

**Afianzamiento de medidas sistemáticas en seguridad del paciente mediante el  
planteamiento de estrategias educativas al personal del servicio de cirugía de Fosc**

**Internacional**

**Deisy Yamile Mejía Rondón**

**Docente asesora:**

**Enf: Laura Natali Flórez Romero**

**Practica electiva de profundización**

**Universidad Autónoma de Bucaramanga**

**Floridablanca- Santander**

**19-Noviembre-2019**

## TABLA DE CONTENIDO

RESUMEN: .....	6
ABSTRACT .....	9
JUSTIFICACIÓN.....	12
OBJETIVOS DEL PLAN DE MEJORA.....	13
OBJETIVO GENERAL .....	13
OBJETIVOS ESPECIFICOS .....	13
DESCRIPCION DE LA CLINICA FOSCAL INTERNACIONAL .....	15
SERVICIO DE CIRUGIA FOSCAL INTERNACIONAL .....	16
DESCRIPCIÓN DEL SITIO DE PRÁCTICA.....	16
ADMISIONES, INGRESO Y COORDINACIONES .....	16
CIRUGÍA GENERAL .....	17
ÁREA DE TRASFERENCIA .....	17
SALAS DE CIRUGÍA .....	17
RECUPERACIÓN INMEDIATA .....	19
SERVICIOS QUE PRESTA .....	19
TALENTO HUMANO .....	20
DIRECCIONAMIENTO DE LA CLINICA FOSCAL INTERNACIONAL .....	21
MISIÓN INSTITUCIONAL .....	21
VISIÓN INSTITUCIONAL.....	22
PRINCIPIOS INSTITUCIONALES.....	22
VALORES INSTITUCIONALES.....	23
VALORACIÓN DEL SITIO DE PRÁCTICA .....	24
MATRIZ DOFA .....	24
IDENTIFICACION DE LOS PROBLEMAS DEL SERVICIO DE CIRUGIA DE FOSCAL INTERNACIONAL .....	27
PLAN DE MEJORAMIENTO .....	28
OBJETIVO GENERAL .....	28
OBJETIVOS ESPECIFICOS .....	28
PLANEACIÓN DE ACTIVIDADES .....	29
NECESIDAD 1.....	29
NECESIDAD 2.....	34
NECEISDAD 3.....	38

COMPONENTE INVESTIGATIVO ..... 50  
CONCLUSIONES..... 55  
REFERENCIAS ..... 58  
ANEXOS ..... 60

## LISTADO DE TABLAS

TABLA 1: DEBILIDADES DEL SERVICIO DE CIRUGÍA DE FOSCAL INTERNACIONAL .....	24
TABLA 2: OPORTUNIDADES DEL SERVICIO DE CIRUGÍA DE FOSCAL INTERNACIONAL.....	25
TABLA 3: FORTALEZAS DEL SERVICIO DE CIRUGÍA DE FOSCAL INTERNACIONAL .....	26
TABLA 4: AMENAZAS DE SERVICIO DE CIRUGÍA DE FOSCAL INTERNACIONAL ...	26
TABLA 5. PROBLEMAS IDENTIFICADOS DEL SERVICIO DE CIRUGÍA DE FOSCAL INTERNACIONAL.....	27

## **TABLA DE GRAFICAS**

GRAFICO 1: EVALUACIÓN INICIAL Y FINAL AL MOMENTO DE LA APLICACIÓN DE LA LISTA DE CHEQUEO.....	33
GRAFICO 2: RESULTADOS DE LA APLICACIÓN DE LA ENCUESTA.....	37
GRAFICA 3: RESULTADO DE PRUEBA DE CONOCIMIENTO INICIAL Y FINAL .....	41
GRAFICA 4: RESULTADOS PRUEBA DE CONOCIMIENTO INICIAL Y FINAL ..	42
GRAFICA 5: PRUEBA DE CONOCIMIENTO FINAL E INICIAL.....	47

**Afianzamiento de medidas sistemáticas en seguridad del paciente mediante el  
planteamiento de estrategias educativas al personal del servicio de cirugía de Foscal**

**Internacional**

**RESUMEN:**

**INTRODUCCIÓN:** La enfermería a lo largo de la historia se ha convertido en una disciplina basada en la dedicación y responsabilidad frente al cuidado, cuyo propósito es velar siempre por el bienestar de cada uno de los pacientes, teniendo como referencia las teorías de enfermería que desde tiempos atrás lograron una influencia a lo largo de la historia.

La promoción y prevención de la enfermedad determinan diferentes aspectos desde el trato humanizado de los usuarios hasta los cambios a nivel sociocultural que comprenden el bienestar físico y emocional, la seguridad de los usuarios se determina según las bases de los conocimientos adquiridos a lo largo de la profesión junto con las habilidades y destrezas que permiten un ambiente seguro y agradable para la recuperación de los usuarios. Según los datos referidos por la organización mundial de la salud en el artículo “Alianza para la seguridad del paciente” se describe como segundo reto mundial por la seguridad del paciente “la cirugía segura salva vidas” este reto incluye datos estadísticos donde menciona “cada año 63 millones de personas se someten a intervenciones quirúrgicas por lesiones traumáticas, otros 10 millones por complicaciones relacionadas con el embarazo y 31 millones más por problemas oncológicos, además también hace referencia a que: “No existe un remedio único para mejorar la seguridad de la cirugía. Para lograr este objetivo es necesario emprender de forma fiable una serie de medidas imprescindibles en la atención sanitaria, no sólo por parte del cirujano, sino de

toda una serie de profesionales que trabajen en equipo dentro de un sistema de salud que los respalde, para beneficio del paciente”.

Es esta la razón por la cual es necesario implementar medidas centradas en un equipo multidisciplinar teniendo como fin común la seguridad del paciente desde el ámbito físico, social y emocional, teniendo como centro principal la calidad, seguridad y efectividad de los procedimientos quirúrgicos. **OBJETIVOS:** Implementar estrategias educativas por medio de medidas sistemáticas para la seguridad del paciente en el entorno quirúrgico durante la ejecución de la práctica electiva de profundización en el periodo comprendido de los meses Junio a Noviembre del año 2019. Como objetivo del componente investigativo se tiene: Aplicar el proceso de validación facial y prueba piloto del instrumento conocimientos de cáncer de mama y práctica de autoexamen de mama de los estudiantes de enfermería de la universidad autónoma de Bucaramanga. **METODOLOGIA:** El proceso del plan de mejora está direccionado a la implementación de estrategias educativas y de valoración sobre factores que determinan la prevención de infecciones del sitio operatorio, trato humanizado a los pacientes que acuden al servicio de cirugía apoyados de escucha activa y comunicación asertiva por parte del personal de enfermería, estrategia participativa con el entorno familiar e institucional que permita la disminución de la cancelación de procedimientos quirúrgicos y educación al personal del servicio de Foscil internacional, basados en evidencia científica sobre estrategias que permitan la seguridad del paciente en el entorno quirúrgico. Estudios realizados en países desarrollados confirman la magnitud y omnipresencia del problema. En el mundo en desarrollo, el mal estado de las infraestructuras y del equipo, la irregularidad del suministro y de la calidad de los medicamentos, las deficiencias en la gestión organizativa y en la lucha contra las infecciones, la deficiente capacidad y formación del personal y la grave escasez de recursos

financieros son factores que contribuyen a aumentar las dificultades. La metodología del componente investigativo es una herramienta de práctica saludable que aporta para el programa del bienestar universitario en el área de prevención y promoción de la salud estrategias para hacer un llamado extensivo a la universidad para el abordaje holístico del ser humano en todas sus dimensiones. **RESULTADOS:** Durante la práctica electiva de profundización en la etapa de ejecución se logró en un 83% la aplicación correcta de la ruta de identificación del significado del color de las manillas por medio de preparación del material educativo, un 81% del personal que llena de forma adecuada los tableros de identificación, con fortalecimiento de los tips de comunicación asertiva y escucha activa en un 90,3% del personal evidenciados por la conducta del personal en las relaciones interpersonales, además por medio de la encuesta de satisfacción un 80% de los usuarios refieren que el trato es excelente, por medio de apoyo multidisciplinar se logró un 67% de trabajo con el personal de institución, con un 90.3% de personal que asisten a la jornada de higiene de manos, con un 80,6% que aprobaron el test relacionado con las estrategias planteadas para la prevención de infección del sitio operatorio donde al 100% del personal de la institución se socializa el video de limpieza y desinfección de salas, además también se capacitó el 80% de las secretarias de las diferentes especialidades, con el 67% del personal que se capacitó sobre la importancia de una adecuada valoración al paciente y el correcto diligenciamiento de la lista de verificación de cirugía segura con la creación del 100% de la plataforma educativa para la preparación pre quirúrgica del paciente pendiente del aval de calidad para darla a conocer a nivel institucional.



