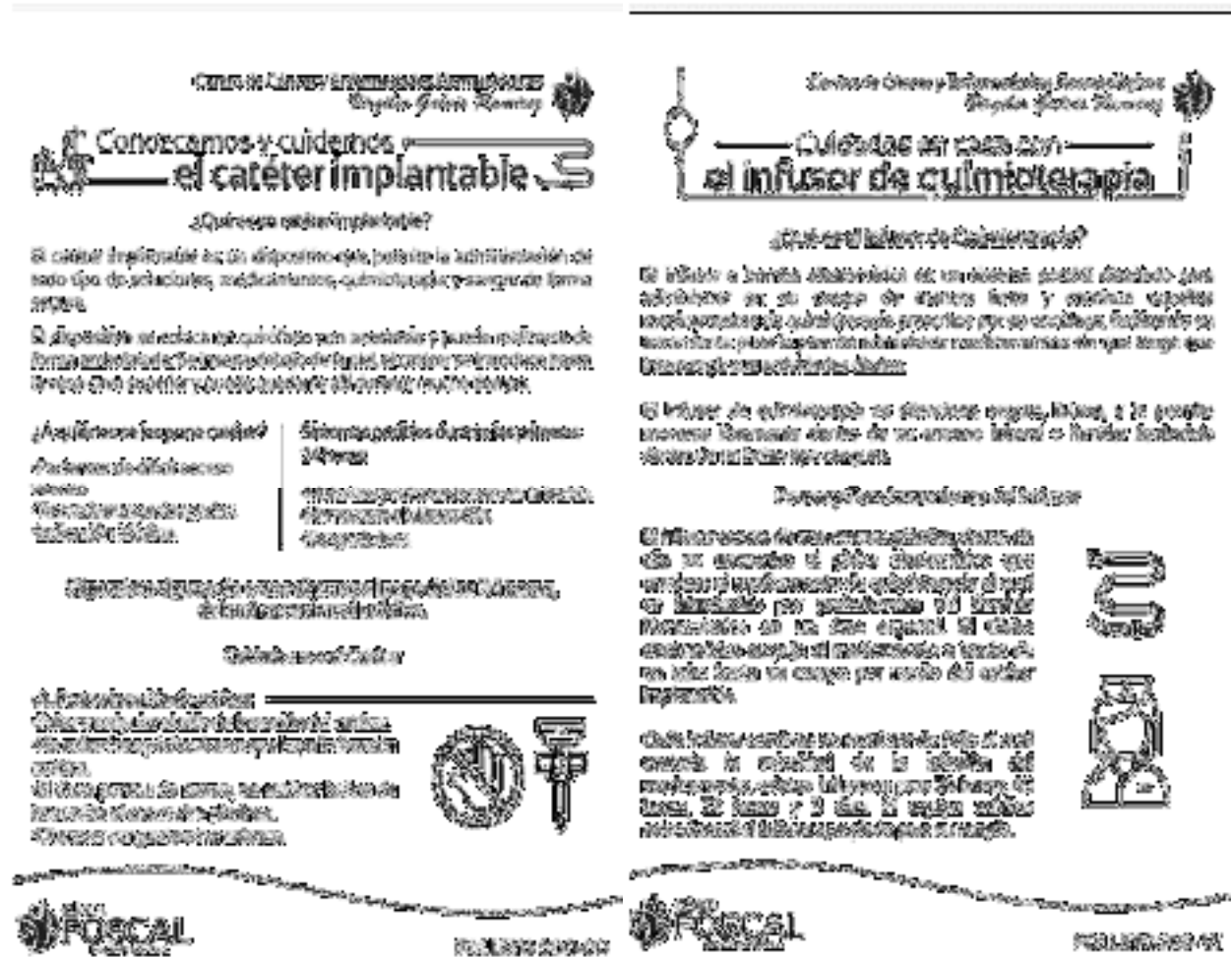


Ilustración 20. Volante informativo “Conozcamos y cuidemos el catéter implantable”.

Ilustración 21. Volante informativo “Cuidados en casa con el infusor de quimioterapia”.

Tabla 18. Líneas de atención de Covid-19 según EPS atendidas en Centro de Cáncer de Clínica Foscal.

LÍNEAS DE ATENCIÓN COVID-19	
FOSCAL	7008003
NUEVA EPS	01 8000 930 100 - #961 (Tigo, Claro, Movistar)

ECOPETROL	01 8000 423 894 - 01 8000 915 556 - 01 8000 918 418
SANITAS - COLSANITAS - MEDISANITAS	01 8000 919 100 OPCIÓN 6, Luego opción 1 685 1059 - 685 1054 320 255 0525
FAMISANAR	01 8000 916 662 - 312 451 6947 01 8000 41 36 14
AVANZAR MÉDICO (FOSCAL MAGISTERIO)	302 227 8755
SANIDAD MILITAR	Bucaramanga: (037) 691 5610 Ext 126,132,135 y 139 3124031425
AXA COLPATRIA	320 889 9775
SALUD TOTAL	(7) 589 5017 - 01 800 114524 - 643 8130 Opción 1
COOMEVA EPS	01 8000 930 779 Opción 8 - Whatsapp:317 818 0398
MINISTERIO DE SALUD	01 8000 955 590
SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL	691 0700 - 657 0001 - 657 0030 - 350 211 8818 Móvil: 192
ALCALDÍA DE BUCARAMANGA	316 874 0206

Fuente: Elaboración propia

12.14. ANEXO 14: PLANEACIÓN SEMANAL Y RESPONSABLES DE ACTIVIDADES LÚDICAS PARA USUARIOS CENTRO DE CÁNCER FOSCAL

Tabla 19. Planeación semanal de actividades lúdicas para realizar en la Unidad de Quimioterapia Ambulatoria Foscal.

