



PROMOVER EL AUTOCUIDADO EN LOS PACIENTES POR PARTE DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE MEDICINA INTERNA ALA B DE LA E.S.E HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS PAMPLONA, BAJO LA TEORÍA PROMOCIÓN DE LA SALUD DE NOLA PENDER, DURANTE EL PRIMER SEMESTRE DEL 2022.

PRESENTADO POR:

DIANA CAROLINA URBANO RODRIGUEZ

1087426558

PAMPLONA, NORTE DE SANTANDER

UNIVERSIDAD DE PAMPLONA

FACULTAD DE SALUD

ENFERMERÍA

FASE II

2022



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



PROMOVER EL AUTOCUIDADO EN LOS PACIENTES POR PARTE DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE MEDICINA INTERNA ALA B DE LA E.S.E HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS PAMPLONA, BAJO LA TEORÍA PROMOCIÓN DE LA SALUD DE NOLA PENDER, DURANTE EL PRIMER SEMESTRE DEL 2022.

PRESENTADO POR:

DIANA CAROLINA URBANO RODRIGUEZ

1087426558

PRESENTADO A:

CLAUDIA MILENA RODRIGUEZ LIZCANO

DOCENTE DE CAP

PAMPLONA, NORTE DE SANTANDER

UNIVERSIDAD DE PAMPLONA

FACULTAD DE SALUD

ENFERMERÍA

FASE II

2022



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



TABLA DE CONTENIDO

| | |
|--|--------------------------------------|
| 1. RESEÑA HISTÓRICA | 4 |
| 2. MARCO LEGAL | 9 |
| 3. FASE DE VALORACION | 12 |
| 4. LISTADO DE NECESIDADES | 40 |
| 5. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA..... | 41 |
| 6. ÁRBOL DE PROBLEMAS | ¡Error! Marcador no definido. |
| 7. JUSTIFICACIÓN..... | 47 |
| 8. OBJETIVOS..... | 51 |
| 9. REFERENTE TEÓRICO | 52 |
| 10. ELABORACIÓN DE LA MATRIZ DE MARCO LÓGICO | 56 |
| 11. PLAN DE ACCIÓN..... | 63 |
| 12. ASPECTOS ÉTICOS | 81 |
| 13. RESULTADOS..... | 86 |
| 14. EVALUACIÓN..... | ¡Error! Marcador no definido. |
| 15. CONCLUSIONES..... | 102 |
| 16. RECOMENDACIONES | 103 |
| 17. REFERENCIAS..... | 104 |
| 18. ANEXO(EVIDENCIAS) | 104 |



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



RESEÑA HISTÓRICA

La Empresa Social del Estado 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 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.

Desde el Siglo XVII, se creó en Pamplona un Hospital de carácter gratuito, administrado primeramente por personas seglares. En el año de 1.661, llegan los Hermanos Hospitalarios de San Juan de Dios, a ejercitar el carisma de su fundador. Ellos estuvieron atendiendo a los enfermos hasta el Año de 1.880, y por carencia de recursos económicos y de personal, se retiraron de la institución, quedando nuevamente el Hospital en manos de los Seglares. En el Año de 1.881, la administración seglar, solicito a Bogotá y posteriormente a Francia el envío de cuatro Hermanas de la Caridad para que atendieran a los enfermos y así mismo se hicieran cargo de la administración del Hospital. El 28 de Julio de 1.882, se firmó en TOURS Francia el contrato entre la congregación y la junta económica del Hospital, para destinar a cuatro Hermanas Agustine Marie como Hermana superiora, y a las Hermanas Amelia, Clara y Cornelia como enfermeras. Pamplona iba a ser el primer lugar de los Santanderes favorecido por la presencia de las Hermanas de la caridad.

El 27 de enero de 1.883 llegan otras cuatro hermanas de la Presentación a la ciudad de Pamplona, quienes formaron parte del equipo de Hermanas enfermeras. El Hospital para ese entonces funcionaba en una antigua casona de estilo colonial, allí llegaron las hermanas y luego de ser posesionadas por la junta directiva, empezaron la organización de los servicios a los enfermos. En este lugar, permanecieron las Hermanas hasta el Año de 1.957, año en el cual el Hospital fue trasladado al lugar donde hoy funciona como EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO.

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 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 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 orfanato y el colegio.

Hospital San Juan de Dios de Pamplona, 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 de 6 municipios. La infraestructura se adecua a la demanda de servicios, prestando atención diaria en las especialidades como Medicina hospitalización, quirúrgico, medicina externa, promoción y prevención, apoyo diagnóstico, 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.

SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN DE MEDICINA INTERNA

El servicio de hospitalización de medicina interna y medico quirúrgica de la E.S.E HSJD de pamplona se encuentra ubicado en el segundo piso de las instalaciones de la IPS, El servicio en su infraestructura cuenta con un están de enfermería que permite la monitorización de los pacientes y visualizar las circulaciones de las habitaciones. El servicio tiene a disposición de 21 camas disponibles, de estas son individuales y compartidas para uso de los pacientes que provienen de cirugía y consulta externa.

En el servicio de hospitalización de medicina interna existe un talento humano de

- (8) Jefes de enfermería
- (12) Auxiliares de enfermería
- (2) Médicos generales



- (2) Médico internista
- (1) Cirujanos generales
- () Ortopedista
- () Psicólogo
- () Nutricionista
- () Fisioterapeuta
- (2) Camillero
- (4) Guardia de seguridad
- () Personal de Facturación
- () Personal de oficios varios
- (4) Personal de vigilancia

Encontrándose distribuidos de la siguiente manera:

- Durante el turno de la mañana está conformado por un Jefe de enfermería, tres auxiliares de enfermería, dos para brindar confort a pacientes, y una para administración de medicamentos, un médico general y una persona de servicios generales, un camillero.
- Durante el turno de la noche está conformado por un Jefe de enfermería, dos auxiliares de enfermería, una para brindar confort a pacientes, y una para administración de medicamentos, un médico general para todo el hospital, un camillero, personal de servicios generales.

Al servicio de medicina interna y medico quirúrgica ingresan los usuarios provenientes de los servicios de urgencias, cirugía y consulta externa con orden de hospitalización, administración y continuación del tratamiento.

El servicio cuenta con un cuarto para almacenamiento de ropa para el tendido de cama, por otra parte dispone de un área sucia donde se realiza el lavado de material sucio, el desecho de ropa sucia y área de sucia y área de desechos contaminados, desechos orgánicos, de vidrio y plástico con el uso de bolsa roja, banca, gris, negra, los cuales se realiza proceso de recolección internamente a cargo del personal de oficios varios en el horario de 8:00am y 14:00pm, Encontramos el están 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 Kardex de 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 18 camas a disposición individuales (6) y compartidas (12) se asignan a pacientes con patologías y comorbilidades especiales que lo ameriten.

El servicio cuenta con: monitor signos vitales (3), bala de oxígeno portátil (1), Electrocardiógrafo (1), Bombas de infusión (5), ventilador mecánico (1), aspirador de secreciones (1), glucómetro tirillas (1), tensiómetro manual adultos (1), balanza mecánica (1), silla de ruedas (1), camas



habilitadas (18), camas individuales (6), camas compartidas (12) camillas traslado (1), Baño de pacientes (3), Baños del personal (1)

Misión

La E.S.E. Hospital San Juan de Dios de Pamplona es una IPS de mediana complejidad que presta 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.

Visión

La E.S.E. Hospital San Juan de Dios de Pamplona, en el año 2023 será una institución que presta servicios de salud con rentabilidad social y sostenibilidad financiera, proyectada a la acreditación en la vigencia 2030.

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.
- **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.



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.
- **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.



MARCO LEGAL

| | |
|--|--|
| 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 técnico, el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud el cual hace parte integral del presente acto administrativo (1) |
| Resolución 3280 de 2018 | 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 (2) |
| Protocolo del suministro de información al ingreso Código: PR-HSP-01 v.00- E.S.E San Juan de Dios Pamplona. | Estandarizar la información a entregar por parte del personal de salud al paciente y su familia acerca del entorno hospitalario, en el momento del ingreso a observación u hospitalización con trato humano y respetuoso. (3) |
| Protocolo de egreso del paciente Código: P-AS-02-04 V02- según de la E.S.E San Juan de Dios Pamplona | Estandarizar las actividades indispensables para el egreso del paciente que garantice adecuada finalización de la atención y apoye la continuidad de los cuidados en casa. (4) |
| Resolución número 01164 de 2002-Residuos hospitalarios y similares | 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 (5) |
| Procedimiento reporte y reposición carro de paro código: p-as-07-05-10 v00 ESE San Juan de Dios Pamplona | Comprende el establecimiento de cantidades presentes en el carro de paro, revisión de cantidades, fechas de vencimiento, lotes y registro INVIMA de medicamentos e insumos médicos quirúrgico, reposición de medicamentos e insumos utilizados en cada apertura (6) |
| Protocolo de Asignación de funciones código azul Código: T-AS-02-01 v.00 ESE San Juan de Dios Pamplona | Contar con un sistema de alerta único para una respuesta rápida, organizada y eficiente en el manejo de pacientes que se encuentren en paro Cardio-respiratorio con el cual el proceso de atención y reanimación se efectúe en el menor tiempo posible con la coordinación del equipo interdisciplinario encargado, logrando la disminución de la morbi-mortalidad 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



| | |
|---|---|
| Resolución número 1995 de 1999 | 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 documento únicamente puede ser conocido por terceros previa autorización del paciente o en los casos previstos por la ley (7) |
| Protocolo de Notas de enfermería, Código: P-AS-05- -01 v 00 ESE San Juan de Dios Pamplona | Unificar entre el personal de enfermería la realización de notas de enfermería, documento en el cual se registra en forma objetiva, clara, concreta, comprensible y sistemática, los hallazgos, actividades, observaciones, decisiones y cuidados brindados al usuario, inmediatamente después de su atención. (8) |
| Protocolo de recibo y entrega de turno código: P – AS-05 - 02 v.00 ESE San Juan de Dios Pamplona | Definir las actividades necesarias para la entrega y recibo de turno por el personal de Enfermería, con el fin de garantizar la continuidad del cuidado del paciente, al igual que las existencias de los elementos necesarios para su atención (9) |
| 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 (10) |
| 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. (11) |
| Cuestionario BURNOUT | Este cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI) está constituido por 22 ítems en forma de afirmaciones, sobre los sentimientos y actitudes del profesional en su trabajo. Su función es medir el desgaste profesional. Este test pretende medir la frecuencia y la intensidad con la que se sufre el Burnout. (12) |



| | |
|---|--|
| <p>Propuesta de política nacional de humanización de la salud</p> | <p>Esta propuesta busca instaurar la Humanización como principio transversal en las diferentes políticas nacionales, territoriales e 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. (13)</p> |
| <p>Protocolo de administración de tratamientos, código: M-GA03-04 v.01 ESE San Juan de Dios Pamplona</p> | <p>Garantizar efectos terapéuticos seguros y oportunos al usuario permite un acercamiento hacia buenas prácticas en salud, las cuales deben ser seguras y confiables, respecto al cuidado de enfermería brindado. Este manual se realiza con la intención de minimizar y controlar los riesgos en el proceder farmacoterapéutico en el acto de cuidado al paciente, inicia desde el primer momento que se genera la orden médica del tratamiento farmacológico y finaliza con el registro en la historia clínica, considerando el reporte y acciones inmediatas ante un evento adverso, aplica para las diferentes áreas del hospital, comprometiendo al personal de enfermería en cada proceso realizado (14)</p> |
| <p>Protocolo de venopunción, código: T-AS-05-01 v.00 ESE San Juan de Dios Pamplona</p> | <p>Implementar técnicas seguras de venopunción que prevengan complicaciones asociadas al procedimiento a través del desarrollo de habilidades en el personal encargado, que permitan identificar los pacientes de mayor riesgo, definiendo los pasos a seguir durante el procedimiento realizado con fin de minimizar el riesgo de flebitis al paciente durante su estancia hospitalaria. (15)</p> |
| <p>Manual de bioseguridad para prestadores de servicios de salud que brinden atención en salud ante la eventual introducción del nuevo coronavirus (ncov-2019) a Colombia</p> | <p>Orientar a los Prestadores de Servicios de Salud del país sobre las normas de bioseguridad que se requieren implementar, con el fin de disminuir el riesgo de transmisión del virus de humano a humano durante la atención. En salud, evitando la presentación de casos en trabajadores de la salud, demás personal que labore en el ámbito de atención, y en otros pacientes que se encuentren en las instalaciones del prestador de servicios de salud. (16)</p> |



FASE DE VALORACIÓN

| DOMINIO: | PROMOCION DE LA SALUD |
|--|-----------------------|
| Resolución 3100- estándar de talento humano / Resolución 3280/ Protocolo de ingreso y egreso del paciente E.S.E Hospital San Juan de Dios Pamplona./NOC: manejo de la información/ educación por enfermería | |
| <p>Según la valoración realizada en el servicio de medicina interna ala B del ESE San Juan de Dios Pamplona, con respecto a la valoración del dominio de promoción de salud encontramos el personal de salud refiere que “ dentro de la institución se cuenta con un amplio equipo multidisciplinario, para brindar la atención del paciente, respecto a la educación a los usuarios, menciona que siempre la ha brindado el medico de turno, además que en servicio no se realiza seguimiento, y que no se les exige el cumplimiento de esas actividades, por lo cual se omite esa educación por parte de enfermería. Médicos refiere que desde medicina interna se remiten a paciente crónicos (hipertensos y diabéticos) a continuar con el seguimiento, jefes de enfermería, y auxiliares de enfermería mencionan que dentro de sus responsabilidades nunca se les fue asignada la actividad de remitir a programas de promoción y prevención. Además, mencionan que no se realiza remisiones debido a que en el servicio ingresan en su mayoría adultos mayores, los cuales, por estar en ese ciclo vital (adulto mayor), no es necesario las remisiones”</p> | |
| <p>Con relación a la valoración objetiva del dominio se realiza aplicación de lista de chequeo y valoración del servicio de nutrición, lo cual arroja como resultado:</p> | |
| <p>Se realiza aplicación de listas de chequeo las cuales arrojan los siguientes resultados:</p> | |
| <p>✚ Según lista de chequeo Resolución 3100 de 2019-Estandar talento humano</p> <ul style="list-style-type: none">- El 100% de los criterios de evaluación hay un cumplimiento, se verifica por medio de los cuadros de turno se encuentran contratadas por necesidad del servicio el siguiente personal de (8) Jefes de enfermería (12) Auxiliares de enfermería, (2) Médicos generales, (3) Médico internista, (1) Cirujanos generales, (1) Ortopedista. (2) Psicólogo, (1) Nutricionista. (2) Fisioterapeuta, (2) Camillero, (3) Guardia de seguridad, (4) Personal de Facturación, (12) Personal de oficios generales, (4) Personal de vigilancia. Encontrándose distribuidos de la siguiente manera.- Durante el turno de la mañana está conformado por un Jefe de enfermería, tres auxiliares de enfermería, dos asignadas al cuidado y confort de los pacientes, un médico general y una persona de servicios generales, un camillero que debe estar a disposición de piso.- Durante el turno de la noche está conformado por un Jefe de enfermería, dos auxiliares de enfermería, una para brindar confort a pacientes, y una para administración de medicamentos, un médico general para todo el hospital, un camillero, personal de servicios generales.- Así mismo, el talento humano en salud, cuenta con la autorización expedida por la autoridad competente, para ejercer la profesión u ocupación. | |



✚ **Según lista de chequeo:** Resolución número 3280 DE 2018

Existe un 0% de cumplimiento se verifica en la historia clínica de 20 pacientes de (14 hombres) (13 mujeres) 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 prevención.

✚ **Según lista de chequeo:** Ingreso/egreso del paciente en hospitalización, realizada a partir del protocolo de ingreso y egreso del paciente de la E.S.E San Juan de Dios Pamplona, la cual durante la rotación se hizo el previo acompañamiento a las seis enfermeras del servicio durante este proceso donde cada una realizado el ingreso y egreso de un paciente, se aplicó la lista y obtuvo un cumplimiento del 13% y un incumplimiento del 87% puesto que:

- El 100% de las Jefes de enfermería saludan al paciente
- El 0% del personal durante el ingreso orientan al paciente frente a ubicación del baño, la ubicación de los elementos personales, iluminación y timbre para el llamado al personal de enfermería, alarmas, etc...

✚ **Lista de chequeo:** Riesgo de úlceras por presión, realizada a partir NOC, del cual arrojo un resultado de cumplimiento del 37% y un incumplimiento del 63%.

- Se realiza un seguimiento de este proceso donde de las 18 camas ocupadas se les aplico la Escala de Norton, dando resultado que cinco personas presentaban un alto riesgo de úlceras por presión, por consiguiente, se realiza la verificación el diligenciamiento de escalas de Braden y Norton a estos pacientes, formato que se encuentra dentro de la plataforma KubApp, donde el 0% cuneta con el diligenciamiento de las Escalas. Además, se realiza una auditoria al azar de 15 Historias clínicas y notas de enfermería de pacientes entre las edades de (70-92) años de edad, encontrando que tampoco se diligenciaron estos formatos, El 0% del personal de enfermería, educa, informa y motiva al paciente y a su cuidador, sobre las precauciones que deben tener de acuerdo al riesgo detectado de sufrir una caída y no dejan constancia diariamente en la nota de enfermería.

- El 100% del personal de enfermería conoce el signo de alarma cutáneos (enrojecimiento)
- El 100% Indica si el paciente requiere acompañamiento permanente a pacientes.
- El 0% del personal de enfermería auxiliar conoce el signo de alarma cutáneos sequedad, lesiones enrojecimiento, maceración.
- No se es evidenciado el protocolo o guías de respuesta rápida para los principales eventos adversos generados por caídas o accidentes similares y aplicarlas correcta y oportunamente por parte del equipo de salud donde se genere el evento

✚ **Lista de chequeo:** Riesgo de caídas, realizada a partir del NOC del servicio obtuvo un cumplimiento del 35% y un incumplimiento del 65% se realiza la aplicación de la lista en servicio en general, durante 3 días en recibo de turnos y rondas medicas lo cual arrojo el siguiente resultado



- De las 18 camas ocupadas de las cuales se les aplico la Escala de Morse, dando resultado que cinco personas presentaban un alto riesgo de caídas, por lo cual se les hizo seguimiento por tres días, al día uno se encontró (4/5) barandas abajo. Día dos (5/5), día tres (5/5)
- El 0% del personal identifica durante la entrega de turno verbal y escrito los usuarios con riesgo de caída
- El 0% diligencia la escala de Morse, formato que se encuentra dentro de la plataforma ya demás se verifica en las notas de enfermería o tablero.
- El 0% de las personas con riesgo de caídas tiene manilla de identificación y clasificación del riesgo.
- El 0% del personal de enfermería, educa, informa y motiva al paciente y a su cuidador, sobre las precauciones que deben tener de acuerdo al riesgo detectado de presentar úlceras por presión y no deja constancia diariamente en la nota de enfermería.

