

LISTA DE ASISTENCIA
GTH-FO-20, Versión 3
PROCESO GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO

HOSPITAL
UNIVERSITARIO
DE SANTANDER
 EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO



FECHA	13/09/21	HORA PROGRAMADA	10:00am	HORA DE INICIO	10:00am	HORA FINAL	12:00m	LUGAR	DISO 12-11-10
MOTIVO REUNIÓN	Tercera semana de Seguridad del Paciente								
RESPONSABLE	Seguridad del Paciente								
ASISTENTES									
Nº	NOMBRE(S) Y APELLIDO(S)	CEDULA	CARGO	ÁREA	ENTIDAD	FIRMA			
1	Diana Yaneth Carras	63078304	Coordinador	Pediatría	Dorsalud				
2	Sinley Sarmiento Galdos	1096203611	Aux enfermera	Pediatría	Dorsalud	Sinley Sarmiento			
3	Nancy Rodríguez Leonó	63537196	Aux enfermera	Pediatría	Dorsalud	Nancy Rodríguez			
4	Diana Patricia Arico Jimenez	109637357	Enfermera	Pediatría	Dorsalud	Diana Patricia			
5	Lida Marcela Rojas Cocero	1102303377	Interna	Pediatría	UNAB.				
6	Mayra Fernanda Martínez P.	1098014584	Interna	Pediatría	Unab				
7	M. Camila Mandoñ	1098798302	Interna	Pediatría	UIS				
8	Claudia Liliana Niño	1095944991	Enf.	R. Nacidos	Dorsalud	Claudia Niño			
9	Carmen Sofía Rojas	63365307	Auxiliar Enfermería	R. Nacidos	Dorsalud	Sofía Rojas			
10	Martha Yaneth Velando	28258858	Aux de Enfermería	R. Nacidos	Dorsalud				
11	Vanía Teresa Fosillo Buitrago	28032412	Aux de Enf -	R. Nacidos	DORSALUD	Vanía Teresa Fosillo			
12	Stefano Bautista Rueda	30209275	aux enf	R. Nacidos	Dorsalud	Stefano Bautista			
13	Andrea Carolina Gardo	1098710470	ENF	R. Nacidos	Dorsalud	Andrea Carolina Gardo			
14	Jairo Cruz Osedo	91104169	A. Enfermería	R. Nacidos	Dorsalud				
15	Alvarana Parra Cruz	635447	Aux enf.	Gineco	Dorsalud				
16	Yermi Paola Barba	1098696277	Aux enfermería	Gineco	Dorsalud				
17	Diego Andres Ortiz D.	7065914400	interna	Ginecología	UIS				
18	Luis Miguel Romero	1098811192	Interno	Ginecología	UIS	Miguel Romero			
19	Magda Yulie Spilveda	37350600	Enfermera	Ginecología	Dorsalud	Magda Spilveda			

LISTA DE ASISTENCIA
GTH-FO-20, Versión 3
PROCESO GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO

HOSPITAL
UNIVERSITARIO
DE SANTANDER
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO



FECHA	13/09/21	HORA PROGRAMADA	10:00am	HORA DE INICIO	10:00am	HORA FINAL	12:00m	LUGAR	PISO 12-11
MOTIVO REUNIÓN	Tercera Semana Seguridad del Paciente								
RESPONSABLE	Seguridad del Paciente								
ASISTENTES									
Nº	NOMBRE(S) Y APELLIDO(S)	CEDULA	CARGO	ÁREA	ENTIDAD	FIRMA			
1	Robinson Ramos B.	1099373780	Estudiante U.S	Ep. Q x	U.S	<i>[Signature]</i>			
2	Manuel Velez Pineda	63431753	Auxiliar de GP	Ep. Q	Dorsalud	<i>[Signature]</i>			
3	Lamery Yamilete Pineda	37340625	Enfermera	Interna	Dorsalud	<i>[Signature]</i>			
4	Jairo Leon S	103087755	ENFERMERO	M. INT	DARSALUD	<i>[Signature]</i>			
5	Claudio Leon Figueroa	63349513	MD Internista	Piso 11	ASP	<i>[Signature]</i>			
6	Nays Suarez Diaz	1098702646	Medica General	M. interna	Dorsalud	Nays			
7	Zaida Escaroto Fuelle	1098082815	Medica Interna	M. Interna	Dorsalud	Zaida Escaroto			
8	Luis Ebrado Rojas	1094370259	Enfermero	M. Interna	DARSALUD	Luis Rojas			
9	Miriam Castro Ayala	37722532	Flux enfer	M. Interna	Dorsalud	Miriam Castro			
10	Silvia Julianna Camero Pomar	1102388116	Enfermero jefe	IAMI	Dorsalud	Silvia Camero P.			
11	Wilmer Condela Rincon	91535.604	Profesional U.	calidad	Gestion Integral	<i>[Signature]</i>			
12	Damary Rueda S	37895241	Prof Esp	Talento Humano	ESE HUS	<i>[Signature]</i>			
13	Claudio V. Lozano Millan	29771987	Prof. Universit	Talento H.	Gestion Integral	<i>[Signature]</i>			
14	Margarita Rincon Pineda	1098661010	AUX Administ.	Calidad	Gestion Integral	<i>[Signature]</i>			
15	ANGILO JOSE NA+4	13541.377	PROF UNIVERSITARIO	CONTROL INTERNO	GESTION INTEGRAL	<i>[Signature]</i>			
16	Decsy A Monsalve C	1098.26265	Prof. Universitario	Control Interno	Gestion Integral	<i>[Signature]</i>			
17	Julio Herman Villabona V	91248457	Jefe Op. Asesora	Control Int	ESE HUS	<i>[Signature]</i>			
18	Cristina Saavedra Lagos	37746083	prof. Especializado	Calidad	Gestion Integral	<i>[Signature]</i>			
19	Wendy Dalca Valbuena	1098664933	prof universitario	Control Int	Gestion Int	<i>[Signature]</i>			

LISTA DE ASISTENCIA
GTH-FO-20, Versión 3
PROCESO GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO

HOSPITAL
UNIVERSITARIO
DE SANTANDER
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO



FECHA	11/09/21	HORA PROGRAMADA	10:00 am	HORA DE INICIO	10:30 am	HORA FINAL	12:00 pm	LUGAR	Piso 9-8
MOTIVO REUNIÓN	Percera semana Seguridad del Paciente								
RESPONSABLE	Seguridad del Paciente								
ASISTENTES									
Nº	NOMBRE(S) Y APELLIDO(S)	CEDULA	CARGO	ÁREA	ENTIDAD	FIRMA			
1	Melissa Sanabria Roa	1098810811	PDA UIS	UIS-HUS	Sala de partos	Melissa Sanabria			
2	Liseth Paola Salas Anas	1095840302	PDA UIS	EEE	UIS	Liseth Paola Salas Anas			
3	Karen Liseth Garcia C	1095939014	Enfermera	Calidad	Darsalud	Karen Liseth Garcia C			
4	Julieth Carolina Vergara	109591666	Enfermera	Gestión	Darsalud	Julieth Carolina Vergara			
5	Mayerli Johana Feiza Amador	1098746163	Aux. enfermería	EEE	Darsalud	Mayerli Feiza A.			
6	Silvio Samper Osorio	7095829875	Asesoría dietética	Cuid	Darsalud	Silvio Samper Osorio			
7	Johnny Alexander Cuadros	91513905	T-Respiratorio	Hospitalaria	Darsalud	Johnny Alexander Cuadros			
8	Milcaelys Kelenue	6346891	Asesor admnstr	Gestión	Gestión Integral	Milcaelys Kelenue			
9	Karen Cristina Visquez Ariza	1098899429	PDA UIS	clínica de heridas	UIS	Karen Cristina Visquez Ariza			
10	Robinson Román Barragán	1099373700	PDA UIS	Exp. Q	UIS	Robinson Román Barragán			
11	Daniela Stefani Dante Mantilla	1100974096	PDA UIS	Calidad	UIS	Daniela D			
12	Giaciela Acendario	63362311	AUX Enfer	Cx Gencl	Darsalud	Giaciela Acendario			
13	Maiton Felay Rincón	10987355993	AU nutricion	nutrición	Darsalud	Maiton Felay Rincón			
14	ISIS Alvarado medina	7090515715	Enfermera	Cx general	Darsalud	ISIS A.			
15	Laura Ximena Gutierrez	1100961540	Enfermera	Cx graf	Darsalud	Laura Ximena Gutierrez			
16	Oscar Fernando Pinzón Paredes	1098823666	PDA UIS	UIS-HUS	UIS	Fernando Pinzón			
17	Andrea Juliana García Jaimés	1098782768	Prof. Universitario	Sub. Quirúrgicas	Gestión Integral	Andrea F. García			
18	Juana María David Lopez	40798379	Enfermera	UC Adultos g	Darsalud	Juana María David Lopez			
19	Josika Andrea Medina Parera	1098723879	Enfermera	UC Adultos	Darsalud	Andrea Medina			

LISTA DE ASISTENCIA
GTH-FO-20, Versión 3
PROCESO GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO

HOSPITAL
UNIVERSITARIO
DE SANTANDER
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO



FECHA	HORA PROGRAMADA	HORA DE INICIO	HORA FINAL	LUGAR		
14/09/21	2:00pm	2:30pm	4:00pm	Piso 9		
MOTIVO REUNIÓN	Tercera semana Seguridad del Paciente					
RESPONSABLE	Seguridad del Paciente					
ASISTENTES						
Nº	NOMBRE(S) Y APELLIDO(S)	CEDULA	CARGO	ÁREA	ENTIDAD	FIRMA
1	Mayera Anayo Rivera	1067721251	Enfermera	UCIA Piso 9	Darsalud	Mayera Anayo
2	Kelly Serrano Rodriguez	1098763478	Enfermera	UCIA	Darsalud	Kelly
3	Genny Marin	6353849	AUX ENF	UCIA	Darsalud	Genny
4	Yuley Andrea Fuentes Alba	4698750001	AUX ENF	UCIA	Darsalud	Yuley Fuentes
5	Kathy Gomez	1093762905	AUX enfermera	UCIA	Darsalud	Kathy Gomez
6	Johana Garcia A	1098714297	AUX enfermera	UCIA	Darsalud	Johana
7	Jaura Andrea Polo A	1098635412	Enfermera	UCIA	Darsalud	Jaura P.
8	Joheth Johanna Nieto A.	1098744022	AUX enfermera	UCIA	Darsalud	Joheth Nieto
9	Maquel Abril A	63317122	AUX ENF	UCIP	Darsalud	Maquel
10	Maria Teresa Navarro G.	37863408	Enfermera	UCIP	Darsalud	M. Navarro
11	Yari Tatiana Arayon M.	1098637612	Enfermera	UCIP	Darsalud	Yari
12	Estel Judith Cibe Rojas	1234340552	AUX ENFERMERA	UCIP	Darsalud	Judith
13	Angela Ines de la Cruz	37222232	Intensivista	UCIP	ASP medica	Angela Ines de la Cruz
14	Marymary Contreras Ardilly	63316379	AUX ENF	UCIP	Darsalud	Marymary
15						
16						
17						
18						
19						

LISTA DE ASISTENCIA
GTH-FO-20, Versión 3
PROCESO GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO

FECHA	15/09/21	HORA PROGRAMADA	10:00am	HORA DE INICIO	10:30am	HORA FINAL	12:00m	LUGAR	Piso 7-6
MOTIVO REUNIÓN	Tercera Semana Seguridad del Paciente								
RESPONSABLE	Seguridad del Paciente								
ASISTENTES									
Nº	NOMBRE(S) Y APELLIDO(S)	CEDULA	CARGO	ÁREA	ENTIDAD	FIRMA			
1	Samuel David Oita Angales	1098797589	Interno	Med. Interna	UIS				
2	Angelo Semano Gorra	1095994901	Interna	Med. interna	UIS				
3	Andrés F. Acuña Rodríguez	1098812172	Interno	Med. Interna	UIS				
4	Jacqueline Marguez Uribe	63309833	Med Interna - Enfermer		UIS				
5	Jaylen	1097919210	Aux de Inte	Ay-ur	Darsalud				
6	Mijail Borelly	1127942148	AUX Enf	AUX ENF	Darsalud				
7	Ximara Amargo	63552893	Trasplante	RHB	Darsalud				
8	Olga Lucia Leon	63435848	Aux. enfermería	M.I	Darsalud				
9	Graciela Isabella	51821833	Aux Enfermería	M.I	Darsalud				
10	Jairo Das	63464098	Enf Coordinador	Centra	Darsalud				
11	Silvia Ortiz Gomez	1100846471	AUX Enfermería	C. esterilizac	Darsalud				
12	Olga Lucia Hernandez	63357193	AUX enfermería	C. esteriliz	Darsalud				
13	Leidy Ojato	6098685786	Aux enf	C. esteriliz	Darsalud				
14	Angelica Maria Pineda	37556435	Instrumentacion	Quimicos/CE	Darsalud				
15									
16									
17									
18									
19									

LISTA DE ASISTENCIA
GTH-FO-20, Versión 3
PROCESO GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO

HOSPITAL
UNIVERSITARIO
DE SANTANDER
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO



FECHA	16/09/21	HORA PROGRAMADA	10:00am	HORA DE INICIO	10:30am	HORA FINAL	12:00m	LUGAR	PSOS, 11, consulta externa
MOTIVO REUNIÓN	Tercera Semana de Seguridad del Paciente								
RESPONSABLE	Seguridad del Paciente								
ASISTENTES									
Nº	NOMBRE(S) Y APELLIDO(S)	CEDULA	CARGO	ÁREA	ENTIDAD	FIRMA			
1	Jocelyn Arevalo	91487244	B adorio l	Id clinico	Darsalud	[Firma]			
2	Carlos Romero	1007399713	Aux laboratorio	lab Clinico	Darsalud	[Firma]			
3	Karem Pinzon	1099374287	AUX laboratorio	lab clinico	Darsalud	[Firma]			
4	Nasly Gararant	1129515684	Aux laboratorio	lab. clinico	Darsalud	[Firma]			
5	Martiza Guanin	63551823	Auxiliar	Laboratorio	Darsalud	[Firma]			
6	Yasmith Pacheco S.	63459169	Auxiliar	C. externa	Darsalud	[Firma]			
7	Laura Juliana Lopez G.	1098747254	Auxiliar Enfermera	Vacunacion	Darsalud	[Firma]			
8	Angie Tatiana Sandoval M	1005333247	Auxiliar enfermera	VACUNACION	Darsalud	[Firma]			
9	Diana CRISTINA Lizarrago	1095326293	AUXILIAR ENFERMERA	oncologia	Darsalud	[Firma]			
10	Sandra Milena Baidon Pinon	28156858	Aux- Enfermera	C. externa	Darsalud	[Firma]			
11	Maria Paula Novoa	1095841676	Aux Administrativa	C. ext	Gestion Integral	[Firma]			
12	Germain Marquez R	91424220	Auditor Geni Ext	Sub Admin	Gestion Integ	[Firma]			
13	Jaime Augusto Rojas	1098644601	Medico Residente	Ortopedia	UIS	[Firma]			
14	Luz Mary Buenahora L.	1095700189	Enfermera	Darsalud	Darsalud	[Firma]			
15	Euis Yedira Conde	1095810637	Aux enfermera	Darsalud	Vacunacion	[Firma]			
16	Wendy Mantilla B.	1095813059	Aux Administrativo	Gestion Integral	Modulo Congro.	[Firma]			
17	Alcino Acosta Ramirez	371546960	Psicologo	PM Extern	P.M.C	[Firma]			
18	Sandra Injilla C	37556473	Aux Enf	PM Consultas Ex	Darsalud	[Firma]			
19	Luz Angel V	3782641	Enfer	PM Congro	PM Congro	[Firma]			

LISTA DE ASISTENCIA
GTH-FO-20, Versión 3
PROCESO GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO

FECHA	16/09/21	HORA PROGRAMADA	10:00am	HORA DE INICIO	10:30am	HORA FINAL	12:00m	LUGAR	ASO 5, 4, 3
MOTIVO REUNIÓN	Tercera semana Seguridad del paciente								
RESPONSABLE	Seguridad del paciente								
ASISTENTES									
Nº	NOMBRE(S) Y APELLIDO(S)	CEDULA	CARGO	ÁREA	ENTIDAD	FIRMA			
1	Alba E. Barrera C	63.322.105	Aux de enfer	Quemados	Dorsalca	Alba Barrera			
2	Esatiana de Ojeda	281336440	Aux. enfermera	U. Quemados	Dorsalca	Esatiana			
3	Charly Ojeda	60413287	aux enf	Quemados	Dorsalca	Charly Ojeda			
4	Carolina Barrera C	63311760	Aux enf	Quemados	Dorsalca	Carolina Barrera			
5	Elisaveth Torres	63487525	Aux enf	U. Quemados	Dorsalca	Elisaveth Torres			
6	Sonia Serrano H	63301348	Fisioterapeuta	U. Quemados	Dorsalca	Sonia Serrano			
7	Andrés Jaimes Caballero	37754416	Enfermero	U. Quemados	Dorsalca	Andrés Jaimes			
8	Marta Fernanda Duarte	109580520	T. ocupacional	Quemados	Dorsalca	Marta Duarte			
9	Daniela Malaver Cala	1098805807	Aux enf	Quemados	Dorsalca	Daniela Malaver			
10	Amilbe Torres Salcedo	63317865	Enfermera	Quemados	Dorsalca	Amilbe Torres			
11	Enika Camporella R	1123444891	Enfermera	U. A. 4.	Dorsalca	Enika Camporella			
12	Vivian Villa Jaimes	1099764250	ENFERMERA	U. A.	Dorsalca	Vivian Villa			
13	Zulmi Pinzón R	37749903	Enfer.	U. A.	Dorsalca	Zulmi Pinzón			
14	Katherine Rincón Conner	1098176703	Enfermera	U. A.	Dorsalca	Katherine Rincón			
15	Monica Rendon	109881444	AUX. ENF	U. A.	Dorsalca	Monica Rendon			
16	Angelique Benavides	37511678	Aux. lab	Laboratorio	Dorsalca	Angelique Benavides			
17	Lara Mg Julia Jimenez	67749624	Prof. Quimico	Lab. Clinico	Dorsalca	Lara Jimenez			
18	Doris Janneth Tolosa G	63314853	Bacteriologa	Laboratorio	Dorsalca	Doris Tolosa			
19	Karel Astibia Calderinas	63541198	Biol. Ciudad.	Lab. Clinico	Dorsalca	Karel Calderinas			

LISTA DE ASISTENCIA
 GTH-FO-20, Versión 3
 PROCESO GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO

HOSPITAL
 UNIVERSITARIO
 DE SANTANDER
 EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO



FECHA	16/09/21	HORA PROGRAMADA	10.00 a.m.	HORA DE INICIO	10:00am	HORA FINAL	12:00m	LUGAR	PISO 12, 11 y 10.
-------	----------	-----------------	------------	----------------	---------	------------	--------	-------	-------------------

MOTIVO REUNIÓN Seguridad del paciente Tercera semana

RESPONSABLE Seguridad del Paciente

Nº	NOMBRE(S) Y APELLIDO(S)	CEDULA	ASISTENTES				FIRMA
			CARGO	ÁREA	ENTIDAD		
1	Alexandra Vey Azenos	37329420	Pediatro	PMC	ASP Medico		
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							
13							
14							
15							
16							
17							
18							
19							

LISTA DE ASISTENCIA
GTH-FO-20, Versión 3
PROCESO GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO

HOSPITAL
UNIVERSITARIO
DE SANTANDER
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO



FECHA	17/09/21	HORA PROGRAMADA	2:00pm	HORA DE INICIO	2:00pm	HORA FINAL	3:00pm	LUGAR	servicios generales
MOTIVO REUNIÓN	Tercera Semana Seguridad del Paciente								
RESPONSABLE	Seguridad del Paciente								
ASISTENTES									
Nº	NOMBRE(S) Y APELLIDO(S)	CEDULA	CARGO	ÁREA	ENTIDAD	FIRMA			
1	Brigite Rojas Blanco	37749-261	Servicios Generales	Quirófanos	Ecoservir				
2	Ana Pary Antoinny	60254-258	Servicios generales	UCR Adults	Ecoservir				
3	Cristó Rodríguez	22531-260	Servicios generales	Pediatría	Ecoservir				
4	Guillermo Samaniego	345741709	Servicios Generales	CXX	Ecoservir				
5	Milena Bovolenta	6345385	Servicios GS	CSI	Ecoservir				
6	Maira Uribe	1127337401	S. G	CIC 4	Ecoservir				
7	Paula Andrea Górriz	1083665579	S. Generales	UR9 P3	Ecoservir				
8	Mora Isada Landora J.	37708714	S. Generales	Consu Externa	Ecoservir				
9	Yaneth Durán Monsalve	631298-458	S. Generales	CX general P. 8	Eco-Servir				
10	Yolanda Uribe	37546176	S. Generales	RETODORA	Ecoservir				
11	Yolanda E. Arenas R	37625-937	Auxiliar Servicios generales	UCIA	Ecoservir				
12	Edgardo Rodríguez S	91215330	AUX SERVICIOS G	Jardinería	Ecoservir				
13	Diana Marcela Ret	1010044742	A. Servicios Generales	Mantenimiento	Ecoservir				
14	Maria Erika Rueda	1002234739	A. Servicios Gen	Mascosores	Ecoservir				
15	Genny Pabón	63365723	S. Generales	ASCENSORES	Ecoservir				
16	Pedro Pardo	9133312271972	S. GENERALES	RUTAS SANITARIAS	Ecoservir				
17	Maria Cristina Arenas N	1102774-278	S. Generales	Consulta Externa	Ecoservir				
18	Ederes Rodríguez	1098741003	S. Generales	UCR G.	Ecoservir				
19	Claudia Villamizar	1090435546	S. Generales	Carpas	Ecoservir				

LISTA DE ASISTENCIA
GTH-FO-20, Versión 3
PROCESO GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO

HOSPITAL
UNIVERSITARIO
DE SANTANDER
 EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO



FECHA	17/09/21	HORA PROGRAMADA	10:00am	HORA DE INICIO	10:00am	HORA FINAL	11:00am	LUGAR	Ecoservir
MOTIVO REUNIÓN	Tercera semana Seguridad del Paciente								
RESPONSABLE	Seguridad del Paciente								
ASISTENTES									
Nº	NOMBRE(S) Y APELLIDO(S)	CEDULA	CARGO	ÁREA	ENTIDAD	FIRMA			
1	Paul Antonio Beroi Sánchez	1.126.430.429	Ascensionista	Ascensor	Eco Servir	<i>[Signature]</i>			
2	Jhonny de la Cruz	12503740	Corporal	5 Genr	Ecoservir	<i>[Signature]</i>			
3	Dely Rodríguez	1102356471	S. Generales	3 PISO	Ecoservir	Dely Rodríguez			
4	Manuel Pabruja	63528861	Aux. Generales	Spato	Ecoservir	<i>[Signature]</i>			
5	María Pérez	37547197	AUX S G	7 UCI	Ecoservir	<i>[Signature]</i>			
6	KAREN VIVIANA RAMÍREZ CH.	109863462	Aux S. G.	urg P.2	Ecoservir	<i>[Signature]</i>			
7	Sandra Florivalles Sandoz	34510036	AUX S. G	urg P.2	Ecoservir	<i>[Signature]</i>			
8	Lucelia Acevedo	37547288	AUX S G	CX	Ecoservir	Lucelia Acevedo			
9	Glenn Yelena Benavides	1098692123	AUX S G	Rotadora	Ecoservir	<i>[Signature]</i>			
10	YARMIN TRINA PARDO	63489800	A.S.G	ROTADORA	Ecoservir	<i>[Signature]</i>			
11	Yanely Zúñiga	37550309	AUX S. G. Generales	Ecoservir	Rehabilitación	<i>[Signature]</i>			
12	Melcy Cecilia Carraga	63316893	S. Generales	cirugia pl	eco-servir	Melcy Cecilia			
13	Yolanda Delfo Ariza G	91.263.281	JARDINERO	PARQUES	Ecoservir	<i>[Signature]</i>			
14	Sandra Alvarez	23591991	AUX S G	urgencias	Ecoservir	<i>[Signature]</i>			
15	Mirzelma Cuatrecasas	27727925	AUX S G	9 PISO	Ecoservir	<i>[Signature]</i>			
16	Diana Patricia Noguera	63467649	AUX. S. G. Gals.	HEMATOLOGIA	Ecoservir	<i>[Signature]</i>			
17	Ruth Helena Estupinan	63397838	Ascensionista	Ascensor	Ecoservir	Ruth Estupinan			
18	Elvira Rivera Solor	28157150	AUX. S. G.	P.8 cirugía	Ecoservir	Elvira R.S.			
19	Minam Mendez	63550992	AUX. S. G.	P.11	ecoservir	minam M.			

LISTA DE ASISTENCIA
GTH-FO-20, Versión 3
PROCESO GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO

HOSPITAL
UNIVERSITARIO
DE SANTANDER
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO



FECHA	17/09/21	HORA PROGRAMADA	10:00 am	HORA DE INICIO	10:00 am	HORA FINAL	11:00 am	LUGAR	ECOSERVIR
MOTIVO REUNIÓN	Tercera semana seguridad del paciente								
RESPONSABLE	Seguridad del paciente								
ASISTENTES									
Nº	NOMBRE(S) Y APELLIDO(S)	CEDULA	CARGO	ÁREA	ENTIDAD	FIRMA			
1	Pouly andrea RIVERA FERNANDEZ	7098653021	S Generales	Rotadora	ECOSERVIR	Pouly Rivera			
2	Clara D. ...	6359101	Aux. Responde.	AFC. UT-UR	ECOSERVIR	Clara D.			
3	DARY LU PACHECO ALVARADO	100627510	Aux Generales	PISO 10	ECOSERVIR	DARY LU PACHECO			
4	Margarita Bedoya	28337969	servicios gen	Q X	ECOSERVIR	Marta B.			
5	maria Alejandra MARTINEZ	1098724883	SERVICIOS GENERALES	URGENCIAS	ECOSERVIR	Alejandra M.			
6	mariano López	47279457	SERVICIOS GEN	URGENCIAS	ECOSERVIR	Mariano L.			
7	Ruby Stella BARRERA P.	24758478	S Generales.	PISO 4.	ECOSERVIR	Ruby Stella			
8	Elba Jurado Tarazona	63475242	S Generales	PISO 3	ECOSERVIR	Elba Jurado			
9	Luz Daise Quintero	42.447.446	Aux servicios.	carpas	ECOSERVIR	Luz D.			
10	Julian Calvet	91.241.6115	Ascensor	Ascensor	ECOSERVIR	Julian C.			
11	Franzy Yanis Alveda Barrera	63529204	Aux. Servicios generales	Partos	ECOSERVIR	Franzy Alveda			
12	Ruth Estyran	63347838	Ascensor	Ascensor	ECOSERVIR	Ruth Estyran			
13	Olga Florez Villamizar	60262955	ULI 7	ASCO	ECOSERVIR	Olga Florez			
14	Malleely ARANDA C.	52512348	ASCENSOR	ASCR	ECOSERVIR	Malleely A.			
15	Nicol Harcano Moreno Rojas	1116794967	Aux S. Generales	URG	ECOSERVIR	Nicol			
16	Yicenia Muretón	63473966	serv. General	Hemocentro	ECOSERVIR	Yicenia			
17	Carmen Garcia	37862125	Aux. S Generales	ULI 7.p.	ECOSERVIR	Carmen Garcia			
18	Tolia Gamboa Rojas	7097302369	AUX. S Generales	urgencia	ECOSERVIR	Tolia Gamboa			
19	Milena Puerto Ugo	1095912082	Aux S Generales	urgencias	ecoseruir	Milena Puerto			

LISTA DE ASISTENCIA
GTH-FO-20, Versión 3
PROCESO GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO

HOSPITAL
UNIVERSITARIO
DE SANTANDER
 EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO



Nº	NOMBRE(S) Y APELLIDO(S)	CEDULA	CARGO	ÁREA	ENTIDAD	FIRMA
1	Lezeth Ochoa S	1098699293	Enfermera	Imagmologia	Dorsalud	<i>Lezeth</i>
2	Ruth Elena Uelandia R	63304405	Auxiliar Enferm	RX	Dorsalud	<i>Ruth Uelandia</i>
3	SALVEGA CONTRERAS	91291323	tecnologa Rx	radiologia	Dorsalud	<i>Salvega</i>
4	Marcela Ortiz	63533588	Tecn. RX	radiologia	Dorsalud	<i>M. Ortiz</i>
5	Marlene Sánchez	28445533	aux enf	TDC	Dorsalud	<i>Marlene Sánchez</i>
6	Jose Luis Daza	13512641	Enfermero	TDC	Dorsalud	<i>Jose Luis Daza</i>
7	Patricio Pelin P	1045704114	Químico Pro	Farmacía	Dorsalud	<i>Patricio Pelin</i>
8	Fabian A. Bernaldes V.	73199749	Químico Farmacéutico	Servicio Farmacia	HUS	<i>Fabian Bernaldes</i>
9	Karen Patricia Romero Pineda	1095948A53	Auxiliar	Farmacía	Dorsalud	<i>Karen Romero</i>
10	Carolina Galán	1098685957	Prof Universitario	Farmacía	Gestión Integ	<i>Carolina Galán</i>
11	Diceel Santos Pinero	1098691782	Res. Farm.	Farmacía	Dorsalud	<i>Diceel Santos</i>
12	Óscar Jaime L	91177804	Res. Farm.	Farmacía	Dorsalud	<i>Oscar Jaime</i>
13	Adriana Hernandez	1121953231	Reg Farmacia	Farmacía	Dorsalud	<i>Adriana H</i>
14	Vanessa Riber	91536791	Res. Farm.	Farmacía	Dorsalud	<i>Vanessa Riber</i>
15	Hany Lucy Castellanos	63492311	Res Farmacia	Farmacía	Dorsalud	<i>Hany Lucy</i>
16	Vanessa Herrera Rangel	1101604338	Tco Admto	Farmacía	G. Integra	<i>Vanessa Herrera</i>
17	Patricia Ramirez Rivera	1098762035	Res. Farmacia	Farmacía	Dorsalud	<i>Patricia Ramirez</i>
18	Oscar Herrera Caldera	114313176	Químico Pro	Farmacía	Dorsalud	<i>Oscar Herrera</i>
19	Carolina Pérez Garza	63509.137	Coord. Apoyo farm.	Farmacía	Dorsalud	<i>Carolina Pérez</i>

LISTA DE ASISTENCIA
GTH-FO-20, Versión 3
PROCESO GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO

HOSPITAL
UNIVERSITARIO
DE SANTANDER
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO



FECHA	17/09/21	HORA PROGRAMADA	2:00 pm	HORA DE INICIO	2:00 pm	HORA FINAL	3:00 pm	LUGAR	Nutrición y Alimentación
MOTIVO REUNIÓN	Tercera semana seguridad del paciente								
RESPONSABLE	Seguridad del paciente.								
ASISTENTES									
Nº	NOMBRE(S) Y APELLIDO(S)	CEDULA	CARGO	ÁREA	ENTIDAD	FIRMA			
1	Giovanny Dauch	91586164	Aux Nutrición	Cocina	ECOSERVIR				
2	Diana María Dauch P	37.777164	Aux COCINA	NUTRICION	ECOSERVIR				
3	Ana María Arango	37.75348	servicio General	Nutricio	ECOSERVIR				
4	Marym Castellanos	777814589	AUX NUTRICIÓN	NUTRICION	ECOSERVIR				
5	YASIA CONTRERAS	1098807352	AUX NUTRICIÓN	NUTRICION	ECOSERVIR				
6	José Daniel Aragón	1098652382	AUX Nutrición	Nutrición	ECOSERVIR				
7	Rosa García	406880988	Aux Nutrición	Nutrición	ECOSERVIR				
8	Rubiel Solano	1096948415	Aux Nutrición	Nutrición	ECOSERVIR				
9	Mary Delys	100202840	Aux Nutrición	Nutrición	ECOSERVIR				
10	Alexa Liliana Fortner	28.150669	Aux. Nutrición	Nutrición	ECOSERVIR				
11	Bebel Miliana Pu	1100896069	Aux Nutr	Nutricio	ECOSERVIR				
12	Jeferlyn Calixto D	1099374104	Aux Nutrición	Nutrición	ECOSERVIR				
13	Angie Benavides	1100971350	Aux Nutrición	Nutrición	ECOSERVIR				
14	Yuvelis Estrada	1099793774	Aux servicio General	NUTRICION	ECOSERVIR				
15	Amparo González	63489771	Aux Cocina	nutrición	ecoseruir				
16	Mari Johanna Comedor	1095954266	AUX Nutrición	Nutrición	ECOSERVIR				
17	Diana Prado Aragón	1095819752	Aux Nut	Nutrición	ECOSERVIR				
18									
19									

LISTA DE ASISTENCIA
GTH-FO-20, Versión 3
PROCESO GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO

HOSPITAL
UNIVERSITARIO
DE SANTANDER
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO



FECHA	HORA PROGRAMADA	HORA DE INICIO	HORA FINAL	LUGAR		
17/09/21	11:00am	11:00am	12:00am	PSO2 y 5		
MOTIVO REUNIÓN	Percepción Semana Seguridad del Paciente					
RESPONSABLE	Seguridad del Paciente					
ASISTENTES						
Nº	NOMBRE(S) Y APELLIDO(S)	CEDULA	CARGO	ÁREA	ENTIDAD	FIRMA
1	Ilba Luz Quintana	63329041	Fisioterapeuta	Rehabilit.	Dorsalud	[Firma]
2	Maria Kamila Benavides	1004563982	Estudiante	urg Ginecob	UIS	[Firma]
3	Angie Carolina Buitica Cadena	018808933	Estudiante pregrado	urg Ginecob	UIS	[Firma]
4	Oscar Yamit Agrada C	1004631496	Estudiante	urg Ginecob	UIS	[Firma]
5	CESAR CAMPA Suárez	80210196	Ginecologo	Partos	Asp médica	[Firma]
6	Claudia Patricia Alvarez Ortiz	63544962	med general	Partos	Dorsalud	[Firma]
7	Sergio Andrés Córdoba	1098615916	Ginecologo	Partos	UIS	[Firma]
8	Diego Feiney Ojeda P.	1179412814	Residente F	partos	UIS	[Firma]
9	Mayo Fernanda Matine	109884589	Estudiante	Pediatría	Unab	[Firma]
10	Mario Emilio Rubio Ayala	1007011644	Estudiante	Pediatría	UIS	[Firma]
11	Helinda Guapono Perera	63448479	Aux. Gut	urg ped	Dorsalud	[Firma]
12	Yini Westrip	63453177	Enfermera	urg ped	Dorsalud	[Firma]
13	Sebastian Padilla Arengo	91253380	Pediatría - Uroginecología	Urg Pediatría	Asp Médica	[Firma]
14	Andrea Milena Gonzalez Gomez	37254931	Residente.	Urg. Ped	UIS	[Firma]
15	Nancy Calderon	28.404853	Auxiliar enfermera	urg pediatría	Dorsalud	[Firma]
16	PAOLA ORTEGA B	1098404925	ENFERMERA	urg	MOJALUS	[Firma]
17	Jessica Ach Diaz.	1098761696	enfermera	urg	Dorsalud	[Firma]
18	Nariapaula Castañeda	409684837	Aux. enf	urg A	Dorsalud	[Firma]
19	Hobar leido Colon	63468954	AUX Guf	urg B	Dorsalud	[Firma]

LISTA DE ASISTENCIA
GTH-FO-20, Versión 3
PROCESO GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO

HOSPITAL
UNIVERSITARIO
DE SANTANDER
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO



FECHA	17/09/21	HORA PROGRAMADA	11:00am	HORA DE INICIO	11:00am	HORA FINAL	12:00am	LUGAR	Piso 11 - 10
MOTIVO REUNIÓN	Reunión semana seguridad del Paciente								
RESPONSABLE	Seguridad del Paciente								
ASISTENTES									
Nº	NOMBRE(S) Y APELLIDO(S)	CEDULA	CARGO	ÁREA	ENTIDAD	FIRMA			
1	Gerrnan Andres Gomez R.	1098816241	Interno	Ginecología	UIS-HUS				
2	Umel Estefania Pedullas	1098800643	Interno	Ginecología	UIS-HUS				
3	Diego Andres Ortiz D.	7065474900	Interno	Ginecología	UIS-HUS				
4	Laura Marcela Peñalosa G	1098816354	Interno	Ginecología	UIS-HUS				
5	Yeterfon Delgado	1098765330	Aux. Enferm.	Gineco	HUS Darsalud				
6	Anaera Jerez Rojas	1098796932	Enfermera	Gineco	HUS				
7	Eddy Janicea Sorez Jaime	1098742924	Aux. enfermera	Gineco	HUS der salud				
8	Jaramon Camacho	37010678	Intern	fructu	HUS				
9	Stefany Silva B	1098673200	Med. Grad	Med. Grad.	HUS				
10	Deisy Liliana Alvarez Correa	110693886	Fonoaudióloga	RHB	Darsalud				
11	Martha Yaneth Velandria	28258858	Aux. Enfermera	Reven Nac	Darsalud				
12	Maria Clara Gomez	6336775	Enfermera	Reven Nac	Darsalud				
13	Ricardo Galindo Rodriguez	1098619816	Interno	Pediatría	UIS-HUS				
14	Lida Marcela Rojas Caceres	1102383377	Interno	Pediatría	VINAB				
15	Maria Paula Pérez Barden	1098791349	Médica general	Reven nacidos	HUS				
16	Camilo Andres Alguichire Luna	1098807756	Interno	Pediatría	HUS				
17	Diego F. Garcia IS	1098690260	Interno	Peel	UIS-HUS				
18	Hildred Catherine Cicerey	1098458957	Aux Enfermera	R. Nacidos	Darsalud				
19	Juan Sebastián Arias Flóres	1098753571	Residente	Pediatría	HUS-UIS				

LISTA DE ASISTENCIA
GTH-FO-20, Versión 3
PROCESO GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO

HOSPITAL
UNIVERSITARIO
DE SANTANDER
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO



FECHA	HORA PROGRAMADA	HORA DE INICIO	HORA FINAL	LUGAR		
17/09/21	11:00am	11:00am	12:00m	Pso 2		
MOTIVO REUNIÓN	Tercera Semana Seguridad del Paciente					
RESPONSABLE	Seguridad del Paciente					
ASISTENTES						
Nº	NOMBRE(S) Y APELLIDO(S)	CEDULA	CARGO	ÁREA	ENTIDAD	FIRMA
1	Thom Alexander Lopez S	91466911	Auxiliar enfermería	Urgencia	Darsalud	Thom Lopez
2	Maritza Herrera T	33724602	Aux. Enfermería	urg A	Darsalud	Obit
3	Luz Day Galvis G	1098764591	AUX Enfermería	Urg A	Darsalud	Luz Day G.
4	Angie M. Caballero	1095830934	AUX Enfermería	Urg A.	Darsalud	Angie M.
5	Isabele Choi	1095919741	Interna	Urg	UIS	Isabele Choi
6	Juan Urrea	1098804585	Interno	Urgencia	UIS	Juan Urrea
7	Guillermo Plata Lasso	1400893528	AUX. Enfermería	Urg. Adulto	Darsalud.	Guillermo Plata
8	SANDRA GUEVA	631357326	AUX enferma	urg Adulto	DARSALUD	Sandra Gueva
9	Amor Nieves Rou	28022343	Enfermera	Care Adulto	Darsalud	Amor Nieves
10	Rafael M. Rayner	63896583	Enfermera-Coord.	Urgencia A.	Darsalud	Rafael M.
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						

LISTA DE ASISTENCIA
GTH-FO-20, Versión 3
PROCESO GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO

FECHA	17/09/24	HORA PROGRAMADA	3:00pm	HORA DE INICIO	3:00pm	HORA FINAL	5:00pm	LUGAR	SE HUS
MOTIVO REUNIÓN	Tercera Semana Seguridad del Paciente								
RESPONSABLE	Seguridad del Paciente								
ASISTENTES									
Nº	NOMBRE(S) Y APELLIDO(S)	CEDULA	CARGO	ÁREA	ENTIDAD	FIRMA			
1	Maria Antonia Rincón	63491246	Prof Unversitario	SSAAB	Gestión Hospital	[Signature]			
2	Andrés José Jiménez Sierra.	1098783362	Enfermero	Apoio Seguridad del paciente	Darsalud	Andrés Jiménez			
3	Magda Sepúlveda	37750600	Enfermera	Hosp General	Darsalud	Magda Sepúlveda			
4	Claudia Alvarez	63544962	Médico	Sala	Darsalud	[Signature]			
5	Yamile Duarte	63544962	Aux Enferm.	de Partos	Darsalud	[Signature]			
6	Laura Ardila	3224626	Prof Unversitario	Laboratorio	Hospital General	Laura Ardila			
7	Martha L. Sánchez J	60301360	Bacterióloga	Hemocentro	Darsalud	Martha Sánchez			
8	Eliet TARRAZO	63.48758	Auxiliar en F	U-GUPMAD	DARSALUD	Eliet TARRAZO			
9	Magda Yule Sepúlveda	37750600	Enfermera	Hosp General	Darsalud	Magda Sepúlveda			
10									
11									
12									
13									
14									
15									
16									
17									
18									
19									

LISTA DE ASISTENCIA
GTH-FO-20, Versión 3
PROCESO GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO

HOSPITAL
UNIVERSITARIO
DE SANTANDER
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO



FECHA	HORA PROGRAMADA	HORA DE INICIO	HORA FINAL	LUGAR		
17/09/20						
MOTIVO REUNIÓN	Tercera Semana Seguridad del Paciente					
RESPONSABLE	Seguridad del Paciente					
ASISTENTES						
Nº	NOMBRE(S) Y APELLIDO(S)	CEDULA	CARGO	ÁREA	ENTIDAD	FIRMA
1	MARCELA BASTA	60333187	SG	serapetos	ECOSERVIR	MARCELA
2	SANDRA M NUÑEZ	10986328	SG	urgencia	ECOSERVIR	SANDRA M.
3	Sindy Cordero	49667130	SG	rotadora	ECOSERVIR	Sindy Cordero
4	Shelby Paul King	60255521	S. G	S. Generales	Fernandez	Shelby Paul King
5	Marior Hepe Diaz	28334155	Supervisor	ser Generales	ECOSERVIR	Marior Hepe Diaz
6	Nubia Rodriguez	63367803	Auxs. Generales	Rotadora	ECOSERVIR	Nubia Rodriguez
7	Mayerly Nino Vargas	37728192	Aux S. Generales	Rx	ECOSERVIR	Mayerly Nino Vargas
8	Laura Johanna Montero	1214735565	Aux S. Generales	Farmacía	ECOSERVIR	Laura Montero
9	Elvira Rivero S.	28157150	S. G.	cirugía	ECOSERVIR	Elvira S.
10	Diana P. Nozera	63467649	S-G.	HEMATO	ECOSERVIR	Diana P.
11	Daniel Luis	1007735552	AS. Generales	UCI 9	ECOSERVIR	Daniel Luis
12	Maria Nelsi Melgarejo	63500708	A. S. G	UCI 4	ECOSERVIR	Marianelsi
13	Luz Andrea Suarez	1612369511	A S G	ginecología	ECOSERVIR	Luz Andrea
14	Ruth Liliana Kangel	37842478	A S. G	Carpas	ECOSERVIR	Ruth Liliana
15	Cecilia Horta	45743125	S. Generales	UCLA	ECOSERVIR	Cecilia Horta
16	BELEIS ORTEGA	37-394-233	S generales	rotadora	ECO SERVIR	BELEIS ORTEGA
17	Las Eduardo Ortiz	1005553399	S. Generales	urgencias	ECO SERVIR	Eduardo Ortiz
18						
19						



E.S.E Hospital Universitario de Santander
Rondas de Seguridad del Paciente (ABRIL)
Seguridad del paciente

2021
Reporte rondas de seguridad del paciente mes de abril



E.S.E Hospital Universitario de Santander
Rondas de Seguridad del Paciente (ABRIL) - III-2021
Reporte rondas de seguridad del paciente mes de abril

Seguridad del paciente
2021

Ficha Técnica

Clasificación	Interna	Fecha de inicio	2021-04-05	Fecha de terminación	2021-04-30
Sistema de referencia	Seguridad del Paciente				
Evaluador	Seguridad del paciente				

Estadísticas Generales (Reporte rondas de seguridad del paciente mes de abril)

Unidad	Items de verificación	CUMPLE	NO CUMPLE	NO APLICA	Puntos de atención
Internación Obstetricia	59	33	6	20	6
Internación Pediátrica	51	35	2	14	2
	Total: 110	68	8	34	8

Evaluación

- Unidad Auditable: Internación Obstetricia**Lista de chequeo BINOMIO (*)****8 BINOMIO. GARANTIZAR LA ATENCIÓN SEGURA DE LA GESTANTE Y EL RECIÉN NACIDO**

8.1 BINOMIO. Se realiza identificación de los riesgo de la gestante al ingreso.	CUMPLE
--	--------

Atendido por:: Dary Luz Bohórquez García 1192794676 (cesárea + pomeroy) 23 años
 Darlyn Marilyn Vaillamizar VEN 30991793 (pato vaginal) 18 años
 Angela María Castro 1098792968 (cesárea + pomeroy) 24 años

8.2 BINOMIO. Se realiza aplicación de lista de chequeo de parto seguro.	CUMPLE
--	--------

8.3 BINOMIO. Se realiza correcta identificación de la materna y el bebe (Nombre y documentos completos, coincide codigo de la manilla de la mama con la del bebe)	NO CUMPLE
--	-----------

Aspectos favorables: HALLAZGO:

Se evidencia manilla de identificación del mismo color (madre-recién nacido) debidamente diligenciado.

Hallazgo:

#4700 - Se evidencia manilla de identificación del mismo color (madre-recién nacido) debidamente diligenciado pero con códigos de manillas que NO COINCIDEN por lo que no se cumple con lo estipulado en el criterio, se debe contar con las manillas requeridas en el servicio.

Recomendaciones: Se recomienda que se ajusten las manillas lo antes posible con los criterios estipulados por la norma para de esta manera evitar errores en la identificación del binomio madre-hijo

8.4 BINOMIO. Disponibilidad de kit Obstetrico de emergencia.	CUMPLE
---	--------

Aspectos favorables: Con respecto a la anterior ronda de seguridad realizada en el año 2020 a esta área, se evidencia un gran avance en cuanto a la organización, disposición y cumplimiento ya que en este momento se cuenta con un carro debidamente rotulado, con sus compartimentos también con su respectivo rótulo , al igual que los medicamentos y demás insumos en el contenidos, se lleva un control estricto de la fecha de vencimiento de todos los insumos, se desarrollo el plan de mejora en su totalidad dejado en la pasada ronda de seguridad.

8.5 BINOMIO. Se realiza medición mensual de la complitud del kit de emergencia obstetrica?	CUMPLE
---	--------

Aspectos favorables: En cuanto a este criterio la jefe del área Diana Sánchez, comentó que se creo un nuevo documento (este ya esta en el área de calidad para su respectiva codificación) y posterior implementación donde se incluye el kit de emergencia obstétrica, en el cual esta inmerso el formato de verificación de medicamentos, insumos y equipos del carro de emergencia obstétrica actualizado de acuerdo a las normas que lo reglamentan, con el cual se continuara la medición mensual de la cumplitud del kit.

8.6 BINOMIO. Atención del parto por personal calificado	CUMPLE
--	--------

8.7 BINOMIO. Equipo de trabajo definido y suficiente?	CUMPLE
--	--------

8.8 BINOMIO. Se da orientación a la gestante sobre: Cuidados durante el embarazo, cuidados en el posparto o cesarea, cuidados del recién nacido y signos de alarma, según aplique.	CUMPLE
---	--------

Aspectos favorables: Se realiza entrevista a las mamitas que se verificaron en la ronda, y estas manifiestan que se les brinda educación por parte del personal de enfermería en cuanto a educación de cuidados del recién nacido, a los cuidados de ellas mismas referente al cuidado de su herida, importancia de la lactancia materna y beneficios y a la bioseguridad reiterando el uso permanente del tapabocas y el lavado correcto de las manos antes de iniciar una actividad y al finalizarla.

Lista de chequeo CIRUGÍA SEGURA (*)**5 CIRUGÍA SEGURA. MEJORAR LA SEGURIDAD EN LA UTILIZACIÓN DE MEDICAMENTOS Y CONSENTIMIENTO INFORMADO**

5.1 CIRUGÍA SEGURA. El usuario tiene la manilla verde, la cual es colocada desde el momento en el que se programa la cirugía	NO APLICA
---	-----------

Atendido por:: se revisa el proceso de atención de los siguientes pacientes 1192744468, 1098357357,

5.2 CIRUGÍA SEGURA. Verificar que el paciente cuenta con el consentimiento informado completo. Diligenciado por el médico que realiza el procedimiento	CUMPLE
---	--------

Aspectos favorables: Se encuentra consentimiento diligenciado en su totalidad, letra legible.

Atendido por:: 1192744468, 1098357357

5.3 CIRUGÍA SEGURA. Preguntar al paciente y verificar que entiende cual es el procedimiento que le van a realizar, el objetivo del procedimiento y sus riesgos	CUMPLE
---	--------

Aspectos favorables: Paciente entiende procedimiento a realizar y sus riesgos.

Atendido por:: 1192744468, 1098357357.

5.4 CIRUGÍA SEGURA. Verificar que se aplica la lista de chequeo quirúrgica en los respectivos momentos (pre - trans - post)	CUMPLE
--	--------

Aspectos favorables: Se evidencia lista de chequeo de cirugía segura con campos diligenciados.

Atendido por:: 1098357357.

5.5 CIRUGÍA SEGURA. Se da indicación al paciente y/o familia sobre procedimiento realizado y cuidados del mismo. Se informa sobre el egreso de cirugía y ubicación final del paciente	CUMPLE
--	--------

Aspectos favorables: En los dos casos pacientes informadas, saben cuidados de procedimiento y control del mismo.

Atendido por:: 1192744468, 1098357357.

5.6 CIRUGÍA SEGURA. Encuesta para realizar al colaborador ¿Cual es el objetivo de lista de chequeo de cirugía segura?	CUMPLE
--	--------

Aspectos favorables: El personal conoce la importancia de la aplicación de la lista de chequeo de cirugía segura, identificación de paciente y comunicación efectiva.

Atendido por:: Ver lista de asistencia personal a la ronda.

Lista de chequeo COMUNICACIÓN (*)**7 COMUNICACIÓN. GESTIONAR Y DESARROLLAR LA ADECUADA COMUNICACIÓN ENTRE LAS PERSONAS QUE ATIENDEN Y CUIDAN AL PACIENTE**

7.1 COMUNICACIÓN. Las ordenes recibidas verbalmente, son repetidas por el ejecutor al momento de realizarla	CUMPLE
--	--------

Aspectos favorables: positivo

Atendido por:: Laura Ximena Bautista

7.2 COMUNICACIÓN. Las ordenes verbales son transcritas en historia clínica	CUMPLE
---	--------

Aspectos favorables: respuesta positivo

Atendido por:: Laura Ximena Bautista- enfermera jefe del servicio

7.3 COMUNICACIÓN. Se realiza recibo y entrega de turno por parte de enfermería	CUMPLE
---	--------

Aspectos favorables: respuesta positivo

Atendido por:: Laura Ximena Bautista- enfermera jefe del servicio

7.4 COMUNICACIÓN. Se realiza recibo y entrega de turno por parte medica	NO CUMPLE
--	-----------

Aspectos favorables: en los turnos nocturnos no se cuenta con medico general permanente

Atendido por:: Laura Ximena Bautista- enfermera jefe del servicio

Observación:

#4726 - Se realiza recibo y entrega de turno por parte medica

Descripción: en los turnos nocturnos no se cuenta con medico general permanente por lo cual no hay quien reciba turno ni este constantemente para atender las necesidades del usuario**Criterio (incumplimiento):** incumplimiento para protocolo de comunicación efectiva entre las personas que cuidan los pacientes**Descripción del riesgo:** puede ponderse en riesgo la continuidad de la atención del paciente**Recomendaciones:** disponibilidad permanente de médico en el servicio

7.5 COMUNICACIÓN. Se realiza ronda interdisciplinaria. Si aplica	CUMPLE
---	---------------

Aspectos favorables: se hace ronda médica en compañía de enfermería

Atendido por:: Laura Ximena Bautista- enfermera jefe del servicio

7.6 COMUNICACIÓN. Se notifican los cambios terapéuticos oportunamente	CUMPLE
--	---------------

Aspectos favorables: respuesta positiva

Atendido por:: Laura Ximena Bautista- enfermera jefe del servicio

Lista de chequeo ENCUESTA (*)

13 ENCUESTA. MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. HERRAMIENTA 6: RONDAS DE SEGURIDAD DR. ASTOLFO FRANCO - LIDER DE SEGURIDAD DEL PACIENTE CENTRO MÉDICO IMBANACO. Preguntas a hacer durante las Rondas de Seguridad del Paciente por parte del nivel directivo.