PLANEACIÓN SEMANAL DE ACTIVIDADES LÚDICAS EN UNIDAD DE QUIMIOTERAPIA AMBULATORIA	
	RESPONSABLE

DÍA DE LA SAMANA	Estudiante PEP Mary Villafrade	Auxiliar Enf. Marlin Florian	Enfermera Johanna Bossa	Enfermera Karen Romero
LUNES	Sopa de Letras/Sopa de números			
MARTES	Musicoterapia			
MIÉRCOLES	Encuentre las diferencias			
JUEVES	Laberintos/Sodokus			
VIERNES	Día de Lectura/ Dibujo			

Fuente: Elaboración propia

Nota: Se sistematizan las actividades a realizar cada día durante la semana, sin embargo, queda abierta la posibilidad de que el paciente escoja la actividad que más le guste realizar durante su estancia en la Unidad de Quimioterapia Ambulatoria. Las personas responsables de la ejecución de las actividades se turnarán por semanas la realización de estas.

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES EN UNIDAD DE QUIMIOTERAPIA AMBULATORIA 2020-60

SEPTIEMBRE 2020						
Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado	Domingo
	1	2	3	4	5	6
7	8	9	10	11	12	13
14	15	16	17	18	19	20
21	22 Musicoterapia: Enf. Jean Zulma Moreno- Manuel Moreno	23	24	25	26	27
28	29	30				

Sopa de números	Musicoterapia:	Encuentre las diferencias				
-----------------	-----------------------	---------------------------	--	--	--	--

OCTUBRE 2020

Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado	Domingo
			1 Sodokus	2 Día de dibujo	3	4
5 Bingo: Signos de alarma para consultar	6 Musicoterapia:	7 Encuentra las diferencias	8 Laberintos	9 Día de lectura	10	11
12 Sopa de números	13 Musicoterapia:	14 Encuentre las diferencias	15 Sodokus	16 Día de dibujo	17	18
19 Sopa de letras	20 Musicoterapia:	21 Encuentre las diferencias	22 Bingo: Signos de alarma para consultar	23 Día de lectura	24	25
26 Sopa de números	27 Musicoterapia:	28 Encuentra las diferencias	29 Sodokus	30 Día de dibujo	31	

NOVIEMBRE 2020

Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado	Domingo
						1
2 Sopa de letras	3 Musicoterapia	4 Encuentre las diferencias	5 Laberintos	6 Día de lectura	7	8
9 Sopa de números	10 Musicoterapia	11 Encuentre las diferencias	12 Sodokus	13 Día de dibujo	14	15
16 Sopa de letras	17 Musicoterapia	18 Encuentre las diferencias	19 Laberintos	20 Día de lectura	21	22

**12.15. ANEXO 15: FORMATO DE SATISFACCIÓN DE USUARIOS CON LAS
ACTIVIDADES LÚDICAS REALIZADAS**

SERVICIO: _____
 GENERO DEL USUARIO: _____
 EDAD DEL USUARIO: _____
 FECHA: _____

Señor usuario:

Con el fin de mejorar el cuidado de enfermería prestado, solicitamos su opinión respecto al servicio. Es una encuesta anónima y no le compromete en ningún caso con los resultados encontrados; será utilizada como mecanismo de Autoevaluación para nuestro proceso de mejora continua. Por favor responda con sinceridad las siguientes preguntas. Califique cualitativamente los siguientes puntos, donde E: excelente, B: bueno, R: regular, D: deficiente. Marque con una "X" en el lugar que corresponde. (Si desea completar la información, puede hacerlo en la columna donde dice "observaciones").

INDICADORES	E	B	R	D	OBSERVACIONES
1. ¿El trato brindado por el estudiante fue amable y respetuoso?					
2. ¿El estudiante explico en forma clara las actividades?					
3. ¿La actividad género en usted algún sentimiento positivo?					
4. ¿Recibió educación por parte del estudiante durante la actividad?					
5. ¿Recomienda usted seguir realizando este tipo de actividades?					

GRACIAS POR SU CONTRIBUCIÓN AL MEJORAMIENTO DEL CUIDADO.

**12.16. ANEXO 16: LISTA DE VERIFICACIÓN ADHERENCIA MANUAL DE
NORMAS BÁSICAS DE BIOSEGURIDAD**

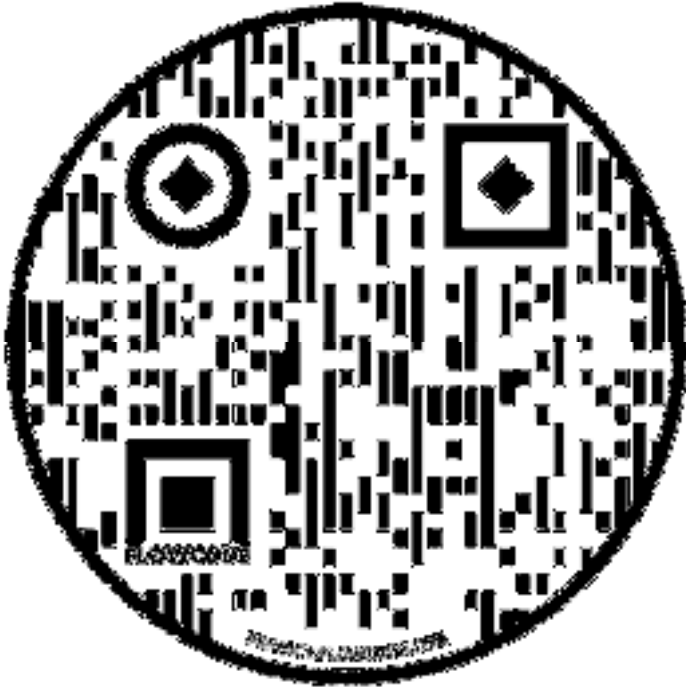


Ilustración 22. Evaluación inicial sobre la adherencia al manual de normas básicas de bioseguridad en la Unidad de Quimioterapia Ambulatoria.

