

GERENCIA Y GESTION DEL CUIDADO

PRESENTADO POR:

Merced Teresa Contreras Cárdenas

Cod: 1007307880

Campos De Acción Profesional

Programa De Enfermería- Universidad De Pamplona

Semestre 2023-1

**NECESIDAD DE FORTALECER EL ROL DE ENFERMERIA EN LA EDUCACIÓN DEL
PACIENTE POSTQUIRÚRGICO DURANTE LA ESTANCIA HOSPITALARIA, DESDE
LA TEORICA IMOGENE KING EN EL SERVICIO DE MEDICINA INTERNA,
HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE PAMPLONA**

PRESENTADO POR

Merced Teresa Contreras Cárdenas

Cod:1007307880

DOCENTE TUTOR:

Claudia Milena Rodríguez Lizcano

Campos De Acción Profesional

Programa De Enfermería- Universidad De Pamplona

Semestre 2023-1

1. CONTENIDO

2.	INTRODUCCIÓN.....	5
3.	HISTORICA Y CARACTERIZACION POBLACIONAL	7
4.	MISIÓN	9
5.	VISIÓN	10
6.	VALORES	10
7.	PRINCIPIOS CORPORATIVOS	11
8.	PORTAFOLIO DE SERVICIOS	12
9.	CARACTERIZACION DEL SERVICIO DE MEDICINA INTERNA	16
10.	NORMATIVIDAD	18
11.	INDICADORES MISIONALES DEL SERVICIO DE MEDICINA INTERNA	21
	PROMEDIO DE PERMANENCIA MENSUAL	21
	PROMEDIO DE OCUPACIÓN CAMA MENSUAL.....	22
	MORBILIDADES DE MAYOR INGRESO HOSPITALARIO EN EL PRIMER TRIMESTRE DEL 2023..	22
12.	INDICADORES DE SEGURIDAD DEL PACIENTE.....	23
	EVENTOS INFORMADOS EN EL AÑO 2022 POR PARTE DE MEDICINA INTERNA A COORDINACION DE SEGURIDAD DEL PACIENTE	23
	REINGRESOS MAS FRECUENTES EN EL SERVICIO DE MEDICINA INTERNA EN EL PRIMER TRIMESTRE DEL 2023 < O = A 15 DIAS	23
	MORTALIDAD DEL PRIMER TRIMESTRE DEL 2023 MENOR A 48 HORAS DEL INGRESO.....	24
	MORTALIDAD DEL PRIMER TRIMESTRE DEL 2023 MAYOR A 48 HORAS DEL INGRESO	24
13.	PARAMETROS DE VALORACION	25
14.	LISTA DE NECESIDADES	66
15.	MATRIZ DE PRIORIZACIÓN DE LOS PROBLEMAS ENCONTRADOS	68
16.	NECESIDAD PRIORIZADA	73
17.	ANALISIS DE CONCEPTO	74
	Definición del concepto.....	74
	EDUCACIÓN Y ORIENTACIÓN EN LOS SERVICIOS DE HOSPITALIZACION	77
	LINEAS DE ORIENTACIÓN AL PACIENTE Y FAMILIA	80
	ROL DE ENFERMERÍA EN EL FENOMENO	80
18.	ESQUEMA DE ANALISIS DE CONCEPTO	84

19.	PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	85
20.	ARBOL DE PROBLEMAS	90
21.	JUSTIFICACIÓN	91
22.	OBJETIVOS	96
23.	TEORIA DE LOGRO DE METAS DE IMOGENE KING	97
24.	MATRIZ DE MARCO LÓGICO	105
25.	PLAN DE ACCIÓN	111
26.	ASPECTOS ETICOS	124
27.	RESULTADOS	126
28.	EVALUACIÓN DE LOS INDICADORES	138
29.	CONCLUSIONES	143
30.	RECOMENDACIONES	147
31.	EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS	148
32.	ASISTENCIAS	154
33.	ANEXOS	155
34.	Referencias	175

2. INTRODUCCIÓN

Dentro del equipo multidisciplinario de trabajo que oferta servicios de salud den un centro hospitalario se encuentran el personal de enfermería, los cuales se convierten en un actor importante dentro del proceso terapéutico, este se encarga de brindar cuidados integrales al paciente como ser holístico; esta labor se fundamenta científicamente en teorías de enfermería que se ha elaborado teniendo en cuenta necesidades individualizadas del paciente ya sea sano o enfermo, valorando sus características biológicas, psicológicas, sociales, culturales y espirituales. Concluyendo se puede deducir que la enfermera constituye un eje primordial en la atención de pacientes; desde que inicia e ingresa el paciente al servicio hasta que egresa y culmina su recuperación, en este orden de ideas un cuidado integral donde haya interacción enfermera-paciente-familia, permite la identificación oportuna de cada una de as necesidades que aquejan al paciente, y del mismo modo planea estrategias y las ejecuta para solucionar dichas necesidades o satisfacerlas, haciendo participe siempre la implicación del paciente-familiar en su propio cuidado.

Así mismo, la enfermería es una disciplina profesional que abarca cuidados autónomos y en colaboración que se ofrecen a las personas, familias y grupos poblacionales, enfermos o sanos; estos cuidados incluyen la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad. Por ende, el profesional de enfermería debe estar en capacidades para brindar cuidados a todas las personas, independientemente de su condición; esta atención debe garantizar el bienestar y la seguridad de los individuos, preservando su salud, que se define por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como “el estado de completo bienestar físico, mental y

social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades” (1). Para lograr su objetivo debe estar en permanente desarrollo y fortalecer actitudes y valores que permitan la humanización en su quehacer cotidiano, siendo reflexivo, crítico, comprometido, humanista, solidario, respetuoso, honesto, creativo, participativo y responsable para atender al individuo, en un sistema de salud que busca satisfacer las necesidades de la población a cuidar.

Por consiguiente, este proceso de formación buscara abarcar necesidades del servicio de medicina Interna del Hospital San Juan de Dios de Pamplona, con el fin de lograr crear un plan de acción estratégico que fortalezca aquellas debilidades y aumenten o potencialicen acciones en pro de la población y su salud.

En el siguiente trabajo se abarca la problemática de la falta de educación por parte del personal de enfermería en el paciente posquirúrgico y su familia, visto desde la teoría de Imogene King, haciendo énfasis en la importancia de esta relación enfermera-paciente para lograr en este caso, dotar al paciente postquirúrgico y su familia de conocimientos sobre su autocuidado en casa y la recuperación de su bienestar.



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



3. HISTORICA Y CARACTERIZACION POBLACIONAL

Pamplona es un municipio colombiano, fundada en 1549 por Pedro de Ursúa y el capitán Ortun de Velázquez Velazco ubicado en el departamento de Norte de Santander, está localizado en la Cordillera Oriental de los Andes colombianos, a una altitud de 2200 m, en la zona suroccidental de Norte de Santander. Su extensión territorial es de 1.176 km² y su temperatura promedio de 14 °C. Limita al norte con Pamplonita, al sur con Cacota y Chitagá, al oriente con labateca y al occidente con Cucutilla. Está conectada por carreteras nacionales con las ciudades de Cúcuta, Bucaramanga, Bogotá y Arauca.

La ESE Hospital San Juan de Dios Pamplona es una institución prestadora de servicios de salud, fue fundado por la orden hospitalaria de San Juan de Dios el 9 de enero de 1661, manejado por la junta de beneficencia desde el 02 de enero de 1881, se dejó en manos de las hermanas de la caridad en 1882; a partir de 1913 hace parte de la beneficencia del Departamento por la ordenanza número 092, adquirió su personería jurídica con la resolución número 42 de 1961, y es transformado en Empresa Social del Estado (E.S.E) por la ordenanza departamental número 060 del 29 de diciembre de 1995. Ubicado inicialmente en la carrera 4 entre 6a y 7a, ocupa la actual sede desde febrero de 1957.

El hospital tiene un origen puramente eclesiástico, fue fundado por los hermanos hospitalarios de San Juan de Dios que se habían establecido en Panamá, Tunja, Pasto, Medellín, Bogotá y otros



SC-CER96940



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750
www.unipamplona.edu.co



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



lugares. Por ese tiempo se suprimieron los conventos, excepto los hospitalarios, es así como los hermanos de San Juan de Dios no tenían el carácter de orden monástica ni apologista si no de enfermos u hospitalarios, por ello continuaron tranquilos en su establecimiento, por largo tiempo, hasta que motivos diversos a la persecución religiosa los hizo abandonar la casa hospitalaria fundada por ellos. El hospital San Juan de Dios sin perder su origen y nombre, continuó como entidad autónoma, y su administración quedó bajo la inspección y vigilancia de las autoridades civiles. El hospital no era de propiedad del estado ni del municipio, sino que había venido conservando a través del tiempo, su carácter de propiedad de origen eclesiástico. El hospital San Juan de Dios estaba situado en el antiguo local de los hermanos de San Juan de Dios, en la carrera 4ta entre Calles 6a y 7a (actual Colegio Rafael Afanador y Cadena); en donde dejó de funcionar por falta de personal. Siguió funcionando por la organización de la autoridad civil y no por hermanos hospitalarios, su existencia vino a ser desde entonces puramente nominal, una anciana cuidaba de uno que otro enfermo con las limosnas que recogían. El ilustrísimo Señor Torres mandó a edificar un local más adecuado, pero el destierro le impidió darle una organización estable. Su sucesor el ilustrísimo Señor José Luís Niño reunió un grupo de señoras bajo el nombre de anúnciales, para que cada una de ellas interviniese alternativamente en el servicio del hospital; este esfuerzo terminó con la vida de su iniciador. Más tarde el ilustrísimo Señor Parra confió la organización a una junta de ocho caballeros de los cuales dos eran sacerdotes y se nombró de capellán al presbítero Colmenares, quien terminó con la anterior empresa llamando a las Reverendas Religiosas Hermanas de la Presentación de Tours. Una vez creado el Hospital logró sostenerse con el trabajo de las hermanas, limosnas y alguna



SC-CER96940



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750
www.unipamplona.edu.co



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



cantidad de parte del gobierno. La primera superiora fue la Reverenda Madre Agustina María, quién organizó el servicio de los enfermos, la escuela gratuita, el orfelinato y el colegio.

Este es una institución de primer y segundo nivel de complejidad, ofrece servicios especializados que cubren las necesidades de salud demandadas en la ciudadanía, cuenta con una cobertura a 6 municipios (Cácuta, Pamplonita, Silos, Mutiscua, Cucutilla y Chitagá). La infraestructura se adecua a la demanda de servicios, prestando atención diaria en las especialidades como, hospitalización, quirúrgico, medicina externa, promoción y mantenimiento, apoyo diagnóstico y urgencias. Para la atención integral de los pacientes se cuenta con personal científico altamente calificado y un completo equipo de enfermeras y auxiliares con experiencia e idoneidad en sus actividades asistenciales.

La E.S.E. Hospital San Juan de Dios de Pamplona tiene como:

4. MISIÓN

Ser una IPS de mediana complejidad que preste servicios de salud eficientes, eficaces y de calidad, contribuyendo al mejoramiento del nivel de salud de la comunidad de su área de influencia, con sostenibilidad financiera, en beneficio de clientes, usuarios y proveedores, promoviendo el desarrollo científico a través de convenios docencia servicio e investigación.



SC-CER96940



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750
www.unipamplona.edu.co



5. VISIÓN

Ser para el año 2023 una institución que presta servicios de salud con rentabilidad social y sostenibilidad financiera, proyectada a la acreditación en la vigencia 2030.

6. VALORES

Solidaridad: es la adhesión circunstancial a la causa o a la empresa de otros. El término se utiliza en forma habitual para denominar una acción dadivosa o bienintencionada.

Tolerancia: la tolerancia es la actitud que una persona tiene respecto a aquello que es diferente de sus valores y manifestando fidelidad hacia la Empresa en la familia, clientes, proveedores y comunidad en general.

Lealtad: es una virtud que se desarrolla en la conciencia y que implica cumplir con un compromiso aún frente a circunstancias cambiantes o adversas.

Respeto. Es un valor esencial. Significa valorar a los demás, acatar la autoridad y considerar su dignidad.

Honestidad: actuamos con rectitud y sinceridad en todas las acciones, deberes y obligaciones hacia nuestros usuarios, clientes, proveedores y comunidad en general, imprimiendo un sentido de confianza, fiabilidad y transparencia en nuestro trabajo.



SC-CER96940



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750
www.unipamplona.edu.co



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



Laboriosidad: hacer con cuidado y esmero las tareas, labores y deberes que son propios de nuestras circunstancias.

Pertenencia: Propiedad o cosa que pertenece a una persona o a una entidad. Cumplimos nuestros deberes y obligaciones sintiéndonos parte la Empresa, sentido de pertenencia, que es la satisfacción de una persona al sentirse parte integrante de un grupo.

7. PRINCIPIOS CORPORATIVOS

Responsabilidad Social: conjunto integral de políticas y programas en salud mental aplicados con ética y sentido de pertenencia, que contribuyan al mejoramiento de la calidad de vida de la comunidad, generando un impacto positivo a nivel social.

Eficiencia en el Manejo de los Recursos: uso racional y equitativo de los recursos y medios logrando su optimización en el cumplimiento de la misión, visión, políticas y objetivos corporativos.

Transparencia: la transparencia es la claridad que debe mostrar todo acto humano, por tanto, siempre se estará dispuesto a mostrar, sustentar y comunicar las actuaciones sin excusarse en la posición política, administrativa o ideológica para eludir responsabilidades. La transparencia acompaña todas las acciones reflejando con claridad e integridad los resultados ante la comunidad, usuarios, clientes y proveedores.



SC-CER96940



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750
www.unipamplona.edu.co



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



Considerar al funcionario el Recurso más Valioso: formar a los funcionarios en temas de interés inherentes a sus obligaciones y deberes, buscando mantenerlos siempre competitivos en beneficio personal e institucional.

Autogestión: Capacidad de la Entidad Pública para interrelacionar la Autorregulación y el Autocontrol a fin de establecer la forma más efectiva de ejecutar su función administrativa.

Mejoramiento Continuo: Siempre es posible implementar maneras más prácticas y mejores para prestar el servicio en la entidad. Es fundamental que la mejora continua del desempeño global de las entidades sea un objetivo permanente para aumentar su eficacia, eficiencia y efectividad.

Liderazgo: Los funcionarios líderes establecen la unidad de propósito y la orientación de la entidad. Ellos deberían crear y mantener un ambiente interno, en el cual sus compañeros puedan llegar a involucrarse totalmente en el logro de los objetivos de la entidad.

Objetividad. Actuar de manera independiente e imparcial, de manera que no se favorezca a una determinada persona o sector en particular, discriminando o perjudicando a los demás.

8. PORTAFOLIO DE SERVICIOS

La institución describe en el portafolio, los distintos servicios que ofrece, definidos a continuación:

Consulta Externa: Es un servicio de modalidad ambulatoria, que ha permitido generar una cultura de prevención y participación social en nuestros usuarios; el cual está compuesto por 8 Consultorios,



SC-CER96940



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750
www.unipamplona.edu.co



3 Salas de Terapia Física y 1 Área de Terapia Respiratoria. Las atenciones prestadas son, servicio de medicina general, por enfermería, odontología, fisioterapia, psicología, nutrición y dietética, terapia respiratoria, pediatría, terapia ocupacional, medicina interna, fonoaudiología, anestesia, ginecología y cirugía general.

Servicios quirúrgicos: Dispone de una sala de cirugía perfectamente dotada, asistidas por un equipo humano ampliamente calificado que brinda seguridad a cualquier procedimiento quirúrgico programado, de urgencias y ambulatorio que requiera el usuario en las especialidades de:

- Cirugía general.
- Cirugía ginecológica.

Apoyo diagnóstico y complementación y terapéutica: En esta unidad se desarrolla el conjunto de procedimientos y actividades encaminados a ofrecer el soporte científico, sobre el cual se conforma el diagnóstico y se realiza el seguimiento adecuado para garantizar una óptima evolución del usuario, contando con 2 salas para toma de muestras, 1 sala para estudios de RX, 1 sala para toma de ecografías; para ello se cuenta con los siguientes servicios ofertados:

- Radiologías e imágenes diagnósticas.
- Ultrasonido.
- Laboratorio clínico.
- Transfusión sanguínea.



SC-CER96940



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750
www.unipamplona.edu.co



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



- Toma de muestras de citología cérvico uterinas.
- Servicio farmacéutico.
- Electrocardiografía.
- Esterilización.

Promoción y prevención: Es una dependencia que cuenta con un equipo multidisciplinario, comprometido con el usuario encaminado a la promoción de la salud y prevención de la enfermedad, trabajando con perseverancia para que la atención facilite la sensibilización al buen uso y beneficios de los programas de atención en salud: Cuenta con siete consultorios disponibles y sus servicios como: agudeza visual y demás. Sumado a los servicios anteriores, cuenta con las siguientes atenciones:

- Crecimiento y desarrollo.
- Autoexamen de mama.
- Planificación familiar.
- Valoración del adulto mayor.
- Citología.
- Salud oral.
- Valoración del joven.
- Hipertensión y diabetes.
- Control prenatal.



SC-CER96940



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750
www.unipamplona.edu.co



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



- Vacunación.

Servicio de hospitalización: En esta especialidad del Hospital, se realizan las intervenciones y procedimientos necesarios dirigido a los pacientes con problemas de salud que necesiten un cuidado permanente y unos recursos especializados, debido a que no pueden ser atendidos ambulatoriamente y requiere quedarse en la institución. Cuentan con 50 camas para atención. Servicios de hospitalización:

- Medicina interna.
- Ginecobstetricia.
- Cirugía.
- Pediatría.

Urgencias: Esta dependencia presta este servicio las 24 horas del día, para garantizar la atención inmediata ante una situación o enfermedad que no se pueda atender de manera ambulatoria. Cuenta con 1 consultorio del triage, 1 sala de urgencias, 3 consultorios de medicina general y 15 camas para observación, además tiene atenciones en:

- Sala de reanimación.
- Sala ERA.

Otras dependencias:

- Transporte asistencial medicalizado.



SC-CER96940



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750
www.unipamplona.edu.co



- Transporte asistencial básico.
- Unidad móvil de salud APS.
- SIAU.

9. CARACTERIZACION DEL SERVICIO DE MEDICINA INTERNA

El servicio de Medicina Interna es una especialidad que se dedica al estudio, diagnóstico y tratamiento de las enfermedades del adulto. Esta disciplina estudia al paciente de forma integral y ve al ser humano de forma holística, así mismo, es una especialidad donde se realizan las intervenciones y procedimientos necesarios dirigido a los pacientes con problemas de salud que requieran un cuidado permanente y unos recursos especializados, debido a que no pueden ser atendidos ambulatoriamente y requiere quedarse en la institución.

Este se encuentra ubicado en el segundo piso de la institución, cuenta con 7 habitaciones individuales, 5 habitaciones compartidas con una capacidad máxima de 4 camas por habitación y una capacidad instalada para la atención de 27 pacientes, estos pueden provenir de urgencias, unidad de cuidados intensivos, consulta externa o cirugía. A su vez cuenta con una habitación de reanimación la cual se encuentran equipos especializados para la atención de un código azul, se encuentra el carro de paro y diferentes insumos necesarios en la emergencia. La estación de enfermería se encuentra ubicada en la mitad del servicio y cuenta con 2 computadores para médicos, 1 para la enfermera profesional y 3 para los auxiliares de enfermería, así mismo cuenta con un cuarto para almacenamiento de ropa para el tendido de cama, dispone de un área sucia donde se realiza el



SC-CER96940



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750
www.unipamplona.edu.co



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



lavado de material sucio, el desecho de ropa sucia y área de desechos contaminados, desechos orgánicos, de vidrio y plástico con el uso de bolsa roja, blanca, gris, negra, los cuales se realiza proceso de recolección internamente a cargo del personal de oficios varios 2 veces al día, un área limpia donde se preparan los medicamentos y materiales para procedimientos, y un cuarto para los equipos médicos. Encontramos el Star de enfermería donde reposan formatos usados en la parte administrativa de enfermería, tablero de asignación de habitaciones por paciente, asignación de auxiliares de enfermería para medidas de confort, toma signos vitales por habitaciones, ubicación de carpetas donde encontrara cada entrega de turno, el registro de número de equipos biomédicos con los que cuenta el servicio, registro diario de la funcionalidad de desfibrilador y carro de paro.

El servicio cuenta con: monitor signos vitales, bala de oxígeno portátil, Electrocardiógrafo, Bombas de infusión, aspirador de secreciones, glucómetro tirillas, tensiómetro manual adultos, balanza mecánica, silla de ruedas, camas individuales, camillas traslado, Baño de pacientes, Baño del personal

Este servicio cuenta con (2) médico interno, (1) médico general , (5) enfermeros profesionales, (20) auxiliares de enfermería, los cuales cumplen con diversos horarios tanto diurnos como nocturnos, cada turno se divide 12 en horas, empezando a las 7:00 am hasta 7:00 pm y de igual manera de 7:00 pm a 7:00 am, a su vez en cada turno (mañana y noche) se encuentran 2 médicos, 1 profesional de enfermería y 4 auxiliares de enfermería (2 se encargan de brindar confort y 2 preparan y administran medicamentos).



SC-CER96940



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750
www.unipamplona.edu.co



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



El servicio además, cuenta con especialidades como medicina interna y cirugía quienes realizan rondas medicas diarias valorando a los pacientes.

Así mismo, terapia física y respiratoria realizan terapias a pacientes que así lo requieran. Por otro lado, el horario del aseo es 2 veces al dia, tanto en la mañana como en la tarde, es hecho por 2 integrantes del personal de servicios generales, así igualmente 2 veces al dia sacan los residuos hospitalarios. Los horarios para la alimentación son de 7:00am – 8:30am desayuno, 12:00pm- 1:30pm almuerzo y 5:00pm - 6:30 pm cena, cumpliendo en cada uno las dietas estrictas de cada paciente según orden médica, por lo cual una auxiliar de cocina va diariamente antes de cada comida a recoger al servicio el listado de dietas actualizado, este es brindado por la enfermera jefe.

10. NORMATIVIDAD

Resolución 3100 de 2019 La presente resolución tiene por objeto definir los procedimientos y las condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de los servicios de salud, así como adoptar, en el anexo



SC-CER96940



“Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz”

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750
www.unipamplona.edu.co



<p>Actualizada por la Resolución 544 de 2023</p> <p>Sin embargo, el presente trabajo se realizó a la luz de la 3100 de 2019</p>	<p>técnico, el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud el cual hace parte integral del presente acto administrativo (2)</p>
<p>Resolución 3280 de 2018</p>	<p>La presente resolución tiene por objeto adoptar los lineamientos técnicos y operativos de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud (3)</p>
<p>Resolución número 01164 de 2002-Residuos hospitalarios y similares</p>	<p>Establece los procesos, procedimientos y actividades para la gestión integral de los residuos hospitalarios y similares representan un riesgo para el personal médico, paramédico y enfermería, pacientes, visitantes, personal de recolección de residuos y otros de la comunidad en general, además del riesgo ambiental que ellos derivan (4)</p>
<p>Resolución número 1995 de 1999</p>	<p>La Historia Clínica es un documento privado, obligatorio y sometido a reserva, en el cual se registran cronológicamente las condiciones de salud del paciente, los actos médicos y los demás procedimientos ejecutados por el equipo de salud que interviene en su atención. Dicho</p>





	documento únicamente puede ser conocido por terceros previa autorización del paciente o en los casos previstos por la ley (5)
LEY 266 DE 1990 reglamenta la profesión de enfermería en Colombia	La presente Ley reglamenta el ejercicio de la profesión de enfermería, define la naturaleza y el propósito de la profesión, determina el ámbito del ejercicio profesional, desarrolla los principios que la rigen, determina sus entes rectores de dirección, organización, acreditación y control del ejercicio profesional y las obligaciones y derechos que se derivan de su aplicación (6)
Resolución 459 de 2012 Adoptar el Protocolo de Atención integral en Salud para víctimas de Violencia Sexual	Por medio de la cual se expiden normas para la prevención de violencia sexual y atención integral de niños, niñas y adolescentes abusados sexualmente" en el Capítulo III establece disposiciones relacionadas con la atención en salud para niños, niñas y adolescentes, víctimas de abuso sexual, la responsabilidad de los actores del Sistema General en Salud, tanto público como privado, así como de los hospitales y centros de salud de carácter público, quienes están en la obligación de prestar atención médica de urgencia integral en salud a través de profesionales y servicios especializados. (7)
Propuesta de política nacional de	Esta propuesta busca instaurar la Humanización como principio transversal en las diferentes políticas nacionales, territoriales e



<p>humanización de la salud</p>	<p>institucionales, tanto privadas, públicas como mixtas, constituyéndola así en un imperativo del Sector Salud. Ello implica, centrar los esfuerzos en el ser humano, fortalecer la relación empatía entre los agentes del sector, otros sectores relacionados y la ciudadanía, cualificar la experiencia de interacción entre las personas y el sector salud, de tal manera que se favorezca el surgimiento de una cultura de humanización, el goce efectivo del derecho a la salud y la consolidación de la protección de la vida y de la dignidad de las personas. (8)</p>
--	--

11. INDICADORES MISIONALES DEL SERVICIO DE MEDICINA INTERNA

PROMEDIO DE PERMANENCIA MENSUAL

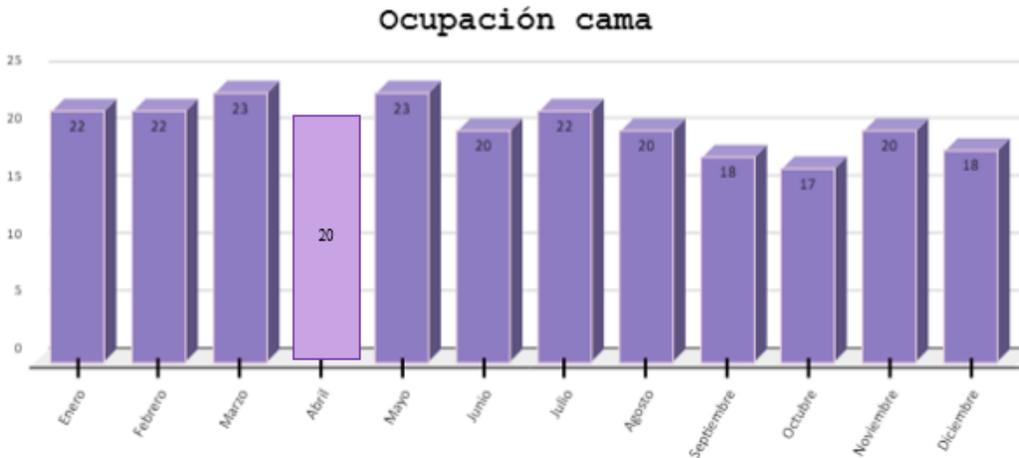


V1= Número total días estancias de egresos
V2= Número egresos hospitalarios
Formula del indicador= $V1/V2$

FUENTE:

INDICADORES MISIONALES HSJDP

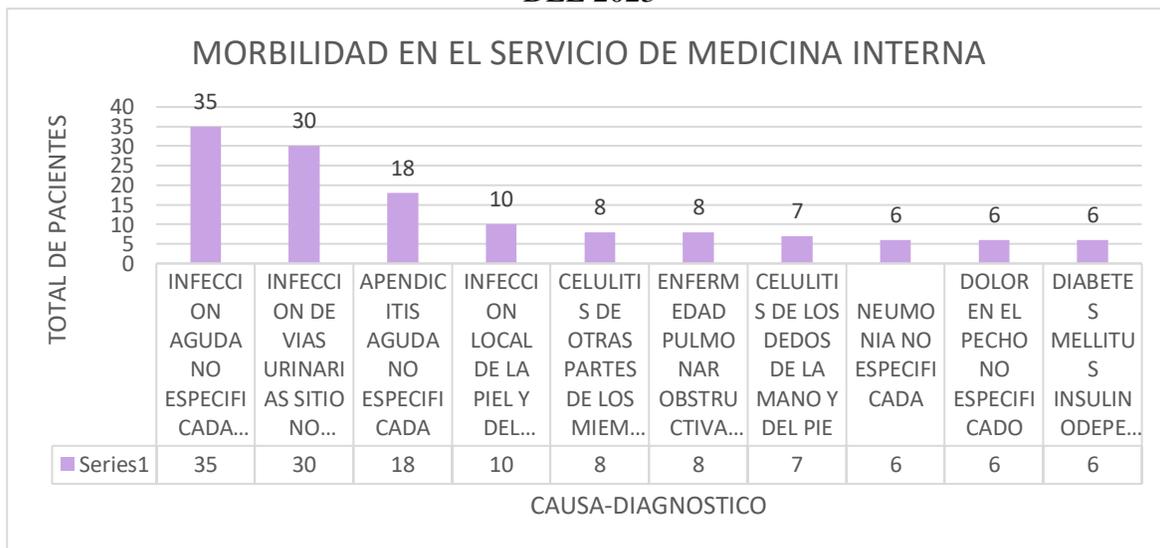
PROMEDIO DE OCUPACIÓN CAMA MENSUAL



V1= Número pacientes día
V2= Número camas disponibles
Formula del indicador= $(V1 / V2) * 100$

FUENTE: INDICADORES MISIONALES HSJDP

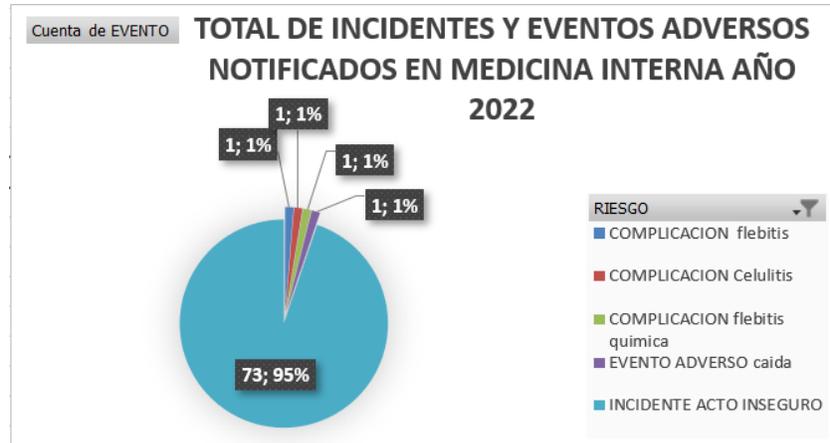
MORBILIDADES DE MAYOR INGRESO HOSPITALARIO EN EL PRIMER TRIMESTRE DEL 2023



FUENTE: PLATAFORMA KUBAPP

12. INDICADORES DE SEGURIDAD DEL PACIENTE

EVENTOS INFORMADOS EN EL AÑO 2022 POR PARTE DE MEDICINA INTERNA A COORDINACION DE SEGURIDAD DEL PACIENTE



FUENTE: PLATAFORMA KUBAPP

REINGRESOS MAS FRECUENTES EN EL SERVICIO DE MEDICINA INTERNA EN EL PRIMER TRIMESTRE DEL 2023 < O = A 15 DIAS



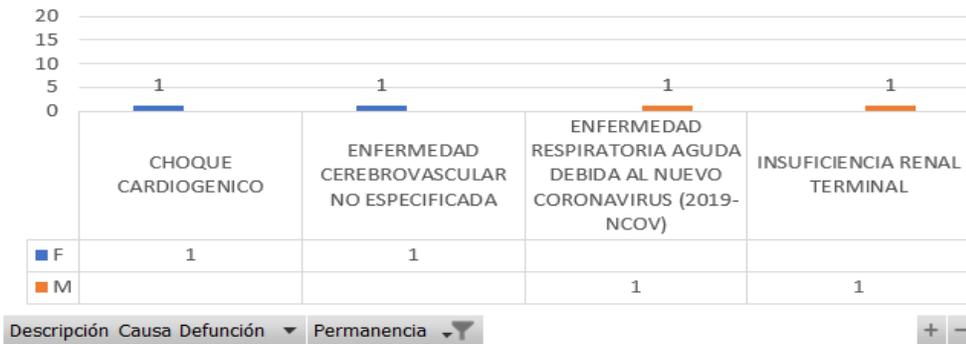
FUENTE: PLATAFORMA KUBAPP



MORTALIDAD DEL PRIMER TRIMESTRE DEL 2023 MENOR A 48 HORAS DEL INGRESO

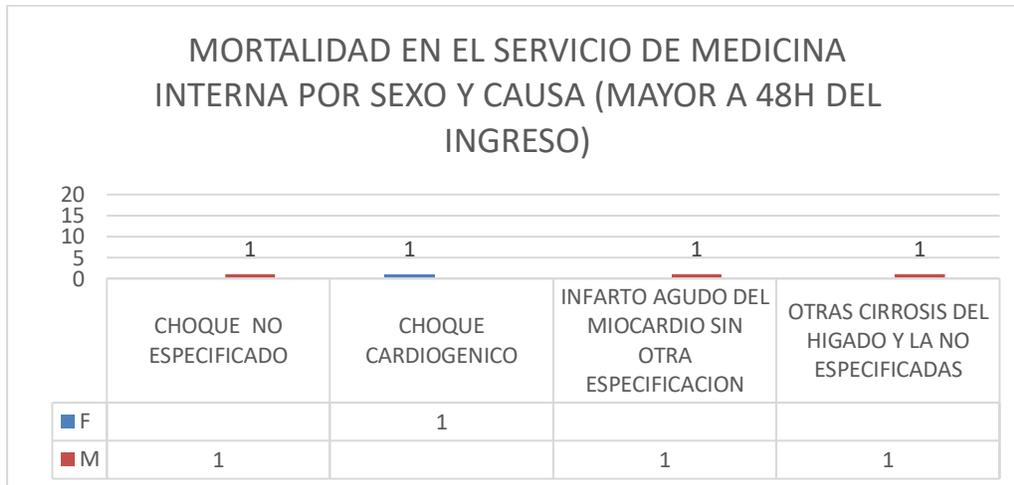
Cuenta de Sexo

**MORTALIDAD EN EL SERVICIO DE MEDICINA INTERNA
 POR SEXO Y CAUSA (MENOR A 48H DEL INGRESO)**



FUENTE: PLATAFORMA KUBAPP

MORTALIDAD DEL PRIMER TRIMESTRE DEL 2023 MAYOR A 48 HORAS DEL INGRESO



FUENTE: PLATAFORMA KUBAPP





13. PARAMETROS DE VALORACION

GERENCIA Y GESTION DEL CUIDADO DE ENFERMERIA

SERVICIO DE MEDICINA INTERNA

HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE PAMPLONA

COMPONENTES A VALORAR	ITEM DE CUMPLIMIENTO	CUMPLIMIENTO		MEDIO DE VERIFICACION	DATOS SUSTENTADOS OBJETIVAMENTE Y SUBJETIVAMENTE
		SI	NO		
Seguridad del paciente	Evalúan el riesgo (caídas, úlceras por presión) y alergias que puede presentar el paciente al momento del ingreso al servicio	X		HISTORIA CLINICA	D.OBJETIVOS: Se verificaron 17 historias clínicas las cuales se evidenció el diligenciamiento de la escala de riesgos de caída de DOWTON y escala de BRADEN para Úlceras por Presión, así como también medicamentos a los cuales son alérgicos cada paciente del servicio, estos son diligenciados por medio de la plataforma institucional KubApp