Dando continuidad con la lista de: ingreso y egreso del paciente hospitalizado encontramos que:

- Se evidencia que familiares visitan a pacientes en horarios no correspondientes.
- El 0% brindar información sobre los contactos de SIAU, representante de usuarios en caso de necesidades de su atención y preocupación por la calidad del servicio recibido.
- EL 0% Indica horarios de rondas médicas y de enfermería, se evidencia que durante rondas médicas y de enfermería, pacientes no permanecen la su habitación, por lo cual no se realiza una valoración cefalocaudal durante la entrega y recibo de turno.
- EL 0% Indica la correcta segregación de residuos según el código de colores.
- EL 0% Indica la prohibición de entrada de alimentos, se observa que los familiares de los pacientes ingresan alimentos no autorizados al servicio.
- EL 0% Indica conductas o rutas ante una evacuación por emergencias o desastres, según lo definido en el plan de emergencias y desastres.
- EL 0% Indica el uso de elementos de protección al ingreso a la institución (tapabocas) y lavado permanente de manos, de pacientes y familiares.
- EL 0% Da información sobre derechos y deberes de los pacientes institucionales, donde los pacientes refieren no conocer derechos y deberes institucionales.
- EL 0% del personal de enfermería refiere que diligencia formatos de consentimientos informados, a excepción de consentimiento informado de transfusión de hemoderivados e intervenciones quirúrgicas.
- EL 0% Pregunta al usuario si tiene dudas o se encuentra satisfecho con la información recibida. Verifica si el usuario entendió la información preguntando: ¿tiene alguna duda?, si es así, suministra nuevamente la información y pregunta de Nuevo

Durante el Egreso

- EL 0% valora necesidad de información en cuanto al estado del paciente como resultado de la atención recibida
- EL 0% brinda información al Paciente relacionada con los tramites y tiempo requerido para su egreso. Se realiza seguimiento durante 4 días de los cuales la encargada de entregar órdenes y formulas es médico



- general, y se evidencia que enfermera jefa no realiza el acercamiento al paciente/familia, para mencionar instrucciones, signos de alarma o procesos que debe realizar el paciente, para el egreso de los mimos
- EL 0% Brinda información sobre requerimiento de estudios complementarios, valoraciones especializadas u otros eventos necesarios y el proceso para su autorización
 - EL 0% brinda información necesaria en caso de referencia y contra referencia y los documentos requeridos Incapacidad y el requerimiento de aprobación por la E.P.S.
 - EL 0% Brinda indicaciones claras sobre órdenes impartidas en cuanto a terapias, programas de rehabilitación y salud ocupacional
 - EL 0% Brinda indicaciones relacionadas con: alimentación adecuada, reposo/ejercicio, curaciones y/o retiro de puntos

✚ **según lista de chequeo:** manejo de la información/ educación por enfermería la cual obtuvo un cumplimiento del 0% y un incumplimiento del 100% puesto que:

- Se realiza el seguimiento por 13 días a las seis enfermeras del servicio del cual el 100% se evidencia una escasa información brindada a paciente/familia frente:
- Conductas personales que aumentan el riesgo de lesiones
- Conducta de la enfermedad
- Factores de riesgo
- Complicaciones potenciales de la enfermedad
- Beneficios del control de la enfermedad.
- Estrategias para minimizar la progresión de la enfermedad

✚ **Según lista de chequeo:** Promoción del autocuidado al Ingreso del paciente al entorno hospitalario el cual se aplica a 10 pacientes a los cuales se brindó el acompañamiento al ingreso al servicio de medicina interna ala B, en el mes de mayo, donde él 12% conoce los criterios de ingreso y el 88% los desconoce,

- primer ítem el 40% conoce ubicación del baño, la ubicación de los elementos personales, iluminación y timbre para el llamado al personal de enfermería, alarmas, etc
- el segundo ítem el 0% de los pacientes y/o familiar conoce las normas existentes en la institución (Horarios de visitas- Horarios de alimentación-Horarios de rondas de enfermería-Tener elementos de aseo y ropa de uso personal)
- el tercer ítem el 1% conoce la correcta segregación de residuos según el código de colores,
- el cuarto ítem el 0% conoce las rutas ante una evacuación por emergencias o desastres, según lo definido en el plan de emergencias y desastres,
- el quinto ítem el 90% conoce la importancia de usar los elementos de protección al ingreso a la institución (tapabocas) y lavado permanente de manos
- Sexto ítem, el 0% conoce los derechos y deberes de los pacientes institucionales,
- Séptimo ítem, el 0% conoce las actividades preventivas como (No realizar cambios de unidad con otros pacientes, Mantener barandas elevadas, Llamar al personal de enfermería en caso de necesitar desplazarse, Uso de ropa cómoda y calzado para deambular, Cuidado de objetos personales)



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

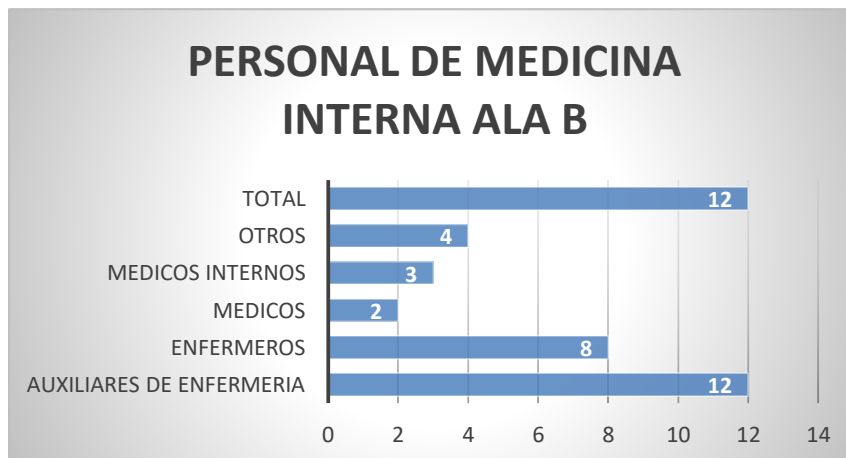


✚ **Según lista de chequeo:** Promoción del autocuidado al egreso del paciente al entorno hospitalario el cual se aplica a 10 pacientes a los cuales se brindó el acompañamiento al egreso al servicio de medicina interna ala B, en el mes de mayo, donde se aplicó la lista de chequeo, donde él 70% no tiene una educación adecuada sobre su patología y el 30% tiene una educación adecuada sobre su patología.

- el primer ítem el 12% cuales son las características de la enfermedad y/o definición
- en el segundo ítem el 0% Cuales son los signos y síntomas de las complicaciones de la enfermedad,
- en el tercero ítem el 50% Cuales son los beneficios del control de la enfermedad,
- el ítem cuatro el 5% Cuales son las estrategias nutricionales para minimizar la progresión de la enfermedad
- el ítem quinto el 0% Cuales son las estrategias de actividad física para minimizar la progresión de la enfermedad,
- el ítem sexto el 50% Cuales es el plan de medicamentos y la información sobre dosis, horarios, efectos secundarios y contraindicaciones
- el séptimo ítem el 0% Cuales son las indicaciones relacionadas con curaciones y/o retiro de puntos y citas de control.
- Además de los 10 de los egresos que se presentaron el 0% fueron diligenciados dentro de las notas de enfermería incluyendo la promoción del autocuidado.

✚ **CUESTIONARIO BURNOUT (Realización personal)** se aplica a 12 personas del servicio de medicina interna ala B, donde se obtuvo el resultado de una realización personal el 66% ALTA, el 44% MEDIA.

- Me siento motivado después de trabajar en contacto con mis compañeros y pacientes en este ambiente laboral. 5/12 (41%)= Unas pocas veces al mes.



DEDUCCION O NECESIDAD



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



- 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 prevención de la salud.
- Requerimiento de un procedimiento de consentimiento informado, para que el paciente o el responsable del paciente, aprueben o no, documentalmente, el procedimiento e intervención en salud a que va a ser sometido, previa información de los beneficios y riesgos
- Necesidad de promover estrategias educativas en el personal de enfermería, que fomenten la promoción de la salud en los pacientes durante el ingreso /egreso hospitalario
- Requerimiento de educación al paciente frente a los procesos y tratamiento que se realizara durante la atención en la institución
- Requerimiento de implementar estrategias educativas a los pacientes al ingreso y egreso hospitalario, que promuevan su salud.

MEDIOS DE VERIFICACION

Resolución 3100 de 2019 ANEXO (1)

Resolución 3280 de 2018 ANEXO (2)

Lista de chequeo de resolución 3100-Talento humano ANEXO (3)

Lista de chequeo de resolución 3280 de 2018 ANEXO (4)

Protocolo del suministro de información al ingreso E.S.E San Juan de Dios Pamplona. ANEXO (5)

Protocolo de egreso del paciente según de la E.S.E San Juan de Dios Pamplona. ANEXO (6)

Lista de chequeo: Ingreso/Egreso del paciente según el protocolo de la E.S.E San Juan de Dios Pamplona. ANEXO (7)

Lista de chequeo: manejo de la información/ educación por enfermería(NOC) ANEXO (8)

Cuadro de turnos ANEXO (9)

Lista de chequeo: Riesgo de úlceras por presión, realizada a partir NOC ANEXO (54)

Lista de chequeo: Riesgo de caídas, realizada a partir del NOC ANEXO (55)

Imagen de plataforma KubApp de Historias clínicas auditadas ANEXO (56)

Imagen de plataforma KubApp de Notas de enfermería auditadas. ANEXO (57)

DOMINIO

NUTRICION

Resolución 3100 de 2019 - Estándar de infraestructura/ medicamentos, dispositivos médicos e insumos- dotacion



"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 la valoración realizada en el transcurso de cuatro días del programa ampliado de inmunizaciones del Ese Hospital San Juan De Dios De Pamplona, el personal de salud refiere que cuentan la disponibilidad de los servicios de apoyo hospitalario (alimentación, lavandería, vigilancia y mantenimiento); En cuanto al área de manipulación de alimentos personal refiere que las dietas suministradas son realizadas por dos personas las cuales, y que el plan nutricional está regido por el censo de dietas que se recibe por parte de la jefe de enfermería, supervisora de nutrición menciona que las dietas están basadas en el criterio de médicos y algunos casos enfermeras jefes, menciona que los insumos son solicitados diariamente a proveedores que tiene convenio con el hospital, Por otro lado, médico del servicio de medicina interna menciona que existe una profesional de nutrición y dietética en todo el hospital, quien es solicitada en caso de requerir una valoración, principalmente en pacientes con desnutrición, diabéticos, pacientes que se encuentren descompensados, por lo cual la dieta será específicamente recomendada por esta profesional.

Con relación a la valoración objetiva del dominio se realiza aplicación de lista de chequeo y valoración del servicio de nutrición, lo cual arroja como resultado:

- Dentro del área de nutrición se cuenta (4) manipuladoras de alimentos, (1) Prepara los alimentos (1) Picada, por otro lado, también cuenta con (1) Nutricionista dietista quien es la encargada de dirigir las actividades en el área de cocina. En este orden de ideas de las integrantes de esta área, (2) se encargan de ir a piso a recoger las dietas, las cuales están sujetas a un Censo Dietético realizado por jefe de enfermería. El tipo de dieta esta dictaminado por médico internista, cirujano u médico general, la cual está determinada a partir de las patologías de los pacientes u intervenciones quirúrgicas a realizar u realizadas, el horario establecido para entregar dietas y retiro de bajilla es de 7:00am-12:00pm-18:00pm y en caso de pacientes que requieren una dieta especial acuden en horario de 10:00am-15:00pm (media mañana-media tarde). Existen 18 tipos de dietas y un refrigerio de las cuales en desayuno y almuerzo encontramos (Normal, normal pequeña, hiperproteica, hiposodica, hipoglusida, hipograsa, hipoglusida/hipograsa, hipoglusida/hiposodica, hepato-renal, Astringente, blanda), Cena (blanda hiposodica, blanda hiposodica/hipograsa liquida clara, liquida completa, licuado hiperproteico, refrigerio)

Según lista de chequeo: INFRAESTRUCTURA según resolución 3100 de 2019

La cual obtuvo un cumplimiento del 80% y un incumplimiento del 20% puesto que

- Cuenta con la disponibilidad de los servicios de (Laboratorio Clínico (1), radiología (1), transporte Asistencial, proceso de esterilización (1), servicio Farmacéutico (1), servicios de apoyo hospitalario (alimentación (1)

Lista de chequeo: Dotación según resolución 3100 de 2019



- El servicio obtuvo un cumplimiento del 94% y un incumplimiento del 6% puesto que
- Presenta con (18) camas disponibles Según indicadores de calidad el área de hospitalización tiene una tasa de ocupación del
- El servicio cuenta con los siguientes equipos biomedicos: monitor signos vitales (3), bala de oxígeno portátil (1), Electrocardiógrafo (1), Bombas de infusión (5), ventilador mecánico (1), aspirador de secreciones (1), glucómetro tirillas (1), tensiómetro manual adultos (1), balanza mecánica (1), silla de ruedas (1).
 - ✚ **Lista de chequeo:** Medicamentos, Dispositivos Médicos e insumos **según resolución 3100 de 2019.**
- El servicio obtuvo un cumplimiento del 66% y un incumplimiento del 44% puesto que:
 - La institución cuenta con un área de farmacia, encargados de realizar la dotación a todos los servicios, la cual tiene funcionalidad de 24h diariamente.
 - El servicio obtuvo un cumplimiento del 94% y un incumplimiento del 6% puesto que se evidencia que cuentan con soporte documental que contienen siguiente información descripción, marca del dispositivo, serie (cuando aplique), presentación comercial, (registro sanitario vigente expedido por el INVIMA o permiso de comercialización, clasificación del riesgo y vida útil.
 - Se evidencia que durante la rotación realizada desde el 1/04/2022 no se realizan estos procesos de reenvase las dosis son exactas.
 - Se verifica en la lista de chequeo del carro de paro donde se encuentra que cumple con los requisitos para la atención, como lo son medicamentos, materiales, vía aérea, desfibrilador, gel conductor.

DEDUCCION O NECESIDAD

- No se evidencia necesidades.

MEDIOS DE VERIFICACION

- Observacional
- Resolución 3100 de 2019 ANEXO (1)
- Lista de chequeo de Resolución 3100- Infraestructura ANEXO (10)
- Lista de chequeo de Resolución 3100- Dotación ANEXO (11)
- Lista de chequeo de Resolución 3100- Insumos ANEXO (12)
- Censo de dietético ANEXO (13)
- Formato de hoja de vida de los equipos biomédicos de medicina interna ala B ANEXO (14)

| | |
|--|----------------------------------|
| DOMINIO: | ELIMINACION E INTERCAMBIO |
| Resolución número 01164 de 2002-Residuos hospitalarios y similares | |



"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 la valoración del servicio de medicina interna ala B del ESE hospital San Juan De Dios de Pamplona coordinadora y personal de oficios general menciona que “se realiza limpieza de rutina, diariamente con solución desinfectante de nivel intermedio como el hipoclorito de sodio a 200 ppm o jabón, Coordinadora de oficios generales manifiesta que la institución cuenta con 12 personas encargadas de realizar la desinfección de la institución, menciona que este personal es capacitado una vez por mes en temas relacionados con gestión integral de residuos sólidos y peligrosos, procedimientos de limpieza y desinfección del área, refiriendo además que dichas capacitaciones son de carácter obligatorio”

- Con relación a la valoración objetiva del dominio se identifica que el servicio cuenta con área sucia donde se realiza el lavado de material sucio como patos, pisingos, el desecho de ropa sucia y elementos de aseo, área de desechos contaminados, desechos orgánicos, de vidrio y plástico con el uso de bolsa roja, banca, gris, negra, los cuales se realiza proceso de recolección internamente a cargo del personal de oficios varios, área limpia donde se encuentran insumos como el material estéril (gasas, apósitos, guantes estériles, guantes limpios, algodón, alcohol), además se encuentra la zona de preparación de medicamentos, donde se encuentran los guardianes para el desecho de elementos corto punzantes, (1) guardián para el desecho de agujas, (1) desecho de ampollas y una caneca roja para frascos el cual está ubicado en el piso, las cuales están rotuladas de acuerdo al uso. Dentro del servicio se evidencia una unidad sanitaria para pacientes con 3 baños para su uso y una ducha, además de la unidad sanitaria para el personal de salud.
- En relaciona a las áreas de circulación y salidas, se observa que se evitan los cruces de elementos sucios y limpios, la circulación de desechos se presenta en horario de 8:00am-14:00pm, además de acudir cuando es requerido.
- La institución cuenta con (12) personas encargados de los oficios generales, de los cuales están distribuidos de la siguiente manera: se trabaja 8 horas cada servicio cuatro en la mañana y cuatro en la tarde, por lo cual al servicio de medicina interna ala B acude una persona por turno de mañana y tarde, encargada de realizar la limpieza de rutina que se realiza diariamente, además de realizar el aseo de la unidad al egreso del paciente.
- Por otro lado, la limpieza general o lavado profundo, se realiza cada fin de semana donde se realiza la limpieza y desinfección de superficies de paredes, pisos, mesas, con uso de hipoclorito de sodio a 5000 ppm. Los mesones y superficies de trabajo, se encuentran con un acabado en materiales lisos, lavables, impermeables y resistentes a los procesos de uso, lavado limpieza y desinfección, así mismo, los pisos, paredes y techos se encuentran en buenas condiciones de presentación y mantenimiento.
- Se evidencia que la circulación de comida se presenta en horario de 9:00am-12.00 am- 7:00pm, se utilizan los accesorios para garantizar su empaque y transporte, debidamente tapado el carro de comida con el cobertor, al ser un área libre de COVID-19 se permite el uso de bajillas.
- Frente a las capacitaciones del personal que realiza la limpieza y desinfección, se verifica cronograma del mes de abril el cual establece fechas y horarios en los cuales se brindan las capacitaciones tomando temas como (Medidas de prevención y control de IAAS, con énfasis en la reducción de la exposición a agentes biológicos, Uso correcto del EPP, Procedimientos de limpieza y desinfección, Operación de



- equipos de limpieza y desinfección, Conservación de la salud y la integridad física del personal, incluyendo pautas sobre higiene postural, Servicio al cliente, Manejo de estrés y cargas laborales)
- El 100% del personal de oficios barios cuenta con los elementos de protección personal necesarios para la manipulación de estos.
 - + **Lista de chequeo:** Gestión Integral de los residuos hospitalarios y similares. El servicio obtuvo un cumplimiento del 100% y un incumplimiento del 0% puesto que: Se realiza la verificación de los conocimientos a la persona de salud (enfermeros, médicos) que labora en el servicio, donde se muestran residuos reciclables, biosanitarios y corto punzantes, los cuales deben desechar, demostrando que el 100% realiza la clasificación y segregación de residuos reciclables, biosanitarios y corto punzantes correctamente.
 - + **Lista de chequeo:** Gestión Integral de los residuos hospitalarios y similares. El servicio obtuvo un cumplimiento del 16% y un incumplimiento del 84% puesto que: Se realiza la verificación de los conocimientos de los usuarios que ingresan al servicio, donde se muestran residuos reciclables, biosanitarios, son desechados de manera inadecuada, demostrando que el 0% realiza la clasificación y segregación de residuos reciclables, biosanitarios correctamente
 - Durante el inicio de la rotación hasta la presente se demuestra que el 100% cumple con las condiciones de orden, aseo, limpieza y desinfección.

DEDUCCION O NECESIDAD

- Necesidad de fomentar en los pacientes conocimientos relacionados con la correcta segregación de residuos.