12.17. ANEXO 17: TEST NORMAS BÁSICAS DE BIOSEGURIDAD

TEST NORMAS BÁSICAS DE BIOSEGURIDAD

Nombre: _____ Fecha: _____

1. Son deberes de los profesionales de enfermería de la oncología:
 - a. Mantener el ambiente limpio. Tanto el ambiente físico como en las prácticas y áreas de práctica profesional.
 - b. No guardar alimentos en el laboratorio o en el consultorio.
 - c. Mantener limpios el agua, el bot de agua y los cubiertos, así como otros artefactos, así como el personal, antes de salir a trabajar o cuando al finalizar el día de actividades.
 - d. Tener las uñas cortas.
2. Debes de dar protección a paciente cuando el paciente requiere del diagnóstico serológico de VIH.
 - a. Alguien de confianza en el momento de el diagnóstico se debe de dar el consentimiento para realizar el estudio de VIH.
 - b. Evitar que el paciente de trabajo tenga un respeto adecuado para realizar el procedimiento.
 - c. Garantizar la confidencialidad de los resultados de los estudios de VIH. Garantizar seguridad y salud de la sociedad.
 - d. Evitar tener el estudio de VIH en el momento de salir a trabajar, sino a casa o en un lugar seguro en el momento de salir a trabajar.
3. Debes de dar protección a paciente que se realiza test de VIH los siguientes procedimientos de protección:
 - a. No debes ni fumar ni beber, ni usar el teléfono móvil ni utilizar la televisión o los aparatos de comunicación en el momento de realización.
 - b. Los procedimientos de protección ni deben ser realizados en el momento de realización de los procedimientos.
 - c. En el momento de realización de los procedimientos de protección de VIH.
 - d. Ninguna de las anteriores.
4. Debes de dar protección a paciente de VIH.
 - a. Evitar que el paciente de VIH se realice el estudio de VIH en el momento de salir a trabajar.
 - b. Evitar que el paciente de VIH se realice el estudio de VIH en el momento de salir a trabajar.
 - c. Evitar que el paciente de VIH se realice el estudio de VIH en el momento de salir a trabajar.
 - d. Evitar que el paciente de VIH se realice el estudio de VIH en el momento de salir a trabajar.
5. Debes de dar protección a paciente de VIH.
 - a. Evitar que el paciente de VIH se realice el estudio de VIH en el momento de salir a trabajar.
 - b. Evitar que el paciente de VIH se realice el estudio de VIH en el momento de salir a trabajar.
 - c. Evitar que el paciente de VIH se realice el estudio de VIH en el momento de salir a trabajar.
 - d. Evitar que el paciente de VIH se realice el estudio de VIH en el momento de salir a trabajar.

Ilustración 23. Test sobre las normas básicas de bioseguridad aplicado al personal de enfermería de la Unidad de Quimioterapia Ambulatoria antes y posterior a la capacitación.

12.18. ANEXO 18: SOCIALIZACIÓN NORMAS BÁSICAS DE BIOSEGURIDAD



NORMAS BÁSICAS DE BIOSEGURIDAD

Centro de Cáncer y Enfermedades Hematológicas Virgilio Galvis Ramírez

Mary Alejandra Villafrade Guerrero
Estudiante PEP 2020-00 UNAB



Ilustración 24. Material educativo creado para socialización de manual de normas básicas de

Ilustración 25. Código QR con presentación digital sobre normas básicas de bioseguridad.

NO. DE REGISTRO	NOMBRE DEL ASISTENTE	FECHA DE ASISTENCIA	HORA	UBICACIÓN	OTROS
1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
11
12
13
14
15
16
17
18
19
20

Ilustración 26. Registro de asistencia a socialización de manual de normas básicas de bioseguridad en la Unidad de Quimioterapia Ambulatoria.

**12.19. ANEXO 19: SEGUIMIENTO MES SEPTIEMBRE OPORTUNIDAD
ENTREGA DE QUIMIOTERAPIAS POR CENTRAL DE MEZCLAS**

Tabla 20. Seguimiento oportunidad de entrega de quimioterapia en el mes de Septiembre de 2020 en Centro de Cáncer Foscil.

SEGUIMIENTO OPORTUNIDAD DE ENTREGA DE QUIMIOTERAPIA- SEPTIEMBRE			
Fecha	Cédula	Inconveniente quimioterapia	Motivo de demora
7/09/20	28427013	(1)	9:00 a.m.: No llegó quimioterapia de primera línea.
14/09/20	91066218	(1) Epirubicina	9:00 a.m.: Llegó primero cisplatino, y se debe administrar primero Epirubicina.
16/09/20	-	(0)	No hubo retraso en la entrega de quimioterapias.
21/09/20	-	(0)	No hubo retraso en entrega de quimioterapias.
22/09/20	72271157	(1) Oxaliplatino	9:00 am llegó quimioterapia que no corresponde a la primera línea. Químico se confundió en orden de envío.
22/09/20	13843662	(1) Gemcitabine	9:00 am: No llegó tratamiento de primera línea. Químico se confundió en orden de envío.
23/09/20	-	(0)	No hubo retraso en entrega de quimioterapias.
24/09/20	-	(0)	No hubo retraso en entrega de quimioterapias.
25/09/20	-	(0)	No hubo retraso en entrega de quimioterapias.
28/09/20	-	(0)	No hubo retraso en entrega de quimioterapias.
29/09/20	-	(0)	No hubo retraso en entrega de quimioterapias.
30/09/20	5720993	(1) Fluorouracilo	9:00 a.m.: Hubo retraso en la entrega de tratamiento.