## ABSTRACT

The promotion and prevention of the disease determine different aspects from the humanized treatment of the users to the changes at the socio-cultural level that affect the physical and emotional well-being, the safety of the users is determined according to the bases of the knowledge acquired throughout the profession along with the skills and abilities that allow a safe and pleasant environment for the recovery of users. According to the data referred by the world health organization in the article "Alliance for patient safety", describe as second global challenge for patient safety "safe surgery saves lives." 63 million people undergo surgical interventions for traumatic injuries, another 10 million for complications related to pregnancy and 31 million more for cancer problems, also makes reference to: "There is no single remedy to improve the safety of surgery . To achieve this objective, it is necessary to undertake a series of indispensable measures in health care, not only by the surgeon, but by a whole series of professionals who work in teams within a health system that supports them, for the benefit of the patient. "

This is the reason why it is necessary to implement measures focused on a multidisciplinary team having as a common goal the safety of the patient from the physical, social and emotional, having as main focus the quality, safety and effectiveness of surgical procedures.

**OBJECTIVES:** To implement educational strategies through systematic measures for patient safety in the surgical environment during the execution of the elective deepening practice in the period from June to November of the year 2019. The objective of the research component is to: Apply the process of facial validation and pilot test of the instrument knowledge of breast cancer and practice of breast self-examination of nursing students of the Autonomous University of Bucaramanga. **METHODOLOGY:** The process of the improvement plan is aimed at the

implementation of educational and assessment strategies on factors that determine the prevention of infections of the operative site, humanized treatment of patients who come to the surgery service supported by active listening and assertive communication by part of the nursing staff, participatory strategy with the family and institutional environment that allows the reduction of the cancellation of surgical procedures and education to the staff of the international Foscil service, based on scientific evidence on strategies that allow patient safety in the surgical environment. Studies carried out in developed countries confirm the magnitude and omnipresence of the problem. In the developing world, the poor state of infrastructure and equipment, the irregularity of the supply and quality of medicines, the deficiencies in organizational management and the fight against infections, the poor capacity and training of personnel and The severe shortage of financial resources are factors that contribute to increasing difficulties. The methodology of the research component is a healthy practice tool that provides strategies for the university welfare program in the area of prevention and health promotion to make an extensive call to the university for the holistic approach of the human being in all its dimensions. **RESULTS:** During the elective practice of deepening in the execution stage, the correct application of the route of identification of the color of the handles by means of preparation of the educational material was achieved by 83%, 81% of the staff filling Appropriate form of the identification boards, with the strengthening of assertive communication tips and active listening in 90.3% of the personnel evidenced by the behavior of the personnel in interpersonal relationships, also through the satisfaction survey 80% of the Users report that the treatment is excellent, through multidisciplinary support 67% of work was achieved with the institution staff, with 90.3% of staff attending the hand hygiene day, with 80.6% who approved the test related to the strategies proposed for the prevention of infection of

the operative site where the cleaning video is socialized to 100% of the staff of the institution and disinfection of rooms, in addition 80% of the secretaries of the different specialties were also trained, with 67% of the personnel who were trained on the importance of an adequate assessment to the patient and the correct completion of the safe surgery checklist with the creation of 100% of the educational platform for the pre-surgical preparation of the patient pending the quality guarantee to make it known at the institutional level.

## JUSTIFICACIÓN

El entorno hospitalario requiere una priorización de intervenciones donde se promueven estrategias que permitan la seguridad del paciente, con una suplencia no solo física de su estado de salud sino también se tenga en cuenta su estado emocional al momento que cada uno de los usuarios se enfrenta a un procedimiento quirúrgico, esta situación produce en la persona un sin número de emociones, siendo de vital importancia la seguridad del entorno en el que se encuentra el usuario y su familia.

La falta de seguridad del paciente en el entorno quirúrgico va ligada a diversos factores de los cuales dependen el trabajo multidisciplinar constante del equipo de salud, además también del compromiso que se tenga al momento de relacionar una visión global, donde abarque las diversas situaciones por las cuales se enfrenta el paciente.

Una de las visiones que logran abarcar este entorno es con la Practica electiva de profundización donde se relacionaron las diversas dimensiones basadas en la priorización de problemas, por medio de la validación con evidencia científica que permita una socialización de ideas construidas a partir de un enfoque multidisciplinar con el equipo de trabajo del área del servicio de cirugía.

Es esta la razón por la cual en la ejecución del plan de mejora se llevaron a cabo acciones que permiten un entorno seguro y se garantizan un resultado satisfactorio del procedimiento quirúrgico teniendo en cuenta las diversas fases por las cuales atraviesa el paciente al momento de la intervención.

Por otra parte es importante mencionar que el compromiso y trabajo en equipo de cada uno del personal de la institución es lo que permite que los estándares de calidad y el trato humanizado hacia los pacientes tengan un impacto de gran relevancia a nivel institucional, resaltando los valores éticos que describen al ser humano en un entorno que mantiene la seguridad del paciente, otro de los aspectos más importantes en la ejecución del plan de mejoramiento es lograr que el personal mantenga la comunicación asertiva y la escucha activa con los integrantes de manera multidisciplinar mejorando diversos aspectos en las áreas del servicio de cirugía, favoreciendo la disminución de los eventos adversos y un entorno en armonía.

## **OBJETIVOS DEL PLAN DE MEJORA**

### **OBJETIVO GENERAL**

- Implementar estrategias educativas por medio de medidas sistemáticas para la seguridad del paciente en el entorno quirúrgico durante la ejecución de la práctica electiva de profundización en el periodo comprendido de los meses Junio a Noviembre del año 2019.

### **OBJETIVOS ESPECIFICOS**

- Impartir educación al personal que permitan la seguridad del paciente en el entorno quirúrgico.

- Fomentar la participación en secciones formativas relacionadas con el trato humanizado al paciente, la escucha activa y comunicación asertiva.
- Fortalecer las estrategias de prevención de las infecciones del sitio operatorio con el apoyo del comité de vigilancia epidemiológica
- Crear una estrategia participativa con el entorno familiar e institucional que permita la disminución de la cancelación de procedimientos quirúrgicos.

## **DESCRIPCION DE LA CLINICA FOSCAL INTERNACIONAL**

En el sur de la ciudad de Bucaramanga, en el sector de El Bosque en el municipio de Floridablanca, se construyó la Clínica Foscál Internacional, un imponente edificio de 180.000 metros cuadrados que ofrece a la población el mejor equipo de salud con medicina de clase mundial. La creación del moderno complejo médico y clínico, surge como proyecto de crecimiento y expansión de la Fundación Oftalmológica de Santander – FOSCAL y la Universidad Autónoma de Bucaramanga (UNAB) en el año 2010 para atender pacientes nacionales y extranjeros que requieran servicios integrales y de alta complejidad. La demanda excesiva de servicios hospitalarios en la región y la baja oferta de servicios de cirugía, urgencias y hospitalización, por cierre de algunas entidades hospitalarias, y la inoportunidad en la atención en salud, son las razones para que el Grupo Directivo del complejo FOSCAL inicie el desarrollo del proyecto Zona franca especial en Salud para la ciudad de Floridablanca, buscando ampliar la cobertura de los servicios asistenciales en todas las especialidades médicas. El beneficio de ser Zona franca permanente especial en Salud confiere la excepción en materia tributaria, aduanera y de comercio exterior para importación de nuevos equipos médicos y tecnología de punta no disponible en la región, fortaleza para el complejo al poder obtener tecnología de punta aún menor costo.

## **SERVICIO DE CIRUGIA FOSCAL INTERNACIONAL**

### **DESCRIPCIÓN DEL SITIO DE PRÁCTICA**

El servicio de cirugía se encuentra ubicado en el 2 piso de Foscál Internacional compartiendo la sala de espera con el área de UCI adultos. La sala de espera para el servicio tiene una extensión 300 ms aproximadamente con capacidad para 200 personas. El servicio de cirugía tiene una extensión de 2400 M<sup>2</sup> distribuidos en las siguientes áreas:

- Admisiones, ingreso, vestier y coordinaciones
- Cirugía Ambulatoria y procedimientos menores
- Cirugía General

#### **Admisiones, ingreso y coordinaciones**

- Admisiones de pacientes cuenta con un módulo con capacidad para 8 personas donde se ubican los funcionarios de atención al cliente, manejo de historias clínicas, admisiones y facturación.
- Oficinas de Ingreso de Pacientes: cuenta con 4 cubículos de 6 m<sup>2</sup> cada uno donde se realiza el ingreso de cada paciente. Igual uno de ellos está destinado para realizar la programación quirúrgica.
- Cuenta con 4 vestieres para uso exclusivo de los pacientes con extensión aproximada de 28 mt<sup>2</sup> incluidos el baño y 2 vestieres para el personal con 20 mt<sup>2</sup> incluidos los baños.
- Coordinaciones: Se cuenta con 2 oficinas para coordinación de enfermería, instrumentación quirúrgica y médica. Cada una de ellas con 30 mts<sup>2</sup> de extensión de



acuerdo a la normatividad vigente. Igual con 1 sala de reuniones para el personal y funcionarios administrativos y médicos del servicio con capacidad para 15 personas.

### **Cirugía general**

Se cuenta con el área de transferencia, salas de cirugía y recuperación inmediata.