SC-CER96940



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
 Pamplona - Norte de Santander - Colombia
 Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750
 www.unipamplona.edu.co



					D.SUBJETIVOS: personal refiere que al ingreso del paciente y después de instalarse realizan el diligenciamiento de las escalas en la plataforma KubApp
	Identificación física de los pacientes con riesgos de caídas y úlceras por presión		X	OBSERVACION AL	<p>D.OBJETIVOS: En las 17 historias clínicas verificadas se evidenció que todas cumplían con el diligenciamiento de las escalas, sin embargo, al momento del acercamiento a los pacientes se evidenció que ninguno presentaba algún distintivo para su riesgo de caídas o UPP, es decir, solo se registra la escala mas no se reconocen físicamente. Se evidenció especificaciones alérgicas de cada paciente en entrega de turno y tarjeta de medicamentos.</p> <p>D.SUBJETIVOS: personal refiere que la identificación del paciente en la</p>





					unidad consta de sus datos como nombre, cedula, edad, eps y fecha de ingresa, pero no se reconocen allí ni en medios físicos los riesgos de caídas o UPP que fueron identificados en el ingreso por medio de las diferentes escalas.
	Existen políticas y lineamientos para la seguridad del paciente	X		LINEAMIENTOS PARA LA IMPLEMENTACION DE LA POLITICA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE	<p>D.OBJETIVOS: Según lo evidenciado, existen políticas y lineamientos en cuanto a la seguridad del paciente, estas son socializadas al personal para su cumplimiento por medio de unas capacitaciones mensuales en los servicios, estas son dirigidas por parte de coordinación de seguridad del paciente.</p> <p>D.SUBJETIVOS: personal refiere que si existen estos lineamientos para la seguridad del paciente y estos son</p>





					capacitados por la Jefe líder de seguridad del paciente
El personal es capacitado sobre la seguridad del paciente	X			CRONOGRAMA DE CAPACITACIONES 2022 PARA EL SERVICIO DE MEDICINA INTERNA	<p>D.OBJETIVOS: según el cronograma de capacitaciones 2022 de medicina interna se pueden evidenciar las diferentes capacitaciones realizadas al personal en el servicio, en el mes de febrero, marzo, abril, octubre en temas como: generalidades de seguridad del paciente, programa de seguridad del paciente, rondas de seguridad, bioseguridad, prevención de caídas, procedimientos seguros en el paciente.</p> <p>D.SUBJETIVOS: personal de enfermería considera importantes las actividades de capacitación que se brindan y a las cuales asisten de acuerdo a sus asignaciones de turnos.</p>





<p>GESTION DEL CUIDADO</p>	<p>Existen programas de capacitación al personal sobre buenas prácticas en el servicio</p>	<p>X</p>		<p>CRONOGRAMA DE CAPACITACIONES 2022 PARA EL SERVICIO DE MEDICINA INTERNA</p>	<p>D.OBJETIVOS: además de las capacitaciones sobre la seguridad del paciente, también se evidenciaron sesiones educativas que promueven buenas prácticas en el servicio, como lo son: clasificación correcta de residuos, limpieza, desinfección e higiene de manos, comunicación asertiva y humanización, empatía con los usuarios, guías técnicas de buenas prácticas, entre otros; los cuales contaron con la asistencia de auxiliares y enfermeros jefes.</p> <p>D.SUBJETIVOS: El personal refiere que, si han sido capacitados, sin embargo, algunas veces no pueden asistir por horario laboral</p>
	<p>Realiza notas de enfermería</p>	<p>X</p>		<p>HISTORIAS CLINICAS</p>	<p>D.OBJETIVOS: Según las historias clínicas verificadas (17) todas</p>





	<p>según lo establecido en la institución</p>				<p>cumplían con la realización de notas de enfermería, sin embargo, no se hace uso del formato establecido por la institución, el cual se clasifica en SOIPE, por el contrario, las notas de enfermería son más puntuales, y se escribe en prosa y son hechas tanto por jefes como por auxiliares, aun así, se registra toda la información y procedimientos que se le realizan al paciente.</p> <p>D.SUBJETIVOS: jefe del servicio refiere que las notas de enfermería son registradas en el KubApp por ella y las auxiliares de enfermería, allí se documenta todo lo que se le realiza al paciente a lo largo del turno y es un escrito en párrafos.</p>
--	---	--	--	--	---





	<p>Diligenciamiento y actualización de la entrega de turno</p>	<p>X</p>		<p>HISTORIAS CLINICAS</p> <p>FORMATO código: F AS- -05 -01- V00</p>	<p>D.OBJETIVOS: según las historias clínicas verificadas, todas cumplían con la entrega de turno de enfermería, el cual es diligenciado completamente y actualizado por cada paciente en cada ronda médica y sus indicaciones se dan a conocer en la entrega de turno. Así mismo, este formato es el establecido por la institución.</p> <p>D.SUBJEJTIVOS: según lo referidos por las enfermeras jefes quienes son las encargadas de la entrega de turno, indican que el formato existente y utilizado permite un vistazo rápido y completo de la situación del paciente, incluido su tratamiento y cuidados necesarios, este mismo es actualizado por turnos, cada jefe es responsable de colocar la información necesaria,</p>
--	--	----------	--	---	--





					cambios y evoluciones del paciente, tanto a nivel de la patología y del tratamiento.
	Realizan planes de cuidado de enfermería a los usuarios en el servicio		X	HISTORIAS CLINICAS	D.OBJETIVOS: En la revisión de las historias clínicas no se evidenciaron planes de cuidado estructurados, sin embargo, si se realizan intervenciones individuales a los pacientes según su estado. D.SUBJETIVOS: personal refiere que no se realiza el plan de atención de enfermería estructurado.
	Realiza demanda inducida para interdisciplinari dad con otros servicios de		X	OBSERVACION AL E HISTORIA CLINICA	D.OBJETIVOS: No se evidenció por parte del personal la captación de pacientes para remitir a servicios de promoción y mantenimiento de la salud según resolución 3280. Según encuesta aplicada “Educación impartida por el personal de salud al usuario en el





	<p>promoción y mantenimiento de la salud</p>				<p>servicio de medicina interna basado en el NIC: enseñanza: proceso de la enfermedad” en la última pregunta la cual hacía referencia a que si el personal había dado a conocer otros servicios (promoción y mantenimiento de la salud) o grupos de apoyo donde pueda acudir para el beneficio de su salud, del 100% (30) personas encuestadas, el 93% respondieron que no, solo el 7% equivalente a 2 mujeres, respondieron que les nombraron la realización de la citología. se verifica en la historia clínica de 17 pacientes entre las edades de (18 a mayores de 60), que ingresaron al servicio de las cuales a ninguna se remitió a los programas de promoción y mantenimiento de la salud.</p>
--	--	--	--	--	---



					<p>¿Le han dado a conocer otros servicios (promoción y mantenimiento de la salud) o grupos de apoyo donde pueda acudir para el beneficio de su salud?</p> <p>30 respuestas</p> <p>D.SUBJETIVOS: personal refiere la importancia que tiene la captación de usuarios para servicios de promoción y mantenimiento de la salud debido a la gran demanda de pacientes que se atienden allí, sin embargo, expresan que no se realiza en el servicio.</p>
Cumple con ser un documento privado, confidencial, con acceso del usuario, el	X		HISTORIAS CLINICAS	D.OBJETIVOS: Según lo evidenciado, la historia clínica es supervisada solo por el personal de salud que tiene contacto directo con el paciente (enfermera jefa, auxiliar de enfermería y médicos), así mismo solo se le	



	<p>Equipo de Salud, autoridades judiciales y de Salud en los casos previstos en la Ley</p>				<p>entrega al paciente una copia de esta cuando es solicitado o ante el egreso del servicio.</p> <p>D.SUBJETIVOS: El personal manifiesta que cada funcionario tiene su código de acceso a la historia clínica lo cual hace que sea privada y utilizada solo para la atención del paciente.</p>
	<p>Se evidencia en la historia clínica los datos personales de identificación del usuario de relevancia para una adecuada atención</p>	<p>X</p>		<p>HISTORIAS CLINICAS</p>	<p>D.OBJETIVOS: según lo evidenciado en las historias clínicas verificadas (17) todas cumplen con la información necesaria, es decir, nombres y apellido del paciente, edad, numero de documento, de celular, lugar de residencia, ocupación, sexo, entre otros, que facilitan y ayudan en la atención, todo esto es registrado por la plataforma institucional KubApp.</p>



				D.SUBEJTIVOS: el personal de enfermería indica que las historias clínicas son completas en lo mayor posible, debido a que allí reposa información necesitada a lo largo de la atención.
Presenta documentos que sirven como sustento legal, técnico, científico y/o administrativo de las acciones realizadas al usuario en los procesos de atención (consentimiento	X		HISTORIAS CLINICAS	D.OBJETIVOS: En una carpeta inmersa en las historias clínicas van registrados los anexos, allí encuentran todos los documentos necesarios para la atención, como lo son: fotocopia de la cedula, adress del paciente, resultados de muestras de laboratorio o imagenología, entre otros, todo esto se logró evidenciar en el total de las historias clínicas revisadas por el KubApp. D.SUBJETIVOS: jefes indican que en las historias clínicas reposan





	s informados, imágenes diagnosticas tomadas, reporte de paraclínicos)				documentos necesarios para la atención y aquellos generados durante la misma, expresan que esto facilita la autorización o solicitud de diversos procesos y procedimientos en la atención.
	La historia clínica es actualizada en cada turno y según evolución del paciente	X		HISTORIAS CLINICAS	D.OBJETIVOS: Según lo evidenciado, la historia clínica es actualizada tanto por médicos como por el personal de enfermería, allí según rondas medicas se realizan cambios en tratamientos, se



				<p>agregan procedimientos y se evolucionan los pacientes diariamente.</p> <p>D.SUBJETIVOS: personal refiere que las evoluciones diarias de los pacientes quedan consignadas en la historia clínica, así como las ordenes medicas según la evolución del paciente.</p>
<p>Existe proceso de referencia y contrarreferencia</p>	X		<p>COMITÉ DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA</p>	<p>D.OBJETIVOS: Según lo evidenciado en los turnos, hay una jefe y una auxiliar de esta, encargada de las referencias y contrarreferencias, el jefe de turno la contacta cuando hay algún paciente para traslado a otra institución o cuando hay procedimientos que se deben realizar en otro sitio, y ella se encarga de todo el proceso de solicitud y aceptación del paciente.</p> <p>D.SUBJETIVOS: según jefe refiere que si existe el proceso de</p>





					referenciación el cual está a cargo en el día por una jefe a quien solo le corresponde estas actividades, sin embargo, en las noches le corresponde al jefe que este de turno en el servicio.
	Existen protocolos para procedimientos a realizar en la atención de los pacientes	X		OBSERVACION AL	D.OBJETIVOS: se evidenciaron con el apoyo de coordinación de enfermería del hospital, protocolos o guías de varios procedimientos, como curaciones, sondaje vesical, cateterismo venoso periférico, preparación y dilución de medicamentos entre otros, sin embargo, no se lograron evidenciar en los servicios, ni en alguna plataforma digital donde el personal los tuviera a la mano.



					D. SUBJETIVOS: personal refiere no conocer sobre la existencia de protocolos para en servicio.
	Se socializan y evalúan los protocolos de procedimientos y técnicas		X	OBSERVACIONAL	D.OBJETIVOS: No se evidenció el uso de estos protocolos en el servicio, no se reconoció medio digital donde estuvieran o donde el personal pudiera buscarlos. D.SUBJETIVOS: personal refiere que no tienen acceso a protocolos y que si se ha evidenciado la diferencia en opiniones con respecto a procedimientos realizados en el servicio.
	Se realiza correctamente la preparación y administración de		X	LISTA DE CHEQUEO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENT	D.OBJETIVOS: Según lista de chequeo de administración de medicamentos de la institución aplicada a 7 de las 20 auxiliares de enfermería se evidenció que no se





	<p>medicamentos por parte del personal de enfermería</p>			<p>OS Código: L- AS-05-01 v.00</p>	<p>cumple la correcta administración siendo visibles fallas que no hacen el proceso totalmente eficaz, entre los menos cumplidos encontramos la correcta técnica aséptica (del centro a la periferia), en la cual el 57,2% no la cumple correctamente, seguidamente de la comprobación del consumo de otros medicamentos por parte del paciente para evaluar posible interacción se incumple en un 71,4%, la no contaminación de píldoras, tabletas o capsulas con las manos incumplida en un 57,2% y la comprobación de la deglución de los medicamentos por vía oral incumplida con un 71,4%.</p> <p>Ver anexo 1.0</p> <p>D.SUBJETIVOS: personal indica que a pesar de que realizan la administración</p>
--	---	--	--	---	---





	<p>Técnicas del cuidado (actuación de enfermería cumplimiento de protocolos paso de sonda, toma de electrocardiograma. Venopunción de acceso venoso periféricos, toma de muestras de laboratorio, cateterismo vesical.)</p>		<p>X</p>	<p>OBSERVACION AL</p>	<p>de la mejor manera posible, si creen que en algunas ocasiones por la alta demanda y la cantidad de medicamentos de cada paciente se pueden presentar algunas omisiones.</p> <p>D.OBJETIVOS:</p> <p>Según lo evidenciado en 10 enfermeras el 100% se lavaba las manos antes de los procedimientos, el 70% se lavaba las manos después de los procedimientos, el 100% utilizaba elementos de protección personal, 70% explica el procedimiento a realizar y su utilidad, el 80% cumplía con la técnica aséptica según el procedimiento</p>
--	---	--	----------	---------------------------	---





	<p>Disponibilidad (bombas de infusión, glucómetro, sillas de ruedas, tensiómetros, fonendoscopios, electrocardiógrafo, oxímetro, atriles, oxígeno medicinal)</p>	<p>X</p>		<p>HOJA DE VIDA DE EQUIPOS BIOMÉDICOS (COD: LT-HSP-01-06) DEL HOSPITAL</p>	<p>D.OBJETIVOS: Según lo evidenciado en la habitación disponible para los equipos se encuentran bombas de infusión, oxígeno, oxímetro y demás equipos con su respectiva hoja de vida, en la cual diariamente se revisan y si hay errores o fallas en algún equipo se llama a la ingeniera biomédica para dar soluciones. El encargado de la revisión de los equipos es uno de los 2 auxiliares por turno encargados del confort.</p> <p>D.SUBJETIVOS: personal refiere que el servicio cuenta con los insumos necesarios para la atención que se brinda</p>
	<p>Educación a paciente y su familia durante</p>		<p>X</p>	<p>ENCUESTA SOBRE EDUCACIÓN IMPARTIDA</p>	<p>D.OBJETIVOS: Ver anexo 1.1</p>





	<p>su estancia hospitalaria</p>		<p>POR EL PERSONAL DE SALUD AL USUARIO EN EL SERVICIO DE MEDICINA INTERNA BASADO EN EL NIC: ENSEÑANZA: PROCESO DE LA ENFERMEDAD</p>	<p>ANALISIS DE RESULTADOS: Se aplicó el cuestionario sobre educación impartida por el personal de salud al usuario en el servicio de medicina interna basado en el NIC: enseñanza: proceso de la enfermedad, a 15 mujeres y 15 hombres, según lo evidenciado el 30% de los encuestados se encontraban en edades de 45-54 años, seguidos de otro 30% los cuales eran mayores de 54 años y la menos población encontrada fue de los 18 a 24 años con un 6,7%, el nivel escolar más predominante fue el bachillerato con un 40%, sin embargo, se evidencia un 46,7% de población que solo asistió a la primaria y secundaria, reflejando una necesidad de mayor educación. En cuanto a las preguntas netamente se logró</p>
--	---------------------------------	--	---	--





ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



					<p>evidenciar que del 100% el 40% era postoperatorio, el 30% pacientes con úlceras o celulitis, el 16,7% respiratorio y el 13,3% pacientes con DM o HTA; así mismo del 100% de los encuestados el 30% recibe información sobre su enfermedad (refieren que mayormente esta información la escuchan del médico cuando realiza las rondas) y un 70% que equivalen a 21 personas no recibieron información acerca de su enfermedad. En cuanto a las opciones de tratamiento y el por qué es necesario un 20% refirió que, si le dieron información y un 80% equivalente a 24 personas, refirieron no recibir información, sin embargo, 26 usuarios que equivalen al 86,7% refirieron que durante la estancia hospitalaria han</p>
--	--	--	--	--	--



SC-CER96940



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
 Pamplona - Norte de Santander - Colombia
 Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750
 www.unipamplona.edu.co



					<p>sido resueltas sus dudas con respecto a su enfermedad (expresan que muchas veces les toca preguntar ya que la terminología con la que se expresan los profesionales no es entendida). En cuanto al componente familiar y su implicación en el cuidado se evidenció que un 36,7% equivalente a 11 pacientes, sus familiares no han recibido información sobre su enfermedad, evolución y tratamiento, por lo contrario, un 63,3% refiere que su familia si ha estado implicada en su atención, cabe recalcar que la mayor parte de la población es adulta mayor por lo tanto tienen la compañía de familiar permanente. Por último, al indagar sobre la instrucción sobre signos de infección o de alarma para</p>
--	--	--	--	--	--





ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



					<p>notificar al personal de salud un 93,3% refiere no haber recibido instrucciones, al igual que el 90% quien refiere no haber recibido información acerca de cambios en el estilo de vida necesarios para evitar complicaciones y controlar el proceso de la enfermedad. Para terminar, se hizo referencia a la captación en el servicio de usuarios que pueden ser remitidos a servicios de promoción y mantenimiento de la institución, donde el 93,3% refirió no haber recibido esta información, solo el 6,7% equivalente a 2 pacientes si la recibió.</p> <p>Analizando los resultados también se evidenció como dato importante que del 40% de pacientes postoperatorios el 100% no recibió información sobre su</p>
--	--	--	--	--	---



SC-CER96940



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750
www.unipamplona.edu.co



					<p>enfermedad ni recibió instrucción sobre signos de infección o de alarma.</p> <p>Ante lo anteriormente demostrado se quiso abordar sobre las barreras que el personal enfermero percibe sobre el por qué no se brinda esa educación.</p> <p>¿Qué barreras percibes a la hora de brindar la educación? Copiar</p> <p>6 respuestas</p> <table border="1"><thead><tr><th>Barrera</th><th>Respuestas</th><th>Porcentaje</th></tr></thead><tbody><tr><td>Falta de tiempo</td><td>3</td><td>50%</td></tr><tr><td>Alta demanda de pacientes</td><td>2</td><td>33.3%</td></tr><tr><td>No me corresponde</td><td>4</td><td>66.7%</td></tr><tr><td>No tengo conocimiento sobre como educar</td><td>5</td><td>83.3%</td></tr><tr><td>No tengo conocimiento sobre las patologías</td><td>3</td><td>50%</td></tr></tbody></table> <p>INGRESO Y EGRESO</p> <p>Se pudo observar el proceso de ingreso de 4 pacientes cada uno en turno con diferente jefe, de las cuales 1 que equivale al 25% cumplía con darle información al paciente al momento de su ingreso, como reglas del servicio, por qué se encontraba hospitalizado y cuál era su paso a seguir, el otro 75%</p>	Barrera	Respuestas	Porcentaje	Falta de tiempo	3	50%	Alta demanda de pacientes	2	33.3%	No me corresponde	4	66.7%	No tengo conocimiento sobre como educar	5	83.3%	No tengo conocimiento sobre las patologías	3	50%
Barrera	Respuestas	Porcentaje																					
Falta de tiempo	3	50%																					
Alta demanda de pacientes	2	33.3%																					
No me corresponde	4	66.7%																					
No tengo conocimiento sobre como educar	5	83.3%																					
No tengo conocimiento sobre las patologías	3	50%																					



					<p>encargaban a las auxiliares de realizar el recibo del paciente y acomodarlo en la unidad, mientras ellas realizan la parte administrativa del ingreso del paciente, así mismo, se observaron a 3 auxiliares que recibían al paciente de las cuales el 0% brindaba educación e información en cuanto a su hospitalización y el 60% brindaron información acerca de las reglas del servicio, las demás se encargaron de acomodar al paciente, tomar signos vitales y canalizar. Por último, se observa con un 50% la incorporación de la familia en la educación ya que de los 4 ingresos solo 2 pacientes contaban con el familiar a la hora del ingreso y los otros 2 el familiar ingresó cuando ya la enfermera había instalado al</p>
--	--	--	--	--	--





					<p>paciente, sin dar la oportunidad de brindarle información acerca de su ser querido y el por qué se encontraba allí.</p> <p>Se aplicó lista de chequeo del ingreso y egreso a 6 pacientes. Ver anexo 1.2 y 1.3</p> <p>D.SUBJETIVOS: la jefe coordinadora de enfermería refiere que, si existen lineamientos y listas de chequeo para el ingreso y egreso del paciente, donde esta toda la información que se debe brindar según el paciente, sin embargo, no se ha podido socializar e implementar.</p> <p>Personal refiere que hay razones por las cuales no se brinda adecuada información entre las cuales está la falta de tiempo por la alta demanda de pacientes y expresan que no tienen</p>
--	--	--	--	--	---





					mucho conocimiento sobre cómo y que se debe educar.
	Existen guías de prácticas clínicas para tratamiento y atención unificadas en el servicio	X		GUIAS DE PRACTICAS CLINICAS	<p>D.OBJETIVOS: se lograron evidenciar algunas guías de prácticas clínicas las cuales fueron proporcionadas por parte de coordinación de enfermería. No se evidencio sitio digital donde el personal pueda acceder a ellas ni están físicamente en el servicio.</p> <p>D.SUBJETIVOS: jefe de calidad indica que las guías practicas se crean según las morbilidades que mayormente se presentan.</p>
	El personal del servicio tiene conocimiento sobre estas guías practicas		X	GUIAS DE PRACTICA CLINICA	<p>D.OBJETIVOS: no se evidencia medio digital de libre acceso del personal a las guías prácticas, no se observan físicamente en el servicio.</p> <p>D.SUBJETIVOS: personal médico y enfermero refieren no tener</p>





				conocimiento sobre las guías prácticas ni se han socializado en el servicio.
disponibilidad de actividades de rehabilitación (fisioterapia, terapia ocupacional, terapia de lenguaje, incluidos elementos e insumos requeridos para cada actividad, según necesidad	X		HISTORIA CLINICA	D.OBJETIVOS: según lo evidenciado, el médico solicita la valoración e intervención interdisciplinaria necesaria según estado del paciente, y la jefe de turno de encarga de realizar el llamado a los demás profesionales (fisioterapia, terapia ocupacional, fonoaudiología, psicología) D.SUBJETIVOS: Según lo referido por jefe de turno expresa que la solicitud se realiza al equipo disciplinario según orden médica.
Disponibilidad de servicio de laboratorio	X		HISTORIA CLINICA Y FORMATO DE	D.OBJETIVOS: Según lo evidenciado el médico solicita orden ya sea de laboratorios, imagen diagnóstica o





	<p>clínico, imágenes diagnosticas, transporte asistencial, servicio farmacéutico y apoyo de alimentación, lavandería y vigilancia</p>			<p>ENTREGA Y RECEPCION DE MUESTRAS DE HOSPITALIZAC ION COD: F-AD- 01-14 v.00</p>	<p>medicamentos. En el caso de muestras de laboratorio la jefe de turno toma la muestra y la registra en el formato del laboratorio COD: F-AD-01-14 v.00, y se traslada la muestra al laboratorio, allí esta firma el formato que consta el recibimiento de la muestra, igualmente se evidenció apoyo de radiología, transporte Asistencial, proceso de esterilización, servicio Farmacéutico, servicios de apoyo hospitalario.</p> <p>Por otro lado, se observó el apoyo de la parte de alimentación, lavandería y vigilancia, donde se realizan controles diarios en el servicio.</p> <p>D.SUBJETIVOS: personal refiere que hay disponibilidad de equipo interdisciplinario ante solicitud y necesidad del servicio.</p>
--	---	--	--	--	--





	<p>Existen encuestas donde el paciente exprese su nivel de satisfacción por la atención recibida</p>	<p>X</p>		<p>SIAU Y ENCUESTA DE SATISFACCION BASADA EN EL NOC: SATISFACCIÓN DEL PACIENTE/USUARIO</p>	<p>D.OBJETIVOS: se evidenció encuesta de satisfacción del usuario desde la oficina del SIAU, donde evalúan parámetros de satisfacción y atención recibida, estas son llenadas de manera física por los pacientes en cada servicio. Así mismo se aplicó la encuesta de satisfacción basada en el NOC: satisfacción del paciente/usuario donde encuestaron 30 pacientes de los cuales el 50% era de género femenino y el otro 50% masculinos, así mismo, la edad que prevaleció fue de más de 54 años con un 30%, seguida de 45-54 años con un 23,3% y la menos encontrada fue de 18-24 con un 13,3%. Con respecto al estado de las habitaciones el 66,7% de los pacientes refieren estar muy satisfechos en</p>
--	--	----------	--	--	--





ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



					<p>comparación con el 33,3% quienes refieren satisfacción, en cuanto a la comida el 60% se evidenció muy satisfecho y el 40% satisfecho, para la solución dada al problema, el 56,7% refiere satisfacción, el 36,7% mucha satisfacción y el 6,6% adecuada; en cuanto a la confianza que trasmite el personal el 73,3% refiere satisfacción y el otro 26,7% mucha satisfacción; para la amabilidad del personal un 53,3% refiere mucha satisfacción, un 43,3% se siente satisfecho y el 3,4% adecuado; para la satisfacción del interés del personal de enfermería el 86,7% refirió satisfacción y el 13,3% mucha satisfacción; en cuanto a la satisfacción de los cuidados brindados por el personal el 56,7% se siente muy</p>
--	--	--	--	--	---



SC-CER96940



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
 Pamplona - Norte de Santander - Colombia
 Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750
 www.unipamplona.edu.co



					<p>satisfecho y el otro 43,3 satisfecho y por último, en cuanto a la recomendación de los usuarios del hospital el 100% refirió que si lo recomendaría.</p> <p>Ver anexo 1.4</p> <p>D.SUBJETIVOS: según SIAU refiere que existe encuesta de satisfacción la cual aplican mensualmente por servicios, sin embargo, esta es la misma en todos.</p>
	Es de interés para el servicio una atención humanizada	X		<p>POLITICA INSTITUCIONAL DE HUMANIZACION Y BUEN TRATO</p>	<p>D.OBJETIVOS: Se evidenció la existencia de la política de humanización y buen trato de la institución donde se promueve una atención más humana y respeto por los usuarios. Durante la rotación se evidenció el buen trato del personal del servicio con los pacientes,</p>





					<p>evidenciándose también según la encuesta de satisfacción aplicada a los usuarios, donde resalta la amabilidad, confianza y cuidados que brinda el personal.</p> <p>D.SUBJETIVOS: personal refiere que ellas como responsables del servicio velan porque la atención brindada a los pacientes sea integral y más humana, y han evidenciado que los pacientes y familiares han salido agradecidos con los cuidados brindados.</p>
DOTACIÓN Y MANTENIMIENTO	Revisión de equipos biomédicos y almacenamiento único de equipos	X		HOJA DE VIDA DE EQUIPOS BIOMÉDICOS (COD: LT-HSP-01-06) DEL HOSPITAL	<p>D.OBJETIVOS: se logró evidenciar un cuarto donde se almacenan los equipos médicos, los cuales cumplen con la revisión diaria y diligenciamiento de hoja de vida.</p> <p>D.SUBJETIVOS: enfermera jefa indica que se asignan funciones al</p>





				<p>iniciar cada turno, en los cuales 2 de los 4 auxiliares son los encargados del confort, así mismo 1 de ellos es el encargado de la sala de equipos, revisar si hay algún fallo y avisar para notificar a la biomédica para su revisión</p>
<p>Insumos para procedimientos y técnicas</p>	X		<p>OBSERVACION AL</p>	<p>D.OBJETIVOS: Se logró verificar el correcto manejo y disponibilidad de insumos. Según el paciente y orden médica para procedimiento, por medio de la plataforma KubApp se solicitan insumos necesarios, los cuales son entregados por farmacia en el primer piso.</p> <p>D.SUBJETIVOS: personal refiere que tienen horarios para pedir insumos y medicamentos a farmacia, los cuales se realizan por medio de la plataforma de</p>





					la institución y son de acuerdo por cada paciente.
TALENTO HUMANO	Cuenta con disponibilidad de profesional de medicina, profesional de enfermería y auxiliar de enfermería	X		OBSERVACIONAL	<p>D.OBJETIVOS: se evidenció que por cada turno se encuentra 1 médico general, 1 o 2 médicos internos, 1 enfermero jefe, 4 auxiliares de enfermería permanente, además de esto realizan rondas medicas por medicina interna y cirugía.</p> <p>D.SUBJETIVOS: personal refiere que en cada los turnos están presentes 4 auxiliares, 2 para confort y 2 para administrar medicamentos, una enfermera jefa y los médicos.</p>
	Existen comités externos al servicio donde enfermería participe	X		CRONOGRAMA DE COMITES	<p>D.OBJETIVOS: Según los comités de la institución 8 cuentan con la coordinación de enfermeros jefes, estos comités son: Calidad, Urgencias - Referencia Contrarreferencia,</p>





					<p>Seguridad Del Paciente, IAAS, Historias Clínicas, Ética, Vigilancia Epidemiológica Y IAMI</p> <p>D.SUBJETIVOS: Personal refiere el comité que esta más en contacto con el servicio es el de referencia y contrarreferencia el cual es coordinado por una enfermera Jefe.</p>
INFRAESTRUCTURA	<p>Las habitaciones son intervenidas por el personal de servicios generales diariamente, manteniéndola limpia y ordenada</p>	X		OBSERVACIONAL	<p>D.OBJETIVOS: según lo evidenciado durante los turnos, las habitaciones son intervenidas por el personal de servicios generales diariamente 2 veces al día, manteniéndola limpia y ordenada</p> <p>D.SUBJETIVOS: personal de servicios generales refiere que cuentan con dos horarios, uno en la mañana y el otro en la tarde, así mismo solicitan el servicio cuando hay alguna salida y ellas acuden</p>





					para la limpieza y desinfección de la misma.
	La circulación al interior del servicio permite el flujo y desplazamiento expedito del personal y pacientes facilitando los procesos de atención			OBSERVACION AL	D.OBJETIVOS: Los espacios en el servicio son amplios y libres de objetos que obstaculicen el libre paso, facilitando los procedimientos para la atención de los pacientes. Cada habitación cuenta con espacio acorde a su capacidad. No se evidencian camillas o sillas de ruedas que obstaculicen el paso. D.SUBJETIVOS: personal indica que los espacios en el servicio son adecuados y no interfieren en su cuidado.
	Cuenta el servicio con acceso fácil para personas con	X		OBSERVACION AL	D.OBJETIVOS: Se visualiza rampas para el ingreso y traslado de pacientes a otras áreas, así mismo, la puerta





	<p>alguna discapacidad o en estado especial que vengan de otros servicios de la institución (rampas, puertas grandes)</p>				<p>principal permite el ingreso de camillas y sillas de ruedas sin dificultad</p> <p>D.SUBJETIVOS: personal refiere acceso fácil al servicio con cualquier equipo médico.</p>
	<p>La movilización del paciente es realizada por un camillero y con los equipos necesarios</p>	<p>X</p>		<p>OBSERVACION AL</p>	<p>D.OBJETIVOS: Se evidenció que según necesidad del paciente era movlizado con camilla o silla de ruedas y esto era hecho por camilleros para el traslado ya sea de salida, a otros servicios o a tomas de imagenología.</p> <p>D.SUBJETIVOS: jefe refiere que por medio de mensajes solicitan camilleros cuando los necesitan para traslados a</p>



					otros servicios como UCI, o para toma de TAC, RX.
	Las áreas de trabajo permanecen ordenadas y limpias antes, durante y después de los procedimientos	X		OBSERVACION AL	D.OBJETIVOS: durante la valoración en el turno se evidenció la limpieza y orden de las superficies de trabajo, se realiza la limpieza a las áreas de trabajo cada día por una auxiliar encargada del confort D.SUBJETIVOS: jefe refiere que 1 de los 2 auxiliares de confort es el encargado de mantener limpias las áreas de trabajo, recalcando que estas funciones van rotando en cada turno.
	Existen rutas de evacuación (planes de emergencia y desastres)	X		PLAN HOSPITALARIO DE EMERGENCIA Y DESASTRES	D.OBJETIVOS: Se evidenció el plan de emergencia y desastres el cual busca prevenir y protegerse en casos de desastres o amenazas colectivas que pongan en peligro su integridad en determinado momento, mediante





					<p>acciones rápidas, coordinadas y confiables, tendientes a desplazarse por y hasta lugares de menor riesgo y en caso de presentarse lesionados, contar con una estructura organizativa para brindarles una adecuada atención en salud.</p> <p>D.SUBJETIVOS: personal refiere que hay capacitaciones sobre las rutas de evacuación, adicionalmente en cada servicio se encuentra reconocida la ruta en caso de cualquier evento de emergencia o desastre.</p>
	Se socializan o se realizan simulacros al personal sobre las rutas de	X		INFORME SIMULACRO Y GUION DE ROLES 2022	D.OBJETIVOS: Se evidencio la realización de un simulacro de evacuación el 28 de noviembre del 2022.





ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



	<p>evacuación existentes</p>				<p>D.SUBJETIVOS: personal refiere la realización del simulado de evacuación el año anterior.</p>
--	----------------------------------	--	--	--	--



SC-CER96940



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
 Pamplona - Norte de Santander - Colombia
 Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750
www.unipamplona.edu.co



14. LISTA DE NECESIDADES

- Necesidad de identificar en la unidad a los pacientes con riesgos de caídas, úlceras por presión y alergias en el servicio
- Necesidad de registrar las notas de enfermería según formato SOIPE establecido en la institución
- Necesidad de desarrollar planes de cuidado de enfermería a los usuarios en el servicio, implementando intervenciones NIC y resultados NOC, para una adecuada evaluación de la atención brindada
- Necesidad de mejorar la preparación y administración de medicamentos por parte del personal de enfermería
- Necesidad de promover estrategias educativas en el personal de enfermería, que fomenten la promoción de la salud en los pacientes durante el ingreso y egreso hospitalario
- Necesidad de fortalecer el rol de enfermería en la educación con el paciente postquirúrgico durante su estancia hospitalaria.
- Necesidad de socializar y evaluar protocolos de procedimientos y técnicas para manejar unanimidad en el servicio.
- Necesidad de socializar las guías prácticas tanto a personal enfermero como médicos para unificar criterios de atención.
- Necesidad de unir criterios entre enfermeras profesionales con respecto a reglamento institucional, técnicas y procedimientos.





ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



- Necesidad de fortalecer la adherencia de los profesionales de la salud del servicio de medicina interna en la ruta integral de programas de promoción y mantenimiento de la salud



SC-CER96940



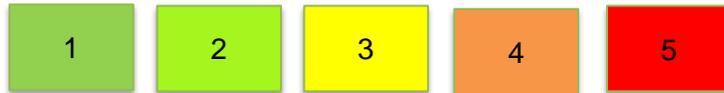
"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750
www.unipamplona.edu.co



15. MATRIZ DE PRIORIZACIÓN DE LOS PROBLEMAS ENCONTRADOS

SISTEMAS DE PuntuACIÓN:



N°	Lista de problemas Fenómeno (necesidad identificada)	Criterios de gravedad, riesgo para el usuario (1 a 5)	Frecuencia Riesgo para el personal (1 a 5)	Tendencia Riesgo para la institución (1 a 5)	Valoración social Costo (1 a 5)	Vulnerabilidad Volumen (1 a 5)	Total Puntaje
1	Necesidad de identificar a los pacientes con riesgos de caídas, úlceras por presión y alergias en el servicio	5	1	3	4	5	18



SC-CER96940



“Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz”

Universidad de Pamplona
 Pamplona - Norte de Santander - Colombia
 Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750
 www.unipamplona.edu.co



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



2	Necesidad de registrar las notas de enfermería según formato SOIPE establecido en la institución	1	1	1	1	5	9
3	Necesidad de desarrollar planes de cuidado de enfermería a los usuarios en el servicio, implementando intervenciones NIC y resultados NOC, para una adecuada evaluación de la atención brindada	1	1	1	1	5	9



SC-CER96940



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
 Pamplona - Norte de Santander - Colombia
 Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750
 www.unipamplona.edu.co



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



4	Necesidad de mejorar la preparación y administración de medicamentos por parte del personal de enfermería	4	2	4	3	5	18
5	Necesidad de promover estrategias educativas en el personal de enfermería, que fomenten la promoción de la salud en los pacientes.	4	3	2	3	5	17
6	Necesidad de socializar y evaluar protocolos de procedimientos y	3	3	2	4	5	17



SC-CER96940



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
 Pamplona - Norte de Santander - Colombia
 Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750
 www.unipamplona.edu.co



	técnicas para manejar unanimidad en el servicio.						
7	Necesidad de fortalecer el rol de enfermería en la educación con el paciente postquirúrgico durante su estancia hospitalaria.	4	3	4	4	5	20
8	Necesidad de socializar y evaluar protocolos de procedimientos y técnicas para manejar unanimidad en el servicio.	3	2	2	2	5	14



SC-CER96940



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
 Pamplona - Norte de Santander - Colombia
 Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750
 www.unipamplona.edu.co



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



9	Necesidad de unir criterios entre enfermeras profesionales con respecto a reglamento institucional, técnicas y procedimientos	1	3	2	2	5	13
10	Necesidad de fortalecer la adherencia de los profesionales de la salud del servicio de medicina interna en la ruta integral de programas de promoción y	3	2	2	3	5	15



SC-CER96940



“Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz”

Universidad de Pamplona
 Pamplona - Norte de Santander - Colombia
 Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750
 www.unipamplona.edu.co



	mantenimiento de la salud.						
--	----------------------------	--	--	--	--	--	--

16. NECESIDAD PRIORIZADA

- ✚ Necesidad de fortalecer el rol de enfermería en la educación con el paciente postquirúrgico durante su estancia hospitalaria



SC-CER96940



“Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz”

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750
www.unipamplona.edu.co



17. ANALISIS DE CONCEPTO

Definición del concepto

La educación para la salud se define como la disciplina encargada de orientar y organizar procesos educativos con el propósito de influir positivamente en conocimientos, prácticas y costumbres de individuos y comunidades en relación con su salud. Es un área que ha tenido un crecimiento reciente en el medio, posicionándose como una de las principales estrategias de promoción (9). Esta educación consiste en conseguir que los individuos adquieran conocimientos básicos en temas sanitarios, necesarios para la prevención de complicaciones. Siendo así un proceso dirigido a promover estilos de vida saludables (hábitos, costumbres, comportamientos) a partir de las necesidades específicas del individuo y familia. Desde este punto de vista, la educación sanitaria comprende un conjunto de actividades educativas desarrolladas en procesos formales, que se ejecutan por educación continua.

El objetivo de la educación es hacer de la salud un bien colectivo, instruyendo a los individuos para que pueda contribuir en su salud de manera participativa y responsable, cambiando conductas perjudiciales y consolidando las saludables, sin embargo, la educación no solo es enseñar conductas, sino motivar al cambio para crear comportamientos saludables. Por lo tanto, este es un proceso que informa, motiva y ayuda a los individuos a adoptar y mantener prácticas y estilos de vida saludables, propugna los cambios ambientales necesarios para facilitar esos objetivos y dirige la formación profesional y la investigación hacia esos mismos objetivos. Básicamente es un



SC-CER96940



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750
www.unipamplona.edu.co



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



proceso constructivo de promoción y cambios educativos enfocado a mejorar la salud en las personas.

Las actividades para lograr lo anterior tienen fundamento científico y metodologías, técnicas y herramientas didácticas específicas para generar un proceso educativo, algunas de ellas son mediante una educación personalizada de forma individual, o bien de manera grupal y para abarcar a un mayor número de individuos generando procesos educativos para grupos con una necesidad común de educación, algunas de ellas son: sesiones educativas, talleres, orientación, consejería, grupos de autoayuda, entre otras. (10)

En este orden de ideas, las enfermeras son el grupo más grande de proveedores de la atención de la salud que están a la vanguardia del cuidado y pasan gran parte del tiempo con los pacientes y sus familias. Este extenso contacto proporciona excelentes oportunidades para otorgar educación al paciente y familia. Por lo anterior, la interacción basada en buena y oportuna comunicación y educación se considera una parte integral de la atención de enfermería de alta calidad. Sin embargo, son muchas las barreras relacionadas con la capacidad de las enfermeras para proporcionar educación. Para educar a los pacientes de manera eficaz es indispensable una adherencia estricta a los principios educativos, por lo que todas las variables que tienen un impacto en el proceso de enseñanza-aprendizaje juegan un papel importante.



SC-CER96940



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750
www.unipamplona.edu.co



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



Siendo así que para una educación adecuada se deben tener en cuenta los diferentes determinantes en salud, que pueden interferir en el proceso educativo, entre los cuales tenemos: 1. El Medio Ambiente: que incluye factores que afectan al entorno del hombre y que influyen decisivamente en su salud, son los relativos no sólo al ambiente natural, sino también y muy especialmente al entorno social. 2. Los estilos y hábitos de vida: en el que se consideran los comportamientos y hábitos de vida que condicionan negativamente la salud. Estas conductas se forman por decisiones personales y por influencias de nuestro entorno y grupo social. 3. El sistema sanitario: entendiendo como tal al conjunto de centros, recursos humanos, medios económicos, materiales y tecnologías, etc., condicionado por variables como la accesibilidad, eficacia y efectividad, centros y recursos, así como la buena praxis y cobertura, entre otros. 4. La biología humana: se refiere a la carga genética y los factores hereditarios, adquieren gran relevancia a partir de los avances en ingeniería genética logrados en los últimos años que abren otras posibilidades y que en su aspecto positivo podrán prevenir enfermedades genéticamente conocidas, pero que plantean interrogantes en el terreno de la bioética y las potenciales desigualdades en salud dados los costos que estas prácticas requieren.

(11) en resumen, el conocimiento del paciente, sus condiciones y necesidades hacen de la transacción un proceso efectivo, entendiendo que para que exista debe componerse de comunicación efectiva e interacción enfermera-paciente-familia logrando un reconocimiento individual y holístico del paciente.



SC-CER96940



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750
www.unipamplona.edu.co



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



EDUCACIÓN Y ORIENTACIÓN EN LOS SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN

La experiencia de la hospitalización es vivida en forma personal en un contexto donde el paciente es vulnerable, por lo cual es necesario promover su bienestar. El personal de salud es el encargado de garantizar este bienestar del paciente durante su hospitalización debido a que es el quien permanece más tiempo al lado del enfermo, por lo tanto, es quien mejor conoce a su paciente, conoce sus inquietudes y más allá de esto, conoce su necesidad de conocimiento.

La educación que se debe brindar a los pacientes es necesaria desde el ingreso hospitalario, la permanencia, y el egreso, dotando a estos y sus familiares de un conocimiento adecuado para su autocuidado y ayuda en la recuperación de la salud. Se define, ingreso o admisión, como el procedimiento que cubre el periodo desde el momento en que el paciente entra por la puerta del servicio hasta que es instalado en una unidad. Tipos de ingreso: Ingreso programado: es cuando el paciente requiere de asistencia hospitalaria previo al control de su padecimiento en los diferentes niveles. Ingreso por urgencias: es cuando el paciente requiere de asistencia inmediata debido a la aparición brusca de un padecimiento agudo o por un accidente. Intrahospitalarios: si el paciente procede de otra unidad del hospital. es cuando el paciente es ingresado de otra unidad del hospital. Por ejemplo, cuando el paciente ingresa de urgencias o cirugía. Egreso: Es el procedimiento por el cual se prepara y ayuda al paciente en todos los aspectos concernientes a su traslado a otro servicio o a la salida del hospital. Tipos de egreso: Por alta médica: por haber completado el tratamiento. Por traslado a otra institución: de un centro de menor complejidad a uno de mayor complejidad



SC-CER96940



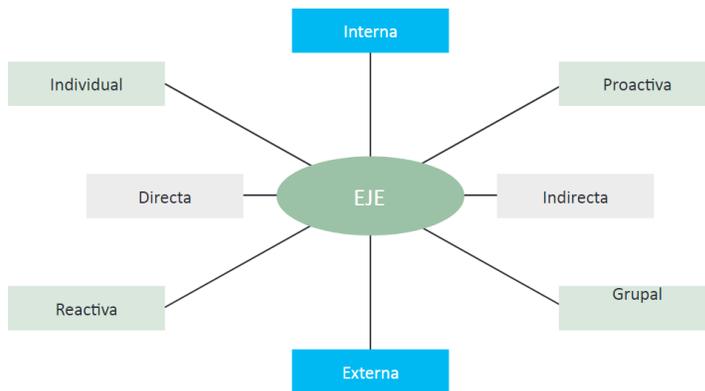
"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750
www.unipamplona.edu.co



según el estado y requerimiento del paciente. Por defunción: fallecimiento del paciente. Por salida voluntaria manifiesta: es el egreso del paciente en contra del concepto médico tratante. Por fuga o egreso no manifiesto: es el egreso del paciente sin aprobación ni conocimiento del personal de salud. (12)

Como concepto de ayuda en la educación e información que se le debe brindar al paciente encontramos la orientación, la cual es definida por (13) como la transmisión de ideas y de criterios de valor que permiten al ser humano elegir entre varias opciones, que les sirven de guía a las personas en una cuestión esencial: qué hacer con sus vidas. Esta tiene diferentes tipos de intervenciones que abarcan tanto grupal como individualmente las necesidades humanas.



En este orden de ideas, al ingreso del paciente el cual es el primer contacto con el servicio y el personal, se debe generar la primera base de educación donde la enfermera jefa y/o auxiliar llaman al paciente, lo saludan cordialmente, se presentan, proporcionando nombre, cargo y turno. Se ubica



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



al paciente en la unidad o habitación y se informa sobre los procedimientos a realizar, las normas del hospital, horario de visitas, comidas y rondas médicas, explica cuando llamar a la enfermera, explica medidas de seguridad si se requiere según el paciente. Durante la estancia hospitalaria se debe informar acerca de su evolución, cuál es su tratamiento y para qué sirve, con la finalidad de generar adherencia a este y haya una adecuada comunicación enfermera-paciente. Al egreso se debe asegurar que el paciente tenga un mayor conocimiento sobre su autocuidado, explicar formulas medicas en especial sobre los medicamentos, recomendaciones y signos de alarma/infección según sea necesario; en lo posible brindar esta educación en compañía de un familiar (14). La finalidad de esta información es preparar al paciente y la familia en el cuidado básico durante el proceso de atención, orientar el cuidado en casa y prevenir las complicaciones durante la estancia en el servicio y posteriormente en su hogar, facilitándole la adherencia al tratamiento prescrito y mejorando la comunicación con el personal sanitario.

En conclusión, según lo evidenciado en diferentes artículos, las principales razones para proporcionar orientación a los pacientes incluyen: reducir la ansiedad, mejorar el cumplimiento del paciente, suministrar expectativas realistas sobre su enfermedad, promover el autocuidado y la participación del paciente y familia, generar sentimientos de seguridad y protección. Así mismo, proporcionar esta información es beneficiosa en términos de satisfacción y conocimientos del paciente. La educación debe enfocarse en su recuperación, tratamiento y enseñanza de autocuidados, en la cual el paciente logra tomar el control de su situación en salud, a partir de las herramientas y conocimientos otorgados por personal enfermero.



SC-CER96940



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750
www.unipamplona.edu.co



LINEAS DE ORIENTACIÓN AL PACIENTE Y FAMILIA

- Procesos administrativos al ingreso del paciente
- Preparación para exámenes y procedimientos
- Derechos y deberes del paciente
- Seguridad del paciente previo a la identificación de riesgos
- Educación general del servicio y “lo que debe conocer acerca de su hospitalización”
- Información sobre procesos de referencia y contrarreferencia
- Educación sobre cuidados en casa, hábitos saludables, según patología

ROL DE ENFERMERÍA EN EL FENOMENO

Como es sabido enfermería es responsable de la “Gestión del Cuidado” entendida como el ejercicio profesional de la enfermera sustentada en su disciplina y la ciencia del cuidado. Se define como la aplicación de un juicio profesional en la planificación, organización, motivación y control de la provisión de cuidados, oportunos, seguros, integrales, que aseguren la continuidad de la atención y se sustenten en las políticas y lineamientos estratégicos de la institución. (15) El personal de enfermería debe estar en capacidad de brindar cuidados a todas las personas, independientemente de su condición; esta atención debe garantizar el bienestar y la seguridad de las personas, preservando su salud, que se define por la OMS como “el estado de completo bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades”. Para lograr su objetivo debe estar en permanente desarrollo y fortalecer actitudes y valores que permitan la humanización



SC-CER96940



“Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz”

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750
www.unipamplona.edu.co



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



en su quehacer cotidiano, siendo reflexivo, crítico, comprometido, humanista, solidario, respetuoso, honesto, creativo, participativo y responsable para atender al individuo, en un sistema de salud que busca satisfacer las necesidades de la población a cuidar. La enfermería se ha identificado como una profesión humanista, centrada en el cuidado individual, colectivo y de entornos, a partir del desarrollo de sus acciones.

Del mismo modo, la educación es un componente esencial en el rol del profesional de enfermería, ésta es concebida como una función sustantiva dentro del rol, por tal motivo se consideran que este profesional es educador por naturaleza. La educación que brinda el personal de salud no solo es un elemento central del cuidado, sino también de su gestión del rol que desempeñe en las diferentes instancias de sus responsabilidades, que requiere la innovación constante y estar a la vanguardia en temas de interés y relevantes que den respuesta a las necesidades de los individuos.

Entre todas las funciones que debe realizar el personal de enfermería si nos referimos en general serian muchas en cuanto a los diferentes tipos de pacientes y las variadas patologías que presenten, independientemente si es recién nacido, niño o adultos, edades, sexo, etnia ni nacionalidad. Específicamente si hablamos del servicio de medicina interna (hospitalización) sabemos que hay un sin número de patologías (algunas más prevalentes que otras) que se pueden encontrar y por ende se deben conocer; desde este punto de vista enfermería como disciplina del cuidado holístico debe brindar diferentes atenciones al usuario, al mismo modo que puede ir informando o educando sobre lo que se está haciendo y el por qué se realiza, se debe precisar y reconocer cuales son



SC-CER96940



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750
www.unipamplona.edu.co



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



aqueellos pacientes que requieren mayores cuidados y siempre orientar los procesos para un aprendizaje continuo del paciente y su familia. Enfermería como disciplina que está en constante contacto con el paciente debe sacar el máximo provecho para que el paciente y su familia interactúen en su cuidado y de cierta manera alivianen cargas extras que pueden sobrevenir ante el desconocimiento de diversos temas de cuidado. Por otro lado, ante la información brindada en los pacientes y su familia ayudara a aliviar la incertidumbre que provoca el desconocimiento de la enfermedad siendo cierto que no solo es saber realizar los procedimientos correctamente sino saber para qué y por qué son realizados en el paciente, con el fin de poder generar confianza en este. En cuanto a la información al egreso, esta debe ser brindada según a necesidad del paciente, hoy en día las unidades de salud ofrecen una serie de recomendaciones de manera verbal y escrita, su finalidad es que, al salir de la institución de salud, no solo lo haga con un problema resuelto en la medida de las posibilidades, sino que, además, cuente con nuevos conocimientos y haya generado actitudes que contribuyan a un mejor estar (16) y evitar así complicaciones que conlleven a un posible deterioro de la salud e incluso a un posible reingreso hospitalario, lo cual en los dos casos, genera estrés, incomodidad, baja calidad de vida y costos tanto al paciente como a la institución.

Por consiguiente y según lo anterior se correlaciona esta necesidad de metas por lograr por parte del personal enfermero para conseguir una mayor interacción del paciente en su cuidado y así mismo un conocimiento que le ayude a cambiar estilos de vida que contribuyan a su bienestar, con la teoría de Imogene King, quien establece una teoría donde la enfermería, sería para ella, el estudio de las conductas y del comportamiento en usuarios, con el objetivo de ayudar a los individuos a



SC-CER96940



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750
www.unipamplona.edu.co



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



mantener su salud, para que estos puedan seguir desempeñando sus roles sociales y cumplan con responsabilidades en su salud.



SC-CER96940

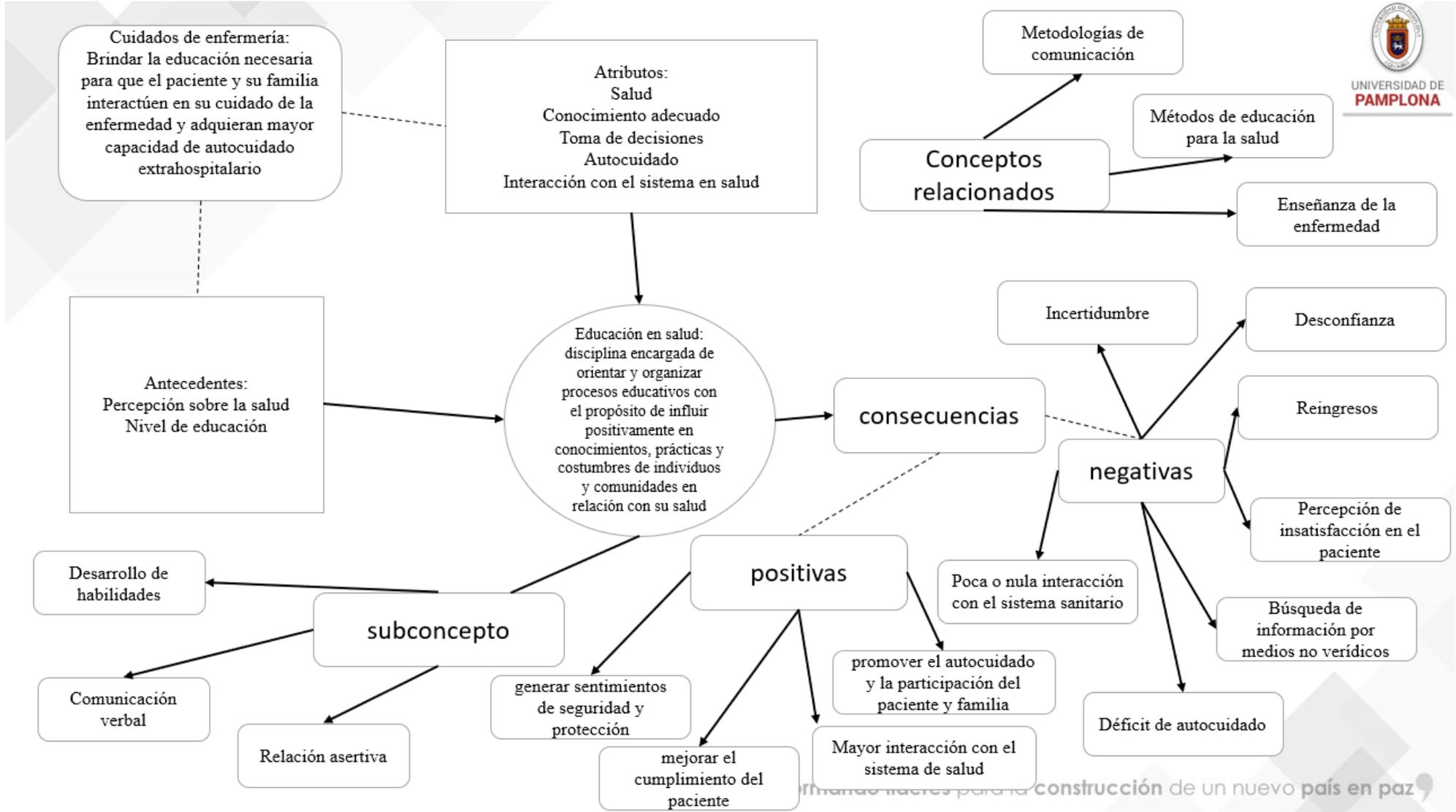


"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750
www.unipamplona.edu.co



18. ESQUEMA DE ANALISIS DE CONCEPTO





19. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Desde el comienzo de la vida, los seres humanos se comunican e interactúan por naturaleza para crear vínculos y lograr la supervivencia. El personal enfermero es un soporte vital para el paciente durante su hospitalización, creando un vínculo con el objetivo de proporcionar un correcto plan de cuidado y conseguir una mejoría en la salud del enfermo. Uno de los cimientos de este vínculo está dado por la comunicación, la que tiene como finalidad transmitir ideas, pensamientos, opiniones y/o sentimientos. Las personas son seres sociales, lo cual significa que no pueden vivir sin crear relaciones con los demás para pertenecer a un grupo/ sociedad.

La enfermería cada día cobra más importancia como parte del equipo multidisciplinario de salud realizando intervenciones dirigidas al cuidado holístico del paciente, dentro de esta innumerable gama de cuidados se destaca el apoyo educativo de enfermería que es un componente esencial dentro de la profesión y es concebida como una función autónoma y sustantiva del rol enfermero pues es parte central del cuidado en los diferentes ámbitos de actuación, esta actividad aumenta la participación de los pacientes en su cuidado y tratamiento y esto favorece su recuperación y ayuda a prevenir complicaciones

La falta de educación por deficiente interacción en los servicios hospitalarios, generan distintas consecuencias en la atención al usuario, un paciente con baja alfabetización en salud no interactúa activamente en su tratamiento y recuperación. Así mismo se ha reportado de forma consistente en la literatura una fuerte asociación entre bajos niveles educativos y peores desenlaces en salud. Un



SC-CER96940



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750
www.unipamplona.edu.co



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



nivel bajo de educación en salud puede representar una serie de dificultades en el mantenimiento de la salud, entre las que se destacan: Barreras sociales para el acceso a servicios de salud, problemas en el uso correcto de medicamentos, acceso deficiente a información en salud y dificultades en el control de enfermedades crónicas (17).

En la actualidad, la infección de heridas quirúrgicas, es considerada la tercera infección intra hospitalaria que ocurre con más frecuencia de 14 a 16 % y la primera complicación en los pacientes intervenidos quirúrgicamente con un 38%. Con una tasa de mortalidad de 77% en los pacientes con esta complicación operatoria, además un 93% de la infección de herida afecta directamente al órgano. La infección del sitio quirúrgico es uno de los principales riesgos de una intervención quirúrgica, “son la primera infección entre los pacientes quirúrgicos”. Este conlleva varias complicaciones que afectan al paciente en su recuperación y al sistema de salud incluyendo entre ellas la Re-hospitalización, con probabilidades de ser hospitalizado en una (UCI) y mayor riesgo de mortalidad; por otra parte, genera mayor gastos económicos y aumento de la estadía hospitalaria. (18) Es por ello, que se destaca que el rol asistencial de enfermería tiene importancia al ejecutar la curación de heridas en primera instancia en sitios quirúrgicos superficiales; por otra parte, desempeña el rol educativo al brindar la enseñanza al paciente de los cuidados post quirúrgicos en el hogar al momento del egreso del egreso hospitalario, al tener déficit y no cumplir con los roles de enfermería de forma adecuada debido a la falta de conocimiento en cuanto a la valoración de la herida, de insumos médico quirúrgico y tiempo.



SC-CER96940



“Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz”

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750
www.unipamplona.edu.co



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



Las complicaciones quirúrgicas de la cirugía convencional son las siguientes: lesión ductal, lesión vascular, hemorragia excesiva, lesión enteral, problemas de la herida quirúrgica (infección, dehiscencia, eventración, evisceración), problemas cardiovasculares y respiratorios. Respecto a los días de hospitalización se debe orientar al paciente y familiares sobre el periodo de tiempo que estará hospitalizado depende de la Cirugía tipo y complicaciones de la misma. El cuidado de la herida quirúrgica será una de las recomendaciones donde se realizará énfasis ya que actualmente la infección del sitio quirúrgico (ISQ) es una de las causas más frecuentes de complicaciones en el período postoperatorio y alcanzan un 38% de todas las infecciones asociadas a la atención de salud. Por ello se deben realizar las siguientes recomendaciones al paciente: Realizar la higiene corporal con agua y jabón neutro, secando cuidadosamente la zona intervenida, antes de realizar cambio de apósito se debe lavar cuidadosamente las manos, el cambio de apósito debe realizarse de 24 a 48 horas, se debe recomendar al paciente vigilar la herida, bordes inflamados, supuración o mal olor, y explicarle al paciente que aproximadamente a los 10 a 15 días queda una induración debajo de las herida la cual es normal debido a la fibrosis y cicatrización puede realizar un masaje local con lubricante (crema o aceite) aproximado 5 minutos, 2 veces al día. Para el Inicio de la actividad se le recomendará al paciente que mantenga reposo relativo en las primeras 12 a 24 h, se debe explicar que debe empezar a movilizarse en sillón o caminando, lo antes posible preferentemente no acostarse, mientras más se mueva mejor se sentirá. El desconocimiento del paciente sobre la importancia de la movilización precoz, los ejercicios pasivos, la higiene corporal, es una de las causas de las complicaciones más frecuentes, estudios previos indican que a medida que el nivel



SC-CER96940



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750
www.unipamplona.edu.co



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



de conocimientos se incrementa, el paciente utiliza los conocimientos adquiridos para realizar su autocuidado, ello se traduce en mejores prácticas de autocuidado los programas de educación tienen como objetivo brindar información para que el paciente se empodere de conocimientos y asuma la importancia que implica su autocuidado en el postoperatorio (19)

Las consecuencias que se evidencian por la falta de educación en salud son el aumento en las tasas de reingresos y aumento de las infecciones del sitio operatorio, en ocasiones el paciente no dimensiona el impacto de estas consecuencias y la falta de comprensión lleva a que se atente su calidad de vida. Además, otros antecedentes como el consumo de alcohol en exceso, tabaquismo, sedentarismo, siendo malas prácticas de cuidados en la salud realizadas por el paciente, impactan en los cuidados postoperatorios y al no tenerlos en cuenta a la hora de educar contribuyen al aumento en la morbilidad del paciente. (20)

Por lo que la educación y comunicación en salud se traduce como un proceso de formación, de responsabilización del individuo, la comunidad y la sociedad a fin de que adquiera los conocimientos, las conductas y los hábitos básicos para la defensa y la promoción de la salud individual y colectiva.

Así mismo, este proceso de formación implica un encuentro entre el profesional de salud y el paciente, en donde el profesional a través de los recursos educativos, da a conocer al paciente la importancia de los cuidados a tener en casa, buscando que este sea consciente de sus hábitos y prácticas que mejoran su estado de salud. (21) El propósito de este encuentro es crear condiciones



SC-CER96940



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750
www.unipamplona.edu.co



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



que permitan que las personas se apropien de este aprendizaje, y desarrollen la capacidad de pensar, sentir y actuar para el bienestar de su salud, es así como encontramos dentro de la literatura información la cual expresa la importancia de educar en salud y el impacto que este puede generar en las personas y las comunidades.

Haciendo hincapié en el modelo teórico de King, según (22) refiere que Imogene anima a la enfermera y el paciente a compartir información sobre lo que perciben (si las percepciones son acertadas, se alcanzarán las metas, se alcanzará un crecimiento y desarrollo, así como resultados de los cuidados de enfermería efectivos; Además, se producirá una transacción, si la enfermera y el cliente perciben expectativas de rol congruentes y las llevan a cabo, mientras que se producirá estrés si resulta un rol conflictivo).