Fuente: Elaboración propia

12.20. ANEXO 20: EVIDENCIAS DE REUNIÓN 5/10/2020 CON CENTRAL DE MEZCLAS



Ilustración 27. Reunión asignada con Central de Mezclas para el día 5/10/2020



ASISTENCIA A REUNIÓN 5 OCTUBRE/2020				
TEMA O ACTIVIDAD TRATADO: Revisión oportunidad de entrega de quimioterapias- Centro de Cáncer Foscil				
OBJETIVO: Proponer estrategias para mejorar el proceso de entrega de quimioterapia en el Centro de Cáncer Foscil.				
METODOLOGÍA: Virtual		HORA INICIO: 4:00 pm	HORA FINALIZACIÓN: 5:00 pm	
OBSERVACIONES:				
<ul style="list-style-type: none"> Creación de indicador con oficina de calidad para medir oportunidad de entregas de quimioterapias durante 3 meses consecutivos y posteriormente realizar análisis de los resultados. Actualizar el plan de acción de la estrategia de mejoramiento de quimioterapia en el centro de cáncer foscil, basados en los resultados generados de forma de mejorar para solucionar problema de retraso en la entrega de quimioterapias de primera línea. Señalar cuál será el responsable de la entrega de quimioterapia en los puntos de entrega, revisar número de visitas. El día 3 de noviembre se realizará una reunión de seguimiento para analizar y validar los resultados obtenidos. 				
REPRESENTANTE DE LA UNIDAD	ORGANIZACIÓN	CARGO	TELÉFONO	EMAIL
JONHNER PERALES SALCEDO	UNIVERSIDAD	COORDINADOR GENERAL DE CALIDAD	3002400000	jonhner.perales@unab.edu.co
MARIBEL VALVERDE	UNIVERSIDAD	COORDINADORA GENERAL DE CALIDAD	3002400000	maribel.valverde@unab.edu.co
MARIBEL VALVERDE	UNIVERSIDAD	COORDINADORA GENERAL DE CALIDAD	3002400000	maribel.valverde@unab.edu.co

Ilustración 28. Registro de asistencia de reunión con Central de Mezclas y Coordinadora de Centro de Cáncer.

12.21. ANEXO 21: SEGUIMIENTO DE MES OCTUBRE DE OPORTUNIDAD DE ENTREGA DE CITOSTÁTICOS- PRIMERA SEMANA DE NOVIEMBRE

Tabla 21. Seguimiento oportunidad de entrega de citostáticos en el mes de Octubre de 2020 en Centro de Cáncer Foscal.

SEGUIMIENTO OPORTUNIDAD DE ENTREGA DE QUIMIOTERAPIA- OCTUBRE			
Fecha	Cédula	Inconveniente quimioterapia	Motivo de demora
1/10/20		(0)	No hubo retraso en entrega de quimioterapias.
2/10/20		(0)	No hubo retraso en entrega de quimioterapias.
5/10/20		(0)	No hubo retraso en entrega de quimioterapias.
6/10/20		(0)	No hubo retraso en entrega de quimioterapias.
7/10/20		(0)	No hubo retraso en entrega de quimioterapias.
8/10/20		(0)	No hubo retraso en entrega de quimioterapias.
9/10/20		(0)	No hubo retraso en entrega de quimioterapias.
13/10/20		(0)	No hubo retraso en entrega de quimioterapias.
14/10/20	72271157	(1) Oxaliplatino	Hubo retraso en entrega de quimioterapia de primera línea: Confusión del químico de control de calidad entre el Oxaliplatino e Irinotecan.
15/10/20		(0)	No hubo retraso en entrega de quimioterapias.
16/10/20		(0)	No hubo retraso en entrega de quimioterapias.
19/10/20		(0)	No hubo retraso en entrega de quimioterapias.
20/10/20		(0)	No hubo retraso en entrega de quimioterapias.
21/10/20		(0)	No hubo retraso en entrega de quimioterapias.
22/10/20		(0)	No hubo retraso en entrega de quimioterapias.
23/10/20		(0)	No hubo retraso en entrega de quimioterapias.
26/10/20		(0)	No hubo retraso en entrega de quimioterapias.
27/10/20		(0)	No hubo retraso en entrega de quimioterapias.
28/10/20		(0)	No hubo retraso en entrega de quimioterapias.
29/10/20		(0)	No hubo retraso en entrega de quimioterapias.
30/10/20		(0)	No hubo retraso en entrega de quimioterapias.

Fuente: Elaboración propia

Tabla 22. Seguimiento oportunidad de entrega de citostáticos primera semana Noviembre de 2020 en Centro de Cáncer Foscal.

SEGUIMIENTO OPORTUNIDAD DE ENTREGA DE QUIMIOTERAPIA-NOVIEMBRE			
Fecha	Cédula	Inconveniente quimioterapia	Motivo de demora
2/11/20	-	(0)	No hubo retraso en entrega de quimioterapias.
3/11/20	-	(0)	No hubo retraso en entrega de quimioterapias.
4/11/20	-	(0)	No hubo retraso en la entrega de quimioterapias.
5/11/20	-	(0)	No hubo retraso en entrega de quimioterapias.
6/11/20	37815900	(1) Daratumumab	Jefe de programación no envió protocolo a central de mezclas para su preparación, usuaria se admisionó el mismo día.
9/11/20	-	(0)	No hubo retraso en la entrega de quimioterapias.
10/11/20	-	(0)	No hubo retraso en la entrega de quimioterapias.
11/11/20	-	(0)	No hubo retraso en la entrega de quimioterapias.