13.1 ENCUESTA. Qué podemos hacer nosotros para hacerle más fácil su trabajo?	NO APLICA
---	------------------

Aspectos favorables: Que la ubicación de la unidad neonatal quede más cerca para realizar un vigilancia de las pacientes cuando están lactando a los bebés.
Contar con un carro de medicamentos.

Atendido por:: Enfermera: Laura Ximena Bautista
Auxiliar de enfermería: Sonia Jaimes Villamizar

13.2 ENCUESTA. Qué piensa ud que se podría hacer para que en su trabajo no pase nada malo?	NO APLICA
---	------------------

Aspectos favorables: Usar los elementos de protección personal, aplicar los momentos de la higiene de manos, cumplir con los protocolos institucionales, estar alerta a las necesidades de los pacientes.

Atendido por:: Enfermera: Laura Ximena Bautista
Auxiliar de enfermería: Sonia Jaimes Villamizar

13.3 ENCUESTA. Si ud pudiera cambiar algo de su servicio para mejorar la seguridad del paciente qué debería ser?	NO APLICA
---	------------------

Aspectos favorables: Tener varios atriles móviles

Atendido por:: Enfermera: Laura Ximena Bautista
Auxiliar de enfermería: Sonia Jaimes Villamizar

13.4 ENCUESTA.Cuál fue el ultimo evento que ud observó y que le causó daño a un paciente?	NO APLICA
--	------------------

Aspectos favorables: Error en la administración de la vacuna Hepatitis B a un bebé de grupo 8.

Atendido por:: Enfermera: Laura Ximena Bautista
Auxiliar de enfermería: Sonia Jaimes Villamizar

13.5 ENCUESTA. Qué cree ud teniendo en cuenta las condiciones de su servicio será causante del próximo evento adverso?	NO APLICA
---	------------------

Aspectos favorables: El ingreso de varias pacientes al servicio las cuales se reciben desde urgencias ginecoobstetricas en el laxo de 4 a 6 de la tarde, esto implica realizar valoración, revisión de insumos y medicamentos tanto de la usuaria como del recién nacido. Esto puede generar errores en la identificación de necesidades.

Atendido por:: Enfermera: Laura Ximena Bautista
Auxiliar de enfermería: Sonia Jaimes Villamizar

13.6 ENCUESTA.Cuál fue el último incidente que prolongó la hospitalización de un paciente?	NO APLICA
---	------------------

Aspectos favorables: Se iba aplicar una inmunoglobulina pero se detecto que ya se había administrado.

Atendido por:: Enfermera: Laura Ximena Bautista
Auxiliar de enfermería: Sonia Jaimes Villamizar

13.7 ENCUESTA. Qué estuvo mal ayer?	NO APLICA
--	------------------

Aspectos favorables: No se presentó ningún inconveniente

Atendido por:: Enfermera: Laura Ximena Bautista
Auxiliar de enfermería: Sonia Jaimes Villamizar

13.8 ENCUESTA. Cuando las cosas van mal, a quién contacta ud?

NO APLICA

Aspectos favorables: Coordinadora del servicio.
Jefe del servicio.

Atendido por:: Enfermera: Laura Ximena Bautista
Auxiliar de enfermería: Sonia Jaimes Villamizar

13.9 ENCUESTA. Si ud pudiera iniciar este día otra vez, qué haría usted diferente?

NO APLICA

Aspectos favorables: Que se establecieran fechas y horarios más extendidos para la firma de convenios individuales con la empresa contratista.

Atendido por:: Enfermera: Laura Ximena Bautista
Auxiliar de enfermería: Sonia Jaimes Villamizar

13.10 ENCUESTA. Qué pregunta debí hacerle yo y no se la hice?

NO APLICA

Aspectos favorables: Todas las preguntas abarcan lo necesario para identificar necesidades desde seguridad del paciente.

Atendido por:: Enfermera: Laura Ximena Bautista
Auxiliar de enfermería: Sonia Jaimes Villamizar

Lista de chequeo IAAS (*)**6 IAAS. DETECTAR, PREVENIR Y REDUCIR INFECCIONES ASOCIADAS CON LA ATENCIÓN EN SALUD****6.1 IAAS. Cateterismo venoso periférico**

NO CUMPLE

Atendido por:: *1095951992

*VEN27361

*1005309291

*1005296949

Observación:

#4623 - Cateterismo venoso periférico

Descripción: Al momento de la ronda de seguridad se encontraron 3 usuarios, en los cuales se evidenció sangre en los equipos y extensiones y además 2 usuarios no tenían un sistema de fijación del catéter venoso periférico adecuado (esparadráp).

Criterio (incumplimiento): *Sistema de fijación del catéter adecuado y rotulado.
*Los equipos, extensiones y llaves de tres vías se encuentran libres de sangre.

Descripción del riesgo: Aumenta el riesgo de infección y que se genere oclusión de los equipos.

Recomendaciones: Se le recomienda al personal encargado rotular y utilizar los sistemas de fijación de catéter adecuado y además supervisar constantemente los equipos y brindar información al usuario en la no manipulación del catéter o extensión del equipo y de ser necesario pedir ayuda al personal de salud.

6.2 IAAS. Cuidados cateter venoso central

NO APLICA

Aspectos favorables: En el momento de la ejecución de la ronda de seguridad no se encontraron usuarios con catéter venoso central.

6.3 IAAS. Cuidados de sondas vesicales

NO APLICA

Aspectos favorables: En el momento de la ejecución de la ronda de seguridad no se encontraron usuarios con sonda vesical.

6.4 IAAS. Criterios de aislamiento

NO CUMPLE

Aspectos favorables: Al momento de realizar la ronda de seguridad en el servicio de Hospitalización Obstetricia, se encontró que un usuario cumplía con los requerimientos de aislamiento hospitalario; identificación del tipo de aislamiento, elementos de protección individual, cuenta con los elementos de toma de signos vitales.

Atendido por:: *1095951992

Observación:

#4624 - Criterios de aislamiento

Descripción: Al momento de realizar la ronda de seguridad se observó que el personal no utiliza las medidas de seguridad, elementos de protección personal (bata) al momento de brindar atención al paciente.

Criterio (incumplimiento): *Personal utiliza las medidas de bioseguridad, elementos de protección personal según clase de aislamiento (higiene de manos, bata, gorro, tapabocas no joyas).

Descripción del riesgo: En todo tipo de aislamiento es necesario hacer uso de los elementos de protección personal, en este caso (bata) para evitar el riesgo de contaminación y transmisión cruzada de infecciones.

Recomendaciones: Se le recomienda al personal el uso de los elementos de protección personal teniendo en cuenta que están manejando pacientes que se encuentran en aislamiento y que el uso de los EPP nos permite minimizar el riesgo de contagio y transmisión cruzada de las infecciones.

6.5 IAAS. Cumplimiento a los 5 momentos de higiene de manos	CUMPLE
--	---------------

Aspectos favorables: Se resalta que el personal en gran medida conoce y aplica los momentos de la higiene de manos según las indicaciones de la OMS. Además se encuentra al personal con uñas cortas, sin esmalte, sin joyas o accesorios.

Atendido por:: *63369399

*63121524

*1095718425

6.6 IAAS. Cuidado de heridas	NO APLICA
-------------------------------------	------------------

Aspectos favorables: En el momento de la ejecución de la ronda de seguridad no se encontraron usuarios con curación de heridas.

6.7 IAAS. Oxígeno terapia	NO APLICA
----------------------------------	------------------

Aspectos favorables: En el momento de la ejecución de la ronda de seguridad no se encontraron usuarios con oxigenoterapia

6.8 IAAS. Tubo orotraqueal	NO APLICA
-----------------------------------	------------------

Aspectos favorables: En el momento de la ejecución de la ronda de seguridad no se encontraron usuarios con tubo orotraqueal

6.9 IAAS. Limpieza y desinfección del servicio	CUMPLE
---	---------------

Aspectos favorables: Se encuentra la unidad en adecuadas condiciones de limpieza. Se observa conocimiento del instructivo por parte del personal de servicios generales. Los elementos y soluciones se encuentran rotulados. El servicio se encuentra ordenado y en adecuadas condiciones de limpieza

Lista de chequeo IDENTIFICACIÓN (*)

3 IDENTIFICACIÓN. CORRECTA IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE

3.1 IDENTIFICACIÓN. La manilla de identificación (Blanca y/ o dorada) contiene dos identificadores institucionales (Nombre completo y número de identificación), con letra legible y sin enmendaduras. En sala de partos se evidencian las manillas de identificación binomio madre e hijo	CUMPLE
---	---------------

3.2 IDENTIFICACIÓN. El rótulo de identificación del cabecero de la cama o de la incubadora, contiene los dos identificadores institucionales y coinciden con la manilla del paciente	CUMPLE
---	---------------

3.3 IDENTIFICACIÓN. Utilización de las manillas y Adhesivos (en manilla y en rotulo) según riesgos identificados en el usuario	CUMPLE
--	---------------

3.4 IDENTIFICACIÓN. El paciente y la familia conocen el significado de las manillas de identificación y los riesgos	CUMPLE
--	---------------

3.5 IDENTIFICACIÓN. Encuesta para realizar al colaborador ¿Qué es la verificación cruzada y en qué momento la aplica?	CUMPLE
--	---------------

Lista de chequeo UPP (*)

2 UPP. PREVENCIÓN DE ULCERAS DE PRESIÓN

2.1 UPP. El personal médico registra el riesgo de úlceras por presión en las notas médicas	NO CUMPLE
---	------------------

Observación:

#4728 - El personal médico registra el riesgo de úlceras por presión en las notas médicas

Descripción: No se observan registros de valoración de escalas de Morse y braden en historia clínica.

2.2 UPP. Se Consigna en historia clínica la evaluación - Valoración de la piel del paciente al ingreso	NO CUMPLE
---	------------------

Observación:

#4729 - Se Consigna en historia clínica la evaluación - Valoración de la piel del paciente al ingreso

Descripción: No se observa en historia clínica valoración del estado de la piel al ingreso al servicio de hospitalización

2.3 UPP. Se diligencia la escala de Braden y clasifica al usuario según el riesgo y hay concordancia con la valoración	CUMPLE
2.4 UPP. Identificación correcta del riesgo: Braden/uso de punto marrón (riesgo alto y moderado) en manilla blanca, rótulo del cabecero, reloj posicional al riesgo	NO APLICA
2.5 UPP. Uso de lubricación, apósitos y medidas de acojinamiento para la prevención de úlceras por presión	NO APLICA
2.6 UPP. Las sábanas de la cama o camilla del paciente se encuentran secas, limpias y sin arrugas	CUMPLE
2.7 UPP. Se realizan cambios posturales, siempre que no exista contraindicación	NO APLICA
2.8 UPP. El paciente y la familia están informados sobre los riesgos de desarrollar UPP , las medidas para prevenirlas, la interpretación del punto café y la utilización del reloj postural	NO APLICA
2.9 UPP. Encuesta para realizar al colaborador ¿Cuáles son los cuidados del usuario con riesgo de ulcera por presión?	CUMPLE

Listas de Chequeo CAÍDAS (*)**1. Caídas. PREVENCIÓN Y REDUCCIÓN DE LA FRECUENCIA DE CAIDAS**

1.1 Caídas. Se valora el riesgo de caídas con la escala institucional y se coloca la manilla naranja según el riesgo.	CUMPLE
1.2 Caídas. Se diligencia el formato de consentimiento informado para el riesgo de caídas y coincide con la valoración de la escala.	CUMPLE
1.3 Caídas. El personal médico registra el riesgo de caídas en las notas médicas	CUMPLE
1.4 Caídas. La cama se encuentra en posición baja, con barandas arriba y funcionales. La Habitación y servicio se encuentran con pisos secos.	CUMPLE
1.5 Caídas. El paciente y la familia están informados del riesgo y las medidas para prevenir caídas.	CUMPLE
1.6 Caídas. Encuesta para realizar al colaborador ¿Cuáles son las barreras para prevenir el riesgo de caídas?	CUMPLE

- Unidad Auditable: Internación Pediátrica**Lista de chequeo CIRUGÍA SEGURA (*)****5 CIRUGÍA SEGURA. MEJORAR LA SEGURIDAD EN LA UTILIZACIÓN DE MEDICAMENTOS Y CONSENTIMIENTO INFORMADO**

5.1 CIRUGÍA SEGURA. El usuario tiene la manilla verde, la cual es colocada desde el momento en el que se programa la cirugía	CUMPLE
Atendido por:: Pacientes valorados: 1095314246, 1127622165	
5.2 CIRUGÍA SEGURA. Verificar que el paciente cuenta con el consentimiento informado completo. Diligenciado por el médico que realiza el procedimiento	CUMPLE
Aspectos favorables: Consentimientos informados diligenciados	
Atendido por:: Pacientes valorados: 1095314246, 1127622165	
5.3 CIRUGÍA SEGURA. Preguntar al paciente y verificar que entiende cual es el procedimiento que le van a realizar, el objetivo del procedimiento y sus riesgos	CUMPLE
Aspectos favorables: Se pregunta a los padres de los menores, quienes refieren entender procedimiento realizado.	
Atendido por:: Pacientes valorados: 1095314246, 1127622165	
5.4 CIRUGÍA SEGURA. Verificar que se aplica la lista de chequeo quirúrgica en los respectivos momentos (pre - trans - post)	CUMPLE
Aspectos favorables: Se verifica posteriormente encontrando	

Se verifica posteriormente diligenciamiento de lista de chequeo encontrando cumplimiento de la misma.

Atendido por:: Pacientes valorados: 1095314246, 1127622165

5.5 CIRUGÍA SEGURA. Se da indicación al paciente y/o familia sobre procedimiento realizado y cuidados del mismo. Se informa sobre el egreso de cirugía y ubicación final del paciente	CUMPLE
--	--------

Aspectos favorables: Familia informada sobre cuidados posterior a procedimiento, cuidados de la herida.

Atendido por:: Pacientes valorados: 1095314246, 1127622165

5.6 CIRUGÍA SEGURA. Encuesta para realizar al colaborador ¿Cual es el objetivo de lista de chequeo de cirugía segura?	CUMPLE
--	--------

Aspectos favorables: Los colaboradores entienden la importancia de la aplicación de la lista de chequeo de cirugía segura, correcta identificación de paciente y comunicación efectiva ante un procedimiento quirúrgico.

Atendido por:: Verificar lista de asistencia.

Lista de chequeo COMUNICACIÓN (*)

7 COMUNICACIÓN. GESTIONAR Y DESARROLLAR LA ADECUADA COMUNICACIÓN ENTRE LAS PERSONAS QUE ATIENDEN Y CUIDAN AL PACIENTE

7.1 COMUNICACIÓN. Las ordenes recibidas verbalmente, son repetidas por el ejecutor al momento de realizarla	CUMPLE
--	--------

Aspectos favorables: respuesta positivo

Atendido por:: Edith Vanegas- Enfermera Jefe

7.2 COMUNICACIÓN. Las ordenes verbales son transcritas en historia clínica	CUMPLE
---	--------

Aspectos favorables: Respuesta positivo

Atendido por:: Edith Vanegas- Enfermera Jefe

7.3 COMUNICACIÓN. Se realiza recibo y entrega de turno por parte de enfermería	CUMPLE
---	--------

Aspectos favorables: Respuesta positivo

Atendido por:: Edith Vanegas- Enfermera Jefe

7.4 COMUNICACIÓN. Se realiza recibo y entrega de turno por parte medica	CUMPLE
--	--------

Aspectos favorables: Respuesta positiva a este item

Atendido por:: Edith Vanegas- Enfermera Jefe

7.5 COMUNICACIÓN. Se realiza ronda interdisciplinaria. Si aplica	CUMPLE
---	--------

Aspectos favorables: respuesta positiva

Atendido por:: Edith Vanegas- Enfermera Jefe

7.6 COMUNICACIÓN. Se notifican los cambios terapéuticos oportunamente	CUMPLE
--	--------

Aspectos favorables: respuesta positiva en este item

Atendido por:: Edith Vanegas- Enfermera Jefe

Lista de chequeo ENCUESTA (*)

13 ENCUESTA. MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. HERRAMIENTA 6: RONDAS DE SEGURIDAD DR. ASTOLFO FRANCO - LIDER DE SEGURIDAD DEL PACIENTE CENTRO MÉDICO IMBANACO. Preguntas a hacer durante las Rondas de Seguridad del Paciente por parte del nivel directivo.

13.1 ENCUESTA. Qué podemos hacer nosotros para hacerle más fácil su trabajo?	NO APLICA
---	-----------

Aspectos favorables: Me gustaría que las mamás de los niños tengan una silla cómoda para descansar

Atendido por:: Enfermera: Edith Vanegas

13.2 ENCUESTA. Qué piensa ud que se podría hacer para que en su trabajo no pase nada malo?	NO APLICA
Aspectos favorables: Verificar ordenes e indicaciones antes de cualquier actividad, identificar el usuario correctamente	
Atendido por:: Enfermera: Edith Vanegas	
13.3 ENCUESTA. Si ud pudiera cambiar algo de su servicio para mejorar la seguridad del paciente qué debería ser?	NO APLICA
Aspectos favorables: Infraestructura: Contar con suficientes baños y tener menos niños por cada sala y la condición de los pisos.	
Atendido por:: Enfermera: Edith Vanegas	
13.4 ENCUESTA.Cuál fue el ultimo evento que ud observó y que le causó daño a un paciente?	NO APLICA
Aspectos favorables: Flebitis	
Atendido por:: Enfermera: Edith Vanegas	
13.5 ENCUESTA. Qué cree ud teniendo en cuenta las condiciones de su servicio será causante del próximo evento adverso?	NO APLICA
Aspectos favorables: Riesgo de caída por humedad en los baños.	
Atendido por:: Enfermera: Edith Vanegas	
13.6 ENCUESTA. Cuál fue el último incidente que prolongó la hospitalización de un paciente?	NO APLICA
Aspectos favorables: Flebitis	
Atendido por:: Enfermera: Edith Vanegas	
13.7 ENCUESTA. Qué estuvo mal ayer?	NO APLICA
Aspectos favorables: No hubo agua	
Atendido por:: Enfermera: Edith Vanegas	
13.8 ENCUESTA. Cuando las cosas van mal, a quién contacta ud?	NO APLICA
Aspectos favorables: Coordinadora de enfermería: Diana Carreño	
Atendido por:: Enfermera: Edith Vanegas	
13.9 ENCUESTA. Si ud pudiera iniciar este día otra vez, qué haría usted diferente?	NO APLICA
Aspectos favorables: Agradecer a las auxiliares por su labor	
Atendido por:: Enfermera: Edith Vanegas	
13.10 ENCUESTA. Qué pregunta debí hacerle yo y no se la hice?	NO APLICA
Aspectos favorables: Como se encuentra mi personal, a veces no pensamos en ellos en el personal la fortaleza para su labor.	
Atendido por:: Enfermera: Edith Vanegas	

Lista de chequeo IAAS (*)

6 IAAS. DETECTAR, PREVENIR Y REDUCIR INFECCIONES ASOCIADAS CON LA ATENCIÓN EN SALUD	
6.1 IAAS. Cateterismo venoso periférico	NO CUMPLE
Atendido por:: *1157965371	
*1095314246	
*VEN68001034056	
*VEN1327	
*1096076317	
*1097134703	

Observación:

#4613 - Cateterismo venoso periférico

Descripción: Se encontraron usuarios con catéter venoso periférico en adecuadas condiciones, acorde con lo planteado en las barreras de seguridad. Sin embargo se observó uno de los catéteres en malas condiciones, es decir no se evidenció apósito de fijación transparente y sitio de inserción presentaba signos de flebitis enrojecimiento y dolor, el niño retiraba el brazo y lloraba, al momento de realizar la valoración.

Criterio (incumplimiento): Sistema de fijación del catéter adecuado y rotulado. Los equipos, extensiones y llaves de tres vías se encuentran libres de sangre.

Descripción del riesgo: Aumenta la probabilidad de presentar infección y flebitis.

Recomendaciones: Se le recomienda al personal encargado, supervisar constantemente los catéteres periféricos, así como el área alrededor de la inserción del catéter, vigilar posibles signos de flebitis, además brindar información al usuario en la no manipulación del catéter, de ser necesario pedir ayuda al personal de salud.

6.2 IAAS. Cuidados cateter venoso central	NO APLICA
--	-----------

Aspectos favorables: En el momento de la ejecución de la ronda de seguridad no se encontraron usuarios con catéter venoso central

6.3 IAAS. Cuidados de sondas vesicales	NO APLICA
---	-----------

Aspectos favorables: En el momento de la ejecución de la ronda de seguridad no se encontraron usuarios con sonda vesical

6.4 IAAS. Criterios de aislamiento	CUMPLE
---	--------

Aspectos favorables: Al momento de realizar la ronda de seguridad en el servicio de pediatría, se encontró que un usuario cumplía con los requerimientos de aislamiento hospitalario; identificación del tipo de aislamiento, elementos de protección individual, cuenta con los elementos de toma de signos vitales y el personal utiliza las medidas de bioseguridad según la clase de aislamiento

Atendido por:: *VEN333793737

6.5 IAAS. Cumplimiento a los 5 momentos de higiene de manos	CUMPLE
--	--------

Aspectos favorables: Se resalta que el personal en gran medida conoce y aplica los momentos de la higiene de manos según las indicaciones de la OMS. Además se encuentra al personal con uñas cortas, sin esmalte, sin joyas o accesorios. En el momento de la ronda de seguridad se intervino al personal del área en el conocimiento de los 5 momentos, los cuales tienen un conocimiento parcial de las actividades relacionadas a higiene de manos en los 5 momentos.

6.6 IAAS. Cuidado de heridas	CUMPLE
-------------------------------------	--------

Aspectos favorables: Al momento de la ronda de seguridad se observó que estaban realizando una curación y el personal prioriza el cuidado teniendo en cuenta primero heridas limpias y termina con las contaminadas. Se observa organización en los insumos para la curación de las heridas. Además las heridas se encuentran con apósitos limpios y secos.

Atendido por:: *1157965371

6.7 IAAS. Oxígeno terapia	NO APLICA
----------------------------------	-----------

Aspectos favorables: en el momento de la ejecución de la ronda de seguridad no se encontraron usuarios con oxigenoterapia

6.8 IAAS. Tubo orotraqueal	NO APLICA
-----------------------------------	-----------

Aspectos favorables: en el momento de la ejecución de la ronda de seguridad no se encontraron usuarios con tubo orotraqueal

6.9 IAAS. Limpieza y desinfección del servicio	CUMPLE
---	--------

Aspectos favorables: Se encuentra la unidad en adecuadas condiciones de limpieza. Se observa conocimiento del instructivo por parte del personal de servicios generales. Los elementos y soluciones se encuentran rotulados. El servicio se encuentra en adecuadas condiciones de limpieza

Lista de chequeo IDENTIFICACIÓN (*)

3 IDENTIFICACIÓN. CORRECTA IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE

3.1 IDENTIFICACIÓN. La manilla de identificación (Blanca y/ o dorada) contiene dos identificadores institucionales (Nombre completo y número de identificación), con letra legible y sin enmendaduras. En sala de partos se evidencian las manillas de identificación binomio madre e hijo	CUMPLE
---	--------

3.2 IDENTIFICACIÓN. El rótulo de identificación del cabecero de la cama o de la incubadora, contiene los dos identificadores institucionales y coinciden con la manilla del paciente	CUMPLE
3.3 IDENTIFICACIÓN. Utilización de las manillas y Adhesivos (en manilla y en rotulo) según riesgos identificados en el usuario	CUMPLE
3.4 IDENTIFICACIÓN. El paciente y la familia conocen el significado de las manillas de identificación y los riesgos	CUMPLE
3.5 IDENTIFICACIÓN. Encuesta para realizar al colaborador ¿Qué es la verificación cruzada y en qué momento la aplica?	CUMPLE
Lista de chequeo UPP (*)	
2 UPP. PREVENCIÓN DE ULCERAS DE PRESIÓN	
2.1 UPP. El personal médico registra el riesgo de úlceras por presión en las notas médicas	NO CUMPLE
Observación: #4730 - El personal médico registra el riesgo de úlceras por presión en las notas médicas	
2.2 UPP. Se Consigna en historia clínica la evaluación - Valoración de la piel del paciente al ingreso	CUMPLE
2.3 UPP. Se diligencia la escala de Braden y clasifica al usuario según el riesgo y hay concordancia con la valoración	CUMPLE
2.4 UPP. Identificación correcta del riesgo: Braden/uso de punto marrón (riesgo alto y moderado) en manilla blanca, rótulo del cabecero, reloj posicional al riesgo	CUMPLE
2.5 UPP. Uso de lubricación, apósitos y medidas de acojinamiento para la prevención de úlceras por presión	CUMPLE
2.6 UPP. Las sábanas de la cama o camilla del paciente se encuentran secas, limpias y sin arrugas	CUMPLE
2.7 UPP. Se realizan cambios posturales, siempre que no exista contraindicación	CUMPLE
2.8 UPP. El paciente y la familia están informados sobre los riesgos de desarrollar UPP , las medidas para prevenirlas, la interpretación del punto café y la utilización del reloj postural	CUMPLE
2.9 UPP. Encuesta para realizar al colaborador ¿Cuáles son los cuidados del usuario con riesgo de ulcera por presión?	CUMPLE
Listas de Chequeo CAÍDAS (*)	
1. Caídas. PREVENCIÓN Y REDUCCIÓN DE LA FRECUENCIA DE CAIDAS	
1.1 Caídas. Se valora el riesgo de caídas con la escala institucional y se coloca la manilla naranja según el riesgo.	CUMPLE
1.2 Caídas. Se diligencia el formato de consentimiento informado para el riesgo de caídas y coincide con la valoración de la escala.	CUMPLE
1.3 Caídas. El personal médico registra el riesgo de caídas en las notas médicas	CUMPLE
1.4 Caídas. La cama se encuentra en posición baja, con barandas arriba y funcionales. La Habitación y servicio se encuentran con pisos secos.	CUMPLE
1.5 Caídas. El paciente y la familia están informados del riesgo y las medidas para prevenir caídas.	CUMPLE
1.6 Caídas. Encuesta para realizar al colaborador ¿Cuáles son las barreras para prevenir el riesgo de caídas?	CUMPLE

**HOSPITAL
UNIVERSITARIO
DE SANTANDER**
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO



E.S.E Hospital Universitario de Santander
Rondas de Seguridad del Paciente (FEBRERO)
Seguridad del paciente

2021
REPORTE GENERAL



Ficha Técnica					
Clasificación	Interna	Fecha de inicio	2021-02-01	Fecha de terminación	2021-02-28
Sistema de referencia	Seguridad del Paciente				
Evaluador	Seguridad del paciente				

Objetivo de la auditoría

Aplicando las listas de chequeo de las buenas prácticas de obligatorio cumplimiento y la evaluación de conocimiento se promueve la cultura de seguridad del paciente en todos los servicios de la ESE HUS, a través de la identificación de prácticas inseguras, educación permanente en seguridad del paciente y la retroalimentación de los incidentes y eventos adversos ocurridos junto con el análisis, las lecciones aprendidas y los planes de mejora desarrollados.

Alcance de la Auditoría

Implementar estrategias para el fortalecimiento de la cultura justa de la seguridad que incentive el reporte voluntario de eventos, la identificación de riesgos asistenciales y la definición de barreras de seguridad orientadas a su mitigación.

Metodología de la Auditoría

1. Planeación de las rondas de seguridad
2. Convocar al equipo de seguridad del paciente
3. Comunicación al servicio auditar 15 minutos antes
4. Apertura de la ronda de seguridad en el servicio auditar
5. Ejecución de la ronda de seguridad
6. Cierre de la ronda de seguridad en donde se exponen los hallazgos encontrados
7. Elaboración de informe
8. Seguimiento

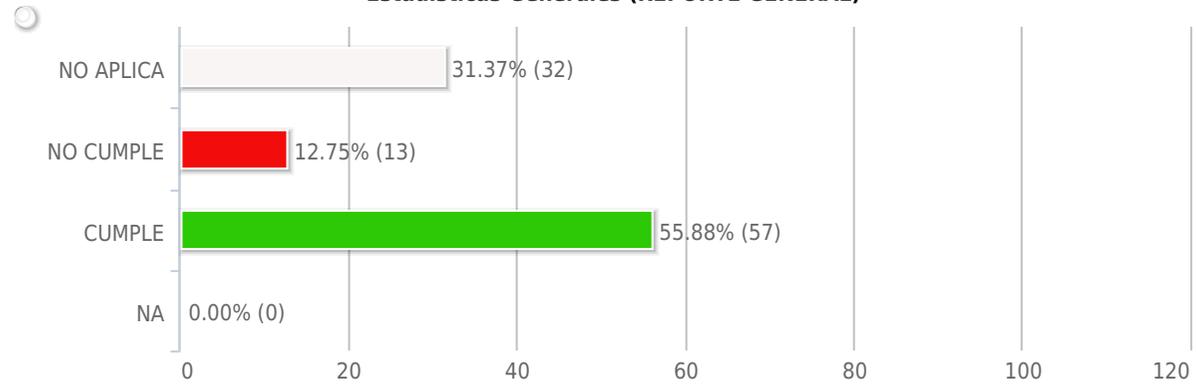
Personal entrevistado

Se anexa lista de asistencia.

Conclusiones

De los hallazgos encontrados se realiza retroalimentación al cierre de la ronda de seguridad y posteriormente en el informe generado desde la plataforma virtual en la cual los líderes de cada proceso según aplique realiza la acción de mejora con su respectivo seguimiento y el equipo de seguridad del paciente realiza verificación de las actividades propuestas para el mejoramiento continuo.

Estadísticas Generales (REPORTE GENERAL)



Unidad	Items de verificación	CUMPLE	NO CUMPLE	NO APLICA	Puntos de atención
Urgencias Adultos	51	29	7	15	8
Urgencias Pediatría	51	28	6	17	6
Total: 102		57	13	32	14

Evaluación

- Unidad Auditable: Urgencias Adultos

Lista de chequeo CIRUGÍA SEGURA (*)

5 CIRUGÍA SEGURA. MEJORAR LA SEGURIDAD EN LA UTILIZACIÓN DE MEDICAMENTOS Y CONSENTIMIENTO INFORMADO

5.1 CIRUGÍA SEGURA. El usuario tiene la manilla verde, la cual es colocada desde el momento en el que se programa la cirugía

NO CUMPLE

Aspectos favorables: Se realiza auditoria se encuentra paciente programado para procedimiento quirúrgico a espera de llamado, sin manilla de paciente quirúrgico.

Atendido por:: Paciente auditado 1102721104

Observación:

#4546 - El usuario tiene la manilla verde, la cual es colocada desde el momento en el que se programa la cirugía

Descripción: incumplimiento de instructivo de identificación de paciente. preparación de paciente quirúrgico.

Criterio (incumplimiento): Fallas en la identificación de Paciente quirúrgico

Descripción del riesgo: cancelación de procedimiento quirúrgico.

Recomendaciones: Identificar los pacientes programados para procedimiento quirúrgico, ya que educar al paciente e identificarlo permite que este no reciba alimentos y no se administren medicamentos contraindicados para procedimiento quirúrgico.

5.2 CIRUGÍA SEGURA. Verificar que el paciente cuenta con el consentimiento informado completo. Diligenciado por el médico que realiza el procedimiento

Atendido por:: Paciente auditado 1102721104

CUMPLE

5.3 CIRUGÍA SEGURA. Preguntar al paciente y verificar que entiende cual es el procedimiento que le van a realizar, el objetivo del procedimiento y sus riesgos

Atendido por:: Paciente auditado: 1102721104

CUMPLE

5.4 CIRUGÍA SEGURA. Verificar que se aplica la lista de chequeo quirúrgica en los respectivos momentos (pre - trans - post)

NO APLICA

5.5 CIRUGÍA SEGURA. Se da indicación al paciente y/o familia sobre procedimiento realizado y cuidados del mismo. Se informa sobre el egreso de cirugía y ubicación final del paciente

Aspectos favorables: Paciente informado sobre procedimiento realizar y riesgos del mismo.

Atendido por:: Paciente auditado 1102721104.

CUMPLE

5.6 CIRUGÍA SEGURA. Encuesta para realizar al colaborador ¿Cual es el objetivo de lista de chequeo de cirugía segura?

Aspectos favorables: El personal conoce cual es el objetivo de la lista de chequeo de cirugía segura, correcta identificación de paciente, comunicación efectiva entre las personas que atienden y cuidan el paciente.

Atendido por:: Ver lista de asistencia

CUMPLE

Lista de chequeo COMUNICACIÓN (*)

7 COMUNICACIÓN. GESTIONAR Y DESARROLLAR LA ADECUADA COMUNICACIÓN ENTRE LAS PERSONAS QUE ATIENDEN Y CUIDAN AL PACIENTE

7.1 COMUNICACIÓN. Las ordenes recibidas verbalmente, son repetidas por el ejecutor al momento de realizarla

Aspectos favorables: todos responden positivamente

Atendido por:: Doctor MELKIN LOBO- Médico Triage
Jefe- LIZETH BLANCO-Enfermera del servicio
TATIANA CASTELLANOS-Enfermera del servicio
JAIME VILLABONA-Enfermero del servicio
YENNY COHA- Médico del Servicio

CUMPLE

7.2 COMUNICACIÓN. Las ordenes verbales son transcritas en historia clínica

Aspectos favorables: responden positivamente pero se aclara que en urgencia vital primero se ejecuta la orden y despues se transcribe

Atendido por:: Doctor MELKIN LOBO- Médico Triage
Jefe- LIZETH BLANCO-Enfermera del servicio
TATIANA CASTELLANOS-Enfermera del servicio
JAIME VILLABONA-Enfermero del servicio
YENNY COHA- Médico del Servicio

CUMPLE

7.3 COMUNICACIÓN. Se realiza recibo y entrega de turno por parte de enfermería

CUMPLE

Aspectos favorables: se responde positivamente

Atendido por:: Doctor MELKIN LOBO- Médico Triage
 Jefe- LIZETH BLANCO-Enfermera del servicio
 TATIANA CASTELLANOS-Enfermera del servicio
 JAIME VILLABONA-Enfermero del servicio
 YENNY COHA- Médico del Servicio

7.4 COMUNICACIÓN. Se realiza recibo y entrega de turno por parte medica

CUMPLE

Aspectos favorables: las subespecialidades realizan sus rondas aunque ocasionalmente ortopedia no lo hace. En cuanto a los médicos generales manejan un censo en drive donde se informan los pendientes. En tercer piso si se pasa ronda

Atendido por:: Doctor MELKIN LOBO- Médico Triage
 Jefe- LIZETH BLANCO-Enfermera del servicio
 TATIANA CASTELLANOS-Enfermera del servicio
 JAIME VILLABONA-Enfermero del servicio
 YENNY COHA- Médico del Servicio

7.5 COMUNICACIÓN. Se realiza ronda interdisciplinaria. Si aplica

NO APLICA

Aspectos favorables: por la dinamica del servicio y la cantidad de especialidades solo se puede realizar en el tercer piso

Atendido por:: Doctor MELKIN LOBO- Médico Triage
 Jefe- LIZETH BLANCO-Enfermera del servicio
 TATIANA CASTELLANOS-Enfermera del servicio
 JAIME VILLABONA-Enfermero del servicio
 YENNY COHA- Médico del Servicio

7.6 COMUNICACIÓN. Se notifican los cambios terapéuticos oportunamente

CUMPLE

Aspectos favorables: todos responden de manera positiva

Atendido por:: Doctor MELKIN LOBO- Médico Triage
 Jefe- LIZETH BLANCO-Enfermera del servicio
 TATIANA CASTELLANOS-Enfermera del servicio
 JAIME VILLABONA-Enfermero del servicio
 YENNY COHA- Médico del Servicio

Lista de chequeo ENCUESTA (*)

13 ENCUESTA. MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. HERRAMIENTA 6: RONDAS DE SEGURIDAD DR. ASTOLFO FRANCO - LIDER DE SEGURIDAD DEL PACIENTE CENTRO MÉDICO IMBANACO. Preguntas a hacer durante las Rondas de Seguridad del Paciente por parte del nivel directivo.

13.1 ENCUESTA. Qué podemos hacer nosotros para hacerle más fácil su trabajo?

NO APLICA

Aspectos favorables: Contar con todos los insumos necesarios para brindar la atención en salud.

Atendido por:: Auxiliar de enfermería: Nidia Patricia Rusca
 Auxiliar de enfermería: Claudia Marcela contreras

13.2 ENCUESTA. Qué piensa ud que se podría hacer para que en su trabajo no pase nada malo?

NO APLICA

Aspectos favorables: Cumplir con los protocolos institucionales y con las indicaciones dadas por los jefes inmediatos.

Atendido por:: Auxiliar de enfermería: Nidia Patricia Rusca
 Auxiliar de enfermería: Claudia Marcela contreras

13.3 ENCUESTA. Si ud pudiera cambiar algo de su servicio para mejorar la seguridad del paciente qué debería ser?

NO APLICA

Aspectos favorables: Salir del plan de contingencia de la infraestructura de urgencias y estar laborando en la central de urgencias

Atendido por:: Auxiliar de enfermería: Nidia Patricia Rusca
 Auxiliar de enfermería: Claudia Marcela contreras

13.4 ENCUESTA.Cuál fue el ultimo evento que ud observó y que le causó daño a un paciente?

NO APLICA

Aspectos favorables: Flebitis químicas

Atendido por:: Auxiliar de enfermería: Nidia Patricia Rusca
 Auxiliar de enfermería: Claudia Marcela contreras

13.5 ENCUESTA. Qué cree ud teniendo en cuenta las condiciones de su servicio será causante del próximo evento adverso?

NO APLICA

Aspectos favorables: El estado de los baños puede ocasionar caídas de pacientes.

Atendido por:: Auxiliar de enfermería: Nidia Patricia Rusca
 Auxiliar de enfermería: Claudia Marcela contreras

13.6 ENCUESTA.Cuál fue el último incidente que prolongó la hospitalización de un paciente?

NO APLICA

Aspectos favorables: correcta identificación del paciente, pero se identificó el error y se corrigió inmediatamente.

Atendido por:: Auxiliar de enfermería: Nidia Patricia Rusca
 Auxiliar de enfermería: Claudia Marcela contreras

13.7 ENCUESTA. Qué estuvo mal ayer?

NO APLICA

Aspectos favorables: Todo estuvo bien.

Atendido por:: Auxiliar de enfermería: Nidia Patricia Rusca
 Auxiliar de enfermería: Claudia Marcela contreras

13.8 ENCUESTA. Cuando las cosas van mal, a quién contacta ud?

NO APLICA

Aspectos favorables: A la jefe de enfermería y a la coordinadora de enfermería.

Atendido por:: Auxiliar de enfermería: Nidia Patricia Rusca
Auxiliar de enfermería: Claudia Marcela contreras

13.9 ENCUESTA. Si ud pudiera iniciar este día otra vez, qué haría usted diferente?

NO APLICA

Aspectos favorables: Hasta el momento la rutina empleada en el turno ha surgido sin contratiempos.

Atendido por:: Auxiliar de enfermería: Nidia Patricia Rusca
Auxiliar de enfermería: Claudia Marcela contreras

13.10 ENCUESTA. Qué pregunta debí hacerle yo y no se la hice?

NO APLICA

Aspectos favorables: Si se sienten contentos en el área laboral

Atendido por:: Auxiliar de enfermería: Nidia Patricia Rusca
Auxiliar de enfermería: Claudia Marcela contreras

Lista de chequeo IAAS (*)

6 IAAS. DETECTAR, PREVENIR Y REDUCIR INFECCIONES ASOCIADAS CON LA ATENCIÓN EN SALUD

6.1 IAAS. Cateterismo venoso periférico

CUMPLE

Aspectos favorables: Al momento de la ejecución de la ronda de seguridad, se encuentran los sistemas de fijación adecuadamente rotulados y el área circundante limpia y seca y los equipos y extensiones se encontraban libres de sangre.

Atendido por:: *37543915

*VEN33348298

*1004822821

*1005325023

*5436930

*27703059

6.2 IAAS. Cuidados cateter venoso central

NO APLICA

Aspectos favorables: En el momento de la ejecución de la ronda de seguridad no se encontraron usuarios con catéter venoso central

6.3 IAAS. Cuidados de sondas vesicales

CUMPLE

Aspectos favorables: Se encontraron usuarios con sonda vesical en adecuadas condiciones, acorde con lo planteado en las barreras de seguridad. Se resalta que las bolsas de recolección de orina se encontraban sin tocar el suelo.

Atendido por:: *1098732357

*28377993

*58684826

6.4 IAAS. Criterios de aislamiento

NO APLICA

Aspectos favorables: En el momento de la ejecución de la ronda de seguridad no se encontraron usuarios con aislamiento

6.5 IAAS. Cumplimiento a los 5 momentos de higiene de manos

CUMPLE

Aspectos favorables: En el momento de la ronda de seguridad se intervino a 6 colaboradores del área de urgencias, se resalta que el personal en gran medida conoce y aplica los momentos de la higiene de manos según las indicaciones de la OMS. Además se encuentra al personal con uñas cortas, sin esmalte, sin joyas o accesorios .

6.6 IAAS. Cuidado de heridas

CUMPLE

Aspectos favorables: Al momento de la ronda de seguridad se observó que estaban realizando una curación y el personal prioriza el cuidado teniendo en cuenta primero heridas limpias y termina con las contaminadas.

Se observa organización en los insumos para la curación de las heridas.

Además las heridas se encuentran con apósitos limpios y secos.

Atendido por:: *5734161

*58684826

*5436930

6.7 IAAS. Oxígeno terapia

CUMPLE

Aspectos favorables: se encontraron usuarios con oxigenoterapia en condiciones de acuerdo a lo establecido en las barreras de seguridad. Los humidificadores se encontraban con fecha de instalación según protocolo , máscaras y cánulas limpios.

Atendido por:: *1101691429

*28377993

*58684826

6.8 IAAS. Tubo orotraqueal

NO APLICA

Aspectos favorables: En el momento de la ejecución de la ronda de seguridad no se encontraron usuarios con tubo orotraqueal o ventilación mecánica

6.9 IAAS. Limpieza y desinfección del servicio

CUMPLE

Aspectos favorables: se encuentra la unidad en adecuadas condiciones de limpieza. Se observa conocimiento del instructivo por parte del personal de servicios generales. Los elementos y soluciones se encuentran rotulados. El servicio se encuentra en adecuadas condiciones de limpieza.

Lista de chequeo IDENTIFICACIÓN (*)

3 IDENTIFICACIÓN. CORRECTA IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE

3.1 IDENTIFICACIÓN. La manilla de identificación (Blanca y/ o dorada) contiene dos identificadores institucionales (Nombre completo y número de identificación), con letra legible y sin enmendaduras. En sala de partos se evidencian las manillas de identificación binomio madre e hijo

CUMPLE

Aspectos favorables: Se observan todos los usuarios revisados con la manilla de identificación blanca con datos completos legibles y sin enmendaduras.

Atendido por:: - Sebastián Florez Villamizar CC 100537246|1
 - Erick Walter Parra Arias CC 1102382535
 - Blanca Mercedes Saavedra CC 28215595
 - Guillermo Benitez Lagares CC 1101691492
 - María Elsa Pulido Moreno CC 32442998
 - HECTOR Junio Lata Meneses CC 929477206051990
 - Jesus Tellez Triana CC 5722436

3.2 IDENTIFICACIÓN. El rótulo de identificación del cabecero de la cama o de la incubadora, contiene los dos identificadores institucionales y coinciden con la manilla del paciente

CUMPLE

Aspectos favorables: Todos los pacientes se encuentran con sus dos rótulos de identificación en cabecero de la unidad y piecero de la cama.

Atendido por:: - Sebastián Florez Villamizar CC 100537246|1
 - Erick Walter Parra Arias CC 1102382535
 - Blanca Mercedes Saavedra CC 28215595
 - Guillermo Benitez Lagares CC 1101691492
 - María Elsa Pulido Moreno CC 32442998
 - Hector Junio Lata Meneses CC 929477206051990
 - Jesus Tellez Triana CC 5722436

3.3 IDENTIFICACIÓN. Utilización de las manillas y Adhesivos (en manilla y en rotulo) según riesgos identificados en el usuario

CUMPLE

Aspectos favorables: Los usuarios se encuentran identificados con todos los riesgos de acuerdo a cada paciente.

Atendido por:: - Sebastián Florez Villamizar CC 100537246|1
 - Erick Walter Parra Arias CC 1102382535
 - Blanca Mercedes Saavedra CC 28215595
 - Guillermo Benitez Lagares CC 1101691492
 - María Elsa Pulido Moreno CC 32442998
 - Hector Junio Lata Meneses CC 929477206051990
 - Jesus Tellez Triana CC 5722436

3.4 IDENTIFICACIÓN. El paciente y la familia conocen el significado de las manillas de identificación y los riesgos

NO CUMPLE

Atendido por:: - Sebastián Florez Villamizar CC 100537246|1
 - Erick Walter Parra Arias CC 1102382535
 - Blanca Mercedes Saavedra CC 28215595
 - Guillermo Benitez Lagares CC 1101691492
 - María Elsa Pulido Moreno CC 32442998
 - Hector Junio Lata Meneses CC 929477206051990
 - Jesus Tellez Triana CC 5722436

Observación:

#4511 - El paciente y la familia conocen el significado de las manillas de identificación y los riesgos

Descripción: Se encuentran usuarios y/o familiares que aún no conocen para que son las manillas de identificación y manillas de riesgos que tiene puestas

Criterio (incumplimiento): falta de educación al usuario y/o familiar sobre el uso de las manillas oara identificar riesgos e identificar al usuario.

Descripción del riesgo: Fallas en la identificación.

Recomendaciones: Se recomienda al personal de enfermería a realizar educación constante acerca de las manillas de identificación, cual es su uso y acerca de las manillas de riesgos y para que son importantes.

3.5 IDENTIFICACIÓN. Encuesta para realizar al colaborador ¿Qué es la verificación cruzada y en qué momento la aplica?

CUMPLE

Lista de chequeo UPP (*)

2 UPP. PREVENCIÓN DE ULCERAS DE PRESIÓN

2.1 UPP. El personal médico registra el riesgo de úlceras por presión en las notas médicas

NO CUMPLE

Atendido por:: - Sebastián Florez Villamizar CC 100537246|1
 - Erick Walter Parra Arias CC 1102382535
 - Blanca Mercedes Saavedra CC 28215595
 - Guillermo Benitez Lagares CC 1101691492
 - María Elsa Pulido Moreno CC 32442998
 - Hector Junio Lata Meneses CC 929477206051990
 - Jesus Tellez Triana CC 5722436

Observación:

#4532 - El personal médico registra el riesgo de úlceras por presión en las notas médicas

Descripción: Personal médico no realiza registro de riesgo de úlceras por presión o escala de braden.

Criterio (incumplimiento): - El médico que valora usuario al ingreso o durante su estancia hospitalaria no realiza registro médico sobre el riesgo de presentar úlceras por presión o riesgo de escalada de braden.

2.2 UPP. Se Consigna en historia clínica la evaluación - Valoración de la piel del paciente al ingreso

NO CUMPLE

Atendido por:: - Sebastián Flórez Villamizar CC 100537246|1

- Erick Walter Parra Arias CC 1102382535
- Blanca Mercedes Saavedra CC 28215595
- Guillermo Benítez Lagares CC 1101691492
- María Elsa Pulido Moreno CC 32442998
- Héctor Junio Lata Meneses CC 929477206051990
- Jesús Téllez Triana CC 5722436

Observación:

#4533 - Se Consigna en historia clínica la evaluación - Valoración de la piel del paciente al ingreso

Descripción: Se observa notas de enfermería de ingreso donde no están escrito valoración de la piel.

Criterio (incumplimiento): No se está realizando adecuada valoración de ingreso al paciente a la institución ya que en notas de enfermería no está quedando registrado la piel del usuario al ingreso, si esta se encuentra ntegra o con laceraciones y/o úlceras.

Recomendaciones: Se recomienda realizar valoración o el registro adecuado en las notas de enfermería acerca de la valoración realizada al paciente.

2.3 UPP. Se diligencia la escala de Braden y clasifica al usuario según el riesgo y hay concordancia con la valoración

CUMPLE

Aspectos favorables: Se encuentra diligenciadas la escala de braden en los pacientes, clasificado de acuerdo al riesgo y en concordancia con la valoración.

Atendido por:: - Sebastián Flórez Villamizar CC 100537246|1

- Erick Walter Parra Arias CC 1102382535
- Blanca Mercedes Saavedra CC 28215595
- Guillermo Benítez Lagares CC 1101691492
- María Elsa Pulido Moreno CC 32442998
- Héctor Junio Lata Meneses CC 929477206051990
- Jesús Téllez Triana CC 5722436

2.4 UPP. Identificación correcta del riesgo: Braden/uso de punto marrón (riesgo alto y moderado) en manilla blanca, rótulo del cabecero, reloj posicional al riesgo

CUMPLE

Aspectos favorables: Se observan identificados todos los usuarios con alto y moderado riesgo de presentar úlceras por presión, en los diferentes lugares (manilla blanca, rótulo del cabecero, reloj posicional)

Atendido por:: - Sebastián Flórez Villamizar CC 100537246|1

- Erick Walter Parra Arias CC 1102382535
- Blanca Mercedes Saavedra CC 28215595
- Guillermo Benítez Lagares CC 1101691492
- María Elsa Pulido Moreno CC 32442998
- Héctor Junio Lata Meneses CC 929477206051990
- Jesús Téllez Triana CC 5722436

2.5 UPP. Uso de lubricación, apósitos y medidas de acojinamiento para la prevención de úlceras por presión

CUMPLE

Aspectos favorables: Los usuarios con riesgo alto de presentar úlceras por presión se encuentran acojinado y con medidas de lubricación por parte del familiar.

Atendido por:: - Sebastián Flórez Villamizar CC 100537246|1

- Erick Walter Parra Arias CC 1102382535
- Blanca Mercedes Saavedra CC 28215595
- Guillermo Benítez Lagares CC 1101691492
- María Elsa Pulido Moreno CC 32442998
- Héctor Junio Lata Meneses CC 929477206051990
- Jesús Téllez Triana CC 5722436

2.6 UPP. Las sábanas de la cama o camilla del paciente se encuentran secas, limpias y sin arrugas

CUMPLE

Atendido por:: - Sebastián Flórez Villamizar CC 100537246|1

- Erick Walter Parra Arias CC 1102382535
- Blanca Mercedes Saavedra CC 28215595
- Guillermo Benítez Lagares CC 1101691492
- María Elsa Pulido Moreno CC 32442998
- Héctor Junio Lata Meneses CC 929477206051990
- Jesús Téllez Triana CC 5722436

2.7 UPP. Se realizan cambios posturales, siempre que no exista contraindicación

CUMPLE

Aspectos favorables: Se observa en el cabecero de la cama el reloj posicional el cual indica la posición en la que debe estar el paciente según horario.

Atendido por:: - Sebastián Flórez Villamizar CC 100537246|1
 - Erick Walter Parra Arias CC 1102382535
 - Blanca Mercedes Saavedra CC 28215595
 - Guillermo Benítez Lagares CC 1101691492
 - María Elsa Pulido Moreno CC 32442998
 - Héctor Junio Lata Meneses CC 929477206051990
 - Jesús Téllez Triana CC 5722436

2.8 UPP. El paciente y la familia están informados sobre los riesgos de desarrollar UPP , las medidas para prevenirlas, la interpretación del punto café y la utilización del reloj postural

NO CUMPLE

Aspectos favorables: Los usuarios y familiares no tiene la educación de cuales son las actividades a realizar para la prevención de úlceras por presión.

Atendido por:: - Sebastián Flórez Villamizar CC 100537246|1
 - Erick Walter Parra Arias CC 1102382535
 - Blanca Mercedes Saavedra CC 28215595
 - Guillermo Benítez Lagares CC 1101691492
 - María Elsa Pulido Moreno CC 32442998
 - Héctor Junio Lata Meneses CC 929477206051990
 - Jesús Téllez Triana CC 5722436

Observación:

#4534 - El paciente y la familia están informados sobre los riesgos de desarrollar UPP , las medidas para prevenirlas, la interpretación del punto café y la utilización del reloj postural

Descripción: no se está realizadno educación a usuario y familiares acerca de la prevención de úlceras por presión

Criterio (incumplimiento): falta de educación

Recomendaciones: Se recomienda brindar educación constante y diaria acerca de la prevención del riesgo de caídas y los demás instrumentos utilizados para identificar estos pacietnes.