SC-CER96940

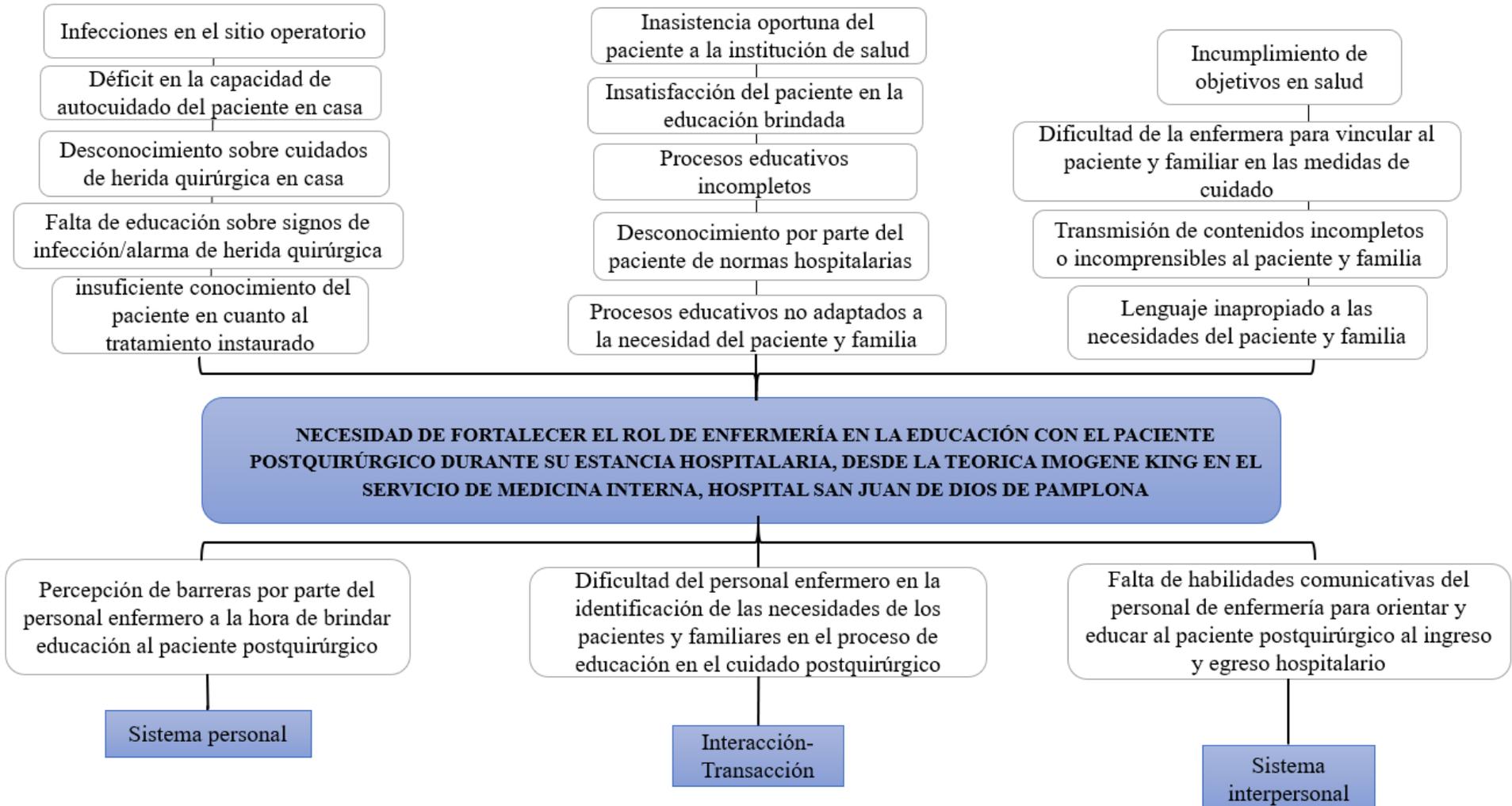


"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750
www.unipamplona.edu.co



20. ARBOL DE PROBLEMAS



SC-CER96940



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750
www.unipamplona.edu.co



21. JUSTIFICACIÓN

King expone en su teoría de consecución de objetivos la necesidad de una interacción entre el paciente y el personal de enfermería, en la cual cada uno de ellos percibe al otro, efectúa un juicio y se comunica para ejecutar una acción. Así mismo, las acciones producen reacciones, donde se establecen objetivos, se instauran medidas para conseguirlos y se llega a un acuerdo conocido como transacción. Este se considera un sistema abierto; por lo tanto, permite la retroalimentación activa.

Por otra parte, Imogene determinó tres sistemas de interacción dinámica entre los individuos, los grupos y la sociedad, descritos como sistema persona, interpersonal y social, los cuales se convierten en herramientas que le permiten al personal de enfermería dirigir una valoración y atención integral del paciente postquirúrgico. El sistema personal deja ver al individuo en su entorno, de manera que está conformado por conceptos como el yo, percepción, crecimiento y desarrollo, imagen corporal, espacio y tiempo. Por una parte, estos conceptos inciden en la manera como las personas reaccionan ante los demás y los acontecimientos que forman parte de su vida; por la otra, en la interacción entre las personas que resulta de la reacción ante las percepciones que cada uno posee de la situación y en función de sus propias expectativas. El sistema interpersonal se caracteriza por la conformación de grupos de individuos y comprende los conceptos de rol, interacción, comunicación, transacción y estrés.

En este orden de ideas si el personal enfermero, el paciente y familia realizan transacciones, se alcanzarán los objetivos. Es importante anotar que en el cuidado del paciente postquirúrgico es



SC-CER96940



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750
www.unipamplona.edu.co



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



imprescindible establecer una interacción recíproca entre el personal de enfermería y el paciente, en la cual, a través de la comunicación, no solo se establezcan los objetivos del tratamiento y del proceso, sino que se promueva su cumplimiento. Estos, finalmente, conseguirán reintegrar al paciente al desarrollo de sus actividades y mejorar la comunicación con el entorno por medio del desempeño óptimo de sus roles. En el proceso de cumplimiento de los objetivos es necesario establecer, en conjunto con el paciente, las actividades que deben desarrollarse para obtener de manera satisfactoria las metas planteadas. (21)

Enfermería, además, tiene como fin una meta en la cual interactuamos todos y cada uno desde su rol social; de esta manera son ellos quienes aportan conocimientos y habilidades específicas y el paciente su autoconocimiento y sus percepciones. En cuanto al marco de la enfermería, la relación enfermera-paciente es un tipo de sistema interpersonal que se define como un proceso de interacción humana entre ambos, en el cual cada uno percibe al otro la situación, y a través de la comunicación identifican problemas, fijan objetivos, exploran los medios y se ponen de acuerdo para alcanzar los objetivos propuestos. Por lo tanto, la relación es un proceso de acción-reacción-interacción transacción. (23)

Todos los aspectos mencionados anteriormente facilitan la aplicación de la teoría de King a cada una de las etapas del proceso de atención de enfermería del paciente en cualquier patología o problema de salud. Así, la interacción inicial entre el personal de enfermería y el paciente genera una relación entre estos actores, influenciada por las percepciones que se tienen del otro y la



SC-CER96940



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750
www.unipamplona.edu.co



comunicación que se establece entre ellos y facilita el proceso de recolección de la información en la etapa de valoración, lo que permitirá el planteamiento de los diagnósticos de enfermería con base en las necesidades identificadas. Así mismo, esta interacción y comunicación entre el paciente y el profesional de enfermería facilitará el establecimiento de objetivos comunes y el planteamiento de actividades que favorezcan su cumplimiento. Y, finalmente, la etapa de evaluación que se realiza de forma transversal al proceso permitirá evaluar el cumplimiento de los objetivos. Es importante anotar que este proceso solo conseguirá los objetivos si existe una adecuada interacción entre el personal de enfermería y el paciente, pues este es el elemento facilitador.

Según la O.M.S “se calcula que en todo el mundo se realizan cada año 234 millones de operaciones de cirugía mayor, lo que equivale a una operación por cada 25 personas”, de las cuales entre un 60 % y 75 % son ambulatorias o de estancia intrahospitalaria corta, lo que implica que el tiempo de cuidado directo proporcionado por el equipo de salud disminuye y el paciente debe asumir su cuidado en casa. Por ello, la educación que la persona obtenga sobre sus cuidados postoperatorios va a ser de especial importancia para su recuperación y retorno a la vida cotidiana. (24)

Es así que el equipo de enfermería debe trabajar por educar a los pacientes antes de que salgan de la institución, para que logren tener un mejor afrontamiento de la situación de salud cuando se encuentren en casa. Además, la educación para la salud debe enfocarse en “capacitar a los pacientes para que tomen decisiones informadas para su salud e involucrarlos en el proceso a través de actitudes críticas y toma de decisiones para su salud”, brindando la capacidad de



SC-CER96940



“Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz”

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750
www.unipamplona.edu.co



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



adquirir emociones opuestas a lo generalmente vivido, por un lado, la calma y alegría de la mejoría, y por otro, el miedo a afrontar el proceso postquirúrgico.

Educar en el contexto clínico del cuidado es una acción considerada como una experiencia de interrelación participativa de tipo pedagógica entre el personal de enfermería, los pacientes y su familia, buscando fomentar sus conocimientos, habilidades prácticas y actitudes necesarias para el autocuidado requerido en el marco de su situación de salud o enfermedad.

Es debido a esto que se concibe la educación al paciente quirúrgico en el ámbito del cuidado como un pilar clave. Diversos teóricos de enfermería hacen énfasis en el componente educativo enfermero; consideran que es parte sustancial de la naturaleza de la profesión, un elemento central de la misma. Otros investigadores ratifican la relevancia de la educación en la medida en que esta misma incentiva la participación del usuario y su familia en su cuidado y tratamiento contribuyendo a una recuperación adecuada y prevención de complicaciones, además incrementa la satisfacción y calidad de la atención. (18)

La educación en el contexto del cuidado también muestra logros dispares en diferentes campos, es decir, se identifica mayor progreso educativo en el ámbito de la salud pública en relación con el clínico; como también, se evidencia mayor desarrollo en la educación dirigida a pacientes crónicos frente a otro tipo de pacientes, entre ellos los quirúrgicos que vendría siendo un problema agudo.



SC-CER96940



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750
www.unipamplona.edu.co



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



La acción de búsqueda de literatura en bases de datos científicas sobre el tema así lo indica, en la medida que gran parte de los artículos afines al tema de la educación en salud se trabajan en el contexto de la promoción de la salud y prevención de la enfermedad; y los que aplican al contexto curativo se centran en pacientes diabéticos o que han sufrido un infarto de miocardio o tienen una falla renal, entre otros problemas crónicos. (1)

Lo anterior muestra que es necesario que la educación al paciente postquirúrgico desarrollada en la práctica clínica del cuidado esté debidamente estructurada en todo sentido para poder alcanzar los beneficios que ésta tiene para los pacientes y el sistema de salud. Esta debe ser una práctica planeada a partir de las necesidades de los pacientes, organizada sistemáticamente y ejecutada teniendo como base unos principios conceptuales, de comunicación, y evaluada en su proceso y resultados.

Es por esto que se planteó el presente estudio que tiene como objetivo identificar las características tanto personales como interpersonales del personal enfermero en la educación a pacientes postquirúrgicos para mejorar esta práctica teniendo en cuenta los intereses y necesidades de los pacientes.



SC-CER96940



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750
www.unipamplona.edu.co



22. OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

Fortalecer el rol de enfermería en la educación con el paciente postquirúrgico durante su estancia hospitalaria, desde la teórica Imogene King en el servicio de medicina interna, hospital san juan de dios de pamplona

OBJETIVOS ESPECIFICOS

- ✚ Crear estrategias que modifiquen las percepciones de barreras por parte del personal enfermero a la hora de brindar educación al paciente postquirúrgico
- ✚ Identificar las necesidades de los pacientes y familiares por parte del personal de enfermería en el proceso de educación en el cuidado postquirúrgico
- ✚ Aumentar las habilidades comunicativas por parte del personal de enfermería para la orientación y educación al paciente postquirúrgico al ingreso y egreso hospitalario

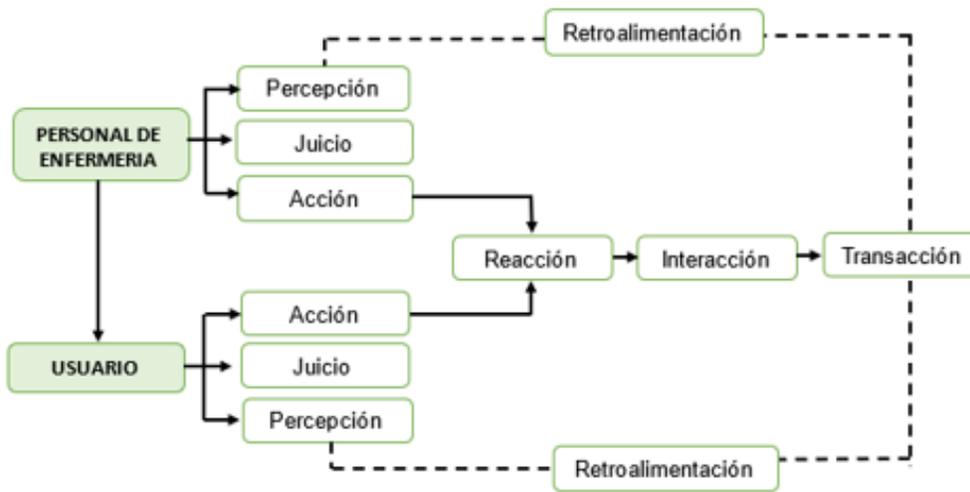


23. TEORIA DE LOGRO DE METAS DE IMOGENE KING

La teoría de Logros de Metas propuesta por Imogene King es una metateoría ya que su base se encuentra en la teoría general de sistemas de Betty Neuman, y tiene una clara dependencia de las teorías de la psicología (ciencia de la conducta Sigmund Freud). Esta explica que la enfermera y el paciente van de la mano en la comunicación de información, establecen objetivos juntos y luego toman medidas para lograr esos objetivos. Los factores que inciden en el logro de las metas son los roles, el estrés, el espacio y el tiempo. Por otro lado, el objetivo de la enfermera es ayudar a los pacientes a mantener la salud para que puedan desempeñar sus funciones individuales.

Cuadro 15-1 *Proposiciones de la teoría de la consecución de objetivos de King*

- | | |
|---|--|
| <p>1. Si existe precisión perceptiva (PP) en las interacciones enfermera-cliente (I), habrá transacciones (T).
$PP(I) \rightarrow T$</p> <p>2. Si existen transacciones (T) entre la enfermera y el cliente, se conseguirán los objetivos (OC).
$T \rightarrow OC$</p> <p>3. Si se consiguen los objetivos (OC), habrá satisfacción (S).
$OC \rightarrow S$</p> <p>4. Si se consiguen los objetivos (OC), se dará una asistencia enfermera eficaz (AE_e).
$OC \rightarrow AE_e$</p> <p>5. Si hay transacciones (T) en las interacciones enfermera-cliente (I), se promueven el crecimiento y el desarrollo (CD).
$(I)T \rightarrow CD$</p> | <p>6. Si la enfermera y el cliente perciben las expectativas acerca de la coherencia de los roles (CNR) de desempeño y actividad, habrá transacciones (T).
$CNR \rightarrow T$</p> <p>7. Si la enfermera, el cliente o ambos tienen un conflicto de roles (CR), se producirá estrés (E) en las interacciones enfermera-cliente (I).
$CR(I) \rightarrow E$</p> <p>8. Si las enfermeras con un conocimiento y capacidad específicos transmiten (CM) la información adecuada a sus clientes, se dará una propuesta de objetivos mutuos (T) y de consecución de objetivos (OC). (La propuesta de objetivos comunes es un paso en la transacción y, por tanto, se ha considerado una transacción.)
$OM \rightarrow T \rightarrow OC$</p> |
|---|--|



Esquema de la teoría de enfermería de Imogene King (25).

METAPARADIGMAS

SALUD: lo define como el ciclo dinámico del ciclo vital. La enfermedad se considera como una interferencia en la continuidad del ciclo de la vida. Implica continuos ajustes al estrés en los ambientes internos y externos, utilizando los medios personales para conseguir una vida cotidiana optima, por tanto, es entendida, como la capacidad para funcionar en los roles sociales, adaptándose a la cotidianidad que se vive en el servicio de medicina interna donde los pacientes necesitan medios para adquirir esa capacidad para seguir adelante en su proceso de recuperación.

CUIDADO/ENFERMERÍA: es considerada como un proceso interpersonal de acción, reacción, interacción y transacción; las imperfecciones de la enfermera y el cliente influyen en la relación. Promueve, como mantiene y restaura la salud, y cuida en una enfermedad, lesión o a un cliente



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



moribundo. Anima a la enfermera y al cliente a compartir información sobre sus percepciones (si estas son acertadas se alcanzarán las metas, se llegará a un crecimiento, desarrollo y efectividad de los cuidados). Por lo tanto, si se logra una equidad de criterios entre la enfermera y el cliente, se logrará una transacción; mientras que contrariamente si no se logra un acuerdo se producirá estrés. Esta tiene como fin una meta en la cual interactuamos todos, y cada uno desde su rol en el servicio de hospitalización, siendo las enfermeras en especial quien aporta información sobre habilidades y conocimientos a la misma vez que los pacientes y su familia mejoran su conocimiento y percepción sobre su enfermedad y cuidados.

PERSONA: es considerado como un ser social, emocional, con capacidad de percibir, controlar y tomar decisiones. Tiene tres necesidades de salud fundamentales: Información sanitaria útil y oportuna; Cuidados para prevenir enfermedades; Ayuda cuando las demandas de autocuidado no pueden ser satisfechas. El cual en el servicio puede ser poseedor de un conocimiento adecuado sobre su cuidado y por tanto pasa a ser participe en la toma de decisiones que afectan su vida y su salud.

ENTORNO: Puede interpretarse como un sistema abierto con límites permeables que permiten el intercambio de materia, energía e información. Por lo cual en este caso se aplica a la interacción en el entorno intra y extrahospitalario.

RELACIÓN ENFERMERO-PACIENTE-FAMILIA



SC-CER96940



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750
www.unipamplona.edu.co



En el marco de la enfermería, la relación enfermera – paciente es un tipo de sistema interpersonal que se define como un proceso de interacción humana entre ambos, en el cual cada uno percibe al otro la situación, y a través de la comunicación identifican problemas, fijan objetivos, exploran los medios y se ponen de acuerdo para alcanzar los objetivos propuestos. Por lo tanto, la relación es un proceso de acción-reacción-interacción-transacción.

A nuestro entender la relación entre la enfermera y el paciente en esta teórica solo se limita a los cuidados del paciente cuando este lo requiere, involucrando en lo más posible a la familia o cuidador principal para que en conjunto logren las metas establecidas.

Según King, hay tres sistemas que interactúan en la Teoría del Logro de Metas. Estos son el sistema personal, el sistema interpersonal y el sistema social. A cada sistema se le asignan conceptos diferentes. Los conceptos del sistema personal son la percepción, el yo, el crecimiento y el desarrollo, la imagen corporal, el espacio y el tiempo. Los conceptos para el sistema interpersonal son interacción, comunicación, transacción, rol y estrés. Los conceptos del sistema social son organización, autoridad, poder, estatus y toma de decisiones. (26)

1. **Sistemas personales:** Cada individuo es un sistema personal. King designó un ejemplo de un sistema personal como un paciente o una enfermera. A su vez, King especificó los conceptos de imagen corporal, crecimiento, desarrollo, percepción, yo, espacio y tiempo para comprender a los seres humanos como personas.



2. **Sistemas interpersonales:** Estos están formados por seres humanos interactuando. Dos individuos que interactúan forman una díada; tres forman una tríada y cuatro o más forman grupos pequeños o grandes. A medida que aumenta el número de individuos que interactúan, también aumenta la complejidad de las interacciones. Comprender el sistema interpersonal requiere los conceptos de comunicación, interacción, rol, estrés y transacción.

3. **Sistemas sociales:** Un sistema de interacción más completo consiste en grupos que componen la sociedad, denominado sistema social. Los sistemas religiosos, educativos y de atención de la salud son ejemplos de sistemas sociales. El comportamiento influyente de una familia extensa en el crecimiento y desarrollo de un individuo es otro ejemplo de sistema social. Dentro de un sistema social, los conceptos de autoridad, toma de decisiones, organización, poder y estatus guían la comprensión del sistema.

CONCEPTOS

King ha interrelacionado los conceptos de interacción, percepción, comunicación, transacción, yo, rol, estrés, crecimiento y desarrollo, tiempo y espacio en una teoría de logro de metas.

Interacción-Transacción es un proceso de percepción y comunicación entre una persona y su entorno y entre una persona y otra representado por conductas verbales y no verbales que están dirigidas a un objetivo. En este caso, abarca aquella relación entre el personal con el paciente y su familia, basados en una comunicación asertiva para identificar problemas y objetivos específicos, explorar los medios por los cuales se pueden alcanzar los objetivos, acordar esos medios e



SC-CER96940



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750
www.unipamplona.edu.co



implementarlos para alcanzar las metas para lograr objetivos en salud.

Percepción: es la representación de la realidad de cada persona. Entendida según la problemática valorada, como la capacidad del personal de brindar empatía al paciente abarcándolo como ser único y con diferentes necesidades.

Comunicación: se define como “un proceso mediante el cual se transmite información de una persona a otra”. En este caso la comunicación juega un papel crucial en la necesidad de brindar educación, la comunicación enfermera-paciente-familia representan el primer eslabón en la consecución de metas.

Yo: es un compuesto de pensamientos y sentimientos que constituyen la conciencia de una persona de su existencia individual, su concepción de quién y qué es. El yo incluye, entre otras cosas, un sistema de ideas, actitudes, valores y compromisos. Trayendo a colación este concepto, el yo genera una ayuda y transporte de capacidades que contribuyen a la verdadera finalidad de las metas planteadas, la cual es que el paciente genere e implemente acciones, actitudes y se comprometa a un mayor autocuidado y responsabilidad sanitaria.

Rol: se define como “un conjunto de comportamientos esperados de las personas que ocupan una posición en un sistema social; reglas que definen derechos y obligaciones en un cargo; una relación con uno o más individuos que interactúan en situaciones específicas con un propósito”. En este caso, se relaciona con el grado de conocimiento y capacidad de educación que debe tener el personal enfermero como participes y generadores de cuidado.



SC-CER96940



“Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz”

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750
www.unipamplona.edu.co



Estrés: es “un estado dinámico en el que un ser humano interactúa con el medio ambiente para mantener el equilibrio para el crecimiento, el desarrollo y el desempeño, una respuesta energética de un individuo a personas, objetos y eventos llamados factores estresantes”. En este caso, el servicio de medicina interna constituye un ambiente de estrés para los usuarios y es allí donde se debe conceder en los pacientes esa capacidad para que interactúen con este medio y puedan sacar el máximo provecho para recuperar su salud y por ende bienestar.

Crecimiento y desarrollo: se pueden definir como los “cambios continuos en los individuos a nivel celular, molecular y conductual de las actividades, los procesos que tienen lugar en la vida de los individuos que los ayudan a pasar de la capacidad potencial de logro a la autorrealización”. En el servicio de medicina interna se evidencia gran diversidad de pacientes, los cuales poseen diferentes características y capacidades, las cuales se pueden intervenir para una mejor autogestión de la salud.

Tiempo: es “un flujo continuo de eventos en orden sucesivo que implica un cambio, una duración entre un evento y otro tal como lo experimenta de manera única cada ser humano”. Este tiempo es comprendido en este caso como la duración y orden de las estrategias planteadas para la educación, en busca del logro de metas en el paciente.

Espacio: El espacio incluye esa área física llamada territorio. El espacio se define por los comportamientos de los individuos que lo ocupan. El espacio a interactuar es medicina interna, en este se evidencian distintos comportamientos y hábitos de pacientes que llegan a él.



SC-CER96940

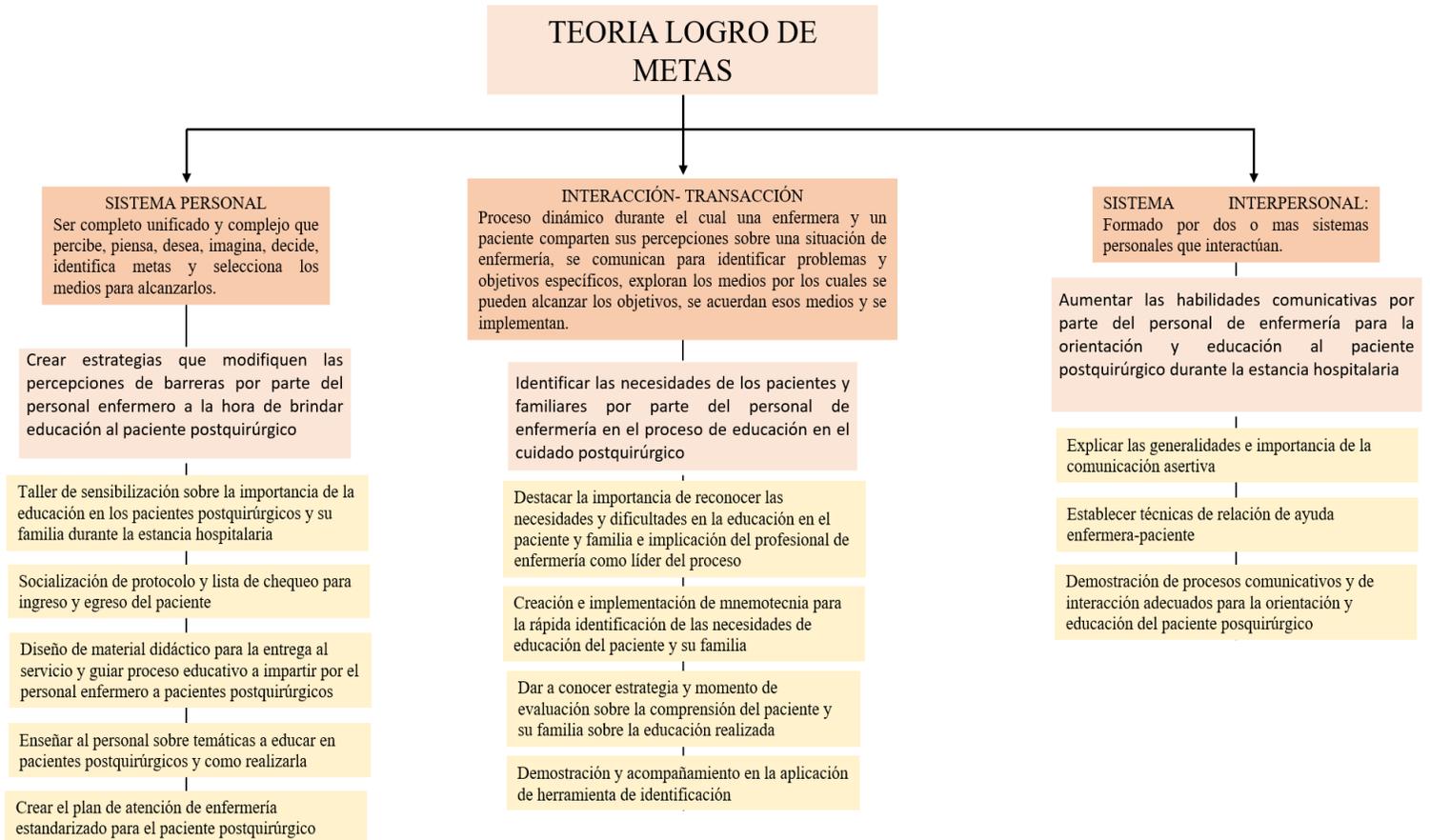


“Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz”

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750
www.unipamplona.edu.co



OPERACIONALIZACIÓN DE LA TEORIA



SC-CER96940



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750
www.unipamplona.edu.co

24. MATRIZ DE MARCO LÓGICO

NECESIDAD ENCONTRADA		Necesidad de fortalecer el rol de enfermería en la educación con el paciente postquirúrgico durante su estancia hospitalaria, desde la teórica Imogene King en el servicio de Medicina Interna, Hospital San Juan de Dios de Pamplona			
OBJETIVO GENERAL		Fortalecer el rol de enfermería en la educación con el paciente postquirúrgico durante su estancia hospitalaria, desde la teórica Imogene King en el servicio de Medicina Interna, Hospital San Juan de Dios de Pamplona			
CAUSA	OBJETIVO ESPECIFICOS	INDICADORES	ACTIVIDADES A REALIZAR	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	SUPUESTOS.
Percepción de barreras por parte del personal	Crear estrategias que modifiquen las percepciones de barreras por	Indicador de proceso Numero de personal enfermero intervenido	Socialización de protocolo y lista de chequeo para	<ul style="list-style-type: none"> • Lista de asistencia. • Evidencias fotográficas 	POSITIVOS Aceptación del personal a las actividades educativas realizadas



<p>enfermero a la hora de brindar educación al paciente postquirúrgico</p>	<p>parte del personal enfermero a la hora de brindar educación al paciente postquirúrgico</p>	<p>y/o capacitado/número total de personal enfermero del servicio</p> <p>Indicador de producto</p> <p>Número total de personal enfermero que brinda educación a pacientes postquirúrgicos//número total de personal enfermero intervenido</p> <p>Indicador empírico</p> <p>Entrega de ayuda didáctica al servicio para</p>	<p>ingreso y egreso del paciente</p> <p>Diseño de material didáctico para la entrega al servicio y guiar proceso educativo a impartir por el personal enfermero a pacientes postquirúrgicos</p> <p>Sensibilización sobre la</p>	<ul style="list-style-type: none"> Listas de chequeo al ingreso y egreso del paciente Post test al terminar la capacitación 	<p>Participación activa del personal en las sesiones educativas</p> <p>Entendimiento y recepción de la importancia de la educación en el servicio</p> <p>Compromiso por parte del personal en cuanto a brindar educación</p> <p>Pacientes satisfechos con la educación y orientación impartida por el personal de enfermería.</p> <p>NEGATIVOS</p>
--	---	--	---	---	---





ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



		<p>guiar y proporcionar la educación al paciente postquirúrgico</p>	<p>importancia de la educación en pacientes postquirúrgicos</p> <p>Capacitación sobre temáticas a educar en pacientes postquirúrgicos y como realizarla</p>		<p>Inasistencia a las sesiones de capacitación</p> <p>Poca interacción o desinterés en las actividades</p> <p>No compromiso de cambio y modificación de barreras para brindar educación</p>
--	--	---	---	--	---



SC-CER96940



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
 Pamplona - Norte de Santander - Colombia
 Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750
 www.unipamplona.edu.co



CAUSA	OBJETIVO ESPECIFICO	INDICADORES	ACTIVIDADES A REALIZAR	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	SUPUESTOS.
Dificultad del personal enfermero en la identificación de las necesidades de los pacientes y familiares en el proceso de educación en el cuidado postquirúrgico	Identificar las necesidades de los pacientes y familiares por parte del personal de enfermería en el proceso de educación en el cuidado postquirúrgico	<p>Indicadores de proceso:</p> <p>Numero de personal de enfermería a quien se socializó // número total de personal de enfermería en el servicio</p> <p>Indicadores de producto:</p> <p>Numero de personal que identifica las necesidades y dificultades en el paciente en cuanto la</p>	<p>Socialización sobre la importancia de reconocer las necesidades y dificultades en la educación en el paciente y familia</p> <p>Creación e implementación de mnemotecnia para la rápida y</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Lista de asistencia. • Evidencias fotográficas 	<p>POSITIVOS</p> <p>Aceptación del personal de enfermería de la actividad</p> <p>Participación activa del personal en la actividad</p> <p>Implementación de la mnemotecnia en el servicio</p> <p>Interés del personal en el reconocimiento del paciente</p>



SC-CER96940



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750
www.unipamplona.edu.co



		<p>educación // número total de personal intervenido</p> <p>Indicador empírico: Entrega y socialización de ayuda didáctica y mnemotecnia al servicio para la rápida identificación de necesidad de educación en el paciente</p>	<p>sencilla identificación del paciente y familia en cuanto a parámetros de importancia para recibir la educación</p>		<p>NEGATIVOS</p> <p>Poca interacción o desinterés en las actividades</p> <p>No implementación de mnemotecnia para la identificación del paciente</p>
CAUSA	OBJETIVO ESPECIFICO	INDICADORES	ACTIVIDADES A REALIZAR	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	SUPUESTOS.