MEDIOS DE VERIFICACION

Formato de cronograma de capacitaciones del personal de oficios varios ANEXO (15)
 Lista de chequeo: Residuos hospitalarios y similares. Según la resolución número 01164 de 2002. ANEXO (58)
 Resolución número 01164 de 2002 Residuos hospitalarios y similares ANEXO (16)
 Lista de chequeo limpieza y desinfección ANEXO(17)

| | |
|-----------------|-------------------------|
| DOMINIO: | ACTIVIDAD/REPOSO |
|-----------------|-------------------------|

Resolución 3100 DE 2019- Estándar de dotación / Procedimiento reporte y reposición carro de paro
Código: P-AS-07-05-10 V00 ESE San Juan de Dios Pamplona

Según la valoración del servicio de medicina interna ala B del ESE hospital San Juan De Dios de Pamplona el personal de salud refiere que “ el servicio cuenta con los equipos necesarios para realizar la valoración y tratamiento de las patólogas de los pacientes, los cuales se pueden encontrar en la estación de enfermería, mencionan que la periodicidad de mantenimiento y calibración depende del equipo,





refiriendo que por lo general en biomédico del hospital lo realiza semestralmente, en cuanto al seguimiento de carro de paro, las jefes de enfermería mencionan que al ingreso deben verificar que el carro de paro este sellado, y diligenciar el seguimiento diario del mantenimiento, mismo que se es olvidado, indicando que dentro de las labores del servicio no es una prioridad, además de referir que en caso de presentarse el hecho ellas son las encargadas de compresiones y administrar medicamentos, esperando recibir las órdenes del médico, auxiliares mencionan que ellas son las encargadas de realizar las compresiones torácicas y esperar y medico de turno menciona ser el encargado de vía aérea, manifiesta las actividades de jefes y enfermería sin tener en cuenta las habilidades de cada una, personal de salud refiere que no ocurrido casos de parada cardio-respiratoria hasta la presente”.

Con relación a la valoración objetiva del dominio se realiza aplicación de lista de chequeo las cual arroja como resultado

✚ **Lista de chequeo:** Asignación de funciones código azul. El servicio obtuvo un cumplimiento del 40% y un incumplimiento del 60% puesto que:

- El 100% del personal de salud no tiene conocimiento de los protocolos de código azul.
- El 100% del personal de salud no se realiza asignación de funciones en caso de código azul, dato evidenciado desde el inicio de la practica en medicina interna ala B.
- El 100% de las jefas tienen un conocimiento escaso de las actividades que debe desarrollar durante una parada cardio respiratoria.
- El 100% de las enfermeras auxiliares tienen un conocimiento escaso de las actividades que debe desarrollar durante una parada cardio respiratoria
- Dentro del servicio es un requisito contar con este certificado

✚ **Lista de chequeo:** CARRO DE PARO. El servicio obtuvo un cumplimiento del 51% y un incumplimiento del 49% puesto que Se realiza la aplicación de la lista de chequeo basada en el protocolo de procedimiento reporte y reposición carra de paro a 6 jefes de enfermería encargadas de seguimiento diario de carro de paro el cual arrojó los siguientes resultados de

- El 16% verifica la integridad y correcto funcionamiento de los equipos médicos.
- El 16% realizan el registro del DEA y 84% lo omiten.
- El 50% del personal de enfermería que hace entrega de turno de la noche, verificado por cuadro de turnos, realiza el test de descarga del desfibrilador y archiva en forma cronológica y ordenada, la tira con los datos de (función de la batería, función del desfibrilador/marcap, función del monito, energía mediante palas, energía mediante electrodos, suministro de energía con batería y fecha y tiempo de registro) en la carpeta correspondiente. El 50% no lo realiza se verifica, mediante la observación de la carpeta de pruebas del DEA desde el mes de marzo, donde se encontró que no se realizaba cronológicamente,
- Se verídica que biomédico realiza prueba completa del DEA completa donde diligencia las observaciones correspondientes al funcionamiento de equipos y abastecimiento de energía (fluido eléctrico y baterías), el día 13 de abril.



- Se observa que el formato de apertura de carro de paro, no se diligencia durante los 13 días de práctica, porque no se ha realizado apertura del mismo, por lo cual no se realiza revisa la semaforización de medicamentos, se evidencia además que dentro del formato de carro de paro está establecida la lista de medicamentos, materiales disponibles dentro.

DEDUCCION O NECESIDAD

Necesidad de diligenciamiento y verificación de procesos/funcionamiento de carro de paro.

Necesidad de asignación de funciones previas al inicio del turno en caso de código azul

MEDIOS DE VERIFICACION

Procedimiento reporte y reposición carro de paro código: p-as-07-05-10 v00 según protocolo de la ESE San Juan de Dios Pamplona ANEXO (18)

Lista de chequeo de carro de paro según protocolo de la ESE San Juan de Dios Pamplona ANEXO (19)

Imagen de carro de paro ESE San Juan de Dios Pamplona ANEXO (20)

Protocolo de Asignación de funciones código azul ANEXO (21)

Lista de chequeo: Asignación de funciones código azul. según protocolo de la ESE San Juan de Dios Pamplona ANEXO (22)

| HISTORIA CLINICA | DOMINIO:PERCEPCION/COGNICIÓN |
|--|-------------------------------------|
| <p>Resolución número 1995 de 1999(: Historia clínica)/ Notas de enfermería, según el protocolo de ESE San Juan de Dios Pamplona/ Recibo y entrega de turno según el protocolo de ESE San Juan de Dios Pamplona</p> | |
| <p>Según la valoración del servicio de medicina interna ala B del ESE hospital San Juan De Dios de Pamplona el personal refiere que “no se tiene tiempo para diligencias todos los datos de la nota de enfermera, se debe escribir datos específicos, de los procedimientos que se realizan al paciente”</p> | |
| <p>Con relación a la valoración objetiva del dominio se realiza aplicación de lista de chequeo las cual arroja como resultado</p> <ul style="list-style-type: none"> + Lista de chequeo: Historia clínica según la resolución número 1995 de 1999. El servicio obtuvo un cumplimiento del 85% y un incumplimiento del 15% puesto que - Se realiza la auditoria de 20 historias clínicas de 20 pacientes desde la plataforma kubApp de pacientes que ingresaron al servicio de hospitalización en el mes de abril, de las cuales se aplica la lista de chequeo: historias clínicas basada en la resolución número 1995 de 1999, donde establece las normas para el manejo de la historia clínica, la cual arroja los siguientes resultados, el 100% cumplen con el diligenciamiento de los datos básicos(Apellidos y nombres completos, documento de identidad, estado | |



“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



civil, fecha de nacimiento, edad, sexo, ocupación, dirección, teléfono del domicilio, lugar de residencia, aseguradora, tipo de vinculación).

- El 100% no se evidencia ocupación, tampoco el nombre y teléfono del acompañante o cuidador principal,
- Se observa que dentro de la historia clínica se diligencian ítems como (finalidad consulta, estado de conciencia, motivo consulta, enfermedad actual, paraclínicos, antecedentes (Quirúrgicos, transfusionales, traumáticos, hospitalizaciones, patológicos, toxicológicos); revisión por sistemas (respiratorio, neuropsiquiátrico, órganos de los sentidos, cardiovascular cardiopulmonar, neurológico, circulatorio, hematopoyético y linfático, endocrinológico, gastrointestinal, renal, genitourinario, piel y faneras, osteomuscular), signos vitales examen físico (Peso, Temperatura, Frecuencia Respiratoria, Frecuencia Cardíaca, Presión Arterial Sistólica/Diastólica); examen físico cefalocaudal, plan de manejo, diagnóstico y firma del responsable, tarjeta del profesional y área donde se realiza la atención
- ✚ **Lista de chequeo:** Notas de enfermería, según el protocolo de ESE San Juan de Dios Pamplona. El servicio obtuvo un cumplimiento del 50% y un incumplimiento del 50% puesto que
- Se realizó una auditoría de 20 notas de enfermería de 20 pacientes gracias a la plataforma KuBapp, de las cuales se comprueban que el 100% cuenta con los datos básicos, los registros son individuales, se utiliza el medio digital.
- Se evidencia que en el formato de nota de enfermería no cuenta con los campos específicos (SOAPI), por lo cual la información se realiza en prosa.
- El 100% de los datos subjetivos no se encuentra registrados en “comillas”, se registra de manera puntual lo que el paciente refiere.
- El 100% de datos objetivos no incluye las observaciones clínicas descritas en orden cefalocaudal, estas son realizadas con énfasis en la patología u procedimiento que se realice al paciente, en cuanto a notas de recibo y entrega de turno.
- El 100% describe en forma detallada condiciones en que llegue el paciente o se recibe cuando ya está hospitalizado, mencionando, además, sitios de venopunción con líquidos endovenosos instaurados y su permeabilidad.
- El 0% realiza el registro de un diagnóstico de enfermería, en relación a las intervenciones de enfermería incluye las actividades realizadas de acuerdo a orden médica/enfermería, donde se registra la hora y fecha específica, realizando anotaciones de complicaciones o eventos que se presenten al realizar los procedimientos e intervenciones dirigidas al paciente, no se evidencia registros de educación brindada al paciente por el personal de enfermería.

✚ **Lista de chequeo:** Recibo y Entrega de turno según protocolo de la ESE San Juan de Dios Pamplona El servicio obtuvo un cumplimiento del 83% y un incumplimiento del 17% puesto que

- La entrega/recibo de turno se realiza en horarios de 7:00am - 13:00 pm - 7:00 a, el cual asisten puntuales, enfermeras y auxiliares de enfermería.
- Se observa que durante la fase de valoración dos de las seis enfermeras del servicio asististe sin el uso correcto de elementos de protección personal durante el turno.



- Se ve reflejado que desde enero hasta la presente el personal a cargo del servicio el 0% realiza la presentación del mismo, el 100% despierta al paciente está durmiendo, para que las personas que reciben y entreguen turno se den cuentas de la condición en que se encuentra el paciente.
- El 100% de las asistentes escuchan atentamente el informe verbal que se está entregando, que comprende (Nombre del paciente, diagnóstico, edad, fecha de ingreso, asegurador, líquidos intravenosos y mezclas de medicamentos actuales, descripción de heridas, ubicación, abierta o cerrada, presencia o no de signos de infección).
- El 100% del personal de enfermería, se enfatizan en la describen ubicación de la herida, verbaliza la diuresis espontanea o por sonda, cantidad y características, de la misma.
- El 100% del personal de enfermería describen la cantidad de líquidos administrados y eliminados, sin especificar características o balance, refieren tipo de vía endovenosa utilizada (periférica o central), actividades de rehabilitación (terapias físicas, respiratorias, lenguaje, ocupacional), Vía oral tipo, si tiene sonda Orogastrica cantidad y tipo de drenaje, ayudas diagnósticas y/o terapéuticas realizadas o pendientes por realizar y traslados pendientes.
- El 100% del personal de enfermería realiza el inventario antes del retiro del personal que entrega turno, especialmente en medicamentos.
- Se realiza el seguimiento a las seis enfermeras del servicio un día por turno, a las cuales se le aplica la lista de chequeo realizada a partir del protocolo de procedimiento reporte y reposición carro de paro del cual arrojó que 41% no realizan las observaciones correspondientes frente al recibo de turno verificando que el carro de paro este sellado, u el registro diario de la carpeta de carro de paro.

DEDUCCION O NECESIDAD

- Necesidad de mejora en el diligenciamiento de notas de enfermería

MEDIOS DE VERIFICACION

Resolución número 1995 de 1999. ANEXO (23)

Lista de chequeo: Historia clínica según la resolución número 1995 de 1999 ANEXO (24)

protocolo de Notas de enfermería, ESE San Juan de Dios Pamplona ANEXO (25)

Lista de chequeo: Notas de enfermería, según el protocolo de ESE San Juan de Dios Pamplona ANEXO (26)

protocolo de Recibo y Entrega ESE San Juan de Dios Pamplona ANEXO (27)

Lista de chequeo: Recibo y Entrega de turno según protocolo de la ESE San Juan de Dios Pamplona. ANEXO (28)

PERFIL DE ENFERERIA

AUTOPERCEPCION



"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



Perfil del profesional de enfermería, realizada a partir de la ley 266 de 1990

Según la valoración del servicio de medicina interna ala B del ESE hospital San Juan De Dios de Pamplona, enfermeras auxiliares refieren que “ ingresaron la institución con la convicción de ejercer su profesión y brindar los cuidados de calidad, para lo cual, se han preparado y están en continua capacitación, mejorando cada día las habilidades relacionadas al cumplimiento de las actividades y procedimientos, enfermera jefe menciona que, para tener un servicio óptimo es necesario la organización del mismo, tener buenas relaciones con los compañeros, menciona que el personal que labora en el servicio cada uno, realiza las actividades que son acordes a su cargo, las cuales son delegadas progresivamente, como resultado el servicio mantendrá y se regirá por el orden”.

Con relación a la valoración objetiva del dominio se realiza aplicación de lista de chequeo las cual arroja como resultado:

- ✚ **Lista de chequeo:** Perfil del profesional de enfermería, realizada a partir de la ley 266 de 1990.El servicio obtuvo un cumplimiento del 50% y un incumplimiento del 60% puesto que se aplica la escala a seis de las enfermeras, durante los trece días, donde arroja el siguiente resultado
 - El 0% brinda cuidados de manera holística teniendo en cuenta la dimensión física, social, mental y espiritual.
 - El 100% brindan cuidados para atender las necesidades físicas del paciente
 - El 0% realiza un acercamiento para brindar educación/información a los familiares de los pacientes
 - El 0% tiene en cuenta la dimensión mental
 - El 100% permite la expresión de creencias de los pacientes
 - Se evidencia durante la practica en medicina interna que el 100% el personal de salud al acercase los familiares, son respetuosos, no se evidencia ningún tipo de discriminación. El 0% del personal tiene en cuenta la integralidad con la familia
 - Se evidencia durante la practica en medicina interna que el 100% el personal de salud al acercase los familiares para que se les brinde información, son respetuosos.
 - El 100% de las enfermeras se sienten satisfechas con el trabajo dentro del servicio de medicina interna. Se aplicó una lista de satisfacción al usuario donde arroja que el 14% se siente satisfecho con el servicio relacionado con el trato Cortez y respetuoso y el 86% no debido a que no se brinda una información frente a los procesos que se les realiza dentro de la institución.
 - El 100% de las enfermeras realizan la distribución de actividades a realizar dentro del servicio con la finalidad de que se aseguren los cuidados fisiológicos del paciente.

DEDUCCION O NECESIDAD

- Necesidad de fomentar la valoración de dimensión mental y social.



| |
|--|
| MEDIOS DE VERIFICACION |
| LEY 266 DE 1990 reglamenta la profesión de enfermería en Colombia ANEXO (29) |
| Lista de chequeo: Perfil de Enfermería- Ley 266 de 1990 ANEXO (30) |

| ESTANDAR DE INTERDEPENDENCIA | ROL/RELACIONES |
|---|-----------------------|
| resolución 3100 de 2019- Estándar de interdependencia | |
| Según la valoración del servicio de medicina interna ala B del ESE hospital San Juan De Dios de Pamplona, jefe coordinador refiere que “las relaciones que el hospital tiene son necesarias para garantizar la prestación de servicios al paciente de manera oportuna, además menciona que las remisiones dependen de la EPS, jefe de enfermería menciona que el servicio de hospitalización recibe a pacientes de cirugía , para su recuperación, de urgencias para continuar con el tratamiento y realizar ayudas diagnósticas, y medicina externa” | |
| <ul style="list-style-type: none"> ✚ Lista de chequeo: Interdependencia realizada a partir de la Resolución 3100 de 2019. El obtuvo un cumplimiento del 100% y un incumplimiento del 0% puesto que - Se observa que en el hospital se encuentran estos servicios (Laboratorio Clínico, Radiología, transporte Asistencial, proceso de esterilización, servicio Farmacéutico, servicios de apoyo hospitalario (alimentación, lavandería, vigilancia y mantenimiento). - Se observa que la infraestructura se adecua a la demanda de servicios, prestando atención diaria en las especialidades como Medicina hospitalización, quirúrgico, medicina externa, promoción y prevención, apoyo diagnóstico, urgencias - se verifica con el Jefe coordinador de referencias del Hospital San Juan de Dios de Pamplona, quien menciona que la ESE cuenta con una cobertura de 6 municipios entre ellos (Pamplonita,) - La institución realiza remisiones según EPS para dar la continuidad de los cuidados, principalmente en Bucaramanga (Hospital Universitario Santander, Hospital Universitario Bucaramanga, Fundación Gestionar Bienestar, Fundación cardiovascular, clínica Pie de Cuesta, Clínica Urgencias de Bucaramanga, Clínica Chica mocha)- Cúcuta (Hospital Erasmo Meoz, Clínica Meical Duarte, Clínica San José, Clínica Santa Ana) | |

| |
|---|
| DEDUCCION O NECESIDAD |
| No se evidencia inconsistencias en la valoración que puedan afectar al servicio de medicina interna ala B |

| |
|---|
| MEDIOS DE VERIFICACION |
| Observable |
| Resolución 3100 de 2019 ANEXO (1) |
| Lista de chequeo: interdependencia según resolución 3100 ANEXO (31) |





| | |
|--|--|
| SALUD SEXUAL/REPRODUCTIVA | DOMINIO:SEXUALIDAD |
| <p>Resolución 459 de 2012 el Ministerio de Salud y Protección social, que adopta el protocolo y modelo de atención integral en salud para víctimas de violencia sexual.</p> | |
| <p>Según la valoración del servicio de medicina interna ala B del ESE hospital San Juan De Dios de Pamplona, mencionan médicos generales que, “al presentarse un hecho mencionado, se solicita a farmacia el kit y se activa la ruta dentro del servicio ya que este cuenta con el equipo multidisciplinario necesario para brindar los cuidados al paciente, reemite a urgencias encargados del mismo”.</p> | |
| <p>Con relación a la valoración objetiva del dominio se realiza aplicación de lista de chequeo las cual arroja como resultado:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✚ Lista de chequeo: Salud sexual realizada a partir de la resolución 459 de 2012 que adopta el Protocolo de Atención integral en Salud para víctimas de Violencia Sexual. El obtuvo un cumplimiento del 100% y un incumplimiento del 0% puesto que - Se aplica lista a ocho personas que hacen parte del personal de salud, donde el 100% conocen la ruta para brindar la atención a víctimas de Violencia Sexual. - El servicio cuenta con (1) médico general por turno, (1) enfermera jefa por turno, (1) Psicología por demanda y la institución cuenta con el área de trabajo social, necesario para seguir a cabalidad la ruta. - En el servicio de farmacia se hace evidente el Kit de dotación para violencia en ataques químicos, el Kit de dotación para para la atención para abuso sexual. | |
| DEDUCCION O NECESIDAD | |
| <ul style="list-style-type: none"> ● No se evidencia necesidad | |
| MEDIOS DE VERIFICACION | |
| <p>Resolución 459 de 2012 Adoptar el Protocolo de Atención integral en Salud para víctimas de Violencia Sexual ANEXO (32)</p> | |
| <p>Lista de chequeo: salud sexual, según el protocolo de Atención integral en Salud para víctimas de Violencia Sexual ANEXO (33)</p> | |
| | |
| CUESTIONARIO BURNOUT | DOMINIO:AFRONTAMIENTO/TOLERANCIA AL ESTES |



Según la valoración del servicio de medicina interna ala B del ESE hospital San Juan De Dios de Pamplona, el personal de salud refiere que “dentro del equipo multidisciplinario que conforma el servicio de medicina interna, se encuentra un profesional de la psicología, el cual asiste por demanda, menciona que en el servicio hay un ambiente laboral optimo, mencionan les gusta su trabajo, refieren que en el servicio se desarrollan múltiples actividades que desempeñan con la mayor disposición para satisfacer las necesidades de los pacientes.”