2.9 UPP. Encuesta para realizar al colaborador
 ¿Cuáles son los cuidados del usuario con riego de ulcera por presión?

CUMPLE

Atendido por:: - Sebastián Flórez Villamizar CC 100537246|1
 - Erick Walter Parra Arias CC 1102382535
 - Blanca Mercedes Saavedra CC 28215595
 - Guillermo Benítez Lagares CC 1101691492
 - María Elsa Pulido Moreno CC 32442998
 - Héctor Junio Lata Meneses CC 929477206051990
 - Jesús Téllez Triana CC 5722436

Listas de Chequeo CAÍDAS (*)

1. Caídas. PREVENCIÓN Y REDUCCIÓN DE LA FRECUENCIA DE CAIDAS

1.1 Caídas. Se valora el riesgo de caídas con la escala institucional y se coloca la manilla naranja según el riesgo.

CUMPLE

Aspectos favorables: Se observa usuario con realización diaria de escala de morse en la historia clínica sistemática así mismo con manilla naranja que identifica el riesgo de caídas.

Atendido por:: - Sebastián Florez Villamizar CC 100537246|1
 - Erick Walter PArra Arias CC 1102382535
 - Blanca Mercedes Saavedra CC 28215595
 - Guillermo Benitez Lagares CC 1101691492
 - María Elsa Pulido Moreno CC 32442998
 - HEctor Junio Lata Meneses CC 929477206051990
 - Jesus Tellez Triana CC 5722436

1.2 Caídas. Se diligencia el formato de consentimiento informado para el riesgo de caídas y coincide con la valoración de la escala.

CUMPLE

Aspectos favorables: Se observa que los pacientes cuentan con el consentimiento sobre riesgo y prevención de caídas, así mismo esta coincide con la valoración de la escala.

Atendido por:: - Sebastián Florez Villamizar CC 100537246|1
 - Erick Walter PArra Arias CC 1102382535
 - Blanca Mercedes Saavedra CC 28215595
 - Guillermo Benitez Lagares CC 1101691492
 - María Elsa Pulido Moreno CC 32442998
 - HEctor Junio Lata Meneses CC 929477206051990
 - Jesus Tellez Triana CC 5722436

Observación:

#4527 - Se diligencia el formato de consentimiento informado para el riesgo de caídas y coincide con la valoración de la escala.

Descripción: De los 7 pacientes intervenidos en urgencias adultos, 1 no se encontró en la historia clínica el consentimiento informado para riesgo de caídas.

Criterio (incumplimiento): No consentimiento informado

1.3 Caídas. El personal médico registra el riesgo de caídas en las notas médicas

NO CUMPLE

Aspectos favorables: se observa que los médicos no están realizando el registro de riesgo de caídas en las notas médicas o evoluciones diarias del paciente.

Atendido por:: - Sebastián Florez Villamizar CC 100537246|1

- Erick Walter Parra Arias CC 1102382535
- Blanca Mercedes Saavedra CC 28215595
- Guillermo Benitez Lagares CC 1101691492
- María Elsa Pulido Moreno CC 32442998
- Hector Junio Lata Meneses CC 929477206051990
- Jesus Tellez Triana CC 5722436

Observación:

#4528 - El personal médico registra el riesgo de caídas en las notas médicas

Descripción: Los medicos no están realizando el registro de la escala de morse en las notas médicas o evoluciones diarias del paciente, se observan varias usuarios a los que no se les encuentra el resgistro de caídas en la evolución del día de la ronda de seguridad.

Criterio (incumplimiento): no registro de riesgo de caídas en notas médicas.

1.4 Caídas. La cama se encuentra en posición baja, con barandas arriba y funcionales. La Habitación y servicio se encuentran con pisos secos.

CUMPLE

Aspectos favorables: Los usuarios se encuentran con la camilla en posición baja, barandas arribas y funcionales. el servicio se encuentra generalmente seco .

Atendido por:: - Sebastián Florez Villamizar CC 100537246|1

- Erick Walter Parra Arias CC 1102382535
- Blanca Mercedes Saavedra CC 28215595
- Guillermo Benitez Lagares CC 1101691492
- María Elsa Pulido Moreno CC 32442998
- Hector Junio Lata Meneses CC 929477206051990
- Jesus Tellez Triana CC 5722436

1.5 Caídas. El paciente y la familia están informados del riesgo y las medidas para prevenir caídas.

NO CUMPLE

Atendido por:: - Sebastián Florez Villamizar CC 100537246|1

- Erick Walter Parra Arias CC 1102382535
- Blanca Mercedes Saavedra CC 28215595
- Guillermo Benitez Lagares CC 1101691492
- María Elsa Pulido Moreno CC 32442998
- Hector Junio Lata Meneses CC 929477206051990
- Jesus Tellez Triana CC 5722436

Observación:

#4529 - El paciente y la familia están informados del riesgo y las medidas para prevenir caídas.

Descripción: Se encuentran aún familiares y usuarios a los que no se les ha brindado educación acerca de la prevención y reducción de las frecuencias de caídas, se brinda educación en ronda de seguridad.

Criterio (incumplimiento): Falta de educación al usuario y familia.

Descripción del riesgo: Riesgo de caídas altos, ya que los usuarios y familiares no saben cuales son las recomendaciones para la prevención de caídas.

Recomendaciones: brindar educación diaria y constante a usuario y familiar acerca de como se deben prevenir las caídas, recomendar el uso de zapatos antideslizantes, barandas arribas, mantener posición constante y en caso de requerir acompañante dar permiso.

1.6 Caídas. Encuesta para realizar al colaborador ¿Cuáles son las barreras para prevenir el riesgo de caídas?

CUMPLE

Aspectos favorables: El personal de salud y de enfermería sabe cuales son las barreras para prevenir el riesgo de caídas.

Atendido por:: - Sebastián Florez Villamizar CC 100537246|1

- Erick Walter Parra Arias CC 1102382535
- Blanca Mercedes Saavedra CC 28215595
- Guillermo Benitez Lagares CC 1101691492
- María Elsa Pulido Moreno CC 32442998
- Hector Junio Lata Meneses CC 929477206051990
- Jesus Tellez Triana CC 5722436

- **Unidad Auditable: Urgencias Pediatría**

Lista de chequeo CIRUGÍA SEGURA (*)

5 CIRUGÍA SEGURA. MEJORAR LA SEGURIDAD EN LA UTILIZACIÓN DE MEDICAMENTOS Y CONSENTIMIENTO INFORMADO

5.1 CIRUGÍA SEGURA. El usuario tiene la manilla verde, la cual es colocada desde el momento en el que se programa la cirugía

CUMPLE

Aspectos favorables: Se cumple con instructivo de identificación de usuarios, lista de chequeo de preparación de paciente quirúrgico.
Atendido por:: Proceso de atención auditados: 1097125768, 1102726525.

5.2 CIRUGÍA SEGURA. Verificar que el paciente cuenta con el consentimiento informado completo. Diligenciado por el médico que realiza el procedimiento

Aspectos favorables: Consentimiento diligenciado 100%, con letra legible.
Atendido por:: Proceso de atención auditados: 1097125768, 1102726525.

CUMPLE

5.3 CIRUGÍA SEGURA. Preguntar al paciente y verificar que entiende cual es el procedimiento que le van a realizar, el objetivo del procedimiento y sus riesgos

Aspectos favorables: Paciente que tiene conocimiento de procedimiento a realizar.
Atendido por:: Proceso de atención auditados: 1097125768, 1102726525.

CUMPLE

5.4 CIRUGÍA SEGURA. Verificar que se aplica la lista de chequeo quirúrgica en los respectivos momentos (pre - trans - post)

Aspectos favorables: Este proceso se realiza en quirófanos.
Atendido por:: Proceso de atención auditados: 1097125768, 1102726525.

NO APLICA

5.5 CIRUGÍA SEGURA. Se da indicación al paciente y/o familia sobre procedimiento realizado y cuidados del mismo. Se informa sobre el egreso de cirugía y ubicación final del paciente

Aspectos favorables: Cuidador que tiene conocimiento de procedimiento a realizar y cuidados del mismo.
Atendido por:: Proceso de atención auditados: 1097125768, 1102726525.

CUMPLE

5.6 CIRUGÍA SEGURA. Encuesta para realizar al colaborador
 ¿Cual es el objetivo de lista de chequeo de cirugía segura?

Aspectos favorables: El personal conoce la importancia de la lista de chequeo de cirugía segura, identificación y comunicación efectiva en el proceso de atención del paciente quirúrgico.

Atendido por:: Personal de turno abordado en Ronda de seguridad del paciente.

CUMPLE

Lista de chequeo COMUNICACIÓN (*)

7 COMUNICACIÓN. GESTIONAR Y DESARROLLAR LA ADECUADA COMUNICACIÓN ENTRE LAS PERSONAS QUE ATIENDEN Y CUIDAN AL PACIENTE

7.1 COMUNICACIÓN. Las ordenes recibidas verbalmente, son repetidas por el ejecutor al momento de realizarla

Aspectos favorables: responde positivo
Atendido por:: Nini Rueda- Enfermera Jefe

CUMPLE

7.2 COMUNICACIÓN. Las ordenes verbales son transcritas en historia clínica

Aspectos favorables: responde de manera positiva
Atendido por:: Nini Rueda- Enfermera Jefe

CUMPLE

7.3 COMUNICACIÓN. Se realiza recibo y entrega de turno por parte de enfermería

Aspectos favorables: Responde de manera positiva
Atendido por:: Nini Rueda- Enfermera Jefe

CUMPLE

7.4 COMUNICACIÓN. Se realiza recibo y entrega de turno por parte medica

Aspectos favorables: Responde de manera positiva
Atendido por:: Nini Rueda- Enfermera Jefe

CUMPLE

7.5 COMUNICACIÓN. Se realiza ronda interdisciplinaria. Si aplica

Aspectos favorables: Responde manera positiva
Atendido por:: Nini Rueda- Enfermera Jefe

CUMPLE

7.6 COMUNICACIÓN. Se notifican los cambios terapéuticos oportunamente

Aspectos favorables: responde de manera positiva
Atendido por:: Nini Rueda- Enfermera Jefe

CUMPLE

Lista de chequeo ENCUESTA (*)

13 ENCUESTA. MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. HERRAMIENTA 6: RONDAS DE SEGURIDAD DR. ASTOLFO FRANCO - LIDER DE SEGURIDAD DEL PACIENTE CENTRO MÉDICO IMBANACO. Preguntas a hacer durante las Rondas de Seguridad del Paciente por parte del nivel directivo.

13.1 ENCUESTA. Qué podemos hacer nosotros para hacerle más fácil su trabajo?

Aspectos favorables: se siente a gusto con la organización que el servicio tiene en el momento.
Atendido por:: Enfermera Jefe: Nini Rueda.

NO APLICA

13.2 ENCUESTA. Qué piensa ud que se podría hacer para que en su trabajo no pase nada malo?

Aspectos favorables: Seguir capacitando y formando a todo el personal de esta unidad para que de esta manera tengamos los conocimientos: claros, precisos y poderlos poner en práctica

Atendido por:: Enfermera Jefe: Nini Rueda.

NO APLICA

13.3 ENCUESTA. Si ud pudiera cambiar algo de su servicio para mejorar la seguridad del paciente qué debería ser?

NO APLICA

Aspectos favorables: -Ampliar la capacidad de atención para niños en aislamiento tanto en carpa como como dentro de la unidad y que en lo posible exista entre cada una de ellas una barrera de aislamiento para evitar las infecciones intrahospitalarias.

-Mantener la relación paciente - auxiliares de enfermería debido a que en ocasiones son trasladados a otro servicio y se puede presentar alguna eventualidad donde no se cuente con la capacidad de atención por parte del personal de salud.

Atendido por:: Enfermera Jefe: Nini Rueda.

13.4 ENCUESTA.Cuál fue el ultimo evento que ud observó y que le causó daño a un paciente?

NO APLICA

Aspectos favorables: No recuerda haber presenciado o evidencia algún evento.

Atendido por:: Enfermera Jefe: Nini Rueda.

13.5 ENCUESTA. Qué cree ud teniendo en cuenta las condiciones de su servicio será causante del próximo evento adverso?

NO APLICA

Aspectos favorables: En la presente no tiene en mente ningún motivo que sea causante de un evento.

Atendido por:: Enfermera Jefe: Nini Rueda.

13.6 ENCUESTA.Cuál fue el último incidente que prolongó la hospitalización de un paciente?

NO APLICA

Aspectos favorables: No tiene presente de algún evento que haya causado la prolongación de la estancia hospitalaria de un usuario.

Atendido por:: Enfermera Jefe: Nini Rueda.

13.7 ENCUESTA. Qué estuvo mal ayer?

NO APLICA

Aspectos favorables: Refiere que en el ultimo turno (ayer) lo único "malo" es que no tenían paciente, a la mitad del turno recibieron uno en estables condiciones, afirma que es algo ajeno al personal, no refiere algo malo adicional al anterior turno.

Atendido por:: Enfermera Jefe: Nini Rueda.

13.8 ENCUESTA. Cuando las cosas van mal, a quién contacta ud?

NO APLICA

Aspectos favorables: Cualquier novedad se le es notificado a la coordinadora de la unidad la jefe diana Carreño la cual afirma sobre ella, ser una jefe muy receptiva y con disposición de las horas para lo que el personal necesite frente a cosas del servicio.

Atendido por:: Enfermera Jefe: Nini Rueda.

13.9 ENCUESTA. Si ud pudiera iniciar este día otra vez, qué haría usted diferente?

NO APLICA

Aspectos favorables: "nada"

Atendido por:: Enfermera Jefe: Nini Rueda.

13.10 ENCUESTA. Qué pregunta debí hacerle yo y no se la hice?

NO APLICA

Aspectos favorables: ¿Como es la gestión que se está realizando con la población migrante?

La jefe plantea esta pregunta debido a que afirma que han tenido hasta pacientes migrantes ocupando cama, debido a que no se les ha podido hacer el censo socio económico y la afiliación al sistema de salud, pues después de las pm no se cuenta con personal de trabajo social, por consiguiente, deben esperar hasta el día siguiente a dicha gestión.

Atendido por:: Enfermera Jefe: Nini Rueda.

Lista de chequeo IAAS (*)

6 IAAS. DETECTAR, PREVENIR Y REDUCIR INFECCIONES ASOCIADAS CON LA ATENCIÓN EN SALUD

6.1 IAAS. Cateterismo venoso periférico

NO CUMPLE

Aspectos favorables: Se encuentran los sistemas de fijación adecuadamente rotulados y el área circundante limpia y seca.

Sin embargo, se realizan recomendaciones sobre el cuidado y mantenimiento adecuado del catéter venoso periférico.

Atendido por:: *1103471577

*1097133913

*1101205688

6.2 IAAS. Cuidados cateter venoso central

NO APLICA

Aspectos favorables: En el momento de la ejecución de la ronda de seguridad no se encontraron usuarios con catéter venoso central

6.3 IAAS. Cuidados de sondas vesicales

NO APLICA

Aspectos favorables: En el momento de la ejecución de la ronda de seguridad no se encontraron usuarios con sondaje vesical.

6.4 IAAS. Criterios de aislamiento

NO APLICA

Aspectos favorables: En el momento de la ejecución de la ronda de seguridad no se encontraron usuarios en aislamiento.

6.5 IAAS. Cumplimiento a los 5 momentos de higiene de manos

NO CUMPLE

Aspectos favorables: Se resalta que la mayoría del personal que se intervino, conoce y aplica los momentos de la higiene de manos según las indicaciones de la OMS.

Observación:

#4491 - Cumplimiento a los 5 momentos de higiene de manos

Descripción: En el momento de la ronda de seguridad se intervino al personal del área en el conocimiento de los 5 momentos, los cuales no tenían muy claro estos 5 momentos de la Higiene de Manos, además se encontró que una persona no portaba el carnet de Higiene de Manos.

Por otro lado, se encontró que parte del personal del área tenían uñas largas y con esmalte.

Criterio (incumplimiento): -Personal conoce los 5 momentos de Higiene de Manos
-Personal tiene el carnet institucional de Higiene de Manos actualizado
-Personal asistencial esta con uñas cortas, sin esmalte, cabello recogido, sin joyas y uniforme adecuado limpio.

Descripción del riesgo: No aplicación y conocimiento correctos de los 5 momentos de la Higiene de Manos como medida de bioseguridad con los usuarios.

Recomendaciones: Se le refuerza los 5 momentos de la Higiene de manos, no uso de esmalte en las uñas y mantener las uñas cortas. además se les recomienda actualizar el carnet en el área de epidemiología (piso 12) en el horario correspondiente.

6.6 IAAS. Cuidado de heridas

CUMPLE

Aspectos favorables: Durante la ronda de seguridad se observó que en el área las heridas se encuentran con apósitos limpios y secos.

Atendido por:: *1103471577

*1097133913

*1101205688

6.7 IAAS. Oxígeno terapia

NO APLICA

Aspectos favorables: En el momento de la ejecución de la ronda de seguridad no se encontraron usuarios con soporte de Oxígeno.

6.8 IAAS. Tubo orotraqueal

NO APLICA

Aspectos favorables: En el momento de la ejecución de la ronda de seguridad no se encontraron usuarios con Ventilación mecánica

6.9 IAAS. Limpieza y desinfección del servicio

CUMPLE

Aspectos favorables: La unidad se encuentra en adecuadas condiciones de limpieza al momento de realizar la ronda de seguridad.

Lista de chequeo IDENTIFICACIÓN (*)

3 IDENTIFICACIÓN. CORRECTA IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE

3.1 IDENTIFICACIÓN. La manilla de identificación (Blanca y/ o dorada) contiene dos identificadores institucionales (Nombre completo y número de identificación), con letra legible y sin enmendaduras. En sala de partos se evidencian las manillas de identificación binomio madre e hijo

CUMPLE

Aspectos favorables: Se observan los usuarios con las manillas de identificación con datos completos, letra legible y sin enmendaduras.

Atendido por:: - Jhoan Mateo Gamez Arias CC 1103471577

- Angel David Villareal Caballero CC 1101205688

- Mariana Infante Basto CC 1097133913

3.2 IDENTIFICACIÓN. El rótulo de identificación del cabecero de la cama o de la incubadora, contiene los dos identificadores institucionales y coinciden con la manilla del paciente

CUMPLE

Aspectos favorables: Se observa rotulo de identificación en el cabecero de la cama que coincide con manilla de identificación del usuario.

Atendido por:: - Jhoan Mateo Gamez Arias CC 1103471577

- Angel David Villareal Caballero CC 1101205688

- Mariana Infante Basto CC 1097133913

3.3 IDENTIFICACIÓN. Utilización de las manillas y Adhesivos (en manilla y en rotulo) según riesgos identificados en el usuario

CUMPLE

Aspectos favorables: Se utilizan las manillas según riesgos presentes, así mismo stickers en rótulos de identificación.

Atendido por:: - Jhoan Mateo Gamez Arias CC 1103471577

- Angel David Villareal Caballero CC 1101205688

- Mariana Infante Basto CC 1097133913

3.4 IDENTIFICACIÓN. El paciente y la familia conocen el significado de las manillas de identificación y los riesgos

NO CUMPLE

Atendido por:: - Jhoan Mateo Gamez Arias CC 1103471577

- Angel David Villareal Caballero CC 1101205688

- Mariana Infante Basto CC 1097133913

Observación:

#4512 - El paciente y la familia conocen el significado de las manillas de identificación y los riesgos

Descripción: Se observan familiares los cuales no saben cual es el significado de las manillas que tienen puestos los usuarios, ni de identificación ni de riesgos.

Criterio (incumplimiento): Falta de educación al familiar acerca del significado de las manillas de identificación.

Descripción del riesgo: Fallas en la identificación del paciente.

Recomendaciones: Se recomienda al personal de enfermería a brindar educación constante acerca del uso adecuado y significado de las manillas de identificación y de riesgos.

3.5 IDENTIFICACIÓN. Encuesta para realizar al colaborador

¿Qué es la verificación cruzada y en qué momento la aplica?

CUMPLE

Lista de chequeo UPP (*)

2 UPP. PREVENCIÓN DE ULCERAS DE PRESIÓN

2.1 UPP. El personal médico registra el riesgo de úlceras por presión en las notas médicas

NO CUMPLE

Atendido por:: - Jhoan Mateo Gámez Arias CC 1103471577
 - Ángel David Villareal Caballero CC 1101205688
 - Mariana Infante Basto CC 1097133913

Observación:

#4535 - El personal médico registra el riesgo de úlceras por presión en las notas médicas

Descripción: no se está llevando registro en notas médico el riesgo de úlceras por presión

Criterio (incumplimiento): Falta de registro en las notas médicas o evoluciones diarias acerca del riesgo de presentar úlcera por presión asimismo del riesgo según la valoración en escala de braden.

2.2 UPP. Se Consigna en historia clínica la evaluación - Valoración de la piel del paciente al ingreso

NO CUMPLE

Atendido por:: - Jhoan Mateo Gámez Arias CC 1103471577
 - Ángel David Villareal Caballero CC 1101205688
 - Mariana Infante Basto CC 1097133913

Observación:

#4536 - Se Consigna en historia clínica la evaluación - Valoración de la piel del paciente al ingreso

Descripción: No registro de valoración de la piel

Criterio (incumplimiento): No se está registrando la valoración de la piel en notas de enfermería del usuario al ingreso al servicio, por lo que se puede decir que no está realizando una valoración adecuada del paciente que ingresa al servicio de urgencias.

Recomendaciones: Se brinda registrar debidamente las notas de enfermería donde se incluye la valoración de la piel y su estado actual al ingreso al servicio de urgencias.

2.3 UPP. Se diligencia la escala de Braden y clasifica al usuario según el riesgo y hay concordancia con la valoración

CUMPLE

Atendido por:: - Jhoan Mateo Gámez Arias CC 1103471577
 - Ángel David Villareal Caballero CC 1101205688
 - Mariana Infante Basto CC 1097133913

2.4 UPP. Identificación correcta del riesgo: Braden/uso de punto marrón (riesgo alto y moderado) en manilla blanca, rótulo del cabecero, reloj posicional al riesgo

NO APLICA

Atendido por:: - Jhoan Mateo Gámez Arias CC 1103471577
 - Ángel David Villareal Caballero CC 1101205688
 - Mariana Infante Basto CC 1097133913

2.5 UPP. Uso de lubricación, apósitos y medidas de acojinamiento para la prevención de úlceras por presión

CUMPLE

Atendido por:: - Jhoan Mateo Gámez Arias CC 1103471577
 - Ángel David Villareal Caballero CC 1101205688
 - Mariana Infante Basto CC 1097133913

2.6 UPP. Las sábanas de la cama o camilla del paciente se encuentran secas, limpias y sin arrugas

CUMPLE

Atendido por:: - Jhoan Mateo Gámez Arias CC 1103471577
 - Ángel David Villareal Caballero CC 1101205688
 - Mariana Infante Basto CC 1097133913

2.7 UPP. Se realizan cambios posturales, siempre que no exista contraindicación

CUMPLE

Atendido por:: - Jhoan Mateo Gámez Arias CC 1103471577
 - Ángel David Villareal Caballero CC 1101205688
 - Mariana Infante Basto CC 1097133913

2.8 UPP. El paciente y la familia están informados sobre los riesgos de desarrollar UPP , las medidas para prevenirlas, la interpretación del punto café y la utilización del reloj postural

CUMPLE

Atendido por:: - Jhoan Mateo Gámez Arias CC 1103471577
 - Ángel David Villareal Caballero CC 1101205688
 - Mariana Infante Basto CC 1097133913

2.9 UPP. Encuesta para realizar al colaborador
 ¿Cuáles son los cuidados del usuario con riesgo de úlcera por presión?

CUMPLE

Atendido por:: - Jhoan Mateo Gámez Arias CC 1103471577
 - Ángel David Villareal Caballero CC 1101205688
 - Mariana Infante Basto CC 1097133913

Listas de Chequeo CAÍDAS (*)

1. Caídas. PREVENCIÓN Y REDUCCIÓN DE LA FRECUENCIA DE CAIDAS

1.1 Caídas. Se valora el riesgo de caídas con la escala institucional y se coloca la manilla naranja según el riesgo.

CUMPLE

Aspectos favorables: Se encuentra valoración en escala de Morse y usuario con manilla de identificación de riesgo de caídas con riesgo acorde a su valoración.

Atendido por:: - Jhoan Mateo Gamez Arias CC 1103471577
- Angel David Villareal Caballero CC 1101205688
- Mariana Infante Basto CC 1097133913

1.2 Caídas. Se diligencia el formato de consentimiento informado para el riesgo de caídas y coincide con la valoración de la escala.

CUMPLE

Aspectos favorables: Se encuentra consentimiento informado para riesgo de caídas firmado por familiar de usuario y coincide con valoración de la escala.

Atendido por:: - Jhoan Mateo Gamez Arias CC 1103471577
- Angel David Villareal Caballero CC 1101205688
- Mariana Infante Basto CC 1097133913

1.3 Caídas. El personal médico registra el riesgo de caídas en las notas médicas

NO CUMPLE

Atendido por:: - Jhoan Mateo Gamez Arias CC 1103471577
- Angel David Villareal Caballero CC 1101205688
- Mariana Infante Basto CC 1097133913

Observación:

#4530 - El personal médico registra el riesgo de caídas en las notas médicas

Descripción: No hay registros médicos acerca del riesgo de caídas o escala de morse en las notas médicas o evoluciones diarias.

Criterio (incumplimiento): - No registro de riesgo de caídas o escala de morse.

1.4 Caídas. La cama se encuentra en posición baja, con barandas arriba y funcionales. La Habitación y servicio se encuentran con pisos secos.

CUMPLE

Aspectos favorables: Se encuentran las camas con barandas arriba y la sala de urgencias se encuentra con piso secos.
Atendido por:: - Jhoan Mateo Gamez Arias CC 1103471577
- Angel David Villareal Caballero CC 1101205688
- Mariana Infante Basto CC 1097133913

1.5 Caídas. El paciente y la familia están informados del riesgo y las medidas para prevenir caídas.

CUMPLE

Atendido por:: - Jhoan Mateo Gamez Arias CC 1103471577
- Angel David Villareal Caballero CC 1101205688
- Mariana Infante Basto CC 1097133913

Observación:

#4531 - El paciente y la familia están informados del riesgo y las medidas para prevenir caídas.

Descripción: Se observa aún familiares quien no tienen claro acerca de cómo es la prevención sobre caídas.

Recomendaciones: brindar educación diaria y constante a familia acerca de la prevención y reducción de las frecuencias de caídas.

1.6 Caídas. Encuesta para realizar al colaborador
¿Cuáles son las barreras para prevenir el riesgo de caídas?

CUMPLE

Aspectos favorables: El personal sabe y tiene claro cuáles son las barreras para la prevención de caídas.

Atendido por:: - Jhoan Mateo Gamez Arias CC 1103471577
- Angel David Villareal Caballero CC 1101205688
- Mariana Infante Basto CC 1097133913

**HOSPITAL
UNIVERSITARIO
DE SANTANDER**
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO



E.S.E Hospital Universitario de Santander
Rondas de seguridad del paciente (JULIO)
AUDITORES INTERNOS

2020
Ronda de seguridad el paciente mes de julio



E.S.E Hospital Universitario de Santander
Rondas de seguridad del paciente (JULIO) - 04-2020
Ronda de seguridad el paciente mes de julio

AUDITORES INTERNOS
2020

Ficha Técnica					
Clasificación	Interna	Fecha de inicio	2020-07-01	Fecha de terminación	2020-07-31
Sistema de referencia	Seguridad del Paciente				
Evaluador	AUDITORES INTERNOS				
Archivos adjuntos					
- ASISTENCIA RONDAS SEG PTE PRIMER SEMESTRE 2020.pdf (Auditoria)					

Objetivo de la auditoría

Aplicando las listas de chequeo de las buenas prácticas de obligatorio cumplimiento y la evaluación de conocimiento se promueve la cultura de seguridad del paciente en todos los servicios de la ESE HUS, a través de la identificación de prácticas inseguras, educación permanente en seguridad del paciente y la retroalimentación de los incidentes y eventos adversos ocurridos junto con el análisis, las lecciones aprendidas y los planes de mejora desarrollados.

Alcance de la Auditoría

Implementar estrategias para el fortalecimiento de la cultura justa de la seguridad que incentive el reporte voluntario de eventos, la identificación de riesgos asistenciales y la definición de barreras de seguridad orientadas a su mitigación.

Metodología de la Auditoría

1. Planeación de las rondas de seguridad
2. Convocar al equipo de seguridad del paciente
3. Comunicación al servicio auditar 15 minutos antes
4. Apertura de la ronda de seguridad en el servicio auditar
5. Ejecución de la ronda de seguridad
6. Cierre de la ronda de seguridad en donde se exponen los hallazgos encontrados
7. Elaboración de informe
8. Seguimiento

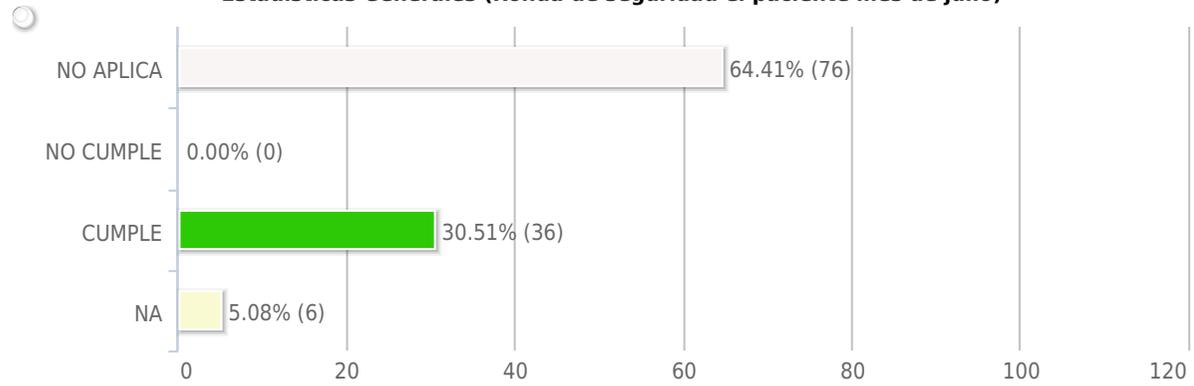
Personal entrevistado

Se anexa lista de asistencia.

Conclusiones

De los hallazgos encontrados se realiza retroalimentación al cierre de la ronda de seguridad y posteriormente en el informe generado desde la plataforma virtual en la cual los líderes de cada proceso según aplique realiza la acción de mejora con su respectivo seguimiento y el equipo de seguridad del paciente realiza verificación de las actividades propuestas para el mejoramiento continuo.

Estadísticas Generales (Ronda de seguridad el paciente mes de julio)



Unidad	Items de verificación	CUMPLE	NO CUMPLE	NO APLICA	Puntos de atención
Quirófanos	59	34	0	25	0
Esterilización	59	2	0	51	0
Total: 118		36	0	76	0

Evaluación

- Unidad Auditable: Quirófanos

Lista de chequeo BINOMIO (*)

8 BINOMIO. GARANTIZAR LA ATENCIÓN SEGURA DE LA GESTANTE Y EL RECIÉN NACIDO	
8.1 BINOMIO. Se realiza identificación de los riesgo de la gestante al ingreso.	NO APLICA
8.2 BINOMIO. Se realiza aplicación de lista de chequeo de parto seguro.	NO APLICA
8.3 BINOMIO. Se realiza correcta identificación de la materna y el bebe (Nombre y documentos completos, coincide codigo de la manilla de la mama con la del bebe)	NO APLICA
8.4 BINOMIO. Disponibilidad de kit Obstetrico de emergencia.	NO APLICA
8.5 BINOMIO. Se realiza medición mensual de la complitud del kit de emergencia obstetrica?	NO APLICA
8.6 BINOMIO. Atención del parto por personal calificado	NO APLICA
8.7 BINOMIO. Equipo de trabajo definido y suficiente?	NO APLICA
8.8 BINOMIO. Se da orientación a la gestante sobre: Cuidados durante el embarazo, cuidados en el posparto o cesarea, cuidados del recién nacido y signos de alarma, según aplique.	NO APLICA

Lista de chequeo CIRUGÍA SEGURA (*)

5 CIRUGÍA SEGURA. MEJORAR LA SEGURIDAD EN LA UTILIZACIÓN DE MEDICAMENTOS Y CONSENTIMIENTO INFORMADO	
5.1 CIRUGÍA SEGURA. El usuario tiene la manilla verde, la cual es colocada desde el momento en el que se programa la cirugía	CUMPLE
Atendido por:: 91342446,5721703	
5.2 CIRUGÍA SEGURA. Verificar que el paciente cuenta con el consentimiento informado completo. Diligenciado por el médico que realiza el procedimiento	CUMPLE
Aspectos favorables: Se encuentra consentimiento informado diligenciado en su totalidad.	
Atendido por:: 91342446,5721703.	
5.3 CIRUGÍA SEGURA. Preguntar al paciente y verificar que entiende cual es el procedimiento que le van a realizar, el objetivo del procedimiento y sus riesgos	CUMPLE
Aspectos favorables: paciente refiere recibir y comprender información otorgada sobre procedimiento a realizado.	
Atendido por:: 91342446,5721703	
5.4 CIRUGÍA SEGURA. Verificar que se aplica la lista de chequeo quirúrgica en los respectivos momentos (pre - trans - post)	CUMPLE
Aspectos favorables: Se verifica diligenciamiento de lista de chequeo de cirugía segura la cual se encuentra diligenciada según contempla instructivo.	
Atendido por:: 91342446,5721703.	
5.5 CIRUGÍA SEGURA. Se da indicación al paciente y/o familia sobre procedimiento realizado y cuidados del mismo. Se informa sobre el egreso de cirugía y ubicación final del paciente	CUMPLE
Aspectos favorables: Paciente informado sobre procedimiento realizado, a espera de recuperación para egreso según indicación dada por medico tratante.	
Atendido por:: 91342446,5721703.	
5.6 CIRUGÍA SEGURA. Encuesta para realizar al colaborador ¿Cual es el objetivo de lista de chequeo de cirugía segura?	CUMPLE
Aspectos favorables: Se pregunta a personal del área intencionalidad de la lista de chequeo de Cirugía segura evidenciando conocimiento en la importancia de la aplicacion de esta como barrera de seguridad para prevenir eventos adversos.	
Atendido por:: ver adjunto lista de asistencia.	

Lista de chequeo COMUNICACIÓN (*)

7 COMUNICACIÓN. GESTIONAR Y DESARROLLAR LA ADECUADA COMUNICACIÓN ENTRE LAS PERSONAS QUE ATIENDEN Y CUIDAN AL PACIENTE**7.1 COMUNICACIÓN. Las ordenes recibidas verbalmente, son repetidas por el ejecutor al momento de realizarla** CUMPLE**Aspectos favorables:** se practica comunicación cerrada para aclarar ordenes**Atendido por::** Doctor SAUL ALVAREZ- Anestesiólogo
Jefe Mariluz -Enfermera Jefe coordinadora Area Quirofanos**7.2 COMUNICACIÓN. Las ordenes verbales son transcritas en historia clínica** CUMPLE**Aspectos favorables:** En quirofanos el anestesiólogo generalmente llena su propia hoja y prepara sus propios medicamentos**Atendido por::** Doctor SAUL ALVAREZ- Anestesiólogo
Jefe Mariluz -Enfermera Jefe coordinadora Area Quirofanos**7.3 COMUNICACIÓN. Se realiza recibo y entrega de turno por parte de enfermería** CUMPLE**Aspectos favorables:** se hace entrega de turno en recuperación**Atendido por::** Doctor SAUL ALVAREZ- Anestesiólogo
Jefe Mariluz -Enfermera Jefe coordinadora Area Quirofanos**7.4 COMUNICACIÓN. Se realiza recibo y entrega de turno por parte medica** CUMPLE**Aspectos favorables:** en recuperación se hace entrega de turnos de pacientes criticos, y en ocasiones especiales se requiere entrega dentro del quirofano entre anestesiólogos**Atendido por::** Doctor SAUL ALVAREZ- Anestesiólogo
Jefe Mariluz -Enfermera Jefe coordinadora Area Quirofanos**7.5 COMUNICACIÓN. Se realiza ronda interdisciplinaria. Si aplica** CUMPLE**Aspectos favorables:** Ocasionalmente con pacientes criticos**Atendido por::** Doctor SAUL ALVAREZ- Anestesiólogo
Jefe Mariluz -Enfermera Jefe coordinadora Area Quirofanos**7.6 COMUNICACIÓN. Se notifican los cambios terapéuticos oportunamente** CUMPLE**Aspectos favorables:** respuesta positiva por parte de los interrogados**Atendido por::** Doctor SAUL ALVAREZ- Anestesiólogo
Jefe Mariluz -Enfermera Jefe coordinadora Area Quirofanos**Lista de chequeo ENCUESTA (*)****13 ENCUESTA. MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. HERRAMIENTA 6: RONDAS DE SEGURIDAD DR. ASTOLFO FRANCO - LIDER DE SEGURIDAD DEL PACIENTE CENTRO MÉDICO IMBANACO. Preguntas a hacer durante las Rondas de Seguridad del Paciente por parte del nivel directivo.****13.1 ENCUESTA. Qué podemos hacer nosotros para hacerle más fácil su trabajo?** NO APLICA**Aspectos favorables:** *Que los documentos sea más preciso y concreto para facilitar los procedimientos.
*El exceso de papelería, se debe plantear formatos que se puedan diligenciar más prácticos**Atendido por::** *Coordinadora Mary Luz Araque
*Enfermera Erlith Patricia Alfonso**13.2 ENCUESTA. Qué piensa ud que se podría hacer para que en su trabajo no pase nada malo?** NO APLICA**Aspectos favorables:** *estimulación al personal
*las capacitaciones debe incluirse todo el personal incluyendo médicos, residentes, interdisciplinario.**Atendido por::** *Coordinadora Mary Luz Araque
*Enfermera Erlith Patricia Alfonso**13.3 ENCUESTA. Si ud pudiera cambiar algo de su servicio para mejorar la seguridad del paciente qué debería ser?** NO APLICA**Aspectos favorables:** *Medios visuales informativos

*La capacitación en el equipo interdisciplinario, el compromiso sería mejor

Atendido por:: *Coordinadora Mary Luz Araque
*Enfermera Erlith Patricia Alfonso

13.4 ENCUESTA.Cuál fue el ultimo evento que ud observó y que le causó daño a un paciente?	NO APLICA
--	-----------

Aspectos favorables: Punción lumbar fallida

Atendido por:: *Coordinadora Mary Luz Araque
*Enfermera Erlith Patricia Alfonso

13.5 ENCUESTA. Qué cree ud teniendo en cuenta las condiciones de su servicio será causante del próximo evento adverso?	NO APLICA
---	-----------

Aspectos favorables: *Infraestructura, en la sala de recuperación poco espacio para los baños, no hay espacio para triage de covid

*Hay un problema de flujos en cuanto a infraestructura, poco espacio

Atendido por:: *Coordinadora Mary Luz Araque
*Enfermera Erlith Patricia Alfonso

13.6 ENCUESTA.Cuál fue el último incidente que prolongó la hospitalización de un paciente?	NO APLICA
---	-----------

Aspectos favorables: Ulcera por presión

Atendido por:: *Coordinadora Mary Luz Araque
*Enfermera Erlith Patricia Alfonso

13.7 ENCUESTA. Qué estuvo mal ayer?	NO APLICA
--	-----------

Aspectos favorables: *ingreso de usuario de servicios de hospitalización, identificación, rotulación de líquidos

Atendido por:: *Coordinadora Mary Luz Araque
*Enfermera Erlith Patricia Alfonso

13.8 ENCUESTA. Cuando las cosas van mal, a quién contacta ud?	NO APLICA
--	-----------

Aspectos favorables: *Al equipo en general y se hace intervención inmediata personalizada

*A la coordinadora de enfermería

Atendido por:: *Coordinadora Mary Luz Araque
*Enfermera Erlith Patricia Alfonso

13.9 ENCUESTA. Si ud pudiera iniciar este día otra vez, qué haría usted diferente?	NO APLICA
---	-----------

Aspectos favorables: *Que llegara el anesthesiólogo mas temprano para dar inicio a la programación

*Mejorar la disposición del personal médico

Atendido por:: *Coordinadora Mary Luz Araque
*Enfermera Erlith Patricia Alfonso

13.10 ENCUESTA. Qué pregunta debí hacerle yo y no se la hice?	NO APLICA
--	-----------

Aspectos favorables: *Como se siente emocionalmente

*Como se siente el día de hoy

Atendido por:: *Coordinadora Mary Luz Araque
*Enfermera Erlith Patricia Alfonso

Lista de chequeo IAAS (*)

6 IAAS. DETECTAR, PREVENIR Y REDUCIR INFECCIONES ASOCIADAS CON LA ATENCIÓN EN SALUD

6.1 IAAS. Cateterismo venoso periférico	CUMPLE
--	--------

Aspectos favorables: Se encuentran los catéteres en adecuadas condiciones, rotulados y con fijación. A pesar de utilizar esparadrapo para realizar la fijación, este se encuentra limpio y seco. Los equipos y extensiones se encuentran libres de sangre y se aplica técnica aséptica en la manipulación del dispositivo.

Atendido por:: 63303265

6.2 IAAS. Cuidados cateter venoso central	NO APLICA
--	-----------

Atendido por:: En el momento de la ronda no se encontraron personas hospitalizadas con catéter venoso central.

6.3 IAAS. Cuidados de sondas vesicales	CUMPLE
---	--------

Aspectos favorables: Se encuentra sonda vesical en óptimas condiciones, la bolsa de recolección de orina se encuentra rotulada, sellada y sin rozar o tocar el suelo. Se cuenta con prescripción médica para uso y mantenimiento de la misma.

Atendido por:: 63303265

6.4 IAAS. Criterios de aislamiento	NO APLICA
---	-----------

Atendido por:: En el momento de la ronda no se encontraron personas hospitalizadas con indicación de aislamiento.

6.5 IAAS. Cumplimiento a los 5 momentos de higiene de manos	CUMPLE
--	--------

Aspectos favorables: Durante la ronda, se observó que el personal ha mejorado en cuanto al conocimiento y aplicación de los momentos para la higiene de manos. De igual forma, es necesario continuar reforzando este componente en todo el personal.

6.6 IAAS. Cuidado de heridas	CUMPLE
-------------------------------------	--------

Aspectos favorables: Se evidencia herida con apósitos limpios y secos. El material para las curaciones se almacena de forma adecuada.

Atendido por:: 63303265

6.7 IAAS. Oxigeno terapia	NO APLICA
----------------------------------	-----------

Atendido por:: En el momento de la ronda no se encontraron personas hospitalizadas con oxigenoterapia.

6.8 IAAS. Tubo orotraqueal	NO APLICA
-----------------------------------	-----------

Atendido por:: En el momento de la ronda no se encontraron personas hospitalizadas con tubo orotraqueal.

6.9 IAAS. Limpieza y desinfección del servicio	CUMPLE
---	--------

Aspectos favorables: El servicio se encuentra en general, en buenas condiciones de limpieza y desinfección. Los elementos y soluciones utilizadas para la limpieza se encuentran debidamente almacenados y rotulados. El personal de servicios generales conoce y aplica el instructivo de limpieza y desinfección de áreas y superficies.

Lista de chequeo IDENTIFICACIÓN (*)

3 IDENTIFICACIÓN. CORRECTA IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
---	--

3.1 IDENTIFICACIÓN. La manilla de identificación (Blanca y/ o dorada) contiene dos identificadores institucionales (Nombre completo y número de identificación), con letra legible y sin enmendaduras. En sala de partos se evidencian las manillas de identificación binomio madre e hijo	CUMPLE
---	--------

Aspectos favorables: Se verificó que la manilla de identificación tuviera los dos identificadores.

Atendido por:: HC 63303265 I.G.F.

3.2 IDENTIFICACIÓN. El rótulo de identificación del cabecero de la cama o de la incubadora, contiene los dos identificadores institucionales y coinciden con la manilla del paciente	CUMPLE
---	--------

Aspectos favorables: se verificó que el rótulo del cabecero correspondiera con los datos de la manilla de identificación.

Atendido por:: HC 63303265 I.G.F.

3.3 IDENTIFICACIÓN. Utilización de las manillas y Adhesivos (en manilla y en rotulo) según riesgos identificados en el usuario	CUMPLE
--	--------

Aspectos favorables: Se verificó y tenía manilla de identificación, procedimiento quirúrgico, caídas.

Atendido por:: HC 63303265 I.G.F.

3.4 IDENTIFICACIÓN. El paciente y la familia conocen el significado de las manillas de identificación y los riesgos	CUMPLE
--	--------

Aspectos favorables: Se indaga al usuario sobre la educación que le brindaron en el servicio acerca del significado de las manillas.

Atendido por:: HC 63303265 I.G.F.

3.5 IDENTIFICACIÓN. Encuesta para realizar al colaborador
¿Qué es la verificación cruzada y en qué momento la aplica?

CUMPLE

Aspectos favorables: La verificación cruzada es corroborar varias veces la identificación del usuario con la historia clínica, los procedimientos entre otros.

Atendido por:: Enfermera: Erlith Patricia Alfonso

Lista de chequeo UPP (*)
Listas de Chequeo CAÍDAS (*)

- Unidad Auditable: Esterilización

Lista de chequeo BINOMIO (*)

8 BINOMIO. GARANTIZAR LA ATENCIÓN SEGURA DE LA GESTANTE Y EL RECIÉN NACIDO

8.1 BINOMIO. Se realiza identificación de los riesgo de la gestante al ingreso.	NO APLICA
8.2 BINOMIO. Se realiza aplicación de lista de chequeo de parto seguro.	NO APLICA
8.3 BINOMIO. Se realiza correcta identificación de la materna y el bebe (Nombre y documentos completos, coincide codigo de la manilla de la mama con la del bebe)	NO APLICA
8.4 BINOMIO. Disponibilidad de kit Obstetrico de emergencia.	NO APLICA
8.5 BINOMIO. Se realiza medición mensual de la complitud del kit de emergencia obstetrica?	NO APLICA
8.6 BINOMIO. Atención del parto por personal calificado	NO APLICA
8.7 BINOMIO. Equipo de trabajo definido y suficiente?	NO APLICA
8.8 BINOMIO. Se da orientación a la gestante sobre: Cuidados durante el embarazo, cuidados en el posparto o cesarea, cuidados del recién nacido y signos de alarma, según aplique.	NO APLICA

Lista de chequeo CIRUGÍA SEGURA (*)

5 CIRUGÍA SEGURA. MEJORAR LA SEGURIDAD EN LA UTILIZACIÓN DE MEDICAMENTOS Y CONSENTIMIENTO INFORMADO

5.1 CIRUGÍA SEGURA. El usuario tiene la manilla verde, la cual es colocada desde el momento en el que se programa la cirugía	NO APLICA
5.2 CIRUGÍA SEGURA. Verificar que el paciente cuenta con el consentimiento informado completo. Diligenciado por el médico que realiza el procedimiento	NO APLICA
5.3 CIRUGÍA SEGURA. Preguntar al paciente y verificar que entiende cual es el procedimiento que le van a realizar, el objetivo del procedimiento y sus riesgos	NO APLICA
5.4 CIRUGÍA SEGURA. Verificar que se aplica la lista de chequeo quirúrgica en los respectivos momentos (pre - trans - post)	NO APLICA
5.5 CIRUGÍA SEGURA. Se da indicación al paciente y/o familia sobre procedimiento realizado y cuidados del mismo. Se informa sobre el egreso de cirugía y ubicación final del paciente	NO APLICA
5.6 CIRUGÍA SEGURA. Encuesta para realizar al colaborador ¿Cual es el objetivo de lista de chequeo de cirugía segura?	NO APLICA

Lista de chequeo COMUNICACIÓN (*)

Lista de chequeo ENCUESTA (*)

13 ENCUESTA. MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. HERRAMIENTA 6: RONDAS DE SEGURIDAD DR. ASTOLFO FRANCO - LIDER DE SEGURIDAD DEL PACIENTE CENTRO MÉDICO IMBANACO. Preguntas a hacer durante las Rondas de Seguridad del Paciente por parte del nivel directivo.

13.1 ENCUESTA. Qué podemos hacer nosotros para hacerle más fácil su trabajo?	NO APLICA
---	-----------

Aspectos favorables: *mejora la infraestructura, Ropas hospitalarias con tallas adecuadas
*Mantenimiento oportuno de los equipos

Atendido por:: *Coordinadora de enfermería Jessica Soraya Rojas
*Auxiliar de enfermería Rosa Omaira Rueda

13.2 ENCUESTA. Qué piensa ud que se podría hacer para que en su trabajo no pase nada malo?	NO APLICA
<p>Aspectos favorables: *Cultura y adherencia de protocolos *Compromiso del personal</p> <p>Atendido por:: *Coordinadora de enfermería Jessica Soraya Rojas *Auxiliar de enfermería Rosa Omaira Rueda</p>	
13.3 ENCUESTA. Si ud pudiera cambiar algo de su servicio para mejorar la seguridad del paciente qué debería ser?	NO APLICA
<p>Aspectos favorables: *mejorar la Infraestructura</p> <p>Atendido por:: *Coordinadora de enfermería Jessica Soraya Rojas *Auxiliar de enfermería Rosa Omaira Rueda</p>	
13.4 ENCUESTA.Cuál fue el ultimo evento que ud observó y que le causó daño a un paciente?	NO APLICA
<p>Aspectos favorables: *No aplica.</p> <p>Atendido por:: *Coordinadora de enfermería Jessica Soraya Rojas *Auxiliar de enfermería Rosa Omaira Rueda</p>	
13.5 ENCUESTA. Qué cree ud teniendo en cuenta las condiciones de su servicio será causante del próximo evento adverso?	NO APLICA
<p>Aspectos favorables: *falta de ropa hospitalaria y para la elaboración de paquetes *Pinza ligasure más para no hacer más de tres reusos</p> <p>Atendido por:: *Coordinadora de enfermería Jessica Soraya Rojas *Auxiliar de enfermería Rosa Omaira Rueda</p>	
13.6 ENCUESTA.Cuál fue el último incidente que prolongó la hospitalización de un paciente?	NO APLICA
<p>Aspectos favorables: *No aplica</p> <p>Atendido por:: *Coordinadora de enfermería Jessica Soraya Rojas *Auxiliar de enfermería Rosa Omaira Rueda</p>	
13.7 ENCUESTA. Qué estuvo mal ayer?	NO APLICA
<p>Aspectos favorables: *Autoclave siga fuera de servicio a partir de ayer se encuentra una semana en mantenimiento *Selladora de trazabilidad para empacar grado, llegó funcionó 15 minutos y se daño</p> <p>Atendido por:: *Coordinadora de enfermería Jessica Soraya Rojas *Auxiliar de enfermería Rosa Omaira Rueda</p>	
13.8 ENCUESTA. Cuando las cosas van mal, a quién contacta ud?	NO APLICA
<p>Aspectos favorables: *Lideres de procesos *Coordinadora de servicio</p> <p>Atendido por:: *Coordinadora de enfermería Jessica Soraya Rojas *Auxiliar de enfermería Rosa Omaira Rueda</p>	
13.9 ENCUESTA. Si ud pudiera iniciar este día otra vez, qué haría usted diferente?	NO APLICA
<p>Aspectos favorables: sigo rutina diaria</p> <p>Atendido por:: *Coordinadora de enfermería Jessica Soraya Rojas *Auxiliar de enfermería Rosa Omaira Rueda</p>	
13.10 ENCUESTA. Qué pregunta debí hacerle yo y no se la hice?	NO APLICA
<p>Aspectos favorables: nos parece completas las preguntas</p> <p>Atendido por:: *Coordinadora de enfermería Jessica Soraya Rojas *Auxiliar de enfermería Rosa Omaira Rueda</p>	

Lista de chequeo IAAS (*)**6 IAAS. DETECTAR, PREVENIR Y REDUCIR INFECCIONES ASOCIADAS CON LA ATENCIÓN EN SALUD**

6.1 IAAS. Cateterismo venoso periférico	NO APLICA
6.2 IAAS. Cuidados cateter venoso central	NO APLICA
6.3 IAAS. Cuidados de sondas vesicales	NO APLICA
6.4 IAAS. Criterios de aislamiento	NO APLICA
6.5 IAAS. Cumplimiento a los 5 momentos de higiene de manos	CUMPLE

Aspectos favorables: El personal conoce y aplica la higiene de manos según las indicaciones que aplican para el área y las actividades que se ejecutan. Se encuentran con uñas cortas, sin esmalte y sin joyas o accesorios. Cuentan con habladores y dispensadores para la desinfección de las manos con alcohol glicerinado. Sin embargo, se observa que el área no cuenta con un lavamanos, el personal debe ingresar al área de quirófanos para acceder a un lavamanos.

6.6 IAAS. Cuidado de heridas	NO APLICA
6.7 IAAS. Oxígeno terapia	NO APLICA
6.8 IAAS. Tubo orotraqueal	NO APLICA
6.9 IAAS. Limpieza y desinfección del servicio	CUMPLE

Aspectos favorables: El área se encuentra en condiciones adecuadas de limpieza y desinfección. Se realiza limpieza terminal cada fin de semana, abarcando aires acondicionados y extractores.