SC-CER96940



“Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz”

Universidad de Pamplona
 Pamplona - Norte de Santander - Colombia
 Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750
 www.unipamplona.edu.co



<p>Falta de habilidades comunicativas del personal de enfermería para orientar y educar al paciente postquirúrgico al ingreso y egreso hospitalario</p>	<p>Aumentar las habilidades comunicativas por parte del personal de enfermería para la orientación y educación al paciente postquirúrgico al ingreso y egreso hospitalario</p>	<p>Indicadores de proceso:</p> <p>Numero de personal de enfermería capacitados en habilidades comunicativas // total de personal de enfermería en el servicio</p> <p>Indicadores de producto:</p> <p>Numero de personal de enfermería que demuestra habilidades comunicativas con los pacientes // número total</p>	<p>Explicar las generalidades e importancia de la comunicación asertiva</p> <p>Establecer técnicas de relación de ayuda enfermera-paciente</p> <p>Demostración de procesos comunicativos y de interacción adecuados para la</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Lista de asistencia. • Evidencias fotográficas 	<p>POSITIVOS</p> <p>Adecuada aceptación por parte del personal de enfermería de las actividades planteadas</p> <p>Personal de enfermería aplica habilidades comunicativas en el servicio</p> <p>Mejor relación e interacción enfermera-paciente en el servicio</p> <p>NEGATIVOS</p>
---	--	---	---	---	---



SC-CER96940



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"



	<p>de personal de enfermería capacitado en habilidades comunicativas</p> <p>Indicador empírico</p> <p>Manual instructivo sobre estrategias de habilidades comunicativas para el servicio</p>	<p>orientación y educación del paciente postquirúrgico</p>	<p>Poca interacción o interés en la participación del personal en las actividades</p> <p>No incorporación de técnicas de relación de ayuda en el servicio</p> <p>No ejecución de habilidades de comunicación</p>
--	---	--	--

25. PLAN DE ACCIÓN	
<p>Objetivo 1</p> <p>Específico</p>	<p>Crear estrategias que modifiquen las percepciones de barreras por parte del personal enfermero a la hora de brindar educación al paciente postquirúrgico</p>



SC-CER96940



“Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz”

Universidad de Pamplona
 Pamplona - Norte de Santander - Colombia
 Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750
 www.unipamplona.edu.co



Actividad	Recursos	Indicadores de evaluación	Medios de verificación
Taller de sensibilización sobre la importancia de la educación en los pacientes postquirúrgicos y su familia durante la estancia hospitalaria			
Subactividades			
<ul style="list-style-type: none"> • Dar a conocer la importancia de la educación en los pacientes por medio de ejemplos de situaciones • Demostrar por medio de un video de sensibilización a partir de un caso real sobre la importancia de la educación en los pacientes postquirúrgicos 	<p>Computador</p> <p>Video “conozcamos el caso de José Pérez”</p>	<p>Numero de personal enfermero que verbaliza importancia de educación en el paciente postquirúrgico //</p> <p>número de personal sensibilizado</p>	<p>Lista de asistencia</p> <p>Evidencia fotográfica</p>





Socialización de protocolo y lista de chequeo para ingreso y egreso del paciente			
Subactividades			
<ul style="list-style-type: none"> Socializar protocolo y listas de chequeo al personal de medicina interna Evaluar por medio de las listas de chequeo la implementación del protocolo 	<p>Computador</p> <p>Lista de chequeo de ingreso y egreso del paciente</p> <p>Protocolo ingreso del paciente Código: P-GA04 - 07 v.00</p> <p>Protocolo egreso del paciente Código: PR-XXX-XX v.XX</p>	<p>Numero de personal de enfermería que aplica listas de chequeo al ingreso y egreso del paciente// numero total de personal al cual se le socializó el protocolo</p>	<p>Acta de entrega del protocolo de ingreso y egreso actualizado para el servicio</p> <p>Acta de entrega de listas de chequeo de ingreso y egreso del paciente a coordinación de enfermería y calidad</p> <p>Listas de asistencia</p> <p>Evidencia fotográfica</p>



SC-CER96940



“Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz”



<p>Diseño de material didáctico para la entrega al servicio y guiar proceso educativo a impartir por el personal enfermero a pacientes postquirúrgicos</p>			
<p>Subactividades</p>			
<ul style="list-style-type: none"> • Seleccionar información de interés en páginas oficiales con respecto a cuidados postquirúrgicos • Crear folleto que contenga información sobre cuidados postquirúrgicos • Entregar material a jefe del servicio y socializarlo con el personal enfermero 	<p>Computador</p> <p>Programa de edición</p> <p>Impresiones</p>	<p>Numero de personal enfermero que aplica ayudas didácticas en su educación</p> <p>//total de personal enfermero al que se socializaron ayudas didácticas</p>	<p>Acta de entrega de ayudas didácticas a jefe del servicio de medicina interna</p>





<ul style="list-style-type: none"> Instruir sobre la importancia de entrega de estas ayudas didácticas a los pacientes a su egreso 			
<p>Enseñar al personal sobre temáticas a educar en pacientes postquirúrgicos y como realizarla</p>			
Subactividades			
<ul style="list-style-type: none"> Exponer al personal sobre los cuidados del paciente quirúrgico en casa 	<p>Material de educación realizado</p> <p>Computador</p> <p>Video beam</p>	<p>Numero de personal de enfermería con conocimientos acerca del manejo educativo del paciente postquirúrgico //</p>	<p>Listas de asistencia</p> <p>Evidencia fotográfica</p> <p>Pre test y post test</p>



SC-CER96940



“Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz”

Universidad de Pamplona
 Pamplona - Norte de Santander - Colombia
 Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750
 www.unipamplona.edu.co



<ul style="list-style-type: none"> • Explicar modo de realizar curaciones en sitio quirúrgico y materiales a utilizar • Explicar signos de infección de herida quirúrgica • Evaluar conocimientos adquiridos por el personal • Crear un plan de atención de enfermería para los pacientes postquirúrgicos 		<p>numero total de personal capacitado sobre manejo educativo a pacientes postquirúrgicos</p>	
<p>Objetivo 2</p> <p>Específico</p>	<p>Identificar las necesidades de los pacientes y familiares por parte del personal de enfermería en el proceso de educación en el cuidado postquirúrgico</p>		
<p>Actividad</p>	<p>Recursos</p>	<p>Indicadores de evaluación</p>	<p>Medios de verificación</p>



SC-CER96940



“Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz”

Universidad de Pamplona
 Pamplona - Norte de Santander - Colombia
 Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750
 www.unipamplona.edu.co



<p>Destacar la importancia de reconocer las necesidades y dificultades en la educación en el paciente y familia e implicación del profesional de enfermería como líder del proceso</p>			
<p>Subactividades</p>			
<ul style="list-style-type: none"> • Exponer las diferentes barreras o dificultades que pueden presentar los pacientes y familias al momento de recibir la educación • Explicar el modo de abarcar al paciente según la dificultad identificada • Dar a conocer ejemplos de adecuado reconocimiento de 	<p>Impresiones</p> <p>Computador</p> <p>Casos de ejemplo</p>	<p>Numero de personal enfermero que asistió a la socialización de la importancia de reconocer las necesidades de educación del paciente y familia // total de personal enfermero del servicio de medicina interna</p>	<p>Listas de asistencia</p> <p>Evidencia fotográfica</p>





<p>dificultad o necesidad de educación de los pacientes</p> <ul style="list-style-type: none"> Sensibilizar al profesional de enfermería para la apropiación como líder del proceso educativo y su cumplimiento en el servicio 			
<p>Creación e implementación de mnemotecnia para la rápida identificación de las necesidades de educación del paciente y su familia</p>			
<p>Subactividades</p>			
<ul style="list-style-type: none"> Creación de mnemotecnia PEGA para la identificación del paciente Socialización de la mnemotecnia al personal y pautas para su correcta implementación 	<p>Impresiones</p> <p>Afiche plastificado</p>	<p>Socialización y entrega de mnemotecnia al servicio</p>	<p>Evidencia fotográfica de entrega y socialización</p> <p>Lista de asistencia</p>





<ul style="list-style-type: none"> • Dar a conocer la importancia de la implementación 			
<p>Dar a conocer estrategia y momento de evaluación sobre la comprensión del paciente y su familia sobre la educación realizada</p>			
<p>Subactividades</p>			
<ul style="list-style-type: none"> • Enseñar métodos para la evaluación post educacional por parte del personal a sus pacientes • Instruir sobre el momento oportuno para la evaluación y retroalimentación con el paciente y su familia 	<p>Computador</p> <p>Afiche</p>	<p>Método de evaluación impresa en el servicio</p>	<p>Evidencia fotográfica</p> <p>Lista de asistencia</p> <p>Entrega de método evaluativo al servicio</p>



SC-CER96940



“Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz”

Universidad de Pamplona
 Pamplona - Norte de Santander - Colombia
 Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750
 www.unipamplona.edu.co



<p>Demostración y acompañamiento en la aplicación de herramienta de identificación</p>			
<p>Subactividades</p>			
<ul style="list-style-type: none"> Realizar proceso de demostración de la implementación de la herramienta de identificación Hacer acompañamiento y retroalimentación del proceso demostrativo en el personal hacia el paciente. 	<p>Afiche</p>	<p>Herramienta de identificación entregada al servicio</p>	<p>Evidencia fotográfica del proceso demostrativo</p>
<p>Objetivo 3</p> <p>Específico</p>	<p>Aumentar las habilidades comunicativas por parte del personal de enfermería para la orientación y educación al paciente postquirúrgico al ingreso y egreso hospitalario</p>		
<p>Actividades y sub actividades</p>	<p>Recursos</p>	<p>Indicadores de evaluación</p>	<p>Medios de verificación</p>





Explicar las generalidades e importancia de la comunicación asertiva			
Subactividades			
<ul style="list-style-type: none"> • Reconocer la importancia de la comunicación asertiva para la interacción enfermera-paciente • Dar a conocer que es la comunicación asertiva • Establecer pautas para una adecuada comunicación verbal y no verbal 	Computador Infografías	Numero de personal enfermero que verbaliza importancia de la comunicación asertiva enfermera-paciente // total de personal enfermero intervenido	Listas de asistencia Evidencia fotográfica Post test
Establecer técnicas de relación de ayuda enfermera-paciente			
Subactividades			



SC-CER96940



“Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz”

Universidad de Pamplona
 Pamplona - Norte de Santander - Colombia
 Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750
 www.unipamplona.edu.co



<ul style="list-style-type: none"> • Explicar en qué consiste la relación de ayuda • Dar a conocer pautas para el establecimiento de relación de ayuda • Demostrar por medio de ejemplos como se da la relación de ayuda 	<p>Computador</p> <p>Video didáctico</p>	<p>Numero de personal enfermero que verbaliza técnicas de relación de ayuda</p> <p>// total de personal enfermero intervenido</p>	<p>Listas de chequeo</p> <p>Evidencia fotográfica</p> <p>Post test</p>
<p>Demostración de procesos comunicativos y de interacción adecuados para la orientación y educación del paciente posquirúrgico</p>			
<p>Subactividades</p>			



SC-CER96940



“Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz”

Universidad de Pamplona
 Pamplona - Norte de Santander - Colombia
 Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750
 www.unipamplona.edu.co



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



<ul style="list-style-type: none"> • Exponer por medio de un taller interactivo los procesos comunicativos y de interacción adecuados integrando toda la capacitación y actividades realizadas (actividad de cierre) • Realizar educación de manera progresiva con el personal enfermero a pacientes postquirúrgicos implementando lo aprendido 	<p>Computador</p> <p>Impresiones</p>	<p>Numero de personal enfermero que demuestra procesos comunicativos y de interacción eficaces // total de personal enfermero del servicio</p>	<p>Post test</p> <p>Lista de asistencia</p> <p>Evidencia fotográfica</p>
---	--	--	--



SC-CER96940



“Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz”

Universidad de Pamplona
 Pamplona - Norte de Santander - Colombia
 Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750
 www.unipamplona.edu.co



26. ASPECTOS ETICOS

Las implicaciones éticas de este proyecto de gerencia y gestión del cuidado se consideraron de acuerdo a la ley 911 de 2004 en la cual se establecen la responsabilidad deontológica para el ejercicio de la profesión de enfermería en Colombia; dentro de los principios y valores éticos en su ejercicio establece el respeto a la vida, la dignidad de los seres humanos y sus derechos; así mismo sus acciones están fundamentada en los principios enunciados en la ley 266 de 1996 sobre los principios éticos de beneficencia, no beneficencia, autonomía, justicia, veracidad, solidaridad, lealtad y fidelidad orientan la responsabilidad deontológica del profesional de enfermería en los que los que se basan como guía para actuar en base de los valores y necesidades sociales para la realización de dicho proyecto. Dentro de los beneficios, permite y sustenta la creación de nuevos conocimientos y puede beneficiar a todos los ámbitos de la sociedad. (27)

De acuerdo con lo anterior, también se resaltan los principios bioéticos como cuestiones morales que preserva a los seres humanos como centro de su interés, a la vez que constituye la necesidad del respeto de su dignidad e integridad, como límite infranqueable de cualquier actividad.

Principio de Autonomía: Valor ético fundamental consiste en la capacidad de escoger, sin coacciones, en la que se establece la obligación de respetar los valores, criterios y preferencias de cada individuo en la toma de decisiones. Supone el derecho de escoger libremente si participar o no en el proyecto.



SC-CER96940



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750
www.unipamplona.edu.co



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



Principio de Beneficencia: Este principio trata de la obligación de hacer el bien relacionado por el respeto a la autonomía del individuo, sus valores, creencias y deseos que compromete a proporcionar la confiabilidad y privacidad de la información.

Principio de No maleficencia: Este principio indica, ante todo, no hacer daño al sujeto de estudio, respetando la integridad física y psicológica de los seres humanos, evaluando los posibles daños que puede ocasionar o las consecuencias negativas para el individuo.

Principio de Justicia: Consiste en brindar el mismo respeto sin discriminación alguna, por tanto, es una obligación la igualdad en los derechos sin preferencia alguna en los participantes.



SC-CER96940



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750
www.unipamplona.edu.co



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



27. RESULTADOS

El presente proyecto de Gerencia y gestión del cuidado inmerso en el Campo de Acción Profesional enfermero, desarrollado en el primer semestre del 2023 en el servicio de Medicina Interna del Hospital San Juan de Dios de Pamplona, tuvo la finalidad de satisfacer la necesidad de fortalecer el rol de enfermería como educador en el paciente posquirúrgico y su familia durante la estancia hospitalaria, las intervenciones en primera instancia fueron hacia el personal promoviendo una cultura de educación basada en el modelo teórico de Emogene King, la cual plantea la interacción y relación que debe haber con el paciente, desde un primer contacto para poder conocer y satisfacer sus necesidades, en este caso, de educación, siendo cierto que para los pacientes no están tan familiarizados con una cirugía puesto que se realiza por un problema que de cierta forma no estaba en sus planes o conocimientos.

Como se puede observar este proyecto estuvo planteado y articulado según la necesidad reflejada en el servicio, haciendo uso de una teórica, planteando objetivos y estrategias y/o actividades para lograr esa meta propuesta, la cual es que el personal enfermero se empodere y ejerza su rol como educador en primera instancia con el paciente postquirúrgico. Las anteriores actividades planteadas fueron ejecutadas durante el 10-30 de mayo del 2023, así mismo fue evaluada del 31-14 de junio del 2023.



SC-CER96940



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

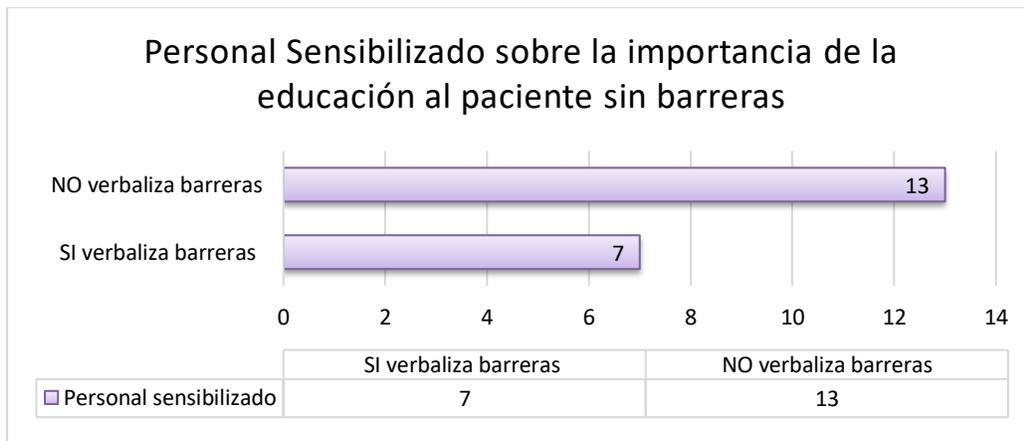
Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750
www.unipamplona.edu.co



Resultados obtenidos según objetivos planteados e indicadores de la matriz

OBJETIVO ESPECIFICO 1: Crear estrategias que modifiquen las percepciones de barreras por parte del personal enfermero a la hora de brindar educación al paciente postquirúrgico

Para la **actividad 1** que tuvo como objetivo sensibilizar al personal sobre la importancia de la educación al paciente y la familia se realizó una lluvia de ideas, obteniendo los siguientes resultados

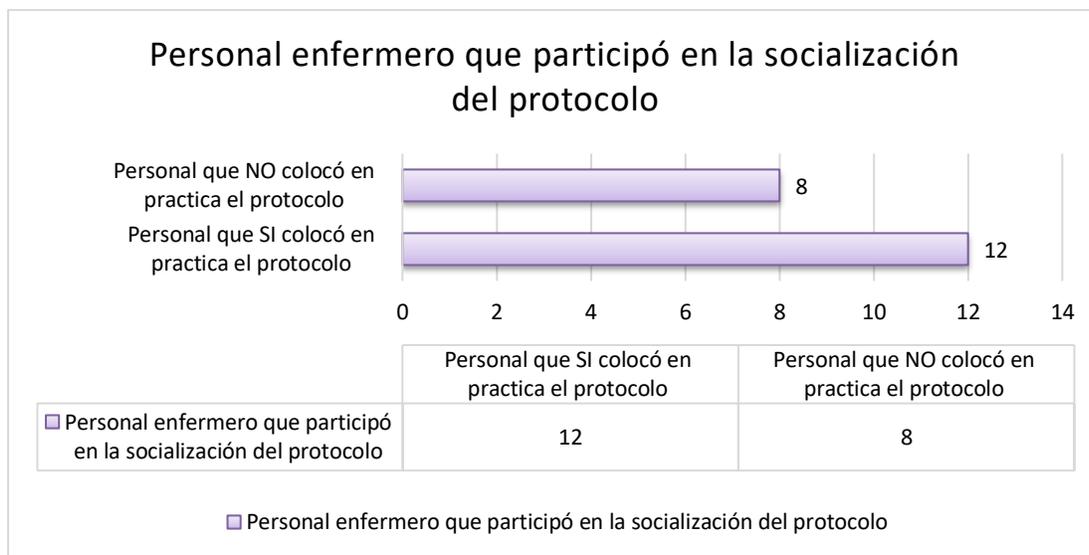


Análisis: como se puede observar el 100% de persona intervenido equivale a 20 enfermeras, de las cuales luego de exponer diferentes situaciones donde se evidenciaba lo que provocaba la falta de educación del paciente, el 65% no verbalizó barreras o impedimentos a la hora de educar, sin embargo, el 35% equivalente a 7 enfermeras si verbalizaron barreras para la realización de la educación, entre las cuales predominó “es que hay muchos pacientes en este servicio y yo no me puedo enfocar mas a uno porque tengo 12 o 14 mas por ver” “hay días suaves pero esto no siempre es así uno hace lo que puede y conoce”. Es importante tener en cuenta que antes de iniciar la



actividad el 100% del personal identificaba barreras como “falta de tiempo” “no se como y que educar” “no sabia que me tocaba a mí”. Lográndose sensibilizar al 65% del personal con efectividad.

Para la **actividad 2** que tuvo como objetivo socializar y evaluar el protocolo de ingreso y egreso del paciente, con el fin de lograr brindar una información adecuada y detallada desde que ingresa el paciente hasta que egresa del servicio. De lo cual se observan los siguientes resultados



Análisis: como se puede observar, del 100% de enfermeros a los cuales se les socializó el protocolo el 60% lo colocó en practica durante el periodo de evaluación, y el otro 40% no lo realizó completamente, debido a que algunas veces recibían 3 o 4 pacientes a la vez y solo abarcaban poca información. Sin embargo, es importante recalcar que este protocolo y estas listas de chequeo no



habían sido implementadas en el hospital y con la ayuda de la socialización se logró su implementación en el servicio.

La **actividad 3** tuvo como objetivo crear el material didáctico para guiar la educación, donde se eligió información de fuentes confiables y con ayuda del cirujano general se creó el folleto donde se encuentran plasmados todos los cuidados postquirúrgicos de interés para la entrega del paciente. Para la evaluación de esta actividad se contó con la aceptación por parte de la tutora, coordinación de enfermería, calidad y comunicación social de la E.S.E, para su entrega al servicio y posteriormente al paciente postquirúrgico.

La **actividad 4** planteada para el cumplimiento de este objetivo tuvo como fin enseñar al personal sobre las temáticas a educar en los pacientes postquirúrgicos y como realizarla. Para su evaluación se realizó un pre y post test los cuales comprendían las siguientes preguntas: ¿Cuáles son los cuidados en cuanto la alimentación que deben tener en cuenta después de la cirugía? ¿Cuáles son los cuidados en cuanto a la actividad física que deben tener en cuenta después de la cirugía? ¿Cuáles son los signos de infección o alarma de la herida quirúrgica? ¿Qué materiales utilizar para la curación de la herida? Y ¿Qué recomendaciones generales debo dar a los pacientes posquirúrgicos al egresar del hospital? Lo cual dio los siguientes resultados:

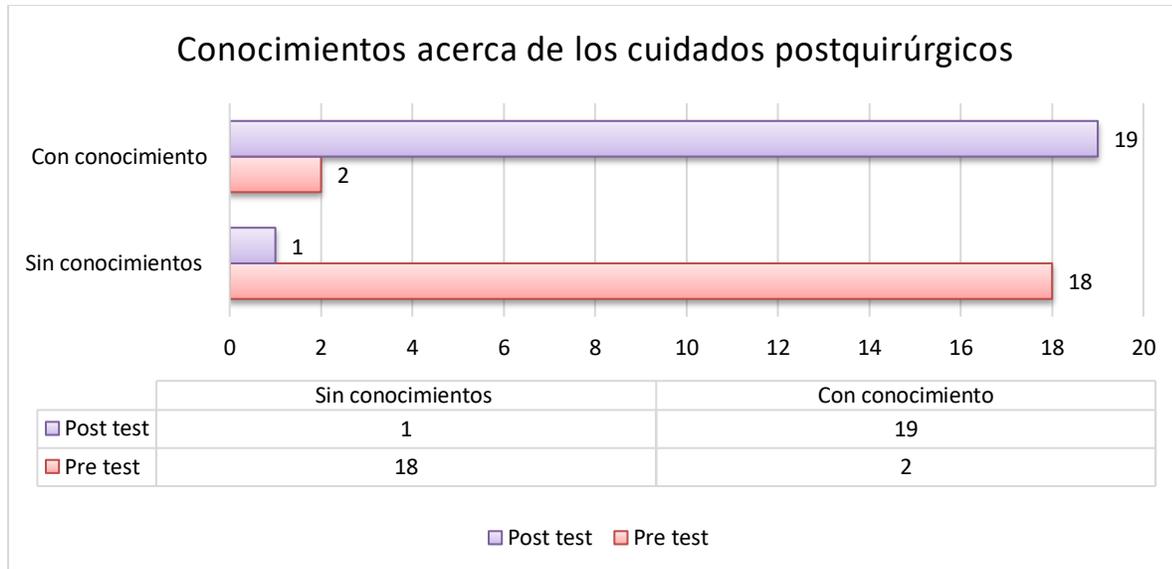


SC-CER96940



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

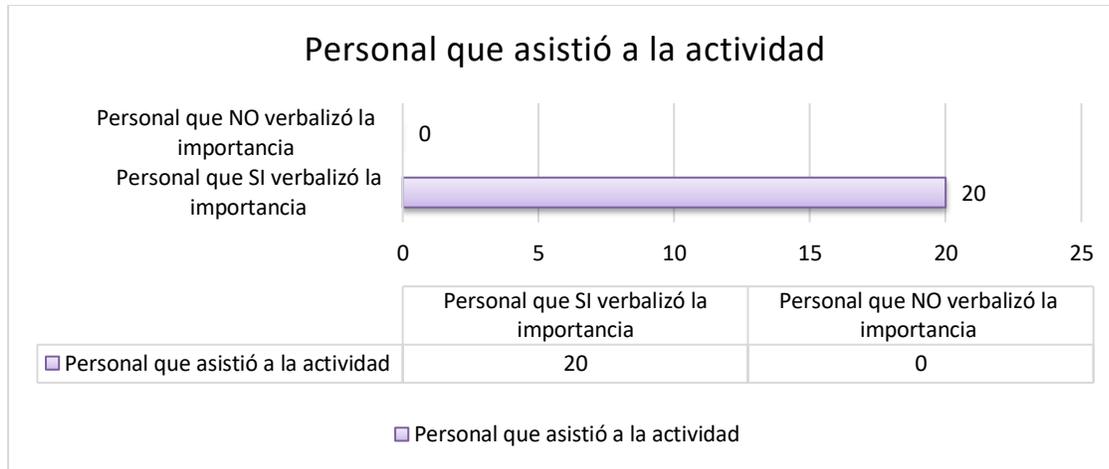
Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750
www.unipamplona.edu.co



Análisis: como se puede evidenciar se logra que el 95% de personal enfermero adquiera conocimientos sobre los cuidados posquirúrgicos, en comparación al inicio cuando solo el 10% conocía estos cuidados. Es importante recalcar que para la evaluación del post test se tuvo en cuenta que todas las preguntas estuvieran bien, por lo cual se pueden observar un 5% que equivale a 1 enfermero no fue tomado para el resultado positivo ya que contaba con 2 respuestas equivocadas.

OBJETIVO ESPECIFICO 2: Identificar las necesidades de los pacientes y familiares por parte del personal de enfermería en el proceso de educación en el cuidado postquirúrgico

En la **actividad 1** que tuvo como objetivo destacar la importancia de la identificación de necesidades y dificultades del paciente al momento de recibir la información, se obtuvieron los siguientes resultados:

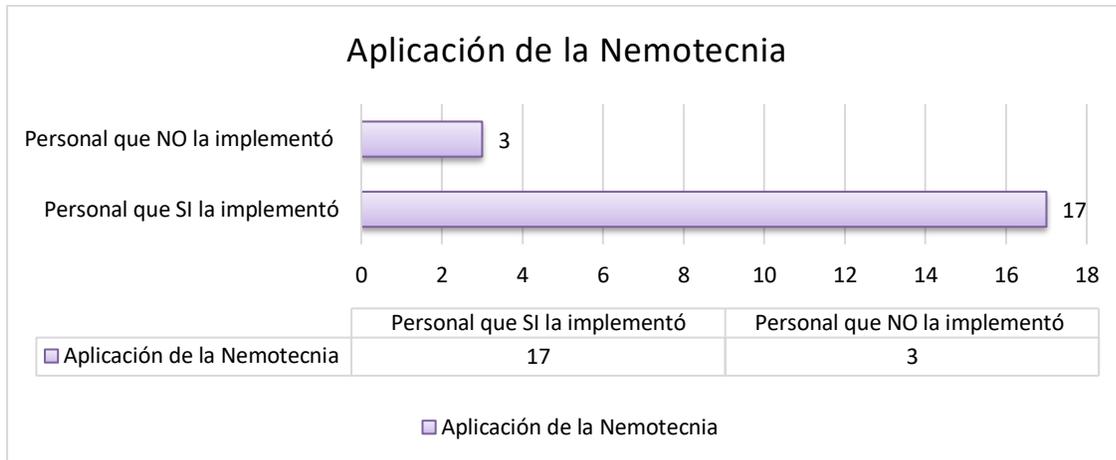


Análisis: para esta actividad se logró que el 100% del personal verbalizara situaciones donde era necesaria la identificación del paciente, haciendo énfasis en su importancia y reconociéndola como sujetos de cuidado. Así mismo se evidenció la implicación de los enfermeros jefes como líderes de los procesos educativos.

En la **actividad 2** que consistió en la creación de la Nemotecnia para una rápida identificación de la necesidad de educación del paciente, fue evaluada y aceptada por parte de la tutora, coordinación de enfermería, calidad y comunicación social de la E.S.E, para su entrega al servicio y posteriormente ser aplicada al paciente.

En la **actividad 3** se creó un flujograma para guiar paso a paso el proceso educativo, desde que inicia hasta que se completa la educación brindada, fue evaluada y aceptada por parte de la tutora, coordinación de enfermería, calidad y comunicación social de la E.S.E, para su entrega al servicio y posteriormente ser aplicada al paciente.

La actividad 4 tuvo como objetivo realizar una demostración y acompañamiento en la aplicación de la nemotecnia de identificación del paciente, obteniendo los siguientes resultados:

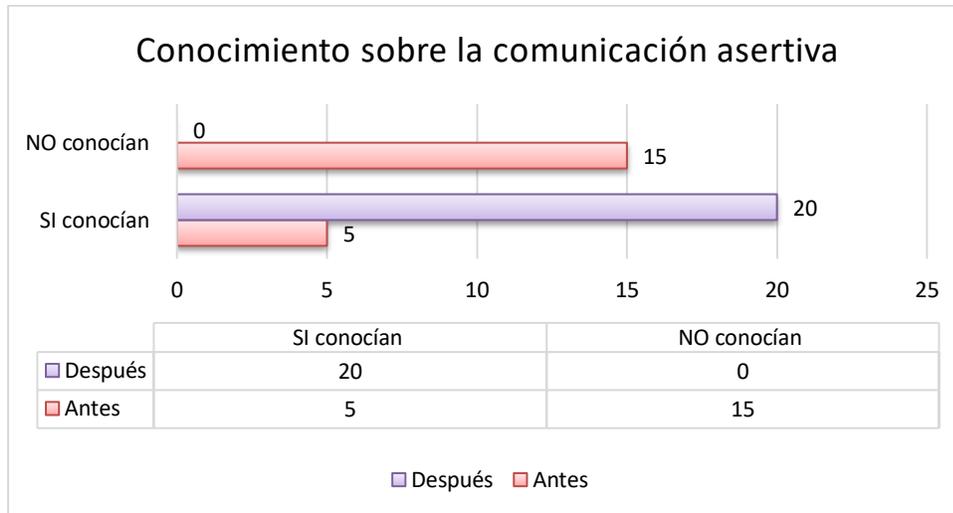


Análisis: para la evaluación de esta actividad se realizó acompañamiento al personal, donde el 85% hizo uso de la nemotecnia antes de empezar la educación, sin embargo, el 15% empezó la educación sin implementarla, al momento de la retroalimentación comentaban que se les había olvidado, por lo cual se opta por dejar la nemotecnia impresa en la guía práctica para la educación del paciente postquirúrgico.

OBJETIVO ESPECIFICO 3: Aumentar las habilidades comunicativas por parte del personal de enfermería para la orientación y educación al paciente postquirúrgico al ingreso y egreso hospitalario

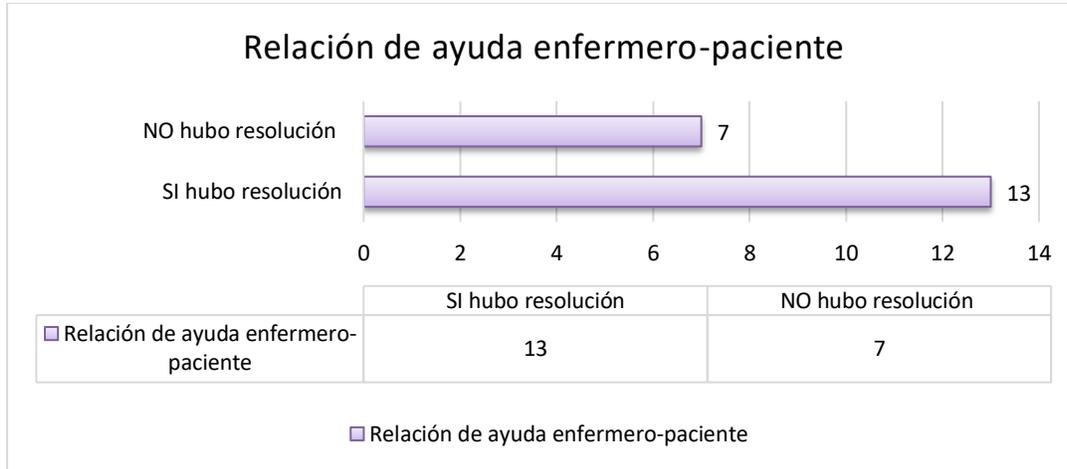
En la **actividad 1** tuvo como fin explicar sobre la importancia de la comunicación asertiva, esta se evaluó con ayuda de 3 preguntas verbales antes de empezar la explicación y 1 ejemplo de

demonstración en parejas de 2 sobre la comunicación asertiva y no asertiva, encontrando los siguientes resultados



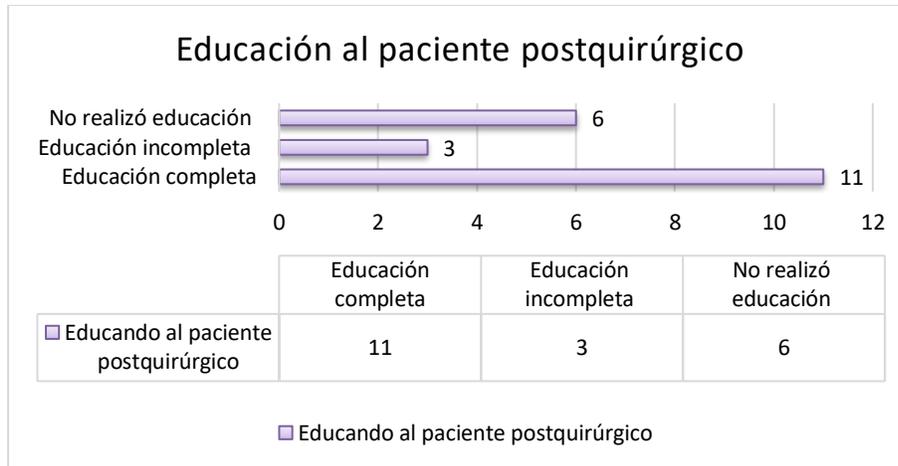
Análisis: como se puede observar antes de la intervención solo el 25% del personal refería conocer acerca de la comunicación asertiva y como se implementaba, en comparación con el 75% que refirió no conocer sobre que trataba “solo la he escuchado” fue la respuesta mas encontrada. Sin embargo, al terminar la actividad se obtuvo que el 100% logró hacer imitación de una situación donde colocara en práctica la comunicación asertiva y retroalimentando en que consistió.