### **Área de Transferencia**

- 12 Cubículos cada uno separado por cortina con extensión aproximada de 4 mts<sup>2</sup> garantizando privacidad para el paciente
- Módulo de estar de enfermería para capacidad de 2 personas
- 2 Baños para pacientes
- Closets para ropa y pasillos de circulación
- Trabajo limpio y Sucio
- Área de Linos
- Cuarto temporal de residuos verde – rojos – grises
- Área de lava trapero
- Almacén de ropa sucia y contaminada
- Acceso de pacientes Hospitalizados

### **Salas de cirugía**

- 12 salas de cirugía una de ellas para Radiología intervencionista y resto para todas las especialidades
- Área para sistemas para diligenciamiento de historia clínica por médicos especialistas. Área aproximada de 20 mts<sup>2</sup>.
- 2 baños con ducha para personal contaminado
- 2 Baños para uso del personal

- Zona de vertimientos
- Bodega de equipos
- Oficina Secretaria del servicio
- Farmacia y Almacén cirugía con extensión aproximada 150 mts<sup>2</sup> con punto de dispensación, oficinas del personal y bodega de insumos y medicamentos.
- Área Húmeda para prelavado de instrumental
- Área Estéril
- 2 Montacargas para traslado de material sucio y estéril
- Cuarto temporal de residuos verde – rojos – grises -Área de lava traperero
- En sala de Radiología se cuenta con 100 mts<sup>2</sup> con sala de interpretación, comandos y sala de procedimientos.
- Depósito de ropa limpia y sucia
- Pasillos de circulación y acceso ingreso y salida pacientes UCI
- Vestier y lockers hombres y Mujeres 3 piso cada uno con baño
- Comedor para el servicio 3 piso.
- Estar Médico con baño
- Salida de Emergencia

Estas salas cuentan con un sistema de extracción de gases anestésicos residuales de la maquina hacia el exterior independiente del sistema de ventilación mecánica de la sala. Se dispone de un sistema de acondicionamiento de aire que garantiza la calidad de este mediante la renovación y un filtrado de alta eficiencia, controlando la humedad relativa en el rango (40 % - 70 %) y la temperatura en el rango de (18°C – 22°C).

Los acabados de muros, pisos y cielo raso son en material durable de fácil limpieza, esquinas y vértices de muros redondeados, guarda escobas y unión de cielo raso con muros en media caña, acabado para muros y cielo raso en pintura epóxica; el piso de las salas de cirugía es conductivo. Con tomas eléctricas de grado hospitalario a prueba de explosión a una altura mínima de 1,50 mts. Iluminación fría tipo Led de acuerdo a los luxes que exige el retilap para cada espacio de trabajo, determinado el suministro eléctrico como vital porque es soportado por UPS y por planta eléctrica donde se realiza transferencia en un tiempo inferior a 15 segundos.

Están dotadas con las siguientes redes de gases medicinales: oxígeno, aire medicinal, dióxido de carbono, óxido nitroso, vacío, succión y nitrógeno. De estas 12 salas de cirugía actualmente se cuentan con 8 salas totalmente equipadas con mesas quirúrgicas, lámparas cielíticas, columnas secas y húmedas, con angiógrafo y la dotación requerida para cada uno de los servicios habilitados.

### **Recuperación Inmediata**

- 12 Cubículos cada uno separado por cortina con extensión aproximada de 4 mts<sup>2</sup> con monitoria cada uno
- Módulo de estar de enfermería para capacidad de 4 personas
- 2 Baños para pacientes
- Trabajo limpio y Sucio
- Egreso para Recuperación Tardía

### **SERVICIOS QUE PRESTA**

- Cirugía de Cabeza y Cuello
- Cirugía Cardiovascular
- Cirugía General

- Cirugía Maxilofacial
- Cirugía Neurológica
- Cirugía Oftalmológica
- Cirugía Otorrinolaringológica
- Cirugía Plástica y Reconstructiva
- Cirugía Urológica
- Cirugía Ortopédica
- Cirugía de Mano
- Cirugía Oral
- Cirugía Dermatológica
- Cirugía de Tórax
- Cirugía Gastrointestinal
- Cirugía de Radiología Intervencionista
- Cirugía Vasculat
- Cirugía Ginecológica
- Procedimientos de clínica del dolor
- Procedimientos de Gastroenterología
- Otras Cirugías (Laser, Laparoscópicas)

## **TALENTO HUMANO**

### **Descripción del recurso humano**

Para la atención del usuario en el servicio de cirugía se cuenta con personal que se encarga de su recepción para lo cual se requiere: secretaria de médico, el auxiliar de admisiones, auxiliar de

enfermería de transferencia, el vigilante, auxiliar de atención al cliente y el médico de recuperación; como producto de un adecuado y seguro ingreso del paciente se requiere para la realización del procedimiento quirúrgico de: médicos especialista cirujano, médico anesthesiólogo, profesional de enfermería, instrumentadora quirúrgica, auxiliar de enfermería de salas de cirugía o procedimientos, auxiliar de enfermería de UCPA inmediata y tardía, médico de la UCPA, médico ayudante, regente de farmacia, personal de apoyo diagnóstico, soporte técnico, ingeniero biomédico por llamado, ingeniero de planta física por llamado y personal de servicios generales; en consecuencia el alta o traslado del paciente del servicio se requiere médico especialista, médico de UCPA, profesional de enfermería, auxiliar de enfermería de UCPA inmediata y tardía, auxiliar de admisiones, camillero, vigilante, auxiliar de atención al usuario y personal de ambulancia si aplica.

### **Criterios para cálculo del recurso humano**

La programación quirúrgica se realiza para 8 salas en el horario de lunes a viernes de 7am a 7pm y disponibilidad de recuperación de 7am a 10pm. Los días sábados funcionan 3 salas de cirugía en horario de 7am a 7pm.

## **DIRECCIONAMIENTO DE LA CLINICA FOSCAL INTERNACIONAL**

### **MISIÓN INSTITUCIONAL**

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

## VISIÓN INSTITUCIONAL

En el 2020 seremos un complejo médico líder en seguridad del paciente, humanización, docencia e investigación de américa latina.

## PRINCIPIOS INSTITUCIONALES

- **Seguridad del paciente:** Prevenimos y minimizamos el riesgo de nuestros pacientes y visitantes, de sufrir eventos adversos, aplicando metodologías orientadas hacia la mejora continua en la ejecución de los procesos de atención en salud.
- **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.
- **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.
- **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.
- **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.
- **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.

- **Innovación:** Somos novedosos y creativos para introducir cambios que nos permitan tener procesos cada día más eficientes y efectivos generando aprendizaje organizacional.
- **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.

## **VALORES INSTITUCIONALES**

- **Disciplina:** Realizamos nuestras labores en forma constante, perseverante, dinámica y eficiente, orientándolas siempre al logro de los objetivos de la organización.
- **Ética:** Mantenemos una conducta personal que respeta la costumbre y las normas de la Foscal, obrando con transparencia y rectitud a favor de los intereses de la institución.
- **Liderazgo:** Nuestras habilidades personales nos permiten dirigir los procesos institucionales y los equipos de trabajo en forma eficiente y efectiva, potenciando las capacidades individuales para el logro de las metas propuestas.
- **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.
- **Transparencia:** Desarrollamos todas nuestras actividades institucionales con honestidad, lealtad y autocontrol, haciendo buen uso de los recursos asignados para llevar a cabo las funciones.
- **Trabajo en equipo:** Todos los miembros de la organización buscamos la complementariedad, trabajando en cohesión y cooperación, por el logro de nuestra misión y visión.

## VALORACIÓN DEL SITIO DE PRÁCTICA

Para el desarrollo de la práctica electiva de profundización se tuvo en cuenta para la priorización de los problemas la matriz DOFA, por medio de la cual se determina la continuidad de cada uno de los problemas y se determina una puntuación calificada en cada uno de los ítems a trabajar.

Estos problemas se determinaron por medio de las etapas del ciclo Deming teniendo en cuenta los ítems de planificar, hacer, verificar y actuar, para la identificación de las necesidades se realizó por medio de la visualización del escenario de práctica, sugerencias por parte de la coordinación del servicio, opiniones del personal de la institución contribuyendo de manera organizada con cada una de las intervenciones planteadas.

### MATRIZ DOFA

**Tabla 1: Debilidades del servicio de cirugía de Foscal Internacional**

Déficit en el seguimiento correcto de los pasos del lavado de manos establecido por la OMS.
Dificultad de los pacientes para identificar el significado del color de las manillas de identificación.
Deterioro en la comunicación asertiva y escucha activa entre el personal de la institución,



evidenciados por fallas en el proceso de la atención en las diferentes áreas del servicio.
Falencia en la implementación de las estrategias de prevención de la infección de las heridas del sitio operatorio.
Disminución de la aplicación de la técnica aséptica en la inserción de vías periféricas.
Incremento en las cifras de pacientes con infección de la herida quirúrgica.
Aumento de las cifras de cancelación de las cirugías a causa de la falta de información en el proceso de preparación quirúrgica.
Diligenciamiento incompleto de los datos de identificación en los tableros de salas de cirugía.

Fuente: estudiante PEP 2019-60

**Tabla 2: Oportunidades del servicio de cirugía de Foscal Internacional**

Prestación de servicios asistenciales a pacientes particulares a nivel nacional e internacional.
Convenio institucional docencia-servicio del área de salud por parte de la Universidad Autónoma de Bucaramanga.
Implementación de las guías de la RNAO (Dolor, Riesgo de Caídas, Lesiones de piel).
Fomento del trato humanizado por parte de todo el personal de la institución.
Equipo multidisciplinar organizado en cada una de las fases del cuidado.
Capacitación continúa a nivel institucional relacionada con la actualización de los diferentes procesos.