Lista de chequeo IDENTIFICACIÓN (*)**3 IDENTIFICACIÓN. CORRECTA IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE**

3.1 IDENTIFICACIÓN. La manilla de identificación (Blanca y/ o dorada) contiene dos identificadores institucionales (Nombre completo y número de identificación), con letra legible y sin enmendaduras. En sala de partos se evidencian las manillas de identificación binomio madre e hijo	NO APLICA
---	-----------

Lista de chequeo UPP (*)
Listas de Chequeo CAÍDAS (*)

**HOSPITAL
UNIVERSITARIO
DE SANTANDER**
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO



E.S.E Hospital Universitario de Santander
Rondas de Seguridad del Paciente (JUNIO)
Seguridad del paciente

2021
Reporte Rondas de Seguridad del Paciente (JUNIO)



Ficha Técnica					
Clasificación	Interna	Fecha de inicio	2021-06-01	Fecha de terminación	2021-07-09
Sistema de referencia	Seguridad del Paciente				
Evaluador	Seguridad del paciente				

Objetivo de la auditoría

Aplicando las listas de chequeo de las buenas prácticas de obligatorio cumplimiento y la evaluación de conocimiento se promueve la cultura de seguridad del paciente en todos los servicios de la ESE HUS, a través de la identificación de prácticas inseguras, educación permanente en seguridad del paciente y la retroalimentación de los incidentes y eventos adversos ocurridos junto con el análisis, las lecciones aprendidas y los planes de mejora desarrollados.

Alcance de la Auditoría

Implementar estrategias para el fortalecimiento de la cultura justa de la seguridad que incentive el reporte voluntario de eventos, la identificación de riesgos asistenciales y la definición de barreras de seguridad orientadas a su mitigación.

Metodología de la Auditoría

1. Planeación de las rondas de seguridad
2. Convocar al equipo de seguridad del paciente
3. Comunicación al servicio auditar 15 minutos antes
4. Apertura de la ronda de seguridad en el servicio auditar
5. Ejecución de la ronda de seguridad
6. Cierre de la ronda de seguridad en donde se exponen los hallazgos encontrados
7. Elaboración de informe
8. Seguimiento

Personal entrevistado

Se anexa lista de asistencia.

Conclusiones

De los hallazgos encontrados se realiza retroalimentación al cierre de la ronda de seguridad y posteriormente en el informe generado desde la plataforma virtual en la cual los líderes de cada proceso según aplique realiza la acción de mejora con su respectivo seguimiento y el equipo de seguridad del paciente realiza verificación de las actividades propuestas para el mejoramiento continuo.

Estadísticas Generales (Reporte Rondas de Seguridad del Paciente (JUNIO))

Unidad	Items de verificación	CUMPLE	NO CUMPLE	NO APLICA	Puntos de atención
Unidad de Quemados	51	34	2	15	2
Cuidados Intensivos Adultos	51	32	0	19	0
Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos	59	36	2	21	2
Unidad de Cuidado Intensivo Neonatal	59	32	2	25	2
	Total: 220	134	6	80	6

Evaluación

- Unidad Auditable: Unidad de Quemados**Lista de chequeo CIRUGÍA SEGURA (*)****5 CIRUGÍA SEGURA. MEJORAR LA SEGURIDAD EN LA UTILIZACIÓN DE MEDICAMENTOS Y CONSENTIMIENTO INFORMADO**

5.1 CIRUGÍA SEGURA. El usuario tiene la manilla verde, la cual es colocada desde el momento en el que se programa la cirugía	CUMPLE
---	--------

Aspectos favorables: Se verifica encontrando que el paciente tiene la manilla verde debidamente diligenciada.

Atendido por:: se audita el proceso de atención del paciente 80440352

5.2 CIRUGÍA SEGURA. Verificar que el paciente cuenta con el consentimiento informado completo. Diligenciado por el médico que realiza el procedimiento	CUMPLE
---	--------

Aspectos favorables: Se revisa consentimiento informado de procedimiento y de anestesia y se encuentra debidamente diligenciado.

Atendido por:: Se verifica el proceso de atención del paciente 80440352

5.3 CIRUGÍA SEGURA. Preguntar al paciente y verificar que entiende cual es el procedimiento que le van a realizar, el objetivo del procedimiento y sus riesgos	CUMPLE
---	--------

Aspectos favorables: paciente debidamente informado de procedimiento a realizar y riesgos del mismo

Atendido por:: Se verifica el proceso de atención del paciente 80440352

5.4 CIRUGÍA SEGURA. Verificar que se aplica la lista de chequeo quirúrgica en los respectivos momentos (pre - trans - post)	CUMPLE
--	--------

Aspectos favorables: Se verifica posterior al procedimiento y se encuentra en físico formato diligenciado en su totalidad

Atendido por:: Se verifica el proceso de atención del paciente 80440352

5.5 CIRUGÍA SEGURA. Se da indicación al paciente y/o familia sobre procedimiento realizado y cuidados del mismo. Se informa sobre el egreso de cirugía y ubicación final del paciente	CUMPLE
--	--------

Aspectos favorables: Paciente refiere entender procedimiento realizado y cuidados del mismo.

Atendido por:: Se verifica el proceso de atención del paciente 80440352

5.6 CIRUGÍA SEGURA. Encuesta para realizar al colaborador ¿Cual es el objetivo de lista de chequeo de cirugía segura?	CUMPLE
--	--------

Aspectos favorables: el personal refiere entender la importancia de la aplicación de lista de chequeo de cirugía segura en este caso también aplica la adecuada preparación quirúrgica, correcta identificación de paciente y comunicación efectiva.

Atendido por:: Se verifica el proceso de atención del paciente 80440352

Lista de chequeo COMUNICACIÓN (*)**7 COMUNICACIÓN. GESTIONAR Y DESARROLLAR LA ADECUADA COMUNICACIÓN ENTRE LAS PERSONAS QUE ATIENDEN Y CUIDAN AL PACIENTE**

7.1 COMUNICACIÓN. Las ordenes recibidas verbalmente, son repetidas por el ejecutor al momento de realizarla	CUMPLE
--	--------

Aspectos favorables: respuesta positiva

Atendido por:: Doctor Carlos Ramirez- Cirujano plástico coordinador de Unidad de quemados

7.2 COMUNICACIÓN. Las ordenes verbales son transcritas en historia clínica	CUMPLE
---	--------

Aspectos favorables: respuesta positiva

Atendido por:: Doctor Carlos Ramirez- Cirujano plástico coordinador de Unidad de quemados

7.3 COMUNICACIÓN. Se realiza recibo y entrega de turno por parte de enfermería	CUMPLE
---	--------

Aspectos favorables: respuesta positiva

Atendido por:: Doctor Carlos Ramirez- Cirujano plástico coordinador de Unidad de quemados

7.4 COMUNICACIÓN. Se realiza recibo y entrega de turno por parte medica	CUMPLE
Aspectos favorables: respuesta positiva	
Atendido por:: Doctor Carlos Ramirez- Cirujano plástico coordinador de Unidad de quemados	
7.5 COMUNICACIÓN. Se realiza ronda interdisciplinaria. Si aplica	CUMPLE
Aspectos favorables: respuesta positiva	
Atendido por:: Doctor Carlos Ramirez- Cirujano plástico coordinador de Unidad de quemados	
7.6 COMUNICACIÓN. Se notifican los cambios terapéuticos oportunamente	CUMPLE
Aspectos favorables: respuesta positiva	
Atendido por:: Doctor Carlos Ramirez- Cirujano plástico coordinador de Unidad de quemados	

Lista de chequeo ENCUESTA (*)

13 ENCUESTA. MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. HERRAMIENTA 6: RONDAS DE SEGURIDAD DR. ASTOLFO FRANCO - LIDER DE SEGURIDAD DEL PACIENTE CENTRO MÉDICO IMBANACO. Preguntas a hacer durante las Rondas de Seguridad del Paciente por parte del nivel directivo.

13.1 ENCUESTA. Qué podemos hacer nosotros para hacerle más fácil su trabajo?	NO APLICA
Aspectos favorables: Cambio de las sillas de ruedas y mantenimiento preventivo de las mismas.	
Atendido por:: Auxiliar de enfermería: Luz Carolina Rojas	
13.2 ENCUESTA. Qué piensa ud que se podría hacer para que en su trabajo no pase nada malo?	NO APLICA
Aspectos favorables: Que dejen más personas ya que quedan salas descubiertas por lo general queda sin auxiliar de enfermería la sala de hombres.	
Atendido por:: Auxiliar de enfermería: Luz Carolina Rojas	
13.3 ENCUESTA. Si ud pudiera cambiar algo de su servicio para mejorar la seguridad del paciente qué debería ser?	NO APLICA
Aspectos favorables: Cambiar las barandas de las cunas	
Atendido por:: Auxiliar de enfermería: Luz Carolina Rojas	
13.4 ENCUESTA.Cuál fue el ultimo evento que ud observó y que le causó daño a un paciente?	NO APLICA
Aspectos favorables: Ninguno	
Atendido por:: Auxiliar de enfermería: Luz Carolina Rojas	
13.5 ENCUESTA. Qué cree ud teniendo en cuenta las condiciones de su servicio será causante del próximo evento adverso?	NO APLICA
Aspectos favorables: Los baños son inseguros ya que la cerámica no es antideslizante y no hay un baño exclusivo para los pediátricos esto debido a que en el servicio también hay adultos.	
Atendido por:: Auxiliar de enfermería: Luz Carolina Rojas	
13.6 ENCUESTA.Cuál fue el último incidente que prolongó la hospitalización de un paciente?	NO APLICA
Aspectos favorables: No recuerda	
Atendido por:: Auxiliar de enfermería: Luz Carolina Rojas	
13.7 ENCUESTA. Qué estuvo mal ayer?	NO APLICA
Aspectos favorables: Faltó una persona por incapacidad y el personal estuvo incompleto.	
Atendido por:: Auxiliar de enfermería: Luz Carolina Rojas	

13.8 ENCUESTA. Cuando las cosas van mal, a quién contacta ud?	NO APLICA
--	-----------

Aspectos favorables: A la jefe del piso

Atendido por:: Auxiliar de enfermería: Luz Carolina Rojas

13.9 ENCUESTA. Si ud pudiera iniciar este día otra vez, qué haría usted diferente?	NO APLICA
---	-----------

Aspectos favorables: No cambiaría nada

Atendido por:: Auxiliar de enfermería: Luz Carolina Rojas

13.10 ENCUESTA. Qué pregunta debí hacerle yo y no se la hice?	NO APLICA
--	-----------

Aspectos favorables: ¿Usted necesita vacaciones?

Atendido por:: Auxiliar de enfermería: Luz Carolina Rojas

Lista de chequeo IAAS (*)

6 IAAS. DETECTAR, PREVENIR Y REDUCIR INFECCIONES ASOCIADAS CON LA ATENCIÓN EN SALUD

6.1 IAAS. Cateterismo venoso periférico	CUMPLE
--	--------

Aspectos favorables: Al momento de realizar la Ronda de seguridad en la Unidad de Quemados, se encontraron usuarios con catéter periférico central en adecuadas condiciones, acorde con lo planteado en las barreras de seguridad.

Atendido por:: *80440352

*91466843

*1102394394

*114398779

6.2 IAAS. Cuidados cateter venoso central	NO APLICA
--	-----------

Aspectos favorables: En el momento de la ejecución de la ronda de seguridad no se encontraron usuarios con catéter venoso Central

6.3 IAAS. Cuidados de sondas vesicales	NO APLICA
---	-----------

Aspectos favorables: En el momento de la ejecución de la ronda de seguridad no se encontraron usuarios con Sonda Vesical.

6.4 IAAS. Criterios de aislamiento	NO APLICA
---	-----------

Aspectos favorables: En el momento de la ejecución de la ronda de seguridad no se encontraron usuarios con indicación de aislamiento.

6.5 IAAS. Cumplimiento a los 5 momentos de higiene de manos	CUMPLE
--	--------

Aspectos favorables: En la verificación de lo relacionado a Higiene de Manos, se resalta que el personal en gran medida conoce y aplica los momentos de la higiene de manos según las indicaciones de la OMS. Además se encuentra al personal con uñas cortas, sin esmalte, sin joyas o accesorios. En el momento de la ronda de seguridad se intervino a 6 colaboradores de los cuales, 2 de ellos no tenían el carnet de higiene de manos actualizado, en relación a esto se le hace la observación al personal de que debe actualizar el carnet y además se le comenta a la coordinadora.

Atendido por:: *60255521

*63143321

6.6 IAAS. Cuidado de heridas	CUMPLE
-------------------------------------	--------

Aspectos favorables: Al momento de la ronda de seguridad se observó que el personal estaba realizando una curación y se prioriza el cuidado teniendo en cuenta primero heridas limpias y termina con las contaminadas. Se observa organización en los insumos para la curación de las heridas y además las heridas se encuentran con apósitos limpios y secos.

Atendido por:: *1005234321

*109856594

*80440352

*41466843

*1102541473

*114398779

6.7 IAAS. Oxígeno terapia	NO APLICA
----------------------------------	-----------

Aspectos favorables: En el momento de la ejecución de la ronda de seguridad no se encontraron usuarios con oxigenoterapia

6.8 IAAS. Tubo orotraqueal	NO APLICA
-----------------------------------	-----------

Aspectos favorables: en el momento de la ejecución de la ronda de seguridad no se encontraron usuarios con Tubo orotraqueal

6.9 IAAS. Limpieza y desinfección del servicio	CUMPLE
---	--------

Aspectos favorables: Al momento de realización de la ronda de seguridad, se encuentra la unidad en adecuadas condiciones de limpieza. Se observa conocimiento del instructivo por parte del personal de servicios generales. Los elementos y soluciones se encuentran rotulados. El servicio se encuentra en adecuadas condiciones de limpieza

Lista de chequeo IDENTIFICACIÓN (*)

3 IDENTIFICACIÓN. CORRECTA IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE

3.1 IDENTIFICACIÓN. La manilla de identificación (Blanca y/ o dorada) contiene dos identificadores institucionales (Nombre completo y número de identificación), con letra legible y sin enmendaduras. En sala de partos se evidencian las manillas de identificación binomio madre e hijo	CUMPLE
---	--------

Atendido por:: ISMAEL MARQUEZ GIL - 1103674342
MARÍA FERNANDA BLANDON BONZA - 1143987701
LUIS CARLOS CHACON RANGEL - 8044035

3.2 IDENTIFICACIÓN. El rótulo de identificación del cabecero de la cama o de la incubadora, contiene los dos identificadores institucionales y coinciden con la manilla del paciente	CUMPLE
---	--------

Atendido por:: ISMAEL MARQUEZ GIL - 1103674342
MARÍA FERNANDA BLANDON BONZA - 1143987701
LUIS CARLOS CHACON RANGEL - 8044035

3.3 IDENTIFICACIÓN. Utilización de las manillas y Adhesivos (en manilla y en rotulo) según riesgos identificados en el usuario	CUMPLE
--	--------

Atendido por:: ISMAEL MARQUEZ GIL - 1103674342
MARÍA FERNANDA BLANDON BONZA - 1143987701
LUIS CARLOS CHACON RANGEL - 8044035

3.4 IDENTIFICACIÓN. El paciente y la familia conocen el significado de las manillas de identificación y los riesgos	CUMPLE
--	--------

Atendido por:: ISMAEL MARQUEZ GIL - 1103674342
MARÍA FERNANDA BLANDON BONZA - 1143987701
LUIS CARLOS CHACON RANGEL - 8044035

3.5 IDENTIFICACIÓN. Encuesta para realizar al colaborador ¿Qué es la verificación cruzada y en qué momento la aplica?	CUMPLE
--	--------

Lista de chequeo UPP (*)

2 UPP. PREVENCIÓN DE ULCERAS DE PRESIÓN

2.1 UPP. El personal médico registra el riesgo de úlceras por presión en las notas médicas	NO CUMPLE
---	-----------

Atendido por:: 1103674342
1143987701
8044035

Observación:

#4824 - El personal médico registra el riesgo de úlceras por presión en las notas médicas

Criterio (incumplimiento): No se observa registro y valoración de escala de braden en la evolución clínica diaria por parte del personal médico.

2.2 UPP. Se Consigna en historia clínica la evaluación - Valoración de la piel del paciente al ingreso	CUMPLE
---	--------

Atendido por:: 1103674342
1143987701
8044035

2.3 UPP. Se diligencia la escala de Braden y clasifica al usuario según el riesgo y hay concordancia con la valoración	CUMPLE
Atendido por:: 1103674342 1143987701 8044035	
2.4 UPP. Identificación correcta del riesgo: Braden/uso de punto marrón (riesgo alto y moderado) en manilla blanca, rótulo del cabecero, reloj posicional al riesgo	CUMPLE
Atendido por:: 1103674342 1143987701 8044035	
2.5 UPP. Uso de lubricación, apósitos y medidas de acojinamiento para la prevención de úlceras por presión	CUMPLE
Atendido por:: 1103674342 1143987701 8044035	
2.6 UPP. Las sábanas de la cama o camilla del paciente se encuentran secas, limpias y sin arrugas	CUMPLE
Atendido por:: 1103674342 1143987701 8044035	
2.7 UPP. Se realizan cambios posturales, siempre que no exista contraindicación	CUMPLE
Atendido por:: 1103674342 1143987701 8044035	
2.8 UPP. El paciente y la familia están informados sobre los riesgos de desarrollar UPP , las medidas para prevenirlas, la interpretación del punto café y la utilización del reloj postural	CUMPLE
Atendido por:: 1103674342 1143987701 8044035	
2.9 UPP. Encuesta para realizar al colaborador ¿Cuáles son los cuidados del usuario con riesgo de ulcera por presión?	CUMPLE
Listas de Chequeo CAÍDAS (*)	
1. Caídas. PREVENCIÓN Y REDUCCIÓN DE LA FRECUENCIA DE CAIDAS	
1.1 Caídas. Se valora el riesgo de caídas con la escala institucional y se coloca la manilla naranja según el riesgo.	CUMPLE
Atendido por:: 1103674342 1143987701 8044035	
1.2 Caídas. Se diligencia el formato de consentimiento informado para el riesgo de caídas y coincide con la valoración de la escala.	CUMPLE
Atendido por:: 1103674342 1143987701 8044035	
1.3 Caídas. El personal médico registra el riesgo de caídas en las notas médicas	NO CUMPLE
Atendido por:: 1103674342 1143987701 8044035	

Observación:

#4823 - El personal médico registra el riesgo de caídas en las notas médicas

Descripción: no se observa registro y valoración de escala de morse en la evolución clínica diaria por parte del personal médico

1.4 Caídas. La cama se encuentra en posición baja, con barandas arriba y funcionales. La Habitación y servicio se encuentran con pisos secos.	CUMPLE
Atendido por:: 1103674342 1143987701 8044035	
1.5 Caídas. El paciente y la familia están informados del riesgo y las medidas para prevenir caídas.	CUMPLE
Atendido por:: 1103674342 1143987701 8044035	
1.6 Caídas. Encuesta para realizar al colaborador ¿Cuáles son las barreras para prevenir el riesgo de caídas?	CUMPLE
- Unidad Auditable: Cuidados Intensivos Adultos	
Lista de chequeo CIRUGÍA SEGURA (*)	
5 CIRUGÍA SEGURA. MEJORAR LA SEGURIDAD EN LA UTILIZACIÓN DE MEDICAMENTOS Y CONSENTIMIENTO INFORMADO	
5.1 CIRUGÍA SEGURA. El usuario tiene la manilla verde, la cual es colocada desde el momento en el que se programa la cirugía	NO APLICA
Aspectos favorables: Al realizar ronda de seguridad del paciente no se encuentran pacientes programados para procedimiento quirúrgico	
Atendido por:: Ver listado de asistencia a la ronda adjunto.	
5.2 CIRUGÍA SEGURA. Verificar que el paciente cuenta con el consentimiento informado completo. Diligenciado por el médico que realiza el procedimiento	NO APLICA
Aspectos favorables: Al realizar ronda de seguridad del paciente no se encuentran pacientes programados para procedimiento quirúrgico	
5.3 CIRUGÍA SEGURA. Preguntar al paciente y verificar que entiende cual es el procedimiento que le van a realizar, el objetivo del procedimiento y sus riesgos	NO APLICA
Aspectos favorables: Al realizar ronda de seguridad del paciente no se encuentran pacientes programados para procedimiento quirúrgico	
Atendido por:: Ver listado de asistencia a la ronda adjunto.	
5.4 CIRUGÍA SEGURA. Verificar que se aplica la lista de chequeo quirúrgica en los respectivos momentos (pre - trans - post)	NO APLICA
Aspectos favorables: Al realizar ronda de seguridad del paciente no se encuentran pacientes programados para procedimiento quirúrgico	
Atendido por:: ver lista de asistencia a ronda de seguridad del paciente.	
5.5 CIRUGÍA SEGURA. Se da indicación al paciente y/o familia sobre procedimiento realizado y cuidados del mismo. Se informa sobre el egreso de cirugía y ubicación final del paciente	NO APLICA
Aspectos favorables: Al realizar ronda de seguridad del paciente no se encuentran pacientes programados para procedimiento quirúrgico	
Atendido por:: Ver lista de asistencia adjunta al informe	
5.6 CIRUGÍA SEGURA. Encuesta para realizar al colaborador ¿Cual es el objetivo de lista de chequeo de cirugía segura?	CUMPLE
Aspectos favorables: Personal conoce la importancia de la aplicación de lista de chequeo de cirugía segura para prevenir eventos adversos y su relacion además con adecuada comunicación, identificación de paciente y traslado institucional.	
Atendido por:: Ver lista de asistencia adjunta.	
Lista de chequeo COMUNICACIÓN (*)	

7 COMUNICACIÓN. GESTIONAR Y DESARROLLAR LA ADECUADA COMUNICACIÓN ENTRE LAS PERSONAS QUE ATIENDEN Y CUIDAN AL PACIENTE

7.1 COMUNICACIÓN. Las ordenes recibidas verbalmente, son repetidas por el ejecutor al momento de realizarla CUMPLE

Aspectos favorables: RESPUESTA POSITIVA

Atendido por:: MARIA DELIS MEDINA- JEFE DE ENFERMERIA UCI ADULTOS
JUANA MARIA DAVID- JEFE DE ENFERMERIA UCI ADULTOS

7.2 COMUNICACIÓN. Las ordenes verbales son transcritas en historia clínica CUMPLE

Aspectos favorables: UNA DE LAS JEFES REFIERE QUE ALGUNAS POCAS VECES NO SE REALIZA DE MANERA OPORTUNA

Atendido por:: MARIA DELIS MEDINA- JEFE DE ENFERMERIA UCI ADULTOS
JUANA MARIA DAVID- JEFE DE ENFERMERIA UCI ADULTOS

7.3 COMUNICACIÓN. Se realiza recibo y entrega de turno por parte de enfermería CUMPLE

Aspectos favorables: RESPONDEN POSITIVO

Atendido por:: MARIA DELIS MEDINA- JEFE DE ENFERMERIA UCI ADULTOS
JUANA MARIA DAVID- JEFE DE ENFERMERIA UCI ADULTOS

7.4 COMUNICACIÓN. Se realiza recibo y entrega de turno por parte medica CUMPLE

Aspectos favorables: REFIEREN QUE GENERALMENTE EN LA LLEGADA DEL ESPECIALISTA

Atendido por:: MARIA DELIS MEDINA- JEFE DE ENFERMERIA UCI ADULTOS
JUANA MARIA DAVID- JEFE DE ENFERMERIA UCI ADULTOS

7.5 COMUNICACIÓN. Se realiza ronda interdisciplinaria. Si aplica CUMPLE

Aspectos favorables: SI PERO FALTA PARTICIPACION POR PARTE DE TERAPIAS FISICA Y RESPIRATORIA

Atendido por:: MARIA DELIS MEDINA- JEFE DE ENFERMERIA UCI ADULTOS
JUANA MARIA DAVID- JEFE DE ENFERMERIA UCI ADULTOS

7.6 COMUNICACIÓN. Se notifican los cambios terapéuticos oportunamente CUMPLE

Aspectos favorables: RESPUESTA POSITIVA

Atendido por:: MARIA DELIS MEDINA- JEFE DE ENFERMERIA UCI ADULTOS
JUANA MARIA DAVID- JEFE DE ENFERMERIA UCI ADULTOS

Lista de chequeo ENCUESTA (*)

13 ENCUESTA. MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. HERRAMIENTA 6: RONDAS DE SEGURIDAD DR. ASTOLFO FRANCO - LIDER DE SEGURIDAD DEL PACIENTE CENTRO MÉDICO IMBANACO. Preguntas a hacer durante las Rondas de Seguridad del Paciente por parte del nivel directivo.

13.1 ENCUESTA. Qué podemos hacer nosotros para hacerle más fácil su trabajo? NO APLICA

Aspectos favorables: Insumos de fácil manejo, prácticos, contar con la central de mezclas para que se envíen algunas infusiones.

Que se cuenten con sillones para pacientes
Insumos inmovilizadores para prevenir úlceras por presión
Falta de insumo para higiene de manos, jabón y servilletas
Camas hospitalarias que soporten más peso

Atendido por:: Enfermera Juana María David
Enfermera María Delis Medina

13.2 ENCUESTA. Qué piensa ud que se podría hacer para que en su trabajo no pase nada malo? NO APLICA

Aspectos favorables: Que los médicos realicen la adecuada formulación

Atendido por:: Enfermera Juana María David
Enfermera María Delis Medina

13.3 ENCUESTA. Si ud pudiera cambiar algo de su servicio para mejorar la seguridad del paciente qué debería ser? NO APLICA

Aspectos favorables: Que existiera una farmacia cerca a la UCI Adultos o una sub farmacia
Que la central de camilleros funcione adecuadamente sin demoras en la gestión de las actividades

Atendido por:: Enfermera Juana María David
Enfermera María Delis Medina

13.4 ENCUESTA. Cuál fue el último evento que ud observó y que le causó daño a un paciente?	NO APLICA
---	-----------

Aspectos favorables: Desarrollo de las úlceras por presión, he visto que últimamente evolucionan muy rápido
Buscar estrategias para minimizar el desarrollo de las úlceras por presión

Atendido por:: Enfermera Juana María David
Enfermera María Delis Medina

13.5 ENCUESTA. Qué cree ud teniendo en cuenta las condiciones de su servicio será causante del próximo evento adverso?	NO APLICA
---	-----------

Aspectos favorables: Desarrollo de las úlceras por presión, camillas no adecuadas para el cambio de posición de pacientes pesados de talla alta

Atendido por:: Enfermera Juana María David
Enfermera María Delis Medina

13.6 ENCUESTA. Cuál fue el último incidente que prolongó la hospitalización de un paciente?	NO APLICA
--	-----------

Aspectos favorables: No

Atendido por:: Enfermera Juana María David
Enfermera María Delis Medina

13.7 ENCUESTA. Qué estuvo mal ayer?	NO APLICA
--	-----------

Aspectos favorables: Se da poca importancia a la sabana de registros de enfermería donde se registran todas las actividades realizadas al paciente (gasas, laboratorios, procedimientos, infusiones)

Atendido por:: Enfermera Juana María David
Enfermera María Delis Medina

13.8 ENCUESTA. Cuando las cosas van mal, a quién contacta ud?	NO APLICA
--	-----------

Aspectos favorables: Le pregunto a la coordinadora del servicio enfermera Lisseth Villamizar

Atendido por:: Enfermera Juana María David
Enfermera María Delis Medina

13.9 ENCUESTA. Si ud pudiera iniciar este día otra vez, qué haría usted diferente?	NO APLICA
---	-----------

Aspectos favorables: No cambiaría nada

Atendido por:: Enfermera Juana María David
Enfermera María Delis Medina

13.10 ENCUESTA. Qué pregunta debí hacerle yo y no se la hice?	NO APLICA
--	-----------

Aspectos favorables: Que se puede hacer para el cambio de posición de pacientes muy pesados, grúa para movilizar estos pacientes

Atendido por:: Enfermera Juana María David
Enfermera María Delis Medina

Lista de chequeo IAAS (*)

6 IAAS. DETECTAR, PREVENIR Y REDUCIR INFECCIONES ASOCIADAS CON LA ATENCIÓN EN SALUD

6.1 IAAS. Cateterismo venoso periférico	NO APLICA
--	-----------

Aspectos favorables: En el momento de la ejecución de la ronda de seguridad no se encontraron usuarios con catéter venoso periférico.

6.2 IAAS. Cuidados cateter venoso central	CUMPLE
--	--------

Aspectos favorables: Al momento de realizar la ronda de seguridad, se encontraron usuarios con catéter venoso central en adecuadas condiciones, acorde con lo planteado en las barreras de seguridad, (catéter cubierto con apósito estéril, totalmente transparente, fijo y rotulado según protocolo institucional).

Atendido por:: *91154852

*13538551
*13543219
*2087217
*4133242
*91468079

6.3 IAAS. Cuidados de sondas vesicales

CUMPLE

Aspectos favorables: En el momento de ejecución de la ronda de seguridad, se encontraron usuarios con sonda vesical en adecuadas condiciones, acorde con lo planteado en las barreras de seguridad. Se resalta que las bolsas de recolección de orina se encontraban sin tocar el suelo.

Atendido por:: *91154852

*13538551
*13543219
*2087217
*4133242
*91468079

6.4 IAAS. Criterios de aislamiento

CUMPLE

Aspectos favorables: Al momento de realizar la ronda de seguridad en la unidad de cuidado intensivos adultos, se encontró que los usuarios cumplían con los requerimientos de aislamiento hospitalario; identificación del tipo de aislamiento, elementos de protección individual, cuenta con los elementos de toma de signos vitales y el personal utiliza las medidas de bioseguridad según la clase de aislamiento.

Atendido por:: *2087217

*4133242
*91468079

6.5 IAAS. Cumplimiento a los 5 momentos de higiene de manos

CUMPLE

Aspectos favorables: En la verificación de lo relacionado a Higiene de Manos, se resalta que el personal en gran medida conoce y aplica los momentos de la higiene de manos según las indicaciones de la OMS. Además se encuentra al personal con uñas cortas, sin esmalte, sin joyas o accesorios. En el momento de la ronda de seguridad se intervino a 6 colaboradores de los cuales, 2 de ellos no tenían el carnet de higiene de manos actualizado, en relación a esto se le hace la observación al personal de que debe actualizar el carnet y además se le comenta a la coordinadora.

6.6 IAAS. Cuidado de heridas

CUMPLE

Aspectos favorables: En el momento de la ejecución de la ronda de seguridad no se encontraron usuarios con indicación de curación de heridas, sin embargo se pudo observar que el carro de curaciones estaba limpio y ordenado, no se ingresa el carro a las habitaciones, además el material de desechos utilizado en las curaciones se encuentra separado del carro de curaciones.

6.7 IAAS. Oxígeno terapia

CUMPLE

Aspectos favorables: Al momento de realizar la ronda de seguridad se encontró que los usuarios cuentan con sistema de humidificador, cánulas y mascarás limpias, además los humidificadores se encuentran rotulados con fecha de instalación según protocolo.

Atendido por:: *13538551

*91154852

6.8 IAAS. Tubo orotraqueal

CUMPLE

Aspectos favorables: Al momento de realizar la ronda de seguridad se encontró; Tubo Orotraqueal limpio, seco, libre de secreciones y/o tapón mucoso. además se observó que la cavidad oral del paciente se encontraba limpia y libre de secreciones.

Atendido por:: *13543219

*2087217
*4133242
*91468079

6.9 IAAS. Limpieza y desinfección del servicio

CUMPLE

Aspectos favorables: Se encuentra la unidad en adecuadas condiciones de limpieza. Se observa conocimiento del instructivo por parte del personal de servicios generales. Los elementos y soluciones se encuentran rotulados. El servicio se encuentra en adecuadas condiciones de limpieza

Lista de chequeo IDENTIFICACIÓN (*)

3 IDENTIFICACIÓN. CORRECTA IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
3.1 IDENTIFICACIÓN. La manilla de identificación (Blanca y/ o dorada) contiene dos identificadores institucionales (Nombre completo y número de identificación), con letra legible y sin enmendaduras. En sala de partos se evidencian las manillas de identificación binomio madre e hijo	CUMPLE
Atendido por:: 13538551 2087217 37328899 4133242 63304249 63492735	
3.2 IDENTIFICACIÓN. El rótulo de identificación del cabecero de la cama o de la incubadora, contiene los dos identificadores institucionales y coinciden con la manilla del paciente	CUMPLE
Atendido por:: 13538551 2087217 37328899 4133242 63304249 63492735	
3.3 IDENTIFICACIÓN. Utilización de las manillas y Adhesivos (en manilla y en rotulo) según riesgos identificados en el usuario	CUMPLE
Atendido por:: 13538551 2087217 37328899 4133242 63304249 63492735	
3.4 IDENTIFICACIÓN. El paciente y la familia conocen el significado de las manillas de identificación y los riesgos	NO APLICA
Atendido por:: 13538551 2087217 37328899 4133242 63304249 63492735	
3.5 IDENTIFICACIÓN. Encuesta para realizar al colaborador ¿Qué es la verificación cruzada y en qué momento la aplica?	CUMPLE

Lista de chequeo UPP (*)

2 UPP. PREVENCIÓN DE ULCERAS DE PRESIÓN	
2.1 UPP. El personal médico registra el riesgo de úlceras por presión en las notas médicas	CUMPLE
Atendido por:: 13538551 2087217 37328899 4133242 63304249 63492735	
2.2 UPP. Se Consigna en historia clínica la evaluación - Valoración de la piel del paciente al ingreso	CUMPLE
Atendido por:: 13538551 2087217 37328899 4133242 63304249 63492735	

2.3 UPP. Se diligencia la escala de Braden y clasifica al usuario según el riesgo y hay concordancia con la valoración	CUMPLE
Atendido por:: 13538551 2087217 37328899 4133242 63304249 63492735	
2.4 UPP. Identificación correcta del riesgo: Braden/uso de punto marrón (riesgo alto y moderado) en manilla blanca, rótulo del cabecero, reloj posicional al riesgo	CUMPLE
Atendido por:: 13538551 2087217 37328899 4133242 63304249 63492735	
2.5 UPP. Uso de lubricación, apósitos y medidas de acojinamiento para la prevención de úlceras por presión	CUMPLE
Atendido por:: 13538551 2087217 37328899 4133242 63304249 63492735	
2.6 UPP. Las sábanas de la cama o camilla del paciente se encuentran secas, limpias y sin arrugas	CUMPLE
Atendido por:: 13538551 2087217 37328899 4133242 63304249 63492735	
2.7 UPP. Se realizan cambios posturales, siempre que no exista contraindicación	CUMPLE
Atendido por:: 13538551 2087217 37328899 4133242 63304249 63492735	
2.8 UPP. El paciente y la familia están informados sobre los riesgos de desarrollar UPP , las medidas para prevenirlas, la interpretación del punto café y la utilización del reloj postural	NO APLICA
Atendido por:: 13538551 2087217 37328899 4133242 63304249 63492735	
2.9 UPP. Encuesta para realizar al colaborador ¿Cuáles son los cuidados del usuario con riesgo de ulcera por presión?	CUMPLE

Listas de Chequeo CAÍDAS (*)

1. Caídas. PREVENCIÓN Y REDUCCIÓN DE LA FRECUENCIA DE CAIDAS	
1.1 Caídas. Se valora el riesgo de caídas con la escala institucional y se coloca la manilla naranja según el riesgo.	CUMPLE
Atendido por:: 13538551 2087217 37328899 4133242 63304249	

63492735

1.2 Caídas. Se diligencia el formato de consentimiento informado para el riesgo de caídas y coincide con la valoración de la escala.	CUMPLE
---	--------

Atendido por:: 13538551
 2087217
 37328899
 4133242
 63304249
 63492735

1.3 Caídas. El personal médico registra el riesgo de caídas en las notas médicas	CUMPLE
---	--------

Atendido por:: 13538551
 2087217
 37328899
 4133242
 63304249
 63492735

1.4 Caídas. La cama se encuentra en posición baja, con barandas arriba y funcionales. La Habitación y servicio se encuentran con pisos secos.	CUMPLE
--	--------

Atendido por:: 13538551
 2087217
 37328899
 4133242
 63304249
 63492735

1.5 Caídas. El paciente y la familia están informados del riesgo y las medidas para prevenir caídas.	NO APLICA
---	-----------

Atendido por:: 13538551
 2087217
 37328899
 4133242
 63304249
 63492735

1.6 Caídas. Encuesta para realizar al colaborador ¿Cuáles son las barreras para prevenir el riesgo de caídas?	CUMPLE
--	--------

- Unidad Auditable: Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos

Lista de chequeo BINOMIO (*)

8 BINOMIO. GARANTIZAR LA ATENCIÓN SEGURA DE LA GESTANTE Y EL RECIÉN NACIDO

8.1 BINOMIO. Se realiza identificación de los riesgos de la gestante al ingreso.	CUMPLE
---	--------

Aspectos favorables: Se evidencia en plan de cuidados de enfermería al ingreso del paciente a la unidad de cuidados intensivos pediátricos la identificación de los riesgos, así mismo la valoración de ingreso por parte médica.

Atendido por:: HC 1097499725

8.2 BINOMIO. Se realiza aplicación de lista de chequeo de parto seguro.	NO APLICA
--	-----------

8.3 BINOMIO. Se realiza correcta identificación de la materna y el bebe (Nombre y documentos completos, coincide código de la manilla de la mamá con la del bebe)	CUMPLE
--	--------

Aspectos favorables: Se evidencia correcta identificación del paciente tanto en la manilla de identificación como en el rótulo de la cabecera de la camilla.

Atendido por:: HC 1097499725

8.4 BINOMIO. Disponibilidad de kit Obstetrico de emergencia.	NO APLICA
---	-----------

8.5 BINOMIO. Se realiza medición mensual de la complitud del kit de emergencia obstetrica?	NO APLICA
---	-----------

8.6 BINOMIO. Atención del parto por personal calificado	NO APLICA
--	-----------

8.7 BINOMIO. Equipo de trabajo definido y suficiente?	CUMPLE
--	--------

Aspectos favorables: Se evidencia personal de salud completo y suficiente según la necesidad del servicio.

Atendido por:: HC 1097499725

8.8 BINOMIO. Se da orientación a la gestante sobre: Cuidados durante el embarazo, cuidados en el posparto o cesarea, cuidados del recién nacido y signos de alarma, según aplique.	NO APLICA
---	-----------

Lista de chequeo CIRUGÍA SEGURA (*)

5 CIRUGÍA SEGURA. MEJORAR LA SEGURIDAD EN LA UTILIZACIÓN DE MEDICAMENTOS Y CONSENTIMIENTO INFORMADO

5.1 CIRUGÍA SEGURA. El usuario tiene la manilla verde, la cual es colocada desde el momento en el que se programa la cirugía	CUMPLE
---	--------

Aspectos favorables: Manilla adecuadamente diligenciada, datos completos, letra legible.

Atendido por:: se verifica el proceso de atención del paciente 1097499725

5.2 CIRUGÍA SEGURA. Verificar que el paciente cuenta con el consentimiento informado completo. Diligenciado por el médico que realiza el procedimiento	CUMPLE
---	--------

Aspectos favorables: consentimiento informado adecuadamente diligenciado, completo.

Atendido por:: se verifica el proceso de atención del paciente 1097499725

5.3 CIRUGÍA SEGURA. Preguntar al paciente y verificar que entiende cual es el procedimiento que le van a realizar, el objetivo del procedimiento y sus riesgos	CUMPLE
---	--------

Aspectos favorables: Se pregunta a los padres quienes refieren ser informados de procedimiento a realizar.

Atendido por:: se verifica el proceso de atención del paciente 1097499725

5.4 CIRUGÍA SEGURA. Verificar que se aplica la lista de chequeo quirúrgica en los respectivos momentos (pre - trans - post)	CUMPLE
--	--------

Aspectos favorables: Se verifica posteriormente y se encuentra lista de chequeo cirugía segura adecuadamente diligenciada, además se revisa igualmente la del anterior procedimiento que al igual cumple.

Atendido por:: se verifica el proceso de atención del paciente 1097499725

5.5 CIRUGÍA SEGURA. Se da indicación al paciente y/o familia sobre procedimiento realizado y cuidados del mismo. Se informa sobre el egreso de cirugía y ubicación final del paciente	CUMPLE
--	--------

Aspectos favorables: familia refiere entender procedimiento realizado y cuidados del mismo.

Atendido por:: se verifica el proceso de atención del paciente 1097499725

5.6 CIRUGÍA SEGURA. Encuesta para realizar al colaborador ¿Cual es el objetivo de lista de chequeo de cirugía segura?	CUMPLE
--	--------

Aspectos favorables: personal refiere conocimientos en la importancia de la aplicación de lista de chequeo de cirugía segura, adecuada identificación de paciente, comunicación efectiva entre otros aspectos importantes relacionados a cirugía segura.

Atendido por:: Ver lista de asistencia a la ronde se seguridad del paciente adjunta.

Lista de chequeo COMUNICACIÓN (*)

7 COMUNICACIÓN. GESTIONAR Y DESARROLLAR LA ADECUADA COMUNICACIÓN ENTRE LAS PERSONAS QUE ATIENDEN Y CUIDAN AL PACIENTE

7.1 COMUNICACIÓN. Las ordenes recibidas verbalmente, son repetidas por el ejecutor al momento de realizarla	CUMPLE
--	--------

Aspectos favorables: AMBOS PROFESIONALES RESPONDEN DE MANERA POSITIVA

Atendido por:: GUILLERMO FARFAN-MEDICO PEDIATRA
MARIA TERESA NAVARRA- ENFERMERA JEFE

7.2 COMUNICACIÓN. Las ordenes verbales son transcritas en historia clínica	CUMPLE
---	--------

Aspectos favorables: RESPUESTA POSITIVA

Atendido por:: GUILLERMO FARFAN-MEDICO PEDIATRA
MARIA TERESA NAVARRA- ENFERMERA JEFE

7.3 COMUNICACIÓN. Se realiza recibo y entrega de turno por parte de enfermería	CUMPLE
---	---------------

Aspectos favorables: AMBOS PROFESIONALES REFIEREN QUE SI

Atendido por:: GUILLERMO FARFAN-MEDICO PEDIATRA
MARIA TERESA NAVARRA- ENFERMERA JEFE

7.4 COMUNICACIÓN. Se realiza recibo y entrega de turno por parte medica	CUMPLE
--	---------------

Aspectos favorables: RESPUESTA POSITIVA

Atendido por:: GUILLERMO FARFAN-MEDICO PEDIATRA
MARIA TERESA NAVARRA- ENFERMERA JEFE

7.5 COMUNICACIÓN. Se realiza ronda interdisciplinaria. Si aplica	CUMPLE
---	---------------

Aspectos favorables: SI REALIZAN LA RONDA

Atendido por:: GUILLERMO FARFAN-MEDICO PEDIATRA
MARIA TERESA NAVARRA- ENFERMERA JEFE

7.6 COMUNICACIÓN. Se notifican los cambios terapéuticos oportunamente	CUMPLE
--	---------------

Aspectos favorables: RESPUESTA POSITIVA DE AMBOS PROFESIONALES

Atendido por:: GUILLERMO FARFAN-MEDICO PEDIATRA
MARIA TERESA NAVARRA- ENFERMERA JEFE

Lista de chequeo ENCUESTA (*)

13 ENCUESTA. MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. HERRAMIENTA 6: RONDAS DE SEGURIDAD DR. ASTOLFO FRANCO - LIDER DE SEGURIDAD DEL PACIENTE CENTRO MÉDICO IMBANACO. Preguntas a hacer durante las Rondas de Seguridad del Paciente por parte del nivel directivo.

13.1 ENCUESTA. Qué podemos hacer nosotros para hacerle más fácil su trabajo?	NO APLICA
---	------------------

Aspectos favorables: Contar con los siguientes insumos: Midasolan, Adrenalina, Morfina, Vecuronio, jeringas de 50

Atendido por:: Enfermera: Margarita Gómez

13.2 ENCUESTA. Qué piensa ud que se podría hacer para que en su trabajo no pase nada malo?	NO APLICA
---	------------------

Aspectos favorables: Cumplir con los protocolos institucionales

Atendido por:: Enfermera: Margarita Gómez

13.3 ENCUESTA. Si ud pudiera cambiar algo de su servicio para mejorar la seguridad del paciente qué debería ser?	NO APLICA
---	------------------

Aspectos favorables: Tener disponibilidad constante el camillero para traslado de pacientes

Atendido por:: Enfermera: Margarita Gómez

13.4 ENCUESTA. Cuál fue el ultimo evento que ud observó y que le causó daño a un paciente?	NO APLICA
---	------------------

Aspectos favorables: Úlcera por presión

Atendido por:: Enfermera: Margarita Gómez

13.5 ENCUESTA. Qué cree ud teniendo en cuenta las condiciones de su servicio será causante del próximo evento adverso?	NO APLICA
---	------------------

Aspectos favorables: considero que el servicio se encuentra con lo necesario para la atención, sin embargo es importante contar con los insumos mencionados en la pregunta 1

Atendido por:: Enfermera: Margarita Gómez

13.6 ENCUESTA.Cuál fue el último incidente que prolongó la hospitalización de un paciente?	NO APLICA
---	-----------

Aspectos favorables: No recuerdo

Atendido por:: Enfermera: Margarita Gómez

13.7 ENCUESTA. Qué estuvo mal ayer?	NO APLICA
--	-----------

Aspectos favorables: Todo estuvo bien

Atendido por:: Enfermera: Margarita Gómez

13.8 ENCUESTA. Cuando las cosas van mal, a quién contacta ud?	NO APLICA
--	-----------

Aspectos favorables: Coordinadora de enfermería Angela Marín

Atendido por:: Enfermera: Margarita Gómez

13.9 ENCUESTA. Si ud pudiera iniciar este día otra vez, qué haría usted diferente?	NO APLICA
---	-----------

Aspectos favorables: Todo ha marchado bien hasta el momento

Atendido por:: Enfermera: Margarita Gómez

13.10 ENCUESTA. Qué pregunta debí hacerle yo y no se la hice?	NO APLICA
--	-----------

Aspectos favorables: Si necesitamos vacaciones

Atendido por:: Enfermera: Margarita Gómez

Lista de chequeo IAAS (*)

6 IAAS. DETECTAR, PREVENIR Y REDUCIR INFECCIONES ASOCIADAS CON LA ATENCIÓN EN SALUD

6.1 IAAS. Cateterismo venoso periférico	NO APLICA
--	-----------

Aspectos favorables: En el momento de la ejecución de la ronda de seguridad no se encontraron usuarios con catéter venoso periférico.

6.2 IAAS. Cuidados cateter venoso central	CUMPLE
--	--------

Aspectos favorables: Al momento de la ejecución de la ronda de seguridad, se encontraron usuarios con catéter venoso central en adecuadas condiciones, acorde con lo planteado en las barreras de seguridad. Sin embargo se observó solo uno de los catéteres con el sitio de inserción con restos de sangre. se recomienda en los casos en que se presente abundante exudado, realizar la curación del sitio de inserción con mayor frecuencia y observar si el sitio de inserción presenta restos de sangre.

Atendido por:: *1091597165

*1096259534

*1097499725

*VEN6946

*12343422142

*1005338165

6.3 IAAS. Cuidados de sondas vesicales	CUMPLE
---	--------

Aspectos favorables: Se encontraron usuarios con sonda vesical en adecuadas condiciones, acorde con lo planteado en las barreras de seguridad. Se resalta que las bolsas de recolección de orina se encontraban sin tocar el suelo

Atendido por:: *1097499725

*1234342142

6.4 IAAS. Criterios de aislamiento	NO APLICA
---	-----------

Aspectos favorables: En el momento de la ejecución de la ronda de seguridad no se encontraron usuarios con indicación de aislamiento.

6.5 IAAS. Cumplimiento a los 5 momentos de higiene de manos	CUMPLE
--	--------

Aspectos favorables: En relación a la verificación de higiene de manos, se resalta que el personal en gran medida conoce y aplica los momentos de la higiene de manos según las indicaciones de la OMS. Además se encuentra al personal con uñas cortas,

sin esmalte, sin joyas o accesorios . Además se encontró que una persona no portaba el carnet de Higiene de Manos, en relación a esto se le hace la observación al personal de que debe actualizar el carnet y además se le comenta a la coordinadora.

6.6 IAAS. Cuidado de heridas	CUMPLE
-------------------------------------	---------------

Aspectos favorables: Al momento de la ronda de seguridad se observó que realizaban una curación y el personal prioriza el cuidado teniendo en cuenta primero heridas limpias y termina con las contaminadas. Además las heridas se encuentran con apósitos limpios y secos y se observa organización en los insumos para la curación de las heridas.

Atendido por:: *1091597165

6.7 IAAS. Oxígeno terapia	NO APLICA
----------------------------------	------------------

Aspectos favorables: En el momento de la ejecución de la ronda de seguridad no se encontraron usuarios con oxigenoterapia

6.8 IAAS. Tubo orotraqueal	CUMPLE
-----------------------------------	---------------

Aspectos favorables: Al momento de realizar la ronda de seguridad se encontró; Tubo Orotraqueal limpio, seco, libre de secreciones y/o tapón mucoso. Además se observó que la cavidad oral del paciente se encontraba limpia y libre de secreciones.

Atendido por:: *1091597165

*1096259534

*1097499725

*VEN6949

*1234342142

6.9 IAAS. Limpieza y desinfección del servicio	CUMPLE
---	---------------

Aspectos favorables: En la ejecución de la ronda de seguridad, se encuentra la unidad en adecuadas condiciones de limpieza. Se observa conocimiento del instructivo por parte del personal de servicios generales. Los elementos y soluciones se encuentran rotulados. El servicio se encuentra en adecuadas condiciones de limpieza

Lista de chequeo IDENTIFICACIÓN (*)

3 IDENTIFICACIÓN. CORRECTA IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE

3.1 IDENTIFICACIÓN. La manilla de identificación (Blanca y/ o dorada) contiene dos identificadores institucionales (Nombre completo y número de identificación), con letra legible y sin enmendaduras. En sala de partos se evidencian las manillas de identificación binomio madre e hijo	CUMPLE
---	---------------

Atendido por:: 1091597165

1096254530

1097499725

VEN6946

3.2 IDENTIFICACIÓN. El rótulo de identificación del cabecero de la cama o de la incubadora, contiene los dos identificadores institucionales y coinciden con la manilla del paciente	CUMPLE
---	---------------

Atendido por:: 1091597165

1096254530

1097499725

VEN6946

3.3 IDENTIFICACIÓN. Utilización de las manillas y Adhesivos (en manilla y en rotulo) según riesgos identificados en el usuario	CUMPLE
--	---------------

Atendido por:: 1091597165

1096254530

1097499725

VEN6946

3.4 IDENTIFICACIÓN. El paciente y la familia conocen el significado de las manillas de identificación y los riesgos	NO APLICA
--	------------------

Atendido por:: 1091597165

1096254530

1097499725

VEN6946

3.5 IDENTIFICACIÓN. Encuesta para realizar al colaborador ¿Qué es la verificación cruzada y en qué momento la aplica?	CUMPLE
--	---------------

Lista de chequeo UPP (*)

2 UPP. PREVENCIÓN DE ULCERAS DE PRESIÓN	
2.1 UPP. El personal médico registra el riesgo de úlceras por presión en las notas médicas	NO CUMPLE
<p>Atendido por:: 1091597165 1096254530 1097499725 VEN6946</p> <p>Observación: #4826 - El personal médico registra el riesgo de úlceras por presión en las notas médicas</p> <p>Criterio (incumplimiento): No se observa registro y valoración de escala de braden en la evolución clínica diaria por parte del personal médico.</p>	
2.2 UPP. Se Consigna en historia clínica la evaluación - Valoración de la piel del paciente al ingreso	CUMPLE
<p>Atendido por:: 1091597165 1096254530 1097499725 VEN6946</p>	
2.3 UPP. Se diligencia la escala de Braden y clasifica al usuario según el riesgo y hay concordancia con la valoración	CUMPLE
<p>Atendido por:: 1091597165 1096254530 1097499725 VEN6946</p>	
2.4 UPP. Identificación correcta del riesgo: Braden/uso de punto marrón (riesgo alto y moderado) en manilla blanca, rótulo del cabecero, reloj posicional al riesgo	CUMPLE
<p>Atendido por:: 1091597165 1096254530 1097499725 VEN6946</p>	
2.5 UPP. Uso de lubricación, apósitos y medidas de acojinamiento para la prevención de úlceras por presión	CUMPLE
<p>Atendido por:: 1091597165 1096254530 1097499725 VEN6946</p>	
2.6 UPP. Las sábanas de la cama o camilla del paciente se encuentran secas, limpias y sin arrugas	CUMPLE
<p>Atendido por:: 1091597165 1096254530 1097499725 VEN6946</p>	
2.7 UPP. Se realizan cambios posturales, siempre que no exista contraindicación	CUMPLE
<p>Atendido por:: 1091597165 1096254530 1097499725 VEN6946</p>	
2.8 UPP. El paciente y la familia están informados sobre los riesgos de desarrollar UPP , las medidas para prevenirlas, la interpretación del punto café y la utilización del reloj postural	NO APLICA
<p>Atendido por:: 1091597165 1096254530 1097499725 VEN6946</p>	

2.9 UPP. Encuesta para realizar al colaborador ¿Cuáles son los cuidados del usuario con riesgo de ulcera por presión?	CUMPLE
--	--------

Listas de Chequeo CAÍDAS (*)

1. Caidas. PREVENCIÓN Y REDUCCIÓN DE LA FRECUENCIA DE CAIDAS	
1.1 Caidas. Se valora el riesgo de caídas con la escala institucional y se coloca la manilla naranja según el riesgo.	CUMPLE

Atendido por:: 1091597165
1096254530
1097499725
VEN6946

1.2 Caidas. Se diligencia el formato de consentimiento informado para el riesgo de caídas y coincide con la valoración de la escala.	CUMPLE
---	--------

Atendido por:: 1091597165
1096254530
1097499725
VEN6946

1.3 Caidas. El personal médico registra el riesgo de caídas en las notas médicas	NO CUMPLE
---	-----------

Atendido por:: 1091597165
1096254530
1097499725
VEN6946

Observación:

#4825 - El personal médico registra el riesgo de caídas en las notas médicas

Criterio (incumplimiento): No se observa registro y valoración de escala de morse en la evolución clínica diaria por parte del personal médico.