La **actividad 2** tuvo como fin establecer técnicas de relación de ayuda, la cual fue evaluada al personal por medio de la resolución de 2 situaciones específicas que se le proporcionaron, donde se obtuvieron los siguientes resultados



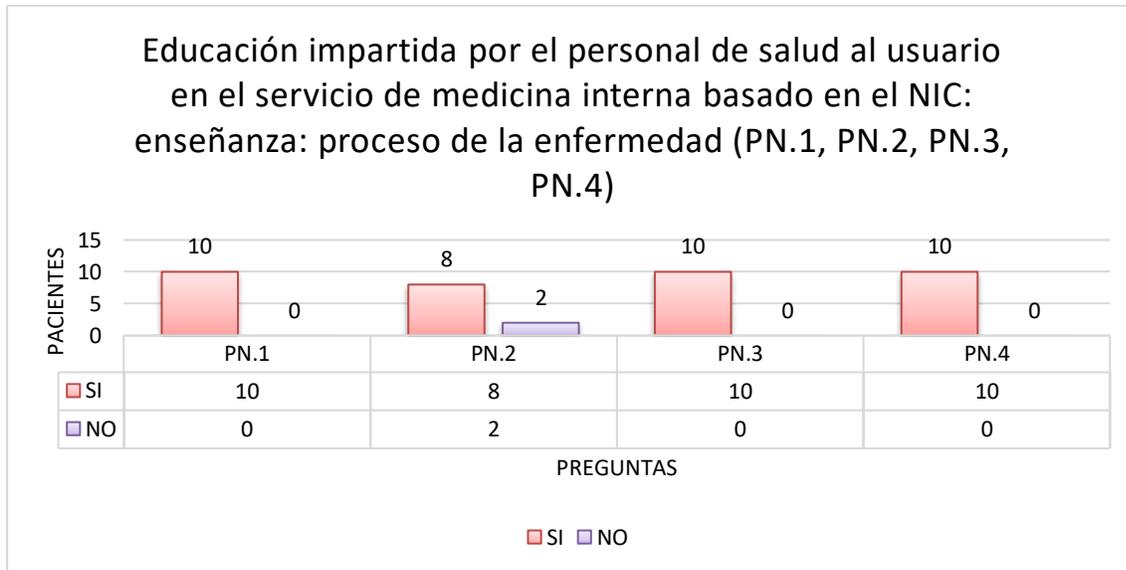
Análisis: se puede observar que del 100% equivalente a 20 enfermeros, el 65% supieron resolver la situación planteada, el cual trataba de un dilema muy común en el servicio, al finalizar la actividad, sin embargo, hubo un 35% a quienes se le dificultó más la resolución de esta situación.

La **actividad 3** tuvo como fin recopilar toda la información, capacitación, enseñanzas e instrucciones para la realización completa de la educación a los pacientes postquirúrgicos. Esta fue evaluada observacional mente haciendo compañía personal al enfermero al brindar la educación y observando si integraba y utilizaba las diferentes herramientas y conceptos enseñados, obteniendo los siguientes resultados generales



Análisis: como se puede observar, del 100% de enfermeros intervenidos en el servicio de medicina interna, el 55% logró realizar una educación completa, teniendo en cuenta los materiales y lo enseñado durante el proceso de ejecución, en comparación con el 15% que realizó una educación incompleta, evidenciándose mayormente por el no reconocimiento adecuado de la necesidad o dificultad del paciente para la educación, la no evaluación de la información brindada al paciente y en algunos casos la utilización de lenguaje técnico con los pacientes, por último, se evidenció la NO educación al paciente por parte del 30% del personal enfermero, el cual refirió no tener tiempo en el momento. Sin embargo, se logró el 100% de conocimientos básicos en comparación al inicio donde había un 90% de desconocimiento acerca de cuidados en el paciente postquirúrgico, así mismo se aumentó el nivel de educación al paciente en un 98% con respecto al inicio de la valoración que se evidenció un 0% de educación al paciente postquirúrgico. Este último fue evaluado por medio de la aplicación de 4 preguntas que hacen parte del cuestionario sobre educación impartida por el personal de salud al usuario en el servicio de medicina interna basado

en el NIC: enseñanza: proceso de la enfermedad, al egreso de 10 pacientes postquirúrgicos, dando los siguientes resultados



Análisis: a la PN.1: ¿durante su estancia hospitalaria han sido resueltas las dudas sobre su enfermedad? El 100% respondió que si, a la PN.2: ¿su familia ha recibido información/educación sobre su enfermedad, evolución y tratamiento?, el 80% respondió que si y el 20% respondió que no, resaltando que a lo que se realizó la educación estaba sin acompañante, aun así recibió la educación, en la PN.3 ¿le han instruido sobre los signos y síntomas de infección y/o alarma que debe notificar al personal? El 100% respondió que si al igual que la PN.4 que hacían referencia a ¿le han comentado sobre los cambios en el estilo de vida que son necesarios para evitar complicaciones? Obteniendo resultados satisfactorios en cuanto a la percepción de los pacientes postquirúrgicos.



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



Como podemos apreciar, se logró dar cumplimiento con los objetivos específicos planteados a causa de las necesidades encontradas en el árbol de problemas en el servicio de medicina interna, así mismo las intervenciones realizadas fueron efectivas para cada uno de ellos, logrando una mayor interacción enfermera-paciente como equipo para apoyar en la resolución de problemas y alcance de metas, tal y como lo propone Emogene King.



SC-CER96940



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750
www.unipamplona.edu.co



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



28. EVALUACIÓN DE LOS INDICADORES

Después de evaluar el proyecto actual con el objetivo de fortalecer el papel educativo de enfermería en el servicio de medicina interna, hemos logrado exitosamente cumplir con el objetivo general al resolver los objetivos específicos planteados previamente en los resultados. El modelo teórico de Emogene King sobre el logro de metas nos ha proporcionado un enfoque paso a paso para alcanzar nuestro objetivo principal. Este modelo enumera una serie de sistemas y conceptos necesarios para establecer una relación de confianza desde el primer contacto con el paciente, centrada en la utilización mutua de percepciones y habilidades para lograr metas de autocuidado y salud. Esta aproximación beneficia tanto al paciente como al personal de enfermería, ya que facilita los procesos de evaluación, identificación de situaciones en los ámbitos personal, interpersonal y social en los cuales el enfermero desempeña su papel de cuidador holístico de manera efectiva.



SC-CER96940



“Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz”

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750
www.unipamplona.edu.co



EVALUACION DE INDICADORES PLANTEADOS

OBJETIVO	CONCEPTO TEORICO	INDICADOR	APLICACIÓN DEL INDICADOR	ANÁLISIS DEL INDICADOR
<p>Crear estrategias que modifiquen las percepciones de barreras por parte del personal enfermero a la hora de brindar educación al paciente postquirúrgico</p>	<p>Sistema personal: ser completo, unificado y complejo que percibe, piensa, desea, imagina, decide, identifica metas y selecciona los</p>	<p>Indicador de proceso</p> <p>Numero de personal enfermero intervenido y/o capacitado//número total de personal enfermero del servicio</p> <p>Indicador de producto</p> <p>Número total de personal enfermero que brinda educación a pacientes postquirúrgicos//número total de personal enfermero intervenido</p> <p>Indicador empírico</p> <p>Entrega de ayuda didáctica al servicio para guiar y proporcionar la educación al paciente postquirúrgico</p> <p>Entrega de plan de atención de enfermería a coordinación del HSJDP</p>	<p>Se realizó un taller de sensibilización sobre la importancia de la educación en los pacientes postquirúrgicos y su familia, por medio de un video donde se encontraba el “caso de Don José” un paciente que estuvo en el servicio producto de una apendicetomía, el cual era del campo y se iba a ir a casa desconociendo sus cuidados de la herida y con muchas preguntas.</p> <p>Se socializó el protocolo y listas de chequeo de ingreso y egreso del paciente por medio de una presentación en power point, permitiendo durante la actividad resolver inquietudes</p> <p>Se diseñó material educativo y se instruyó por medio de una jornada de capacitación y certificación con ayuda del cirujano del hospital y su</p>	<p>$20/33 * 100 = 67\%$</p> <p>Para el indicador de proceso se logró para este primer objetivo un alcance del 67%. Vale la pena recalcar que los 13 enfermeros restantes no pudieron ser abarcados ya que sus turnos eran de noche y 4 de ellos a pesar de ser del servicio, fueron asignados para cubrir triage respiratorio, por lo cual no coincidíamos en el servicio.</p> <p>$14/20 * 100 = 70\%$</p> <p>Para el indicador de producto, se logró cumplir en un 70%, ya que el otro 30% restante a pesar de participar de las diferentes actividades, a la hora de evaluarlos refirieron no tener tiempo en el momento. Es importante resaltar el aumento del rol educativo en el personal, ya que al inicio el 100% no brindaba educación al paciente postquirurgico.</p> <p>Para el indicador empírico, se logró obtener aval, socializar, entregar e</p>



SC-CER96940



“Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz”

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750
www.unipamplona.edu.co



	<p>medios para alcanzarlas</p>		<p>interna, sobre cómo realizar la educación al paciente postquirúrgico y cuáles eran las temáticas a educar (como realizar la curación en casa, signos de alarma y/o infección, alimentación y actividad adecuada y recomendaciones generales), allí se tocaron varios temas de interés tanto para el personal como para los pacientes que asistieron.</p> <p>Se creó y se dejó en coordinación de enfermería un plan de atención de enfermería estandarizado para pacientes postquirúrgicos</p>	<p>implementar las estrategias educativas y ayudas didácticas en el servicio.</p> <p>En cuanto al plan de atención se dejó en coordinación de enfermería y calidad, para su estandarización en el servicio e implementación.</p>
<p>Identificar las necesidades de los pacientes y familiares por parte del personal de enfermería en el proceso de educación en el cuidado postquirúrgico</p>	<p>Interacción-transacción: proceso dinamico durante el cual una enfermera y</p>	<p>Indicadores de proceso: Numero de personal de enfermería a quien se socializó // número total de personal de enfermería en el servicio</p> <p>Indicadores de producto: Numero de personal que identifica las necesidades y dificultades en el paciente en cuanto la educación // número total de personal intervenido</p> <p>Indicador empírico:</p>	<p>Se destacó la importancia de reconocer las necesidades y dificultades en la educación al paciente y su familia, por medio del planteamiento de diferentes situaciones donde el paciente presentaba alguna alteración física o biológica que impedía el entendimiento de la educación dada.</p> <p>Se creó la nemotecnia PEGA para la rápida identificación de las necesidades de educación del paciente, esta</p>	<p>$20/33 * 100 = 67\%$</p> <p>Para el indicador de proceso en esta actividad se logró en un 67%, ya que del 100% se pudo intervenir el 61%.</p> <p>$17/20 * 100 = 85\%$</p> <p>En cuanto al indicador de producto, se logró alcance del 85%, el cual equivale al personal que identificó las necesidades y dificultades en el paciente antes de educar. El 15% restante de personal intervenido no</p>





ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



	<p>un paciente comparten sus percepciones sobre una situación, se comunican para identificar problemas y objetivos específicos, exploran los medios para alcanzarlos y se implementan</p>	<p>Entrega y socialización de mnemotecnia al servicio para la rápida identificación de necesidad de educación en el paciente</p>	<p>mnemotecnia permite abarcar la procedencia del paciente, su edad, su grado de alfabetización y si presenta alguna alteración de los sentidos.</p> <p>Se socializó dicha estrategia y se hizo acompañamiento a la implementación de la mnemotecnia</p>	<p>implementó la estrategia antes de brindar educación.</p> <p>Para el indicador empírico se logró entregar, socializar e implementar la mnemotecnia en el servicio.</p>
--	---	--	--	--



SC-CER96940



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750
www.unipamplona.edu.co



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



<p>Aumentar las habilidades comunicativas por parte del personal de enfermería para la orientación y educación al paciente postquirúrgico al ingreso y egreso hospitalario</p>	<p>Sistema interpersonal: formado por dos o mas sistemas personales que interactuan</p>	<p>Indicadores de proceso:</p> <p>Numero de personal de enfermería capacitados en habilidades comunicativas // total de personal de enfermería en el servicio</p> <p>Indicadores de producto:</p> <p>Numero de personal de enfermería que demuestra habilidades comunicativas con los pacientes // número total de personal de enfermería capacitado en habilidades comunicativas</p> <p>Indicador empírico</p> <p>Guía práctica para la educación del paciente postquirurgico con todas las estrategias educativas y habilidades comunicativas</p>	<p>Por medio de un stand de enfermería se instruyó al personal y algunos pacientes, sobre la importancia de la comunicación asertiva, con ayuda de una infografía donde se explicaba detalladamente en que consistía, como lograrla y en que beneficiaba en la relación enfermero-paciente, así mismo por medio de un video didáctico y un rotafolio, se habló sobre la comunicación verbal y no verbal y relación de ayuda y técnicas para lograrla</p> <p>Por último, por medio del acompañamiento individual, se realizaron demostraciones guiadas sobre como abarcar al paciente brindando toda la educación aprendida a lo largo de la intervención.</p>	<p>$20/33 * 100 = 67\%$</p> <p>Para el indicador de proceso se logró un alcance del 67%, los fueron capacitados acerca de diferentes habilidades comunicativas para hacer más eficaz la relación enfermero-paciente.</p> <p>$20/20 * 100 = 100\%$</p> <p>Para el indicador de producto se logró tener un alcance del 100%, el personal total intervenido demostró al momento de la interacción con los pacientes, habilidades comunicativas efectivas como: hablar despacio, acoplarse según el estado socioeconómico del paciente, escucha activa, incluir a la familia y ayudar al paciente a comunicarse.</p> <p>Se logró dejar una guía práctica de educación estandarizada para el paciente postquirurgico en el servicio, con el fin de guiar el proceso desde su inicio hasta su finalización</p>
---	---	--	---	--



SC-CER96940



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
 Pamplona - Norte de Santander - Colombia
 Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750
 www.unipamplona.edu.co



29. CONCLUSIONES

- ✚ El rol que enfermería cumple en la sociedad es holístico e integral, sin embargo, muchas veces se hace a un lado o se menosprecia la importancia que tiene el no solo brindar cuidados, sino también educar a los pacientes, dotarlos de habilidades para su autocuidado y que sean partes activas del mantenimiento de su salud. Cabe recalcar que la educación impartida por enfermería tiene mayor auge en los servicios de promoción y mantenimiento de la salud, sin embargo, debe ser aplicada aun mas en los servicios asistenciales ya que allí el paciente ya cuenta con una enfermedad en la cual puede intervenir ayudando en su autocuidado. Dicho de otra forma, el rol educador en enfermería desempeña un papel de vital importancia en la prestación de cuidados de salud de calidad. A través de la educación, los enfermeros tienen la capacidad de empoderar a los pacientes, brindándoles los conocimientos y las habilidades necesarias para cuidar de su propia salud y bienestar. Al fortalecer este papel educativo, se logra un impacto significativo tanto a nivel individual como a nivel colectivo. El enfermero educador no solo proporciona información médica y asesoramiento, sino que también fomenta una relación de confianza y colaboración con el paciente. Esto facilita una comunicación abierta y efectiva, permitiendo al enfermero comprender las necesidades y preocupaciones del paciente, así como adaptar la información y la enseñanza de acuerdo con su contexto personal.



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



- Una de las razones por las cuales el rol educador de enfermería se queda solo en los servicios de promoción y mantenimiento de la salud es debido a que en los servicios asistenciales se evidencia mucha mas carga laboral en cuanto a procedimientos y procesos administrativos, en comparación a los demás servicios que existen solo con el propósito de educar y promover hábitos saludables y control de la enfermedad. Sin embargo, existen diversas estrategias que se pueden implementar para cumplir con este rol educativo en lo asistencial. Una de ellas es una vez comprendida la vital importancia y necesidad de educar al paciente, es hacer uso de herramientas didácticas que nos faciliten la transmisión de la información y seamos claros y concisos. Así mismo tener a la mano ayudas didácticas para la entrega al paciente y que con ayuda de esta el paciente y su familia puedan recurrir a una información veraz y completa, a diferencia de pronto de una fuente poco confiable que este encuentra en internet. Por último, se debe tener en cuenta que la educación al paciente no necesariamente debe ser al egreso de este del servicio, sino que podemos realizarla en cualquier momento de día y/o aprovechar cualquier otro procedimiento que le vayamos a realizar al paciente para hablar con él y educar.
- La identificación de la necesidad de conocimiento del paciente antes de brindar educación es crucial para el cumplimiento del propósito planteado. No es correcto brindar educación por cumplir con un requisito, sino que hay que asesorarse si el paciente me está captando la información o si por el contrario lo estoy saturando de información y al finalizar no va ser productiva la educación. Como punto importante hay que tener en cuenta toda la parte



SC-CER96940



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750
www.unipamplona.edu.co



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



socioeconómica y cultural del paciente antes de intervenirlo, debido a que existen diversas situaciones donde debemos tener la capacidad de darnos a entender sea cual sea la característica del usuario. Una de las tantas situaciones especiales que se deben tener en cuenta al momento de brindar educación al usuario es su procedencia y grado de escolaridad, ya que este puede ser un paciente que requerirá mayor educación y la intervención debe acoplarse a su necesidad, desde la manera como se van a comunicar hasta la información que se brinda.

- ✚ La clave para que haya una interacción enfermera- paciente eficaz, es la comunicación. Esta va ser la responsable de generar una relación positiva desde el primer contacto con el usuario. La comunicación debe dotar al paciente de seguridad y confianza, para así lograr que haya una interacción positiva tanto al paciente como a la enfermera. Es decir, las habilidades comunicativas en el ámbito de la enfermería tienen un impacto significativo en la calidad de la atención y en los resultados de salud de los pacientes. Estas habilidades permiten establecer una comunicación efectiva y empática entre el personal enfermero y los pacientes, así como con otros miembros del equipo de atención médica. También facilita la comprensión mutua, el intercambio de información relevante y la construcción de unas metas que esperan un mismo resultado. Además, estas permiten al enfermero proporcionar instrucciones claras y comprensibles al paciente, lo que facilita la adherencia a los tratamientos y las recomendaciones de cuidado. Una comunicación efectiva también ayuda a resolver dudas, miedos o confusiones que puedan surgir en el paciente, lo que contribuye



SC-CER96940



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750
www.unipamplona.edu.co



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



a su bienestar emocional y psicológico. Por último, no está de más recordar que la comunicación verbal, las habilidades comunicativas también engloban el lenguaje corporal, la escucha activa y la empatía.



SC-CER96940



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750
www.unipamplona.edu.co



30. RECOMENDACIONES

- ✚ Realizar sensibilización periódica al personal de medicina interna acerca del rol de educador que debe cumplir con los pacientes a su cuidado.
- ✚ Seguir este proyecto, ya que se esperan resultados eficaces a largo plazo, siempre y cuando se siga con todo lo anteriormente planteado y ejecutado.
- ✚ Darle la importancia que se merece la educación en el ámbito asistencial. Recordando que de nada vale realizar procedimientos eficaces si el paciente se va a ir a casa sin saber que puede o no realizar para que no vuelva a recaer en su enfermedad, todo por desconocimiento.
- ✚ Seguir interviniendo a los pacientes postquirúrgicos, ya que ellos pasan por esta situación muchas veces sin saber de su proceso, a comparación de pacientes con enfermedades crónicas o comunes, donde de una u otra manera han sido intervenidos múltiples veces a lo largo de su enfermedad.

31. EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS

1.





CUIDADOS POSTOPERATORIOS EN CASA

Actividad adecuada

Los primeros días en casa recuperará las fuerzas de su cuerpo perdidas por la cirugía. Un empujante ayuda a estar cómodo por largos períodos de tiempo.

Comience a partir de las 12-24 horas de la operación para regular gases y disminuir las molestias.

Por día y según toleres, empiece a caminar la distancia de comodidad.

Siempre proteja la herida antes de salir. Cevetónes, esterilidad o faldas lavadas no toquen a la herida.

ESTAR:

Lavarse siempre, hacer ejercicio físico, ingerir y algunos días tomar los primeros 15 días después de la cirugía.

Recomendaciones generales

Seguir estrictamente las recomendaciones del médico (línea de puntos, usar o cito de control, por cirugía, tener tratamiento antibiótico y por el dolor así y como se indica).

No aplicar sobre la herida cremas ni otros productos ya que puede irritarse.

Acude al centro hospitalario más cercano si presentas problemas en tu recuperación.

Así limpio mi herida

Signos de infección o alarma

IMPORTANTE

ANTE LA FRECUENCIA DE ESTOS SIGNOS ACUDIR A URGENCIAS

Alimentación adecuada

Al inicio se deberá empezar con una dieta blanda, luego se irán agregando otros alimentos blandos y terminando con una dieta normal con hábitos de alimentación saludable.

Se recomienda el consumo de agua de 1 a 2 litros al día.

Se recomienda el consumo de frutas, verduras y cereales como se ilustra.

ESTAR

- ✗ Comida alta en sal, azúcar y grasas
- ✗ Embutidos y empanapadados
- ✗ Lácteos
- ✗ Alcohol, fumar

CERTIFICADO DE RECONOCIMIENTO A:

Por su disposición y participación durante la jornada de actualización de conocimientos en IRA en primera infancia, cuidados en pacientes postquirúrgicos y parto humanizado, con una intensidad horaria de 5 horas, impartida por profesionales del Hospital San Juan de Dios de Pamplona y la Universidad de Pamplona.

Se expide a los 08 días del mes de Junio del año 2023

○ SUBDIRECTORA CIENTÍFICA

ARTICULADORA DE ENFERMERÍA

ESEHOSPITALPAMPLONA

Publicaciones

ACTUALIZACIÓN EN SALUD

JORNADA DE CONOCIMIENTOS RENOVADOS

Estás invitado a la jornada de actualización en temas de:

- ✓ Infección respiratoria aguda en la primera infancia.
- ✓ Cuidados postquirúrgicos
- ✓ Parto humanizado

¡CERTIFICATE Y ADQUIERE NUEVOS CONOCIMIENTOS!

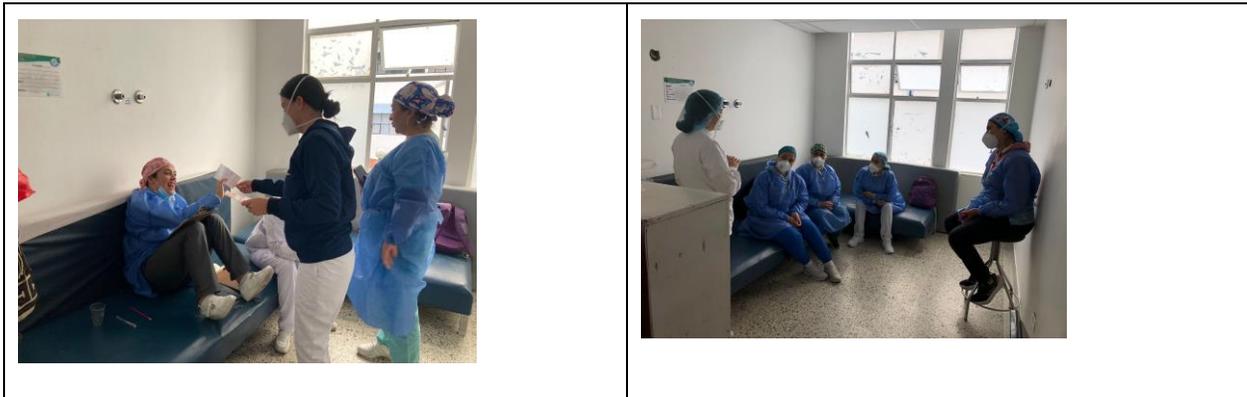
8 DE JUNIO
7:00 am - 12:00 pm

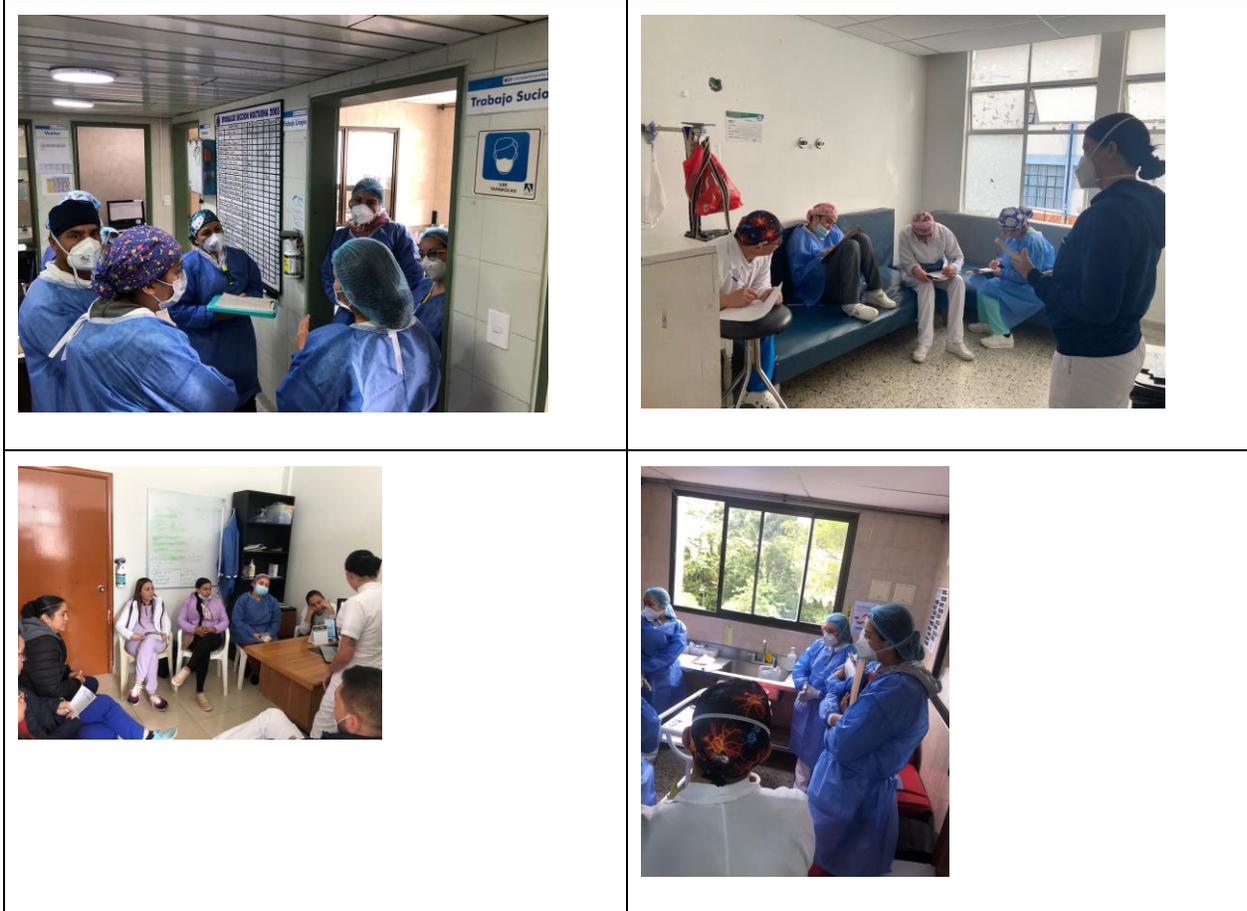
La ESE Hospital San Juan de Dios de Pamplona (Sala de Juntas)

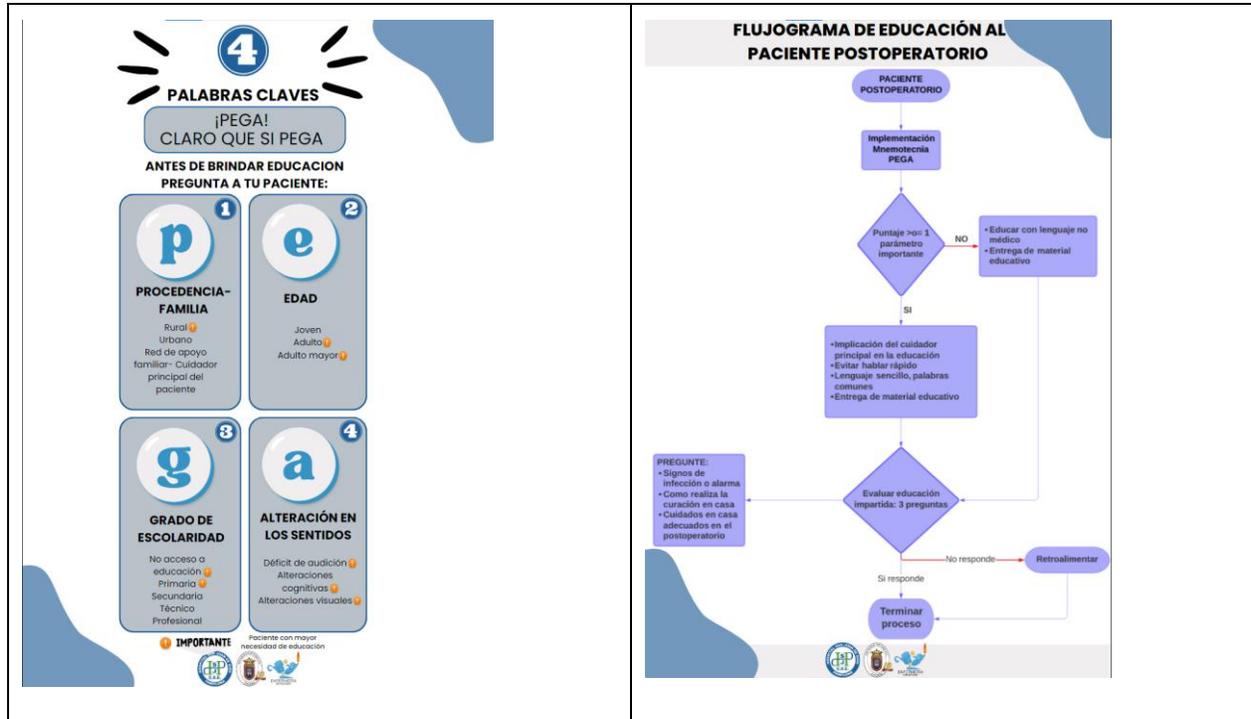
Facebook Live ESE Hospital San Juan de Dios de Pamplona



2.

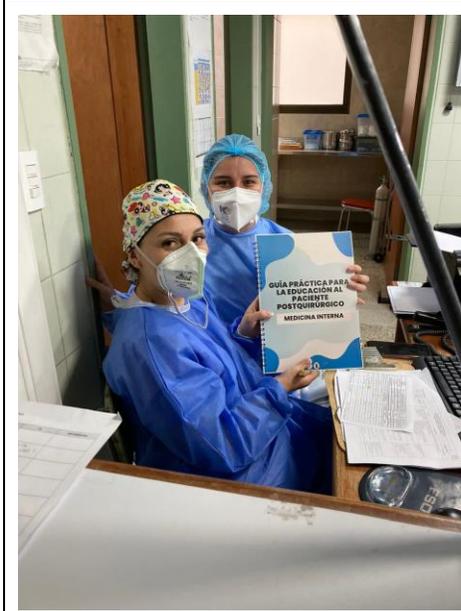






3.