Fuente: Elaboración propia

12.22. ANEXO 22: PRESENTACIÓN PARA SOCIALIZACIÓN DE CONSENTIMIENTOS INFORMADOS DE ENFERMERÍA



Ilustración 29. Material educativo creado para socialización de consentimientos informados de enfermería.



Ilustración 30. Código QR con presentación digital sobre consentimiento informado de enfermería.

12.23. ANEXO 23: EVIDENCIAS DE SOCIALIZACIÓN DE CONSENTIMIENTOS DE ENFERMERÍA EN CENTRO DE CÁNCER



		ACTA DE REUNIÓN					
		FECHA			HORA		ÁREA ORGANIZADORA
		DD	MM	AAAA	INICIO	FIN	CENTRO DE CÁNCER - DIV ENFERMERÍA
TIPO DE REUNIÓN		Comité <input type="radio"/>		Grupo Primario <input type="radio"/>		Estándar Acreditación <input type="radio"/>	Auditoría <input type="radio"/>
		Otra <input type="radio"/>		¿Cuál?			
TEMAS A TRATAR		Socialización del Consentimiento de enfermería informado.					
PARTICIPANTES							
ASISTENTE	CATEGORÍA	ASISTENTE	ASISTENTE	ASISTENTE	ASISTENTE	ASISTENTE	ASISTENTE
DR. MARICEL MONTAÑO	ENFERMERÍA GENERAL	DR. MARIBEL	DR. MARIBEL	DR. MARIBEL	DR. MARIBEL	DR. MARIBEL	DR. MARIBEL
DR. MARIBEL	ENFERMERÍA GENERAL	DR. MARIBEL	DR. MARIBEL	DR. MARIBEL	DR. MARIBEL	DR. MARIBEL	DR. MARIBEL
DR. MARIBEL	ENFERMERÍA GENERAL	DR. MARIBEL	DR. MARIBEL	DR. MARIBEL	DR. MARIBEL	DR. MARIBEL	DR. MARIBEL
DR. MARIBEL	ENFERMERÍA GENERAL	DR. MARIBEL	DR. MARIBEL	DR. MARIBEL	DR. MARIBEL	DR. MARIBEL	DR. MARIBEL
DR. MARIBEL	ENFERMERÍA GENERAL	DR. MARIBEL	DR. MARIBEL	DR. MARIBEL	DR. MARIBEL	DR. MARIBEL	DR. MARIBEL
DR. MARIBEL	ENFERMERÍA GENERAL	DR. MARIBEL	DR. MARIBEL	DR. MARIBEL	DR. MARIBEL	DR. MARIBEL	DR. MARIBEL
DR. MARIBEL	ENFERMERÍA GENERAL	DR. MARIBEL	DR. MARIBEL	DR. MARIBEL	DR. MARIBEL	DR. MARIBEL	DR. MARIBEL
DR. MARIBEL	ENFERMERÍA GENERAL	DR. MARIBEL	DR. MARIBEL	DR. MARIBEL	DR. MARIBEL	DR. MARIBEL	DR. MARIBEL
DR. MARIBEL	ENFERMERÍA GENERAL	DR. MARIBEL	DR. MARIBEL	DR. MARIBEL	DR. MARIBEL	DR. MARIBEL	DR. MARIBEL
DR. MARIBEL	ENFERMERÍA GENERAL	DR. MARIBEL	DR. MARIBEL	DR. MARIBEL	DR. MARIBEL	DR. MARIBEL	DR. MARIBEL
DR. MARIBEL	ENFERMERÍA GENERAL	DR. MARIBEL	DR. MARIBEL	DR. MARIBEL	DR. MARIBEL	DR. MARIBEL	DR. MARIBEL

Ilustración 31. Registro de asistencia a reunión para socialización de consentimientos informados de enfermería.

DESARROLLO DE LA REUNIÓN
<p>Jefe Maricel inicia reunión explicando el objetivo de la misma el cual es socializar el nuevo formato institucional de Consentimiento Informado de enfermería. La jefe Maricel invita a la Jefe Maribel, jefa de la División de Enfermería quien lidera el proceso de implementación del formato. La jefe Maribel explica el objetivo y alcance que tiene el formato de consentimiento informado, explica que a causa de una inconformidad que hubo con un paciente donde se interpuso queja, aduciendo no información y presencia de complicación al realizar el procedimiento. Además de la necesidad de fomentar la autonomía de paciente y su participación en el proceso, esta actividad tiene el respaldo jurídico y además de cumplimiento de requisitos de calidad. También explica que se hace necesario el liderazgo de enfermería en los procedimientos como canalización de paciente donde muchas enfermeras no tienen mayor experiencia. La jefe Maricel pregunta por el momento en que debe ser diligenciado el formato en quimioterapia, porque en este servicio se hace un solo consentimiento por protocolo y en radioterapia se diligencia uno sólo por todo el tratamiento; a esto la jefe Maribel responde que es necesario tener asesoría de jurídica para conocer el momento exacto que se diligencie por todo el curso. Inicialmente se hace el consentimiento informado que se diligencia en el momento de inicio de la sesión de radioterapia y se diligencia el consentimiento informado de quimioterapia que se diligencia en el momento de inicio de la sesión de quimioterapia. La jefe Maricel pregunta por el momento en que debe ser diligenciado el formato en quimioterapia, porque en este servicio se hace un solo consentimiento por protocolo y en radioterapia se diligencia uno sólo por todo el tratamiento; a esto la jefe Maribel responde que es necesario tener asesoría de jurídica para conocer el momento exacto que se diligencie por todo el curso. Inicialmente se hace el consentimiento informado que se diligencia en el momento de inicio de la sesión de radioterapia y se diligencia el consentimiento informado de quimioterapia que se diligencia en el momento de inicio de la sesión de quimioterapia. La jefe Maricel pregunta por el momento en que debe ser diligenciado el formato en quimioterapia, porque en este servicio se hace un solo consentimiento por protocolo y en radioterapia se diligencia uno sólo por todo el tratamiento; a esto la jefe Maribel responde que es necesario tener asesoría de jurídica para conocer el momento exacto que se diligencie por todo el curso. Inicialmente se hace el consentimiento informado que se diligencia en el momento de inicio de la sesión de radioterapia y se diligencia el consentimiento informado de quimioterapia que se diligencia en el momento de inicio de la sesión de quimioterapia.</p>