1.4 Caidas. La cama se encuentra en posición baja, con barandas arriba y funcionales. La Habitación y servicio se encuentran con pisos secos.	CUMPLE
--	--------

Atendido por:: 1091597165
1096254530
1097499725
VEN6946

1.5 Caidas. El paciente y la familia están informados del riesgo y las medidas para prevenir caídas.	NO APLICA
---	-----------

Atendido por:: 1091597165
1096254530
1097499725
VEN6946

1.6 Caidas. Encuesta para realizar al colaborador ¿Cuáles son las barreras para prevenir el riesgo de caídas?	CUMPLE
--	--------

- Unidad Auditable: Unidad de Cuidado Intensivo Neonatal

Lista de chequeo BINOMIO (*)

8 BINOMIO. GARANTIZAR LA ATENCIÓN SEGURA DE LA GESTANTE Y EL RECIÉN NACIDO	
8.1 BINOMIO. Se realiza identificación de los riesgos de la gestante al ingreso.	CUMPLE

Aspectos favorables: Se evidencia en plan de cuidados de enfermería al ingreso del paciente a la unidad de cuidados intensivos pediátricos la identificación de los riesgos, así mismo la valoración de ingreso por parte médica.

Atendido por:: HC 166821301

8.2 BINOMIO. Se realiza aplicación de lista de chequeo de parto seguro.	NO APLICA
--	-----------

8.3 BINOMIO. Se realiza correcta identificación de la materna y el bebe (Nombre y documentos completos, coincide código de la manilla de la mamá con la del bebe)	CUMPLE
--	--------

Aspectos favorables: Se verifica la correcta identificación del neonato en la manilla de identificación y en la cabecera y pie de la incubadora.

Atendido por:: HC 166821301

8.4 BINOMIO. Disponibilidad de kit Obstetrico de emergencia.	NO APLICA
---	-----------

8.5 BINOMIO. Se realiza medición mensual de la complitud del kit de emergencia obstetrica?	NO APLICA
---	-----------

8.6 BINOMIO. Atención del parto por personal calificado	NO APLICA
--	-----------

8.7 BINOMIO. Equipo de trabajo definido y suficiente?	CUMPLE
--	--------

Aspectos favorables: Se evidencia personal de salud completo

Atendido por:: HC 166821301

8.8 BINOMIO. Se da orientación a la gestante sobre: Cuidados durante el embarazo, cuidados en el posparto o cesarea, cuidados del recién nacido y signos de alarma, según aplique.	CUMPLE
---	--------

Aspectos favorables: Se da educación continua a la madre del neonato ante los cuidados.

Atendido por:: HC 166821301

Lista de chequeo CIRUGÍA SEGURA (*)

5 CIRUGÍA SEGURA. MEJORAR LA SEGURIDAD EN LA UTILIZACIÓN DE MEDICAMENTOS Y CONSENTIMIENTO INFORMADO

5.1 CIRUGÍA SEGURA. El usuario tiene la manilla verde, la cual es colocada desde el momento en el que se programa la cirugía	NO APLICA
---	-----------

Aspectos favorables: A la fecha de la ronda de seguridad del paciente no se encontró pacientes programados para procedimiento quirúrgico.

5.2 CIRUGÍA SEGURA. Verificar que el paciente cuenta con el consentimiento informado completo. Diligenciado por el médico que realiza el procedimiento	NO APLICA
---	-----------

Aspectos favorables: A la fecha de la ronda de seguridad del paciente no se encontró pacientes programados para procedimiento quirúrgico.

5.3 CIRUGÍA SEGURA. Preguntar al paciente y verificar que entiende cual es el procedimiento que le van a realizar, el objetivo del procedimiento y sus riesgos	NO APLICA
---	-----------

Aspectos favorables: A la fecha de la ronda de seguridad del paciente no se encontró pacientes programados para procedimiento quirúrgico.

5.4 CIRUGÍA SEGURA. Verificar que se aplica la lista de chequeo quirúrgica en los respectivos momentos (pre - trans - post)	NO APLICA
--	-----------

Atendido por:: A la fecha de la ronda de seguridad del paciente no se encontró pacientes programados para procedimiento quirúrgico.

5.5 CIRUGÍA SEGURA. Se da indicación al paciente y/o familia sobre procedimiento realizado y cuidados del mismo. Se informa sobre el egreso de cirugía y ubicación final del paciente	NO APLICA
--	-----------

Atendido por:: A la fecha de la ronda de seguridad del paciente no se encontró pacientes programados para procedimiento quirúrgico.

5.6 CIRUGÍA SEGURA. Encuesta para realizar al colaborador ¿Cual es el objetivo de lista de chequeo de cirugía segura?	CUMPLE
--	--------

Aspectos favorables: Personal refiere conocimientos en la importancia de la aplicación de lista de chequeo de cirugía segura, adecuada identificación de paciente, comunicación efectiva entre otros aspectos importantes relacionados a cirugía segura.

Atendido por:: ver listado adjunto al presente informe.

Lista de chequeo COMUNICACIÓN (*)

7 COMUNICACIÓN. GESTIONAR Y DESARROLLAR LA ADECUADA COMUNICACIÓN ENTRE LAS PERSONAS QUE ATIENDEN Y CUIDAN AL PACIENTE

7.1 COMUNICACIÓN. Las ordenes recibidas verbalmente, son repetidas por el ejecutor al momento de realizarla	CUMPLE
--	--------

Aspectos favorables: RESPUESTA POSITIVA

Atendido por:: GUILLERMO FARFAN-MEDICO PEDIATRA
ANDREA PEÑA- ENFERMERA JEFE

7.2 COMUNICACIÓN. Las ordenes verbales son transcritas en historia clínica	CUMPLE
---	--------

Aspectos favorables: AMBOS PROFESIONALES RESPONDEN AFIRMATIVO ACERCA DE LA TRANSCRIPCION DE ORDENES

Atendido por:: GUILLERMO FARFAN-MEDICO PEDIATRA
ANDREA PEÑA- ENFERMERA JEFE

7.3 COMUNICACIÓN. Se realiza recibo y entrega de turno por parte de enfermería	CUMPLE
---	--------

Aspectos favorables: RESPUESTA POSITIVA

Atendido por:: GUILLERMO FARFAN-MEDICO PEDIATRA
ANDREA PEÑA- ENFERMERA JEFE

7.4 COMUNICACIÓN. Se realiza recibo y entrega de turno por parte medica	CUMPLE
--	--------

Aspectos favorables: RESPONDEN AFIRMATIVO A LA ENTREGA DE TURNO

Atendido por:: GUILLERMO FARFAN-MEDICO PEDIATRA
ANDREA PEÑA- ENFERMERA JEFE

7.5 COMUNICACIÓN. Se realiza ronda interdisciplinaria. Si aplica	CUMPLE
---	--------

Aspectos favorables: RESPONDEN Y SE ENVIDENCIA QUE SI HAY RONDA INTERDISCIPLINARIA

Atendido por:: GUILLERMO FARFAN-MEDICO PEDIATRA
ANDREA PEÑA- ENFERMERA JEFE

7.6 COMUNICACIÓN. Se notifican los cambios terapéuticos oportunamente	CUMPLE
--	--------

Aspectos favorables: RESPUESTA AFIRMATIVA POR PARTE DE AMBOS PROFESIONALES

Atendido por:: GUILLERMO FARFAN-MEDICO PEDIATRA
ANDREA PEÑA- ENFERMERA JEFE

Lista de chequeo ENCUESTA (*)

13 ENCUESTA. MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. HERRAMIENTA 6: RONDAS DE SEGURIDAD DR. ASTOLFO FRANCO - LIDER DE SEGURIDAD DEL PACIENTE CENTRO MÉDICO IMBANACO. Preguntas a hacer durante las Rondas de Seguridad del Paciente por parte del nivel directivo.

13.1 ENCUESTA. Qué podemos hacer nosotros para hacerle más fácil su trabajo?	NO APLICA
---	-----------

Aspectos favorables: Contar con un preliminar de los gases arteriales.

Se consulta inmediatamente con la coordinadora del laboratorio clínico y refiere que organizará con el equipo de trabajo del servicio para capacitarlo en el manejo del equipo de gases arteriales que queda ubicado en la unidad de cuidados intensivos adultos para que tenga acceso más rápido y oportuno.

Contar con un equipo de computo para el registro en historias clínicas

Adaptación para la máquina de hipotermia se requiere otro espacio para la máquina de enfriamiento

Atendido por:: Coordinador Médico: Dr. Jorge Lozano

13.2 ENCUESTA. Qué piensa ud que se podría hacer para que en su trabajo no pase nada malo?	NO APLICA
---	-----------

Aspectos favorables: En la ampliación de las unidades de cuidados intensivos contar con la tecnología, el espacio y el talento humano necesario para suplir las necesidades en la atención

Atendido por:: Coordinador Médico: Dr. Jorge Lozano

13.3 ENCUESTA. Si ud pudiera cambiar algo de su servicio para mejorar la seguridad del paciente qué debería ser?	NO APLICA
---	-----------

Aspectos favorables: Reforzar al personal en el protocolo de cuidado de catéter venosos central y periférico

No tener alta rotación del personal

Atendido por:: Coordinador Médico: Dr. Jorge Lozano

13.4 ENCUESTA.Cuál fue el ultimo evento que ud observó y que le causó daño a un paciente?	NO APLICA
--	-----------

Aspectos favorables: Infecciones asociadas a la atención en salud

Atendido por:: Coordinador Médico: Dr. Jorge Lozano

13.5 ENCUESTA. Qué cree ud teniendo en cuenta las condiciones de su servicio será causante del próximo evento adverso?	NO APLICA
---	-----------

Aspectos favorables: No contar con tecnología y recurso humano suficiente

Atendido por:: Coordinador Médico: Dr. Jorge Lozano

13.6 ENCUESTA. Cuál fue el último incidente que prolongó la hospitalización de un paciente?	NO APLICA
--	-----------

Aspectos favorables: Inadecuado traslado de muestra biológica

Atendido por:: Coordinador Médico: Dr. Jorge Lozano

13.7 ENCUESTA. Qué estuvo mal ayer?	NO APLICA
--	-----------

Aspectos favorables: Todo estuvo bien

Atendido por:: Coordinador Médico: Dr. Jorge Lozano

13.8 ENCUESTA. Cuando las cosas van mal, a quién contacta ud?	NO APLICA
--	-----------

Aspectos favorables: Subgerente de Alto costo

Atendido por:: Coordinador Médico: Dr. Jorge Lozano

13.9 ENCUESTA. Si ud pudiera iniciar este día otra vez, qué haría usted diferente?	NO APLICA
---	-----------

Aspectos favorables: Todo ha funcionado bien

Atendido por:: Coordinador Médico: Dr. Jorge Lozano

13.10 ENCUESTA. Qué pregunta debí hacerle yo y no se la hice?	NO APLICA
--	-----------

Aspectos favorables: Estas bien las preguntas

Atendido por:: Coordinador Médico: Dr. Jorge Lozano

Lista de chequeo IAAS (*)

6 IAAS. DETECTAR, PREVENIR Y REDUCIR INFECCIONES ASOCIADAS CON LA ATENCIÓN EN SALUD

6.1 IAAS. Cateterismo venoso periférico	CUMPLE
--	--------

Aspectos favorables: En la ejecución de la ronda de seguridad, se encontraron usuarios con catéter periférico en adecuadas condiciones, acorde con lo planteado en las barreras de seguridad, (sistema de fijación del catéter adecuado y rotulado, área circundante al sitio de inserción del catéter se encuentra limpia y seca).

Atendido por:: *166825358

*166825278

6.2 IAAS. Cuidados cateter venoso central	NO APLICA
--	-----------

Aspectos favorables: En el momento de la ejecución de la ronda de seguridad no se encontraron usuarios con catéter venoso central.

6.3 IAAS. Cuidados de sondas vesicales	NO APLICA
---	-----------

Aspectos favorables: En el momento de la ejecución de la ronda de seguridad no se encontraron usuarios con Sondaje Vesical

6.4 IAAS. Criterios de aislamiento	NO APLICA
Aspectos favorables: En el momento de la ejecución de la ronda de seguridad no se encontraron usuarios con indicación de aislamiento.	
6.5 IAAS. Cumplimiento a los 5 momentos de higiene de manos	CUMPLE
Aspectos favorables: En la verificación de lo relacionado a Higiene de Manos, se resalta que el personal en gran medida conoce y aplica los momentos de la higiene de manos según las indicaciones de la OMS. Además se encuentra al personal con uñas cortas, sin esmalte, sin joyas o accesorios. En el momento de la ronda de seguridad se intervino a 5 colaboradores de los cuales, 1 de ellos no tenían el carnet de higiene de manos actualizado, en relación a esto se le hace la observación al personal de que debe actualizar el carnet y además se le comenta a la coordinadora.	
6.6 IAAS. Cuidado de heridas	CUMPLE
Aspectos favorables: Al momento de la ronda de seguridad no se encontraron usuarios con indicación de curación de heridas, sin embargo se observa organización en los insumos para la curación de las heridas.	
6.7 IAAS. Oxígeno terapia	CUMPLE
Aspectos favorables: Al momento de realizar la ronda de seguridad se encontró que los usuarios con indicación de oxigenoterapia, cuentan con sistema de humidificador, cánulas y mascarar limpias, además los humidificadores se encuentran rotulados con fecha de instalación según protocolo.	
Atendido por:: *166825358 *166825278	
6.8 IAAS. Tubo orotraqueal	CUMPLE
Aspectos favorables: En la ejecución de la ronda de seguridad, se encontraron usuarios con tubo orotraqueal en condiciones adecuadas, de acuerdo a lo establecido en las barreras de seguridad.	
Atendido por:: *166821792 *166825004	
6.9 IAAS. Limpieza y desinfección del servicio	CUMPLE
Aspectos favorables: En la ejecución de la ronda de seguridad, se encuentra la unidad en adecuadas condiciones de limpieza. Se observa conocimiento del instructivo por parte del personal de servicios generales. Los elementos y soluciones se encuentran rotulados. El servicio se encuentra en adecuadas condiciones de limpieza	
Lista de chequeo IDENTIFICACIÓN (*)	
3 IDENTIFICACIÓN. CORRECTA IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
3.1 IDENTIFICACIÓN. La manilla de identificación (Blanca y/ o dorada) contiene dos identificadores institucionales (Nombre completo y número de identificación), con letra legible y sin enmendaduras. En sala de partos se evidencian las manillas de identificación binomio madre e hijo	CUMPLE
Atendido por:: 166825004 166825358 166825278	
3.2 IDENTIFICACIÓN. El rótulo de identificación del cabecero de la cama o de la incubadora, contiene los dos identificadores institucionales y coinciden con la manilla del paciente	CUMPLE
Atendido por:: 166825004 166825358 166825278	
3.3 IDENTIFICACIÓN. Utilización de las manillas y Adhesivos (en manilla y en rotulo) según riesgos identificados en el usuario	CUMPLE
Atendido por:: 166825004 166825358 166825278	
3.4 IDENTIFICACIÓN. El paciente y la familia conocen el significado de las manillas de identificación y los riesgos	NO APLICA
Atendido por:: 166825004	

166825358
166825278

3.5 IDENTIFICACIÓN. Encuesta para realizar al colaborador ¿Qué es la verificación cruzada y en qué momento la aplica?	CUMPLE
Lista de chequeo UPP (*)	
2 UPP. PREVENCIÓN DE ULCERAS DE PRESIÓN	
2.1 UPP. El personal médico registra el riesgo de úlceras por presión en las notas médicas	NO CUMPLE
Atendido por:: 166825004 166825358 166825278	
Observación: #4827 - El personal médico registra el riesgo de úlceras por presión en las notas médicas Criterio (incumplimiento): No se observa registro y valoración de escala de braden en la evolución clínica diaria por parte del personal médico.	
2.2 UPP. Se Consigna en historia clínica la evaluación - Valoración de la piel del paciente al ingreso	CUMPLE
Atendido por:: 166825004 166825358 166825278	
2.3 UPP. Se diligencia la escala de Braden y clasifica al usuario según el riesgo y hay concordancia con la valoración	CUMPLE
Atendido por:: 166825004 166825358 166825278	
2.4 UPP. Identificación correcta del riesgo: Braden/uso de punto marrón (riesgo alto y moderado) en manilla blanca, rótulo del cabecero, reloj posicional al riesgo	CUMPLE
Atendido por:: 166825004 166825358 166825278	
2.5 UPP. Uso de lubricación, apósitos y medidas de acojinamiento para la prevención de úlceras por presión	CUMPLE
Atendido por:: 166825004 166825358 166825278	
2.6 UPP. Las sábanas de la cama o camilla del paciente se encuentran secas, limpias y sin arrugas	CUMPLE
Atendido por:: 166825004 166825358 166825278	
2.7 UPP. Se realizan cambios posturales, siempre que no exista contraindicación	CUMPLE
Atendido por:: 166825004 166825358 166825278	
2.8 UPP. El paciente y la familia están informados sobre los riesgos de desarrollar UPP , las medidas para prevenirlas, la interpretación del punto café y la utilización del reloj postural	NO APLICA
Atendido por:: 166825004 166825358 166825278	
2.9 UPP. Encuesta para realizar al colaborador ¿Cuáles son los cuidados del usuario con riesgo de ulcera por presión?	CUMPLE

Listas de Chequeo CAÍDAS (*)

1. Caidas. PREVENCIÓN Y REDUCCIÓN DE LA FRECUENCIA DE CAIDAS

1.1 Caidas. Se valora el riesgo de caídas con la escala institucional y se coloca la manilla naranja según el riesgo.

CUMPLE

Atendido por:: 166825004
166825358
166825278**1.2 Caidas. Se diligencia el formato de consentimiento informado para el riesgo de caídas y coincide con la valoración de la escala.**

CUMPLE

Atendido por:: 166825004
166825358
166825278**1.3 Caidas. El personal médico registra el riesgo de caídas en las notas médicas**

NO CUMPLE

Atendido por:: 166825004
166825358
166825278**Observación:**

#4828 - El personal médico registra el riesgo de caídas en las notas médicas

Criterio (incumplimiento): No se observa registro y valoración de escala de morse en la evolución clínica diaria por parte del personal médico.**1.4 Caidas. La cama se encuentra en posición baja, con barandas arriba y funcionales. La Habitación y servicio se encuentran con pisos secos.**

CUMPLE

Atendido por:: 166825004
166825358
166825278**1.5 Caidas. El paciente y la familia están informados del riesgo y las medidas para prevenir caídas.**

NO APLICA

Atendido por:: 166825004
166825358
166825278**1.6 Caidas. Encuesta para realizar al colaborador
¿Cuáles son las barreras para prevenir el riesgo de caídas?**

CUMPLE

**HOSPITAL
UNIVERSITARIO
DE SANTANDER**
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO



E.S.E Hospital Universitario de Santander
Rondas de Seguridad del Paciente (MARZO)
Seguridad del paciente

2021
REPORTE GENERAL RONDAS DE SEGURIDAD DEL PACIENTE MES DE MARZO



Ficha Técnica					
Clasificación	Interna	Fecha de inicio	2021-03-01	Fecha de terminación	2021-03-31
Sistema de referencia	Seguridad del Paciente				
Evaluador	Seguridad del paciente				

Objetivo de la auditoría

Aplicando las listas de chequeo de las buenas prácticas de obligatorio cumplimiento y la evaluación de conocimiento se promueve la cultura de seguridad del paciente en todos los servicios de la ESE HUS, a través de la identificación de prácticas inseguras, educación permanente en seguridad del paciente y la retroalimentación de los incidentes y eventos adversos ocurridos junto con el análisis, las lecciones aprendidas y los planes de mejora desarrollados.

Alcance de la Auditoría

Implementar estrategias para el fortalecimiento de la cultura justa de la seguridad que incentive el reporte voluntario de eventos, la identificación de riesgos asistenciales y la definición de barreras de seguridad orientadas a su mitigación.

Metodología de la Auditoría

1. Planeación de las rondas de seguridad
2. Convocar al equipo de seguridad del paciente
3. Comunicación al servicio auditar 15 minutos antes
4. Apertura de la ronda de seguridad en el servicio auditar
5. Ejecución de la ronda de seguridad
6. Cierre de la ronda de seguridad en donde se exponen los hallazgos encontrados
7. Elaboración de informe
8. Seguimiento

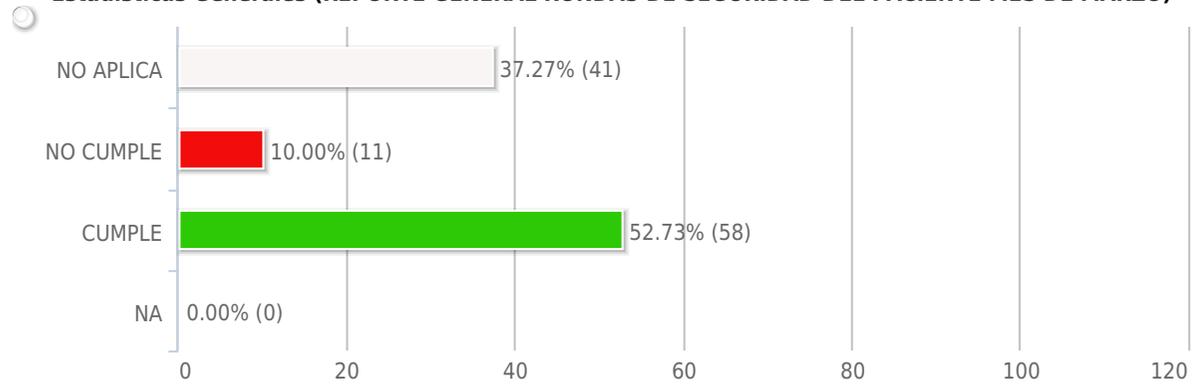
Personal entrevistado

Se anexa lista de asistencia.

Conclusiones

De los hallazgos encontrados se realiza retroalimentación al cierre de la ronda de seguridad y posteriormente en el informe generado desde la plataforma virtual en la cual los líderes de cada proceso según aplique realiza la acción de mejora con su respectivo seguimiento y el equipo de seguridad del paciente realiza verificación de las actividades propuestas para el mejoramiento continuo.

Estadísticas Generales (REPORTE GENERAL RONDAS DE SEGURIDAD DEL PACIENTE MES DE MARZO)



Unidad	Items de verificación	CUMPLE	NO CUMPLE	NO APLICA	Puntos de atención
Urgencias ginecología	59	33	3	23	3
Internación Medicina Interna	51	25	8	18	8
Total: 110		58	11	41	11

Evaluación

- Unidad Auditable: Urgencias ginecología**Lista de chequeo BINOMIO (*)**

8 BINOMIO. GARANTIZAR LA ATENCIÓN SEGURA DE LA GESTANTE Y EL RECIÉN NACIDO	
8.1 BINOMIO. Se realiza identificación de los riesgos de la gestante al ingreso.	NO APLICA
8.2 BINOMIO. Se realiza aplicación de lista de chequeo de parto seguro.	NO APLICA
8.3 BINOMIO. Se realiza correcta identificación de la materna y el bebe (Nombre y documentos completos, coincide código de la manilla de la mamá con la del bebe) Aspectos favorables: AL REALIZAR LA RONDA SE EVIDENCIA UNA CORRECTA IDENTIFICACIÓN YA QUE TANTO EL RECIÉN NACIDO COMO LA MAMÁ CONTABAN CON LAS MANILLAS DE IDENTIFICACIÓN LAS CUALES ERAN GRANDES Y TENÍAN EL NOMBRE, EL NUMERO DE DOCUMENTO Y LOS CÓDIGOS DE LAS MANILLAS COINCIDÍAN, AL IGUAL QUE SE VERIFICÓ EL CONSENTIMIENTO INFORMADO EN HISTORIA CLÍNICA. Atendido por:: Silvia Juliana Rozo Amado 1005324423 Mayerlin Gabriela Mariño VEN23581016	CUMPLE
8.4 BINOMIO. Disponibilidad de kit Obstetrico de emergencia.	NO APLICA
8.5 BINOMIO. Se realiza medición mensual de la complitud del kit de emergencia obstetrica?	NO APLICA
8.6 BINOMIO. Atención del parto por personal calificado	NO APLICA
8.7 BINOMIO. Equipo de trabajo definido y suficiente?	CUMPLE
8.8 BINOMIO. Se da orientación a la gestante sobre: Cuidados durante el embarazo, cuidados en el posparto o cesarea, cuidados del recién nacido y signos de alarma, según aplique.	CUMPLE

Lista de chequeo CIRUGÍA SEGURA (*)

5 CIRUGÍA SEGURA. MEJORAR LA SEGURIDAD EN LA UTILIZACIÓN DE MEDICAMENTOS Y CONSENTIMIENTO INFORMADO	
5.1 CIRUGÍA SEGURA. El usuario tiene la manilla verde, la cual es colocada desde el momento en el que se programa la cirugía Aspectos favorables: Se encuentra paciente con manilla como lo indica el protocolo. Atendido por:: Se audita el proceso de atención de los siguientes paciente: 10053244, VEN23581016, 1002317908.	CUMPLE
5.2 CIRUGÍA SEGURA. Verificar que el paciente cuenta con el consentimiento informado completo. Diligenciado por el médico que realiza el procedimiento Aspectos favorables: Se encuentran consentimientos informados diligenciados según protocolo institucional. Atendido por:: Se audita el proceso de atención de los siguientes paciente: 10053244, VEN23581016, 1002317908.	CUMPLE
5.3 CIRUGÍA SEGURA. Preguntar al paciente y verificar que entiende cual es el procedimiento que le van a realizar, el objetivo del procedimiento y sus riesgos Aspectos favorables: Pacientes que entienden procedimientos a realizar. Atendido por:: Se audita el proceso de atención de los siguientes paciente: 10053244, VEN23581016, 1002317908.	CUMPLE
5.4 CIRUGÍA SEGURA. Verificar que se aplica la lista de chequeo quirúrgica en los respectivos momentos (pre - trans - post) Aspectos favorables: Se aplica lista de chequeo donde se encuentra diligenciada como contempla el instructivo. Atendido por:: Se audita el proceso de atención de los siguientes paciente: 10053244, VEN23581016, 1002317908.	CUMPLE
5.5 CIRUGÍA SEGURA. Se da indicación al paciente y/o familia sobre procedimiento realizado y cuidados del mismo. Se informa sobre el egreso de cirugía y ubicación final del paciente Aspectos favorables: Pacientes informadas, entienden procedimiento realizado y cuidados del mismo. Atendido por:: Se audita el proceso de atención de los siguientes paciente: 10053244, VEN23581016, 1002317908.	CUMPLE
5.6 CIRUGÍA SEGURA. Encuesta para realizar al colaborador ¿Cual es el objetivo de lista de chequeo de cirugía segura? Aspectos favorables: El personal entiende la importancia de la aplica Atendido por:: Ver lista de chequeo ronda de seguridad del paciente.	CUMPLE

Lista de chequeo COMUNICACIÓN (*)

7 COMUNICACIÓN. GESTIONAR Y DESARROLLAR LA ADECUADA COMUNICACIÓN ENTRE LAS PERSONAS QUE ATIENDEN Y CUIDAN AL PACIENTE	
7.1 COMUNICACIÓN. Las ordenes recibidas verbalmente, son repetidas por el ejecutor al momento de realizarla Aspectos favorables: responde positivamente Atendido por:: Tatiana Garces Hernan Pallie- Ginecoobstetra	CUMPLE
7.2 COMUNICACIÓN. Las ordenes verbales son transcritas en historia clínica	CUMPLE

Aspectos favorables: se responde positivamente

Atendido por:: Tatiana Garces
Hernan Pallie- Ginecoobstetra

7.3 COMUNICACIÓN. Se realiza recibo y entrega de turno por parte de enfermería

Aspectos favorables: se responde positivamente

Atendido por:: Tatiana Garces- Residente de Ginecoobstetricia
Hernan Pallie- Ginecoobstetra

CUMPLE

7.4 COMUNICACIÓN. Se realiza recibo y entrega de turno por parte medica

Aspectos favorables: responden positivamente

Atendido por:: Tatiana Garces
Hernan Pallie- Ginecoobstetra

CUMPLE

7.5 COMUNICACIÓN. Se realiza ronda interdisciplinaria. Si aplica

Aspectos favorables: Se realizan rondas en algunas oportunidades pero en algunas ocasiones Enfermería no participa en las Rondas

Atendido por:: Tatiana Garces- Médico Residente
Hernan Pallie- Ginecoobstetra

CUMPLE

7.6 COMUNICACIÓN. Se notifican los cambios terapéuticos oportunamente

Aspectos favorables: responden positivamente

Atendido por:: Tatiana Garces- Médico Residente
Hernan Pallie- Ginecoobstetra

CUMPLE

Lista de chequeo ENCUESTA (*)

13 ENCUESTA. MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. HERRAMIENTA 6: RONDAS DE SEGURIDAD DR. ASTOLFO FRANCO - LIDER DE SEGURIDAD DEL PACIENTE CENTRO MÉDICO IMBANACO. Preguntas a hacer durante las Rondas de Seguridad del Paciente por parte del nivel directivo.

13.1 ENCUESTA. Qué podemos hacer nosotros para hacerle más fácil su trabajo?

Aspectos favorables: Reforzar el apoyo con más personal, dependiendo la necesidad del servicio. Contar con una auxiliar de enfermería más para el área de control.

Atendido por:: *Médico Especialista-Ginecoobstetra: Hernan Pallie
*Enfermero jefe: Jefferson Montoya
*Auxiliar de enfermería: Olga Lucia Castillo

NO APLICA

13.2 ENCUESTA. Qué piensa ud que se podría hacer para que en su trabajo no pase nada malo?

Aspectos favorables: Cumplir con los protocolos institucionales y las barreras de seguridad. Reforzar el conocimiento para las áreas según complejidad
Fallas en el aire acondicionado podría causar infecciones

Atendido por:: *Médico Especialista-Ginecoobstetra: Hernan Pallie
*Enfermero jefe: Jefferson Montoya
*Auxiliar de enfermería: Olga Lucia Castillo

NO APLICA

13.3 ENCUESTA. Si ud pudiera cambiar algo de su servicio para mejorar la seguridad del paciente qué debería ser?

Aspectos favorables: Los baños que cuenten con pisos antideslizantes. Mantener los protocolos actualizados y seguimiento de la aplicación.

Atendido por:: *Médico Especialista-Ginecoobstetra: Hernan Pallie
*Enfermero jefe: Jefferson Montoya
*Auxiliar de enfermería: Olga Lucia Castillo

NO APLICA

13.4 ENCUESTA.Cuál fue el ultimo evento que ud observó y que le causó daño a un paciente?

Aspectos favorables: Infección de sitio operatorio.

Atendido por:: *Médico Especialista-Ginecoobstetra: Hernan Pallie
*Enfermero jefe: Jefferson Montoya
*Auxiliar de enfermería: Olga Lucia Castillo

NO APLICA

13.5 ENCUESTA. Qué cree ud teniendo en cuenta las condiciones de su servicio será causante del próximo evento adverso?

Aspectos favorables: Baños lisos, falta de guantes, toallas de papel, bránulas N°18, educación a los pacientes y familia.

Atendido por:: *Médico Especialista-Ginecoobstetra: Hernan Pallie
*Enfermero jefe: Jefferson Montoya
*Auxiliar de enfermería: Olga Lucia Castillo

NO APLICA

13.6 ENCUESTA.Cuál fue el último incidente que prolongó la hospitalización de un paciente?

Aspectos favorables: Caída de paciente.

Atendido por:: *Médico Especialista-Ginecoobstetra: Hernan Pallie
*Enfermero jefe: Jefferson Montoya
*Auxiliar de enfermería: Olga Lucia Castillo

NO APLICA

13.7 ENCUESTA. Qué estuvo mal ayer?

Aspectos favorables: Falta de auxiliar de enfermería en el área de control

Atendido por:: *Médico Especialista-Ginecoobstetra: Hernan Pallie
*Enfermero jefe: Jefferson Montoya
*Auxiliar de enfermería: Olga Lucia Castillo

NO APLICA

13.8 ENCUESTA. Cuando las cosas van mal, a quién contacta ud?

NO APLICA

Aspectos favorables: *Subgerente de Mujer e Infancia

*Coordinadora de Enfermería

*Enfermera jefe

Atendido por:: *Médico Especialista-Ginecoobstetra: Hernan Pallie

*Enfermero jefe: Jefferson Montoya

*Auxiliar de enfermería: Olga Lucia Castillo

13.9 ENCUESTA. Si ud pudiera iniciar este día otra vez, qué haría usted diferente?

NO APLICA

Aspectos favorables: Profundizar en las barreras de seguridad del paciente

Atendido por:: *Médico Especialista-Ginecoobstetra: Hernan Pallie

*Enfermero jefe: Jefferson Montoya

*Auxiliar de enfermería: Olga Lucia Castillo

13.10 ENCUESTA. Qué pregunta debí hacerle yo y no se la hice?

NO APLICA

Aspectos favorables: ¿ La institución suministra los EPP de protección para los pacientes?

¿ Cuenta el personal de salud con todos los elementos de protección personal?

Atendido por:: *Médico Especialista-Ginecoobstetra: Hernan Pallie

*Enfermero jefe: Jefferson Montoya

*Auxiliar de enfermería: Olga Lucia Castillo

Lista de chequeo IAAS (*)

6 IAAS. DETECTAR, PREVENIR Y REDUCIR INFECCIONES ASOCIADAS CON LA ATENCIÓN EN SALUD

6.1 IAAS. Cateterismo venoso periférico

CUMPLE

Aspectos favorables: En el momento de la ejecución de la ronda de seguridad se encuentran los sistemas de fijación adecuadamente rotulados y el área circundante limpia y seca

Atendido por:: *1095942282

*1005340455

*1098701864

*1118822913

*VEN26958086

*VEN2658111

6.2 IAAS. Cuidados cateter venoso central

NO APLICA

Aspectos favorables: En el momento de la ejecución de la ronda de seguridad no se encontraron usuarios con catéter venoso central

6.3 IAAS. Cuidados de sondas vesicales

CUMPLE

Aspectos favorables: Se encontraron usuarios con sonda vesical en adecuadas condiciones, acorde con lo planteado en las barreras de seguridad. Se resalta que las bolsas de recolección de orina se encontraban sin tocar el suelo.

Atendido por:: *1118828913

*VEN26958086

*VEN2658111

6.4 IAAS. Criterios de aislamiento

NO APLICA

Aspectos favorables: En el momento de la ronda de seguridad no se encontraron usuarios con aislamiento.

6.5 IAAS. Cumplimiento a los 5 momentos de higiene de manos

NO CUMPLE

Aspectos favorables: En el momento de la ronda de seguridad se intervino al personal del área en el conocimiento de los 5 momentos, los cuales no tenían muy claro estos 5 momentos de la Higiene de Manos, además se encontró que 4 personas no tenían el carnet de Higiene de Manos actualizado.

Por otro lado, se encontró que 2 colaboradores del área tenían uñas con esmalte.

Oportunidad de Mejora:

#4555 - Cumplimiento a los 5 momentos de higiene de manos

Descripción: Al momento de la ronda de seguridad se encontró que 4 de los 7 colaboradores intervenidos no contaban con el carnet de higiene de manos actualizado, además 2 colaboradores presentaban uñas con esmalte.

Criterio (incumplimiento): *Personal tiene el carnet institucional de higiene de manos actualizado.
 *Personal asistencial esta con uñas cortas, sin esmalte, cabello recogido sin joyas y uniforme adecuado limpio.

Descripción del riesgo: Falta de adherencia a la higiene de manos y falta de interés por el cumplimiento de los lineamientos institucionales.
 El hecho de tener esmalte en las uñas genera un aumento de la posibilidad de mantener la cadena de transmisión de los microorganismos de una persona a otra.

Recomendaciones: Al momento de la ronda de seguridad se realizó la observación verbal a la coordinadora del área a quien se le sugirió implementar una estrategia educativa donde el colaborador que incurre en la falta debe capacitar al resto de los compañeros del servicio en las buenas prácticas y adherencia frente al hallazgo identificado, logrando con esto un aprendizaje que permita que esta situación no se vuelva a presentar.

6.6 IAAS. Cuidado de heridas

NO APLICA

Aspectos favorables: En el momento de la ejecución de la ronda de seguridad no se encontraron usuarios con curación de heridas.

6.7 IAAS. Oxígeno terapia	NO APLICA
Aspectos favorables: En el momento de la ejecución de la ronda de seguridad no se encontraron usuarios con oxigenoterapia.	
6.8 IAAS. Tubo orotraqueal	NO APLICA
Aspectos favorables: En el momento de la ejecución de la ronda de seguridad no se encontraron usuarios con tubo orotraqueal.	
6.9 IAAS. Limpieza y desinfección del servicio	CUMPLE
Aspectos favorables: Se encuentra la unidad en adecuadas condiciones de limpieza. Se observa conocimiento del instructivo por parte del personal de servicios generales. Los elementos y soluciones se encuentran rotulados. El servicio se encuentra en adecuadas condiciones de limpieza.	

Lista de chequeo IDENTIFICACIÓN (*)

3 IDENTIFICACIÓN. CORRECTA IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
3.1 IDENTIFICACIÓN. La manilla de identificación (Blanca y/ o dorada) contiene dos identificadores institucionales (Nombre completo y número de identificación), con letra legible y sin enmendaduras. En sala de partos se evidencian las manillas de identificación binomio madre e hijo	CUMPLE
Atendido por:: Linda Lizeth Arias Álvarez HC: 1098788872	
3.2 IDENTIFICACIÓN. El rótulo de identificación del cabecero de la cama o de la incubadora, contiene los dos identificadores institucionales y coinciden con la manilla del paciente	CUMPLE
3.3 IDENTIFICACIÓN. Utilización de las manillas y Adhesivos (en manilla y en rotulo) según riesgos identificados en el usuario	CUMPLE
Atendido por:: Linda Lizeth Arias Álvarez HC: 1098788872	
3.4 IDENTIFICACIÓN. El paciente y la familia conocen el significado de las manillas de identificación y los riesgos	CUMPLE
Atendido por:: Linda Lizeth Arias Álvarez HC: 1098788872	
3.5 IDENTIFICACIÓN. Encuesta para realizar al colaborador ¿Qué es la verificación cruzada y en qué momento la aplica?	CUMPLE

Lista de chequeo UPP (*)

2 UPP. PREVENCIÓN DE ULCERAS DE PRESIÓN	
2.1 UPP. El personal médico registra el riesgo de úlceras por presión en las notas médicas	NO CUMPLE
Atendido por:: Linda Lizeth Arias Álvarez HC: 1098788872	
Observación: #4571 - El personal médico registra el riesgo de úlceras por presión en las notas médicas	
Descripción: no se encuentra registro del riesgo de úlceras por presión en la historia clínica médica,.	
2.2 UPP. Se Consigna en historia clínica la evaluación - Valoración de la piel del paciente al ingreso	CUMPLE
Atendido por:: Linda Lizeth Arias Álvarez HC: 1098788872	
2.3 UPP. Se diligencia la escala de Braden y clasifica al usuario según el riesgo y hay concordancia con la valoración	CUMPLE
Atendido por:: Linda Lizeth Arias Álvarez HC: 1098788872	
2.4 UPP. Identificación correcta del riesgo: Braden/uso de punto marrón (riesgo alto y moderado) en manilla blanca, rótulo del cabecero, reloj posicional al riesgo	NO APLICA
Atendido por:: Linda Lizeth Arias Álvarez HC: 1098788872	
2.5 UPP. Uso de lubricación, apósitos y medidas de acojinamiento para la prevención de úlceras por presión	NO APLICA
Atendido por:: Linda Lizeth Arias Álvarez HC: 1098788872	
2.6 UPP. Las sabanas de la cama o camilla del paciente se encuentran secas, limpias y sin arrugas	CUMPLE
Atendido por:: Linda Lizeth Arias Álvarez HC: 1098788872	
2.7 UPP. Se realizan cambios posturales, siempre que no exista contraindicación	NO APLICA
Atendido por:: Linda Lizeth Arias Álvarez HC: 1098788872	
2.8 UPP. El paciente y la familia están informados sobre los riesgos de desarrollar UPP , las medidas para prevenirlas, la interpretación del punto café y la utilización del reloj postural	CUMPLE
Atendido por:: Linda Lizeth Arias Álvarez HC: 1098788872	
2.9 UPP. Encuesta para realizar al colaborador ¿Cuáles son los cuidados del usuario con riesgo de ulcera por presión?	CUMPLE
Atendido por:: Linda Lizeth Arias Álvarez HC: 1098788872	

Listas de Chequeo CAÍDAS (*)

1. Caídas. PREVENCIÓN Y REDUCCIÓN DE LA FRECUENCIA DE CAIDAS	
---	--

<p>1.1 Caídas. Se valora el riesgo de caídas con la escala institucional y se coloca la manilla naranja según el riesgo. Atendido por:: Linda Lizeth Arias Álvarez HC: 1098788872</p>	CUMPLE
<p>1.2 Caídas. Se diligencia el formato de consentimiento informado para el riesgo de caídas y coincide con la valoración de la escala. Atendido por:: Linda Lizeth Arias Álvarez HC: 1098788872</p>	CUMPLE
<p>1.3 Caídas. El personal médico registra el riesgo de caídas en las notas médicas Atendido por:: Linda Lizeth Arias Álvarez HC: 1098788872</p>	NO CUMPLE
<p>Observación: #4569 - El personal médico registra el riesgo de caídas en las notas médicas</p> <p>Descripción: No se encuentra registro de riesgo de caídas en historia clínica médica.</p>	
<p>1.4 Caídas. La cama se encuentra en posición baja, con barandas arriba y funcionales. La Habitación y servicio se encuentran con pisos secos. Atendido por:: Linda Lizeth Arias Álvarez HC: 1098788872</p>	CUMPLE
<p>1.5 Caídas. El paciente y la familia están informados del riesgo y las medidas para prevenir caídas. Atendido por:: Linda Lizeth Arias Álvarez HC: 1098788872</p>	CUMPLE
<p>1.6 Caídas. Encuesta para realizar al colaborador ¿Cuáles son las barreras para prevenir el riesgo de caídas? Atendido por:: Linda Lizeth Arias Álvarez HC: 1098788872</p>	CUMPLE

- Unidad Auditable: Internación Medicina Interna

Lista de chequeo CIRUGÍA SEGURA (*)

<p>5 CIRUGÍA SEGURA. MEJORAR LA SEGURIDAD EN LA UTILIZACIÓN DE MEDICAMENTOS Y CONSENTIMIENTO INFORMADO</p>	
<p>5.1 CIRUGÍA SEGURA. El usuario tiene la manilla verde, la cual es colocada desde el momento en el que se programa la cirugía Atendido por:: Durante las visitas programadas al servicio no se encuentran pacientes programados para procedimiento quirúrgico.</p>	NO APLICA
<p>5.2 CIRUGÍA SEGURA. Verificar que el paciente cuenta con el consentimiento informado completo. Diligenciado por el médico que realiza el procedimiento Aspectos favorables: Durante las visitas programadas al servicio no se encuentran pacientes programados para procedimiento quirúrgico. Atendido por:: Durante las visitas programadas al servicio no se encuentran pacientes programados para procedimiento quirúrgico.</p>	NO APLICA
<p>5.3 CIRUGÍA SEGURA. Preguntar al paciente y verificar que entiende cual es el procedimiento que le van a realizar, el objetivo del procedimiento y sus riesgos Atendido por:: Durante las visitas programadas al servicio no se encuentran pacientes programados para procedimiento quirúrgico.</p>	NO APLICA
<p>5.4 CIRUGÍA SEGURA. Verificar que se aplica la lista de chequeo quirúrgica en los respectivos momentos (pre - trans - post) Atendido por:: Durante las visitas programadas al servicio no se encuentran pacientes programados para procedimiento quirúrgico.</p>	NO APLICA
<p>5.5 CIRUGÍA SEGURA. Se da indicación al paciente y/o familia sobre procedimiento realizado y cuidados del mismo. Se informa sobre el egreso de cirugía y ubicación final del paciente Atendido por:: Durante las visitas programadas al servicio no se encuentran pacientes programados para procedimiento quirúrgico.</p>	NO APLICA
<p>5.6 CIRUGÍA SEGURA. Encuesta para realizar al colaborador ¿Cual es el objetivo de lista de chequeo de cirugía segura? Atendido por:: Durante las visitas programadas al servicio no se encuentran pacientes programados para procedimiento quirúrgico.</p>	NO APLICA

Lista de chequeo COMUNICACIÓN (*)

<p>7 COMUNICACIÓN. GESTIONAR Y DESARROLLAR LA ADECUADA COMUNICACIÓN ENTRE LAS PERSONAS QUE ATIENDEN Y CUIDAN AL PACIENTE</p>	
<p>7.1 COMUNICACIÓN. Las ordenes recibidas verbalmente, son repetidas por el ejecutor al momento de realizarla Aspectos favorables: respuesta positiva Atendido por:: CLAUDIA FIGUEROA-MEDICA INTERNISTA DANIELA FRAGOSO-JEFE DEL SERVICIO ANDREA VELAZCO -JEFE DE ENFERMERIA</p>	CUMPLE
<p>7.2 COMUNICACIÓN. Las ordenes verbales son transcritas en historia clínica Aspectos favorables: RESPONDEN POSITIVAMENTE Atendido por:: CLAUDIA FIGUEROA-MEDICA INTERNISTA DANIELA FRAGOSO-JEFE DEL SERVICIO ANDREA VELAZCO -JEFE DE ENFERMERIA</p>	CUMPLE

<p>7.3 COMUNICACIÓN. Se realiza recibo y entrega de turno por parte de enfermería</p> <p>Aspectos favorables: SE RESPONDE POSITIVAMENTE</p> <p>Atendido por:: CLAUDIA FIGUEROA-MEDICA INTERNISTA DANIELA FRAGOSO-JEFE DEL SERVICIO ANDREA VELAZCO -JEFE DE ENFERMERIA</p>	CUMPLE
<p>7.4 COMUNICACIÓN. Se realiza recibo y entrega de turno por parte medica</p> <p>Aspectos favorables: De acuerdo a lo dialogado por falta de disponibilidad en momentos de los médicos no hay una entrega de turno formal de los pacientes y se avisan solo casos especiales por whataspp</p> <p>Atendido por:: CLAUDIA FIGUEROA-MEDICA INTERNISTA DANIELA FRAGOSO-JEFE DEL SERVICIO ANDREA VELAZCO -JEFE DE ENFERMERIA</p> <p>Observación: #4547 - Se realiza recibo y entrega de turno por parte medica</p> <p>Descripción: Hablando con médico internista del 11 piso se observa que no hay médico que le realiza entrega formal de turno -</p> <p>Criterio (incumplimiento): falta de entrega de turno</p> <p>Descripción del riesgo: al no haber entrega de turno por no disponibilidad permanente de médico puede causar problemas de oportunidad de atención en momentos críticos</p> <p>Recomendaciones: se debe revisar con subgerencia disponibilidad de medicos en los pisos</p>	NO CUMPLE
<p>7.5 COMUNICACIÓN. Se realiza ronda interdisciplinaria. Si aplica</p> <p>Aspectos favorables: responden positivos</p> <p>Atendido por:: CLAUDIA FIGUEROA-MEDICA INTERNISTA DANIELA FRAGOSO-JEFE DEL SERVICIO ANDREA VELAZCO -JEFE DE ENFERMERIA</p>	CUMPLE
<p>7.6 COMUNICACIÓN. Se notifican los cambios terapéuticos oportunamente</p> <p>Aspectos favorables: responden positivo</p> <p>Atendido por:: CLAUDIA FIGUEROA-MEDICA INTERNISTA DANIELA FRAGOSO-JEFE DEL SERVICIO ANDREA VELAZCO -JEFE DE ENFERMERIA</p>	CUMPLE
Lista de chequeo ENCUESTA (*)	
<p>13 ENCUESTA. MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. HERRAMIENTA 6: RONDAS DE SEGURIDAD DR. ASTOLFO FRANCO - LIDER DE SEGURIDAD DEL PACIENTE CENTRO MÉDICO IMBANACO. Preguntas a hacer durante las Rondas de Seguridad del Paciente por parte del nivel directivo.</p>	
<p>13.1 ENCUESTA. Qué podemos hacer nosotros para hacerle más fácil su trabajo?</p> <p>Aspectos favorables: Disponibilidad de insumos tales como gasas, torundas, tapabocas, guantes Contar con aislamiento de pacientes. Contar con médico general permanente en el turno de la noche</p> <p>Atendido por:: Enfermera jefe: Andrea Velasco Peña, Maria Paula Gómez</p>	NO APLICA
<p>13.2 ENCUESTA. Qué piensa ud que se podría hacer para que en su trabajo no pase nada malo?</p> <p>Aspectos favorables: Demoras en el resultado de laboratorio clínico.</p> <p>Se retroalimentó inmediatamente a la Dra. Laura Ardila para la mejorar en el proceso.</p> <p>Atendido por:: Enfermera jefe: Andrea Velasco Peña, Maria Paula Gómez</p>	NO APLICA
<p>13.3 ENCUESTA. Si ud pudiera cambiar algo de su servicio para mejorar la seguridad del paciente qué debería ser?</p> <p>Aspectos favorables: Instalar cuartos de aislamientos con todas las condiciones normativas y de seguridad Mejorar la pintura de las paredes</p> <p>Atendido por:: Enfermera jefe: Andrea Velasco Peña, Maria Paula Gómez</p>	NO APLICA
<p>13.4 ENCUESTA. Cuál fue el ultimo evento que ud observó y que le causó daño a un paciente?</p> <p>Aspectos favorables: Caída de paciente</p> <p>Atendido por:: Enfermera jefe: Andrea Velasco Peña, Maria Paula Gómez</p>	NO APLICA
<p>13.5 ENCUESTA. Qué cree ud teniendo en cuenta las condiciones de su servicio será causante del próximo evento adverso?</p> <p>Aspectos favorables: No contar con cuartos de aislamientos podría ocasionar infecciones.</p> <p>Se informa inmediatamente a la enfermera de Infecciones Melissa Castellanos para la gestión de la misma.</p> <p>Atendido por:: Enfermera jefe: Andrea Velasco Peña, Maria Paula Gómez</p>	NO APLICA
<p>13.6 ENCUESTA. Cuál fue el último incidente que prolongó la hospitalización de un paciente?</p> <p>Aspectos favorables: Flebitis química</p> <p>Atendido por:: Enfermera jefe: Andrea Velasco Peña, Maria Paula Gómez</p>	NO APLICA

<p>13.7 ENCUESTA. Qué estuvo mal ayer? Aspectos favorables: Demora en el despacho de medicamentos y despacho incompleto.</p> <p>Se informó la situación inmediatamente al Químico Farmacéutico Oscar Herrera para mejorar la falla. Atendido por:: Enfermera jefe: Andrea Velasco Peña, María Paula Gómez</p>	NO APLICA
<p>13.8 ENCUESTA. Cuando las cosas van mal, a quién contacta ud? Aspectos favorables: Coordinadora de Enfermería Atendido por:: Enfermera jefe: Andrea Velasco Peña, María Paula Gómez</p>	NO APLICA
<p>13.9 ENCUESTA. Si ud pudiera iniciar este día otra vez, qué haría usted diferente? Aspectos favorables: Todo ha seguido bien en el orden realizado. Atendido por:: Enfermera jefe: Andrea Velasco Peña, María Paula Gómez</p>	NO APLICA
<p>13.10 ENCUESTA. Qué pregunta debí hacerle yo y no se la hice? Aspectos favorables: Nos parecen bien las preguntas formuladas. Atendido por:: Enfermera jefe: Andrea Velasco Peña, María Paula Gómez</p>	NO APLICA

Lista de chequeo IAAS (*)

<p>6 IAAS. DETECTAR, PREVENIR Y REDUCIR INFECCIONES ASOCIADAS CON LA ATENCIÓN EN SALUD</p>	
<p>6.1 IAAS. Cateterismo venoso periférico Aspectos favorables: se encuentran los sistemas de fijación adecuadamente rotulados y el área circundante limpia y seca en los servicios de medicina interna piso 6 y 11 Atendido por:: *1102351298 *28420536 *63302801</p> <p>Observación: #4556 - Cateterismo venoso periférico</p> <p>Descripción: al momento de la ronda de seguridad de medicina interna piso 7 se encontraron 3 usuarios los cuales se evidenció sangre en los equipos y extensiones</p> <p>Criterio (incumplimiento): Los equipos, extensiones y llaves de tres v&iacute;as se encuentran libres de sangre.</p> <p>Descripción del riesgo: aumenta la probabilidad de presentar infecci&ocute;n y que se genere oclusi&ocute;n de los equipos</p> <p>Recomendaciones: se le recomienda al personal encargado supervisar constantemente los equipos y brindar informaci&ocute;n al usuario en la no manipulaci&ocute;n del cat&eacute;ter y de ser necesario pedir ayuda al personal de salud.</p>	NO CUMPLE
<p>6.2 IAAS. Cuidados cateter venoso central Aspectos favorables: se encontró 1 usuario con catéter venoso central en medicina interna del piso 7, en adecuadas condiciones, acorde con lo planteado en las barreras de seguridad, cubierto con apósito limpio y seco. Atendido por:: *83992840511989</p>	CUMPLE
<p>6.3 IAAS. Cuidados de sondas vesicales Aspectos favorables: Se encontraron usuarios con sonda vesical en adecuadas condiciones, en los tres servicios de medicina interna piso 6,7 y 11. acorde con lo planteado en las barreras de seguridad. Se resalta que las bolsas de recolección de orina se encontraban sin tocar el suelo Atendido por:: MI 6: *1102351298 MI 7: *8399284051989 *9694531 MI 11:*28420536</p>	CUMPLE
<p>6.4 IAAS. Criterios de aislamiento Aspectos favorables: el usuario encontrado en el servicio de medicina interna piso 6 cumple con los criterios de aislamiento Atendido por:: MI piso 6: * 1102351298</p> <p>Hallazgo: #4557 - Criterios de aislamiento</p> <p>Descripción: al momento de realizar la ronda de seguridad en el servicio de medicina interna piso 7 se encontró que el personal de salud (1 colaborador) no cumplía con las medidas de seguridad requeridas de acuerdo al protocolo de aislamiento (no uso de elementos de protección individual la bata, no higienización de manos de acuerdo a los 5 momentos en los cuales tuvo contacto con el entorno del paciente y entre paciente y paciente.</p> <p>Criterio (incumplimiento): Personal utiliza las medidas de bioseguridad, elementos protecci&ocute;n personal seg&uacute;n clase de aislamiento (higiene de manos, bata, gorro, tapabocas no joyas).</p> <p>Descripción del riesgo: el paciente en el cual se intervino se encontraba en aislamiento de contacto y contaba con los elementos de protecci&ocute;n personal, sin embargo el colaborador al momento de brindar la atenci&ocute;n omiti&ocute;n la higienizaci&ocute;n de manos y la postura de bata, además tuvo contacto entre paciente y paciente lo que aumenta la transmisi&ocute;n cruzada de infecciones asociadas a la atenci&ocute;n en salud. otro factor que genera riesgo para la</p>	NO CUMPLE

seguridad del paciente es que el colaborador tenía las uñas largas, favoreciendo la cadena de transmisión de microorganismos.