Fuente: estudiante PEP 2019-60

**Tabla 3: Fortalezas del servicio de cirugía de Foscal Internacional**

Acceso a protocolos vía web
Las salas de cirugía cuentan con implementos y equipos de alta tecnología
Limpieza y desinfección de las áreas de cirugía de forma oportuna
Convenio docencia servicio con la Universidad Autónoma de Bucaramanga
Adecuado manejo de los residuos biosanitarios
Fácil acceso a farmacia, óptica y cafetería pública, para familiares y pacientes ambulatorios.
La institución se encuentra habilitada y acreditada para prestar servicios de salud.
El servicio cuenta con equipo de procesamiento de gases arteriales, lo que permite la toma de decisiones inmediatas en base al estado de salud del usuario.
Implementación de la política de seguridad del paciente.
Realización de seguimiento telefónico a los usuarios intervenidos según protocolo institucional.

Fuente: estudiante PEP 2019-60

**Tabla 4: Amenazas de servicio de cirugía de Foscal Internacional**

Competitividad por otros centros de salud
Falta de seguridad para el personal al momento que terminan su jornada laboral
Alta peligrosidad para el personal y los usuarios que ingresan a la clínica

Fuente: estudiante PEP 2019-60

**IDENTIFICACION DE LOS PROBLEMAS DEL SERVICIO DE CIRUGIA DE FOSCAL INTERNACIONAL**

**Tabla 5. Problemas identificados del servicio de cirugía de Foscal Internacional**

<b>Problema</b>	<b>A (0 - 10) Magnitud</b>	<b>B (0 - 10) Severidad</b>	<b>C (0,5 – 1,5) Eficacia</b>	<b>D (1 ó 0) Factibilidad</b>	<b>(A+B) C x D</b>
Falencia en la implementación de estrategias que garanticen la seguridad del paciente en el entorno quirúrgico. (Identificación correcta del paciente y sus riesgos).	5	3	1,5	1	12
Deterioro en la comunicación asertiva y escucha activa entre el personal del servicio, evidenciados por fallas en el proceso de la atención en las diferentes áreas del servicio.	6	2	1,5	1	18

Falencia en la implementación de las estrategias de prevención de la infección de las heridas del sitio operatorio. (Higiene de manos y limpieza y desinfección de salas)	4	3	1,5	1	18
Falta de información de forma clara y precisa a los usuarios y familiares en relación con la preparación pre quirúrgico.	4	2	1,5	1	12

## **PLAN DE MEJORAMIENTO**

### **OBJETIVO GENERAL**

Implementar estrategias educativas por medio de medidas sistemáticas para la seguridad del paciente en el entorno quirúrgico durante la ejecución de la práctica electiva de profundización en el periodo comprendido de los meses Junio a Noviembre del año 2019.

### **OBJETIVOS ESPECIFICOS**

- Impartir educación al personal que permitan la seguridad del paciente en el entorno quirúrgico.
- Fomentar la participación en secciones formativas relacionadas con el trato humanizado al paciente, la escucha activa y comunicación asertiva.
- Fortalecer las estrategias de prevención de las infecciones del sitio operatorio con el apoyo del comité de vigilancia epidemiológica
- Crear una estrategia participativa con el entorno familiar e institucional que permita la disminución de la cancelación de procedimientos quirúrgicos.

## **PLANEACIÓN DE ACTIVIDADES**

Durante el desarrollo del plan de mejora se desarrollaron diferentes actividades encaminadas a la solución de los diferentes problemas determinados por medio de la matriz DOFA.

### **NECESIDAD 1**

Falencia en la implementación de estrategias que garanticen la seguridad del paciente en el entorno quirúrgico. (Identificación correcta del paciente y sus riesgos).

**OBJETIVO:** Implementar estrategias encaminadas al fortalecimiento de la seguridad del paciente en el entorno quirúrgico

**META:** Educar al 80% del personal del servicio de cirugía de la clínica Foscal internacional.

<b>ACTIVIDAD 1</b>	<b>INDICADOR</b>	<b>MEDIOS DE VERIFICACIÓN</b>
Elaboración de material educativo para los usuarios con el fin de reconocer la importancia y el significado de las manillas de identificación	N° de pacientes que aplica correctamente la ruta /  Total de pacientes evaluados X 100	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Evidencia bibliográfica</li> <li>• Planeación de la actividad</li> </ul>
<p><b>RESULTADO</b></p> <p><b>20/24*100=83%</b></p>		
<p><b>DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD</b></p> <p>La seguridad de los usuarios es un factor que determina los diferentes aspectos tenidos en cuenta al momento que ingresan al servicio de cirugía, es así como el personal de salud</p>		

logra un impacto por medio de intervenciones que forman parte del cuidado dentro de la institución de salud, por medio de estrategias que disminuyen los eventos adversos.

<b>ACTIVIDAD 2</b>	<b>INDICADOR</b>	<b>MEDIOS DE VERIFICACIÓN</b>
<p>Socializar las unidades que abarque el ámbito de enfermería de la “<b>guía de instrucción desarrollo de estrategias de comunicación interna hacia el paciente</b>”</p>	<p>Unidades socializadas/ Total de unidades * 100</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Guia</li> <li>• Evidencia fotográfica de exposición de la guía</li> </ul>
<p><b>RESULTADO</b></p> <p>2/3*100=<b>66.6%</b></p>		
<p><b>DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD</b></p> <p>Fortalecer los ambientes de comunicación y escucha permiten que en el entorno hospitalario se promueva el trato humanizado por parte de personal entre si y de los usuarios, es de esta manera como se busca socializar una guía con los ítems pertenecientes al entorno de enfermería.</p>		
<b>ACTIVIDAD 3</b>	<b>INDICADOR</b>	<b>MEDIOS DE VERIFICACIÓN</b>

<p>Seguimiento al diligenciamiento correcto de los datos de los pacientes en el tablero de identificación de salas de cirugía</p>	<p>N° de tableros diligenciados correctamente / N° total de tableros evaluados X 100</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Lista de chequeo para la evaluación</li> <li>• Evidencia fotográfica</li> <li>• Lista de chequeo elaborada.</li> </ul>
---	--	---

**RESULTADO**

**31/44\*100=81%**

**Evidenciado en la lista de chequeo elaborada y aplicada.(GRAFICA 1)**

**DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD**

El diligenciamiento correcto de los tableros permite que se disminuyan los eventos adversos y se promueva el trato humanizado tanto para el personal evidenciados por la motivación para hacer las cosas de la mejor manera y en cada uno de los usuarios por medio del llamado por su nombre , es así como se implementó una lista de chequeo donde se tuvieron en cuenta ciertos indicadores enumerados de la siguiente manera:

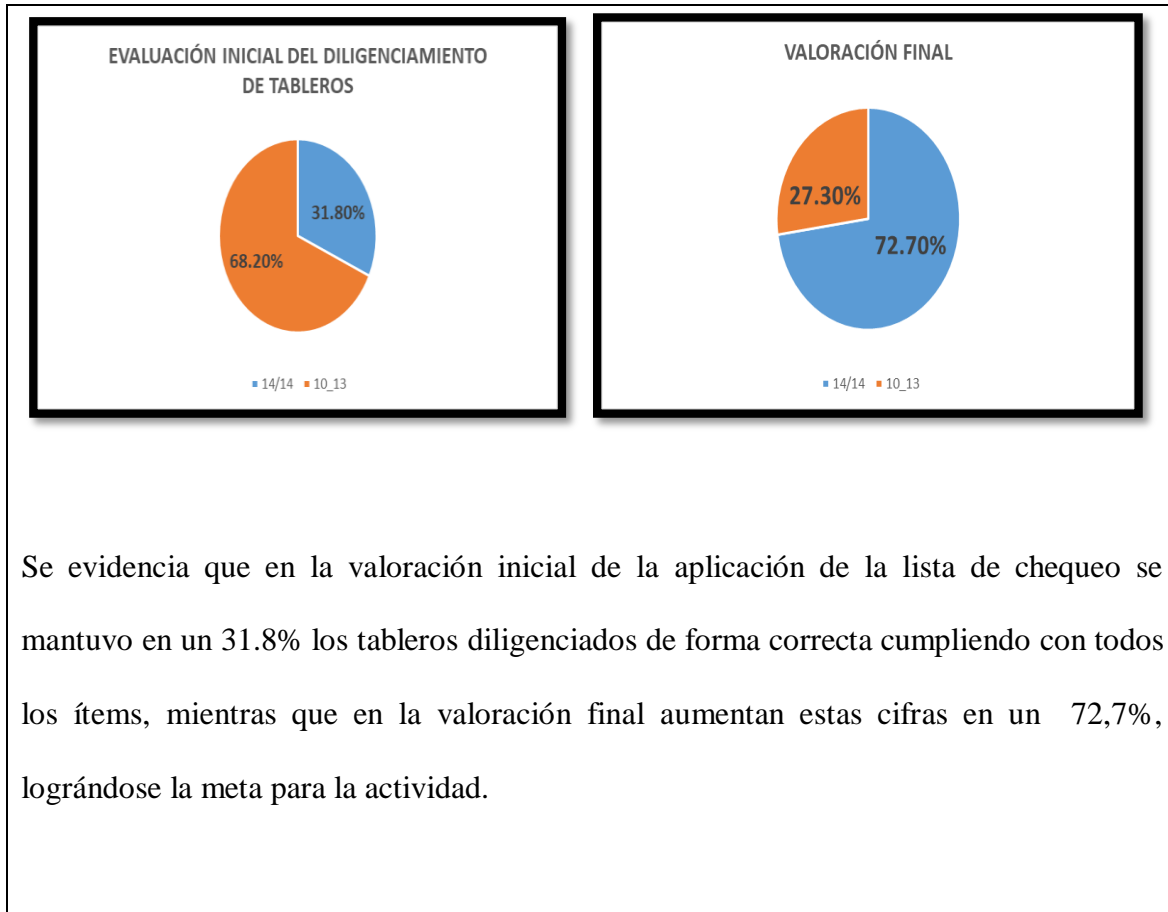
14/14: Felicitación

10-13:Retroalimentación- evaluación siguiente semana

7-9: Propuesta de mejoramiento



### GRAFICO 1: Evaluación inicial y final al momento de la aplicación de la lista de chequeo



Anexo 1: lista de chequeo



**LISTA DE CHEQUEO DILIGENCIAMIENTO DE TABLEROS**

Están completos los datos al momento que ingresa a salas el tablero: Si \_\_\_ No \_\_\_ ¿por que? \_\_\_\_\_