Ilustración 32. Acta de reunión y desarrollo de reunión sobre consentimientos informados de enfermería.

**12.24. ANEXO 24: LISTA DE VERIFICACIÓN DE CONSENTIMIENTO
INFORMADO DE ENFERMERÍA**

		LISTA DE VERIFICACIÓN DE PROCEDIMIENTOS									
PROCEDIMIENTO A EVALUAR : CONSENTIMIENTO INFORMADO						FECHA					
						DÍA		MES		AÑO	
PRIMER APELLIDO:		SEGUNDO APELLIDO:		NOMBRE :							
DOCUMENTO DE IDENTIDAD:						SERVICIO :					
						HABITACIÓN:					
LISTA DE CHEQUEO PARA EVALUAR DESEMPEÑO LABORAL Y POLÍTICAS INSTITUCIONALES											
INDICADOR	SE REALIZÓ			CORRECTAMENTE DESEMPEÑADO			SE EXPLICÓ AL PACIENTE			OBSERVACIONES	
	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA		
Consentimiento informado de Enfermería que requiere el paciente											
Inserción de catéter venoso											
Inserción de catéter Urinario											
Inserción de sonda nasofaríngea											
Transfusión sanguínea											
Curaciones											
JUICIO CUMPLE <input type="radio"/> AUN NO CUMPLE <input type="radio"/>											
IDENTIFICACIÓN DE LOS ASPECTOS POR MEJORAR											

Firma del evaluador _____

Firma del evaluado _____

Ilustración 33. Lista de verificación de consentimientos informados de enfermería utilizado en la evaluación del nivel de adherencia.

12.25. ANEXO 25: SOCIALIZACIÓN DE MANUAL DE INSTRUCTIVOS:
REANIMACIÓN CARDIO CEREBRO PULMONAR.



REANIMACIÓN CARDIO CEREBRO PULMONAR

Centro de Cáncer y Enfermedades Hematológicas
 Virgilio Galvis Ramírez

Mary Alejandra Vilatrede Guerrero
 Laura Juliana Ortiz Novoa
 Estudiantes FEP 2020-03. UNAB



Ilustración 34. Material educativo creado para socialización instructivo de reanimación cardio cerebro pulmonar.

Ilustración 35. Código QR con presentación digital sobre reanimación cardio cerebro pulmonar.

FOSCAL		REGISTRO DE ASISTENCIA A PROGRAMA DE CAPACITACION					
NUMERO DE LA CAPACITACION	CONVENIO	PROCESAMIENTO	FECHA DE LA CAPACITACION	HORA	DE	HA	ASISTENTES
1	CONVENIO 001	PROCESAMIENTO DE DATOS	15/05/2020	8:00 AM	9:00 AM	10:00 AM	10 personas
FOSCAL		FOSCAL respalda y garantiza la calidad de los datos de los registros de asistencia, en los cuales se detallan los nombres y apellidos de los asistentes y el número de identificación de cada uno de ellos. Este registro es de carácter confidencial y no debe ser utilizado para fines ajenos a los del programa de capacitación. FOSCAL no se hace responsable de los datos de los asistentes que no sean los que aparecen en este registro. FOSCAL no se hace responsable de los datos de los asistentes que no sean los que aparecen en este registro. FOSCAL no se hace responsable de los datos de los asistentes que no sean los que aparecen en este registro.					
NO.	NOMBRE Y APELLIDOS COMPLETOS	IDENTIFICACION	INSTITUCION	DEPARTAMENTO	CIUDAD	TELÉFONO	ASISTENTE
1	Miguel Ángel Espinoza	38282134	Ases Entrenador	Caldas	Medellin	312 222 222	Asistente
2	Luis Fernando Rodríguez	38282134	Ases Entrenador	Caldas	Medellin	312 222 222	Asistente
3	Luis Fernando Rodríguez	38282134	Ases Entrenador	Caldas	Medellin	312 222 222	Asistente
4	Miguel Ángel Espinoza	38282134	Ases Entrenador	Caldas	Medellin	312 222 222	Asistente
5	Luis Fernando Rodríguez	38282134	Ases Entrenador	Caldas	Medellin	312 222 222	Asistente
6	Miguel Ángel Espinoza	38282134	Ases Entrenador	Caldas	Medellin	312 222 222	Asistente
7	Luis Fernando Rodríguez	38282134	Ases Entrenador	Caldas	Medellin	312 222 222	Asistente
8	Miguel Ángel Espinoza	38282134	Ases Entrenador	Caldas	Medellin	312 222 222	Asistente
9	Luis Fernando Rodríguez	38282134	Ases Entrenador	Caldas	Medellin	312 222 222	Asistente
10	Miguel Ángel Espinoza	38282134	Ases Entrenador	Caldas	Medellin	312 222 222	Asistente
11	Luis Fernando Rodríguez	38282134	Ases Entrenador	Caldas	Medellin	312 222 222	Asistente
12	Miguel Ángel Espinoza	38282134	Ases Entrenador	Caldas	Medellin	312 222 222	Asistente
13							
14							
15							