Con relación a la valoración objetiva del dominio se realiza aplicación de lista de chequeo las cual arroja como resultado:

✚ CUESTIONARIO BURNOUT (Realización personal) se aplica a 12 personas del servicio de medicina interna ala B, donde se obtuvo el resultado de una realización personal el 66% ALTA, el 44% MEDIA. Donde el personal menciona:

- (1) Tener facilidad para comprender como se sienten los compañeros de trabajo y los pacientes. Nunca. 7/12(58%)= Una vez al mes o menos
- (2) Creo que trato con mucha eficacia los problemas de mi trabajo. 7/12 = Unas pocas veces al mes.
- (3) Creo que con mi trabajo estoy influyendo positivamente en mi vida. 12/12(100%)= Una vez a la semana
- (4) Me siento con mucha energía en mi trabajo. 8/12 = Unas pocas veces al mes. 8/12(66%) = Una vez a la semana.
- (5) Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis compañeros. 7/12(58%)= Una vez al mes o menos.
- (6) Me siento motivado después de trabajar en contacto con mis compañeros y pacientes en este ambiente laboral. 5/12 (41%)= Unas pocas veces al mes.
- (7) Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo. 10/12(83%) = Unas pocas veces a la semana.
- (8) En mi trabajo trato los problemas emocionalmente con mucha calma. 7/12(58%) Una vez al mes o menos.

DEDUCCION O NECESIDAD

No se evidencia necesidad

MEDIOS DE VERIFICACION

Cuestionario BURNOUT ANEXO (34)



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



| DOMINIO: | PRINCIPIOS VITALES |
|---|--------------------|
| Propuesta de política nacional de humanización de la salud | |
| <p>Según la valoración del servicio de medicina interna ala B del ESE hospital San Juan De Dios de Pamplona, el personal de salud de medicina interna refiere que “ Enfermeras mencionan que en el servicio nadie ha presentado quejas del trato, no tener buzón de sugerencias para que los pacientes anoten sus quejas u reclamos, no lo creen necesario, mencionan que en la institución se les brinda capacitaciones de trato humanizado, a las cuales asisten los martes, dependiendo como la jefe coordinadora del servicio las organice, ya que estas son de carácter obligatorio, menciona que consideran que los cuidados que les brindan a los pacientes es óptimo, ya que no han recibido amonestaciones por parte de los superiores, refieren que se brinda la educación sobre los procedimientos, tratamientos y ubicación de áreas del hospital se suministran cuando el paciente o el familiar la solicita”.</p> | |
| <p>Con relación a la valoración objetiva del dominio se realiza aplicación de lista de chequeo las cual arroja como resultado:</p> <ul style="list-style-type: none">✚ Lista de chequeo: Cuidados humanizados, realizada a partir de La política de humanización. El servicio obtuvo un cumplimiento del 50% y un incumplimiento del 50% se realiza la aplicación de la lista a (12) personas entre ellas (6) auxiliares de enfermera, (6) enfermeras (2) médicos generales, de lo cual arrojo el siguiente resultado <ul style="list-style-type: none">- El 100% del personal de salud saludar en forma amable y cordialmente al usuario, su familia y cuidador principal; buenos días, buenas tardes, o buenas noches.- El 0% del personal realiza la presentación del personal a cargo del servicio- El 0% de los profesionales del servicio de hospitalización portan el carnet institucional- El 100% del personal utiliza lenguaje técnico frente al paciente, lo cual se ve evidenciado durante entrega y recibo de turno- El 100% brindan un trato humanizado sin ningún tipo discriminación; principalmente por su inclinación sexual, su raza, su clase social o religión, ya que en nuestra institución un gran porcentaje de usuarios son de etnias indígenas, entre otros.- Al 0% de los pacientes se les socializa los derechos y deberes.- Al 0% brindan una información oportuna sobre su enfermedad actual, para mejorar sus conocimientos sobre ella, para adopten conductas positivas que favorezcan la recuperación de su estado de salud- El 100% del personal de salud realizan los procedimientos respetando la privacidad del paciente.- El 100% del personal permitir la expresión de creencias religiosas a los usuarios, familiares o cuidador principales, sin ningún tipo de discriminación por su religión | |



- El 50% del personal de salud Indaga por medio de preguntas informales y abiertas a los usuarios o cuidador principal sobre cómo se sienten emocionalmente y psicológicamente durante su estancia hospitalaria.
- El 100% respeta los horarios de visitas establecidos por la institución para los familiares, amigos, personas significativas y cuidadores principales de los usuarios hospitalizados.

DEDUCCION O NECESIDAD

Necesidad de **mejora el factor** educación de los procedimientos a realizados paciente/familia

MEDIOS DE VERIFICACION

Propuesta de política nacional de humanización de la salud ANEXO (35)

Lista de chequeo: Propuesta de política nacional de humanización de la salud ANEXO (36)

Manual de bioseguridad para prestadores de servicios de salud que brinden atención en salud ante la eventual introducción del nuevo coronavirus (ncov-2019) a Colombia

DOMINIO:SEGURIDAD/PROTECCIÓN

Según la valoración del servicio de Hospitalización la B de la E.S.E HOSPITAL San Juan de Dios Pamplona, encontramos que “el personal de salud refiere que se realiza el lavado de manos cuando es necesario, mencionan que no se cuenta con el tiempo para lavarse las manos como lo dictan las normas, la profesional encargada en el área de seguridad en el paciente, menciona que no se realiza capacitaciones referentes a seguridad del paciente debido a que, no se reportan muchos casos que indiquen un problema en la institución, enfermeras del servicio mencionan que no se realizan todas las curaciones con guantes quirúrgicos, debido a que consideran que no todas las heridas se van a contaminar por usar guante de manejo, además refieren que la institución por temporadas no cuentan con estos suministros, mencionan que en la mayoría de pacientes para canalizarlos se utilizan yelco #18 debido a que con este hay mayor facilidad para administrar medicamento, frente al número de punciones refieren que los pacientes que ingresan a hospitalización son adultos mayores de difícil acceso y no pueden gastar en yelcos desproporcionadamente, frente a las normas de bioseguridad refieren que no utilizan zapatos antideslizantes porque no se los exigen y porque al usar protectores de los zapatos no funcionarían así los usaran”

Con relación a la valoración objetiva del dominio según las notificaciones de eventos adversos que se reportaron (6) desde el mes de enero hasta abril desde el servicio de medicina interna, donde encontramos (2) Relacionados a la administración de medicamentos, (1) omisión de la administración de medicamentos, (2) movilización innecesaria del paciente de la unidad, (1) Error en la identificación del paciente.



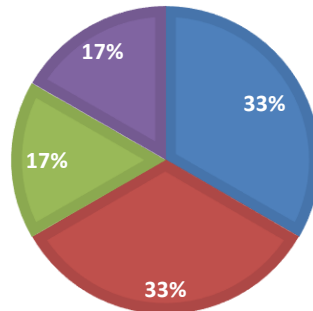
“Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz”

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



EVENTOS ADVERSOS

- Administración de medicamentos
- Omisión de la adm de medicamentos
- Movilización innecesaria
- Erros de identificación



Además, se realiza aplicación de lista de chequeo las cual arroja como resultado:

- ✚ **Lista de chequeo:** Procesos Prioritarios realizada a partir de la resolución 3280 de 2019, la cual fue aplicada al servicio en general, se obtuvo un cumplimiento del 40% y un incumplimiento del 60% de lo cual arrojo el siguiente resultado
 - El 100% del personal que labora en el servicio de medicina interna presenta desconocimiento de los protocolos relacionados a las técnicas u procedimiento del servicio, además de que se verifica que en servicio no se presenta los protocolos ni en físico, ni virtual.
 - Jefe coordinadora de la institución remite protocolo de código azul, carro de paro, venoclisis, administración de medicamentos, entrega y recibo de turno, curaciones, nota de enfermería
 - Se evidencia que dentro del programa de KubApp se encuentra un ítem de seguridad del paciente donde se pueden registrar los hechos como eventos adversos.
- ✚ **Lista de chequeo:** Normas generales de bioseguridad, realizada a partir del manual de noemas de bioseguridad del ministerio de salud y protección social. El servicio obtuvo un cumplimiento del 85% y un incumplimiento del 15% se realiza la aplicación de la lista a (4) enfermeras y (6) auxiliares de enfermera, (2) médicos generales durante la práctica de 13 días, lo cual arrojo el siguiente resultado:
 - El 100% durante la atención a los usuarios de medicina interna, portan (Guantes de látex, Bata manga larga limpia, Tapabocas, Gorro o respirador N95)
 - El 0% usan zapatos antideslizantes
 - Se observa que el 100% mantienen el lugar de trabajo en óptimas condiciones de aseo e higiene
 - Se observa que el 100% Evitar fumar, beber y comer cualquier alimento en el sitio de trabajo y mucho menos cuando se esté realizando algún procedimiento
 - EL 100% Evita deambular con los elementos de protección personal fuera de los sitios de 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



- Se evidencia que existe un área donde pueden cambiar el vestuario cuando se termina la jornada de trabajo. El 100% lo realiza.
- El 25% tiene las uñas largas y decoradas.
- ✚ **Lista de chequeo:** administración de medicamentos, realizada a partir protocolo de la ESE San Juan de Dios Pamplona del servicio obtuvo un cumplimiento del 50% y un incumplimiento del 50% se realiza la aplicación de la lista a (6) auxiliares de enfermera las cuales por turno realizan la administración de medicamentos, en 3 días de lo cual arrojé el siguiente resultado
- El 100% realiza la higiene de manos antes de preparar los medicamentos, 0% realiza el durante la administración de los mismos.
- El 100% idéntica paciente correcto
- El 40% educación al paciente y familiar frente al tratamiento instaurado.
- El 100% Verifica la orden de medicamento correcto
- El 30% Pregunta antecedentes Alérgicos y Patológicos
- 0% Toma de signos vitales antes de administrar algún medicamento
- 100% Medicamento Correcto, Dosis Correcta, Vía Correcta, Plan de líquidos y Goteo Correcto, Permeabilidad del Acceso Venoso, Administración Correcta, Registro Correcto
- El 0% administra los medicamentos a la hora Correcta
- El 0% verifica la fecha de vencimiento, características del Medicamento
- El 100% del personal de salud, conoce y aplica los cuatro yo (Yo preparo, administro, registro, respondo)
- El 100% brinda una educación escasa acerca de la importancia del tratamiento administrado.
- El 83% del personal de salud no indaga en el paciente los antecedentes
- El 0% realizan la revisión de fechas de vencimiento, dan por hecho que lo que envían de farmacia esta verificado.
- El 80% conoce los 18 correctos
- El 0% Realiza la técnica correcta de lavado de manos
- El 100% Preserva la intimidad del paciente
- El 70% Informa al paciente el procedimiento a realizar
- Selecciona el punto de punción, a ser posible en el brazo no dominante
- ✚ **Lista de chequeo:** Lavado de manos, realizada a partir de Lineamientos técnicos para la implementación de programas de optimización de antimicrobianos en el escenario hospitalario y ambulatorio del servicio obtuvo un cumplimiento del 50% y un incumplimiento del 50% se realiza la aplicación de la lista a (2) médicos generales, (4) enfermeras y (6) auxiliares de enfermería de lo cual arrojé el siguiente resultado
- EL 100% del personal de salud de medicina interna menciona los pasos en desorden, pero tienen conocimiento de cada uno de ellos, omitiendo principalmente el momento 2-5
- El 100% del personal de salud de medicina interna menciona que no tiene conocimiento de protocolos o manuales dentro de la institución de lavado de manos, además que de no recibir información de la misma.



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



- No se evidencia manual u protocolo técnico para la higiene de manos
 - Antes del contacto con el paciente solo el 21,4% equivalente a 3 personas lo realizaron.
 - Antes de realizar una tarea aséptica el 100% equivalente a 12 personas lo realizaron.
 - Después del riesgo de exposición a fluidos corporales solo el 57,2% equivalente a 8 personas lo realizaron.
 - Después del contacto con el paciente 42,8% equivalente a 6 personas lo realizaron.
 - Después del contacto con el entorno del paciente solo el 28,6% equivalente a 4 personas lo realizaron.
- ✚ Lista de administración de medicamentos a partir protocolo de la ESE San Juan de Dios Pamplona del servicio obtuvo un cumplimiento del 48% y un incumplimiento del 52% se realiza la aplicación de la lista a (10) enfermeros de lo cual arrojo el siguiente resultado
- Se realiza lista a los 10 participantes entre ellos 4 enfermeras jefe, 6 auxiliares de enfermería, de los cuales mencionan algunos de los correctos
 - Se realiza lista a los 10 participantes entre ellos 4 enfermeras jefe, 6 auxiliares de enfermería
 - Se realiza lavado de manos cuando se prepara los medicamentos
 - Se evidencia una educación escasa acerca de la importancia del tratamiento administrado
 - No indagan en el paciente los antecedentes
 - No realizan la revisión de fechas de vencimiento.
- ✚ **Lista de chequeo:** Venopunción, realizada a partir protocolo de la ESE San Juan de Dios Pamplona del servicio obtuvo un cumplimiento del 40% y un incumplimiento del 60% se realiza la aplicación de la lista a (4) enfermeras y (6) auxiliares de enfermería de lo cual arrojo el siguiente resultado
- El 100% realiza lavado de manos antes de realizar venopunción.
 - El 100% Comprueba inmediatamente antes de la punción, que el paciente y la vía de administración son los establecidos en la prescripción médica, preserva la intimidad del paciente, informa al paciente el procedimiento a realizar, selecciona el punto de punción, a ser posible en el brazo no dominante, limpia la piel con la solución desinfectante y dejar secar coloca el torniquete unos 5-10 cm por encima de la zona de elección, si la vena no se dilata lo suficiente golpea ligeramente el vaso con los dedos y colocar la extremidad en declive, pidiendo al paciente que abra y cierre la mano, aplica el antiséptico comenzando en el centro haciendo movimientos circulares hacia fuera y esperar el tiempo de secado recomendado, tensa la piel por debajo del sitio de punción con el pulgar de la mano opuesta, para estabilizar la vena y reducir el dolor, una vez que el catéter ha atravesado la piel reduce el ángulo de manera que el catéter quede prácticamente paralelo con el vaso, abordando la vena de forma lateral., avanza levemente el catéter y cuando se observa salida de sangre, retirar ligeramente el fiador y avanzar el catéter en el interior de la vena, retira el



torniquete, retira el fiador y conectar la infusión o lavar la vía con suero fisiológico, fija el catéter con tiras adhesivas horizontales sin tapar el punto de inserción (no fijar en forma de corbata). En caso de pacientes adulto mayor, pacientes con desnutrición, lesiones en la piel se debe fijar el catéter con películas transparentes, registra en el adhesivo de la inmovilización, fecha, hora y persona que realiza la Venopunción, recoge el material utilizado y lo desecha según protocolo. Realiza los registros en notas de enfermería de manera legible, clara y precisa (La fecha de inserción, el tipo de catéter, el calibre y la zona de inserción, registra los problemas surgidos en el procedimiento, rotula equipos de venoclisis Buretrol y las soluciones con marcador fecha hora).

- El 80% se coloca los guantes (limpios si no se va a tocar el punto de inserción una vez aplicado el antiséptico y estériles si es preciso volver a palpar la zona).
- El 0% lleva consigo el guardián, para desechar el material punzante.
- El 100% intentar la punción de una vena más de dos veces, cualquiera que sea el motivo busque ayuda de otra persona
- Se realiza seguimiento a las 6 auxiliares de enfermería en los 4 días de las cuales en el proceso de venoclisis utilizan yelco número 18 sin importar edad u traumas asociados.
- Durante 4 días se realiza el seguimiento a 4 pacientes de las cuales de los cuales durante ese lapso de tiempo se cambió entre (3-4) veces el catéter.

✚ Lista de chequeo: Curaciones, realizada a partir protocolo de la ESE San Juan de Dios Pamplona del servicio obtuvo un cumplimiento del 40% y un incumplimiento del 60% se realiza la aplicación de la lista a (4) jefes de enfermería, lo cual arrojó el siguiente resultado

- El 100% del personal de enfermería tiene los conocimientos acerca del protocolo de realización de curaciones, cuenta con los suministros necesarios para realización de curaciones, realiza lavado de manos antes y después de la realización de curaciones
- El 50% le explica el procedimiento al paciente
- El 16% realiza curaciones con técnica aséptica, el 83% lo realiza con guantes de manejo

DEDUCCION O NECESIDAD

- Necesidad de capacitación y entrenamiento del personal en el tema de seguridad del paciente y en los principales riesgos de la atención de la institución
- Necesidad de garantizar efectos terapéuticos seguros y oportunos al usuario de la E.S.E. Hospital San Juan de Dios de Pamplona
- Fortalecer la técnica de lavado de manos
- Requerimiento implementar técnicas seguras de venopunción

MEDIOS DE VERIFICACION

Resolución 3100 de 2019 ANEXO (1)

Lista de chequeo: Procesos prioritarios según la Resolución 3100 ANEXO (37)

Protocolo de administración de tratamientos, ESE San Juan de Dios Pamplona ANEXO (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



lista de chequeo: administración de tratamientos, según el protocolo de ESE San Juan de Dios Pamplona. ANEXO (39)

Protocolo de venopunción ESE San Juan de Dios Pamplona ANEXO (40)

Lista de chequeo: venopuncion, según el protocolo de ESE San Juan de Dios Pamplona. ANEXO (41)

Seguimiento: venopuncion anexo (42)

Manual de bioseguridad para prestadores de servicios de salud que brinden atención en salud ante la eventual introducción del nuevo coronavirus (ncov-2019) a Colombia ANEXO (43)

Lista de chequeo: normas generales de bioseguridad, según el Manual de bioseguridad para prestadores de servicios de salud que brinden atención en salud ante la eventual introducción del nuevo coronavirus (ncov-2019) a Colombia. ANEXO (44)

Lineamientos técnicos para la implementación de programas de optimización de antimicrobianos en el escenario hospitalario y ambulatorio. ANEXO (45)

Lista de chequeo: lavado de manos, según los lineamientos técnicos para la implementación de programas de optimización de antimicrobianos en el escenario hospitalario y ambulatorio ANEXO (46)

Lista de chequeo: curaciones según el protocolo de ESE San Juan de Dios Pamplona. ANEXO (47)

| SATISFACCION DEL USUARIO | DOMINIO:CONFORT |
|---|-----------------|
| <p>Según la valoración del servicio de medicina interna ala B del ESE hospital San Juan De Dios de Pamplona, pacientes del servicio de medicina interna ala B refieren que “ percibir un buen trato por parte del personal de enfermería, recomiendan que se brinde una mayor educación frente a las reglas de la institución, y mejorar en la educación que se les brinda frente al tratamiento, además familiares refieren que les gustaría que cuando las enfermeras ingresen a la unidad se presenten para conocer a quien pueden acudir cuando necesiten información sobre su estado de salud, de sus seres queridos.</p> | |
| <p>Con relación a la valoración objetiva del dominio se realiza aplicación de lista de chequeo las cual arroja como resultado:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✚ Lista de chequeo: Satisfacción del usuario realizada a partir del NOC, donde se obtuvo un cumplimiento del 14% y un incumplimiento del 86% se realiza la aplicación de la lista a 16 usuarios en el servicio de medicina interna, que tenían orden de salida, arrojando el siguiente resultado - El 100% mencionan que el personal es cortez - El 0% del personal de salud se presenta durante entregas de turno, | |



- El 22% menciona que se brindó una explicación de los procedimientos/ tratamiento que se realizaron durante la estancia hospitalaria.
- el 100% menciona que la información es brindada por médicos.
- el 0% del personal de enfermería brindo educación a paciente/familia frente actos de cuidado en el hogar.
- El 70% mencionan que no hay acercamiento por parte de Jefes de enfermería.
- El 0% conocen los derechos del usuario
- El 0% conocen los deberes del usuario
- El 0% mencionan que enfermeras jefe brinda información de riesgos y complicaciones de los tratamientos

DEDUCCION O NECESIDAD

Requerimiento de estrategias para promover la educación de derechos y deberes del usuario.