Recomendaciones: una vez identificado el hallazgo se intervino al colaborador implicado, indagando el por qué incumplió; las medidas de seguridad, así mismo se realizó la observación a la jefe coordinadora del servicio sugiriéndole realizar una actividad educativa a cargo del colaborador implicado, el cual socialice al resto de sus compañeros de los servicios las buenas prácticas y la importancia del cumplimiento del protocolo de aislamiento

6.5 IAAS. Cumplimiento a los 5 momentos de higiene de manos

NO CUMPLE

Aspectos favorables: servicio de medicina interna piso 6 (2 colaboradores), medicina interna 11(1 colaborador) y (3 estudiantes de enfermería de la uis) conocen y aplican los momentos de la higiene de manos según las indicaciones de la OMS y cumplen con los lineamientos de higiene de manos.

Atendido por:: MI piso 6: * 37722532 *63531421

MI piso 11: *37948448

Hallazgo:

#4558 - Cumplimiento a los 5 momentos de higiene de manos

Descripción: *en el servicio de medicina interna piso 6 (1 colaboradores), medicina interna 7 (1 colaborador) y medicina interna 11(4 colaboradores) no tienen carnet de higiene de manos actualizado

*en el servicio de medicina interna piso 11 (2 colaboradores) conocen los 5 momentos de la higienización de manos, sin embargo no los tienen claros al momento de la verificación

*en el servicio de medicina interna piso 6 (1 colaboradores), medicina interna 7 (1 colaborador) y medicina interna 11(4 colaboradores) no cumplen con los lineamientos del protocolo de higiene de manos al tener cabello suelto, uñas largas con esmalte, uso de joyas en el servicio.

Criterio (incumplimiento): *Personal conoce los 5 momentos de higiene de manos.
*Personal tiene el carnet institucional de higiene de manos actualizado.
*Personal asistencial está con uñas cortas, sin esmalte, cabello recogido sin joyas y uniforme adecuado limpio.

Descripción del riesgo: un factor que genera riesgo para la seguridad del paciente es que los colaboradores tienen las uñas largas con esmalte, uso de joyas y cabello suelto, favoreciendo la cadena de transmisión de microorganismos entre los usuarios, aumentando la probabilidad de las infecciones asociadas a la atención en salud.

Recomendaciones: una vez identificado el hallazgo se intervino al colaborador implicado, indagando el por qué incumplió; las medidas de seguridad, así mismo se realizó la observación a la jefe coordinadora del servicio sugiriéndole realizar una actividad educativa a cargo del colaborador implicado, el cual socialice al resto de sus compañeros de los servicios las buenas prácticas y la importancia del cumplimiento del protocolo de aislamiento

6.6 IAAS. Cuidado de heridas

NO APLICA

Aspectos favorables: en el momento de la ejecución de la ronda de seguridad no se encontraron usuarios con heridas

6.7 IAAS. Oxígeno terapia

CUMPLE

Aspectos favorables: en el servicio de medicina interna piso 11 se encuentra usuario que cumple con los criterios de protocolo de oxígeno terapia

Atendido por:: *63302801

6.8 IAAS. Tubo orotraqueal

NO APLICA

Aspectos favorables: en el momento de realizar la ronda de seguridad no se encontraron usuarios con tubo orotraqueal

6.9 IAAS. Limpieza y desinfección del servicio

CUMPLE

Aspectos favorables: al momento de realizar la ronda de seguridad de los servicios de medicina interna de los pisos 6,7 y 11, se encuentra en adecuadas condiciones de limpieza.

Se observa conocimiento del instructivo por parte del personal de servicios generales. las soluciones, los elementos de limpieza y desinfección se encuentran rotulados.

Lista de chequeo IDENTIFICACIÓN (*)

3 IDENTIFICACIÓN. CORRECTA IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE

3.1 IDENTIFICACIÓN. La manilla de identificación (Blanca y/ o dorada) contiene dos identificadores institucionales (Nombre completo y número de identificación), con letra legible y sin enmendaduras. En sala de partos se evidencian las manillas de identificación binomio madre e hijo

CUMPLE

Atendido por:: Marco Antonio Dueñas Martínez HC 13702564
Duwan Andrey Luna Marín HC 1095802649
Aider Ciaron Contreras HC 88285321
Marta Bertilda Espinosa Santos HC 28095465
Luis Eduardo Duarte Lago HC 5679308

3.2 IDENTIFICACIÓN. El rótulo de identificación del cabecero de la cama o de la incubadora, contiene los dos identificadores institucionales y coinciden con la manilla del paciente

CUMPLE

Atendido por:: Marco Antonio Dueñas Martínez HC 13702564
 Duwan Andrey Luna Marín HC 1095802649
 Aider Ciaron Contreras HC 88285321
 Marta Bertilda Espinosa Santos HC 28095465
 Luis Eduardo Duarte Lago HC 5679308

3.3 IDENTIFICACIÓN. Utilización de las manillas y Adhesivos (en manilla y en rotulo) según riesgos identificados en el usuario

CUMPLE

Atendido por:: Marco Antonio Dueñas Martínez HC 13702564
 Duwan Andrey Luna Marín HC 1095802649
 Aider Ciaron Contreras HC 88285321
 Marta Bertilda Espinosa Santos HC 28095465
 Luis Eduardo Duarte Lago HC 5679308

3.4 IDENTIFICACIÓN. El paciente y la familia conocen el significado de las manillas de identificación y los riesgos

NO CUMPLE

Atendido por:: Marco Antonio Dueñas Martínez HC 13702564
 Duwan Andrey Luna Marín HC 1095802649
 Aider Ciaron Contreras HC 88285321
 Marta Bertilda Espinosa Santos HC 28095465
 Luis Eduardo Duarte Lago HC 5679308

Observación:

#4566 - El paciente y la familia conocen el significado de las manillas de identificación y los riesgos

Descripción: Se observa que se encuentran familiares en los servicios de medicina interna que aún no saben la importancia de las manillas de identificación.

Criterio (incumplimiento): no adherencia al cumplimiento del instructivo identificación de pacientes

Recomendaciones: Se recomienda brindar educación continuamente al usuario y familiar acerca de la importancia de las manillas de identificación.

3.5 IDENTIFICACIÓN. Encuesta para realizar al colaborador
 ¿Qué es la verificación cruzada y en qué momento la aplica?

CUMPLE

Lista de chequeo UPP (*)**2 UPP. PREVENCIÓN DE ULCERAS DE PRESIÓN**

2.1 UPP. El personal médico registra el riesgo de úlceras por presión en las notas médicas

NO CUMPLE

Atendido por:: Marco Antonio Dueñas Martínez HC 13702564
 Duwan Andrey Luna Marín HC 1095802649
 Aider Ciaron Contreras HC 88285321
 Marta Bertilda Espinosa Santos HC 28095465
 Luis Eduardo Duarte Lago HC 5679308

Observación:

#4567 - El personal médico registra el riesgo de úlceras por presión en las notas médicas

Descripción: Se observan las notas médica que no están dejando registros del riesgo de úlceras por presión a los usuarios valorados.

Criterio (incumplimiento): no valoración de los riesgos.

2.2 UPP. Se Consigna en historia clínica la evaluación - Valoración de la piel del paciente al ingreso

CUMPLE

Atendido por:: Marco Antonio Dueñas Martínez HC 13702564
 Duwan Andrey Luna Marín HC 1095802649
 Aider Ciaron Contreras HC 88285321
 Marta Bertilda Espinosa Santos HC 28095465
 Luis Eduardo Duarte Lago HC 5679308

2.3 UPP. Se diligencia la escala de Braden y clasifica al usuario según el riesgo y hay concordancia con la valoración

CUMPLE

Atendido por:: Marco Antonio Dueñas Martínez HC 13702564
 Duwan Andrey Luna Marín HC 1095802649
 Aider Ciaron Contreras HC 88285321
 Marta Bertilda Espinosa Santos HC 28095465
 Luis Eduardo Duarte Lago HC 5679308

2.4 UPP. Identificación correcta del riesgo: Braden/uso de punto marrón (riesgo alto y moderado) en manilla blanca, rótulo del cabecero, reloj posicional al riesgo

CUMPLE

Atendido por:: Marco Antonio Dueñas Martínez HC 13702564
 Duwan Andrey Luna Marín HC 1095802649
 Aider Ciaron Contreras HC 88285321
 Marta Bertilda Espinosa Santos HC 28095465
 Luis Eduardo Duarte Lago HC 5679308

2.5 UPP. Uso de lubricación, apósitos y medidas de acojinamiento para la prevención de úlceras por presión

CUMPLE

Atendido por:: Marco Antonio Dueñas Martínez HC 13702564
 Duwan Andrey Luna Marín HC 1095802649
 Aider Ciaron Contreras HC 88285321
 Marta Bertilda Espinosa Santos HC 28095465
 Luis Eduardo Duarte Lago HC 5679308

2.6 UPP. Las sabanas de la cama o camilla del paciente se encuentran secas, limpias y sin arrugas

CUMPLE

Atendido por:: Marco Antonio Dueñas Martínez HC 13702564
 Duwan Andrey Luna Marín HC 1095802649
 Aider Ciaron Contreras HC 88285321
 Marta Bertilda Espinosa Santos HC 28095465
 Luis Eduardo Duarte Lago HC 5679308

2.7 UPP. Se realizan cambios posturales, siempre que no exista contraindicación

CUMPLE

Atendido por:: Marco Antonio Dueñas Martínez HC 13702564
 Duwan Andrey Luna Marín HC 1095802649
 Aider Ciaron Contreras HC 88285321
 Marta Bertilda Espinosa Santos HC 28095465
 Luis Eduardo Duarte Lago HC 5679308

2.8 UPP. El paciente y la familia están informados sobre los riesgos de desarrollar UPP , las medidas para prevenirlas, la interpretación del punto café y la utilización del reloj postural

NO CUMPLE

Atendido por:: Marco Antonio Dueñas Martínez HC 13702564
 Duwan Andrey Luna Marín HC 1095802649
 Aider Ciaron Contreras HC 88285321
 Marta Bertilda Espinosa Santos HC 28095465
 Luis Eduardo Duarte Lago HC 5679308

Observación:

#4568 - El paciente y la familia están informados sobre los riesgos de desarrollar UPP , las medidas para prevenirlas, la interpretación del punto café y la utilización del reloj postural

Descripción: Se encuentra usuarios y familiares a quienes no le han brindado educación acerca de la importancia de la prevención de úlceras por presión, cambios de posición, uso de reloj posicional y lubricación.

Criterio (incumplimiento): no adherencia a protocolo institucional.

Recomendaciones: Se recomienda brinda educación continuamente a familiar y usuario acerca de la prevención de úlceras por presión, cambios de posición, lubricación de la piel.

2.9 UPP. Encuesta para realizar al colaborador
 ¿Cuáles son los cuidados del usuario con riesgo de ulcera por presión?

CUMPLE

Listas de Chequeo CAÍDAS (*)

1. Caídas. PREVENCIÓN Y REDUCCIÓN DE LA FRECUENCIA DE CAIDAS

1.1 Caídas. Se valora el riesgo de caídas con la escala institucional y se coloca la manilla naranja según el riesgo.

CUMPLE

Atendido por:: Marco Antonio Dueñas Martínez HC 13702564
 Duwan Andrey Luna Marín HC 1095802649
 Aider Ciaron Contreras HC 88285321
 Marta Bertilda Espinosa Santos HC 28095465
 Luis Eduardo Duarte Lago HC 5679308

1.2 Caídas. Se diligencia el formato de consentimiento informado para el riesgo de caídas y coincide con la valoración de la escala.

CUMPLE

Atendido por:: Marco Antonio Dueñas Martínez HC 13702564
 Duwan Andrey Luna Marín HC 1095802649
 Aider Ciaron Contreras HC 88285321
 Marta Bertilda Espinosa Santos HC 28095465
 Luis Eduardo Duarte Lago HC 5679308

1.3 Caídas. El personal médico registra el riesgo de caídas en las notas médicas

NO CUMPLE

Atendido por:: Marco Antonio Dueñas Martínez HC 13702564
 Duwan Andrey Luna Marín HC 1095802649
 Aider Ciaron Contreras HC 88285321
 Marta Bertilda Espinosa Santos HC 28095465
 Luis Eduardo Duarte Lago HC 5679308

Observación:

#4570 - El personal médico registra el riesgo de caídas en las notas médicas

Descripción: No se encuentra registros sobre el riesgo de caídas en la historia clínica médica.

1.4 Caídas. La cama se encuentra en posición baja, con barandas arriba y funcionales. La Habitación y servicio se encuentran con pisos secos.

CUMPLE

1.5 Caídas. El paciente y la familia están informados del riesgo y las medidas para prevenir caídas.	CUMPLE
1.6 Caídas. Encuesta para realizar al colaborador ¿Cuáles son las barreras para prevenir el riesgo de caídas?	CUMPLE



E.S.E Hospital Universitario de Santander
Rondas de Seguridad del Paciente (MAYO)
Seguridad del paciente

2021
Reporte Rondas de Seguridad del Paciente MAYO 2021



Ficha Técnica					
Clasificación	Interna	Fecha de inicio	2021-05-01	Fecha de terminación	2021-05-31
Sistema de referencia	Seguridad del Paciente				
Evaluador	Seguridad del paciente				

Objetivo de la auditoría

Aplicando las listas de chequeo de las buenas prácticas de obligatorio cumplimiento y la evaluación de conocimiento se promueve la cultura de seguridad del paciente en todos los servicios de la ESE HUS, a través de la identificación de prácticas inseguras, educación permanente en seguridad del paciente y la retroalimentación de los incidentes y eventos adversos ocurridos junto con el análisis, las lecciones aprendidas y los planes de mejora desarrollados.

Alcance de la Auditoría

Implementar estrategias para el fortalecimiento de la cultura justa de la seguridad que incentive el reporte voluntario de eventos, la identificación de riesgos asistenciales y la definición de barreras de seguridad orientadas a su mitigación.

Metodología de la Auditoría

1. Planeación de las rondas de seguridad
2. Convocar al equipo de seguridad del paciente
3. Comunicación al servicio auditar 15 minutos antes
4. Apertura de la ronda de seguridad en el servicio auditar
5. Ejecución de la ronda de seguridad
6. Cierre de la ronda de seguridad en donde se exponen los hallazgos encontrados
7. Elaboración de informe
8. Seguimiento

Personal entrevistado

Se anexa lista de asistencia.

Conclusiones

De los hallazgos encontrados se realiza retroalimentación al cierre de la ronda de seguridad y posteriormente en el informe generado desde la plataforma virtual en la cual los líderes de cada proceso según aplique realiza la acción de mejora con su respectivo seguimiento y el equipo de seguridad del paciente realiza verificación de las actividades propuestas para el mejoramiento continuo.

Estadísticas Generales (Reporte Rondas de Seguridad del Paciente MAYO 2021)

Unidad	Items de verificación	CUMPLE	NO CUMPLE	NO APLICA	Puntos de atención
Cuidado intermedio neonatal	59	33	2	24	2
Hospitalización por Cirugía General y Especializada	51	31	6	14	6
	Total: 110	64	8	38	8

Evaluación

- Unidad Auditable: Cuidado intermedio neonatal**Lista de chequeo BINOMIO (*)****8 BINOMIO. GARANTIZAR LA ATENCIÓN SEGURA DE LA GESTANTE Y EL RECIÉN NACIDO**

8.1 BINOMIO. Se realiza identificación de los riesgo de la gestante al ingreso.	NO APLICA
--	-----------

8.2 BINOMIO. Se realiza aplicación de lista de chequeo de parto seguro.	NO APLICA
--	-----------

8.3 BINOMIO. Se realiza correcta identificación de la materna y el bebe (Nombre y documentos completos, coincide codigo de la manilla de la mama con la del bebe)	CUMPLE
--	--------

Aspectos favorables: Se verifica identificación de paciente, se encuentran pacientes identificados, manillas con datos completos

Atendido por:: Se verifica el proceso de atención de los pacientes: 164484173, 166800773.

8.4 BINOMIO. Disponibilidad de kit Obstetrico de emergencia.	NO APLICA
---	-----------

8.5 BINOMIO. Se realiza medición mensual de la complitud del kit de emergencia obstetrica?	NO APLICA
---	-----------

8.6 BINOMIO. Atención del parto por personal calificado	NO APLICA
--	-----------

8.7 BINOMIO. Equipo de trabajo definido y suficiente?	CUMPLE
--	--------

Atendido por:: Se verifica proceso de atención de los pacientes 164484173, 166800773

8.8 BINOMIO. Se da orientación a la gestante sobre: Cuidados durante el embarazo, cuidados en el posparto o cesarea, cuidados del recién nacido y signos de alarma, según aplique.	CUMPLE
---	--------

Atendido por:: Se verifica proceso de atención de los pacientes 164484173, 166800773

Lista de chequeo CIRUGÍA SEGURA (*)**5 CIRUGÍA SEGURA. MEJORAR LA SEGURIDAD EN LA UTILIZACIÓN DE MEDICAMENTOS Y CONSENTIMIENTO INFORMADO**

5.1 CIRUGÍA SEGURA. El usuario tiene la manilla verde, la cual es colocada desde el momento en el que se programa la cirugía	NO APLICA
---	-----------

Atendido por:: Al realizar ronda de seguridad del paciente no se identificaron pacientes para procedimiento quirúrgico.

5.2 CIRUGÍA SEGURA. Verificar que el paciente cuenta con el consentimiento informado completo. Diligenciado por el médico que realiza el procedimiento	NO APLICA
---	-----------

Atendido por:: Al realizar ronda de seguridad del paciente no se identificaron pacientes para procedimiento quirúrgico.

5.3 CIRUGÍA SEGURA. Preguntar al paciente y verificar que entiende cual es el procedimiento que le van a realizar, el objetivo del procedimiento y sus riesgos	NO APLICA
---	-----------

Atendido por:: Al realizar ronda de seguridad del paciente no se identificaron pacientes para procedimiento quirúrgico.

5.4 CIRUGÍA SEGURA. Verificar que se aplica la lista de chequeo quirúrgica en los respectivos momentos (pre - trans - post)	NO APLICA
--	-----------

Atendido por:: Al realizar ronda de seguridad del paciente no se identificaron pacientes para procedimiento quirúrgico.

5.5 CIRUGÍA SEGURA. Se da indicación al paciente y/o familia sobre procedimiento realizado y cuidados del mismo. Se informa sobre el egreso de cirugía y ubicación final del paciente	NO APLICA
--	-----------

Atendido por:: Al realizar ronda de seguridad del paciente no se identificaron pacientes para procedimiento quirúrgico.

5.6 CIRUGÍA SEGURA. Encuesta para realizar al colaborador ¿Cual es el objetivo de lista de chequeo de cirugía segura?	CUMPLE
--	--------

Aspectos favorables: Se verifica con personal de turno y refieren entender la importancia de lista de chequeo de paciente quirúrgico y lista de chequeo de cirugía segura.

Atendido por:: Al realizar ronda de seguridad del paciente no se identificaron pacientes para procedimiento quirúrgico.

Lista de chequeo COMUNICACIÓN (*)

7 COMUNICACIÓN. GESTIONAR Y DESARROLLAR LA ADECUADA COMUNICACIÓN ENTRE LAS PERSONAS QUE ATIENDEN Y CUIDAN AL PACIENTE

7.1 COMUNICACIÓN. Las ordenes recibidas verbalmente, son repetidas por el ejecutor al momento de realizarla CUMPLE

Aspectos favorables: RESPONDEN POSTIVAMENTE

Atendido por:: JEFE ANGELA MARIN- COORDINADORA JEFE DE NEONATOS
DOCTOR LUIS ALFONSO PEREZ-PEDIATRIA NEONATOLOGO

7.2 COMUNICACIÓN. Las ordenes verbales son transcritas en historia clínica CUMPLE

Aspectos favorables: RESPONDEN POSITIVAMENTE

Atendido por:: JEFE ANGELA MARIN- COORDINADORA JEFE DE NEONATOS
DOCTOR LUIS ALFONSO PEREZ-PEDIATRIA NEONATOLOGO

7.3 COMUNICACIÓN. Se realiza recibo y entrega de turno por parte de enfermería CUMPLE

Aspectos favorables: RESPONDEN POSITIVAMENTE

Atendido por:: JEFE ANGELA MARIN- COORDINADORA JEFE DE NEONATOS
DOCTOR LUIS ALFONSO PEREZ-PEDIATRIA NEONATOLOGO

7.4 COMUNICACIÓN. Se realiza recibo y entrega de turno por parte medica CUMPLE

Aspectos favorables: RESPONDEN AMBOS POSIITIVAMENTE PARA EL MOMENTO PERO EL PEDIATRA INFORMA ALGUNOS CAMBIOS EN LA DISPONIBILIDAD DEL ESPECIALISTA QUE PODRIAN EN UN FUTURO ALTERAR ESTAS ENTREGAS. SE REALIZA ADEMAS UTILIZANDO UN DRIVE

Atendido por:: JEFE ANGELA MARIN- COORDINADORA JEFE DE NEONATOS
DOCTOR LUIS ALFONSO PEREZ-PEDIATRIA NEONATOLOGO

7.5 COMUNICACIÓN. Se realiza ronda interdisciplinaria. Si aplica CUMPLE

Aspectos favorables: SE RESPONDE POSTIVAMENTE , SE REALIZA RONDA CON MEDICO, ENFERMERIA Y NUTRICION

Atendido por:: JEFE ANGELA MARIN- COORDINADORA JEFE DE NEONATOS
DOCTOR LUIS ALFONSO PEREZ-PEDIATRIA NEONATOLOGO

7.6 COMUNICACIÓN. Se notifican los cambios terapéuticos oportunamente CUMPLE

Aspectos favorables: SE RESPONDE POSITIVAMENTE

Atendido por:: JEFE ANGELA MARIN- COORDINADORA JEFE DE NEONATOS
DOCTOR LUIS ALFONSO PEREZ-PEDIATRIA NEONATOLOGO

Lista de chequeo ENCUESTA (*)

13 ENCUESTA. MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. HERRAMIENTA 6: RONDAS DE SEGURIDAD DR. ASTOLFO FRANCO - LIDER DE SEGURIDAD DEL PACIENTE CENTRO MÉDICO IMBANACO. Preguntas a hacer durante las Rondas de Seguridad del Paciente por parte del nivel directivo.

13.1 ENCUESTA. Qué podemos hacer nosotros para hacerle más fácil su trabajo? NO APLICA

Aspectos favorables: Contar con recipientes color rojo para el desecho de guantes y elementos de protección personal que usan los colaboradores, se tiene es un recipiente color transparente y se le pone una bolsa roja.

Atendido por:: Terapeuta ocupacional - Ilba Luz Quintero

13.2 ENCUESTA. Qué piensa ud que se podría hacer para que en su trabajo no pase nada malo? NO APLICA

Aspectos favorables: Autocuidado, concientizar en la bioseguridad, llevar registro de las camas y la conducta a seguir para cada paciente, lo que facilitaría el proceso en el recibo y entrega de turnos.

Atendido por:: Terapeuta ocupacional - Ilba Luz Quintero

13.3 ENCUESTA. Si ud pudiera cambiar algo de su servicio para mejorar la seguridad del paciente qué debería ser? NO APLICA

Aspectos favorables: Tener siempre disponibilidad de ropa hospitalaria.

Atendido por:: Terapeuta ocupacional - Ilba Luz Quintero

13.4 ENCUESTA. Cuál fue el último evento que ud observó y que le causó daño a un paciente?	NO APLICA
---	-----------

Aspectos favorables: No he observado.

Atendido por:: Terapeuta ocupacional - Ilba Luz Quintero

13.5 ENCUESTA. Qué cree ud teniendo en cuenta las condiciones de su servicio será causante del próximo evento adverso?	NO APLICA
---	-----------

Aspectos favorables: Los seguros de las ventanas de las incubadoras no son los óptimos y requieren contar con mantenimientos preventivos.

Se informa a mantenimiento para su respectiva gestión.

Atendido por:: Terapeuta ocupacional - Ilba Luz Quintero

13.6 ENCUESTA. Cuál fue el último incidente que prolongó la hospitalización de un paciente?	NO APLICA
--	-----------

Aspectos favorables: No recuerdo.

Atendido por:: Terapeuta ocupacional - Ilba Luz Quintero

13.7 ENCUESTA. Qué estuvo mal ayer?	NO APLICA
--	-----------

Aspectos favorables: Todo estuvo bien con la atención de los pacientes y el trabajo en equipo.

Atendido por:: Terapeuta ocupacional - Ilba Luz Quintero

13.8 ENCUESTA. Cuando las cosas van mal, a quién contacta ud?	NO APLICA
--	-----------

Aspectos favorables: Jefes del servicio y con la coordinadora de rehabilitación Ana Angarita.

Atendido por:: Terapeuta ocupacional - Ilba Luz Quintero

13.9 ENCUESTA. Si ud pudiera iniciar este día otra vez, qué haría usted diferente?	NO APLICA
---	-----------

Aspectos favorables: Organizo la rutina a seguir al siguiente día.

Atendido por:: Terapeuta ocupacional - Ilba Luz Quintero

13.10 ENCUESTA. Qué pregunta debí hacerle yo y no se la hice?	NO APLICA
--	-----------

Aspectos favorables: Preguntar por la comunicación y el trabajo en equipo entre los colaboradores.

Atendido por:: Terapeuta ocupacional - Ilba Luz Quintero

Lista de chequeo IAAS (*)

6 IAAS. DETECTAR, PREVENIR Y REDUCIR INFECCIONES ASOCIADAS CON LA ATENCIÓN EN SALUD

6.1 IAAS. Cateterismo venoso periférico	CUMPLE
--	--------

Aspectos favorables: Al momento de la ronda de seguridad se encontraron usuarios con catéter venoso periférico en adecuadas condiciones, acorde con lo planteado en las barreras de seguridad.

Atendido por:: *166800990

*166792312

*28032412

*166800798

*166800420

6.2 IAAS. Cuidados cateter venoso central	NO APLICA
--	-----------

Aspectos favorables: En el momento de la ejecución de la ronda de seguridad no se encontraron usuarios con catéter venoso central

6.3 IAAS. Cuidados de sondas vesicales	NO APLICA
---	-----------

Aspectos favorables: En el momento de la ejecución de la ronda de seguridad no se encontraron usuarios con sondaje vesical

6.4 IAAS. Criterios de aislamiento	NO APLICA
---	-----------

Aspectos favorables: En el momento de la ejecución de la ronda de seguridad no se encontraron usuarios con criterios de aislamiento

6.5 IAAS. Cumplimiento a los 5 momentos de higiene de manos	CUMPLE
--	--------

Aspectos favorables: En relación a higiene de manos, se resalta que el personal en gran medida conoce y aplica los momentos de la higiene de manos según las indicaciones de la OMS. Además se encuentra al personal con uñas cortas, sin esmalte, sin joyas o accesorios .

Además durante esta ronda se encontraron 2 usuarios quienes no tenían el carnet de higiene de manos actualizado, por lo tanto se les recomendó realizar la actualización en los horarios correspondientes.

Atendido por:: *63444531

*37729388

*28032412

*63330354

*30209275

6.6 IAAS. Cuidado de heridas	CUMPLE
-------------------------------------	--------

Aspectos favorables: Al momento de la ronda de seguridad se observó la organización en los insumos para la curación de las heridas y además las heridas se encuentran con apósitos limpios y secos.

6.7 IAAS. Oxígeno terapia	CUMPLE
----------------------------------	--------

Aspectos favorables: Al momento de realizar la ronda de seguridad se encontró que los usuarios cuentan con sistema de humidificador, cánulas y mascarar limpios, además los humidificadores se encuentran rotulados con fecha de instalación según protocolo.

Atendido por:: *164483915

*166800937

6.8 IAAS. Tubo orotraqueal	NO APLICA
-----------------------------------	-----------

Aspectos favorables: en el momento de la ejecución de la ronda de seguridad no se encontraron usuarios con Tubo orotraqueal

6.9 IAAS. Limpieza y desinfección del servicio	CUMPLE
---	--------

Aspectos favorables: Se encuentra la unidad en adecuadas condiciones de limpieza. Se observa conocimiento del instructivo por parte del personal de servicios generales. Los elementos y soluciones se encuentran rotulados. El servicio se encuentra en adecuadas condiciones de limpieza .

Lista de chequeo IDENTIFICACIÓN (*)

3 IDENTIFICACIÓN. CORRECTA IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE

3.1 IDENTIFICACIÓN. La manilla de identificación (Blanca y/ o dorada) contiene dos identificadores institucionales (Nombre completo y número de identificación), con letra legible y sin enmendaduras. En sala de partos se evidencian las manillas de identificación binomio madre e hijo	CUMPLE
---	--------

Atendido por:: 166800773 - HIJO DE CLAUDIA MARGARITA LOZANO MORENO

164884173 - GEMELO 1 DE MARTHA MILENA ROMERO

3.2 IDENTIFICACIÓN. El rótulo de identificación del cabecero de la cama o de la incubadora, contiene los dos identificadores institucionales y coinciden con la manilla del paciente	CUMPLE
---	--------

Atendido por:: 166800773 - HIJO DE CLAUDIA MARGARITA LOZANO MORENO

164884173 - GEMELO 1 DE MARTHA MILENA ROMERO

3.3 IDENTIFICACIÓN. Utilización de las manillas y Adhesivos (en manilla y en rotulo) según riesgos identificados en el usuario	CUMPLE
--	--------

Atendido por:: 166800773 - HIJO DE CLAUDIA MARGARITA LOZANO MORENO

164884173 - GEMELO 1 DE MARTHA MILENA ROMERO

3.4 IDENTIFICACIÓN. El paciente y la familia conocen el significado de las manillas de identificación y los riesgos	CUMPLE
--	--------

Atendido por:: 166800773 - HIJO DE CLAUDIA MARGARITA LOZANO MORENO
164884173 - GEMELO 1 DE MARTHA MILENA ROMERO

3.5 IDENTIFICACIÓN. Encuesta para realizar al colaborador ¿Qué es la verificación cruzada y en qué momento la aplica?	CUMPLE
--	--------

Atendido por:: 166800773 - HIJO DE CLAUDIA MARGARITA LOZANO MORENO
164884173 - GEMELO 1 DE MARTHA MILENA ROMERO

Lista de chequeo UPP (*)

2 UPP. PREVENCIÓN DE ULCERAS DE PRESIÓN	
2.1 UPP. El personal médico registra el riesgo de úlceras por presión en las notas médicas	CUMPLE

Atendido por:: 420Ñ
420D

2.2 UPP. Se Consigna en historia clínica la evaluación - Valoración de la piel del paciente al ingreso	CUMPLE
---	--------

Atendido por:: 420Ñ
420D

2.3 UPP. Se diligencia la escala de Braden y clasifica al usuario según el riesgo y hay concordancia con la valoración	CUMPLE
---	--------

Atendido por:: 420Ñ
420D

2.4 UPP. Identificación correcta del riesgo: Braden/uso de punto marrón (riesgo alto y moderado) en manilla blanca, rótulo del cabecero, reloj posicional al riesgo	CUMPLE
---	--------

Atendido por:: 420Ñ
420D

2.5 UPP. Uso de lubricación, apósitos y medidas de acojinamiento para la prevención de úlceras por presión	CUMPLE
---	--------

Atendido por:: 420Ñ
420D

2.6 UPP. Las sábanas de la cama o camilla del paciente se encuentran secas, limpias y sin arrugas	CUMPLE
--	--------

Atendido por:: 420Ñ
420D

2.7 UPP. Se realizan cambios posturales, siempre que no exista contraindicación	CUMPLE
--	--------

Atendido por:: 420Ñ
420D

2.8 UPP. El paciente y la familia están informados sobre los riesgos de desarrollar UPP , las medidas para prevenirlas, la interpretación del punto café y la utilización del reloj postural	NO CUMPLE
---	-----------

Atendido por:: 420Ñ
420D

Observación:

#4771 - El paciente y la familia están informados sobre los riesgos de desarrollar UPP , las medidas para prevenirlas, la interpretación del punto café y la utilización del reloj postural

2.9 UPP. Encuesta para realizar al colaborador ¿Cuáles son los cuidados del usuario con riesgo de ulcera por presión?	CUMPLE
--	--------

Atendido por:: ENFERMERA
AUXILIAR

Listas de Chequeo CAÍDAS (*)

1. Caídas. PREVENCIÓN Y REDUCCIÓN DE LA FRECUENCIA DE CAIDAS

1.1 Caídas. Se valora el riesgo de caídas con la escala institucional y se coloca la manilla naranja según el riesgo.	CUMPLE
Atendido por:: 416D - HIJO DE LENYS RIDA MORENO CARREÑO HC: 164484539 420Ñ - HIJO DE MARTHA MILENA MARTINEZ ROMERO HC: 164484173	
1.2 Caídas. Se diligencia el formato de consentimiento informado para el riesgo de caídas y coincide con la valoración de la escala.	CUMPLE
Atendido por:: 416D - HIJO DE LENYS RIDA MORENO CARREÑO HC: 164484539 420Ñ - HIJO DE MARTHA MILENA MARTINEZ ROMERO HC: 164484173	
1.3 Caídas. El personal médico registra el riesgo de caídas en las notas médicas	NO CUMPLE
Atendido por:: 416D - GEMELO 1 HIJO DE LENYS RIDA MORENO CARREÑO HC: 164484539 420Ñ - HIJO DE MARTHA MILENA MARTINEZ ROMERO HC: 164484173	
Observación: #4772 - El personal médico registra el riesgo de caídas en las notas médicas	
1.4 Caídas. La cama se encuentra en posición baja, con barandas arriba y funcionales. La Habitación y servicio se encuentran con pisos secos.	CUMPLE
Atendido por:: 416D - GEMELO 1 HIJO DE LENYS RIDA MORENO CARREÑO HC: 164484539 420Ñ - HIJO DE MARTHA MILENA MARTINEZ ROMERO HC: 164484173	
1.5 Caídas. El paciente y la familia están informados del riesgo y las medidas para prevenir caídas.	CUMPLE
Atendido por:: 416D - GEMELO 1 HIJO DE LENYS RIDA MORENO CARREÑO HC: 164484539 420Ñ - HIJO DE MARTHA MILENA MARTINEZ ROMERO HC: 164484173	
1.6 Caídas. Encuesta para realizar al colaborador ¿Cuáles son las barreras para prevenir el riesgo de caídas?	CUMPLE
Atendido por:: AUXILIAR DE ENFERMERÍA ENFERMERA	

- Unidad Auditable: Hospitalización por Cirugía General y Especializada

Lista de chequeo CIRUGÍA SEGURA (*)

5 CIRUGÍA SEGURA. MEJORAR LA SEGURIDAD EN LA UTILIZACIÓN DE MEDICAMENTOS Y CONSENTIMIENTO INFORMADO	
5.1 CIRUGÍA SEGURA. El usuario tiene la manilla verde, la cual es colocada desde el momento en el que se programa la cirugía	CUMPLE
Aspectos favorables: Se evidencia paciente con manilla de identificación con datos completos, legibles y correspondientes al paciente	
Atendido por:: Se evalúa proceso de atención: HC: 26764838	
5.2 CIRUGÍA SEGURA. Verificar que el paciente cuenta con el consentimiento informado completo. Diligenciado por el médico que realiza el procedimiento	CUMPLE
Aspectos favorables: paciente cuenta con 6 consentimientos informados dadas las intervenciones realizadas, se evidencian formatos completamente diligenciados.	
Atendido por:: Se verifica el proceso de atención de paciente: 26764838	
5.3 CIRUGÍA SEGURA. Preguntar al paciente y verificar que entiende cual es el procedimiento que le van a realizar, el objetivo del procedimiento y sus riesgos	CUMPLE
Aspectos favorables: Paciente y familiar refieren que han recibido información de las intervenciones realizadas, se evidencia entendimiento de la información otorgada.	
Atendido por:: Se verifica el proceso de atención de paciente: 26764838	
5.4 CIRUGÍA SEGURA. Verificar que se aplica la lista de chequeo quirúrgica en los respectivos momentos (pre - trans - post)	CUMPLE

Aspectos favorables: Se evidencian listas de chequeo de cirugía segura diligenciadas según protocolo institucional

Atendido por:: Se verifica el proceso de atención de paciente: 26764838

5.5 CIRUGÍA SEGURA. Se da indicación al paciente y/o familia sobre procedimiento realizado y cuidados del mismo. Se informa sobre el egreso de cirugía y ubicación final del paciente

CUMPLE

Aspectos favorables: se evidencia que el paciente y familia han sido informados sobre los procedimientos realizados y cuidados de los mismos.

Atendido por:: Se verifica el proceso de atención de paciente: 26764838

**5.6 CIRUGÍA SEGURA. Encuesta para realizar al colaborador
¿Cual es el objetivo de lista de chequeo de cirugía segura?**

CUMPLE

Aspectos favorables: Se pregunta a personal y refieren entender la importancia de realizar una adecuada preparación del paciente quirúrgico y la utilidad de la lista de chequeo de cirugía segura.

Atendido por:: Se verifica el proceso de atención de paciente: 26764838

Lista de chequeo COMUNICACIÓN (*)

7 COMUNICACIÓN. GESTIONAR Y DESARROLLAR LA ADECUADA COMUNICACIÓN ENTRE LAS PERSONAS QUE ATIENDEN Y CUIDAN AL PACIENTE

7.1 COMUNICACIÓN. Las ordenes recibidas verbalmente, son repetidas por el ejecutor al momento de realizarla

CUMPLE

Aspectos favorables: RESPUESTA FAVORABLE Y SE VERIFICO EN EL SERVICIO

Atendido por:: HORACIO ASTO-ENFERMERO JEFE
MARIA ANDREA SERRANO- MEDICA DE PLANTA DE PISO

7.2 COMUNICACIÓN. Las ordenes verbales son transcritas en historia clínica

CUMPLE

Aspectos favorables: RESPUESTA POSITIVA DE ENTREVISTADOS

Atendido por:: HORACIO ASTO-ENFERMERO JEFE
MARIA ANDREA SERRANO- MEDICA DE PLANTA DE PISO

7.3 COMUNICACIÓN. Se realiza recibo y entrega de turno por parte de enfermería

CUMPLE

Aspectos favorables: RESPUESTA POSITIVA Y VERIFICADA

Atendido por:: HORACIO ASTO-ENFERMERO JEFE
MARIA ANDREA SERRANO- MEDICA DE PLANTA DE PISO

7.4 COMUNICACIÓN. Se realiza recibo y entrega de turno por parte medica

CUMPLE

Aspectos favorables: RESPUESTA POSITIVA Y VERIFICADA

Atendido por:: HORACIO ASTO-ENFERMERO JEFE
MARIA ANDREA SERRANO- MEDICA DE PLANTA DE PISO

7.5 COMUNICACIÓN. Se realiza ronda interdisciplinaria. Si aplica

CUMPLE

Aspectos favorables: ESTA ACTIVIDAD SE REALIZA CON LA ESPECIALIDAD DE CIRUGIA GENERAL Y EN OCASIONES CON ORTOPEDIA

Atendido por:: HORACIO ASTO-ENFERMERO JEFE
MARIA ANDREA SERRANO- MEDICA DE PLANTA DE PISO

7.6 COMUNICACIÓN. Se notifican los cambios terapéuticos oportunamente

CUMPLE

Aspectos favorables: RESPUESTA POSITIVA

Atendido por:: HORACIO ASTO-ENFERMERO JEFE
MARIA ANDREA SERRANO- MEDICA DE PLANTA DE PISO

Lista de chequeo ENCUESTA (*)

13 ENCUESTA. MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. HERRAMIENTA 6: RONDAS DE SEGURIDAD DR. ASTOLFO FRANCO - LIDER DE SEGURIDAD DEL PACIENTE CENTRO MÉDICO IMBANACO. Preguntas a hacer durante las Rondas de Seguridad del Paciente por parte del nivel directivo.

13.1 ENCUESTA. Qué podemos hacer nosotros para hacerle más fácil su trabajo?	NO APLICA
Aspectos favorables: Tener los reportes preliminares de los cultivos realizados para de esta manera tomar decisiones oportunas en los tratamientos.	
Atendido por:: Médico General: María Adriana Serrano Enfermero: Horacio Astro	
13.2 ENCUESTA. Qué piensa ud que se podría hacer para que en su trabajo no pase nada malo?	NO APLICA
Aspectos favorables: Organizar el trabajo administrativo para el que personal de enfermería se pueda dedicar completamente a las actividades del cuidado.	
Atendido por:: Médico General: María Adriana Serrano Enfermero: Horacio Astro	
13.3 ENCUESTA. Si ud pudiera cambiar algo de su servicio para mejorar la seguridad del paciente qué debería ser?	NO APLICA
Aspectos favorables: La participación de enfermería en las 8 rondas médicas de las diferentes especialidades la cual permite el aporte multidisciplinario en las decisiones a tomar en las rondas.	
Atendido por:: Médico General: María Adriana Serrano Enfermero: Horacio Astro	
13.4 ENCUESTA.Cuál fue el último evento que ud observó y que le causó daño a un paciente?	NO APLICA
Aspectos favorables: Infección del sitio operatorio	
Atendido por:: Médico General: María Adriana Serrano Enfermero: Horacio Astro	
13.5 ENCUESTA. Qué cree ud teniendo en cuenta las condiciones de su servicio será causante del próximo evento adverso?	NO APLICA
Aspectos favorables: La rotación y cambio en la variedad de los medicamentos lo cual puede generar reprocesos.	
Se interviene inmediatamente con el líder del programa de farmacovigilancia para su respectiva gestión desde el proceso de farmacia.	
Atendido por:: Médico General: María Adriana Serrano Enfermero: Horacio Astro	
13.6 ENCUESTA.Cuál fue el último incidente que prolongó la hospitalización de un paciente?	NO APLICA
Aspectos favorables: Devolución de orden médica para la toma de un tac de tórax simple y pendiente la toma de un examen de VIH.	
Atendido por:: Médico General: María Adriana Serrano Enfermero: Horacio Astro	
13.7 ENCUESTA. Qué estuvo mal ayer?	NO APLICA
Aspectos favorables: Demora en la toma de examen de VIH.	
Atendido por:: Médico General: María Adriana Serrano Enfermero: Horacio Astro	
13.8 ENCUESTA. Cuando las cosas van mal, a quién contacta ud?	NO APLICA
Aspectos favorables: Dr. Carlos Malagón -medico auditor Dr. Juan Pablo Serrano - Subgerente de servicios quirúrgicos Enfermera coordinadora de enfermería - María Bernarda Vega	
Atendido por:: Médico General: María Adriana Serrano Enfermero: Horacio Astro	
13.9 ENCUESTA. Si ud pudiera iniciar este día otra vez, qué haría usted diferente?	NO APLICA

Aspectos favorables: La rutina ha permitido realizar las actividades sin ningún inconveniente.

Atendido por:: Médico General: María Adriana Serrano
Enfermero: Horacio Astro

13.10 ENCUESTA. Qué pregunta debí hacerle yo y no se la hice?	NO APLICA
--	-----------

Aspectos favorables: Todas las preguntas están acorde a la seguridad del paciente.

Atendido por:: Médico General: María Adriana Serrano
Enfermero: Horacio Astro

Lista de chequeo IAAS (*)

6 IAAS. DETECTAR, PREVENIR Y REDUCIR INFECCIONES ASOCIADAS CON LA ATENCIÓN EN SALUD

6.1 IAAS. Cateterismo venoso periférico	CUMPLE
--	--------

Aspectos favorables: Al momento de realizar la ronda de seguridad del paciente se encontraron usuarios con catéter venoso periférico en adecuadas condiciones, acorde con lo planteado en las barreras de seguridad.

Atendido por:: *552498
*10226030
*10988820211
*23574156
*37685187

6.2 IAAS. Cuidados cateter venoso central	NO APLICA
--	-----------

Aspectos favorables: En el momento de la ejecución de la ronda de seguridad no se encontraron usuarios con catéter venoso central

6.3 IAAS. Cuidados de sondas vesicales	NO CUMPLE
---	-----------

Atendido por:: *1098782768
*1193287424
*1098791931
*1098774355
*1095836387

Observación:

#4753 - Cuidados de sondas vesicales

Descripción: Al momento de realizar la ronda de seguridad, se pudo evidenciar 3 usuarios que no cumplían con lo planteado en las barreras de seguridad ya que se encontraron 3 usuarios con la bolsa de recolección de orina tocando el suelo.

Descripción del riesgo: Cuando la bolsa recolectora se encuentra tocando el suelo, esto aumenta el riesgo de contaminación y de infección del dispositivo (catéter) sondaje vesical, lo cual puede generar que usuario adquiera una infección asociada al dispositivo y esto a la vez aumente los días de estancia hospitalaria.

Recomendaciones: Se le recomienda al personal generar las buenas prácticas al mantener la bolsa recolectora de orina ubicada en el orificio de la cama, que permite que se pueda ajustar esta bolsa y evite el contacto con el suelo. Así mismo recomendarle al personal que brinde educación a los usuarios acerca de la no manipulación de estos dispositivos.

6.4 IAAS. Criterios de aislamiento	CUMPLE
---	--------

Aspectos favorables: Al momento de realizar la ronda de seguridad en el servicio de cirugía general, se encontró que los usuarios cumplían con los requerimientos de aislamiento hospitalario; identificación del tipo de aislamiento, elementos de protección individual, cuenta con los elementos de toma de signos vitales y el personal utiliza las medidas de bioseguridad según la clase de aislamiento.

Atendido por:: *91324190
*1005372571
*91538596
*19379844

6.5 IAAS. Cumplimiento a los 5 momentos de higiene de manos	CUMPLE
--	--------

Aspectos favorables: Al momento de realizar la ronda de seguridad en el servicio de cirugía general, se resalta que el personal en gran medida conoce y aplica los momentos de la higiene de manos según las indicaciones de la OMS. Además se encuentra al personal con uñas cortas, sin esmalte, sin joyas o accesorios.

Atendido por:: *119374249
 *1095836387
 *1098752987
 1098782765

6.6 IAAS. Cuidado de heridas

NO APLICA

Aspectos favorables: Al momento de la ronda de seguridad de realizar la ronda de seguridad en el servicio de cirugía general, se observó organización en los insumos para la curación de las heridas y además las heridas se encuentran con apósitos limpios y secos.