- El nombre y apellidos están completamente diligenciados? Si \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_
- La empresa a la que se encuentra afiliado? Si \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_
- El episodio esta diligenciado. Si \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_
- Las alergias están registradas. Si \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_
- Las cirugías están registradas. Si \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_
- El nombre del procedimiento esta registrado? Si \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_
- El nombre del anestesiólogo esta diligenciado? Si \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_
- Hora de inicio de la anestesia esta registrada? Si \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_
- La hora de inicio de la profilaxis antibiótica esta registrada? Si \_\_\_ No \_\_\_

**RECUESTO DEL MATERIAL UTILIZADO EN LA CIRUGÍA**

- Esta registrado el numero de compresas y gasas
- Si \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_
- el numero de colones y mechas esta registrado. Si \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_
- el numero de algodones y torundas esta registrado? Si \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_
- Fecha de la verificación de diligenciamiento: \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_

Nombre del auxiliar de enfermería responsable de salas: \_\_\_\_\_

Tips a tener en cuenta para la evaluación, de acuerdo a estos items se debera capacitar según los aciertos.

**14/14:** No recibe capacitación y recibira un incentivo

**14/13\_10:** Sera evaluado todos los dias de la semana

**14/10\_7:** Debera presentar una propuesta de mejoramiento de forma individual.

**14/7-1:** Debera asistir a capacitación.

**Fuente:** elaborado por estudiante PEP del servicio de cirugía

## NECESIDAD 2

Deterioro en la comunicación asertiva y escucha activa entre el personal del servicio, evidenciados por fallas en el proceso de la atención en las diferentes áreas del servicio.

**OBJETIVO:** Fortalecer la comunicación asertiva y la escucha activa por medio de estrategias recreativas y de crecimiento personal con apoyo multidisciplinar.

**META:** Sensibilización al personal del servicio de cirugía en la comunicación asertiva.

<b>ACTIVIDAD 1</b>	<b>INDICADOR</b>	<b>MEDIOS DE VERIFICACIÓN</b>
Fortalecimiento de tips con el fin de mantener la comunicación asertiva.	N° total de personas a quienes se les socializo las píldoras/ Total de píldoras socializadas X 100	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Evidencia fotográfica</li> <li>• Listas de asistencia</li> </ul>
<p><b>RESULTADO</b></p> <p>28/31*100=90.3%</p>		
<p><b>DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD</b></p> <p>Por medio de la presente actividad se dieron a conocer en diferentes momentos píldoras de la comunicación asertiva y la escucha activa donde cada uno del personal de enfermería y de instrumentación manifiesta como se ha evidenciado el impacto.</p>		
<b>ACTIVIDAD 2</b>	<b>INDICADOR</b>	<b>MEDIOS DE VERIFICACIÓN</b>
Encuesta de satisfacción a los familiares de los	N° de pacientes satisfechos con la atención / Total de	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Encuesta de satisfacción</li> </ul>

usuarios de la sala de espera del cirugía sobre el trato recibido en el servicio.	pacientes encuestados X 100	<ul style="list-style-type: none"> <li>Evidencia fotográfica</li> </ul>
---	--------------------------------	---

**RESULTADO**

$12/15 * 100 = 80\%$

(GRAFICO 2)

**DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD**

Esta actividad permite que cada uno de los usuarios pueda calificar de manera secuencial cada una de las actividades y procedimientos que se le realizan.

<b>ACTIVIDAD 3</b>	<b>INDICADOR</b>	<b>MEDIOS DE VERIFICACIÓN</b>
Apoyo por parte del equipo de psicología de la institución con el fin de motivar al personal sobre el aprender a escuchar a los demás.	N° de personal de enfermería que asistan a la capacitación / N° total de personal de enfermería X 100	<ul style="list-style-type: none"> <li>Evidencia fotográfica</li> <li>Lista de asistencia</li> </ul>

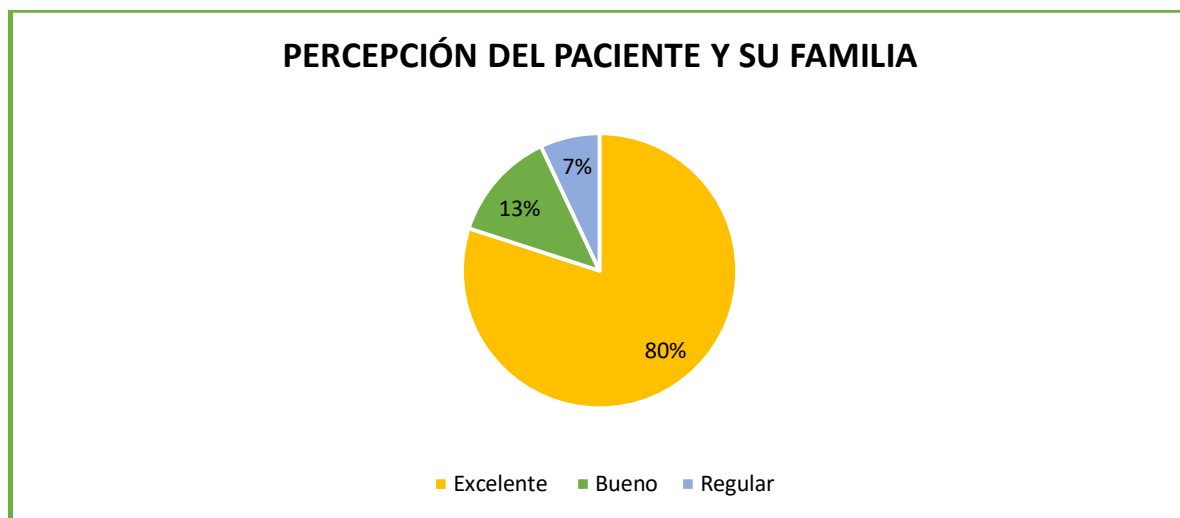
**RESULTADO**

$21/31 * 100 = 67\%$

### **DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD**

Por medio de esta actividad se promueve el trabajo en equipo la escucha activa y comunicación asertiva, permite además que el personal de la institución se relacione con otros programas de apoyo en la clínica.

**GRAFICO 2: Resultados de la aplicación de la encuesta**



### **Anexo 2: Encuesta de satisfacción**

ENCUESTA PARA MEDIR LA PERCEPCIÓN DEL PACIENTE Y SU FAMILIA												
		Excelente		Bueno		Regular			Malo		No opina	
		10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	
CALIDAD-SEGURIDAD	¿Cómo califica usted los servicios recibidos en los siguientes aspectos?											
	1.1. La calidad del tratamiento establecido por el personal médico											
	1.2. Los cuidados realizados por el personal de enfermería y asistencial											
	1.3. La calidad del servicio de alimentos ofrecidos en la institución											
	1.4. Las condiciones de aseo, privacidad y comodidad del lugar donde recibió el servicio											
	1.5. La calidad de tecnología utilizada en su tratamiento (equipos biomédicos)											
	La calidad de la información recibida con las que tuvo contacto	1.6 Personal médico										
		1.7 personal asistencial										
1.8. personal administrativo												
CALIDEZ-HUMANIZACIÓN	2.1. Actitud y trato humanizado del personal médico											
	2.2. Actitud y trato humanizado del personal asistencial											
	2.3. Actitud y trato humanizado por parte del personal administrativo											
	Actitud y trato humanizado de los servicios de apoyo diagnóstico y terapéutico	2.4. personal de vigilancia										
OPORTUNIDAD	3.1. La oportunidad en los trámites para su ingreso en la institución											
	3.2. La oportunidad en la asignación de la cama hospitalaria											
	3.3. La oportunidad en los trámites de su egreso a la institución											
	3.4. La oportunidad en la atención médica recibida											
	3.5. La oportunidad para acceder a los servicios de salud											
	La oportunidad de la información recibida	3.6. personal médico										
3.7. personal asistencial												
3.8. personal administrativo												
¿Cómo califica su experiencia global respecto a los servicios recibidos en el servicio de cirugía de FOSCAL Internacional?	Muy buena	Buena	Regular	Mala	Muy mala	No respondió						
	Definitivamente sí	Probablemente sí	Definitivamente no	Probablemente no	No respondió							
RECIBIO INFORMACIÓN ESCRITA O VERBAL RELACIONADA CON LOS PROGRAMAS INSTITUCIONALES TALES COMO:										SI	NO	
4.1. Derechos y deberes de los usuarios												
4.2. derechos y deberes de los niños, niñas y adolescentes												
4.3. Actividades realizadas para la seguridad del paciente												

### NECESIDAD 3

**Falencia en la implementación de las estrategias de prevención de la infección de las heridas del sitio operatorio. (Higiene de manos y limpieza y desinfección de salas)**

**OBJETIVO:** Promover acciones que garanticen la disminución de las infecciones del sitio quirúrgico en los pacientes intervenidos.