MEDIOS DE VERIFICACION

Lista de chequeo: Satisfacción del usuario realizada a partir del NOC. ANEXO(48)

BIBLOGRAFIAS

[resolucion-3100-de-2019-versión-copias-y-pegar.pdf \(scare.org.co\)](#)

| | | |
|--|---|----------|
| Mecanismos de seguimiento establecidos a la calidad de atención | DOMINIO:CRECIMIENTO DESARROLLO | Y |
| Se deberán considerar pautas para mejorar la calidad de la atención en salud, esto se desarrolla mediante el seguimiento continuo del servicio, lo cual, es importante que se verifique para evidenciar una atención integral, por medio de la evaluación y seguimiento, debido a que se deben implementar mecanismos de mejora para favorecer la atención en salud, en caso de que amerito | | |
| <ul style="list-style-type: none"> - Indicador de morbilidad: En encontramos las 10 principales causas de ingreso al servicio de hospitalización ala B en el mes de abril. (1) Infección de vías urinarias sitio no especificado (27) =Hombres (13) + Mujeres (14) (2) Apendicitis aguda no especificada (14) =Hombres (8) +Mujeres (6) (3) Apendicitis no especificada (9) =Hombres (6) +Mujeres (3) (4) Convulsiones y las no especificadas (6) = Hombres (4) +Mujeres (2) (5) Fiebre no especificada (4) = Hombres (4) +Mujeres (0) (6) Dolor localizado en otras partes inferiores del abdomen (4) =Hombres (2) +Mujeres (2) (7) Infecciones locales especificadas de la piel y del tejido subcutáneo (3) = Hombres (2) +Mujeres (1) (8) Quiste pilo nidal con absceso (2) =Hombres (2) +Mujeres (0) | | |



- (9) Celulitis de los dedos de la mano y del pie. (2) =Hombres (2) +Mujeres (0)
- (10) Trastorno no especificado de los tejidos blandos relacionado con el uso excesivo y la presión (2) = Hombres (2) +Mujeres (0)

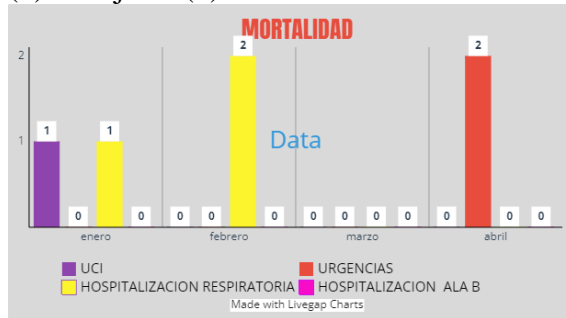
- **Indicador de mortalidad:**

Enero: En unidad de cuidados Intensivos: Choque cardiogénico, reporte Covid 19 negativo (1) Hombres (1) +Mujeres (0), en el servicio de Hospitalización área Respiratoria: Neumonía no especificada, reporte negativo Covid 19(1) Hombres (1) +Mujeres (0)

Febrero: En el servicio de Hospitalización área Respiratoria: Choque séptico debido a una neumonía, secundario a infección por SARS Covid 19(2) = Hombres (0) +Mujeres (2)

Marzo: No se presentaron defunciones.

Abril: En el servicio de urgencias: Fibrilación auricular (1) =Hombres (1) +Mujeres (0), Infarto agudo de miocardio (1) =Hombres (1) +Mujeres (0)



Dentro del servicio de hospitalización ala B desde el mes de enero hasta la presente no se han presentado defunciones.

- **Indicador de ingresos:**

- que desde el mes de enero hasta la presente ingresaron 501 usuarios,

- **Indicador de reingresos:**

- se presentaron 21 reingresos de ellos en 7 mujeres y 14 hombres dentro de las principales patologías encontramos las siguientes: dolor abdominal (1), infección de vías urinarias (1), infección local y tejidos blandos (4), celulitis (4), Diabetes Mellitus (1), insuficiencia cardiaca (3), Hematuria (1), Herpes zoster (1), fracturas (3), retención urinaria (1), Linfoidea (1)

- Capacitaciones al personal de la ESE Hospital San Juan de Dios Pamplona:

Se evidencia que dentro de la ESE Hospital San Juan de Dios Pamplona se realizan capacitaciones a todo el personal en general los días martes en la mañana y la tarde

DEDUCCION O NECESIDAD

No se evidencia datos



“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



MEDIOS DE VERIFICACION

Imágenes de Excel de Indicadores-Morbilidad de pacientes a la E.S.E Hospital San Juan de Dios Pamplona Área Hospitalización ala B. ANEXO (49)

Imágenes de Excel de Indicadores-Mortalidad de pacientes a la E.S.E Hospital San Juan de Dios Pamplona ANEXO (50)

Imágenes de Excel de Indicadores- Evento adverso de pacientes a la E.S.E Hospital San Juan de Dios Pamplona-Área Hospitalización ala B. ANEXO (51)

Imágenes de Excel de Indicadores-Ingreso de pacientes a la E.S.E Hospital San Juan de Dios Pamplona Área Hospitalización ala B. ANEXO (52)

Imágenes de Excel de Indicadores- Reingreso de pacientes a la E.S.E Hospital San Juan de Dios Pamplona Área Hospitalización ala B. ANEXO (53)



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



LISTADO DE NECESIDADES

1. 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 prevención de la salud.
2. Requerimiento de un procedimiento de consentimiento informado, para que el paciente o el responsable del paciente, aprueben o no, documentalmente, el procedimiento e intervención en salud a que va a ser sometido, previa información de los beneficios y riesgos
3. Necesidad de promover estrategias educativas en el personal de enfermería, que fomenten la promoción de la salud en los pacientes durante el ingreso /egreso hospitalario
4. Requerimiento de educación al paciente frente a los procesos y tratamiento que se realizara durante la atención en la institución
5. Necesidad de diligenciamiento y verificación de procesos/funcionamiento de carro de paro.
6. Necesidad de asignación de funciones previas al inicio del turno en caso de código azul
7. Necesidad de mejora en el diligenciamiento de notas de enfermería
8. Necesidad de capacitación y entrenamiento del personal en el tema de seguridad del paciente y en los principales riesgos de la atención de la institución
9. Fortalecimiento de normar generales de bioseguridad
10. 10.Necesidad de garantizar efectos terapéuticos seguros y oportunos al usuario de la E.S.E. Hospital San Juan de Dios de Pamplona
11. 11.Fortalecer la técnica de lavado de manos
12. Requerimiento implementar técnicas seguras de venopunción
13. 13.Requerimiento de estrategias para promover la educación de derechos y deberes del usuario.
14. 14.Requerimiento de implementar pautas de evaluación y seguimiento de los indicadores para mejorar la calidad de la atención en salud.



PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La promoción de la salud consiste en proporcionar medios necesarios para mejorar la salud y ejercer un mayor control sobre la misma. Para alcanzar un estado adecuado de bienestar físico, mental y social; un individuo o grupo debe ser capaz de identificar y satisfacer sus necesidades y de cambiar o adaptarse al medio. La salud se percibe pues, no como el objetivo, sino como la fuente de riqueza de la vida cotidiana. Se trata por tanto de un concepto positivo que acentúa los recursos sociales y personales, así como las aptitudes físicas. (17)

Nola Pender nos enuncia en su teoría promoción de la salud, la identificación en el individuo de factores cognitivos-preceptuales que son modificados por las características situacionales, personales e interpersonales, lo cual da como resultado la participación en conductas favorecedoras de salud. De igual manera, El modelo de promoción de la salud sirve para identificar conceptos relevantes sobre las conductas de promoción de la salud y para integrar los hallazgos de investigación de tal manera que faciliten la generación de hipótesis comprobables. (18) Por lo tanto, Esta teoría continúa siendo perfeccionada y ampliada en cuanto su capacidad para explicar las relaciones entre los factores que se cree influye en las modificaciones de la conducta sanitaria. (19)

La seguridad del paciente se ha establecido como parte de normas indispensables para brindar servicios de salud con calidad en todas las instituciones sanitarias, debido al grado de peligrosidad que existe en cada proceso de atención. La Organización Mundial de la Salud (OMS), menciona que uno de cada diez pacientes sufre algún daño derivado de la atención en salud en el mundo. Las úlceras por presión, las flebitis y las caídas son eventos que se presentan con mayor frecuencia durante los cuidados proporcionados por enfermería. Estos se producen mayormente en pacientes de 65 años. El personal de enfermería es quien tiene mayor contacto con el paciente; por lo que relacionan a estos con los eventos adversos, ya que pueden detectar incidentes relacionados con los cuidados que ellos mismos proporcionan y de los otros profesionales sanitarios. (20)

En un estudio realizado en Lima-Perú, en el Hospital General de Icade en 2016 menciona que la motivación laboral es un estado interno que activa y direcciona nuestros pensamientos y está relacionada a todos aquellos factores capaces de provocar, mantener y dirigir la conducta hacia un objetivo y todos ellos generan conductas que varían en el grado de activación o de intensidad del comportamiento. Este estudio, arroja que la mayor proporción del personal se encuentra la bajamente motivado (49.3%), medianamente motivado (25.0%), seguido por el grupo de altamente motivado (25.7%). El componente con mayor promedio para mayor motivación personal fue Relación Personal (4.32), mientras que los componentes con menor promedio falta de responsabilidad y el compromiso con las acciones dentro de la institución, monotonía de tareas, desarrollo de actividades y competencia, especificando el ítem de (con frecuencia siento no estar capacitado para mi trabajo). En conclusión de acuerdo a la literatura demuestra que los trabajadores



se encuentran altamente motivados, se espera que tengan un mayor rendimiento y desempeño laboral y sugiere que este se convierte en un elemento del enriquecimiento de trabajo, ya que contribuirá en la calidad de atención. (21)

La acogida y recepción del paciente en cualquier unidad de hospitalización es un proceso enfermero, que tiene por objetivo la integración del paciente en la unidad de hospitalización, constituida por presentación al paciente y categoría profesional, dar información a la familia, ofrecer intimidad, confort, acompañamiento y enseñarle el manejo/orientación en las instalaciones del centro, informar de las normas básicas y funcionamiento de la unidad, entregar tríptico de acogida y guía del paciente, proporcionar la carta de derechos y deberes, obtener la historia al ingresar, realizar la valoración –física, económica, psicosocial, religiosa, obtener información de instrucciones de cuidados avanzados, cumplimentar los registros de enfermería, mantener la confidencialidad del paciente, identificar al paciente con riesgo de reingreso, establecer un plan de cuidados del paciente, los diagnósticos de cuidados de enfermería, resultados e intervenciones, comenzar la planificación alta, poner en práctica precauciones de seguridad, notificar al médico el ingreso y estado del paciente, obtener las órdenes del médico sobre los cuidados que hay que efectuar al paciente, donde se tiene en cuenta las competencias de comunicación, gestión clínica, asistencial y de seguridad y confort. Paulatinamente, se han reconocido que muchos errores, accidentes o acontecimientos relacionados con la falta de la misma, están relacionados directamente en la morbilidad y mortalidad de los pacientes, además de tener un impacto económico y psicológico. Ejemplo de ello, son los estudios recientes que exponen que el 10% de los pacientes hospitalizados sufren efectos adversos y aproximadamente la mitad podrían haberse evitado. (22)

Desde el ingreso del paciente al hospital, las familias pueden tener variadas necesidades. Del mismo modo, la planificación de las intervenciones para atender las necesidades familiares es fundamental, ya que los miembros de las familias se han identificado como los responsables de tomar las decisiones durante la enfermedad del paciente. Las conductas que lleve a cabo diariamente las enfermeras conformarán la percepción que tanto familiares como pacientes tengan acerca del cuidado (23) En un estudio realizado sobre los cuidados enfermeros en los pacientes hospitalizados del servicio de medicina interna, perteneciente a la Secretaría de Salud de la ciudad de Xalapa, Veracruz utilizan el indicador de satisfacción de los usuarios, donde destacan que la dimensión que mostro el menor nivel de satisfacción con 73 puntos, corresponde a “Educación al paciente”, en esta dimensión se hace referencia a que las enfermeras no están proporcionando instrucciones con oportunidad a los usuarios, además, de que no ofrecen explicaciones del por qué



se indican algunos exámenes, deberes y derechos de la institución ambos reactivos en su mayoría fueron calificados con la categoría de “mínimo acuerdo” (57.2%). (24)

Dentro de los lineamientos para la implementación de la Política de Seguridad del Paciente, mencionan que los eventos adversos también pueden estar atribuidos al paciente, a pesar de la educación que dentro de la unidad sanitaria se le brinde, encontramos: relacionados con el comportamiento o las creencias del paciente, entre ellas encontramos, incumplimientos o falta de cooperación, desconsiderado, rudo, hostil, arriesgado, discriminación y prejuicios (25) Un estudio realizado en Cúcuta, Colombia que pretendía estudiar el incumplimiento relacionado con creencias y prácticas en la adherencia al tratamiento, menciona que es sabido que enfermedades como la Hipertensión Arterial no presentan signos ni síntomas en su semiología, algunos la han denominado el enemigo silencioso estas enfermedades, por tal razón para los pacientes tienen menor relevancia. Uno de los actores de los pacientes es realizar prácticas como coadyuvantes para el manejo de su enfermedad, tales como la autoayuda, siempre influenciados por la cultura, como por ejemplo el uso de plantas medicinales, las prácticas alternativas tienen gran arraigo cultural, además se transmiten generacionalmente; sin embargo, no se conoce la prevalencia del uso ni sus efectos adversos, al mezclarlos con el tratamiento medicinal, esto indica que tanto el conocimiento erróneo, como algunas creencias y actitudes sobre los medicamentos pueden reducir el cumplimiento, del régimen terapéutico, causando eventos adversos y aumento en los costos y reingresos hospitalarios (26)

¿Qué les ocurre a los pacientes una vez son dados de alta después de una hospitalización? Comúnmente nos encontramos pacientes inseguros, distraídos y con su atención en un sinnúmero de problemáticas que dificulta esta labor, dejar el hospital se convierte en toda una travesía de papeleos y trámites administrativos para el paciente y su familia, es así cuando surgen las dudas y no recuerdan aquellas indicaciones explicadas el día de su egreso. El desconocimiento de los pacientes frente a sus cuidados y seguimientos post egreso hospitalario aumentan el riesgo de depresión, ansiedad, abandono al tratamiento y posteriormente el reingreso hospitalario. (27)

Otros autores sí consideran que el reingreso hospitalario puede ser indicativo de mala calidad de los cuidados hospitalarios, particularmente en algunas enfermedades con alta tasa de recurrencia y cronicidad, aumentando el riesgo de reingreso hasta en 55% cuando los cuidados ofrecidos no han sido de suficiente calidad. Actualmente, el incumplimiento terapéutico ambulatorio se considera como uno de los factores que más puede influir negativamente en la salud de los pacientes con enfermedades crónicas. Según un informe publicado por la Organización Mundial de la Salud (OMS), en los países desarrollados la adherencia terapéutica en pacientes que padecen enfermedades crónicas es solo del 50%. El incumplimiento terapéutico puede derivar en consecuencias clínicas graves, entre ellas, la aparición de efectos indeseados o de ineficacia medicamentosa, lo que puede conllevar un aumento tanto de la frecuencia como de la precocidad de los ingresos hospitalarios. consideran que dicha prevalencia está relacionada a determinados



factores, entre ellos la escasa educación sanitaria respecto a el manejo del régimen terapéutico. Donde el (79%) de los pacientes necesitaban la presencia de un cuidador o personal de salud para la administración de la medicación (28) Según la Organización Mundial de la Salud, los cinco riesgos globales principales de mortalidad en el mundo son la hipertensión arterial, el consumo de tabaco, el alto nivel de glucosa en sangre, la inactividad física y la obesidad o sobrepeso. Ellos son responsables de elevar el riesgo de las enfermedades crónicas, tales como afecciones cardíacas, diabetes mellitus o el cáncer. En este punto, queda evidenciado el potencial del autocuidado: por un lado, actúa en el nivel de la promoción a través de la enseñanza de prácticas saludables incluso en pacientes con enfermedades crónicas que requieren tener manejo de su propia enfermedad (ejemplo: diabetes mellitus) y, por otro lado, el autocuidado interviene en el nivel de la prevención tratando de reducir las consecuencias de las enfermedades. (29)

El estudio realizado en Bogotá en el 2019 se revisión de la evidencia en la literatura médica que demuestre los resultados terapéuticos que se pueden obtener con la educación a pacientes, así como sus implicaciones y limitantes, han evidenciado lo limitados que son los programas educativos a pacientes, en cuyo caso, precisamente la falta de conciencia de los entes administrativos se ha convertido en una limitante para este pilar de manejo, y este hecho ha impedido que se revele su impacto en la población, aunándole a lo anterior los recursos escasos delegados para desarrollar los programas, el olvido de la estrategia por parte de los directivos institucionales y el deterioro de la relación enfermera-paciente que ataca la el ser de enfermería, convirtiéndose en una disciplina deshumanizada que no ha permitido que la educación al paciente sea oportuna. (30)

Cada año se producen 134 millones de eventos adversos por una atención poco segura en los hospitales de los países de ingresos bajos y medios, lo que provoca 2,6 millones de muertes. A nivel mundial, hasta 4 de cada 10 pacientes sufren daños en la atención sanitaria primaria y ambulatoria. Hasta el 80% de los daños se pueden prevenir. Los errores más perjudiciales están relacionados con el diagnóstico, la prescripción y el uso de medicamentos. (31) Aumentan la morbimortalidad de los pacientes, generan mayores tiempos de estancia, mayores costos, desconfianza, stress tanto para quien lo recibe como para quien lo produce y deterioro del desarrollo profesional, por cuanto altera los aspectos técnico científicos, humanos y éticos bajo los cuales se desarrolla el ejercicio profesional y se precisa un servicio.