COMUNICACIÓN ASERTIVA

COMUNICA CON CLARIDAD Y CONFIANZA

QUÉ ES TENER ASERTIVIDAD

"una persona asertiva es aquella que expresa su opinión de manera firme", clara, respetando tanto las ideas del otro como las propias

QUÉ DEBEMOS TENER EN CUENTA

- Ser claros y concretos:** Decir específicamente lo que queremos.
- Ser breves:** Si argumentamos extensa y constantemente, nuestros argumentos perderán peso.
- Disculparse, cuando es necesario:** si hacemos reclamos legítimos, las excusas sobran.

ASPECTOS IMPORTANTES

- 1. Confianza:** creo en mi habilidad para manejar una situación.
- 2. Claridad:** mi mensaje es claro y fácil de entender.
- 3. Control:** doy la información de manera calmada y controlada.

VENTAJAS

- *Mejora la **autoconfianza** y la **autoestima**.
- *Podemos identificar **nuestros sentimientos**.
- *Cuando respetamos el otro, **nos ganamos el respeto de los demás**.
- *Mejoramos **nuestras habilidades comunicativas**.
- *Podemos tomar **mejores decisiones**.
- *Construimos relaciones sociales y laborales basados en la **sinceridad**.

RECOMENDACIONES

Evalúa como te comunicas: realiza los cambios a que hayas lugar.

Expresate, incluyéndote en lo que dices.

Practica decir "no".

Utiliza el lenguaje corporal: postura erguida, contacto visual, expresión facial neutra o positiva, no cruces brazos ni piernas.

Mantén tus emociones bajo control: Si estás emocionalmente afectado/a, respira profunda, mantén la calma y habla con voz uniforme y firme.

Hazlo poco a poco: practica habilidades con personas cercanas a ti. Evalúate, y de ser necesario, haz los ajustes correspondientes.

Personal de Medicina Interna

COMUNICA CON CLARIDAD Y CONFIANZA: DESCUBRE EL PODER DE LA COMUNICACIÓN

Estas cordialmente invitado a una jornada de sensibilización y enseñanza sobre el abordaje en la educación al paciente postoperatorio

FECHA 23-24 De Mayo del 2023

HORA Desde las 9 am

Estaremos ubicados a un lado de la oficina SIAU

VEN Y PARTICIPA, HABRÁN MUCHAS SORPRESAS

BOLETO #

Invita: Teresa Contreras (Enfermera en formación)



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



32. ASISTENCIAS

NOMBRE Y APELLIDOS	IDENTIFICACION	CARGO	CONTRATO	CELULAR	EMAIL
Juvelly Raza Mora	23880195	AUX			juvelly
Florica Edilicia Chapala	60260224	AUX			
Estela Duen Bautista	1044277004	M Intern			Estela Duen Bautista
Rosa Amanda Mogallón	83159407	AUX			
Sandra L. Rojas G.	109428183	Medico			
Luzmila Harbuz Rentería	52732127	AUX			
Adriana Cortés P.	60266940	ENF			
Ayda Camaracho Castillo	112335543	AUX		326320483	
Sandra Patricia Vera Vega	104214936	AUX		316773976	Sandra Vera
Diana Lila Mendate	60263550	AUX		324490216	
Luzmila Harbuz Rentería	52732127	AUX			
Maria Jose Rojas Picon	1004948469	AUX		5202810673	Maria Jose Rojas
Luis Fernando Torres Torres	1004153987	Saludab		3163157236	Luis Torres
Laura Jose Valencia Obregon	109249851	Saludab		828613265	Laura Valencia
Isana Harbuz Rentería	101410983	Saludab		311831166	Isana Obregon
Adriana Cortés P.	10103161256	AUX		3233161224	
Catalina A. Gancedo Pineda	109730920	Jepe		362209457	

NOMBRE Y APELLIDOS	IDENTIFICACION	CARGO	EMAIL
Juvelly Raza Mora	23880195	AUX	juvelly
Florica Edilicia Chapala	60260224	AUX	
Estela Duen Bautista	1044277004	M Intern	Estela Duen Bautista
Rosa Amanda Mogallón	83159407	AUX	
Sandra L. Rojas G.	109428183	Medico	
Luzmila Harbuz Rentería	52732127	AUX	
Adriana Cortés P.	60266940	ENF	
Ayda Camaracho Castillo	112335543	AUX	
Sandra Patricia Vera Vega	104214936	AUX	Sandra Vera
Diana Lila Mendate	60263550	AUX	
Luzmila Harbuz Rentería	52732127	AUX	
Maria Jose Rojas Picon	1004948469	AUX	Maria Jose Rojas
Luis Fernando Torres Torres	1004153987	Saludab	Luis Torres
Laura Jose Valencia Obregon	109249851	Saludab	Laura Valencia
Isana Harbuz Rentería	101410983	Saludab	Isana Obregon
Adriana Cortés P.	10103161256	AUX	
Catalina A. Gancedo Pineda	109730920	Jepe	

NOMBRE Y APELLIDOS	IDENTIFICACION	CARGO	EMAIL
Juvelly Raza Mora	23880195	AUX	juvelly
Florica Edilicia Chapala	60260224	AUX	
Estela Duen Bautista	1044277004	M Intern	Estela Duen Bautista
Rosa Amanda Mogallón	83159407	AUX	
Sandra L. Rojas G.	109428183	Medico	
Luzmila Harbuz Rentería	52732127	AUX	
Adriana Cortés P.	60266940	ENF	
Ayda Camaracho Castillo	112335543	AUX	
Sandra Patricia Vera Vega	104214936	AUX	Sandra Vera
Diana Lila Mendate	60263550	AUX	
Luzmila Harbuz Rentería	52732127	AUX	
Maria Jose Rojas Picon	1004948469	AUX	Maria Jose Rojas
Luis Fernando Torres Torres	1004153987	Saludab	Luis Torres
Laura Jose Valencia Obregon	109249851	Saludab	Laura Valencia
Isana Harbuz Rentería	101410983	Saludab	Isana Obregon
Adriana Cortés P.	10103161256	AUX	
Catalina A. Gancedo Pineda	109730920	Jepe	

NOMBRE Y APELLIDOS	IDENTIFICACION	CARGO	EMAIL
Juvelly Raza Mora	23880195	AUX	juvelly
Florica Edilicia Chapala	60260224	AUX	
Estela Duen Bautista	1044277004	M Intern	Estela Duen Bautista
Rosa Amanda Mogallón	83159407	AUX	
Sandra L. Rojas G.	109428183	Medico	
Luzmila Harbuz Rentería	52732127	AUX	
Adriana Cortés P.	60266940	ENF	
Ayda Camaracho Castillo	112335543	AUX	
Sandra Patricia Vera Vega	104214936	AUX	Sandra Vera
Diana Lila Mendate	60263550	AUX	
Luzmila Harbuz Rentería	52732127	AUX	
Maria Jose Rojas Picon	1004948469	AUX	Maria Jose Rojas
Luis Fernando Torres Torres	1004153987	Saludab	Luis Torres
Laura Jose Valencia Obregon	109249851	Saludab	Laura Valencia
Isana Harbuz Rentería	101410983	Saludab	Isana Obregon
Adriana Cortés P.	10103161256	AUX	
Catalina A. Gancedo Pineda	109730920	Jepe	

NOMBRE Y APELLIDOS	IDENTIFICACION	CARGO	EMAIL
Juvelly Raza Mora	23880195	AUX	juvelly
Florica Edilicia Chapala	60260224	AUX	
Estela Duen Bautista	1044277004	M Intern	Estela Duen Bautista
Rosa Amanda Mogallón	83159407	AUX	
Sandra L. Rojas G.	109428183	Medico	
Luzmila Harbuz Rentería	52732127	AUX	
Adriana Cortés P.	60266940	ENF	
Ayda Camaracho Castillo	112335543	AUX	
Sandra Patricia Vera Vega	104214936	AUX	Sandra Vera
Diana Lila Mendate	60263550	AUX	
Luzmila Harbuz Rentería	52732127	AUX	
Maria Jose Rojas Picon	1004948469	AUX	Maria Jose Rojas
Luis Fernando Torres Torres	1004153987	Saludab	Luis Torres
Laura Jose Valencia Obregon	109249851	Saludab	Laura Valencia
Isana Harbuz Rentería	101410983	Saludab	Isana Obregon
Adriana Cortés P.	10103161256	AUX	
Catalina A. Gancedo Pineda	109730920	Jepe	



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"
 Universidad de Pamplona
 Pamplona - Norte de Santander - Colombia
 Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750
 www.unipamplona.edu.co



33. ANEXOS

1.1 Lista de chequeo de administración de medicamentos Código: L-AS-05-01 v.00

LISTA DE CHEQUEO PROTOCOLO PARA ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS						LISTA DE CHEQUEO PROTOCOLO PARA ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS											
NOMBRE:		FECHA:		SERVICIO:		SITUACION		NOMBRE:		FECHA:		SERVICIO:		SITUACION			
ÍTEM	ASPECTOS A EVALUAR	SI	NO	PA	NA	ÍTEM	ASPECTOS A EVALUAR	SI	NO	PA	NA	ÍTEM	ASPECTOS A EVALUAR	SI	NO	PA	NA
ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS						ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS						ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS					
1	Se lava las manos antes/después de preparar medicamentos	X				1	Se lava las manos antes/después de preparar medicamentos	X				1	Se lava las manos antes/después de preparar medicamentos	X			
2	Prepara el equipo adecuado para la administración de medicamentos.	X				2	Prepara el equipo adecuado para la administración de medicamentos.	X				2	Prepara el equipo adecuado para la administración de medicamentos.	X			
3	Utiliza guantes para la administración	X				3	Utiliza guantes para la administración	X				3	Utiliza guantes para la administración	X			
4	Realiza adecuada técnica aséptica del sitio de aplicación (en forma circular del centro a la periferia)	X				4	Realiza adecuada técnica aséptica del sitio de aplicación (en forma circular del centro a la periferia)	X				4	Realiza adecuada técnica aséptica del sitio de aplicación (en forma circular del centro a la periferia)	X			
5	Encapucha la aguja después de administrar el medicamento (técnica de una sola mano)	X				5	Encapucha la aguja después de administrar el medicamento (técnica de una sola mano)	X				5	Encapucha la aguja después de administrar el medicamento (técnica de una sola mano)	X			
6	No encapucha la aguja después de administrar el medicamento		X			6	No encapucha la aguja después de administrar el medicamento		X			6	No encapucha la aguja después de administrar el medicamento		X		
UTILIZA LOS 10 CORRECTOS PARA LA ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS						UTILIZA LOS 10 CORRECTOS PARA LA ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS						UTILIZA LOS 10 CORRECTOS PARA LA ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS					
7.1	Medicamento	X				7.1	Medicamento	X				7.1	Medicamento	X			
7.2	Paciente	X				7.2	Paciente	X				7.2	Paciente	X			
7.3	Dosis	X				7.3	Dosis	X				7.3	Dosis	X			
7.4	Vía	X				7.4	Vía	X				7.4	Vía	X			
7.5	Hora	X				7.5	Hora	X				7.5	Hora	X			
7.6	Registro de medicamento (s)	X				7.6	Registro de medicamento (s)	X				7.6	Registro de medicamento (s)	X			
7.7	Informa al paciente sobre los medicamentos a recibir	X				7.7	Informa al paciente sobre los medicamentos a recibir	X				7.7	Informa al paciente sobre los medicamentos a recibir	X			
7.8	Comprueba que no consume ningún medicamento ajeno al prescrito		X			7.8	Comprueba que no consume ningún medicamento ajeno al prescrito		X			7.8	Comprueba que no consume ningún medicamento ajeno al prescrito		X		
7.9	Investiga si padece alergias y descarta interacciones farmacológicas		X			7.9	Investiga si padece alergias y descarta interacciones farmacológicas		X			7.9	Investiga si padece alergias y descarta interacciones farmacológicas		X		
7.10	Se lava las manos antes/después de preparar y administrar medicamentos	X				7.10	Se lava las manos antes/después de preparar y administrar medicamentos	X				7.10	Se lava las manos antes/después de preparar y administrar medicamentos	X			
ADMINISTRACION VIA ORAL						ADMINISTRACION VIA ORAL						ADMINISTRACION VIA ORAL					
8.1	No Contamina con las manos píldoras, tabletas o capsulas	X				8.1	No Contamina con las manos píldoras, tabletas o capsulas	X				8.1	No Contamina con las manos píldoras, tabletas o capsulas	X			
8.2	Comprueba que el medicamento ha sido deglutido por el usuario	X				8.2	Comprueba que el medicamento ha sido deglutido por el usuario	X				8.2	Comprueba que el medicamento ha sido deglutido por el usuario	X			
ADMINISTRACION VIA PARENTERAL						ADMINISTRACION VIA PARENTERAL						ADMINISTRACION VIA PARENTERAL					
9.1	Utiliza ángulo de 45° para la administración subcutánea	X				9.1	Utiliza ángulo de 45° para la administración subcutánea	X				9.1	Utiliza ángulo de 45° para la administración subcutánea	X			
9.2	Utiliza ángulo de 90° para la administración intramuscular		X			9.2	Utiliza ángulo de 90° para la administración intramuscular		X			9.2	Utiliza ángulo de 90° para la administración intramuscular		X		
9.3	Utiliza ángulo de 30° - 45° para la administración intravenosa		X			9.3	Utiliza ángulo de 30° - 45° para la administración intravenosa		X			9.3	Utiliza ángulo de 30° - 45° para la administración intravenosa		X		
9.4	Aspira la jeringa antes de la administración	X				9.4	Aspira la jeringa antes de la administración	X				9.4	Aspira la jeringa antes de la administración	X			
9.5	No Contamina la aguja o el embolo a la hora de administrar	X				9.5	No contamina la aguja o el embolo a la hora de administrar	X				9.5	No contamina la aguja o el embolo a la hora de administrar	X			

CALIFICACIÓN EXCELENTE = 46 BUENO = 45-38 POR MEJORAR = <38

CALIFICACIÓN EXCELENTE = 46 BUENO = 45-38 POR MEJORAR = <38



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750
www.unipamplona.edu.co



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



LISTA DE CHEQUEO PROTOCOLO PARA ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS						
NOMBRE:		FECHA:		SERVICIO:		
ASPECTOS A EVALUAR						
ITEM	ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS	SI	NO	PA	NA	SITUACION
1	Se lava las manos antes/después de preparar medicamentos	X				
2	Prepara el equipo adecuado para la administración de medicamentos.	X				
3	Utiliza guantes para la administración	X				
4	Realiza adecuada técnica aséptica del sitio de aplicación (en forma circular del centro a la periferia)		X			
5	Encapucha la aguja después de administrar el medicamento (técnica de una sola mano)		X			
6	No encapucha la aguja después de administrar el medicamento	X				
UTILIZA LOS 10 CORRECTOS PARA LA ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS						
7.1	Medicamento	X				
7.2	Paciente	X				
7.3	Dosis	X				
7.4	Vía	X				
7.5	Hora	X				
7.6	Registro de medicamento (s)	X				
7.7	Informa al paciente sobre los medicamentos a recibir	X				
7.8	Comprueba que no consume ningún medicamento ajeno al prescrito		X			
7.9	Investiga si padece alergias y descarta interacciones farmacológicas	X				
7.10	Se lava las manos antes/después de preparar y administrar medicamentos	X				
ADMINISTRACION VIA ORAL						
8.1	No Contamina con las manos píldoras, tabletas o capsulas	X				
8.2	Comprueba que el medicamento ha sido deglutido por el usuario		X			
ADMINISTRACION VIA PARENTERAL						
9.1	Utiliza ángulo de 45° para la administración subcutánea	X				
9.2	Utiliza ángulo de 90° para la administración intramuscular		X			
9.3	Utiliza ángulo de 30° - 45° para la administración intravenosa		X			
9.4	Aspira la jeringa antes de la administración		X			
9.5	No contamina la aguja o el embolo a la hora de administrar	X				
CALIFICACIÓN EXCELENTE = 46 BUENO = 45-38 POR MEJORAR= <38						

LISTA DE CHEQUEO PROTOCOLO PARA ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS						
NOMBRE:		FECHA:		SERVICIO:		
ASPECTOS A EVALUAR						
ITEM	ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS	SI	NO	PA	NA	SITUACION
1	Se lava las manos antes/después de preparar medicamentos	X				
2	Prepara el equipo adecuado para la administración de medicamentos.	X				
3	Utiliza guantes para la administración	X				
4	Realiza adecuada técnica aséptica del sitio de aplicación (en forma circular del centro a la periferia)		X			
5	Encapucha la aguja después de administrar el medicamento (técnica de una sola mano)	X				
6	No encapucha la aguja después de administrar el medicamento		X			
UTILIZA LOS 10 CORRECTOS PARA LA ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS						
7.1	Medicamento	X				
7.2	Paciente	X				
7.3	Dosis	X				
7.4	Vía	X				
7.5	Hora	X				
7.6	Registro de medicamento (s)	X				
7.7	Informa al paciente sobre los medicamentos a recibir		X			
7.8	Comprueba que no consume ningún medicamento ajeno al prescrito		X			
7.9	Investiga si padece alergias y descarta interacciones farmacológicas	X				
7.10	Se lava las manos antes/después de preparar y administrar medicamentos	X				
ADMINISTRACION VIA ORAL						
8.1	No Contamina con las manos píldoras, tabletas o capsulas		X			
8.2	Comprueba que el medicamento ha sido deglutido por el usuario		X			
ADMINISTRACION VIA PARENTERAL						
9.1	Utiliza ángulo de 45° para la administración subcutánea	X				
9.2	Utiliza ángulo de 90° para la administración intramuscular		X			
9.3	Utiliza ángulo de 30° - 45° para la administración intravenosa		X			
9.4	Aspira la jeringa antes de la administración		X			
9.5	No contamina la aguja o el embolo a la hora de administrar	X				
CALIFICACIÓN EXCELENTE = 46 BUENO = 45-38 POR MEJORAR= <38						



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
 Pamplona - Norte de Santander - Colombia
 Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750
 www.unipamplona.edu.co



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



LISTA DE CHEQUEO PROTOCOLO PARA ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS					
NOMBRE:		FECHA:		SERVICIO:	
ASPECTOS A EVALUAR		SITUACION			
ÍTEM	ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS	SI	NO	PA	NA
1	Se lava las manos antes/después de preparar medicamentos	X			
2	Prepara el equipo adecuado para la administración de medicamentos.	X			
3	Utiliza guantes para la administración	X			
4	Realiza adecuada técnica aséptica del sitio de aplicación (en forma circular del centro a la periferia)	X			
5	Encapucha la aguja después de administrar el medicamento (técnica de una sola mano)	X			
6	No encapucha la aguja después de administrar el medicamento		X		
UTILIZA LOS 10 CORRECTOS PARA LA ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS					
7.1	Medicamento	X			
7.2	Paciente	X			
7.3	Dosis	X			
7.4	Vía	X			
7.5	Hora	X			
7.6	Registro de medicamento (s)	X			
7.7	Informa al paciente sobre los medicamentos a recibir	X			
7.8	Comprueba que no consume ningún medicamento ajeno al prescrito		X		
7.9	Investiga si padece alergias y descarta interacciones farmacológicas		X		
7.10	Se lava las manos antes/después de preparar y administrar medicamentos	X			
ADMINISTRACION VIA ORAL					
8.1	No Contamina con las manos piladoras, tabletas o capsulas		X		
8.2	Comprueba que el medicamento ha sido deglutido por el usuario		X		
ADMINISTRACION VIA PARENTERAL					
9.1	Utiliza ángulo de 45° para la administración subcutánea	X			
9.2	Utiliza ángulo de 90° para la administración intramuscular		X		
9.3	Utiliza ángulo de 30° - 45° para la administración intravenosa		X		
9.4	Aspira la jeringa antes de la administración	X			
9.5	No contamina la aguja o el embolo a la hora de administrar	X			
CALIFICACIÓN EXCELENTE = 46 BUENO = 45-38 POR MEJORAR= <38					

LISTA DE CHEQUEO PROTOCOLO PARA ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS					
NOMBRE:		FECHA:		SERVICIO:	
ASPECTOS A EVALUAR		SITUACION			
ÍTEM	ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS	SI	NO	PA	NA
1	Se lava las manos antes/después de preparar medicamentos	X			
2	Prepara el equipo adecuado para la administración de medicamentos.	X			
3	Utiliza guantes para la administración	X			
4	Realiza adecuada técnica aséptica del sitio de aplicación (en forma circular del centro a la periferia)		X		
5	Encapucha la aguja después de administrar el medicamento (técnica de una sola mano)		X		
6	No encapucha la aguja después de administrar el medicamento	X			
UTILIZA LOS 10 CORRECTOS PARA LA ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS					
7.1	Medicamento	X			
7.2	Paciente	X			
7.3	Dosis	X			
7.4	Vía	X			
7.5	Hora	X			
7.6	Registro de medicamento (s)	X			
7.7	Informa al paciente sobre los medicamentos a recibir		X		
7.8	Comprueba que no consume ningún medicamento ajeno al prescrito		X		
7.9	Investiga si padece alergias y descarta interacciones farmacológicas		X		
7.10	Se lava las manos antes/después de preparar y administrar medicamentos	X			
ADMINISTRACION VIA ORAL					
8.1	No Contamina con las manos piladoras, tabletas o capsulas		X		
8.2	Comprueba que el medicamento ha sido deglutido por el usuario		X		
ADMINISTRACION VIA PARENTERAL					
9.1	Utiliza ángulo de 45° para la administración subcutánea	X			
9.2	Utiliza ángulo de 90° para la administración intramuscular		X		
9.3	Utiliza ángulo de 30° - 45° para la administración intravenosa		X		
9.4	Aspira la jeringa antes de la administración	X			
9.5	No contamina la aguja o el embolo a la hora de administrar	X			
CALIFICACIÓN EXCELENTE = 46 BUENO = 45-38 POR MEJORAR= <38					



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
 Pamplona - Norte de Santander - Colombia
 Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750
 www.unipamplona.edu.co



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



LISTA DE CHEQUEO PROTOCOLO PARA ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS					
NOMBRE:		FECHA:		SERVICIO:	
ITEM	ASPECTOS A EVALUAR	SITUACION			
		SI	NO	PA	NA
ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS					
1	Se lava las manos antes/después de preparar medicamentos	X			
2	Prepara el equipo adecuado para la administración de medicamentos.	X			
3	Utiliza guantes para la administración	X			
4	Realiza adecuada técnica aséptica del sitio de aplicación (en forma circular del centro a la periferia)	X			
5	Encapucha la aguja después de administrar el medicamento (técnica de una sola mano)		X		
6	No encapucha la aguja después de administrar el medicamento	X			
UTILIZA LOS 10 CORRECTOS PARA LA ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS					
7.1	Medicamento	X			
7.2	Paciente	X			
7.3	Dosis	X			
7.4	Vía	X			
7.5	Hora	X			
7.6	Registro de medicamento (s)	X			
7.7	Informa al paciente sobre los medicamentos a recibir		X		
7.8	Comprueba que no consume ningún medicamento ajeno al prescrito		X		
7.9	Investiga si padece alergias y descarta interacciones farmacológicas		X		
7.10	Se lava las manos antes/después de preparar y administrar medicamentos	X			
ADMINISTRACION VIA ORAL					
8.1	No Contamina con las manos píldoras, tabletas o capsulas		X		
8.2	Comprueba que el medicamento ha sido deglutido por el usuario		X		
ADMINISTRACION VIA PARENTERAL					
9.1	Utiliza ángulo de 45° para la administración subcutánea	X			
9.2	Utiliza ángulo de 90° para la administración intramuscular			X	
9.3	Utiliza ángulo de 30° - 45° para la administración intravenosa			X	
9.4	Aspira la jeringa antes de la administración	X			
9.5	No contamina la aguja o el embolo a la hora de administrar		X		
CALIFICACIÓN EXCELENTE = 46 BUENO = 45-38 POR MEJORAR= <38					

1.1 Educación impartida por el personal de salud al usuario en el servicio de medicina interna
basado en el nic: enseñanza: proceso de la enfermedad



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

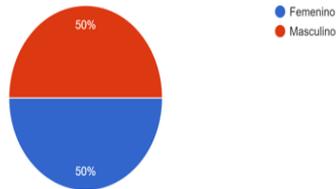
Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750
www.unipamplona.edu.co



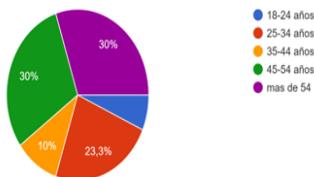
EDUCACION IMPARTIDA POR EL PERSONAL DE SALUD AL USUARIO EN EL
SERVICIO DE MEDICINA INTERNA BASADO EN EL NIC: ENSEÑANZA: PROCESO DE
LA ENFERMEDAD

La siguiente encuesta tiene por objetivo conocer la educación emitida sobre el proceso de la enfermedad, por parte del personal a los usuarios quienes son atendidos en el servicio de Medicina Interna en el hospital San Juan De Dios de Pamplona, con fines académicos y de confidencialidad. Su identidad no será revelada y sus respuestas no tendrán repercusiones en la atención.

Genero
30 respuestas



Edad
30 respuestas



SC-CER96940



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750
www.unipamplona.edu.co



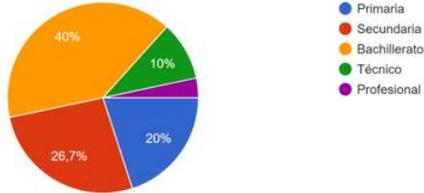
ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



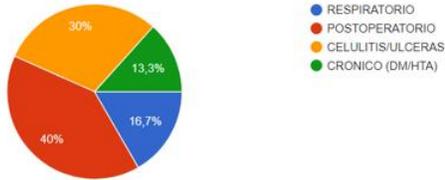
Nivel escolar

30 respuestas



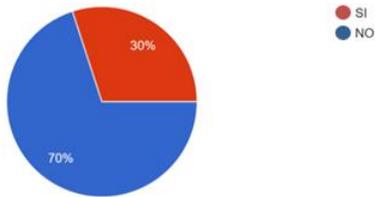
Motivo de hospitalización

30 respuestas



¿Le han brindado información acerca de su enfermedad?

30 respuestas



SC-CER96940

"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750
www.unipamplona.edu.co

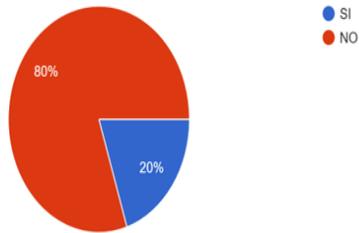


ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

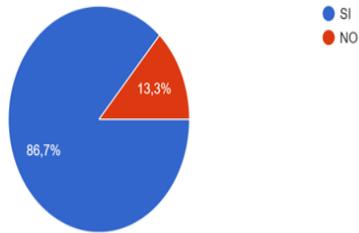
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



¿le han comentado opciones de tratamiento para su enfermedad y el por qué es necesario?
30 respuestas



¿durante la estancia hospitalaria han sido resueltas sus dudas sobre su enfermedad?
30 respuestas



SC-CER96940



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750
www.unipamplona.edu.co



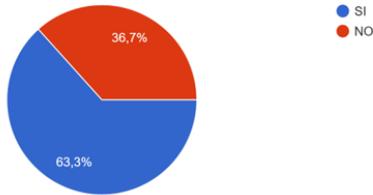
ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



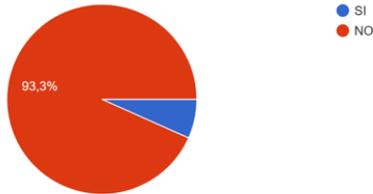
¿su familia ha recibido información sobre su enfermedad, evolución y tratamiento?

30 respuestas



¿le han instruido sobre los signos de infección/de alarma que debe notificar al personal de salud?

30 respuestas



SC-CER96940



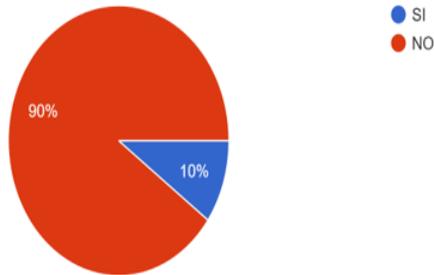
"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750
www.unipamplona.edu.co



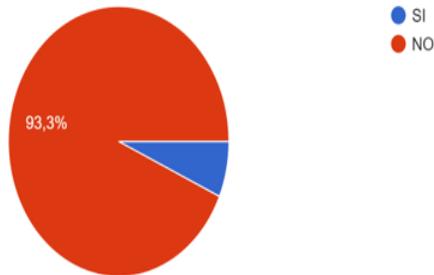
¿Le han comentado sobre cambios en el estilo de vida que son necesarios para evitar complicaciones y controlar el proceso de la enfermedad?

30 respuestas



¿Le han dado a conocer otros servicios (promoción y mantenimiento de la salud) o grupos de apoyo donde pueda acudir para el beneficio de su salud?