**META:** Aumentar en un 60% la implementación de estrategias de la prevención de infecciones del sitio operatorio.

ACTIVIDAD 1	INDICADOR	MEDIOS DE VERIFICACIÓN
Realizar jornada de higienización de manos en el servicio de cirugía.	N° de personal del servicio que asistió a la capacitación / N° total de personal de enfermería que asistan a la capacitación X 100	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Evidencia fotográfica</li> <li>• Lista de asistencia</li> </ul>
<p><b>RESULTADO</b></p> <p><b>28/31*100=90.3%</b></p> <p><b>(GRAFICA 3: Resultados de prueba de conocimiento inicial y final )</b></p>		
<p><b>DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD</b></p> <p>La higiene de manos en el servicio de cirugía es la base para disminuir las infecciones del sitio operatorio de esta manera se realizó una ruta donde cada uno de los que asisten a la jornada tomen conciencia de la importancia de la higiene de manos.</p>		
ACTIVIDAD 2	INDICADOR	MEDIOS DE VERIFICACIÓN

<p>Aplicación de pre- test y pos-test sobre las estrategias socializadas para disminuir las infecciones del sitio operatorio</p>	<p>N° de personal de enfermería que aprobó el test/ N° total de personal de enfermería X 100</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Prueba de conocimiento inicial y final</li> </ul>
<p><b>RESULTADO</b></p> <p><b>25/31*100=80.6%</b></p>		
<p><b>DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD</b></p> <p>Por medio de la aplicación de la prueba de conocimiento inicial y final aplicada al personal de la institución se evalúan las estrategias para disminuir las infecciones del sitio operatorio.</p>		
<p><b>ACTIVIDAD 3</b></p>	<p><b>INDICADOR</b></p>	<p><b>MEDIOS DE VERIFICACIÓN</b></p>
<p>Crear un video relacionado con la limpieza y desinfección de salas quirúrgicas</p>	<p>N° de personas a las que le socializó un video/ Total del personal de enfermería X 100</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Video</li> <li>• Prueba de conocimiento inicial y final.</li> </ul>



## RESULTADO

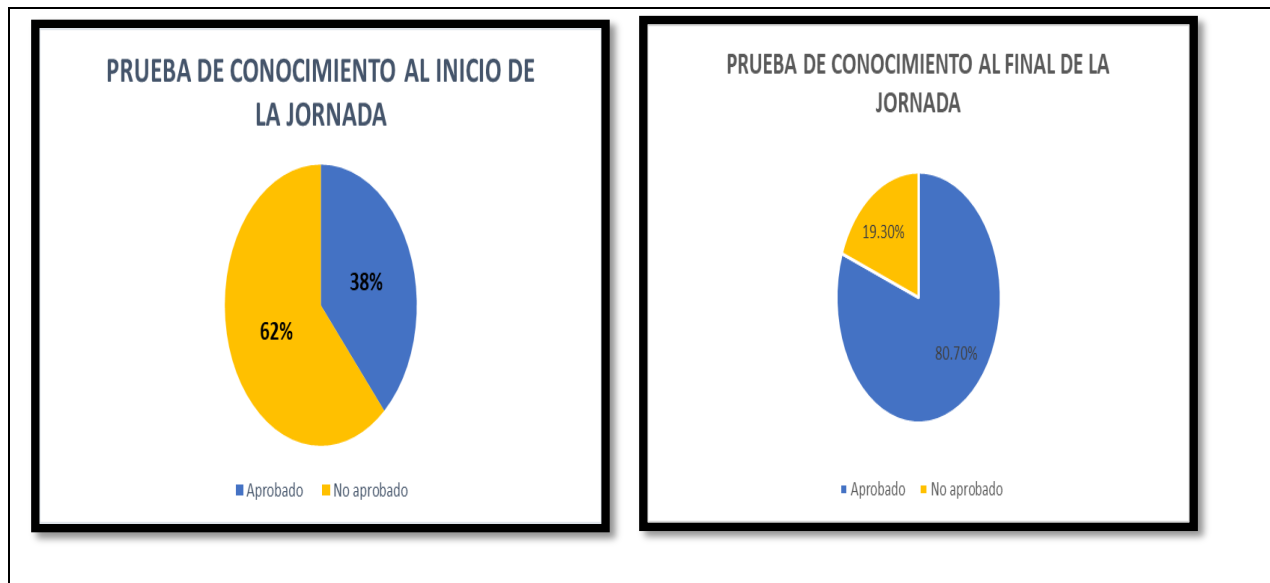
$28/31 * 100\% = 100\%$

(GRAFICA 4: Resultados prueba de conocimientos )

## DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD

Por medio de la creación de video de limpieza y desinfección de salas se le permite a cada uno del personal que presente prueba de conocimiento inicial y final al momento de la socialización del video.

**GRAFICA 3: Resultado de prueba de conocimiento inicial y final**



**GRAFICA 3:** se evidencia en la prueba de conocimiento inicial al momento de ingresar a la jornada el 38% aprobó el test y al finalizar la jornada en la prueba de conocimiento final el 80,7% aprobó la prueba de conocimiento final.


### ANEXO 3: Prueba de conocimiento inicial y final

**Estrategias para prevenir las infecciones del sitio operatorio**

LLENAR EL FORMULARIO DE FORMA INDIVIDUAL, TENIENDO EN CUENTA RESPONDER TODAS LAS PREGUNTAS.

Este formulario recoge automáticamente las direcciones de correo electrónico de los usuarios de Universidad Autónoma de Bucaramanga. [Cambiar configuración.](#)

1. ¿Cuanto tiempo debe durar el lavado de manos quirúrgico? \*



1 a 2 minutos

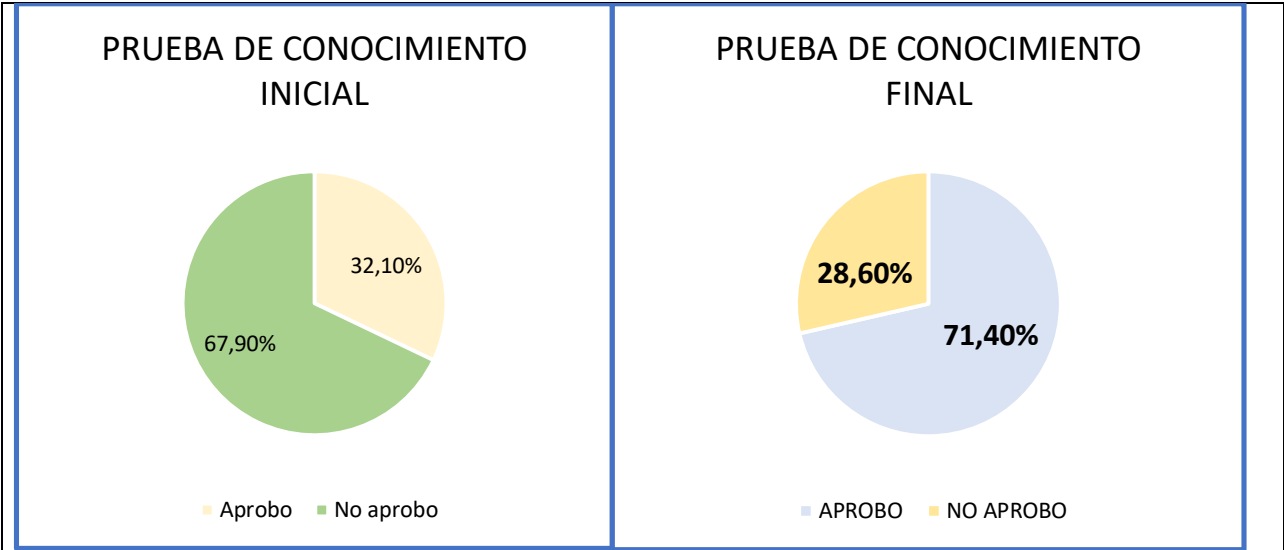
4 a 6 minutos

3-5 minutos

Ninguna de las anteriores es correcta

Otra...

GRAFICA 4: Resultados prueba de conocimiento inicial y final



Se evidencia que antes de la visualización del video al aplicar la prueba de conocimiento inicial el 67.9% aprobó la prueba de conocimientos y al finalizar la visualización del video se aplica la prueba de conocimiento final el 71,4% aprobó la prueba de conocimiento final.