Según el la ley 266 que reglamenta el actuar de enfermería y castiga las faltas deontológicas, desde una amonestación verbal de carácter privado, una suspensión temporal del ejercicio de la enfermería, hasta la acción penal. (32). Los profesionales involucrados tienen su impacto a nivel emocional y se caracterizan por una respuesta de ansiedad, despersonalización, frustración, culpa, síntomas depresivos, insomnio o dificultades para disfrutar sueño reparador, reexperimentar el suceso una y otra vez, ira y cambios de humor en casa. También impactan a nivel profesional, presentando una preocupación mórbida por su rendimiento y capacidad profesional que llega a



afectar a su toma de decisiones clínicas, obnubilación, confusión y dificultades para concentrarse en una tarea. El miedo a consecuencias legales y a la pérdida de reputación profesional está presente en su trabajo diario. La relación con el paciente se ve alterada por cambios de humor y, en muchos casos, optan por ocultar información al paciente por temor o por no saber cómo hacerlo. (33)

Los protocolos y procedimientos tienen, entre otras, una función muy importante: estandarizar la práctica asistencial. Deben nacer de la evidencia científica, delimitar las tareas y las funciones de los diferentes miembros del equipo. Pero muy frecuentemente dichos protocolos y procedimientos no existen o, si existen, los profesionales que los deben aplicar no los conocen porque nadie se los ha comunicado, ni se les ha formado para aplicarlos o, directamente, los profesionales a pesar de conocerlos no los aplican. Esto último pasa porque los profesionales, no creen en ellos, y porque tampoco existen incentivos para su cumplimiento ni penalizaciones por su incumplimiento. Además, se tiende a considerar que los profesionales, gracias a su formación de base, ya estarán capacitados para aplicar todos los cuidados sin necesidad de una guía científica. La literatura revisada plantea que en la enfermería existe una necesidad imperiosa de contar con protocolos de actuación, pues el déficit de actualización se hace que existan múltiples ocasiones en las que ante un mismo problema se actúa de forma diferente. (34)

Un ejemplo claro de la consecuencia de la carencia de los protocolos se miró reflejada durante la pandemia de COVID-19, un estudio realizado bajo la experiencia clínica de profesionales dedicados a la atención del paciente críticamente enfermo, demostrando que este hecho llevó, a que enfermeros nuevos y sin experiencia se sintieran en algunas ocasiones abrumados y con la sensación de mucha información, a la cual no podían acceder por la carencia de protocolos, llevando al mismo a brindar la atención de acuerdo a la intuición y sentido común, como resultado de ese actuar se obtuvo un mal manejo de los enfermos e incremento del número de contagios. (35) Otro estudio realizado sobre la seguridad del paciente, desde la percepción de los profesionales que laboran en los servicios de cirugía y hospitalización de la clínica María Auxiliadora del municipio de Aguachica departamento del Cesar 2017, mostrando que el 60% de los profesionales encuestados ha tenido algún tipo de incidente o E.A durante la atención de un paciente, el 74% conocen el protocolo de seguridad del paciente, el 78% de los trabajadores encuestados considera que la institución no le brinda la capacitación adecuada en política de seguridad del paciente. Se evidencia la percepción del personal frente al cumplimiento del protocolo de bioseguridad del hospital, por tanto y como se aprecia el 53% de la población considera que no cumple con lo requerido de acuerdo a los estándares mínimos que indica el gobierno (36)



En un estudio realizado en un hospital de alta especialidad de la ciudad de México, se estudiaron los eventos adversos ocurridos durante 18 meses, en la cual se evaluaron las acciones ligadas a la tarea propia de los profesionales de enfermería, tales como el uso de guías, protocolos, procedimientos y políticas institucionales, en 236 (43.7%) no hubo adhesión al protocolo y en 28 (5.1%) estas no existían y/o no estaban actualizadas. No se contó con la ayuda para la toma de decisiones en 32 (5.9%), no hubo acceso a especialistas o personal con mayor experiencia, y en 7 (1.3%) no hubo disponibilidad de ayuda externa como libros, revistas o consulta en línea; en cuanto a la formación y competencia del personal de enfermería en 79 (14.6%) hubo falta de habilidad, en 69 (12.8%) falta de disposición y en 68 (12.6%) falta de experiencia. En cuanto al papel de la supervisión 188 (34.8%) argumentaron falta de esta y 30 (5.6%) no disponibilidad de supervisores o consultores. Todo ello contribuye a una mayor estancia hospitalaria, incremento en la mortalidad y en el número de reingresos cuando los pacientes no reciben orientación y un plan de alta para regresar a su domicilio después de una estancia hospitalaria; estas, entre otras situaciones, se ven reflejadas en la calidad y la ocurrencia de los EA. (37)

Por otro lado, a nivel institucional, en el área de medicina interna ala B según las notificaciones de eventos adversos que se reportaron (6) desde el mes de enero hasta abril desde el servicio de medicina interna, donde encontramos (2) relacionados a la administración de medicamentos, (1) omisión de la administración de medicamentos, (2) movilización innecesaria del paciente de la unidad, (1) Error en la identificación del paciente. Además, el protocolo para la atención del paciente hospitalizado fue elaborado en el 2016, con más de 7 años desde su última modificación, por lo cual se encuentra en un estado de desactualización, por tal motivo no se evidencia un adecuado proceso de atención integral en este grupo poblacional, creando una brecha que podría afectar el proceso de adopción del autocuidado en los pacientes que ingresan al servicio de medicina interna ala B. En el presente marco lógico con los resultados obtenidos orientaran a la institución a tomar medidas de mejoramiento continuo con el propósito de seguir con los procesos de la promoción de la cultura de responsabilidad y buenas prácticas sobre seguridad del paciente, para prevenir los eventos adversos y guiar la institución al cumplimiento de la política de seguridad del paciente con niveles altos de calidad, crear estrategias educativas para que el personal de enfermería aplique planes educativo a los pacientes y familiares en el momento de contacto con ellos, con el fin de dar información clara, concisa y eficaz para evitar prolongación en su estancia hospitalaria, o incremente la tasa de reingreso en el servicio de medicina interna, habiendo ya evidencia que una de las falencias con las que cuenta dicho servicio es la necesidad de promover el autocuidado y preservación de la salud.



JUSTIFICACIÓN

La enfermería es una disciplina profesional que abarca cuidados autónomos que se ofrecen a las personas, familias, enfermos o sanos; estos cuidados incluyen la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, atención a la demanda espontánea, formación permanente del equipo de enfermería, entre otras acciones. (38) Pender ha respondido al entorno político, social y personal de su tiempo para definir el papel de la enfermera a la hora de suministrar servicios de promoción de la salud a personas de todas las edades. (18) Así mismo, la atención brindada a los pacientes ha evolucionado en los últimos 50 años, y estas transformaciones han llevado a que en la actualidad el profesional de enfermería sea considerado como un eslabón fundamental dentro de los sistemas de salud. Por lo tanto, las medidas o estrategias que se adoptan para lograr una satisfacción del usuario, se establece en el compromiso de enfermería con el paciente a través de su desempeño profesional. (39)

En este orden de ideas, las literaturas contemplan la educación al paciente como una estrategia imprescindible para desarrollar conductas que permiten el autocuidado del usuario, donde este permita priorizar su estado de salud, clarificar sus necesidades circunstanciales y estimular habilidades para promocionar y mantener la salud. (25) Nola Pender menciona que la promoción de la salud está motivada por el deseo de aumentar el bienestar y de actualizar el potencial humano firma que existen procesos biopsicosociales complejos que motivan a los individuos para que se comprometan con las conductas destinadas al fomento de la salud. (18) Esto confirma que el cuidado de enfermería, basa su acción a partir de la formulación de estrategias que promuevan la salud de cada uno de los receptores de cuidado a través de la educación para la salud, la cual es un proceso que informa, motiva y ayuda al individuo a adoptar y mantener prácticas saludables, bajo el compendio educativo necesario para facilitar la consecución de los objetivos (7).

Otro aspecto a resalta, es que la calidad del proceso de admisión también es un factor de preocupación en la práctica clínica. A menudo durante el día, en cualquier turno de trabajo, la actividad admisión del paciente consume un tiempo de trabajo significativo del personal de enfermería, al igual que requieren un esfuerzo tanto físico como mental, este hecho impacta directamente en el personal, debido a la prisa del profesional por realizar los diferentes procedimientos, obvia la acogida de los pacientes y familiares al servicio, o de lo contrario se pueden presentar informes de errores por la mala praxis, entre ellos encontramos la confusión de identificación e incidentes relacionados con otros pacientes que están momentáneamente desatendidos. Además, refleja los resultados de la atención y seguridad del paciente, genera un sentimiento de estrés, insatisfacción y desgaste en el equipo por la imposibilidad de brindar la



atención necesaria. Donde los enfermeros parecen estar más preocupados por la anamnesis y el examen físico, omitiendo la promoción del autocuidado durante la estancia hospitalario, orientación sobre las rutinas institucionales, como consecuencia los pacientes no ejercerán control de su salud, por la falta de educación u orientación del personal sanitario. (40)

En otra instancia donde es importante el rol de enfermería, encontramos que alta hospitalaria, debe realizarse a partir de una correcta identificación y pleno conocimiento de la situación del paciente, teniendo en cuenta tanto sus limitaciones como las de su familia; dicha identificación la debe realizar el personal de enfermería, permitiendo establecer de manera clara y concreta los cuidados que requiere el paciente, para ejercer el autocuidado al egreso del entorno hospitalario, de modo que los pueda aplicar en la reintegración a su vida diaria, con la finalidad de prevenir complicaciones y disminuir reingresos, potencializando el autocuidado como herramienta para la Este es un proceso sistemático de valoración, preparación y coordinación que facilita la administración de los cuidados para la salud y asistencia social antes y después del alta del paciente como estrategia educativa, favorece la atención primaria en salud, al permitirle dar continuidad a los cuidados del paciente, prevenir complicaciones, reingresos e insatisfacción del usuario, como lo plantea Nola J Pender dentro d su teoría de promoción de la salud. (41)

Las complicaciones mencionadas son costosas para las instituciones, no deseables. Además, estos son considerados como hechos potencialmente prevenibles. Por otra parte, se considera que los pacientes con mayor estancia hospitalaria pueden tener una enfermedad más grave o mayor número de comorbilidades y además, están más expuestos a eventos que puedan deteriorar su salud (42). Se estima que para el año 2050, un 35% de la población española superará los 65 años y con ello el aumento de las enfermedades crónicas, que serán la principal causa de reingreso y discapacidad, según la OMS, la reducción de las tasas de reingresos hospitalarios es una de las principales prioridades. (43)

De igual manera los pacientes que acuden a instituciones hospitalarias en busca de servicios curativos pueden enfrentarse con experimentar uno o varios eventos adversos relacionados a la falta de educación y promoción del autocuidado por parte del personal de salud, que pueden conllevando a estos eventos de magnitud leve, moderada o grave de acuerdo a la clasificación internacional de la Organización Mundial de la Salud, lo cual puede llevar a incrementar el costo total de la hospitalización, que en la mayoría de las ocasiones resultan en un gasto para el sistema público de salud, para el paciente o para ambos. Los costos incluyen insumos y servicios de la forma siguiente: hospitalización, medicamentos, pruebas diagnósticas, recursos humanos y todos



los elementos utilizados como resultado del evento adverso, convirtiéndose en un gasto no reembolsable y el subsecuente déficit presupuestario para el hospital (44)

La American Nurses Association (ANA) considera que la coordinación de la atención centrada en el paciente es un estándar y una capacidad profesional fundamental para enfermeras, de acuerdo con la declaración de posicionamiento de la ANA de 2012, “la falta de una atención eficaz y la incapacidad de coordinar la atención al paciente en todos los ámbitos, aumentan los costes y el riesgo de complicaciones y reingresos hospitalarios. (43) Como parte fundamental del actuar de enfermería en su rol para la gestión del cuidado y la educación, se plantea este proyecto bajo la Teoría promoción de la salud de Nola Pender teniendo en cuenta es un modelo que intenta ilustrar la naturaleza multifacética de las personas que interactúan con el entorno intentando alcanzar un estado de salud, y conociendo que la promoción de la salud está motivada por el deseo de aumentar el bienestar y de actualizar el potencial humano. (45)



Afectación de la imagen institucional de la calidad en el servicio de hospitalización.

Incumplimiento con la ejecución de las actividades propias de enfermería

Omisión de los profesionales de enfermería del proceso de educación relacionado con la promoción del autocuidado del paciente en el entorno

Reingresos hospitalarios por la misma causa.

Inadecuada adherencia al tratamiento terapéutico.

Acciones inseguras que comprometen la salud y el bienestar del paciente en a la estancia hospitalaria

Carencia de involucramiento de los pacientes frente a su autocuidado de su salud.

Insatisfacción del paciente/familia

Incumplimiento en la política de humanización del servicio

Inadecuada vinculación de las intervenciones de enfermería con el cuidado Holístico del paciente

Necesidad de promover el autocuidado por parte del personal de enfermería hacia el paciente en el servicio de medicina interna ala B de la E.S.E Hospital San Juan de Dios Pamplona, bajo la teoría promoción de la salud de Nola Pender, durante el primer semestre del 2022.

Falta de conocimientos del personal de enfermería para orientar las acciones de promotoras hacia el autocuidado del paciente durante la estancia hospitalaria.

Carencia de estrategias que faciliten la educación a los pacientes sobre la promoción del autocuidado durante la estancia hospitalaria.

Falta de motivación del personal para comprometerse con las conductas orientadas de la promoción del autocuidado durante la estancia hospitalaria.

Influencias situacionales

Compromiso con el plan de acción

Conductas de promoción de la salud





OBJETIVOS

• OBJETIVOS OBJETIVO GENERAL:

Promover el autocuidado a los pacientes por parte del personal de enfermería del servicio de medicina interna ala B de la E.S.E Hospital San Juan de Dios Pamplona, bajo la teoría promoción de la salud de Nola Pender, durante el primer semestre del 2022.

OBJETIVOS ESPECIFICOS:

- Fortalecer los conocimientos del personal de enfermería frente a la educación que se brinda al paciente durante la estancia hospitalaria.
- Implementar estrategias educativas para la enseñanza del autocuidado del paciente durante la estancia hospitalaria.
- Aumentar el compromiso del personal de salud con las conductas orientadas a la promoción del autocuidado del paciente.



REFERENTE TEÓRICO

Las teorías y modelos de enfermería son una plataforma teórica para el proceso de cuidado de la persona sana o enferma, sí bien no son la verdad absoluta, si permiten guiar al profesional de enfermería en la solución de problemas de salud. El Modelo de Promoción de la Salud (MPS) de Nola J. Pender pretende desde sus principales supuestos explicar la relación de los factores que influyen en las conductas de salud (18)

La promoción de la salud como especialidad de la enfermería ha aumentado notablemente durante la última década. La práctica clínica actual como arte implica la formación en la promoción de la salud, siendo de suma importancia porque se aplica a lo largo de toda la vida y es útil en una amplia variedad de situaciones. Ya que, la omisión de estas lleva a cargas financieras, humanas y del entorno en la sociedad cuando los individuos no se comprometen con la prevención y la promoción de la salud. El MPS aporta una solución enfermera a la política sanitaria y la reforma del cuidado de salud, ofreciendo un medio para comprender cómo los consumidores pueden verse motivados para alcanzar la salud personal, es decir el autocuidado. (46)

Asimismo, vincular el modelo de promoción de la salud con la necesidad de fortalecimiento de estrategias educativas que promuevan conductas promotoras de salud del paciente. Ayudará a potencializar la modificación de los factores de riesgo de los pacientes, debido a que el MPS de Nola J Pender identifica en el individuo factores cognitivo-perceptuales que son modificados por las características situacionales, personales e interpersonales, promoviendo la realización de conductas favorecedoras de salud, guiadas por pautas que conllevan a el autocontrol y mantenimiento de la salud. Pender, considera que los aspectos del aprendizaje cognitivo y conductual son factores psicológicos que influyen en los comportamientos de las personas, es por ello la relevancia de esta teorista para el marco lógico, ya que, si se educa al personal de salud, sobre estrategias promotoras de salud, se verá reflejado en la adquisición de conocimientos de los pacientes, que acuden a los servicio, de los cuales posibilita de esta manera al reintegro a su vida cotidiana, teniendo en cuenta que se le brindaron herramientas necesarias para ejercer el autocuidado.

Actualmente a nivel internacional reconocen que países como Cuba, Uruguay y Chile, que tienen programas de protección a la salud y organización de la seguridad social, se han implementado estrategias, particularmente porque tienen mayor envejecimiento poblacional, basado en cambios sustanciales basados en la alfabetización en salud, incrementando las oportunidades de hacer más amigables y efectivos los servicios de salud y favorecer las acciones de EPS y PS. Mediante la



creación de círculos de consejerías de salud, y las ferias saludables, fomentan hábitos salutogénicos. (47) relacionado con marco lógico está relacionado con las intervenciones de enfermería que se llevan a cabo en la institución de salud modificando factores de riesgo, y, por ende, de los hábitos y estilos de vida poco saludables y acciones inseguras por la carencia de educación y promoción del autocuidado hacia los pacientes. A través de educación para la salud, con técnicas participativas se conduce a la toma de conciencia tratando de empoderar al individuo para que de forma autónoma analice y cambie sus comportamientos y actitudes. (41)

La enfermera desde el concepto de compromiso con el plan de acción propuesto por Pender menciona que debe lograr una modificación de las conductas de riesgo y promocionar aquellas que benefician a las personas. Se ha observado que los cambios de conducta se realizan en forma activa cuando los profesionales de enfermería motivan en las personas su capacidad de iniciarlos; sin embargo, es necesario considerar que la autoeficacia percibida, término también utilizado por Pender, influye sobre las barreras de acción percibida, de manera que la mayor eficacia, conlleva una menor percepción de las barreras para el desempeño de esta conducta. En la medida que el individuo se siente motivado, percibe que tiene la capacidad de hacer cambios en su estilo de vida y observa los beneficios a corto plazo de hábitos. Es así como el trabajo de enfermería es fundamental dentro de la prevención y promoción de la salud, ya que puede incidir en la modificación de conductas no saludables por conductas promotoras de salud, y por lo tanto, el profesional de enfermería podrá colaborar en la disminución de la recidiva de las Enfermedades crónicas, el número de reingresos hospitalarios, mejorar la calidad de vida del paciente a largo plazo y favorecer una rápida reincorporación al área laboral y social de la persona(32)

Pender menciona así mismo, que el componente motivacional clave para conseguir un logro, es la intencionalidad, entendida como el compromiso personal con la acción. Este aspecto es representativo en el análisis de los comportamientos voluntarios, dirigidos al logro de las metas propuestas. En la vida diaria, los seres humanos observan lo que hacen otras personas. Desde la niñez se aprende por imitación, lo que hacen los padres o modelos a seguir influye en las conductas, y por lo tanto en la salud de sus predecesores. Relacionado con el proyecto se ve evidenciado que, si este componente se prioriza, se obtendrá respuestas positivas conductuales tanto del personal promotor del autocuidado, y de los pacientes que lleguen a ejercer y alcanzar la meta que sería el mantenimiento y rehabilitación de la salud.



| CONCEPTO TEÓRICO | NECESIDAD |
|---|--|
| <p>1. Influencias situacionales:</p> <p>Las percepciones y cogniciones personales de cualquier situación o contexto determinado que pueden facilitar o impedir la conducta. Incluyen las percepciones de las opciones disponibles, características de la demanda y rasgos estéticos del entorno en que se propone que se desarrollen ciertas conductas promotoras de la salud. Las influencias situacionales pueden tener influencias directas o indirectas en la conducta de salud.</p> | <p>Fortalecer los conocimientos del personal de enfermería frente a la educación que se brinda al paciente durante la estancia hospitalaria.</p> |
| <p>2. Compromiso con el plan de acción:</p> <p>El concepto de la intención y la identificación de una estrategia planificada lleva a la implantación de una conducta de salud.</p> | <p>Implementar estrategias educativas para la enseñanza del autocuidado del paciente durante la estancia hospitalaria.</p> |
| <p>3. Conductas de promoción de la salud:</p> <p>El punto de mira o el resultado de la acción dirigido a los resultados de salud positivos, como el bienestar óptimo, el cumplimiento personal y la vida productiva. Los ejemplos de la conducta de promoción de la salud son: mantener una dieta sana, realizar ejercicio físico de forma regular, controlar el estrés, conseguir un descanso adecuado y un crecimiento espiritual y construir unas relaciones positivas.</p> | <p>Aumentar el compromiso del personal de salud con las conductas orientadas a la promoción del autocuidado del paciente.</p> |



MODELO DE PROMOCIÓN DE LA SALUD DE NOLA J. PENDER



La enfermera es experta en el cuidado, pero le falta proyección de educación en salud y promocionar el autocuidado del paciente.