30 respuestas



1.2 Lista de chequeo procedimiento para el ingreso del paciente



SC-CER96940



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750
www.unipamplona.edu.co



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



	E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS PAMPLONA LISTA DE CHEQUEO PROCEDIMIENTO PARA EL INGRESO DEL PACIENTE	
Código:	Página: 1 de 7	

PACIENTE POST OPERATORIO DE APENDICECTOMIA

Item	Actividad	Si	No	No aplica
1.	Verificar orden médica de hospitalización.	X		
2.	Verificar el estado de salud del paciente para la asignación de la unidad (estado de inmunosupresión, patologías de base, diagnóstico médico).		X	
3.	Saludar al paciente y/o familiar de una forma amable mirándolo a la cara: "buenos días, tardes o noches y da la bienvenida al servicio.	X		
4.	Verificar los diagnósticos, procedimientos y exámenes realizados y pendientes por realizar, líquidos administrados, eliminados, balance de líquidos hasta el momento del ingreso.	X		
5.	Verificar las condiciones generales del paciente: estado de conciencia, integridad de la piel, capacidad de movilización, prótesis, medicamentos que traiga y esté consumiendo, accidente o familiares que lo acompañan y tipo de afiliación.		X	
6.	Verificar los dispositivos médicos que traiga la paciente: venoclisis, catéter, sondas, drenajes su estado actual fechas de colocación y retiro.	X		
7.	Diligenciar y clasificar el riesgo del paciente una vez ingresa a los servicios hospitalarios según las escalas de (Braden UPP, caídas-morse, Lawton deterioro funcional y manejo de dolor)	X		
8.	Verificar la información, para asegurar que correspondan al usuario y el motivo de ingreso.	X		
9.	Dar a conocer al paciente y al familiar la unidad asignada y orientar acerca de: la ubicación del baño, la ubicación de los elementos personales, iluminación y timbre para el llamado al personal de enfermería, alarmas, cuidados respectivos con los dispositivos e insumos hospitalarios, etc.		X	
10.	Informar sobre la ubicación de la estación de enfermería para solicitar información o atención.		X	
11.	Colocar rótulo de identificación del paciente.	X		
12.	Informar sobre el horario de visitas establecido.		X	
13.	Informar sobre el requerimiento de acompañante permanente.	X		
14.	Informar sobre el horario de las comidas.		X	
15.	Brindar educación sobre la importancia de no ingresar alimentos siempre y cuando no tenga el permiso ni la autorización médica.		X	
16.	Informar sobre el horario de rondas médicas y de enfermería.		X	
17.	Informar sobre los derechos y deberes de los usuarios.		X	
18.	Informar sobre la correcta segregación de los residuos.		X	
19.	Informar sobre las responsabilidades para autocuidado del paciente y cuidador (medidas de seguridad, medidas preventivas y de identificación de riesgos)		X	
20.	Realizar la nota de enfermería de ingreso del paciente al servicio completa teniendo en cuenta (condición del paciente al ingreso, valoración del riesgo y la educación brindada)	X		

	E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS PAMPLONA LISTA DE CHEQUEO PROCEDIMIENTO PARA EL INGRESO DEL PACIENTE	
Código:	Página: 2 de 7	

PACIENTE POSTOPERATORIO DE COLECISTECTOMIA

Item	Actividad	Si	No	No aplica
1.	Verificar orden médica de hospitalización.	X		
2.	Verificar el estado de salud del paciente para la asignación de la unidad (estado de inmunosupresión, patologías de base, diagnóstico médico).	X		
3.	Saludar al paciente y/o familiar de una forma amable mirándolo a la cara: "buenos días, tardes o noches y da la bienvenida al servicio.	X		
4.	Verificar los diagnósticos, procedimientos y exámenes realizados y pendientes por realizar, líquidos administrados, eliminados, balance de líquidos hasta el momento del ingreso.		X	
5.	Verificar las condiciones generales del paciente: estado de conciencia, integridad de la piel, capacidad de movilización, prótesis, medicamentos que traiga y esté consumiendo, accidente o familiares que lo acompañan y tipo de afiliación.		X	
6.	Verificar los dispositivos médicos que traiga la paciente: venoclisis, catéter, sondas, drenajes su estado actual fechas de colocación y retiro.	X		
7.	Diligenciar y clasificar el riesgo del paciente una vez ingresa a los servicios hospitalarios según las escalas de (Braden UPP, caídas-morse, Lawton deterioro funcional y manejo de dolor)	X		
8.	Verificar la información, para asegurar que correspondan al usuario y el motivo de ingreso.	X		
9.	Dar a conocer al paciente y al familiar la unidad asignada y orientar acerca de: la ubicación del baño, la ubicación de los elementos personales, iluminación y timbre para el llamado al personal de enfermería, alarmas, cuidados respectivos con los dispositivos e insumos hospitalarios, etc.		X	
10.	Informar sobre la ubicación de la estación de enfermería para solicitar información o atención.		X	
11.	Colocar rótulo de identificación del paciente.	X		
12.	Informar sobre el horario de visitas establecido.		X	
13.	Informar sobre el requerimiento de acompañante permanente.		X	
14.	Informar sobre el horario de las comidas.		X	
15.	Brindar educación sobre la importancia de no ingresar alimentos siempre y cuando no tenga el permiso ni la autorización médica.		X	
16.	Informar sobre el horario de rondas médicas y de enfermería.		X	
17.	Informar sobre los derechos y deberes de los usuarios.		X	
18.	Informar sobre la correcta segregación de los residuos.		X	



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750
www.unipamplona.edu.co



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



	E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS PAMPLONA		
	LISTA DE CHEQUEO		
PROCEDIMIENTO PARA EL INGRESO DEL PACIENTE		Código:	Página: 3 de 7

19.	Informar sobre las responsabilidades para autocuidado del paciente y cuidador (medidas de seguridad, medidas preventivas y de identificación de riesgos)	X		
20.	Realizar la nota de enfermería de ingreso del paciente al servicio completa teniendo en cuenta (condición del paciente al ingreso, valoración del riesgo y la educación brindada)	X		

PACIENTE CON CELULITIS EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO

Item	Actividad	Si	No	No aplica
1.	Verificar orden médica de hospitalización,	X		
2.	Verificar el estado de salud del paciente para la asignación de la unidad (estado de inmunosupresión, patologías de base, diagnóstico médico).	X		
3.	Saludar al paciente y/o familiar de una forma amable mirándolo a la cara: "buenos días, tardes o noches y da la bienvenida al servicio.	X		
4.	Verificar los diagnóstico, procedimientos y exámenes realizados y pendientes por realizar, líquidos administrados, eliminados, balance de líquidos hasta el momento del ingreso.	X		
5.	Verificar las condiciones generales del paciente: estado de conciencia, integridad de la piel, capacidad de movilización, prótesis, medicamentos que traiga y esté consumiendo, acudiente o familiares que le acompañan y tipo de afiliación.	X		
6.	Verificar los dispositivos médicos que traiga la paciente: venoclisis, catéter, sondas, drenajes su estado actual fechas de colocación y retiro.	X		
7.	Diligenciar y clasifica el riesgo del paciente una vez ingresa a los servicios hospitalarios según las escalas de (Braden UPP, caídas-morse, Lawton deterioro funcional y manejo de dolor)	X		
8.	Verificar la información, para asegurar que correspondan al usuario y el motivo de ingreso.	X		
9.	Dar a conocer al paciente y al familiar la unidad asignada y orientar acerca de: la ubicación del baño, la ubicación de los elementos personales, iluminación y timbre para el llamado al personal de enfermería, alarmas, cuidados respectivos con los dispositivos e insumos hospitalarios, etc.		X	
10.	Informar sobre la ubicación de la estación de enfermería para solicitar información o atención.		X	
11.	Colocar rótulo de identificación del paciente.	X		
12.	Informar sobre el horario de visitas establecido.		X	
13.	Informar sobre el requerimiento de acompañante permanente.		X	
14.	Informar sobre el horario de las comidas.		X	
15.	Brindar educación sobre la importancia de no ingresar alimentos siempre y cuando no tenga el permiso ni la autorización médica.		X	

	E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS PAMPLONA		
	LISTA DE CHEQUEO		
PROCEDIMIENTO PARA EL INGRESO DEL PACIENTE		Código:	Página: 4 de 7

16.	Informar sobre el horario de rondas médicas y de enfermería.			X
17.	Informar sobre los derechos y deberes de los usuarios.			X
18.	Informar sobre la correcta segregación de los residuos.			X
19.	Informar sobre las responsabilidades para autocuidado del paciente y cuidador (medidas de seguridad, medidas preventivas y de identificación de riesgos)	X		
20.	Realizar la nota de enfermería de ingreso del paciente al servicio completa teniendo en cuenta (condición del paciente al ingreso, valoración del riesgo y la educación brindada)	X		

PACIENTE CON LESION ULCEROSA EN IV DEDO DEL MIEMBRO INFERIOR DERECHO

Item	Actividad	Si	No	No aplica
1.	Verificar orden médica de hospitalización,	X		
2.	Verificar el estado de salud del paciente para la asignación de la unidad (estado de inmunosupresión, patologías de base, diagnóstico médico).	X		
3.	Saludar al paciente y/o familiar de una forma amable mirándolo a la cara: "buenos días, tardes o noches y da la bienvenida al servicio.	X		
4.	Verificar los diagnóstico, procedimientos y exámenes realizados y pendientes por realizar, líquidos administrados, eliminados, balance de líquidos hasta el momento del ingreso.		X	
5.	Verificar las condiciones generales del paciente: estado de conciencia, integridad de la piel, capacidad de movilización, prótesis, medicamentos que traiga y esté consumiendo, acudiente o familiares que le acompañan y tipo de afiliación.	X		
6.	Verificar los dispositivos médicos que traiga la paciente: venoclisis, catéter, sondas, drenajes su estado actual fechas de colocación y retiro.	X		
7.	Diligenciar y clasifica el riesgo del paciente una vez ingresa a los servicios hospitalarios según las escalas de (Braden UPP, caídas-morse, Lawton deterioro funcional y manejo de dolor)	X		
8.	Verificar la información, para asegurar que correspondan al usuario y el motivo de ingreso.	X		
9.	Dar a conocer al paciente y al familiar la unidad asignada y orientar acerca de: la ubicación del baño, la ubicación de los elementos personales, iluminación y timbre para el llamado al personal de enfermería, alarmas, cuidados respectivos con los dispositivos e insumos hospitalarios, etc.		X	
10.	Informar sobre la ubicación de la estación de enfermería para solicitar información o atención.	X		
11.	Colocar rótulo de identificación del paciente.	X		
12.	Informar sobre el horario de visitas establecido.		X	



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
 Pamplona - Norte de Santander - Colombia
 Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750
 www.unipamplona.edu.co



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



	E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS PAMPLONA LISTA DE CHEQUEO PROCEDIMIENTO PARA EL INGRESO DEL PACIENTE		
	Código:	Página: 5 de 7	

13.	Informar sobre el requerimiento de acompañante permanente.	X	
14.	Informar sobre el horario de las comidas.	X	
15.	Brindar educación sobre la importancia de no ingresar alimentos siempre y cuando no tenga el permiso ni la autorización médica.	X	
16.	Informar sobre el horario de rondas médicas y de enfermería.	X	
17.	Informar sobre los derechos y deberes de los usuarios.	X	
18.	Informar sobre la correcta segregación de los residuos.	X	
19.	Informar sobre las responsabilidades para autocuidado del paciente y cuidador (medidas de seguridad, medidas preventivas y de identificación de riesgos)	X	
20.	Realizar la nota de enfermería de ingreso del paciente al servicio completa teniendo en cuenta (condición del paciente al ingreso, valoración del riesgo y la educación brindada)	X	

PACIENTE CON IVU COMPLICADA

Item	Actividad	Si	No	No aplica
1.	Verificar orden médica de hospitalización.			
2.	Verificar el estado de salud del paciente para la asignación de la unidad (estado de inmunosupresión, patologías de base, diagnóstico médico).	X		
3.	Saludar al paciente y/o familiar de una forma amable mirándolo a la cara: "buenos días, tardes o noches y da la bienvenida al servicio.	X		
4.	Verificar los diagnóstico, procedimientos y exámenes realizados y pendientes por realizar, líquidos administrados, eliminados, balance de líquidos hasta el momento del ingreso.	X		
5.	Verificar las condiciones generales del paciente: estado de conciencia, integridad de la piel, capacidad de movilización, prótesis, medicamentos que traiga y esté consumiendo, accidente o familiares que le acompañan y tipo de afiliación.	X		
6.	Verificar los dispositivos médicos que traiga la paciente: venoclisis, catéter, sondas, drenajes su estado actual fechas de colocación y retiro.	X		
7.	Diligenciar y clasifica el riesgo del paciente una vez ingresa a los servicios hospitalarios según las escalas de (Braden UPP, caídas-morse, Lavton deterioro funcional y manejo de dolor)	X		
8.	Verificar la información, para asegurar que correspondan al usuario y el motivo de ingreso.	X		
9.	Dar a conocer al paciente y al familiar la unidad asignada y orientar acerca de: la ubicación del baño, la ubicación de los elementos personales, iluminación y timbre para el llamado al personal de enfermería, alarmas, cuidados respectivos con los dispositivos e insumos hospitalarios, etc.	X		

	E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS PAMPLONA LISTA DE CHEQUEO PROCEDIMIENTO PARA EL INGRESO DEL PACIENTE		
	Código:	Página: 6 de 7	

10.	Informar sobre la ubicación de la estación de enfermería para solicitar información o atención.		X	
11.	Colocar rótulo de identificación del paciente.	X		
12.	Informar sobre el horario de visitas establecido.		X	
13.	Informar sobre el requerimiento de acompañante permanente.	X		
14.	Informar sobre el horario de las comidas.		X	
15.	Brindar educación sobre la importancia de no ingresar alimentos siempre y cuando no tenga el permiso ni la autorización médica.		X	
16.	Informar sobre el horario de rondas médicas y de enfermería.		X	
17.	Informar sobre los derechos y deberes de los usuarios.		X	
18.	Informar sobre la correcta segregación de los residuos.		X	
19.	Informar sobre las responsabilidades para autocuidado del paciente y cuidador (medidas de seguridad, medidas preventivas y de identificación de riesgos)		X	
20.	Realizar la nota de enfermería de ingreso del paciente al servicio completa teniendo en cuenta (condición del paciente al ingreso, valoración del riesgo y la educación brindada)	X		

PACIENTE CON EPOC EXACERBADO

Item	Actividad	Si	No	No aplica
1.	Verificar orden médica de hospitalización.	X		
2.	Verificar el estado de salud del paciente para la asignación de la unidad (estado de inmunosupresión, patologías de base, diagnóstico médico).	X		
3.	Saludar al paciente y/o familiar de una forma amable mirándolo a la cara: "buenos días, tardes o noches y da la bienvenida al servicio.	X		
4.	Verificar los diagnóstico, procedimientos y exámenes realizados y pendientes por realizar, líquidos administrados, eliminados, balance de líquidos hasta el momento del ingreso.	X		
5.	Verificar las condiciones generales del paciente: estado de conciencia, integridad de la piel, capacidad de movilización, prótesis, medicamentos que traiga y esté consumiendo, accidente o familiares que le acompañan y tipo de afiliación.	X		



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
 Pamplona - Norte de Santander - Colombia
 Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750
 www.unipamplona.edu.co



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



 Gobernación de Norte de Santander	E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS PAMPLONA LISTA DE CHEQUEO PROCEDIMIENTO PARA EL INGRESO DEL PACIENTE		
	Código:	Página: 7 de 7	

6.	Verificar los dispositivos médicos que traiga la paciente venoclisis, catéter, sondas, drenajes su estado actual fechas de colocación y retiro.	X		
7.	Diligenciar y clasifica el riesgo del paciente una vez ingresa a los servicios hospitalarios según las escalas de (Braden ÚPP, caídas-morse, Lawton deterioro funcional y manejo de dolor)	X		
8.	Verificar la información, para asegurar que correspondan al usuario y el motivo de ingreso.	X		
9.	Dar a conocer al paciente y al familiar la unidad asignada y orientar acerca de: la ubicación del baño, la ubicación de los elementos personales, iluminación y timbre para el llamado al personal de enfermería, alarmas, cuidados respectivos con los dispositivos e insumos hospitalarios, etc.		X	
10.	Informar sobre la ubicación de la estación de enfermería para solicitar información o atención.	X		
11.	Colocar rótulo de identificación del paciente.	X		
12.	Informar sobre el horario de visitas establecido.	X		
13.	Informar sobre el requerimiento de acompañante permanente.	X		
14.	Informar sobre el horario de las comidas.		X	
15.	Brindar educación sobre la importancia de no ingresar alimentos siempre y cuando no tenga el permiso ni la autorización médica.		X	
16.	Informar sobre el horario de rondas médicas y de enfermería.		X	
17.	Informar sobre los derechos y deberes de los usuarios.		X	
18.	Informar sobre la correcta segregación de los residuos.		X	
19.	Informar sobre las responsabilidades para autocuidado del paciente y cuidador (medidas de seguridad, medidas preventivas y de identificación de riesgos)		X	
20.	Realizar la nota de enfermería de ingreso del paciente al servicio completa teniendo en cuenta (condición del paciente al ingreso, valoración del riesgo y la educación brindada)	X		

1.3 Lista de chequeo procedimiento para el egreso del paciente



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
 Pamplona - Norte de Santander - Colombia
 Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750
 www.unipamplona.edu.co



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



	E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS PAMPLONA Lista de chequeo Procedimiento para el Egreso del Paciente		
	Código:	Página: 1 de 7	

PACIENTE POST OPERATORIO DE APENDICECTOMÍA

ITEM	ACTIVIDAD	SI	NO	NO APLICA
1.	Verificar el egreso del paciente con facturación.	X		
2.	Valorar la necesidad de información en cuanto al estado del paciente como resultado de la atención recibida		X	
3.	Informar al paciente sobre aspectos relacionados con los trámites y el tiempo requerido para su egreso.	X		
4.	Entregar el plan de medicamentos y brindar información sobre la dosis, horarios, efectos secundarios, contraindicaciones y la importancia de asistir nuevamente en caso de que se presenten efectos adversos relacionados con el tratamiento.		X	
5.	Informar sobre requerimiento de estudios complementarios, valoraciones especializadas u otros eventos necesarios y el proceso para su autorización.		X	
6.	Brindar la información necesaria en caso de referencia y contrarreferencia y los documentos requeridos.		X	
7.	Entregar incapacidad en caso de ser necesario e informar sobre el requerimiento de aprobación por la E.P. S	X		
8.	Brindar indicaciones claras sobre órdenes impartidas en cuanto a terapias, programas de rehabilitación y salud ocupacional.	X		
9.	Brindar educación al paciente en cuanto al cuidado en el hogar sobre su patología de base alimentación adecuada, reposo/ejercicio, curaciones y/o retiro de puntos y adherencia al tratamiento.		X	
10.	Brindar indicaciones relacionadas con los Servicios del Programa de Promoción y Prevención a que tiene derecho por edad y patología.		X	
11.	Entregar formato de seguimiento interno al egreso (historia clínica, epicrisis, ordenes médicas y formulas medicas)	X		
12.	Retiro de acceso venoso u otros dispositivos.	X		
13.	verificar la unidad (juego de sábanas, cobijas, almohadas, dispositivos médicos)		X	
14.	Limpieza y desinfección de la unidad según protocolo.	X		
15.	Realizar nota de egreso del paciente teniendo en cuenta todos los aspectos (condición en la que egresa el paciente del servicio, retiro de dispositivos, verificación de la unidad, educación brindada)	X		

	E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS PAMPLONA Lista de chequeo Procedimiento para el Egreso del Paciente		
	Código:	Página: 2 de 7	

PACIENTE POSTOPERATORIO DE COLECISTECTOMÍA

ITEM	ACTIVIDAD	SI	NO	NO APLICA
1.	Verificar el egreso del paciente con facturación.	X		
2.	Valorar la necesidad de información en cuanto al estado del paciente como resultado de la atención recibida		X	
3.	Informar al paciente sobre aspectos relacionados con los trámites y el tiempo requerido para su egreso.		X	
4.	Entregar el plan de medicamentos y brindar información sobre la dosis, horarios, efectos secundarios, contraindicaciones y la importancia de asistir nuevamente en caso de que se presenten efectos adversos relacionados con el tratamiento.		X	
5.	Informar sobre requerimiento de estudios complementarios, valoraciones especializadas u otros eventos necesarios y el proceso para su autorización.	X		
6.	Brindar la información necesaria en caso de referencia y contrarreferencia y los documentos requeridos.		X	
7.	Entregar incapacidad en caso de ser necesario e informar sobre el requerimiento de aprobación por la E.P. S	X		
8.	Brindar indicaciones claras sobre órdenes impartidas en cuanto a terapias, programas de rehabilitación y salud ocupacional.		X	
9.	Brindar educación al paciente en cuanto al cuidado en el hogar sobre su patología de base alimentación adecuada, reposo/ejercicio, curaciones y/o retiro de puntos y adherencia al tratamiento.		X	
10.	Brindar indicaciones relacionadas con los Servicios del Programa de Promoción y Prevención a que tiene derecho por edad y patología.		X	
11.	Entregar formato de seguimiento interno al egreso (historia clínica, epicrisis, ordenes médicas y formulas medicas)	X		
12.	Retiro de acceso venoso u otros dispositivos.	X		
13.	verificar la unidad (juego de sábanas, cobijas, almohadas, dispositivos médicos)		X	
14.	Limpieza y desinfección de la unidad según protocolo.	X		



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
 Pamplona - Norte de Santander - Colombia
 Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750
 www.unipamplona.edu.co



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



	E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS PAMPLONA		
	Lista de chequeo Procedimiento para el Egreso del Paciente		
	Código:	Página: 3 de 7	

15	Realizar nota de egreso del paciente teniendo en cuenta todos los aspectos (condición en la que egresa el paciente del servicio, retiro de dispositivos, verificación de la unidad, educación brindada)	X		
----	---	---	--	--

PACIENTE CON CELULITIS EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO

ITEM	ACTIVIDAD	SI	NO	NO APLICA
1.	Verificar el egreso del paciente con facturación.	X		
2.	Valorar la necesidad de información en cuanto al estado del paciente como resultado de la atención recibida		X	
3.	Informar al paciente sobre aspectos relacionados con los trámites y el tiempo requerido para su egreso.		X	
4.	Entregar el plan de medicamentos y brindar información sobre la dosis, horarios, efectos secundarios, contraindicaciones y la importancia de asistir nuevamente en caso de que se presenten efectos adversos relacionados con el tratamiento.	X		
5.	Informar sobre requerimiento de estudios complementarios, valoraciones especializadas u otros eventos necesarios y el proceso para su autorización.			X
6.	Brindar la información necesaria en caso de referencia y contrarreferencia y los documentos requeridos.			X
7.	Entregar incapacidad en caso de ser necesario e informar sobre el requerimiento de aprobación por la E.P. S			X
8.	Brindar indicaciones claras sobre órdenes impartidas en cuanto a terapias, programas de rehabilitación y salud ocupacional.		X	
9.	Brindar educación al paciente en cuanto al cuidado en el hogar sobre su patología de base alimentación adecuada, reposo/ejercicio, curaciones y/o retiro de puntos y adherencia al tratamiento.		X	
10.	Brindar Indicaciones relacionadas con los Servicios del Programa de Promoción y Prevención a que tiene derecho por edad y patología.		X	
11.	Entregar formato de seguimiento interno al egreso (historia clínica, epícrisis, ordenes médicas y formulas medicas)	X		

	E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS PAMPLONA		
	Lista de chequeo Procedimiento para el Egreso del Paciente		
	Código:	Página: 4 de 7	

12	Retiro de acceso venoso u otros dispositivos.	X		
13	verificar la unidad (juego de sábanas, cobijas, almohadas, dispositivos médicos)	X		
14	Limpieza y desinfección de la unidad según protocolo.	X		
15	Realizar nota de egreso del paciente teniendo en cuenta todos los aspectos (condición en la que egresa el paciente del servicio, retiro de dispositivos, verificación de la unidad, educación brindada)	X		

PACIENTE CON LESION ULCEROSA EN IV DEDO DEL MIEMBRO INFERIOR DERECHO

ITEM	ACTIVIDAD	SI	NO	NO APLICA
1.	Verificar el egreso del paciente con facturación.	X		
2.	Valorar la necesidad de información en cuanto al estado del paciente como resultado de la atención recibida		X	
3.	Informar al paciente sobre aspectos relacionados con los trámites y el tiempo requerido para su egreso.		X	
4.	Entregar el plan de medicamentos y brindar información sobre la dosis, horarios, efectos secundarios, contraindicaciones y la importancia de asistir nuevamente en caso de que se presenten efectos adversos relacionados con el tratamiento.		X	
5.	Informar sobre requerimiento de estudios complementarios, valoraciones especializadas u otros eventos necesarios y el proceso para su autorización.			X
6.	Brindar la información necesaria en caso de referencia y contrarreferencia y los documentos requeridos.			X
7.	Entregar incapacidad en caso de ser necesario e informar sobre el requerimiento de aprobación por la E.P. S			X
8.	Brindar indicaciones claras sobre órdenes impartidas en cuanto a terapias, programas de rehabilitación y salud ocupacional.			X
9.	Brindar educación al paciente en cuanto al cuidado en el hogar sobre su patología de base alimentación adecuada, reposo/ejercicio, curaciones y/o retiro de puntos y adherencia al tratamiento.			X



SC-CER96940

"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750
www.unipamplona.edu.co



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



	E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS PAMPLONA Lista de chequeo Procedimiento para el Egreso del Paciente Código: Página: 5 de 7	

10	Brindar Indicaciones relacionadas con los Servicios del Programa de Promoción y Prevención a que tiene derecho por edad y patología.		X	
11	Entregar formato de seguimiento interno al egreso (historia clínica, epicrisis, órdenes médicas y formulas medicas)	X		
12	Retiro de acceso venoso u otros dispositivos.	X		
13	verificar la unidad (juego de sábanas, cobijas, almohadas, dispositivos médicos)	X		
14	Limpieza y desinfección de la unidad según protocolo.	X		
15	Realizar nota de egreso del paciente teniendo en cuenta todos los aspectos (condición en la que egresa el paciente del servicio, retiro de dispositivos, verificación de la unidad, educación brindada)	X		

PACIENTE CON IVU

ITEM	ACTIVIDAD	SI	NO	NO APLICA
1.	Verificar el egreso del paciente con facturación.	X		
2.	Valorar la necesidad de información en cuanto al estado del paciente como resultado de la atención recibida		X	
3.	Informar al paciente sobre aspectos relacionados con los trámites y el tiempo requerido para su egreso.		X	
4.	Entregar el plan de medicamentos y brindar información sobre la dosis, horarios, efectos secundarios, contraindicaciones y la importancia de asistir nuevamente en caso de que se presenten efectos adversos relacionados con el tratamiento.	X		
5.	Informar sobre requerimiento de estudios complementarios, valoraciones especializadas u otros eventos necesarios y el proceso para su autorización.			X
6.	Brindar la información necesaria en caso de referencia y contrarreferencia y los documentos requeridos.			X
7.	Entregar incapacidad en caso de ser necesario e informar sobre el requerimiento de aprobación por la E.P. S			X

	E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS PAMPLONA Lista de chequeo Procedimiento para el Egreso del Paciente Código: Página: 6 de 7	

8.	Brindar indicaciones claras sobre órdenes impartidas en cuanto a terapias, programas de rehabilitación y salud ocupacional.			X
9.	Brindar educación al paciente en cuanto al cuidado en el hogar sobre su patología de base alimentación adecuada, reposo/ejercicio, curaciones y/o retiro de puntos y adherencia al tratamiento.		X	
10.	Brindar Indicaciones relacionadas con los Servicios del Programa de Promoción y Prevención a que tiene derecho por edad y patología.		X	
11.	Entregar formato de seguimiento interno al egreso (historia clínica, epicrisis, órdenes médicas y formulas medicas)	X		
12.	Retiro de acceso venoso u otros dispositivos.	X		
13.	verificar la unidad (juego de sábanas, cobijas, almohadas, dispositivos médicos)	X		
14.	Limpieza y desinfección de la unidad según protocolo.	X		
15.	Realizar nota de egreso del paciente teniendo en cuenta todos los aspectos (condición en la que egresa el paciente del servicio, retiro de dispositivos, verificación de la unidad, educación brindada)	X		

PACIENTE CON EPOC EXACERBADO

ITEM	ACTIVIDAD	SI	NO	NO APLICA
1.	Verificar el egreso del paciente con facturación.	X		
2.	Valorar la necesidad de información en cuanto al estado del paciente como resultado de la atención recibida		X	
3.	Informar al paciente sobre aspectos relacionados con los trámites y el tiempo requerido para su egreso.	X		
4.	Entregar el plan de medicamentos y brindar información sobre la dosis, horarios, efectos secundarios, contraindicaciones y la importancia de asistir nuevamente en caso de que se presenten efectos adversos relacionados con el tratamiento.	X		
5.	Informar sobre requerimiento de estudios complementarios, valoraciones especializadas u otros eventos necesarios y el proceso para su autorización.	X		



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
 Pamplona - Norte de Santander - Colombia
 Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750
 www.unipamplona.edu.co



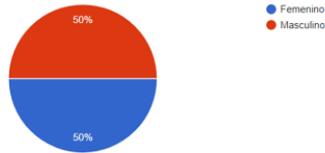
ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!

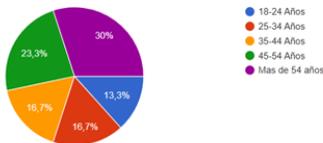


ENCUESTA DE SATISFACCIÓN BASADA EN EL NOC: SATISFACCIÓN DEL PACIENTE/USUARIO

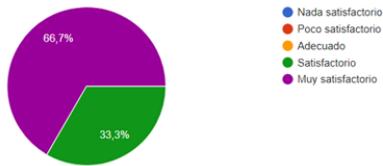
Genero
30 respuestas



Edad
30 respuestas



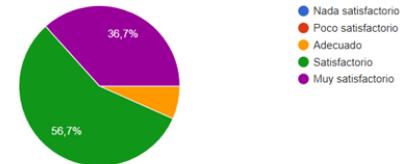
¿Cuál es el estado de las habitaciones (limpieza, comodidad)?
30 respuestas



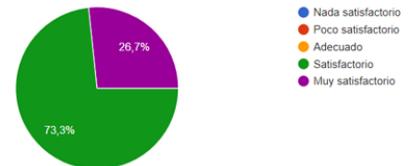
Comida
30 respuestas



Solución dada al problema
30 respuestas



Confianza que transmite el personal
30 respuestas



SC-CER96940

"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750
www.unipamplona.edu.co



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



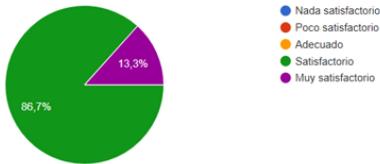
Amabilidad del personal

30 respuestas



Interés del personal de enfermería

30 respuestas



Satisfacción de los cuidados brindados

30 respuestas



Recomendaría al hospital

30 respuestas



SC-CER96940



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750
www.unipamplona.edu.co



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



SC-CER96940



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750
www.unipamplona.edu.co



34. Referencias

1. De Arco I, Suarez C. Rol del personal de enfermería en el sistema de salud Colombiano. 2021.
2. Resolución 3100 de 2019. Ministerio de Salud y Protección Social. 2019.
3. Resolución 3280 de 2018. Ministerio de Salud y la Protección Social. 2018.
4. Rodriguez C&LJ. Resolucion Numero 01164 De 2002 (Septiembre 6). Diario Oficial de la Republica de Colombia. 2002.
5. Resolución número 1995 de 1999. Ministerio de Salud y Proteccion Social. 1999 Julio.
6. Ley 266 de 1990. 1996 Enero.
7. Resolución 459 de 2012. Ministerio de Salud y Proteccion Social. 2012..
8. Calidad Od. Política nacional de humanización en salud. Ministerio de salud y proteccion social. 2020; 1.
9. OMS. Como define la OMS la salud. .
10. Gutierrez M, Ruvalcaba J. La salud y sus determinantes, promoción de la salud y educación sanitaria. 2020.
11. Pinilla E. Educación en ciencias de la salud y en educación médica. 2018.
12. Ramirez D, Gonzalez NLL, all e. Seguimiento al plan de egreso hospitalario con uso de tecnologías de la información y la comunicación (teléfono fijo-móvil y/o mensajes de texto) a





cuidadores familiares de niños con enfermedad crónica en el Instituto de Ortopedia Infantil Roosevelt. 2021.

13. Gonzales A. REVISIÓN TEÓRICA DE LOS MODELOS DE ORIENTACIÓN EDUCATIVA. 2018.
14. Tizon E, Camiña M, Lopez M, all e. Coordinación interniveles, importancia del informe de continuidad de cuidados enfermería y satisfacción de los pacientes y familiares tras la hospitalización. 2021.
15. Soto E, Masalan P, Barrios S. LA EDUCACIÓN EN SALUD, UN ELEMENTO CENTRAL DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA LA EDUCACIÓN EN SALUD UN ELEMENTO CENTRAL DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA. 2018.
16. Pedraza A. PROPUESTA DE DISEÑO DEL SERVICIO DE TRANSICIÓN HOSPITALARIA PARA EL EGRESO DEL PACIENTE: ROL DE ENFERMERÍA. 2021.
17. Hernandez J, Jaramillo L, Alzate J, all e. La educación en salud como una importante estrategia de promoción y prevención. 2020.
18. Jimenez J, Cepeda D. ROL DE ENFERMERÍA ANTE LOS FACTORES DE RIESGO DE INFECCIÓN EN EL SITIO QUIRÚRGICO SUPERFICIAL. 2020.
19. Mastache V, Juarez C, Florez K. Efectividad de la Intervención educativa de enfermería en la prevención de complicaciones postoperatorias en pacientes de colecistectomía en el Hospital ISSSTE Acapulco.. 2018.
20. Ferrer J. ANÁLISIS DE LAS COMPRESIONES DE EDUCACIÓN EN SALUD EN UNA UNIDAD DE CUIDADOS POSTOPERATORIOS DE UNA INSTITUCIÓN DE CUARTO NIVEL EN BUCARAMANGA, SANTANDE. 2019.



SC-CER96940



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750
www.unipamplona.edu.co



21. Achury L, Garcia P. Aplicación de la teoría de la consecución de objetivos al cuidado del paciente con enfermedad pulmonar obstructiva crónica. 2018.
22. Albarracin E, Arrieto A, Salas M. Interacción enfermera-paciente hospitalizado en contexto de pandemia. 2022.
23. Escobar P. CONOCIMIENTOS DE ENFERMERÍA PARA EL CUIDADO AL PACIENTE COLECISTECTOMIZADO. HOSPITAL PROVINCIAL GENERAL DOCENTE RIOBAMBA ABRIL- AGOSTO 2018. 2018.
24. Fuentes A. Intervención Enfermera sobre el nivel de conocimientos del paciente en cuidados postquirúrgicos. 2017.
25. Alvarado A, Hernandez R, Bustamante C, all e. Caso clínico de enfermería: Implementación del modelo del logro de las metas a sujeto con diagnóstico de Sarcoma de Ewing. 2020.
26. virtual E. enfermeria virtual. [Online].; 2021.
27. Garcia A. La información al Paciente como pieza clave de la Calidad Asistencial. 2019.
28. Palacios I, Casani G, Perez A. Características socioeconómicas y sociodemográficas de las familias de pacientes hospitalizados en el Instituto Nacional de Salud San Borja, 2018. 2021.
29. Pujol M, Marca G, Melendez J. Necesidades de información en pacientes con enfermedades crónicas. ¿Cómo evitar el ruido en la relación profesional-paciente? 2020.
30. Erviti M, Salaverria R, Leon B, all e. MENTIRAS CONTAGIOSAS: Guía para esquivar la desinformacion en salud. 2022.
31. Faucett J. SISTEMA CONCEPTUAL DE KING. 2023.



32. Protocolo del suministro de información al ingreso. E.S.E San Juan de Dios Pamplona. 2016.
33. Protocolo de egreso del paciente. la E.S.E. Hospital San Juan de Dios de Pamplona. 2016.
34. Procedimineto de reporte y repocision de carro de paro. E.S.E. Hospital San Juan de Dios de Pamplona. 2017.
35. Procedimiento para realizar nota de enfermeria. E.S.E Hospital San Juan de Dios Pamplona. 2016.
36. Protocolo de Recibo y Entrega de turno. ESE San Juan de Dios Pamplona. 2017 Febrero.
37. Samora H. Cuestionario para proyecto de investigación sobre burnout. Colegio Oficial de Enfermería. 2021 Abril.
38. Protocolo de administración de tratamientos. ESE San Juan de Dios Pamplona. 2019.
39. Protocolo de venopunción, código: T-AS-05-01 v.00. ESE San Juan de Dios Pamplona. 2017 Febrero.
40. Syarifudin A. Manual Bioseguridad para Prestadores de Servicios de Salud que brinden atención en salud ante la eventual introducción del nuevo coronavirusnCoV-2019) a Colombia. Ministerio de Salud y Proteccion Social. 2020 Febrero.