Atendido por:: *552498
 *102206030
 *1098820211
 *23574156

6.7 IAAS. Oxígeno terapia

NO APLICA

Aspectos favorables: en el momento de la ejecución de la ronda de seguridad no se encontraron usuarios con oxigenoterapia

6.8 IAAS. Tubo orotraqueal

NO APLICA

Aspectos favorables: en el momento de la ejecución de la ronda de seguridad no se encontraron usuarios con tubo orotraqueal

6.9 IAAS. Limpieza y desinfección del servicio

CUMPLE

Aspectos favorables: se encuentra la unidad en adecuadas condiciones de limpieza. Se observa conocimiento del instructivo por parte del personal de servicios generales. Los elementos y soluciones se encuentran rotulados. El servicio se encuentra en adecuadas condiciones de limpieza

Lista de chequeo IDENTIFICACIÓN (*)**3 IDENTIFICACIÓN. CORRECTA IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE**

3.1 IDENTIFICACIÓN. La manilla de identificación (Blanca y/ o dorada) contiene dos identificadores institucionales (Nombre completo y número de identificación), con letra legible y sin enmendaduras. En sala de partos se evidencian las manillas de identificación binomio madre e hijo

CUMPLE

Atendido por:: Johanna Sirley Pérez Rey HC: 37397015
 Jairo Flórez Caicedo HC: 13925631
 Arturo Herrera Carreño HC: 13537239

3.2 IDENTIFICACIÓN. El rótulo de identificación del cabecero de la cama o de la incubadora, contiene los dos identificadores institucionales y coinciden con la manilla del paciente

CUMPLE

Atendido por:: Johanna Sirley Pérez Rey HC: 37397015
 Jairo Flórez Caicedo HC: 13925631
 Arturo Herrera Carreño HC: 13537239

3.3 IDENTIFICACIÓN. Utilización de las manillas y Adhesivos (en manilla y en rotulo) según riesgos identificados en el usuario

CUMPLE

Atendido por:: Johanna Sirley Pérez Rey HC: 37397015
 Jairo Flórez Caicedo HC: 13925631
 Arturo Herrera Carreño HC: 13537239

3.4 IDENTIFICACIÓN. El paciente y la familia conocen el significado de las manillas de identificación y los riesgos

NO CUMPLE

Atendido por:: Johanna Sirley Pérez Rey HC: 37397015
 Jairo Flórez Caicedo HC: 13925631
 Arturo Herrera Carreño HC: 13537239

Observación:

#4785 - El paciente y la familia conocen el significado de las manillas de identificación y los riesgos

**3.5 IDENTIFICACIÓN. Encuesta para realizar al colaborador
 ¿Qué es la verificación cruzada y en qué momento la aplica?**

CUMPLE

Atendido por:: Enfermera

Auxiliar de enfermería

Lista de chequeo UPP (*)

2 UPP. PREVENCIÓN DE ULCERAS DE PRESIÓN	
2.1 UPP. El personal médico registra el riesgo de úlceras por presión en las notas médicas	NO CUMPLE
Atendido por:: Johanna Sirley Pérez Rey HC: 37397015 Jairo Flórez Caicedo HC: 13925631 Arturo Herrera Carreño HC: 13537239	
Observación: #4787 - El personal médico registra el riesgo de úlceras por presión en las notas médicas	
2.2 UPP. Se Consigna en historia clínica la evaluación - Valoración de la piel del paciente al ingreso	CUMPLE
Atendido por:: Johanna Sirley Pérez Rey HC: 37397015 Jairo Flórez Caicedo HC: 13925631 Arturo Herrera Carreño HC: 13537239	
2.3 UPP. Se diligencia la escala de Braden y clasifica al usuario según el riesgo y hay concordancia con la valoración	CUMPLE
Atendido por:: Johanna Sirley Pérez Rey HC: 37397015 Jairo Flórez Caicedo HC: 13925631 Arturo Herrera Carreño HC: 13537239	
2.4 UPP. Identificación correcta del riesgo: Braden/uso de punto marrón (riesgo alto y moderado) en manilla blanca, rótulo del cabecero, reloj posicional al riesgo	CUMPLE
Atendido por:: Johanna Sirley Pérez Rey HC: 37397015 Jairo Flórez Caicedo HC: 13925631 Arturo Herrera Carreño HC: 13537239	
2.5 UPP. Uso de lubricación, apósitos y medidas de acojinamiento para la prevención de úlceras por presión	CUMPLE
Atendido por:: Johanna Sirley Pérez Rey HC: 37397015 Jairo Flórez Caicedo HC: 13925631 Arturo Herrera Carreño HC: 13537239	
2.6 UPP. Las sabanas de la cama o camilla del paciente se encuentran secas, limpias y sin arrugas	CUMPLE
Atendido por:: Johanna Sirley Pérez Rey HC: 37397015 Jairo Flórez Caicedo HC: 13925631 Arturo Herrera Carreño HC: 13537239	
2.7 UPP. Se realizan cambios posturales, siempre que no exista contraindicación	CUMPLE
Atendido por:: Johanna Sirley Pérez Rey HC: 37397015 Jairo Flórez Caicedo HC: 13925631 Arturo Herrera Carreño HC: 13537239	
2.8 UPP. El paciente y la familia están informados sobre los riesgos de desarrollar UPP , las medidas para prevenirlas, la interpretación del punto café y la utilización del reloj postural	NO CUMPLE
Atendido por:: Johanna Sirley Pérez Rey HC: 37397015 Jairo Flórez Caicedo HC: 13925631 Arturo Herrera Carreño HC: 13537239	
Observación: #4788 - El paciente y la familia están informados sobre los riesgos de desarrollar UPP , las medidas para prevenirlas, la interpretación del punto café y la utilización del reloj postural	
2.9 UPP. Encuesta para realizar al colaborador ¿Cuáles son los cuidados del usuario con riesgo de ulcera por presión?	CUMPLE
Atendido por:: Enfermera	

Auxiliar de enfermería

Listas de Chequeo CAÍDAS (*)**1. Caídas. PREVENCIÓN Y REDUCCIÓN DE LA FRECUENCIA DE CAIDAS**

1.1 Caídas. Se valora el riesgo de caídas con la escala institucional y se coloca la manilla naranja según el riesgo.	CUMPLE
--	--------

Atendido por:: Johanna Sirley Pérez Rey HC: 37397015
Jairo Flórez Caicedo HC: 13925631
Arturo Herrera Carreño HC: 13537239

1.2 Caídas. Se diligencia el formato de consentimiento informado para el riesgo de caídas y coincide con la valoración de la escala.	CUMPLE
---	--------

Atendido por:: Johanna Sirley Pérez Rey HC: 37397015
Jairo Flórez Caicedo HC: 13925631
Arturo Herrera Carreño HC: 13537239

1.3 Caídas. El personal médico registra el riesgo de caídas en las notas médicas	NO CUMPLE
---	-----------

Atendido por:: Johanna Sirley Pérez Rey HC: 37397015
Jairo Flórez Caicedo HC: 13925631
Arturo Herrera Carreño HC: 13537239

Observación:

#4789 - El personal médico registra el riesgo de caídas en las notas médicas

1.4 Caídas. La cama se encuentra en posición baja, con barandas arriba y funcionales. La Habitación y servicio se encuentran con pisos secos.	CUMPLE
--	--------

Atendido por:: Johanna Sirley Pérez Rey HC: 37397015
Jairo Flórez Caicedo HC: 13925631
Arturo Herrera Carreño HC: 13537239

1.5 Caídas. El paciente y la familia están informados del riesgo y las medidas para prevenir caídas.	NO CUMPLE
---	-----------

Atendido por:: Johanna Sirley Pérez Rey HC: 37397015
Jairo Flórez Caicedo HC: 13925631
Arturo Herrera Carreño HC: 13537239

Observación:

#4790 - El paciente y la familia están informados del riesgo y las medidas para prevenir caídas.

1.6 Caídas. Encuesta para realizar al colaborador ¿Cuáles son las barreras para prevenir el riesgo de caídas?	CUMPLE
--	--------

Atendido por:: Enfermera
Auxiliar de enfermería

**HOSPITAL
UNIVERSITARIO
DE SANTANDER**
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO



E.S.E Hospital Universitario de Santander
Rondas Vigilancia Sanitaria (AGOSTO)
Seguridad del paciente

2021
Rondas de seguridad del paciente (Agosto)



E.S.E Hospital Universitario de Santander
Rondas Vigilancia Sanitaria (AGOSTO) -
Rondas de seguridad del paciente (Agosto)

Seguridad del paciente
2021

Ficha Técnica					
Clasificación	Interna	Fecha de inicio	2021-08-01	Fecha de terminación	2021-08-31
Sistema de referencia	Seguridad del Paciente				
Evaluador	Seguridad del paciente				

Objetivo de la auditoría

Identificar las posibles irregularidades, deficiencias o potenciales riesgos en el servicio de Consulta Externa, Madre Canguro y Oncología del Hospital Universitario de Santander ESE HUS, con el fin de generar mejoras de las mismas, protegiendo al personal asistencial, pacientes, familiares de pacientes y toda persona que se relacione de forma directa o indirectamente con el servicio.

Alcance de la Auditoría

Esta auditoría inicia con la necesidad de identificar puntos de mejora en el servicio de Consulta Externa, Madre Canguro y Oncología en cuanto a seguridad sanitaria en Tecnovigilancia, Reactivovigilancia, Hemovigilancia y farmacovigilancia para el mejoramiento continuo y termina con la gestión y solución de hallazgos.

Metodología de la Auditoría

Aplicación de los formatos de listas de chequeo en Tecnovigilancia, Reactivovigilancia, Hemovigilancia y farmacovigilancia institucionales.

Personal entrevistado

Personal asistencial médicos, jefes de enfermería del servicio, auxiliares de enfermería. Personal administrativo jefe coordinadora del servicio y auxiliar administrativo.

Resumen

Lista de chequeo FARMACOVIGILANCIA (*)	Consulta externa		Madre Canguro		Oncología	
	%	Nivel	%	Nivel	%	Nivel
FARMACOVIGILANCIA. MEJORAR LA SEGURIDAD EN LA UTILIZACIÓN DE MEDICAMENTOS	100.00%		100.00%		100.00%	
FARMACOVIGIL. Almacenamiento de productos sanitarios	100.00%		100.00%		100.00%	
FARMACOVIGIL. Marcación de medicamentos	100.00%		100.00%		100.00%	
FARMACOVIGIL. 10 correctos	100.00%		100.00%		100.00%	
FARMACOVIGIL. Verificación de carro de paro	100.00%		100.00%		100.00%	

Lista de chequeo REACTIVO VIGILANCIA (*)	Consulta externa		Madre Canguro		Oncología	
	%	Nivel	%	Nivel	%	Nivel
REACTIVO VIG. MEJORAR LA SEGURIDAD EN LA UTILIZACIÓN DE REACTIVOS DE DIAGNÓSTICO IN VITRO	100.00%		100.00%		100.00%	

Lista de chequeo TECNOVIGILANCIA (*)	Consulta externa		Madre Canguro		Oncología	
	%	Nivel	%	Nivel	%	Nivel
REACTIVO VIG. MEJORAR LA SEGURIDAD EN LA UTILIZACIÓN DE REACTIVOS DE DIAGNÓSTICO IN VITRO	100.00%		--	NA	--	NA
TECNOVIGILANCIA. MEJORAR LA SEGURIDAD EN LA UTILIZACIÓN DE DISPOSITIVOS MÉDICOS	100.00%		100.00%		100.00%	

Campos Adicionales por Unidad Auditable

Consulta externa

Macroproceso:

Responsable Unidad Auditada:

Madre Canguro

Macroproceso:

Responsable Unidad Auditada:

Oncología

Macroproceso:

Responsable Unidad Auditada:

Evaluación

- Cuestionario: Lista de chequeo FARMACOVIGILANCIA (*)

Consulta externa	
4.1. FARMACOVIGIL. Almacenamiento de productos sanitarios	
4.1.1. Ambiente seguro	CUMPLE
Aspectos favorables: El almacenamiento de medicamentos e insumos farmacéuticos se encontraban de manera adecuada. El personal del servicio tiene un conocimiento claro de los 10 correctos, de la definición de incidente y eventos adverso, y conoce la plataforma de reporte de eventos asociados a medicamentos.	
Atendido por:: Luz Mary Buenahora - Consulta externa. Zayde Ayala- Madre Canguro	
4.1.2. Ambiente limpio (ambiente de preparación de medicamentos).	CUMPLE
4.1.3. Sistema de medición de condiciones ambientales	CUMPLE
4.1.4. Registro de las mediciones al día	CUMPLE
4.1.5. Desviaciones de la medición	CUMPLE
4.2. FARMACOVIGIL. Marcación de medicamentos	
4.2.1. verificación de medicamentos de alto riesgo	CUMPLE
4.2.2. verificación de medicamentos similares (lasa)	CUMPLE
4.2.3. verificación de medicamentos próximos a vencer (semaforización)	CUMPLE
4.3. FARMACOVIGIL. 10 correctos	
4.3.1. Medicamento correcto	CUMPLE
4.3.2. Dosis correcta	CUMPLE
4.3.3. Via correcta	CUMPLE
4.3.4. Hora Correcta	CUMPLE
4.3.5. Paciente Correcto	CUMPLE
4.3.6. Indagar alergias	CUMPLE
4.3.7. Educar sobre la medicación	CUMPLE
4.3.8. Dilución y velocidad correcta	CUMPLE
4.3.9. Realizar registro	CUMPLE
4.3.10. Seguimiento de los efectos	CUMPLE
4.4. FARMACOVIGIL. Verificación de carro de paro	
4.4.1. Registros al día	CUMPLE
4.4.2. verificación de inventarios.	CUMPLE
4.4.3. verificación de fechas de vencimientos.	CUMPLE
4.4.4. Verificar el formato de enfermería	CUMPLE
4.4.5. Estado de limpieza de carro de paro.	CUMPLE
Madre Canguro	
4.1. FARMACOVIGIL. Almacenamiento de productos sanitarios	
4.1.1. Ambiente seguro	CUMPLE
4.1.2. Ambiente limpio (ambiente de preparación de medicamentos).	CUMPLE
4.1.3. Sistema de medición de condiciones ambientales	CUMPLE

4.1.4. Registro de las mediciones al día	CUMPLE
4.1.5. Desviaciones de la medición	CUMPLE
4.2. FARMACOVIGIL. Marcación de medicamentos	
4.2.1. verificación de medicamentos de alto riesgo	CUMPLE
4.2.2. verificación de medicamentos similares (lasa)	CUMPLE
4.2.3. verificación de medicamentos próximos a vencer (semaforización)	CUMPLE
4.3. FARMACOVIGIL. 10 correctos	
4.3.1. Medicamento correcto	CUMPLE
4.3.2. Dosis correcta	CUMPLE
4.3.3. Via correcta	CUMPLE
4.3.4. Hora Correcta	CUMPLE
4.3.5. Paciente Correcto	CUMPLE
4.3.6. Indagar alergias	CUMPLE
4.3.7. Educar sobre la medicación	CUMPLE
4.3.8. Dilución y velocidad correcta	CUMPLE
4.3.9. Realizar registro	CUMPLE
4.3.10. Seguimiento de los efectos	CUMPLE
4.4. FARMACOVIGIL. Verificación de carro de paro	
4.4.1. Registros al día	CUMPLE
4.4.2. verificación de inventarios.	CUMPLE
4.4.3. verificación de fechas de vencimientos.	CUMPLE
4.4.4. Verificar el formato de enfermería	CUMPLE
4.4.5. Estado de limpieza de carro de paro.	CUMPLE
Oncología	
4.1. FARMACOVIGIL. Almacenamiento de productos sanitarios	
4.1.1. Ambiente seguro	CUMPLE
Atendido por:: Aura Liliana Toro - Auxiliar de enfermería Ronald del Valle Diaz - Auxiliar de enfermería	
4.1.2. Ambiente limpio (ambiente de preparación de medicamentos).	CUMPLE
4.1.3. Sistema de medición de condiciones ambientales	CUMPLE
4.1.4. Registro de las mediciones al día	CUMPLE
4.1.5. Desviaciones de la medición	CUMPLE
4.2. FARMACOVIGIL. Marcación de medicamentos	
4.2.1. verificación de medicamentos de alto riesgo	CUMPLE
4.2.2. verificación de medicamentos similares (lasa)	CUMPLE
4.2.3. verificación de medicamentos próximos a vencer (semaforización)	CUMPLE
4.3. FARMACOVIGIL. 10 correctos	
4.3.1. Medicamento correcto	CUMPLE

4.3.2. Dosis correcta	CUMPLE
4.3.3. Via correcta	CUMPLE
4.3.4. Hora Correcta	CUMPLE
4.3.5. Paciente Correcto	CUMPLE
4.3.6. Indagar alergias	CUMPLE
4.3.7. Educar sobre la medicación	CUMPLE
4.3.8. Dilución y velocidad correcta	CUMPLE
4.3.9. Realizar registro	CUMPLE
4.3.10. Seguimiento de los efectos	CUMPLE
4.4. FARMACOVIGIL. Verificación de carro de paro	
4.4.1. Registros al día	CUMPLE
4.4.2. verificación de inventarios.	CUMPLE
4.4.3. verificación de fechas de vencimientos.	CUMPLE
4.4.4. Verificar el formato de enfermería	CUMPLE
4.4.5. Estado de limpieza de carro de paro.	CUMPLE

- Cuestionario: Lista de chequeo REACTIVO VIGILANCIA (*)

Oncología	
12. REACTIVO VIG. MEJORAR LA SEGURIDAD EN LA UTILIZACIÓN DE REACTIVOS DE DIAGNÓSTICO IN VITRO	
12.1. REACTIVO VIG. Recepción Técnica de Reactivos de Diagnóstico In Vitro	
<p>*Cuenta con una zona destinada para la recepción de los reactivos de diagnóstico in vitro, con suficiente espacio y con los elementos necesarios para permitir la revisión previa de los productos antes de su ingreso al área de almacenamiento.</p> <p>*Registra recepción de los reactivos recibidos</p> <p>*Registra presentación de los reactivos recibidos</p> <p>*Registra cantidad de reactivos recibidos</p> <p>*Registra temperatura de recepción de los reactivos recibidos.</p> <p>*Registra el lote, fecha de vencimiento de los reactivos recibidos.</p> <p>*Verifica el registro INVIMA de cada reactivo recibido</p> <p>*Verifica y registra las condiciones de integridad del envase secundario de cada Reactivo</p> <p>*Registra firma del responsable de entrega y recibido de los reactivos</p>	NO APLICA

Aspectos favorables: Se realiza la recomendación al servicio de realizar el cambio de los Glucometros con el area de Mantenimiento de la institución y de esta forma poder educar en el uso de la Solución control de acuerdo a la casa comercial que se esta usando en este momento .

Atendido por:: Jefe Aura Toro

12.2. REACTIVO VIG. Almacenamiento de Reactivos de Diagnóstico In Vitro	
<p>*Las áreas de almacenamiento de reactivos se encuentran en buenas condiciones de mantenimiento sin evidenciar deterioro que pueda afectar la calidad de los productos, señalizadas.</p> <p>*La distribución y diseño del área de almacenamiento facilita la adecuada limpieza y mantenimiento del orden, evitando la acumulación de agentes contaminantes, el polvo, la suciedad, y en general toda condición que pueda afectar negativamente la calidad de los productos</p> <p>*El área de Almacenamiento cuenta con condiciones de iluminación adecuada con lámparas protegidas, control y registro de temperatura y humedad, adecuada ventilación y condiciones de servicio eléctrico (en buen estado de conservación, seguridad y uso).</p> <p>*Registro de las mediciones al día (Temperatura y/o Humedad relativa).</p> <p>*El servicio cuenta con congeladores y refrigeradores en cantidad suficiente y capacidad adecuada para almacenar los reactivos de diagnóstico In vitro que requieran estas condiciones y cuentan con sus respectivos registros de temperatura.</p> <p>*Almacena los reactivos cumpliendo con la Normatividad FIFO, teniendo en cuenta para esto la fecha de vencimiento de los mismos.</p>	NO APLICA

Aspectos favorables: No se entrego solución control en espera del cambio de dispositivo.

Atendido por:: Jefe Aura Toro

12.3. REACTIVOVIIG. Bioseguridad *Utiliza los elementos de protección personal establecidos para ingresar los reactivos a las neveras y/o cuartos fríos, con el fin de proteger la integridad personal y la de los Reactivos.	CUMPLE
--	---------------

Aspectos favorables: Los colaboradores del servicio conocen los EPPS requeridos para el manejo de la solución control.

Atendido por:: Jefe Aura Toro

12.4. REACTIVOVIIG. Equipos para el uso y aplicación de los Reactivos de Diagnóstico In Vitro *Equipos para el uso y aplicación de los Reactivos de Diagnóstico In Vitro *Cuenta con informes de mantenimiento de equipos fechados y firmados por los responsables. *Los equipos se ubican, adaptan y mantienen de acuerdo con las actividades que se van a realizar en ellos? *La instalación de los equipos se encuentra de tal manera que el riesgo de error y contaminación en la manipulación y contaminación sea mínimo? *El material de los equipos, accesorios y utensilios reúne las características sanitarias que evitan el riesgo de contaminación del producto? *Los equipos defectuosos se ubican fuera de las áreas de almacenamiento acondicionamiento y procesamiento, o en su defecto se observan identificados de acuerdo con su condición?	CUMPLE
---	---------------

Aspectos favorables: Los dispositivos se encuentran en buenas condiciones de acuerdo a su uso.

Atendido por:: Jefe Aura Toro

12.5. REACTIVOVIIG. Gestión documental (Dispone, implementa) *Formato de Captación de Incidentes y Eventos Adversos en la plataforma ALMERA *Formato de Recepción Técnica de Reactivos de Diagnóstico In vitro *Formato de Registro de Temperaturas y Humedad	CUMPLE
--	---------------

Aspectos favorables: Se retroalimenta a los colaboradores en el uso y aplicación del formato de temperaturas y humedades ; en el reporte de incidentes y eventos adversos asociados a los reactivos .

Atendido por:: Jefe Aura Toro

Consulta externa

12. REACTIVOVIIG. MEJORAR LA SEGURIDAD EN LA UTILIZACIÓN DE REACTIVOS DE DIAGNÓSTICO IN VITRO

12.1. REACTIVOVIIG. Recepción Técnica de Reactivos de Diagnóstico In Vitro *Cuenta con una zona destinada para la recepción de los reactivos de diagnóstico in vitro, con suficiente espacio y con los elementos necesarios para permitir la revisión previa de los productos antes de su ingreso al área de almacenamiento. *Registra recepción de los reactivos recibidos *Registra presentación de los reactivos recibidos *Registra cantidad de reactivos recibidos *Registra temperatura de recepción de los reactivos recibidos. *Registra el lote, fecha de vencimiento de los reactivos recibidos. *Verifica el registro INVIMA de cada reactivo recibido *Verifica y registra las condiciones de integridad del envase secundario de cada Reactivo *Registra firma del responsable de entrega y recibido de los reactivos	NO APLICA
---	------------------

Aspectos favorables: El servicio de Consulta externa no tiene en uso el dispositivo glucómetro debido a la baja afluencia de pacientes , motivo por el cual no se realiza entrega de solución control .

Atendido por:: Jefe Luz Mery

12.2. REACTIVOVIIG. Almacenamiento de Reactivos de Diagnóstico In Vitro *Las áreas de almacenamiento de reactivos se encuentran en buenas condiciones de mantenimiento sin evidenciar deterioro que pueda afectar la calidad de los productos, señalizadas. *La distribución y diseño del área de almacenamiento facilita la adecuada limpieza y mantenimiento del orden, evitando la acumulación de agentes contaminantes, el polvo, la suciedad, y en general toda condición que pueda afectar negativamente la calidad de los productos *El área de Almacenamiento cuenta con condiciones de iluminación adecuada con lámparas protegidas, control y registro de temperatura y humedad, adecuada ventilación y condiciones de servicio eléctrico (en buen estado de conservación, seguridad y uso). *Registro de las mediciones al día (Temperatura y/o Humedad relativa). *El servicio cuenta con congeladores y refrigeradores en cantidad suficiente y capacidad adecuada para almacenar los reactivos de diagnóstico In vitro que requieran estas condiciones y cuentan con sus respectivos registros de temperatura. *Almacena los reactivos cumpliendo con la Normatividad FIFO, teniendo en cuenta para esto la fecha de vencimiento de los mismos.	NO APLICA
---	------------------

Aspectos favorables: El servicio de Consulta externa no tiene en uso el dispositivo glucómetro debido a la baja afluencia de pacientes , motivo por el cual no se realiza entrega de solución control .

Se desechó la solución control anterior y se tiene en espera la entrega de la nueva solución.

Atendido por:: Jefe Luz Mery

12.3. REACTIVOIG. Bioseguridad *Utiliza los elementos de protección personal establecidos para ingresar los reactivos a las neveras y/o cuartos fríos, con el fin de proteger la integridad personal y la de los Reactivos.	CUMPLE
--	---------------

Aspectos favorables: Los colaboradores del servicio conocen los EPPS requeridos para el manejo de la Solucion control de Glucometros .

Atendido por:: Jefe Luz Mery

12.4. REACTIVOIG. Equipos para el uso y aplicación de los Reactivos de Diagnóstico In Vitro *Equipos para el uso y aplicación de los Reactivos de Diagnóstico In Vitro *Cuenta con informes de mantenimiento de equipos fechados y firmados por los responsables. *Los equipos se ubican, adaptan y mantienen de acuerdo con las actividades que se van a realizar en ellos? *La instalación de los equipos se encuentra de tal manera que el riesgo de error y contaminación en la manipulación y contaminación sea mínimo? *El material de los equipos, accesorios y utensilios reúne las características sanitarias que evitan el riesgo de contaminación del producto? *Los equipos defectuosos se ubican fuera de las áreas de almacenamiento acondicionamiento y procesamiento, o en su defecto se observan identificados de acuerdo con su condición?	CUMPLE
---	---------------

Aspectos favorables: El Dispositivo se encuentra en buenas condiciones de acuerdo a su uso .

Atendido por:: Jefe Luz Mery

12.5. REACTIVOIG. Gestión documental (Dispone, implementa) *Formato de Captación de Incidentes y Eventos Adversos en la plataforma ALMERA *Formato de Recepción Técnica de Reactivos de Diagnóstico Invitro *Formato de Registro de Temperaturas y Humedad	CUMPLE
---	---------------

Aspectos favorables: El servicio conoce y aplica el Formato de Registro de Temperaturas y Humedad . Identifica que a través de la plataforma ALMERA se reportan los incidentes y/o eventos adversos asociados a los RDIV.

Atendido por:: Jefe Luz Mery

Madre Canguro

12. REACTIVOIG. MEJORAR LA SEGURIDAD EN LA UTILIZACIÓN DE REACTIVOS DE DIAGNÓSTICO IN VITRO

12.1. REACTIVOIG. Recepción Técnica de Reactivos de Diagnóstico InVitro *Cuenta con una zona destinada para la recepción de los reactivos de diagnóstico in vitro, con suficiente espacio y con los elementos necesarios para permitir la revisión previa de los productos antes de su ingreso al área de almacenamiento. *Registra recepción de los reactivos recibidos *Registra presentación de los reactivos recibidos *Registra cantidad de reactivos recibidos *Registra temperatura de recepción de los reactivos recibidos. *Registra el lote, fecha de vencimiento de los reactivos recibidos. *Verifica el registro INVIMA de cada reactivo recibido *Verifica y registra las condiciones de integridad del envase secundario de cada Reactivo *Registra firma del responsable de entrega y recibido de los reactivos	CUMPLE
--	---------------

Aspectos favorables: El servicio cuenta con un área de almacenamiento donde se verifican las condiciones del Reactivo . Se hace entrega de la nueva solución control.

Atendido por:: Jefe Zeyda Ayala

12.2. REACTIVOIG. Almacenamiento de Reactivos de Diagnóstico In Vitro *Las áreas de almacenamiento de reactivos se encuentran en buenas condiciones de mantenimiento sin evidenciar deterioro que pueda afectar la calidad de los productos, señalizadas. *La distribución y diseño del área de almacenamiento facilita la adecuada limpieza y mantenimiento del orden, evitando la acumulación de agentes contaminantes, el polvo, la suciedad, y en general toda condición que pueda afectar negativamente la calidad de los productos *El área de Almacenamiento cuenta con condiciones de iluminación adecuada con lámparas protegidas, control y registro de temperatura y humedad, adecuada ventilación y condiciones de servicio eléctrico (en buen estado de conservación, seguridad y uso). *Registro de las mediciones al día (Temperatura y/o Humedad relativa). *El servicio cuenta con congeladores y refrigeradores en cantidad suficiente y capacidad adecuada para almacenar los reactivos de diagnóstico In vitro que requieran estas condiciones y cuentan con sus respectivos registros de temperatura. *Almacena los reactivos cumpliendo con la Normatividad FIFO, teniendo en cuenta para esto la fecha de vencimiento de los mismos.	CUMPLE
---	---------------

Aspectos favorables: El área de almacenamiento de las tiras de medición y solución control cuenta con el registro de las mediciones al día de Temperatura y Humedad .

Atendido por:: Jefe Zeyda Ayala

12.3. REACTIVOIG. Bioseguridad	CUMPLE
*Utiliza los elementos de protección personal establecidos para ingresar los reactivos a las neveras y/o cuartos fríos, con el fin de proteger la integridad personal y la de los Reactivos.	

Aspectos favorables: El servicio conoce los EPPS requeridos para el manejo y uso de la solución control .

Atendido por:: Jefe Zeyda Ayala

12.4. REACTIVOIG. Equipos para el uso y aplicación de los Reactivos de Diagnóstico In Vitro	CUMPLE
*Equipos para el uso y aplicación de los Reactivos de Diagnóstico In Vitro *Cuenta con informes de mantenimiento de equipos fechados y firmados por los responsables. *Los equipos se ubican, adaptan y mantienen de acuerdo con las actividades que se van a realizar en ellos? *La instalación de los equipos se encuentra de tal manera que el riesgo de error y contaminación en la manipulación y contaminación sea mínimo? *El material de los equipos, accesorios y utensilios reúne las características sanitarias que evitan el riesgo de contaminación del producto? *Los equipos defectuosos se ubican fuera de las áreas de almacenamiento acondicionamiento y procesamiento, o en su defecto se observan identificados de acuerdo con su condición?	

Aspectos favorables: El dispositivo se encuentra en buenas condiciones de acuerdo a su uso.

Atendido por:: Jefe Zeyda Ayala

12.5. REACTIVOIG. Gestión documental (Dispone, implementa)	CUMPLE
*Formato de Captación de Incidentes y Eventos Adversos en la plataforma ALMERA *Formato de Recepción Técnica de Reactivos de Diagnóstico In Vitro *Formato de Registro de Temperaturas y Humedad	

Aspectos favorables: El servicio conoce y aplica el Formato de Registro de Temperatura y Humedad . Además identifica que los reportes de incidentes y eventos asociados al uso de los RDIV se realiza a través de la plataforma ALMERA.

Atendido por:: Jefe Zeyda Ayala

- Cuestionario: Lista de chequeo TECNOVIGILANCIA (*)

Consulta externa	
10. TECNOVIGILANCIA. MEJORAR LA SEGURIDAD EN LA UTILIZACIÓN DE DISPOSITIVOS MÉDICOS	
10.1. TECNOVIGILANCIA. Almacenamiento de productos sanitarios	CUMPLE
*Ambiente seguro *Ambiente limpio *Sistema de medición de condiciones ambientales *medición de condiciones ambientales *Desviaciones de la medición	

Aspectos favorables: Se observa ambiente de almacenamiento limpio y ordenado. Se evidencia trazabilidad de condiciones ambientales de temperatura y humedad, dispositivos médicos disponibles con fecha de vencimiento vigente.

Atendido por:: Coordinadora Mónica Rodríguez Afanador.
Enfermera Luz Mary Buenahora

10.2. TECNOVIGILANCIA. Verificación de funcionamiento de tecnología (Desfibrilador, Glucómetro, Maquina de anestesia)	CUMPLE
*Disponibilidad de la tecnología *Diligenciamiento del formato de verificación al día, según la periodicidad establecida *Desviaciones de la medición	

Aspectos favorables: Se verifica disponibilidad de glucómetro actual GluNEO. Se observa diligenciamiento de formato de descargas de desfibrilador no actualizado. Se realiza socialización del formato GTE-GTE-F033 Versión 3.

Atendido por:: Coordinadora Mónica Rodríguez Afanador.
Enfermera Luz Mary Buenahora

10.3. TECNOVIGILANCIA. Gases medicinales	
<ul style="list-style-type: none"> *Ambiente para almacenamiento de cilindros de gases medicinales *Condiciones físicas del almacenamiento de cilindros de gases medicinales (sistema de seguridad o carrito de transporte y suelo antideslizante) *Marcación del ambiente de almacenamiento de cilindros de gases medicinales *Estado de los puntos de gases medicinales 	NO APLICA

Atendido por:: Coordinadora Mónica Rodríguez Afanador.
Enfermera Luz Mary Buenahora

10.4. TECNOVIGILANCIA. Gestión documental (Dispone, implementa)	
<ul style="list-style-type: none"> *Formato de solicitud de mantenimiento correctivo (código) *Formato de préstamo de traslado o préstamo de Equipos Biomédicos (código) *Formato de Captación de Incidentes y Eventos Adversos o ALMERA (código) *Formato Guías rápidas de uso (código) *Sticker en los equipos biomédicos que indica la fecha de revisión (Muestra +/-10%.) 	CUMPLE

Aspectos favorables: Se evidencia conocimiento de los formatos institucionales y plataformas virtuales para realizar solicitud de mantenimiento correctivo, reportes a vigilancias sanitarias, prestamos de equipos biomédicos y demás.

Atendido por:: Coordinadora Mónica Rodríguez Afanador.
Enfermera Luz Mary Buenahora

10.5. TECNOVIGILANCIA. Tecnología fuera de servicio	
<ul style="list-style-type: none"> *Ambiente para almacenamiento de tecnología fuera de servicio *Marcación del ambiente para tecnología fuera de servicio *Marcación de la tecnología fuera de servicio *Notificación de la tecnología fuera de servicio 	CUMPLE

Aspectos favorables: Se evidencia ambiente para almacenamiento de tecnología no funcional o fuera de servicio, se indica que debe realizar marcación que ya está en gestión de bioingneiría. Se observa acondicionamiento del área por ubicación de vacunación por emergencia sanitaria SARS-COV-2.

Atendido por:: Coordinadora Mónica Rodríguez Afanador.
Enfermera Luz Mary Buenahora.

10.6. TECNOVIGILANCIA. Muebles de apoyo hospitalario (camas, mesas puente, mesas de noche, sillas)	
<ul style="list-style-type: none"> *Estado de muebles de apoyo hospitalario *Almacenamiento de muebles apoyo hospitalario *Notificación de daño de muebles de daño hospitalario 	CUMPLE

Aspectos favorables: Se evidencia muebles y enceres de apoyo hospitalario ordenado y limpios.

Atendido por:: Coordinadora Mónica Rodríguez Afanador.
Enfermera Luz Mary Buenahora.

10.7. TECNOVIGILANCIA. Tecnología funcional	
<ul style="list-style-type: none"> *Ambiente para almacenamiento *Estado general *Estado de almacenamiento *Estado de limpieza *Listado de tecnología 	CUMPLE

Aspectos favorables: Se observa tecnología biomédica funcional ordenada en buen estado de limpieza y conectada a fuente eléctrica.

Atendido por:: Coordinadora Mónica Rodríguez Afanador.
Enfermera Luz Mary Buenahora

Madre Canguro

10. TECNOVIGILANCIA. MEJORAR LA SEGURIDAD EN LA UTILIZACIÓN DE DISPOSITIVOS MÉDICOS

10.1. TECNOVIGILANCIA. Almacenamiento de productos sanitarios	
<ul style="list-style-type: none"> *Ambiente seguro *Ambiente limpio *Sistema de medición de condiciones ambientales *medición de condiciones ambientales *Desviaciones de la medición 	CUMPLE

Aspectos favorables: Se observa trazabilidad de condiciones ambientales de temperatura dentro de los límites recomendados, se observa el parámetro de humedad con un registro mayor a 70%, se indica hacer solicitud de revisión por mantenimiento o infraestructura.

No se evidencia una división o separación física fija o móvil del ambiente de almacenamiento de dispositivos médicos, agentes de limpieza y desinfección, papelería con el ambiente de cafetería o alimentación.

Atendido por:: Enfermera Zeyda Ayala V.

10.2. TECNOVIGILANCIA. Verificación de funcionamiento de tecnología (Desfibrilador, Glucómetro, Maquina de anestesia)

CUMPLE

- *Disponibilidad de la tecnología
- *Diligenciamiento del formato de verificación al día, según la periodicidad establecida
- *Desviaciones de la medición

Aspectos favorables: Se identifica disponibilidad de tecnología biomédica en el servicio, se observa carro de paro pero sin equipo desfibrilador, se considera que por el servicio, los procesos realizados y las características del paciente no está disponible, manifiestan que fue tomado del servicio a causa de la emergencia sanitaria SARS-COV-2.

No se observa presencia de unidad de succión o aspirador. Se verifica inventario actual y no se tiene asignado aspirador, se realiza colaboración con mantenimiento para solicitar uno.

Atendido por:: Enfermera Zeyda Ayala V.

10.3. TECNOVIGILANCIA. Gases medicinales

CUMPLE

- *Ambiente para almacenamiento de cilindros de gases medicinales
- *Condiciones físicas del almacenamiento de cilindros de gases medicinales (sistema de seguridad o carrito de transporte y suelo antideslizante)
- *Marcación del ambiente de almacenamiento de cilindros de gases medicinales
- *Estado de los puntos de gases medicinales

Aspectos favorables: Se evidencia que el servicio cuenta cilindros de oxígeno para prestación de servicios, manifiesta que cuenta con las unidades suficientes, se observa bien ubicados y asegurados.

Atendido por:: Enfermera Zeyda Ayala V.

10.4. TECNOVIGILANCIA. Gestión documental (Dispone, implementa)

CUMPLE

- *Formato de solicitud de mantenimiento correctivo (código)
- *Formato de préstamo de traslado o préstamo de Equipos Biomédicos (código)
- *Formato de Captación de Incidentes y Eventos Adversos o ALMERA (código)
- *Formato Guías rápidas de uso (código)
- *Sticker en los equipos biomédicos que indica la fecha de revisión (Muestra +/-10%.)

Aspectos favorables: Se evidencia conocimiento de los formatos institucionales y plataformas virtuales para realizar solicitud de mantenimiento correctivo, reportes a vigilancias sanitarias, prestamos de equipos biomédicos y demás.

Atendido por:: Enfermera Zeyda Ayala V.

10.5. TECNOVIGILANCIA. Tecnología fuera de servicio

CUMPLE

- *Ambiente para almacenamiento de tecnología fuera de servicio
- *Marcación del ambiente para tecnología fuera de servicio
- *Marcación de la tecnología fuera de servicio
- *Notificación de la tecnología fuera de servicio

Aspectos favorables: Se observa área de almacenamiento de tecnología biomédica fuera de servicio, se indica que se debe realizar marcación, letrero o leyenda, (ya esta en gestión con el área de bioingeniería).

Atendido por:: Enfermera Zeyda Ayala V.

10.6. TECNOVIGILANCIA. Muebles de apoyo hospitalario (camas, mesas puente, mesas de noche, sillas)

CUMPLE

- *Estado de muebles de apoyo hospitalario
- *Almacenamiento de muebles apoyo hospitalario
- *Notificación de daño de muebles de apoyo hospitalario

Aspectos favorables: Se observan muebles o enceres de apoyo hospitalarios ordenados y limpios.

Atendido por:: Enfermera Zeyda Ayala V.

10.7. TECNOVIGILANCIA. Tecnología funcional *Ambiente para almacenamiento *Estado general *Estado de almacenamiento *Estado de limpieza *Listado de tecnología	CUMPLE
---	--------

Aspectos favorables: Se observa equipos biomédicos del servicio en correcto funcionamiento, no s evidencia equipos en desuso.

Atendido por:: Enfermera Zeyda Ayala V.

Oncología

10. TECNOVIGILANCIA. MEJORAR LA SEGURIDAD EN LA UTILIZACIÓN DE DISPOSITIVOS MÉDICOS	
10.1. TECNOVIGILANCIA. Almacenamiento de productos sanitarios *Ambiente seguro *Ambiente limpio *Sistema de medición de condiciones ambientales *medición de condiciones ambientales *Desviaciones de la medición	CUMPLE

Aspectos favorables: Se observa almacenamiento de dispositivos médicos en condiciones ambientales recomendadas, sin embargo se identifica que hoy 25-08-2021 el registro de temperatura y humedad se realizó por ultima vez en la fecha 21-08-2021. Se identifica dispositivo unidad de ventilación manual (reprocesado) con fecha de vencimiento cumplida o errónea.

Atendido por:: Enfermera Aura Liliana Toro.

10.2. TECNOVIGILANCIA. Verificación de funcionamiento de tecnología (Desfibrilador, Glucómetro, Maquina de anestesia) *Disponibilidad de la tecnología *Diligenciamiento del formato de verificación al día, según la periodicidad establecida *Desviaciones de la medición	CUMPLE
--	--------

Aspectos favorables: Se observa tecnología biomédica disponible, se observa que se esta diligenciando formato verificación de desfibrilador GTE-GTE-FO 33 Versión 3 de forma incorrecta, se realiza socialización al personal de como realizar las descargas del desfibrilador y registro de evidencias.

Atendido por:: Enfermera Aura Liliana Toro.

10.3. TECNOVIGILANCIA. Gases medicinales *Ambiente para almacenamiento de cilindros de gases medicinales *Condiciones físicas del almacenamiento de cilindros de gases medicinales (sistema de seguridad o carrito de transporte y suelo antideslizante) *Marcación del ambiente de almacenamiento de cilindros de gases medicinales *Estado de los puntos de gases medicinales	CUMPLE
--	--------

Aspectos favorables: Se evidencia que el servicio cuenta con cilindros de oxigeno marcados y anclados de forma segura.

Atendido por:: Enfermera Aura Liliana Toro.

10.4. TECNOVIGILANCIA. Gestión documental (Dispone, implementa) *Formato de solicitud de mantenimiento correctivo (código) *Formato de préstamo de traslado o préstamo de Equipos Biomédicos (código) *Formato de Captación de Incidentes y Eventos Adversos o ALMERA (código) *Formato Guías rápidas de uso (código) *Sticker en los equipos biomédicos que indica la fecha de revisión (Muestra +/-10%.)	CUMPLE
---	--------

Aspectos favorables: Se evidencia conocimiento de los formatos institucionales y plataformas virtuales para realizar solicitud de mantenimiento correctivo, reportes a vigilancias sanitarias, prestamos de equipos biomédicos y demás. Sin embargo se identifica que en el momento no cuentan con usuario para solicitudes en plataforma ePlux, se indica solicitar usuario con el área de mantenimiento.

Atendido por:: Enfermera Aura Liliana Toro.

10.5. TECNOVIGILANCIA. Tecnología fuera de servicio *Ambiente para almacenamiento de tecnología fuera de servicio *Marcación del ambiente para tecnología fuera de servicio *Marcación de la tecnología fuera de servicio *Notificación de la tecnología fuera de servicio	CUMPLE
---	--------

Aspectos favorables: Se evidencia ambiente para tecnología fuera de servicio, se indica que se debe realizar marcación del ambiente y del equipo como fuera de servicio, gestión que se está realizando por parte de bioingeniería.

Atendido por:: Enfermera Aura Liliana Toro.

10.6. TECNOVIGILANCIA. Muebles de apoyo hospitalario (camas, mesas puente, mesas de noche, sillas)

- *Estado de muebles de apoyo hospitalario
- *Almacenamiento de muebles apoyo hospitalario
- *Notificación de daño de muebles de daño hospitalario

CUMPLE

Aspectos favorables: Se observan muebles y enceres de apoyo hospitalario limpios y ordenados. Se tiene conocimiento de como solicitar mantenimiento correctivo de los mismos.

Atendido por:: Enfermera Aura Liliana Toro.

10.7. TECNOVIGILANCIA. Tecnología funcional

- *Ambiente para almacenamiento
- *Estado general
- *Estado de almacenamiento
- *Estado de limpieza
- *Listado de tecnología

CUMPLE

Aspectos favorables: Se observa tecnología disponible en el servicio funcionando correctamente, limpios, ordenados, con presencia de guías rápidas de manejo.

Atendido por:: Enfermera Aura Liliana Toro.

Conclusiones

De los hallazgos encontrados se realiza retroalimentación al cierre de la ronda de seguridad y posteriormente en el informe generado desde la plataforma virtual en la cual los líderes de cada proceso según aplique realiza la acción de mejora con su respectivo seguimiento y el equipo de seguridad del paciente realiza verificación de las actividades propuestas para el mejoramiento continuo.



FECHA	HORA PROGRAMADA	HORA DE INICIO	HORA FINAL	LUGAR	MOTIVO REUNIÓN	RESPONSABLE
FEB 17/21	9:30 AM	9:30 AM	11:40 AM	URGENCIA DE C. ADULTOS.	MONED DE SEGURIDAD; PROYECTOS INSTRUCCIONALES - FARMACOVIGILANCIA - INFECCIONES	ALEJANDRO MENDOZA, OSCAR HERRERA, MELINA CASTELLANOS
ASISTENTES						
Nº	NOMBRE(S) Y APELLIDO(S)	CEDULA	CARGO	ÁREA	ENTIDAD	FIRMA
1	Oscar Herrera Colina	1143131746	Químico Farmacéutico	Farmacéutico	Darsalud	[Firma]
2	Nathali Chuyco González	1098665950	Terapia Respiratoria	Urgencias	Darsalud	[Firma]
3	Leidy Danyela Tarazona	1098743147	Auxiliar Enfermera	urgencias	Darsalud	[Firma]
4	Elizabeth Aguilar	63253308	Auxiliar Enfermera	Urgencias A.	Darsalud	Elizabeth Aguilar
5	Sandra Cuevas	65337326	Auxiliar (Cler)	urgencias	DARSALUD	[Firma]
6	Gina Vespa Polanco	110691243	Enfermera	urgencias	Darsalud	[Firma]
7	Yolanda Pineda	63509624	Auxiliar	urgencias	Darsalud	[Firma]
8	Geovanny Martínez Garzón	1098807082	Aux. Enfermería	Urgencias A.	Darsalud	Geovanny Martínez
9	Luis Alfonso López Ramírez	1098705533	Enfermera	Urg A	Darsalud	[Firma]
10	Tatiana Ximera Castellanos	1098805537	Enfermera	urg A	Darsalud	[Firma]
11	Lizeth Blanco C	1098829238	Enfermera	urg A	Darsalud	[Firma]
12	Claudia Marcela Contreras	1098668499	aux. Enfermería	Urg A.	Darsalud.	[Firma]
13	Luz Yamile Leal	63524891	Aux. enf	urg A	Darsalud	[Firma]
14	Jaime Villabona Piroso	1098810100	aux. enf	urg A	Darsalud	[Firma]
15	Marbelin Garayzarán	49782659	Coord. Enfermería	Urg A.	Darsalud	[Firma]
16	Javier F. Malheur	91229440	Coordinador	urg	Darsalud	[Firma]
17	Geovanni Carvajal	13746705	Profesional	URG	Gestión Integral	[Firma]
18	Silvia Daniela Candela	1095835741	Aux. Enf	Urg-ped	Darsalud	[Firma]
19	German Piedra A	91253300	Pediatra	Urg ped	ASP Médica	[Firma]

LISTA DE ASISTENCIA
GTH-FO-20, Versión 3
PROCESO GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO

HOSPITAL
UNIVERSITARIO
DE SANTANDER
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO



FECHA	HORA PROGRAMADA	HORA DE INICIO	HORA FINAL	LUGAR	UNIDADES PARTICIPANTES	
FEB 19/21	8:00 AM	8:10 AM	9:00 AM			
MOTIVO REUNIÓN	RONDA DE SEGURIDAD; PAQUETES INSTRUCCIONALES - FUNDACIONAL - INFECCIONES					
RESPONSABLE	ALEJANDRA MENDOZA, OSCAR HERRERA, MELISSA CASTELLANOS					
ASISTENTES						
Nº	NOMBRE(S) Y APELLIDO(S)	CEDULA	CARGO	ÁREA	ENTIDAD	FIRMA
1	Jaime Andrés Osorio Ramírez	1098813111	Interno	Urg. pediatría	UIS	
2	Dalia Valderrama Henao	1098332446	Medico general	Urg. ped. Um.	Dorsalud	
3	Gianna Paola Lozano Calderón	1098995584	interna	urg. pediatricas	UIS	
4	Yanis wadnipo contreras	63453.177	Urg. pediatría →	enfermera	Dorsalud	Yanis wadnipo
5	Mary Yaira Caldeirinha	28404983	Aux. Enfermería	urg. ped.	Dorsalud	Mary Yaira Caldeirinha
6	Brigida Prado	28150512	S. General	Piso 3.	ECO-SERVY	Brigida Prado
7	Brener Alexander Salazar	1095839983	Aux. Enfermería	urg. A.	Dorsalud	Brener Salazar
8	Geovanny Martínez Garzón	1098807082	Aux. Enfermería	urgencias A.	Dorsalud	Geovanny Martínez
9	Claudia J. Acuña	37892198	Enfermera	C. Heredia	Dorsalud	Claudia
10	Libeth Prado Mercado	106596245	Aux. Enfermera	C. Heredia	Dorsalud	Libeth Prado
11	Cristhian N. Rodríguez	1095820999	Medico General	O. Topedia	UIS	Cristhian N. Rodríguez
12	Oscar Herrera Colón	114313176	Químico farm	Laboratorio	Dorsalud	Oscar Herrera
13	MARIFACONDA MENDOZA	1098813111	Enfermera	PALEOP	Dorsalud	Mariacarla
14	Dina Marcela Rojas	1098674990	Prof. Esp.	calidad	Gestor Integral	Dina Rojas
15	Verónica Patricia Portilla S.	63559620	Enfermera	calidad	Gestor 2	Verónica
16						
17						
18						
19						



FECHA	03-03-21	HORA PROGRAMADA	9:00 AM	HORA DE INICIO	9:10 AM	HORA FINAL	10:30 AM	LUGAR	URGENCIAS GINECOOBSTETRICAS
MOTIVO REUNIÓN	RONDA DE SEGUIMDO; PAQUETES INSTRUCCIONALES - FARMACOVIGILANCIA - INFECCIONES.								
RESPONSABLE	ALEJANDRA MENDOZA, OSCAR HERRERA, MELISSA CASTELLANOS								
ASISTENTES									
Nº	NOMBRE(S) Y APELLIDO(S)	CEDULA	CARGO	ÁREA	ENTIDAD	FIRMA			
2	Jineth Puga Quintero Jaimar	1698804669	Aux. Enfermeria	Sala Partos	Dorsalud	J. Quintero			
3	Osmeiz Bermudez	6344911	Aux de enfermeria	Sala P	Dorsalud	Osmeiz Bermudez			
4	Ruby Hervey Barcia	13748927	AUX ENF	Sala P	Dorsalud	Ruby Hervey			
5	Abigail Camila Betancur	6033378	SE	Sala parto	ECOSALUD	Abigail Camila Betancur			
6	Jenny Sandoval Roldán	109810980	AUX ENFERMERIA	S Partos	Dorsalud	Jenny Sandoval			
7	Monica Andrea Lara	1102372480	enfermera	Uci 1º piso	Dorsalud	Monica Andrea Lara			
8	Lilian Tarazona	63266702	Aux enfermeria	S. Parto	Dorsalud	Lilian Tarazona			
9	Oscar Herrera Cohn	114213740	Quimico farmac	Farmac	Dorsalud	Oscar Herrera Cohn			
10	MARIA ACEVEDO MENDOZA	10981160	enfermera	CAJADA	Dorsalud	Maria Acevedo			
11									
12									
13									
14									
15									
16									
18									
19									
20									

LISTA DE ASISTENCIA

GTH-FO-20, Versión 3

PROCESO GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO

HOSPITAL
UNIVERSITARIO
DE SANTANDER
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO



FECHA	10/03/21	HORA PROGRAMADA	8:30am	HORA DE INICIO	8:45am	HORA FINAL	10:10am	LUGAR	Urgencias Ginecobstmas
MOTIVO REUNIÓN	Ronda de seguridad urgencias Ginecobstmas								
RESPONSABLE	Equipo de Apoyo seg Pte.								
ASISTENTES									
Nº	NOMBRE(S) Y APELLIDO(S)	CEDULA	CARGO	ÁREA	ENTIDAD	FIRMA			
1	Don Carlos Gonzalez	91243670	Auxiliar Médico	Calidad	Gestión Integral				
2	Dra. Marcela Rojas	1098674990	prof esp.	calidad	Gestión Integral				
3	JEFFERSON O. USIMAN	1005104285	PROF. UNIVERSITARIO	CALIDAD	GESTIÓN INTEGRAL				
4	Jefferson A. Montoya G.	1140118055	Enfermera	Sob Portos	Darsobd.				
5	Georgina Castillo Salazar	28.218537	Aux de Enf.	Sob Portos	Darsobd.				
6	Luz Calderón	2825392	Aux de int	Sportos	Darsobd.				
7	Mery Nune	2771971	Aux enfer	Sportos	Darsobd.				
8	Aracely	13849316	Enfermera	SP	ASP				
9	Natividad Llanes	63330528	AUX CUF	SP	Darsobd.				
10	Yeni Fernanda James	1090470511	Aux enfermeria	S.P	Darsobd.				
11	Diana Yolbeth Sanchez	1101175351	Enfermera	S.P	Darsobd.				
12	Maria Alejandra Mendoza	1098771660	enfermera	CALIDAD	Darsobd.				
13	yeny Patricia Portilla S.	63559620	Enfermera	calidad	Gestión				
14									
15									
16									
17									
18									
19									

LISTA DE ASISTENCIA
GTH-FO-20, Versión 3
PROCESO GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO

HOSPITAL
UNIVERSITARIO
DE SANTANDER
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO



FECHA	24/03/21	HORA PROGRAMADA	10:00am	HORA DE INICIO	10:00am	HORA FINAL	12:00am	LUGAR	Medicina Interna
MOTIVO REUNIÓN	Ronda de seguridad. servicio Medicina Interna.								
RESPONSABLE	Equipo de Apoyo seg del Pk								
ASISTENTES									
Nº	NOMBRE(S) Y APELLIDO(S)	CEDULA	CARGO	ÁREA	ENTIDAD	FIRMA			
1	Silvia Contreras	37754573	Enfermera	Peritonías y control infecciones	Darsalud.				
2	Melissa Castellano Ballén	1098719934	Enfermera	Prevención control infecciones	DARSALUD.				
3	JEFERSON O. GUSTMAN	1005104285	TECNOVIGILANCIA	Calidad	GESTION INTEGRAL				
4	Laura María del Socorro Jimeno	37749624	Prof. Universidad de la Clínica	Keratinoglit	ES-UIS				
5	Luzmila González	41297680	Asesor Médico	Calidad	Gestión Integral				
6	Daniela Dajon	1118861804	Enfermera	M. interna	Darsalud				
7	Nirio Johanna Lopez	37948448	Aux Enfermera	M. interna	Darsalud				
8	Diana Myriam Calderón	1098130888	Aux enfermera	M. interna	Darsalud				
9	Daniela Stefani Duarte Mantilla	1100974046	estudiante enfermería	M. interno	estudiante UIS				
10	Angela Patricia Morales Acebo	1051942404	Estudiante Enfermería	M. Interna	Estudiante UIS				
11	Leidy Tatiana Moreno Zárate	1098817407	Estudiante enferm.	M. Interna	Estudiante UIS				
12	Leidy Nairoldia Bermúdez Díaz	1098779243	enfermera	M. interna.	Darsalud				
13	M. Paula Gómez.	1098800691	Enfermera.	M. Interna.	Darsalud.				
14	Jessica Hernandez	1098661795	Medico Residente	M. interna	UIS-UIS				
15	Diana Sofía Oñatividad	1100482396	Profesional universitaria	sub-Médica	Gestión Integral				
16	Andrea Velasco Peña	1096483807	Enfermera	Hosp. covid	Darsalud				
17	Jorge Valencia	91.298.033	Aux Enfermera	M. Interna	Darsalud.				
18	Andrés Vega Mendez	51828852	Enfermera	M. Interna	Darsalud.				
19	Ruth Aurora Restrepo	63531921	Enf	M. Interna	Darsalud				