Deterioro de la promoción del autocuidado

Reingresos Hospitalarios

Enfermera no cuenta con un protocolo institucional de información actualizada para promocionar el autocuidado del paciente

Enfermera no se compromete con las conductas orientadas de la promoción del autocuidado del paciente.

Enfermera no implementa estrategias que faciliten la educación a los pacientes hospitalizados

Insatisfacción del usuario frente a las orientaciones del servicio y su enfermedad.

Influencias situacionales

Compromiso con el plan de acción

Conductas de promoción de la salud

Promoción de la salud

Actualización de ingreso y egreso del paciente hospitalizado.

Diseño de estrategias educativas

Sensibilizar al personal de la importancia de la educación.

Conocimiento del personal de enfermería sobre promoción del autocuidado en base del protocolo.

Personal de enfermería implementa estrategias educativas

Organizar acciones y generan una percepción más amplia que minimizan las barreras que impiden el propósito

Adherencia a la guía rápida de educación

Promueve la promoción del autocuidado del paciente desde el ámbito de la educación en salud, con el fin de que el paciente tenga mejor control de su salud durante la estancia hospitalaria y al egreso de la misma.



"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



ELABORACIÓN DE LA MATRIZ DE MARCO LÓGICO

| MATRIZ DE MARCO LOGICO | | | | | |
|--|--|---|------------------------|---|--|
| NECESIDAD ENCONTRADA | | Promover el autocuidado a los pacientes por parte del personal de enfermería del servicio de medicina interna ala B de la E.S.E Hospital San Juan de Dios Pamplona, bajo la teoría promoción de la salud de Nola Pender, durante el primer semestre del 2022. | | | |
| CAUSA | OBJETIVO | INDICADORES | ACTIVIDADES A REALIZAR | MEDIOS DE VERIFICACIÓN | SUPUESTOS. |
| Necesidad de promocionar el autocuidado por parte del personal de enfermería hacia los paciente en el servicio de medicina interna ala B de la E.S.E Hospital San Juan de Dios Pamplona, bajo la teoría promoción de la salud de Nola Pender, durante el primer semestre del 2022. | Promover el autocuidado por parte del personal de enfermería hacia los paciente en el servicio de medicina interna ala B de la E.S.E Hospital San Juan de Dios Pamplona, bajo la teoría promoción de la salud de Nola Pender, durante el primer semestre del 2022. | <p>Indicador de efecto Número de personal de enfermería que promocionan el autocuidado en el servicio de medicina interna / Número Total del personal de enfermería que labora en el servicio de medicina interna ala B.</p> <p>Indicador de impacto: reingresos hospitalarios: # pacientes que reingresan al servicio,</p> | ----- | <p>1. Lista de asistencia de las capacitaciones realizadas sobre la promoción del autocuidado del paciente. 2.Material fotográfico 3.Material evaluativo acorde a los objetivos específicos, que me permitirán el desarrollo del objetivo general. 4. Tasa de reingresos hospitalarios, en los últimos 15 días, por la misma causa.</p> | <p>Supuestos positivos Aceptación de las actividades educativas a realizar por parte del personal de enfermería. Pacientes satisfechos con la educación y orientación del personal de enfermería. Disminución de eventos relacionados con la atención de los pacientes. Disminución en la tasa de reingresos</p> |

“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



SC-CER96940



| | | <p>durante los últimos 15 días por la misma patología /# de pacientes que egresan del servicio de medicina interna.</p> | | | <p>hospitalarios por la misma causa.</p> <p>Supuestos negativos</p> <p>Rechazo a las actividades propuestas por la enfermera en formación.</p> <p>Aumento en la tasa de reingresos hospitalarios por la misma causa y eventos relacionados con la atención de los pacientes.</p> |
|--|---|--|---|--|---|
| CAUSA | OBJETIVO ESPECIFICO | INDICADORES | ACTIVIDADES A REALIZAR | MEDIOS DE VERIFICACIÓN | SUPUESTOS. |
| Falta de conocimientos del personal de enfermería para orientar la promoción del autocuidado del paciente durante la | <ul style="list-style-type: none"> Fomentar los conocimientos del personal de enfermería frente a la educación que se brinda al paciente durante la estancia hospitalaria. | <p>Indicador de producto:</p> <p># de usuarios educados por parte del personal de enfermería /#de usuarios que ingresan al servicio de medicina interna</p> <p># de personal de enfermería con resultado de conocimientos</p> | <p>-Elaborar la actualización del protocolo de ingreso del paciente al entorno hospitalario del .HSJDP.</p> <p>-Elaborar la actualización del</p> | <p>-Revisión de registros de enfermería relacionado a la educación del paciente durante la estancia hospitalaria del paciente.</p> <p>-Lista de chequeo para evaluar el nivel de conocimientos frente a la promoción de autocuidado del paciente en el entorno hospitalario.</p> | <p>Supuesto Positivo</p> <p>El personal de enfermería participa de manera activa durante la capacitación de la guía práctica rápida de suministro de información al paciente en el</p> |



"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>estancia hospitalaria.</p> | | <p>satisfactorios. # total de personal de enfermería de medicina interna evaluados frente a la promoción de autocuidado del paciente en el entorno hospitalario. Indicador de proceso # de personal de enfermería que recibieron educación frente a la promoción de autocuidado del paciente en el entorno hospitalario. / # de personal de enfermería servicio de medicina interna. Indicador empírico Actualización de protocolos de ingreso y egreso hospitalario, como estrategia para facilitar la conducta de promoción de salud y una adecuada adopción del rol del profesional de enfermería.</p> | <p>protocolo de Egreso del paciente al entorno hospitalario del.HSJDP. -Gestionar ante coordinación de enfermería del HSJD la aceptación del protocolo de ingreso y protocolo de egreso hospitalario. -Socialización de protocolos de ingreso y egreso del paciente hospitalizado. -Elaboración de estrategia para evaluar el nivel de conocimientos frente al protocolos de ingreso y egreso del paciente en el entorno hospitalario.</p> | <p>-Acta de entrega de protocolo actualizado de Ingreso del paciente en el entorno hospitalario a jefe coordinadora. -Acta de entrega de protocolo de Egreso del paciente en el entorno hospitalario a jefe coordinadora. -Acta aprobación del protocolo de Egreso del paciente al entorno por parte de jefe coordinadora. -Acta aprobación del protocolo de Ingreso del paciente al entorno por parte de jefe coordinadora.</p> | <p>entorno hospitalario, garantizando un cuidado integral. Supuesto Negativo. Inasistencia del personal de enfermería a la capacitación de la guía práctica rápida de suministro de información al paciente en el entorno hospitalario. Confusión por parte del personal de salud relacionada con la finalidad de la dinámica realizada.</p> |
|-------------------------------|--|---|--|--|---|

“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



SC-CER96940



| | | | | | |
|---|--|---|---|---|--|
| <p>Carencia de estrategias que faciliten la educación a los pacientes</p> | <ul style="list-style-type: none"> Implementar estrategias educativas para la enseñanza del autocuidado del paciente durante la estancia hospitalaria | <p>Indicador de proceso: Número del personal de enfermería de salud capacitado en estrategias educativas de ingreso y egreso hospitalario/ Número total del personal de enfermería de medicina interna.</p> <p>Indicador de producto</p> <ul style="list-style-type: none"> - Número de personal de enfermería que aplica las estrategias educativas de ingreso y egreso hospitalario / Número personal de enfermería que labora en el servicio de medicina interna. - Número de usuarios de medicina interna que comprenden la información brindada sobre ingreso y egreso / Número Total de usuarios del servicio de medicina interna a los que se les brinda la información. | <ul style="list-style-type: none"> -Elaboración de material de apoyo educativo referente al autocuidado del paciente durante la estancia hospitalaria, para que el personal lo implemente y lo explique con mayor facilidad a los pacientes y familiares del servicio de medicina interna ala B. -Gestionar autorización de coordinación de enfermería para la adopción del material educativo sobre autocuidado del paciente durante la estancia hospitalaria. -Capacitar al personal de medicina interna sobre la promoción del autocuidado del paciente al Ingreso de la estancia hospitalaria. | <p>-Evidencia Fotográfica.</p> <ul style="list-style-type: none"> -Acta de entrega del material educativo sobre cuidado del paciente durante la estancia hospitalaria, a jefe coordinadora del servicio de medicina interna. -Acta de aceptación del material educativo sobre cuidado del paciente durante la estancia hospitalaria, por parte de jefe coordinadora del servicio de medicina interna. -Acta de gestión de implementación de videos ilustrativos a la plataforma institucional del HSJDP. por parte de jefe coordinadora del servicio de medicina interna. -Acta de entrega de entrega de información por parte de ingeniero de la institución HSJDP. --Listas de asistencia a la socialización de las estrategias educativas | <p>Supuesto positivo El personal utiliza las estrategias educativas, para la educación al paciente. El personal implementa la educación en los registros de enfermería.</p> <p>Supuesto Negativo. Inasistencia del personal de enfermería que labora en el servicio de medicina interna ala B, a la intervención educativa. El personal de enfermería no utiliza las estrategias y no implementa la educación en los registros de enfermería</p> |
|---|--|---|---|---|--|

“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



SC-CER96940



| | | | | | |
|--|--|---|--|---|--|
| | | <p>Indicador empírico: Elaboración de material educativo para promocionar el autocuidado del paciente y familiares durante la estancia hospitalaria.</p> | <p>-Gestionar con Ingeniero de sistemas de la institución la implementación de material realizado por estudiante de enfermería, para que personal pueda acceder en el equipo de cómputo al realizar la admisión del paciente, de esta manera se permitirá recordar al personal aspectos que debe tener en cuenta para educar al usuario.</p> <p>-Capacitar al personal de medicina interna sobre las recomendaciones para el egreso del paciente de la estancia hospitalaria.</p> <p>-Gestionar Información a nutricionista sobre las recomendaciones para el egreso del paciente de la estancia hospitalaria.</p> | <p>durante el ingreso del paciente al entorno hospitalario.</p> <p>-Acta de aprobación de la cartilla de promoción de autocuidado del paciente al egreso del entorno hospitalario.</p> <p>-Acta de gestión para la implementación en el servicio de medicina interna de la cartilla de promoción de autocuidado del paciente al egreso del entorno hospitalario.</p> <p>-Acta de gestión de a fisioterapeuta sobre actividad física recomendada a pacientes al egreso hospitalario institucional del HSJDP.</p> <p>-Acta de gestión a nutricionista sobre recomendaciones relacionadas a pacientes al egreso hospitalario institucional del HSJDP.</p> <p>-Lista de asistencia a la socialización de las estrategias educativas para la promoción de la</p> | <p>Equipo multidisciplinario no brinde las recomendaciones para los pacientes de medicina interna.</p> |
|--|--|---|--|---|--|

"Formando líderes para la construcción de un hospitalario"

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



SC-CER96940



| | | | | | |
|---|---|--|--|---|--|
| | | | <p>-Gestionar Información a Fisioterapeuta sobre las recomendaciones para el egreso del paciente de la estancia hospitalaria.</p> <p>-Gestionar Información a Medicina general sobre las recomendaciones para el egreso del paciente de la estancia hospitalaria.</p> | <p>salud del paciente en el entorno hospitalario.</p> <p>-Lista de chequeo aplicada a los pacientes sobre la información brindada por parte del personal de enfermería, para el egreso y para el ingreso del paciente.</p> <p>-Evidencia fotográfica</p> | |
| <p>Falta de motivación del personal para comprometerse con las conductas orientadas de la promoción del autocuidado</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Aumentar el compromiso del personal de salud con las conductas orientadas de la promoción del autocuidado del paciente. | <p>Indicadores de producto</p> <p>-Número de usuarios de medicina interna encuestadas/Total de Pacientes que ingresan al servicio de medicina interna.</p> <p>Indicador de efecto</p> <p>Número de personal de enfermería que reconoce la importancia de aumentar su compromiso con la educación del paciente/ Total personal de salud de medicina interna</p> | <p>-Reforzar las decisiones constructivas respecto a las necesidades sanitarias, a través de la sensibilización del servicio, con ayuda de relatos desde la perspectiva del autocuidado que ejerce el propio personal de enfermería en su diario vivir, en comparación con hechos reales que padecen los usuarios y familiares que ingresan al servicio de medicina interna ala B,</p> | <p>-Revisión de registros de enfermería relacionado a la educación del paciente durante la estancia hospitalaria del paciente.</p> <p>-Lista de satisfacción del usuario aplicada a los pacientes del servicio de medicina interna ala B.</p> <p>- Encuesta para evaluar el compromiso del personal de salud frente a la promoción del autocuidado.</p> <p>-Encuesta para evaluar la satisfacción del usuario frente a la promoción del autocuidado, que brinda</p> | <p>Supuesto positivo</p> <p>El personal de enfermería organiza y educa a los pacientes durante la estancia hospitalaria.</p> <p>Pacientes satisfechos con la educación y orientación del personal de enfermería durante la estancia hospitalaria.</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>encuestado de salud de medicina interna. Número usuarios satisfechos sobre la atención del servicio de medicina interna / Número Total de usuarios que se ingresan al servicio de medicina interna, en la tercera semana de junio.</p> | <p>realizando un paralelo en como desearía ser tratado el personal u que orientación siente necesaria, en comparación en como brindan los cuidados diarios a los paciente en el servicio. -Generar consentimiento informado para exponer los relatos de los usuarios al personal de salud. -Elaborar encuesta de satisfacción al usuario frente a la promoción del autocuidado que brinda el personal de salud. -Elaborar encuesta para evaluar el compromiso del personal de salud frente a la promoción del autocuidado.</p> | <p>el personal de salud de medicina interna. - Evidencia fotográfica. -Lista de asistencia</p> | <p>Supuesto Negativo. Pacientes insatisfechos con la educación y orientación del personal de enfermería durante la estancia hospitalaria.</p> |
| <p>Una vez finalizado la matriz de marco lógico debe describir que se espera como indicador de IMPACTO</p> | | <p>Número personal que promueve el autocuidado en los pacientes/ Total de personal que labora en el servicio de medicina interna.</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



PLAN DE ACCIÓN

| Objetivo específico 1 | Fortalecer los conocimientos del personal de enfermería frente a la educación que se brinda al paciente durante la estancia hospitalaria. | | |
|---|--|--|--|
| Actividades y sub actividades | Recursos | Indicadores de evaluación | Medios de verificación |
| ACTIVIDAD | | | |
| Elaborar la actualización del protocolo de ingreso y egreso del paciente al entorno hospitalario del HSJDP. | <p>Recursos Materiales</p> <ul style="list-style-type: none"> -Papel -Lapiceros <p>Recursos informáticos</p> <ul style="list-style-type: none"> -Computador. • Impresiones -Protocolo desactualizado (2016) de ingreso del paciente al entorno hospitalario. - Protocolo desactualizado (2016) de egreso del paciente al entorno hospitalario - Guía técnica “buenas prácticas para la seguridad del paciente en la atención en salud” - Manual de acreditación en salud ambulatorio y hospitalario. Versión 003 | <p>Indicador empírico</p> <p>Desarrollo de la actualización de protocolo de ingreso y egreso del paciente en el entorno hospitalario.</p> <p>Indicador de producto</p> <p>Numero de protocolos actualizados/ Total programados</p> <p>Número de aprobados por coordinación de enfermería/Total protocolos propuestos.</p> | <ul style="list-style-type: none"> -Acta de entrega de protocolo actualizado de Ingreso del paciente en el entorno hospitalario a jefe coordinadora. -Acta de entrega de protocolo de Egreso del paciente en el entorno hospitalario a jefe coordinadora. -Evidencia Fotográfica. |



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>- Protocolo de Recomendaciones para pacientes al ingreso y egreso hospitalario 2022 de la fundación de Santa fe de Bogotá.</p> <p>Recursos Humanos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Estudiante Campos De Acción Profesional • Docente del programa De Enfermería CAP • Coordinadora de enfermería del HSJD de Pamplona NDS. <p>Recursos físicos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Oficina de coordinación de enfermería. | | |
| Subactividades: | | | |
| <p>Subactividad 1:</p> <p>-Gestionar ante coordinación de enfermería del HSJD la aceptación del protocolo de ingreso hospitalario.</p> | <p>Recursos informáticos</p> <p>-Protocolo actualizado (2022) de ingreso del paciente al entorno hospitalario.</p> <p>-Protocolo actualizado (2022) de ingreso del paciente al entorno hospitalario</p> | <p>Numero de protocolos actualizados/ Total programados Número de aprobados por coordinación de enfermería/Total protocolos propuesto</p> | <p>-Acta aprobación del protocolo de ingreso del paciente al entorno por parte de jefe coordinadora.</p> |
| <p>Subactividad 2:</p> <p>-Socialización de protocolo de ingreso del paciente en el entorno</p> | <p>Recursos informáticos</p> <p>-Computador.</p> <p>-Impresiones</p> <p>-Programa Canva</p> | <p>Numero de protocolos socializados/Numero de protocolos actualizados Número de personal de enfermería asistente a la</p> | <p>-Aplicación de crucigrama al personal de enfermería relacionado al protocolo de ingreso del paciente en el entorno hospitalario.</p> |

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





| | | | |
|---|--|---|---|
| <p>hospitalario al personal de enfermería del servicio de medicina interna.</p> | <p>Recursos Materiales:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Papel -Lapiceros -Volantes -Crucigrama. -Lista de chequeo ingreso del paciente. <p>Recursos humanos:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Estudiante Campos de Acción Profesional -Docente del programa de Enfermería CAP -Coordinadora de enfermería del HSJD de Pamplona NDS. -Personal de enfermería que labora en el servicio de Medicina interna del HSJD de Pamplona NDS. <p>Recursos físicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> Sala de ANTOC | <p>socialización del protocolo de ingreso del paciente /Número total de personal de enfermería de medicina interna ala B.</p> | <ul style="list-style-type: none"> -Aplicación de lista de chequeo al personal de enfermería relacionado al protocolo de ingreso del paciente en el entorno hospitalario. -Evidencia Fotográfica. -Lista de asistencia |
|---|--|---|---|