Ilustración 36. Registro de asistencia a socialización de manual sobre reanimación cardio cerebro pulmonar

12.26. ANEXO 26: TALLER DE REANIMACIÓN CARDIO CEREBRO PULMONAR



Ilustración 37. Evidencia taller RCCP Unidad de Quimioterapia- Clínica Foscil Internacional.



Ilustración 38. Ejemplos de insumos utilizados en taller RCCP.



Ilustración 39. Evidencia taller RCCP Radioterapia- Clínica Foscil Internacional.



Ilustración 40. Evidencia taller RCCP Clínica Foscil



Ilustración 41. Código QR con tarjetas de funciones de RCCP. Clínica Foscal y Foscal Internacional.

12.27. ANEXO 27: SOCIALIZACIÓN DE GUÍAS DE PRÁCTICA: PREVENCIÓN DE CAÍDAS, VALORACIÓN Y MANEJO DEL DOLOR, VALORACIÓN DE RIESGO Y PREVENCIÓN DE LESIONES DE PIEL POR PRESIÓN.



Ilustración 42. Material educativo sobre prevención de caídas y disminución de lesiones derivadas de las caídas.



Ilustración 43. Material educativo sobre valoración y manejo del dolor.

VALORACIÓN DEL RIESGO Y PREVENCIÓN DE LESIONES DE PIEL POR PRESIÓN

Centro de Cáncer y Rehabilitación Oncológica, Hospital de Cáncer Rosario

Módulo Asistencia Virtual de Atención
Catálogo PEP 2020-60 UNAS



Ilustración 44. Material educativo sobre valoración del riesgo y prevención de lesiones de piel por presión.

Ilustración 45. Código QR con rotafolio digital sobre las guías de caídas, dolor y lesiones de

FOSCAL		REGISTRO DE ASISTENCIA A PROGRAMA DE CAPACITACION				
NUMERO DE LA CAPACITACION	Socialización de Guías: Caídas, Dolor y Lesiones de Piel	FECHA DE LA CAPACITACION	Día	Mes	Año	
OBJETIVO	Capacitar al personal de enfermería de la Unidad de Quimioterapia, acerca de prevención de caídas, valoración y manejo dolor y valoración de lesiones de piel por presión.	17	Septiembre	2020		
TEMAS	Prevención caídas, Valoración y manejo dolor, prevención de lesiones de piel por presión					
DURACION	Personal Enfermería Unidad Quimioterapia Ambulatoria	DE TODAS LAS HORAS	HORA INICIO	HORA FINALIZACION		
UBICACION	Centro de Cáncer - Foscal	Presencial	3:00 pm	4:00 pm		
Espacio Reservado Gestión Humana	DEL EVENTO EN SAP	LINEA DE APORTE (Completo)	Compartir Información	Compartir Información	Compartir Información	
<p>FOSCAL, reserva todos los derechos para que, de manera libre, previa, expresa, exclusiva y exclusiva e intransferible, autoriza a la persona que suscribe este documento a utilizar y disponer de los datos personales suministrados en este documento para fines de FOSCAL. La única finalidad de recopilar de los datos es para la realización de este capacitación. Al registrarse sus datos personales autoriza a esta Unidad a utilizar los datos suministrados a FOSCAL y a otros organismos de los cuales dependa esta Unidad. Adicionalmente, autoriza a FOSCAL que, a los efectos de cualquier actividad de su presente documento, podrá recibir, almacenar, usar y divulgar información personal, importante y necesaria para la realización de esta y para el desarrollo de sus respectivas labores y gestión. La información y sus actividades serán de carácter confidencial.</p>						
No.	NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS	NO. ORDEN	CARGO	SERVICIO/UBICACION	EMPRESA/INSTITUCION	FIRMA
1	Meliana Soriano	63525135	Aux Enfermera	Centro Cáncer	Foscal	[Firma]
2	Meliana Soriano	63525135	Aux Enfermera	Centro Cáncer	Foscal	[Firma]
3	[Firma]	63341572	Enfermera	Centro de Cáncer Foscal	Foscal	[Firma]
4	Meliana Soriano	1040615013	Aux Enfermera	Centro de Cáncer	Foscal	[Firma]
5	[Firma]	31514134	Enfermera	Centro de Cáncer	Foscal	[Firma]
6	Meliana Soriano	37944020	Enfermera	Centro de Cáncer	Foscal	[Firma]
7	[Firma]	40898897	Enfermera	Centro de Cáncer	Foscal	[Firma]
8	Meliana Soriano	63323131	Aux Enfermera	Centro de Cáncer	Foscal	[Firma]
9	[Firma]	63341572	Enfermera	Centro de Cáncer	Foscal	[Firma]
10						

Ilustración 46. Registro de asistencias a socialización de guías de caídas, dolor y lesiones de piel en la Unidad de Quimioterapia Ambulatoria de la Clínica Foscal.