**Anexo 4: Prueba de conocimientos**

**Pre-test LIMPIEZA Y DESINFECCION DE SALAS**

1. ¿Cuántos son los pasos para la desinfección de salas de cirugía?
  - a. 1
  - b. 2
  - c. 3
  - d. 4
  
2. El término desinfección hace referencia a.
  - a. Proceso que elimina microorganismos patógenos de las superficies y objetos virus bacterias y hongos mediante la utilización de un químico
  - b. Proceso de desinfección por medio de remoción de patógenos.
  - c. Limpieza estricta de las superficies logrando la remoción de patógenos.
  
3. Coloque en el paréntesis el número del orden al que pertenezcan los pasos de la limpieza de la mesa quirúrgica
  - ( ) Humedecer el paño con detergente enzimático y remover los patógenos
  - ( ) Humedecer el paño con agua y remover los patógenos
  - ( ) Humedecer con desinfectante y remover los patógenos
  
4. En caso de encontrarse programado un trasplante o reemplazo articular debe ubicarse el letrero:
  - a. Acceso no autorizado
  - b. Acceso restringido
  - c. Sala solicitada
  
5. Al realizar la limpieza de la hoja de laringoscopio debe tener como precaución
  - a. Depositar la hoja de laringoscopio en la cubeta de glutaraldeído por 5 minutos, enjuagar con agua, secar y dejar en la máquina de anestesia.
  - b. Depositar la hoja de laringoscopio en jabón, secar y dejar en la máquina de anestesia
  - c. Lavar con agua y jabón secar y dejar en la máquina de anestesia.

**NECESIDAD 4**

Falta de información de forma clara y precisa a los usuarios y familiares en relación con la preparación prequirúrgica

**OBJETIVO:** Fortalecer el proceso de preparación pre- quirúrgica del paciente.

**META:** Disminuir a 2% la cancelación de procedimientos quirúrgicos.

ACTIVIDAD 1	INDICADOR	MEDIOS DE VERIFICACIÓN
Capacitación a las secretarías de los médicos	Nº de secretarías que se capacitaron/ Nº total de	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Evidencia fotográfica</li> </ul>

<p>en las diferentes especialidades sobre la preparación pre quirúrgica del paciente en ítems tales como: Tiempo de ayuno, rasurado, historia clínica, diligenciamiento de consentimiento informado, medicamentos que debe suspender.</p>	<p>secretarias X 100</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Prueba de conocimiento inicial y final</li> </ul>
---	--------------------------	--

**RESULTADO**

**12/15\*100=80%**

**(GRAFICA 5: Resultados de la prueba de conocimiento inicial y final)**

**DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD**

Por medio de la capacitación de los usuarios se dieron a conocer las diferentes indicaciones al momento de ingresar a cirugía.

<b>ACTIVIDAD 2</b>	<b>INDICADOR</b>	<b>MEDIOS DE VERIFICACIÓN</b>
<p>Capacitación del personal sobre la importancia de una adecuada valoración al</p>	<p>N° de personal de enfermería que asiste a la capacitación / N° total de</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Evidencia fotográfica</li> <li>• Lista de asistencia</li> </ul>

paciente y el correcto diligenciamiento de la lista de verificación de cirugía segura.	personal de enfermería X 100	
<p><b>RESULTADO</b></p> <p><b>21/31*100=67%</b></p>		
<p><b>DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD</b></p> <p>En la presente actividad se evidencia que el personal de la institución educativa describe claramente y son conscientes de las faltas que cometen al momento del diligenciamiento correcto de los check-list.</p>		
<b>ACTIVIDAD 3</b>	<b>INDICADOR</b>	<b>MEDIOS DE VERIFICACIÓN</b>
Creación de una plataforma educativa donde los usuarios puedan resolver dudas en relación con la preparación pre quirúrgica	Plataforma terminada	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Plataforma virtual.</li> </ul>

## RESULTADO

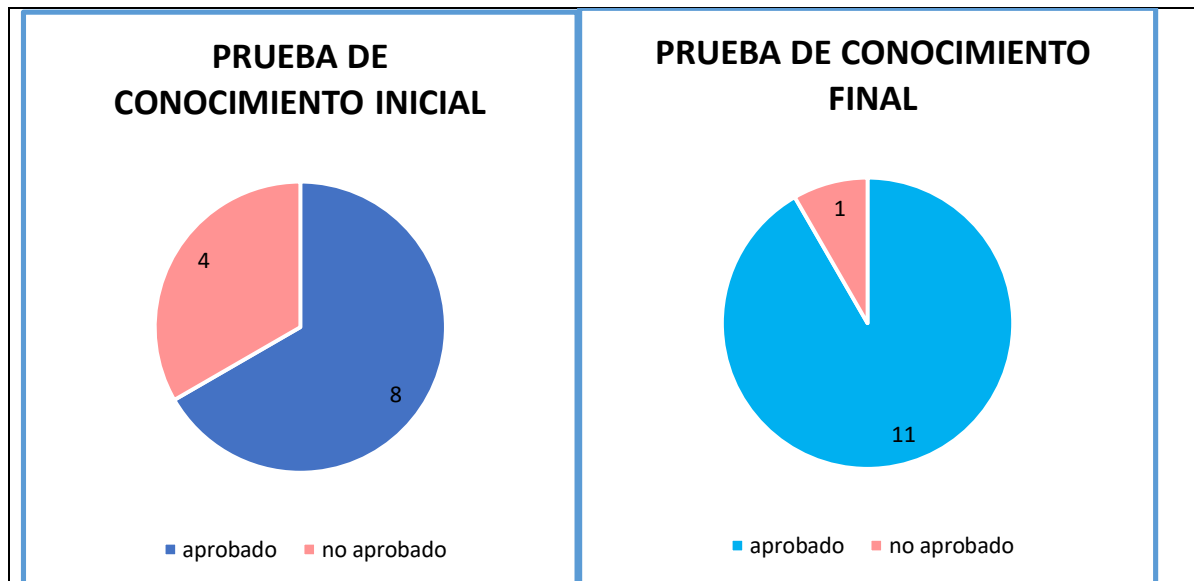
En la creación de la plataforma virtual se da a conocer a coordinación del servicio de cirugía para ser llevada a calidad y de esta manera ser expuesta a los usuarios que van a ser intervenidos quirúrgicamente.

**(Imagen 6: evidencia fotográfica de la plataforma virtual.)**

## DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD

En la creación de la plataforma educativa se evidencia diferentes ítems en los cuales están:

**GRAFICA 5: PRUEBA DE CONOCIMIENTO FINAL E INICIAL**



Al momento de la presentación de prueba de conocimiento inicial y final: De 12 secretarias que asistieron al momento de presentar la prueba de conocimiento inicial

**8 de ellas aprobaron y al momento de finalizar la capacitación al momento de presentar la prueba de conocimiento final 11 aprobaron la prueba de conocimiento.**

PRE TEST SECRETARIAS DE LOS MEDICOS

**¿Cuánto es el tiempo que debe durar un paciente sin recibir vía oral antes del procedimiento quirúrgico?**

- A) 4-5 horas
- B) 8 horas
- C) 12 horas
- D) 1-2 horas

**¿Cuáles son las complicaciones del rasurado en los pacientes?**

- a) Dolor
- b) Calor y edema
- c) Folliculitis
- d) Rash cutáneo

**¿Cuáles medicamentos se deben suspender antes de ingresar a cirugía?**

- a) Antihipertensivos
- b) Anticoagulantes
- c) Antibióticos
- d) Ninguno de los anteriores

**¿Cuáles documentos deben solicitarse al paciente que va a ser intervenido quirúrgicamente?**

- a) Historia clínica, consentimiento médico, consentimiento de anestesia, transfusión, imágenes diagnósticas, autorización de la cirugía, exámenes de laboratorio.
- b) Historia clínica, consentimiento médico, consentimiento de anestesia, imágenes diagnósticas, contactos de familiares, inventario del vestuario que se le entrega al entrar a cirugía, manillas de identificación.
- c) Todas son verdaderas

**¿Cuando el paciente asiste a la consulta, como se le garantiza que ha comprendido la información?**

- a) Se repite la información, se le hacen preguntas y se le pide que aclare sus dudas, se le entrega un folleto con las indicaciones
- b) Se repite información, se interrogan los antecedentes patológicos, se revisan los documentos.
- c) Se repite información, se interrogan los antecedentes patológicos, se evalúa que hay entendido la información.

## **ANEXO 5: PRUEBA DE CONOCIMIENTO INICIAL Y FINAL**

**FUENTE:            Estudiante            PEP            servicio            de            cirugía            2019**



POST- TEST SECRETARIAS DE LOS MÉDICOS

¿Cuáles son los principales eventos adversos de no llevar los exámenes de laboratorio?

- a) Cancelación de procedimientos
- b) Negligencia en los procedimientos
- c) Aumento de los costos institucionales
- d) Ninguno de los anteriores

¿Por qué se cancelan las cirugías?

- a) Por los pacientes, administrativos, compromiso médico
- b) Compromiso médico, familiares, personal de enfermería
- c) Socialización de los eventos adversos

¿Cuál es la principal complicación del rasurado del paciente?

- a) Pericarditis
- b) Edema y rash cutáneo
- c) Foliculitis
- d) Enrojecimiento

¿Qué medicamentos recomendaría a los pacientes suspender antes del procedimiento quirúrgico?