LISTA DE ASISTENCIA
 GTH-FO-20, Versión 3
 PROCESO GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO

HOSPITAL
 UNIVERSITARIO
 DE SANTANDER
 EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO



FECHA	24/03/21	HORA PROGRAMADA	10:00am	HORA DE INICIO	10:00 am	HORA FINAL	12:00m	LUGAR	Medicina interna
MOTIVO REUNIÓN	Ronda de Seguridad del Servicio Medicina Interna								
RESPONSABLE	Seguridad del Paciente								
ASISTENTES									
Nº	NOMBRE(S) Y APELLIDO(S)	CEDULA	CARGO	ÁREA	ENTIDAD	FIRMA			
1	Oscar Henao Molina	1143171746	Químico farmacéutico	Farmacéutico	Dorsalud	 Oscar Henao Molina Miryam Castro Anaya Dina Maraw Rojas Layda Katherine Valero Cardenas			
2	Miryam Castro Anaya	37722532	Aux enfermería	Dorsalud	M. Interna				
3	Dina Maraw Rojas	109887490	Prot Especializ	Dorsalud	Calidad				
4	Layda Katherine Valero Cardenas	1057602030	PDA PjC Infecciones.	UIS.	UIS.				
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									
12									
13									
14									
15									
16									
17									
18									
19									

LISTA DE ASISTENCIA

GTH-FO-20, Versión 3

PROCESO GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO

HOSPITAL
UNIVERSITARIO
DE SANTANDER
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO



FECHA	07/04/21	HORA PROGRAMADA	10:00 am	HORA DE INICIO	10:00 am	HORA FINAL	12:00 pm	LUGAR	Pediatría Piso 10.
MOTIVO REUNIÓN	Ronda de Seguridad del Paciente. Servicio Pediatría								
RESPONSABLE	Equipo de Apoyo Seguridad del Paciente								
ASISTENTES									
Nº	NOMBRE(S) Y APELLIDO(S)	CEDULA	CARGO	ÁREA	ENTIDAD	FIRMA			
1	Dina Yareth Carraz Abtes	63038324	Cochera	Pediatría	Dorsalud				
2	Edith Vargas Porra	37617667	Enfermera	Pediatría	Dorsalud				
3	ELIZABETH BOBBIER	63533811	AV. enfermera	Pediatría	Dorsalud				
4	Maria Helena Porras	37887.148	AV. enfermera	Pediatría	Dorsalud				
5	Maira Samperio Covaial	1095030230	auxiliar administrativo	Pediatría	Gestión Integral				
6	Laura Mg. Anik Jimenez	37749624	Representante local	Calidad	UIS				
7	Alexandro Uribe	94477893	Médico General	Pediatría	Dorsalud				
8	Audrey	17503054	Enfermera	COVID	UIS				
9	Orlando Andra Nolas V	1098667241	Pediatría	COVID	UIS				
10	Laura Ramirez	1098745900	Residente Pediatría	Pediatría	UIS				
11	Camila Valencia	1098735890	Residente Pediatría	Pediatría	UIS - UIS				
12	MARIA ALDANZA AMENDOSA	109871660	Enfermera	Calidad	Dorsalud				
13	Stefany Aponte Idarraga	1098794087	Enfermería	Calidad	UIS				
14	Silvia Contreras	37754573	Enfermería	RIC infecciones	Dorsalud				
15	Melissa Castellano Valle	1098719974	Enfermera	RIC infecciones	Dorsalud				
16	Edith Vargas Porra	37617667	Enfermera	Pediatría	Dorsalud				
17	Jamilex Chavez Villamizar	1098772679	PDA Médico-Lactantes	Pediatría	Nueva EPS				
18	Dina Marcela Rojas	1098674990	Prof. especialista	Calidad	Gestión Integral				
19	JERSON O. USTIAN	1005104285	PROF. UNIVERSITARIO	Calidad	GESTION INTEGRAL				

LISTA DE ASISTENCIA

GTH-FO-20, Versión 3

PROCESO GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO

HOSPITAL
UNIVERSITARIO
DE SANTANDER
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO



FECHA	HORA PROGRAMADA	HORA DE INICIO	HORA FINAL	LUGAR		
12/05/21	10:00am	10:10am	12:00m	Piso 8 ese HUS.		
MOTIVO REUNIÓN	Ronda de Seguridad Servicio Hospitalización cirugía General y Especializada					
RESPONSABLE	Seguridad del Paciente					
ASISTENTES						
Nº	NOMBRE(S) Y APELLIDO(S)	CEDULA	CARGO	ÁREA	ENTIDAD	FIRMA
1	Laura Mg. Aníbal Jimiemento	3734624	Prof. Universitario	Lab Clinica	ESHS	[Firma]
2	JEFERSON O. USTIAN	1005104285	PROF. UNIVERSITARIO	CALIDAD	GESTION INTEG.	[Firma]
3	Oslen Herrera Colón	114312746	Químico FCO	Farmacia	Dorsalud	[Firma]
4	Juan Carlos Bortola Pizarro	91293670	Acad Med	Calidad	Gest. Integ	[Firma]
5	Yeny Patricia Portilla S	63559620	Enfermera esp.	calidad.	ESHS	[Firma]
6	Maria Adriana Serrano G	1048730102	Médica general	Cx general	Dorsalud	[Firma]
7	Carlos A. Melegre	79800992	Coord Medico	Quirujos	Gestión Integral	[Firma]
8	Andrés García Jaimes	1098782768	Prof. Universitario	Sub Quirujos	Gestión Integral	Andrés J. García
9	Juana Ochoa Acendino	1193237409	Aux enf	Cx general	Dorsalud	Juana Ochoa
10	Juan Manuel An	1098791937	Enfermo	Cx Genl	Dorsalud	Juan An
11	Angie fda Plata	1098774355	Interna	Cx General	UIS	[Firma]
12	Juan Felipe Alvarez Lecano	1095838387	Interno	Cx General	UIS	[Firma]
13	Melissa Castellanos Polanco	1098719974	Enfermera	PIC infecciones	Dorsalud	[Firma]
14	Hernando Astor Pérez	31.110037	Enfermero	Cx general	Dorsalud	[Firma]
15	Silvia Gutiérrez Ramírez	37754573	Enfermera	PIC Infecciones	Dorsalud	[Firma]
16	Yese Luis Obeso	81740565	Biomedico	Biomejora	Xinymedica	[Firma]
17	Maria B. Nopi Q.	3765649	ENF. COORDINADORA	Cx Gra.	Dorsalud	[Firma]
18	Dina Marcela Poyas	1098674990	Prof Especializ.	calidad	Gestión Integral	[Firma]
19						

LISTA DE ASISTENCIA
GTH-FO-20, Versión 3
PROCESO GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO

FECHA	29/05/21	HORA PROGRAMADA	10:00am	HORA DE INICIO	10:10am	HORA FINAL	11:45am	LUGAR	Unidad Neonatal Piso 10.
MOTIVO REUNIÓN	Ronda de Seguridad del Paciente Unidad Neonatal								
RESPONSABLE	Equipo de Apoyo Seguridad del Paciente								
ASISTENTES									
Nº	NOMBRE(S) Y APELLIDO(S)	CEDULA	CARGO	ÁREA	ENTIDAD	FIRMA			
1	Dina Marcela Rojas	1098674990	Prof. Especializado	Calidad	Gestión Integral				
2	Juan Carlos González Ariza	91293690	Auditor Médico	Calidad	Gestión Integral				
3	Nancy Boreño Rojas	1098818370	PGC - UCC	calidad	UCC	Nancy Boreño R.			
4	Yeny Patricia Pachila Suarez	63559620	Enfermera - ESP.	calidad	Gestión				
5	Silvia Contreras Ramirez	31754573	Enfermera.	pyc infecciones	Darsalud				
6	Melissa Castellanos Balles	1098719934	ENFERMERA	Pyc infecciones	DARSALUD				
7	Oslen Herrera Colón	119313746	Químico Farmacéut.	Farmac.	Darsalud				
8	Jose Luis Gomez	81740565	Tp Biomedico	Bioingeniería	Xingmedical				
9	MAYRA SARMIENTO C	1098936230	auxadministrativo	Reclamados	Gestión Integral				
10	JEFFERSON O. OSIMAN	100510285	PROF. UNIVERSITARIO	CALIDAD	GESTION INTEGRAL				
11	Constanza Rivero	31757382	Md. COT.	Sub Rx	Darsalud	CR.			
12	Propio Milano Maul	31757155	Enf. Curadoras	UNAUUS	Darsalud	Anexos			
13	Lina Teresa Fogollin Barragan	28032412	Aux de Enf.	R. Nacidos	DARSALUD				
14	Albino Trastaviña Diaz	110758040	Profesional Universitario	Sub Mujeres e Infancia	Gestión Integral				
15	Ledy Ivare Restrepo C	1098717934	Profesional Universitario	Sub Mujeres e Infancia	Gestión Integral				
16	Ibba Luz Quintero Ariza	63329041	Fisioterapeuta	R. Unidad Neonatal.	Darsalud				
17	Blanca Delgado Ortiz	1095795390	AUX enfermeras	R. Nacidos	Darsalud				
18	Carmen Sofía Rojas	63365307	Aux Enfermera	R. Nacidos	Darsalud				
19	Olona Bautista Rueda	30209271	aux enfermera	R. Nacidos	Darsalud				

LISTA DE ASISTENCIA

GTH-FO-20, Versión 3

PROCESO GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO

HOSPITAL
UNIVERSITARIO
DE SANTANDER
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO



FECHA	02/06/21	HORA PROGRAMADA	10:00am	HORA DE INICIO	10:10am	HORA FINAL	11:45am	LUGAR		Unidad de Quemados
MOTIVO REUNIÓN	Ronda de Seguridad del Paciente Servicio Unidad de Quemados									
RESPONSABLE	Seguridad del Paciente									
ASISTENTES										
Nº	NOMBRE(S) Y APELLIDO(S)	CEDULA	CARGO	ÁREA	ENTIDAD	FIRMA				
1	Dina Marcela Rojas	1098674990	Prof. especializada	Calidad	Gestión Integral					
2	Carolina Lora Angel Gora	63311760	Abg. Enl	U. Quemados	Dorsalud					
3	José Luis Gómez	51740565	Ing. Biomecánico	Bioingeniería	Xingymedical					
4	JEFFERSON O. USTMAN	100510285	PROF. UNIVERSITARIO	CALIDAD	GESTION INTEG.					
5	MELISSA CASTELLANOS BALLEGAARD	1098719734	ENFERMERA	PyC INFECCIONES	DORSALUD.					
6	Silvia Contreras Romirez	37754573	Enfermera	PyC infecciones	Dorsalud.					
7	MARYUZ ALEJANDRO	37587604	ENF COO.	Unic Quelli	DORSAL					
8	Andrea James Caballero	37754416	Enfermera	Unid Quemados	Dorsalud					
9	Juan David Lucan Lude	1098788833	Enfermero	U. Quemados	Dorsalud					
10	Sonia Serrano Hernández	63301348	Fisioterapia	U. Quemados	Dorsalud					
11	Melina A. Parale Vargas	60255521	Av. Srg General	U. Quemados	Eccomer S&S					
12	Damela Malaver Cely	1098805807	Auxiliar de enf.	U. Quemados	Dorsalud					
13	Maria Carolina Rojas C.	1098816507	AUX ENF	U. quemados	Dorsalud.					
14	María Alejandra Merced	109871660	Enfermera	CALIDAD	Dorsalud					
15	Silvia P. Jaramila	63143321	Medico	QUEMADOS	Dorsalud					
16	Oscar Herrera Colina	1143131946	Químico farmacéutico	Quemados	Dorsalud					
17	Narily Barona Rojas	1098813370	PcC - seg da pte	Calidad	UCA					
18	Carla L. Ramirez R	13042999	Enfermera	Quemados	HUS					
19	Silvia J. Jaramila	63143321	Medico General	QUEMADOS	Dorsalud					

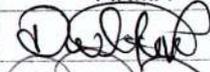
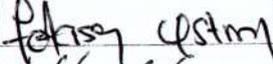
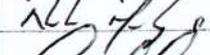
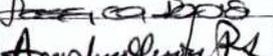
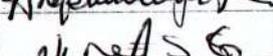
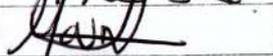
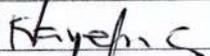
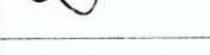
LISTA DE ASISTENCIA
GTH-FO-20, Versión 3
PROCESO GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO

HOSPITAL
UNIVERSITARIO
DE SANTANDER
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO



FECHA	23/06/21	HORA PROGRAMADA	8:00am	HORA DE INICIO	8:00am	HORA FINAL	9:30am	LUGAR	UCI Adultos
MOTIVO REUNIÓN	Ronda de Seguridad del Paciente Servicio UCI Adultos								
RESPONSABLE	seguridad del Paciente								
ASISTENTES									
Nº	NOMBRE(S) Y APELLIDO(S)	CEDULA	CARGO	ÁREA	ENTIDAD	FIRMA			
1	MARIA ALEXANDRA MENDOZA	109877660	ENFERMERA	CALIDAD	DARSALUD	[Firma]			
2	JEFFERSON O. USTIMAN	1005104285	PROF. UNIVERSIT.	CALIDAD	GESTIÓN INTEG.	[Firma]			
3	Oswin Herrera Cebal	114313/746	Químico Farmacéutico	Farmacéutico	DARSALUD	[Firma]			
4	Nancy Bereno Rojas	1098818370	PGC - UCC - estudiante	UCC	UCC	[Firma]			
5	Florencia Megallon	37513279	Tec. Adm.	S.A.C.	GESTION	[Firma]			
6	Ledy Tahanan Cordero	63563425	Tec. Asist.	S.A.C.	GESTION INT	[Firma]			
7	Camila Andrea Chacón Ramírez	1102392650	Estudiante PDA	PYC infecciones	UIS	[Firma]			
8	Silvia Cortez R.	37754573	Enfermera	PYC infecciones	DARSALUD	[Firma]			
9	Yeny Patricia Párraga	65554620	Enfermera	Calidad	PGGestión	[Firma]			
10	Laura Patricia Jimeno	37749624	PROF. UNIVERSITARIO	ab. Clínico	ESALUD	[Firma]			
11	Sindy María Duarte	1095798154	Coord. Enfermería	UCI Adultos - coord	DARSALUD	[Firma]			
12	María Delis Medina Vasquez	60311704	Enfermera	UCI adult	DARSALUD	[Firma]			
13	Elin Véliz	5199143	Médica	UCI A.	ESIE HSA	[Firma]			
14	Marisabel Bereno Garcia	28157385	Terapeuta Respiratoria	UCI A	DARSALUD	[Firma]			
15	Jovana María David Lopez	40798379	Enfermera	UCI A	DARSALUD	[Firma]			
16	Juan Camilo Cortés	91243690	Auxiliar Médica	Calidad	Gestión Integral	[Firma]			
17	Ana Marcela Rojas	1098674990	PROF. ESPECIALIZ	calidad	Gestión Integral	[Firma]			
18									
19									

LISTA DE ASISTENCIA
GTH-FO-20, Versión 3
PROCESO GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO

FECHA	14/07/21	HORA PROGRAMADA	10:00am	HORA DE INICIO	10:00am	HORA FINAL	10:45am	LUGAR	Esterilización
MOTIVO REUNIÓN	Ronda de Seguridad del Paciente Servicio Esterilización								
RESPONSABLE	equipo de Apoyo Seguridad del Paciente								
ASISTENTES									
Nº	NOMBRE(S) Y APELLIDO(S)	CEDULA	CARGO	ÁREA	ENTIDAD	FIRMA			
1	Dina Marika Rojas	109867490	Prof. Especializ.	Calidad	Gestión Integral				
2	Silvia Contreras	37754573	Enfermera	PYC Infección	Dorsalud				
3	Luz Corina González	9129360	Auxiliar Médico	Calidad	Gestión Integral				
4	Andrea García Jaimes	1098782758	Prof. Universitario	Sub. Quirúrgicos	Gestión Integral	Andrea García			
5	JEFFERSON O. USIMAN	1005101285	PRET. UNIVERSIT.	CALIDAD	GESTIÓN INTEGR.				
6	Nestor Martínez B	1002442622	Ing. Biomedica	Biingeniería	Xingmedical				
7	Oscar Acosta Colón	1143151746	Químico Farmacéutico	Farmacología central de esterilización	Dorsalud				
8	Beatriz Rizo Pimentel	63464098	Enf. coordinadora	Estéril/DAC	Dorsalud				
9	Anyelka Melyna Prudencio	37556435	Instrumentadora	Quirúrgico/CE	Dorsalud				
10	INES GARCIA JAIMES	633035709	AUX-Enfermera	Central	DORSALUD				
11	Maria Alejandra Valdivieso	1098822133	Estudiante P6C.	UCC Central	UCC.				
12	Frazer Fabiana Saucedo P.	100072518	Aux. Enfermera	central est	Dorsalud				
13	Honora Johana Ribero Ortiz	28335024	AUX. Enfermera	Central Esteril	Dorsalud HU				
14									
15									
16									
17									
18									
19									

LISTA DE ASISTENCIA
GTH-FO-20, Versión 3
PROCESO GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO

FECHA	25/08/21	HORA PROGRAMADA	10:00am	HORA DE INICIO	10:15am	HORA FINAL	11:40am	LUGAR	Oncología
MOTIVO REUNIÓN	Ronda de Seguridad del Paciente en el Servicio de Oncología								
RESPONSABLE	Equipo de Apoyo de Seguridad del Paciente								
ASISTENTES									
Nº	NOMBRE(S) Y APELLIDO(S)	CEDULA	CARGO	ÁREA	ENTIDAD	FIRMA			
1	MARIA ALEJANDRA MENA	109871660	ENFERMERA	CALIDAD	DARSALUD	[Firma]			
2	MELISSA CASTELLANOS BALLE	1098719974	ENFERMERA	Py INFECCIONES	DARSALUD	[Firma]			
3	Leidy Tatiana Osma V	63563425	Tec. Adminst	Sub-Alto Costo	Gestión Integral	[Firma]			
4	Rodrigo Martín Ochoa	1005209565	Md Py C Infecc	Py Infecc	DARSALUD	[Firma]			
5	Santiago Ochoa García	91.512.730	Profesional Universita	Sub Alto Costo	Gestión Integral	[Firma]			
6	Aura Liliana Toro	28352438	Enfermera	Oncología	DARSALUD	[Firma]			
7	RHOANA DEL VALLE DIAZ	37844101	AUX- Enf	oncología	DARSALUD	[Firma]			
8	Ana Ospina Rangel	84008053	Camillero	Central Comidas	DARSALUD	[Firma]			
9	Yeny Patricia Portilla Dur	63550620	Enfermera	Calidad	Gestión	[Firma]			
10	JEFFERSON O. USTIMAN	1005104285	PROF. UNIVERSITARIO	CALIDAD	GESTION INTEGRAL	[Firma]			
11	Nestor Martínez B	1002.442.622	Iny. Biomedica	Biomejoramiento	Xingmedica	[Firma]			
12	Dina Marcela Rojas	1098674990	Prof. Especialista	calidad	Gestión Integral	[Firma]			
13									
14									
15									
16									
17									
18									
19									

LISTA DE ASISTENCIA
GTH-FO-20, Versión 3
PROCESO GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO

FECHA	22/09/21	HORA PROGRAMADA	10:00am.	HORA DE INICIO	10:30am	HORA FINAL	12:00m	LUGAR	Piso 3. lab. clinico
MOTIVO REUNIÓN	Ronda de seguridad del paciente servicio Laboratorio clínico								
RESPONSABLE	Equipo de apoyo seguridad del paciente								
ASISTENTES									
Nº	NOMBRE(S) Y APELLIDO(S)	CEDULA	CARGO	ÁREA	ENTIDAD	FIRMA			
1	Dina Marcela Rojas	109867490	Prof Especializ	calidad	Gestión Integral				
2	Juan Camilo González	91293690	Adm. Médica	Calidad	Gestión Integral				
3	Yeny Patricia Perilla S	63559620	Enfermera ESP	calidad	Gestión 1				
4	Diana García Sienc	69298719	Bacteriología	Laboratorio	Darsalud				
5	Oscar Hernán Cedeño	1143131716	Químico Farmacéutico	Farmacia	Darsalud				
6	Nady Yvairita Rojas Rivera	1102371393	Enfermera	P.C infecciosas	Darsalud				
7	MARIA ALEXANDRA MENDOZA U.	1098711660	Enfermera	CAJADAD	DARSALUD				
8	Fabio Argello	91576554	Aux Laboratorio	Laboratorio	Darsalud	Fabio Argello			
9	Melissa Castellanos Bolívar	1098719934	Enfermera	P.C INFECCIONES	DARSALUD				
10	Lara Ma Aníbal Jimeno	37749624	Prof. Universitario	ESF IUS	Lab Clínico				
11	Karel Adán Calvario	63541198	Prof. Calidad	Darsalud	lab. Clínico				
12	Nestor Fortino B	1002442322	Ing. Biomedico	Biogestión	Xingmedical				
13	Carlos Oscar Rentería	1006664217	Técnico Admin	laboratorio	Gestión Integral				
14	Joaquín Arevalo	91487244	Bacteriología	lab clinico	Darsalud				
15	Angelina Benavides	37511678	Aux. Lab	lab clinico	Darsalud	Angelina Benavides			
16	José Daniel David Orjuel	1098732864	Aux Lab	Lab clinico	Darsalud				
17	LUISA MORENO HORTO	37861068	Aux Laboratorio	laboratorio	Darsalud	LUISA MORENO			
18	SANDRA CAMACHO	109865491	AUX. LAB	LAB	DARSALUD				
19	Doris Janneth Tobo-G	63314853	Bacteriología	laboratorio	Darsalud				

LISTA DE ASISTENCIA
 GTH-FO-20, Versión 3
 PROCESO GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO

HOSPITAL
 UNIVERSITARIO
 DE SANTANDER
 EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO



FECHA	HORA PROGRAMADA	HORA DE INICIO	HORA FINAL	LUGAR		
22/09/21	10:00am	10:30am	12:00n	Piso 3 Lab Clínico		
MOTIVO REUNIÓN	Ronda de Seguridad del Paciente Servicio Laboratorio Clínico					
RESPONSABLE	Equipo de Apoyo Seguridad del Paciente					
ASISTENTES						
Nº	NOMBRE(S) Y APELLIDO(S)	CEDULA	CARGO	ÁREA	ENTIDAD	FIRMA
1	Josif... ..	37420417	Bacteri...	Laboratorio	Dorsalud	[Signature]
2	Henry A. Maudrogi	1032382551	Bacteriologo	laboratorio	Dorsalud	[Signature]
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						

LISTA DE ASISTENCIA
GTH-FO-20, Versión 3
PROCESO GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO

FECHA	26/07/21	HORA PROGRAMADA	1:50pm	HORA DE INICIO	1:50 pm	HORA FINAL	2:30 pm	LUGAR	Nutrición y alimentación
MOTIVO REUNIÓN	Sesión breve servicio Nutrición - Alimentación - Id de Paciente - adecuado suministro dietético								
RESPONSABLE	Dina Marcela Popo - seguridad del paciente								
ASISTENTES									
Nº	NOMBRE(S) Y APELLIDO(S)	CEDULA	CARGO	ÁREA	ENTIDAD	FIRMA			
1	Diana M Duarte Pinto	37722164	Aux Nutrición	NUTRICION	ECOSERVIR				
2	Maryury Castellanos	7777814589	Aux Nutrición	Nutrición	ECOSERVIR				
3	Defelyn Calvente	1099379149	Aux Nutrición	Nutrición	ECOSERVIR				
4	Damon Prada A	1099844855	AUX NUT.	NUTRICION	ECOSERVIR				
5	Maleine Arroyave	63297228	AUX Nutrición	NUTRICION	ECOSERVIR				
6	Rosa García	40880988	Aux Nutrición	Nutrición	ECOSERVIR				
7	CRISTINA COUTERAS	109880782	AUX NUTRICION	NUTRICION	ECOSERVIR				
8	Rubiela Sobano	1096948415	Aux Nutrición	Nutrición	ECOSERVIR				
9	Mary Delgado	100620540	AUX Nutrición	Nutrición	ECOSERVIR				
10	Carolina Luna	10844444	Aux Nutrición	Nutrición	ECOSERVIR				
11	Karen Dajana Contreras	63542266	Aux Nutrición	Nutrición	ECOSERVIR				
12	Claudia Patricia Pab	63551915	Aux Nutrición	Nutrición	ECOSERVIR				
13	Amparo Sorzón	63489771	Aux Cocina	Nutrición	ECOSERVIR				
14	Angie Bernards	1100971350	Aux Nutrición	Nutrición	ECOSERVIR				
15	Alixo Liliana Martínez C.	28.750.669	AUX. Nutrición	Nutrición	ECOSERVIR				
16	Luz H. Correa	65492812	Aux Nutrición	Nutrición	ECOSERVIR				
17	Gloria Dávila	91506104	Aux Nutrición	COGND.	ECOSERVIR				
18	Lizeth Tatiana Esteban T.	1095944809	Aux Nutrición	Nutrición	ECOSERVIR				
19	Yvelis Estrada I	1095993794	AUX Ejercicio físico	NUTRICION	ECOSERVIR				

LISTA DE ASISTENCIA
GTH-FO-20, Versión 3
PROCESO GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO

FECHA	HORA PROGRAMADA	HORA DE INICIO	HORA FINAL	LUGAR	numación y Alimentación	
26/07/21	1:50pm	1:50pm	2:30pm			
MOTIVO REUNIÓN Sesión Breve Servicio Nutrición - Alimentación - Id de Pacientes - adecuado suministro diet						
RESPONSABLE Dño Narciso Popo - seguridad del Paciente						
ASISTENTES						
Nº	NOMBRE(S) Y APELLIDO(S)	CEDULA	CARGO	ÁREA	ENTIDAD	FIRMA
1	Diana Conteraj R	109880732	AUX NUTRICION	NUTRICION	Ecoservir	Yisella
2	Yury Patricia Ariza M	1098765382	Nutricionista	Nutrición	Ecoservir	Patricia A.
3	Jennifer Paola Arevalo S	1098701569	Nutricionista	Nutrición	Ecoservir	Jennifer
4	Fabian Enrique Ceballos P	1102384183	Nutricion	Nutricion	Ecoservir	Fabian
5	Claudia León	63.510.341	Aux. Nutrición	NUTRICION	Ecoservir	Claudia León
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						

LISTA DE ASISTENCIA
GTH-FO-20, Versión 3
PROCESO GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO

HOSPITAL
UNIVERSITARIO
DE SANTANDER
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO



FECHA	HORA PROGRAMADA	HORA DE INICIO	HORA FINAL	LUGAR		
29/09/21	8:30 am	8:30 am	9:00 am	PISO 10		
MOTIVO REUNIÓN	Sesión Breve consentimiento informado. JENICAO Pediatría					
RESPONSABLE	Andrea Carolina Merdian					
ASISTENTES						
Nº	NOMBRE(S) Y APELLIDO(S)	CEDULA	CARGO	ÁREA	ENTIDAD	FIRMA
1	Tatiana Cuellar Hernandez	1018463487	Medico	Pediatría	Darsalud	Tatiana C.
2	Nathalia Ortiz Suarez	1098754213	Medico Residente	Pediatría	UIS	Nathalia
3	Ange Navas Vanegas	1098807462	Medica Interna	Pediatría	UIS	Ange Navas
4	Rafael Leonardo Lozano Hernandez	1101695305	Medico Interno	Pediatría	UIS	Rafael Lozano
5	Carol Juliana Rueda Garcia	1095955303	Medico Interno	Pediatría	Unab	Carol Rueda
6	Ricardo Galindo Rodriguez	1098619816	Interno	Pediatría	UIS	Ricardo
7	Monu Cumila Rubio Ayala	100701644	Interno	Reclutamiento	UIS	Monu
8	Deisy Gomez Alzate	112854276	residente ped	infatoped	UIS -UIS	Deisy
9	Luis M. Sosa	73153601	Profesor UIS	Infectop	UIS	Luis
10	Dina Marcela Rojas	109867790	Prof especialista	calidad	gestión integral	Dina
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						

LISTA DE ASISTENCIA
GTH-FO-20, Versión 3
PROCESO GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO

HOSPITAL
UNIVERSITARIO
DE SANTANDER
 EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO



FECHA	03/08/21	HORA PROGRAMADA	10:00am	HORA DE INICIO	10:00am	HORA FINAL	10:30am	LUGAR	Piso 2 Radcl. Intervenc.
MOTIVO REUNIÓN	Sesión Breve - Radiología interdisciplinaria, identificación, comunicación efectiva								
RESPONSABLE	Juan Camilo González								
ASISTENTES									
Nº	NOMBRE(S) Y APELLIDO(S)	CEDULA	CARGO	ÁREA	ENTIDAD	FIRMA			
1	John E. Rojas	91534871	Medico	Imagenología	Dorsalud	[Firma]			
2	SIGIFREDO FENOLAN C	6759671	Psiquiatra	Apoyo	ESE HUI	[Firma]			
3	Lilibeth Casas Ch	1032393847	AUX ENFERME	Esconogr	Dorsalud	[Firma]			
4	PAOLA ANDREA JUZ MANTAS	63549389	COORDINADORA CALIDAD	IMAGENOLOGIA	SANTANDER MEDICINA	[Firma]			
5	Giselle Vinessu O	1095922526	Enfermera	Angiografía	Santandermed	[Firma]			
6	Omar Vargas Diaz	13723293	AUX enfermería	Angiografía	SMG	[Firma]			
7	Juan Camilo González	91243690	Auditor Medico	Calidad	Gestión Integral	[Firma]			
8									
9									
10									
11									
12									
13									
14									
15									
16									
17									
18									
19									

LISTA DE ASISTENCIA
GTH-FO-20, Versión 3
PROCESO GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO

FECHA	10/08/21	HORA PROGRAMADA	7:30am	HORA DE INICIO	7:30am	HORA FINAL	8:00am	LUGAR	urg Pediatría
MOTIVO REUNIÓN	Sesión Breve Servicio Urgencias Pediatría - Para Segundos Víctimas del Evento de 2020								
RESPONSABLE	Dina Marcela Rojas - seguridad del Paciente								
ASISTENTES									
Nº	NOMBRE(S) Y APELLIDO(S)	CEDULA	CARGO	ÁREA	ENTIDAD	FIRMA			
1	Luz Marina Moreno	28297442	Aux enf	urg ped	Dorsalud	Luz Marina Moreno			
2	Jose Nolasco Muisca	91524974	Enfermero	Urg Ped	Dorsalud	Jose Nolasco Muisca			
3	Helinda Chaparro Perea	63448479	Aux enf	Urg ped	Dorsalud	Helinda Chaparro Perea			
4	Andrea M. Gonzalez	37754931	Res. Ped.	Urg Ped	UIS	Andrea M. Gonzalez			
5	Michelle Nikole Siza Cuadros	1101640349	Inting	Urg Pediatría	UIS	Michelle Nikole Siza Cuadros			
6									
7									
8									
9									
10									
11									
12									
13									
14									
15									
16									
17									
18									
19									

LISTA DE ASISTENCIA
GTH-FO-20, Versión 3
PROCESO GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO

HOSPITAL
UNIVERSITARIO
DE SANTANDER
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO



FECHA	7/21/2021	HORA PROGRAMADA	7:30 am	HORA DE INICIO	7:30 am	HORA FINAL	9:00 am	LUGAR	ADICION HEMOCENTRO.
MOTIVO REUNION	GRUPO PRIMARIO de Julio/2021								
RESPONSABLE	Mancel de JESUS Jimenez Hernandez								
ASISTENTES									
Nº	NOMBRE(S) Y APELLIDO(S)	CEDULA	CARGO	ÁREA	ENTIDAD	FIRMA			
1	ADRIANA YOREILI HERNANDEZ AVILA	1.121.953.231	REGENTE DE FARMACIA	FARMACIA	Darsalud	Adriana Hernandez			
2	ALEX MAURICIO BARAJAS GARCIA	13.859.371	AUXILIAR DE FARMACIA	FARMACIA	Darsalud	Alex M. Barajas			
3	ALIX VIVIANA SANCHEZ SUAREZ	63.553.182	REGENTE DE FARMACIA	FARMACIA	Darsalud	Alix			
4	ANGIE PAOLA CARRILLO JEREZ	1.098.756.147	AUXILIAR DE FARMACIA	FARMACIA	Darsalud	Angie Paola Carrillo			
5	ANGYE PAOLA BENITEZ MANTILLA	1.098.794.823	AUXILIAR DE FARMACIA	FARMACIA	Darsalud	Ana que Benitez			
6	ARACELLY MORA RINCON	60.262.231	REGENTE DE FARMACIA	FARMACIA	Darsalud	Aracelly Mora Rincon			
7	CARMEN E. MANTILLA AMADO	37.753.505	AUXILIAR DE FARMACIA	FARMACIA	Darsalud	Carmen M.			
8	CARMEN E. MATAJIRA DELGADO	37.540.707	REGENTE DE FARMACIA	FARMACIA	Darsalud	Carmen E.			
9	CAROLINA DEL PILAR PEREZ GARCIA	63.509.137	COORDINADORA DE APOYO FARMACIA	FARMACIA	Darsalud	Carolina Perez			
10	CLARA INES LOZANO CASTELLANOS	63.489.665	REGENTE DE FARMACIA	FARMACIA	Darsalud	Clara Ines Lozano			
11	CLAUDIA PATRICIA GOMEZ ORTIZ	37.721.025	REGENTE DE FARMACIA	FARMACIA	Darsalud	Claudia P. Gomez			
12	CLAUDIA PATRICIA JAIMES RAMIREZ	63.478.955	REGENTE DE FARMACIA	FARMACIA	Darsalud	Claudia Ramirez			
13	CLAUDIA SOFIA JUNCO GUERRERO	1.057.462.675	REGENTE DE FARMACIA	FARMACIA	En turno Subfarmacia.				
14	CLAUDIA VIVIANA RODRIGUEZ CORREA	63.559.968	REGENTE DE FARMACIA	FARMACIA	Darsalud	Clara			

LISTA DE ASISTENCIA
GTH-FO-20, Versión 3
PROCESO GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO

HOSPITAL
UNIVERSITARIO
DE SANTANDER
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO



FECHA	HORA PROGRAMADA	HORA DE INICIO	HORA FINAL	LUGAR	Auditorio Hemocentro	
21/08/21	7:30 am	7:30 am	9:00 am			
MOTIVO REUNIÓN: Grupo Primario de 50/10/20/21						
RESPONSABLE: Manuel de Jesús Jiménez Hernández						
ASISTENTES						
Nº	NOMBRE(S) Y APELLIDO(S)	CEDULA	CARGO	ÁREA	ENTIDAD	FIRMA
15	DEICY CALA RINCON	1.098.718.434	REGENTE DE FARMACIA	FARMACIA	Darsalud	Deicy Cala
16	DEISY CAROLINA RODRIGUEZ RAMIREZ	1.098.800.156	AUXILIAR DE FARMACIA	FARMACIA	Darsalud	Deisy
17	DIANA BRIGGITH SANTOS PIÑEROS	109.8691.752	REGENTE DE FARMACIA	FARMACIA	Darsalud	Diana Santos
18	DIANA YAMILE VERA ROJAS	63.530.480	AUXILIAR DE FARMACIA	FARMACIA	Darsalud	Diana Vera
19	FABIAN ARTURO BENAVIDES V.	73.199.749	QUIMICO FARMACEUTICO	FARMACIA	us	Fabian Benavides
20	EVELYN PAOLA PINTO FERNANDEZ	1.095.956.409	AUXILIAR DE FARMACIA	FARMACIA	Darsalud	Evelyn Pinto
21	GLADYS MUÑOZ MUÑOZ	37.712.112	REGENTE DE FARMACIA	FARMACIA	Darsalud	gladys muñoz
22	JAHN HAMID VERA ROJAS	13.717.470	REGENTE DE FARMACIA	FARMACIA	DARSALUD	Jahn Hamid
23	JASBLEYDI PAOLA RAMIREZ RIVERA	1.098.762.035	AUXILIAR DE FARMACIA	FARMACIA	Darsalud	Jasbleydi Ramirez
24	JENNY CATHERIN ROJAS RINCON	1.095.821.608	AUXILIAR DE FARMACIA	FARMACIA	-	INCAPACITADA
25	JHON HENRY CASTAÑEDA CARRILLO	1.098.652.878	AUXILIAR DE FARMACIA	FARMACIA	Darsalud	Jhon Castañeda
26	JULIETH CAMILA ROJAS GARCIA	1.005.338.776	AUXILIAR DE FARMACIA	FARMACIA	Darsalud	Camila Rojas
27	JUAN DAVID APARICIO RUEDA	1.095.920.274	REGENTE DE FARMACIA	FARMACIA	DARSALUD	JUAN DAVID A.
28	JHON JAIRO BELTRAN ARDILA	91.536.791	REGENTE DE FARMACIA	FARMACIA	Darsalud	Jhon Jairo
29	KAREN TATIANA SERRANO RUEDA	1.095.948.453	AUXILIAR DE FARMACIA	FARMACIA	No se presentó	

LISTA DE ASISTENCIA
GTH-FO-20, Versión 3
PROCESO GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO

HOSPITAL
UNIVERSITARIO
DE SANTANDER
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO



FECHA	12/08/21	HORA PROGRAMADA	7:30 am	HORA DE INICIO	7:30 am	HORA FINAL	9:00 am	LUGAR	Auditorio Herócentro
MOTIVO REUNIÓN	GRUPO AIMARIO de julio/20/21								
RESPONSABLE	Manuel de Jesús Jiménez Hernández								
ASISTENTES									
Nº	NOMBRE(S) Y APELLIDO(S)	CEDULA	CARGO	ÁREA	ENTIDAD	FIRMA			
30	LAURA VIVIANA CALA NUÑEZ	1.098.685.957	PROFESIONAL UNIVERSITARIA	FARMACIA	Gestion Integral	[Firma]			
31	LUZ CAROLINA ROJAS CASTELLANOS	1.098.816.567	AUXILIAR DE FARMACIA	FARMACIA	Darsalud	[Firma]			
32	LUZ ELENA CASTRO VERA	37.513.141	TECNICO ADMINISTRATIVA	FARMACIA	Gestion I	[Firma]			
33	LUZ STELLA NIÑO CASTRO	63.503.880	AUXILIAR DE FARMACIA	FARMACIA	Darsalud	[Firma]			
34	MANUEL JIMENEZ HERNANDEZ	12.548.653	QUIMICO FARMACEUTICO	FARMACIA	EC-HUS	[Firma]			
35	MARIA FERNANDA TEJEDA SOLANO	1.095.833.751	AUXILIAR DE FARMACIA	FARMACIA	Darsalud	MARIA FERNANDA			
36	MARY LUCY CASTELLANOS DIAZ	63.492.311	REGENTE DE FARMACIA	FARMACIA	DARSALUD	[Firma]			
37	NATALIA DEL PILAR RUIZ ROJAS	1.098.811.878	AUXILIAR DE FARMACIA	FARMACIA	Darsalud	Natalia Ruiz			
38	OMAR JAIMES LOZANO	91.477.809	REGENTE DE FARMACIA	FARMACIA	Darsalud	[Firma]			
39	OSCAR DE JESUS HERRARA COLINA	1.143.131.746	QUIMICO FARMACEUTICO	FARMACIA	Darsalud	[Firma]			
40	OSCAR ANDRES GOYENECHÉ RUIZ	1.098.860.040	REGENTE DE FARMACIA	FARMACIA	Darsalud	[Firma]			
41	PATRICIO ANDRES MEJIA PIANETA	1.045.704.114	QUIMICO FARMACEUTICO	FARMACIA	Darsalud	[Firma]			
42	SANDRA MARCELA LEAL CAÑAS	27.882.339	AUXILIAR DE FARMACIA	FARMACIA	Darsalud	[Firma]			
43	SANDRA P. ESTRADA ARDILA	37.556.756	REGENTE DE FARMACIA	FARMACIA	(Sandra Estrada)	[Firma]			
44	SANDRA P. RAMIREZ GARCIA	1.099.374.151	REGENTE DE FARMACIA	FARMACIA	Darsalud	[Firma]			

LISTA DE ASISTENCIA
GTH-FQ-20, Versión 3
PROCESO GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO

HOSPITAL
UNIVERSITARIO
DE SANTANDER
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO



Proceso
Diagnóstico
Especializado.

FECHA	HORA PROGRAMADA	HORA DE INICIO	HORA FINAL	LUGAR		
29/06/21	8:00am	8:00am	08:30am			
MOTIVO REUNIÓN	Sesión Breve Educación sobre eventos adversos, incidentes y complicaciones.					
RESPONSABLE	Seguridad del Paciente					
ASISTENTES						
Nº	NOMBRE(S) Y APELLIDO(S)	CEDULA	CARGO	ÁREA	ENTIDAD	FIRMA
1	Yeyari Ardiela Alarcón	37720434	A. Enfermería	Neurología	Das Salud.	[Firma]
2	Josefa Rodríguez	63481297	Enfermera	Neurología	Das Salud	[Firma]
3	M ^o Eugenia Velasco	28.212.725	Enfermera	Cardiología	Das Salud	[Firma]
4	Alberto Baula	79446752	Enfermero	Gastro	Das Salud	[Firma]
5	Catalina Carrasquero	63560852	A Enfermería	Gastro	Das Salud	[Firma]
6	Andrés Felipe Ordoñez	1093776102	Residente Med Interna	Gastro	HUS-UIS	[Firma]
7	Narily Berrojo Rojas	1098813310	PGC - UCC	seg del pte	Ucc	Narily Berrojo R.
8	Dña Marcela Rojas	1098674490	Prof (Especialista)	seguridad	Gestión Integral	[Firma]
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						

LISTA DE ASISTENCIA
GTH-FO-20, Versión 3
PROCESO GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO

HOSPITAL
UNIVERSITARIO
DE SANTANDER
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO



FECHA	04/03/21	HORA PROGRAMADA	09:00	HORA DE INICIO	09:30	HORA FINAL	10:00	LUGAR	Pediatría
MOTIVO REUNION	Seguridad del paciente - Buenas Prácticas en Seguridad del Paciente.								
RESPONSABLE	Seguridad del paciente.								
ASISTENTES									
Nº	NOMBRE(S) Y APELLIDO(S)	CEDULA	CARGO	ÁREA	ENTIDAD	FIRMA			
1	Blanca Delgado Ortiz	1095795390	AUX. Enfermería	Pediatría	Darsalud	Blanca Delgado			
2	Angela Quintero Cadena	1216972504	AUX. Enfermería	Pediatría	Darsalud	Angela Quintero			
3	Daniela Malaver C	1098805807	Aux Enf	R. Nacidos	Darsalud	Daniela Malaver			
4	Enica Lara Aparicio	1102365580	Aux. Enfermería	R. Nacidos	Darsalud	Enica Lara			
5	Comilo Andres Amador P.	1095093604	AUX. Enfermería	R. Nacidos	Darsalud	Comilo Andres			
6	Yessy Johanna Plata	1095805393	Aux. Enfermería	R. Nacidos	Darsalud	Yessy Plata			
7	Iridia Maldonado F	57729388	AUX. Enfermería	R. Nacidos	Darsalud	Iridia Maldonado			
8	Carmina A. Jimenez Rojas	371860790	Enfermera	R. Nacidos	Darsalud	Carmina Jimenez			
9	Juan Jaime Blazquez	631444531	enfermer	R. Nacidos	Darsalud - HU	Juan Jaime			
10	Martha Yaneth Valencia	28258858	aux. enfermería	R. Nacidos	Darsalud - HU	Martha Yaneth			
11	Carmin Sofia Rojas	6336537	Aux. Enfermería	R. Nacidos	Darsalud - HU	Carmin Sofia			
12	Moralba Sepúlveda J	28162123	Enf. Aux	R. Nacidos	Darsalud	Moralba Sepúlveda			
13	Clara Cecilia Silva	100518154	AUX. enfermería	R. Nacidos	Darsalud	Clara Cecilia			
14	Jairo Cruz Ojeda	91109168	A. Enfermería	R. Nacidos	Darsalud	Jairo Cruz			
15	Blat Mejía A	6343285	Enf	R. N	Darsalud	Blat Mejía			
16	Ulises Ortiz	1098694693	ENFERMERA	R. Nacidos	Darsalud	Ulises Ortiz			
17	Andrea J. Mogotoron	37548091	Aux. Enferm	R. Nacidos	Darsalud	Andrea M.			
18	Claudia Liliana Niño	1095944971	Enf.	R. N.	Darsalud	Claudia Niño			
19	Cladya Galera	63333210	Aux Enf	R. N	Darsalud	Cladya Galera			

LISTA DE ASISTENCIA

GTH-FO-20, Versión 3

PROCESO GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO

HOSPITAL
UNIVERSITARIO
DE SANTANDER
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO



FECHA	5/03/21	HORA PROGRAMADA	7:00 Am	HORA DE INICIO	7:00 Am	HORA FINAL	8:00 Am	LUGAR	Ginecología 11 PISO
MOTIVO REUNIÓN	Entrenamiento conceptos básicos, tecnovigilancia, eventos, incidentes, alarmas sanitarias, cómo reportar								
RESPONSABLE	LIDER PROGRAMA TECNIVIGILANCIA. ING. JERÓNIMO USTIAN.								
ASISTENTES									
Nº	NOMBRE(S) Y APELLIDO(S)	CEDULA	CARGO	ÁREA	ENTIDAD	FIRMA			
1	Maria Gabriela Martínez M	1098745724	Enfermera.	Ginecología	Dorsalud.	Maria G. Martinez			
2	Zamara Jarama Parinaga	37540625	Enfermera	Familia	Dorsalud.	Zamara Jarama			
3	Omara Yara Suarez Pab	63444592	Aux. Enfermera	Ginecología	Dorsalud	Omara Yara			
4	Kate Gabriela Peinado	1095953261	Aux. enfermera	Ginecología	Dorsalud	Kate B.			
5	Ingrid Tatiana Herrera F	1099373321	PCC- UCC	Ginecología		Ingrid T. Herrera			
6	Andres Johanc Jerez Ruiz	1090796932	PDA- UIS	Ginecología		Andres J. Ruiz			
7	Nazki Yacirina Rojas Rivera	1102371343	PDA- UIS	Ginecología		Nazki Y. Rivera			
8									
9									
10									
11									
12									
13									
14									
15									
16									
17									
18									
19									

LISTA DE ASISTENCIA
GTH FO-20, Versión 3
PROCESO GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO

HOSPITAL
UNIVERSITARIO
DE SANTANDER
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO



FECHA	HORA PROGRAMADA	HORA DE INICIO	HORA FINAL	LUGAR	HOSPITALIZACIÓN POR CX GENERAL	
16 03 21	7:00 AM	7:00AM	8:00AM			
MOTIVO REUNIÓN	EMPEÑAMIENTO CONCEPTOS BÁSICOS TECNOMIGRANCIA, EVENTOS, INCIDENTES, ALARMAS SANITARIAS, ¿CÓMO REPORTAR?					
RESPONSABLE	INGENIERO JEFERSON USIMAN. LÍDER PROGRAMA TECNOMIGRANCIA					
ASISTENTES						
Nº	NOMBRE(S) Y APELLIDO(S)	CEDULA	CARGO	AREA	ENTIDAD	FIRMA
1	Rafael A. Gaviria C.	1005334077	NUX - Enfermería	CX- General	Darsalud	[Firma]
2	Jana Ochoa Avendaño	1143237177	Aux enfermería	CX general	Darsalud.	[Firma]
3	Coniño Andrey Cejudo	1.091.676.432	AUX. Enfermería	CX General	Darsalud.	Coniño Cejudo
4	Brigid Restrepo G. Zano	108220825	AUX enfermería	CX General	Darsalud	Brigid R.
5	Paola Corera Corera	109874830	enfermería	CX General	Darsalud	Paola C.
6	Yibi Andrea Herrera A.	1041857081	Enfermera PGL	CX General	UCI	Yibi Andrea Herrera
7	MAGDA ALEXANDRA LLO C.	111079268	ENFERMERA	CX GENERAL	DARSALUD	[Firma]
8	JESSE David Medina	1096915827	Enfermero	CX General	Darsalud	Jesse Medina
9	Jilley Paola Pedraza	1095940410	Enfermera	CX General	Darsalud	paola pedraza
10	Karen Peñón Vega	108404830	Enfermera	CX General	Darsalud	Karen P.
11	Nubia Perez Bueno	63300304	Aux de Enf	CX General	Darsalud	N. Perez B
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						

LISTA DE ASISTENCIA
GTH-FO-20, Versión 3
PROCESO GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO

HOSPITAL
UNIVERSITARIO
DE SANTANDER
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO



FECHA	HORA PROGRAMADA	HORA DE INICIO	HORA FINAL	LUGAR	HOSPITALIZACIÓN POR CX GENERAL	
17/03/21	7:00 AM	7:10 AM	8:00 AM			
MOTIVO REUNIÓN	EJERCENAMIENTO CONCEPTOS DE TECNOSIGILANCIA, EVENTO, INCIDENTE, ALERTAS SANITARIAS. COMO REPORTAR EN EL ESE HUS					
RESPONSABLE	PROF. UNIVERSITARIO ING. JEFERSON USTMAN					
ASISTENTES						
Nº	NOMBRE(S) Y APELLIDO(S)	CEDULA	CARGO	AREA	ENTIDAD	FIRMA
1	Juan Roberto Blasco	9126027	Aux Enfermer	Cx General	Darsalud	[Firma]
2	Jonathan Asconio M	1232890207	Enfermero	Cx Genl	Da Salud	[Firma]
3	Olga Fernanda Ortiz	1098790475	Enfermero	Cx general	Darsalud	[Firma]
4	Jaffarson Monoya	11402118055	Enfermero	Cx General	Darsalud	[Firma]
5	Cesar A. Cruz S	1055206218	Enfermero	Cx General	Darsalud	[Firma]
6	Nancy Reyes	28076427	Aux Gen	Cx Gen	Darsalud	[Firma]
7	Michelle Hernandez	1095830022	Enfermera	Cx general	Darsalud	[Firma]
8	Leon Blum Le	27070821	Aux enfer	Cx Gen	Darsalud	[Firma]
9	Maribel Utriquez P.	6341753	Ux Enf	Enf. Gen	Darsalud	[Firma]
10	Julieth Roman	1098805595	Aux enf.	Cx general	Darsalud	[Firma]
11	Flore Adriana Pérez	28054674	AUX enf	Cx general	Darsalud	[Firma]
12	Samuel Jaime Morsale	28161806	Aux de Enf.	Cx genl	Darsalud	[Firma]
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						

LISTA DE ASISTENCIA
GTH-FO-20, Versión 3
PROCESO GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO

HOSPITAL
UNIVERSITARIO
DE SANTANDER
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO



FECHA	20/05/21	HORA PROGRAMADA	10:30 am	HORA DE INICIO	10:30 am	HORA FINAL	11:00 am	LUGAR	Madre Gorgona.
MOTIVO REUNIÓN	Política - Programa - sistema de Reporte - Buenas Prácticas Seg Pt => Sesión Breve.								
RESPONSABLE	seguridad del paciente. - Ana Popo.								

ASISTENTES						
Nº	NOMBRE(S) Y APELLIDO(S)	CEDULA	CARGO	ÁREA	ENTIDAD	FIRMA
1	Yeimy Patricia Farver P.	1008800486	Aux. enf.	Vacunación	Dorsalud.	Yeimy Farver
2	Angie Tatiana Sandoval	1005333247	AUX. Enfermera	Vacunación	Dorsalud.	Angie Sandoval
3	Juiss Guillermo Vásquez T.	1096223773	Aux. Enfermera	Oncología	Dorsalud.	Juiss
4	Mabel Zulma Peña Sbaro	1102371657	Aux. Enfermera	Vacunación	Dorsalud	Mabel Peña Sbaro
5	José Alvaro Rincón Caicedo	1096110771	Sup. Enfermera	Unid. Resp.	Dorsalud	José Alvaro
6	Alexandra Verjel Arenas	37329420	Pediatra	PMC	ASP Médico	Alexandra
7	Sandra Injilob C	37556473	Aux. Enf	PMC	Dorsalud	Sandra
8	Zeyde Ayala V.	37821641	Enfermera	PMC	Dorsalud	Zeyde
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						