12.29. ANEXO 29: CERTIFICADO DE PARTICIPACIÓN XX ENCUENTRO DE JÓVENES INVESTIGADORES FUS



Ilustración 49. Certificado de participación en XX Encuentro de jóvenes investigadores “Innovando en el cuidado de la salud”.



Ilustración 50. Certificado de asistencia al XX Encuentro de jóvenes investigadores “Innovando en el cuidado de la salud”.

12.30. ANEXO 30: PARTICIPACIÓN EN IV ENCUENTRO DE SEMILLEROS DE ENFERMERÍA U.D.C.A.

Sala	NO(MBRES) Y APELLIDOS	TITULO DEL TRABAJO	Unidad Académica	Hora
2	Grupo Séptimo Semestre U.D.C.A	Investigación en Enfermería	Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales U.D.C.A.	8:15 - 9:30
2	Karen Tatiana Calacha Rivera María Carrillo Bermudez	Fortaleza e impacto de un programa down en un programa de enfermería desde la perspectiva de los miembros de un grupo down, en Palmira año 2020.	Universidad Santiago de Cali- Seccional Palmira	9:35 - 9:50
2	María Alejandra Vilchaze	Revisión Sistemática acerca de los dispositivos vasculares en Neonatos	Universidad Autónoma de Bucaramanga	9:55 - 10:10

Ilustración 51. Evidencia de participación en el IV Encuentro de semilleros de enfermería U.D.C.A.

12.31. ANEXO 31: CERTIFICADO CURSO LATINOAMERICANO “BASES EN ELECTROCARDIOGRAFÍA, LO QUE NECESITAS SABER”



Ilustración 52. Certificado de realización de curso latinoamericano “Bases en Electrocardiografía, lo que necesitas saber”

12.32. ANEXO 32: CERTIFICADOS DE MODULOS DE CURSO DE CUIDADO PALIATIVO



Ilustración 53. Certificado de módulo “Principios básicos de los cuidados paliativos”



Ilustración 54. Certificado de módulo “Destrezas comunicacionales y de orientación”



Ilustración 55. Certificado de módulo “El proceso de duelo y luto”



Ilustración 56. Certificado de módulo “Cuidados paliativos pediátricos”

12.33. ANEXO 33. EVIDENCIAS CAMPAÑA DE HIGIENE DE MANOS



Ilustración 57. Personal participante en campaña de higiene de manos.



Ilustración 58. Entrega de separadores con los 5 momentos de la higiene de manos

12.34. ANEXO 34. EVALUACIÓN DE USUARIOS SOBRE EL CUIDADO DE ENFERMERÍA OFRECIDO POR LA ESTUDIANTE PEP

FORMULARIO DE EVALUACIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA OFRECIDO POR LA ESTUDIANTE PEP

Nombre del paciente: _____ Fecha: _____

Nombre de la estudiante: _____

Nombre del profesional: _____

Objetivo: Evaluar el nivel de satisfacción del usuario con el cuidado de enfermería ofrecido por la estudiante PEP.

INDICADORES	S	B	N	P	OPINIONES (Se recomienda detallar y explicar con claridad)
1. El personal de enfermería es amable y cordial.					
2. El personal de enfermería es profesional.					
3. El personal de enfermería es eficiente.					
4. El personal de enfermería es responsable.					
5. El personal de enfermería es respetuoso.					
6. El personal de enfermería es comunicativo.					
7. El personal de enfermería es organizado.					
8. El personal de enfermería es colaborador.					
9. El personal de enfermería es comprometido.					
10. El personal de enfermería es empático.					

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN, BUENAS NOCHES DE NOVIEMBRE.

FORMULARIO DE EVALUACIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA OFRECIDO POR LA ESTUDIANTE PEP

Nombre del paciente: _____ Fecha: _____

Nombre de la estudiante: _____

Nombre del profesional: _____

Objetivo: Evaluar el nivel de satisfacción del usuario con el cuidado de enfermería ofrecido por la estudiante PEP.

INDICADORES	S	B	N	P	OPINIONES (Se recomienda detallar y explicar con claridad)
1. El personal de enfermería es amable y cordial.					
2. El personal de enfermería es profesional.					
3. El personal de enfermería es eficiente.					
4. El personal de enfermería es responsable.					
5. El personal de enfermería es respetuoso.					
6. El personal de enfermería es comunicativo.					
7. El personal de enfermería es organizado.					
8. El personal de enfermería es colaborador.					
9. El personal de enfermería es comprometido.					
10. El personal de enfermería es empático.					

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN, BUENAS NOCHES DE NOVIEMBRE.

FORMULARIO DE EVALUACIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA OFRECIDO POR LA ESTUDIANTE PEP

Nombre del paciente: _____ Fecha: _____

Nombre de la estudiante: _____

Nombre del profesional: _____

Objetivo: Evaluar el nivel de satisfacción del usuario con el cuidado de enfermería ofrecido por la estudiante PEP.

INDICADORES	S	B	N	P	OPINIONES (Se recomienda detallar y explicar con claridad)
1. El personal de enfermería es amable y cordial.					
2. El personal de enfermería es profesional.					
3. El personal de enfermería es eficiente.					
4. El personal de enfermería es responsable.					
5. El personal de enfermería es respetuoso.					
6. El personal de enfermería es comunicativo.					
7. El personal de enfermería es organizado.					
8. El personal de enfermería es colaborador.					
9. El personal de enfermería es comprometido.					
10. El personal de enfermería es empático.					

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN, BUENAS NOCHES DE NOVIEMBRE.



12.35. ANEXO 35. EVALUACIÓN DE FUNCIONARIOS SOBRE EL CUIDADO DE ENFERMERÍA OFRECIDA POR LA ESTUDIANTE PEP