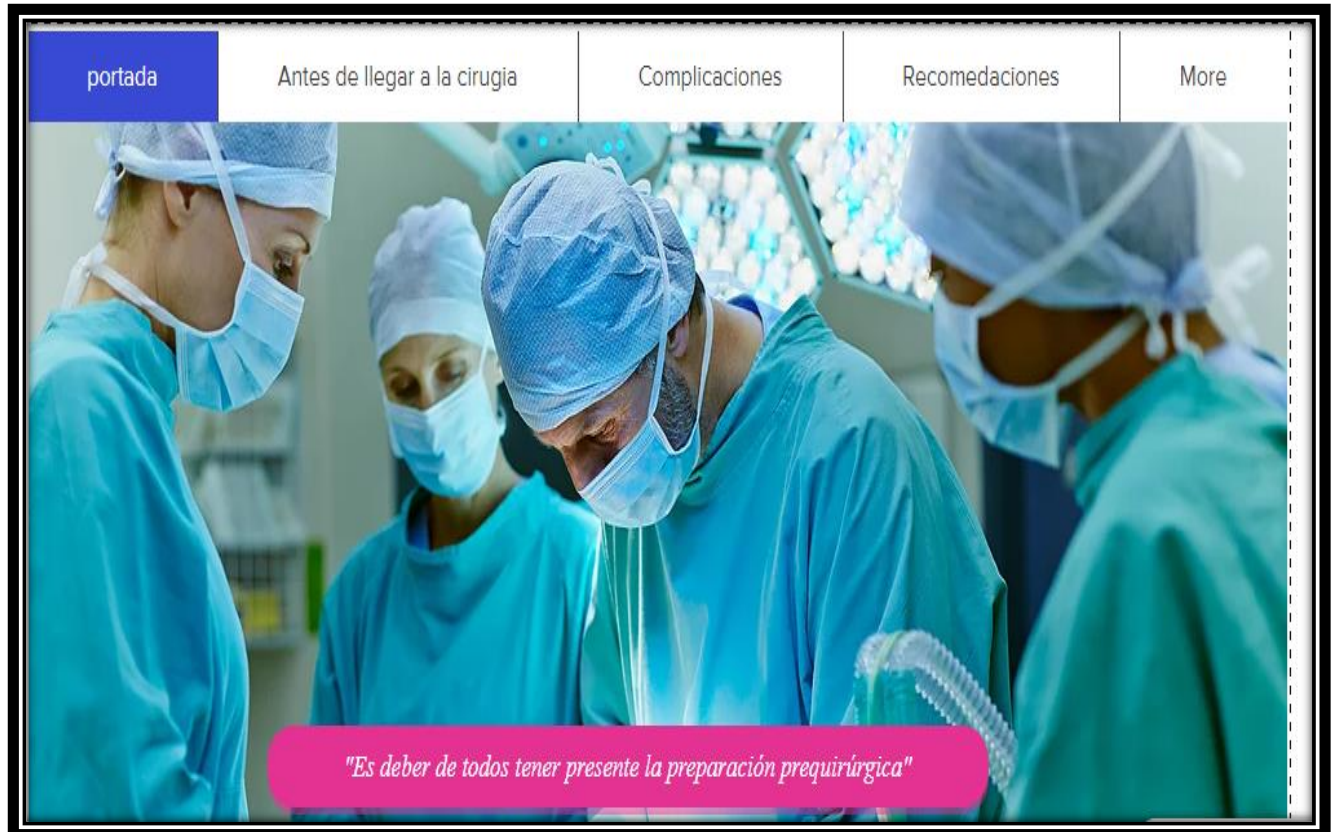
- a) Antihipertensivos
- b) Levotiroxina
- c) Enalapril
- d) Ninguno de los anteriores

¿Cuáles consentimientos debe presentar el paciente al momento de ingresar a cirugía?

- a) Consentimiento del procedimiento, consentimiento de anestesia
- b) Consentimiento de caídas, consentimiento de anestesia
- c) Consentimiento del procedimiento, consentimiento de las manillas de identificación
- d) Ninguno de los anteriores

FUENTE: Estudiante PEP servicio de cirugía 2019

**PLATAFORMA VIRTUAL CREADA**



**FUENTE:** Estudiante PEP servicio de cirugía 2019

**VISUALIZACION DE PLATAFORMA EDUCATIVA A LOS USUARIOS  
RELACIONADA CON LA PREPARACION PREQUIRURGICA DEL PACIENTE**

**LINK:** <https://dmejia523.wixsite.com/misitio>

**COMPONENTE INVESTIGATIVO**

**Aplicación del instrumento y prueba piloto de validación facial y de contenido de conocimientos y prácticos sobre cáncer de mama en estudiantes de enfermería UNAB.**

## **METODOLOGIA**

En la validez de contenido se busca contextualizar la investigación en un marco constructivista de enseñanza, donde se le permite a cada uno de los estudiantes tener una visión global de los diferentes beneficios de la investigación, impacto del instrumento de enseñanza y la visualización de estrategias para la implementación de métodos de investigación en la población, basado en indicadores medibles donde se logre evaluar el instrumento basado en el método por el cual el investigador interactúa en las diferentes dimensiones de aplicación relacionado con el dominio particular del constructo.

## **MUESTRA**

Estudiantes de los semestres cuarto, quinto, sexto, séptimo y octavo del programa de enfermería de la universidad autónoma de Bucaramanga-UNAB

## **POBLACIÓN OBJETO DE LA APLICACIÓN DEL INSTRUMENTO**

Estudiantes de enfermería de la universidad autónoma de Bucaramanga UNAB.

## **ASPECTOS A TENER EN CUENTA**

- Éticos (previo consentimiento informado)
- Incorporación de los estudiantes al proceso de validación del documento.

## **ANEXO 6: consentimiento informado**

### **CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento “conocimiento de cáncer de mama y práctica de autoexamen de mama”.

La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr incorporar elementos de validez y los resultados obtenidos a partir de estos serán utilizados en la investigación.

Agradecemos su valiosa colaboración.

Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá realizar las siguientes actividades:

1. Lectura y firma de consentimiento informado (10 minutos)
2. Aclaración de dudas acerca de la información expuesta en el consentimiento informado.
3. Diligenciamiento de documento de validación facial y de contenido del instrumento de conocimientos de cáncer y práctica del autoexamen de mama. (30 minutos)
4. Recolección de datos de contacto con el fin de corroborar algunos puntos que no estén debidamente diligenciados, con el fin de disminuir los márgenes de error La

información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los contemplados para ésta investigación.

Si tiene alguna duda sobre este instrumento de validación, puede hacer preguntas en cualquier momento, su participación no hace parte de su proceso académico.

Desde ya le agradecemos su participación

Yo \_\_\_\_\_, con cédula de ciudadanía No. \_\_\_\_\_, ID \_\_\_\_\_ Teléfono Móvil \_\_\_\_\_, declaro que he recibido información amplia y suficiente sobre el estudio Entiendo que puedo pedir información al investigador principal sobre los resultados de este estudio cuando éste haya concluido. Acepto voluntariamente participar sin más beneficios que los pactados previamente. Nombre del Participante

\_\_\_\_\_ Firma

\_\_\_\_\_ Cédula \_\_\_\_\_ Fecha

\_\_\_\_\_

## ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS

- Jornada de higiene de manos con los usuarios de uci- cirugía
- Sesión educativa al personal de enfermería sobre inserción y mantenimiento de vías periféricas
- Capacitación del uso adecuado y manipulación de los equipos de veno punción.
- Curso presencial de detección temprana de cáncer infantil

## **CONCLUSIONES**

- A pesar de que se implementa campañas de higiene de manos se presentan falencias en la práctica por parte del personal de enfermería.
- La escucha activa y la comunicación asertiva son los pilares fundamentales en un equipo de trabajo contribuyendo a la seguridad del paciente en el entorno quirúrgico.

- La enfermera debe ser líder en la implementación de estrategias que permitan la prevención de infecciones del sitio operatorio, afianzando y evaluando procesos que logren estadísticas diferenciales en la medida que aumenta la cifra de procedimientos quirúrgicos.





## REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la salud. La cirugía segura salva vidas. Recuperado el 5 de Agosto, de [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/70084/WHO\\_IER\\_PSP\\_2008.07\\_spa.pdf;jsessionid=2C03B2E4ADAE3C31398B60157C7EDD88?sequence=1](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/70084/WHO_IER_PSP_2008.07_spa.pdf;jsessionid=2C03B2E4ADAE3C31398B60157C7EDD88?sequence=1)
- 2.



**ANEXOS**



**INTERVENCIÓN MULTIDICIPLINARIA**



**TRATO HUMANIZADO**



**JORNADA HIGIENE DE MANOS**



## CAPACITACIÓN SECRETARIAS DE LOS MEDICOS



## COMUNICACIÓN ASERTIVA Y ESCUCHA ACTIVA





## SEGURIDAD DEL PACIENTE



**DILIGENCIAMIENTO CORRECTO DE LOS TABLEROS**



**SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS**



**DELIGENCIAMIENTO DE LOS CHECK-LIST**



## **JORNADA DE HIGIENE DE MANOS A LOS USUARIOS**



## **INSERCIÓN DE VIAS PERISFERICAS**