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>Subactividad 3:</p> <p>-Gestionar ante coordinación de enfermería del HSJD la aceptación del protocolo de egreso hospitalario.</p> | <p>Recursos informáticos</p> <ul style="list-style-type: none"> - Protocolo actualizado (2022) de egreso del paciente al entorno hospitalario. -Protocolo actualizado (2022) de egreso del paciente al entorno hospitalario -Impresiones | <p>Número de aprobados por coordinación de enfermería/Total protocolos propuesto</p> | <p>-Acta aprobación del protocolo de egreso del paciente del entorno por parte de jefe coordinadora.</p> |
| <p>Subactividad 4:</p> <p>-Socialización de protocolo de egreso del paciente del entorno hospitalario al personal de enfermería del servicio de medicina interna.</p> | <p>Materiales</p> <ul style="list-style-type: none"> - Computador - Canva. -Volantes -Sopa de letras -Lista de chequeo egreso del paciente. - Cartulinas -Pegante -Tijeras <p>Recursos humanos:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Estudiante Campos de Acción Profesional -Docente del programa de Enfermería CAP | <p>Número de personal de enfermería asistente a la socialización del protocolo de egreso del paciente /Número total de personal de enfermería de medicina interna ala B.</p> | <ul style="list-style-type: none"> -Aplicación de figura articulada al personal de enfermería relacionado al protocolo de ingreso del paciente en el entorno hospitalario. -Aplicación de lista de chequeo al personal de enfermería relacionado al protocolo de egreso del paciente en el entorno hospitalario. -Evidencia Fotográfica. -Lista de asistencia |



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>-Coordinadora de enfermería del HSJD de Pamplona NDS.</p> <p>-Personal de enfermería que labora en el servicio de Medicina interna del HSJD de Pamplona NDS.</p> <p>Recursos físicos:</p> <p>Sala de ANTOC</p> | | |
|--|--|--|--|

| Objetivo específico 2: | Implementar estrategias educativas para la enseñanza del autocuidado del paciente durante la estancia hospitalaria. | | |
|--|--|---|--|
| Actividades y sub actividades | Recursos | Indicadores de evaluación | Medios de verificación |
| Actividad 1: | | | |
| <p>Elaboración de material de apoyo educativo referente al autocuidado del paciente durante la estancia y egreso hospitalario, para que el personal lo implemente y lo explique con mayor facilidad a los pacientes y familiares del servicio de medicina interna ala B.</p> | <p>Recursos informáticos</p> <p>-Computador.</p> <p>Impresiones</p> <p>-Programa Canva.</p> <p>-Protocolo actualizado (2022) de egreso del paciente al entorno hospitalario.</p> <p>- Protocolo actualizado (2022) de egreso del paciente al entorno hospitalario</p> <p>Recursos Materiales</p> <p>-Papel</p> | <p>Indicador de proceso:</p> <p>Número del personal de enfermería de salud capacitado en estrategias educativas de ingreso y egreso hospitalario/ Número total del personal de enfermería de medicina interna.</p> <p>Indicador de producto</p> <p>- Número de personal de enfermería que aplica las estrategias educativas de ingreso y egreso hospitalario / Número personal de enfermería que labora en el servicio de medicina interna.</p> | <p>-Acta de entrega del material educativo sobre cuidado del paciente durante el ingreso a la estancia hospitalaria, a jefe coordinadora del servicio de medicina interna.</p> <p>-Acta de entrega del material educativo sobre cuidado del paciente al egreso de la estancia hospitalaria, por parte de jefe coordinadora del servicio de medicina interna.</p> <p>-Acta de aceptación del material educativo sobre cuidado del paciente durante el ingreso a la estancia hospitalaria, por parte de jefe</p> |

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





| | | | |
|--|--|--|--|
| | <ul style="list-style-type: none"> -Lapiceros -láminas de PVC -cartulina -cartón industrial -Pinturas -Tijeras -pegante -Reglas -Cuter -Exacto <p>Recursos humanos:</p> <p>Recursos humanos:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Estudiante Campos de Acción Profesional -Docente del programa de Enfermería CAP -Coordinadora de enfermería del HSJD de Pamplona NDS. -Personal de enfermería que labora en el servicio de Medicina interna del HSJD de Pamplona NDS. | <p>Número de usuarios de medicina interna que comprenden la información brindada sobre ingreso y egreso / Número Total de usuarios del servicio de medicina interna a los que se les brinda la información.</p> <p>Indicador empírico: Elaboración de material educativo para promocionar el autocuidado del paciente y familiares durante la estancia hospitalaria</p> | <p>coordinadora del servicio de medicina interna.</p> <p>-Acta de aceptación del material educativo sobre cuidado del paciente al egreso de la estancia hospitalaria, por parte de jefe coordinadora del servicio de medicina interna.</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>-Usuarios del servicio de Medicina interna del HSJD de Pamplona NDS.</p> <p>Recursos físicos:</p> <p>Sala de juntas de medicina interna.</p> <p>Sala ANTOC</p> | |
|--|--|--|

Subactividades:

| | | | |
|--|--|--|--|
| <p>Subactividad 1:</p> <p>-Gestionar Información a nutricionista sobre las recomendaciones para el egreso del paciente de la estancia hospitalaria</p> <p>-Gestionar Información a Fisioterapeuta sobre las recomendaciones para el egreso del paciente de la estancia hospitalaria.</p> | <p>Materiales</p> <p>-Papel</p> <p>-lapicero</p> <p>Recursos informáticos</p> <ul style="list-style-type: none"> - Computador. - Impresiones <p>Recursos Humanos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Estudiante Campos De Acción Profesional • Docente del programa De Enfermería CAP • Nutricionista de la E.S.E San Juan de Dios Pamplona. | <p>Indicador</p> <p>Numero /Número total de gestiones para el desarrollo de Paciente experto.</p> | <p>-Oficio de gestión a nutricionista sobre recomendaciones relacionadas a pacientes al egreso hospitalario institucional del HSJDP.</p> <p>-Oficio de gestión de a fisioterapeuta sobre actividad física recomendada a pacientes al egreso hospitalario institucional del HSJDP</p> |
|--|--|--|--|

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





| | | | |
|---|---|---|---|
| | <ul style="list-style-type: none"> Fisioterapeuta de la E.S.E. San Juan de Dios Pamplona. | | |
| <p>Subactividad 2:</p> <p>-Capacitar al personal de medicina interna sobre la promoción del autocuidado del paciente al Ingreso de la estancia hospitalaria.</p> | <p>Recursos informáticos</p> <ul style="list-style-type: none"> - Computador. -Impresiones -Programa web (canva) -Se realizará la creación de infografías (láminas de PVC). <p>Recurso Materiales</p> <ul style="list-style-type: none"> -Cinta doble faz. Listas de asistencia -lapiceros | <p>Indicador de proceso</p> <p>Número de personal de enfermería capacitado sobre la promoción del autocuidado del paciente al Ingreso de la estancia hospitalaria/ Número total de personal de enfermería de medicina interna ala B.</p> <p>Indicador de producto</p> <ul style="list-style-type: none"> - Número de personal de enfermería que aplica las estrategias educativas al ingreso hospitalario / Número personal de enfermería que labora en el servicio de medicina interna -Número de notas de enfermería auditadas sobre la promoción del | <ul style="list-style-type: none"> -Lista de chequeo de ingreso del paciente a profesionales de enfermería del servicio de medicina interna ala B. -Listas de asistencia a la socialización de estrategia educativa de ingreso del paciente hospitalario -Evidencia fotográfica. |



"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>Recursos Humanos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Estudiante Campos De Acción Profesional • Docente del programa De Enfermería CAP • Coordinadora de enfermería del HSJD de Pamplona NDS. • Personal de enfermería que labora en el servicio de Medicina interna del HSJD de Pamplona NDS. <p>RECURSOS FISICOS:</p> <p>Sala de ANTOC</p> | <p>autocuidado del paciente al ingreso a la estancia hospitalaria. / Número total de pacientes que ingresan del servicio en la tercera semana de junio.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Número de usuarios de medicina interna que comprenden la información brindada sobre la promoción del autocuidado al ingreso de la estancia hospitalaria / Número Total de usuarios del servicio de medicina interna a los que se les brinda la información. | |
| <p>Subactividad 3:</p> <p>-Capacitar al personal de medicina interna sobre la promoción del autocuidado del paciente al egreso de la estancia hospitalaria.</p> | <p>Recursos informáticos</p> <ul style="list-style-type: none"> - Computador. -Programa web (canva) -Impresiones <p>Recursos Materiales</p> <ul style="list-style-type: none"> -Están de información -Cartilla informativa. -Cartón industrial. | <p>Indicador de proceso</p> <p>Número de personal de enfermería capacitado sobre la promoción del autocuidado del paciente al egreso de la estancia hospitalaria/ Número total de personal de enfermería de medicina interna ala B.</p> <p>Indicador de producto</p> <ul style="list-style-type: none"> - Número de personal de enfermería que aplica las | <ul style="list-style-type: none"> -Aplicación de la Lista de chequeo de egreso del paciente a profesionales de enfermería del servicio de medicina interna ala B. -Revisión de notas de enfermería de los pacientes que egresan del servicio de medicina interna. -Listas de asistencia a la socialización de la estrategia educativa sobre egreso del paciente del entorno hospitalario. |



"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>-Pinceles -Temperas -Pegante -Reglas -Cúter -Exacto -Lápiz -Lapiceros -Papel -Lapiceros</p> <p>Recursos Humanos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Estudiante Campos De Acción Profesional • Docente del programa De Enfermería CAP • Coordinadora de enfermería del HSJD de Pamplona NDS. <p>-Personal de enfermería que labora en el servicio de Medicina interna del HSJD de Pamplona NDS.</p> <p>Recursos físicos:</p> <p>Sala de juntas del servicio de medicina interna</p> | <p>estrategias educativas al egreso hospitalario / Número personal de enfermería que labora en el servicio de medicina interna</p> <p>-Número de notas de enfermería auditadas sobre la promoción del autocuidado del paciente al egreso de la estancia hospitalaria. / Número total de pacientes que egresan del servicio en la tercera semana de junio.</p> <p>- Número de usuarios de medicina interna que comprenden la información brindada sobre la promoción del autocuidado al egreso del entorno hospitalario / Número Total de usuarios del servicio de medicina interna a los que se les brinda la información.</p> | <p>Evidencia fotográfica.</p> |
|--|--|---|-------------------------------|

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





| | | | |
|---|---|---|---|
| <p>Subactividad 4:</p> <p>-Capacitar a los usuarios asistentes al servicio de medicina interna sobre la promoción del autocuidado del paciente al ingreso de la estancia hospitalaria.</p> | <p>Recursos informáticos</p> <ul style="list-style-type: none"> - Computador. -Programa web (canva) <p>Recursos Materiales</p> <ul style="list-style-type: none"> -Infografía en láminas de PVC -Impresora -Lápiz -Lapiceros <p>Recursos Humanos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Estudiante Campos De Acción Profesional • Docente del programa De Enfermería CAP • Personal de enfermería que labora en el servicio de Medicina interna del HSJD de Pamplona NDS. • Usuarios del servicio de Medicina interna del HSJD de Pamplona NDS. | <p>Indicador de proceso</p> <p>Número de usuarios capacitado sobre la promoción del autocuidado al ingreso de la estancia hospitalaria/ Número total de usuarios que ingresan al servicio de medicina interna ala B, en la tercera semana de junio.</p> <p>Indicador de producto</p> <p>Número de usuarios de medicina interna que comprenden la información brindada sobre la promoción del autocuidado al ingreso / Número Total de usuarios del servicio de medicina interna a los que se les brinda la información.</p> | <p>-Aplicación de lista de chequeo de conocimientos sobre la promoción del autocuidado al ingreso del entorno hospitalario.</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>Subactividad 5:</p> <p>-Capacitar a los usuarios asistentes al servicio de medicina interna sobre la promoción del autocuidado del paciente al egreso de la estancia hospitalaria.</p> | <p>Recursos informáticos</p> <ul style="list-style-type: none"> -Computador. -Programa web (canva) -Impresiones <p>Recursos Materiales</p> <ul style="list-style-type: none"> -Cartilla informativa. <p>Recursos Humanos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Estudiante Campos De Acción Profesional • Docente del programa De Enfermería CAP • Coordinadora de enfermería del HSJD de Pamplona NDS. • Personal de enfermería que labora en el servicio de Medicina interna del HSJD de Pamplona NDS. • Usuarios del servicio de Medicina interna del HSJD de Pamplona NDS. <p>Recursos físicos:</p> <p>Sala de juntas del servicio de medicina interna</p> | <p>Número de usuarios capacitado sobre la promoción del autocuidado al egreso de la estancia hospitalaria/ Número total de usuarios que egresan al servicio de medicina interna ala B, en la tercera semana de junio</p> <p>- Número de usuarios de medicina interna que comprenden la información brindada sobre egreso / Número Total de usuarios del servicio de medicina interna a los que se les brinda la capacitación.</p> | <p>-Aplicación de lista de chequeo de la promoción del autocuidado al egreso del entorno hospitalario.</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>Subactividad 6:</p> <p>-Gestionar con Ingeniero de sistemas de la institución la implementación de protocolos, estrategias educativas digitales, con la finalidad de que el personal pueda acceder en el equipo de cómputo, imprimir el material y educa al paciente frente al egreso hospitalario.</p> | <div style="text-align: center;">  </div> <p>Recursos Informáticos</p> <p>-Computador</p> <p>. Recursos Humanos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Estudiante Campos De Acción Profesional • Docente del programa De Enfermería CAP • Ingeniero de sistemas de la E.S.E HSJD de Pamplona NDS | <p>-Oficio de gestión de implementación de estrategias educativas realizadas por parte de ingeniero de la institución HSJDP, del material a cómputos del servicio de medicina interna.</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



| Objetivo específico 3 | Aumentar el compromiso del personal de salud con las conductas orientadas de la promoción del autocuidado del paciente. | | |
|---|--|--|---|
| Actividades y sub actividades | Recursos | Indicadores de evaluación | Medios de verificación |
| ACTIVIDAD | | | |
| <p>-Reforzar las decisiones constructivas respecto a las necesidades sanitarias, a través de la sensibilización del servicio.</p> | <p>Recursos informáticos</p> <ul style="list-style-type: none"> -Computador -Internet <p>Recursos Materiales</p> <ul style="list-style-type: none"> -Cartón industrial -flamee -Cinta -Pinturas -Tijeras -Regla -Cuter -Exacto <p>Recursos Humanos:</p> | <p>Indicador de producto</p> <p>Número total personal de enfermería capacitado sobre la importancia de comprometerse con las conductas orientadas de la promoción del autocuidado del paciente. / Número total de personal de enfermería de medicina interna ala B</p> | <p>Lista de asistencia del personal de enfermería a la capacitación de decisiones constructivas respecto a las necesidades sanitarias, a través de la sensibilización del 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



| | | | |
|--|---|---|--|
| | <ul style="list-style-type: none"> • Estudiante Campos De Acción Profesional • Docente del programa De Enfermería CAP • Personal de enfermería que labora en el servicio de Medicina interna del HSJD de Pamplona NDS. <p>Recursos físicos: Sala de juntas del servicio de medicina interna ala B</p> | | |
| SUBACTIVIDADES: | | | |
| <p>Subactividad 1: -Generar consentimiento informado para exponer los relatos de los usuarios al personal de salud.</p> | <p>Recursos informáticos</p> <ul style="list-style-type: none"> - Computador. <p>Recursos Materiales</p> <ul style="list-style-type: none"> - Hojas de papel - Lapicero. <p>Recursos Humanos:</p> | <p>Numero de consentimientos informados aceptados/número de consentimientos aplicados a los usuarios de medicina interna.</p> | <p>Acta de consentimiento informado para exponer los relatos de los usuarios al personal de salud.</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"> • Estudiante Campos De Acción Profesional • Docente del programa De Enfermería CAP • Usuarios que ingresan al servicio de Medicina interna del HSJD de Pamplona NDS. | | |
| <p>Subactividad 2:</p> <p>-Elaborar lista de chequeo para evaluar el compromiso del personal de enfermería frente a la promoción del autocuidado.</p> | <p>Recursos informáticos</p> <ul style="list-style-type: none"> - Computador. <p>Recursos Materiales</p> <ul style="list-style-type: none"> - Hojas de papel <p>Recursos Humanos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Estudiante Campos De Acción Profesional - Docente del programa De Enfermería CAP | <p>Indicador de efecto</p> <p>-Número de personal de enfermería que reconoce la importancia de aumentar su compromiso con la educación del paciente/ Total personal de salud de medicina interna encuestado. de salud de medicina interna.</p> | <p>Lista de chequeo de ingreso del paciente por 5 días a profesionales de enfermería del servicio de medicina interna ala B.</p> <p>Lista de chequeo de ingreso del paciente por 5 días a profesionales de enfermería del servicio de medicina interna ala B.</p> <p>-Revisión de la carpeta de educaciones realizadas por enfermería a los pacientes durante la estancia hospitalaria.</p> <p>-Revisión de registros de enfermería relacionado a la educación del paciente durante la estancia hospitalaria 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>- Persona de enfermería que labora en el servicio de Medicina interna del HSJD de Pamplona NDS.</p> | | |
| <p>Subactividad 3:</p> <p>-Elaborar encuesta de satisfacción al usuario frente a la promoción del autocuidado que brinda el personal de salud.</p> | <p>Recursos informáticos</p> <ul style="list-style-type: none"> - Computador. - Impresiones <p>Recursos Materiales</p> <ul style="list-style-type: none"> - Hojas de papel - lapiceros <p>Recursos Humanos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Estudiante Campos De Acción Profesional • Docente del programa De Enfermería CAP • Usuarios que ingresan al servicio de Medicina interna del | <p>Indicadores de producto</p> <p>-Número de usuarios de medicina interna encuestados frente a la educación relacionada a la promoción del autocuidado que brinda el personal de salud. /Total de Pacientes que ingresan al servicio de medicina interna.</p> <p>-Numero usuarios satisfechos sobre la atención del servicio de medicina interna / Número Total de usuarios que se ingresan al servicio de medicina interna, en la tercera semana de junio.</p> | <p>-Aplicación de encuesta de satisfacción al usuario frente a la promoción del autocuidado que brinda el personal de salud.</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

| | | | |
|--|--------------------------|--|--|
| | HSJD de Pamplona NDS. |   | |
|--|--------------------------|--|--|



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



ASPECTOS ÉTICOS

La enfermería es una profesión liberal y una disciplina de carácter social, cuyos sujetos de atención son la persona, la familia y la comunidad, con sus características socioculturales, sus necesidades y derechos, así como el ambiente físico y social que influye en la salud y en el bienestar. El ejercicio de la profesión de enfermería tiene como propósito general promover la salud, prevenir la enfermedad, intervenir en el tratamiento, rehabilitación y recuperación de la salud, aliviar el dolor, proporcionar medidas de bienestar y contribuir a una vida digna de la persona. Fundamenta su práctica en los conocimientos sólidos y actualizados de las ciencias biológicas, sociales y humanísticas y en sus propias teorías y tecnologías. (39)

Tiene como fin dar cuidado integral de salud a la persona, a la familia, la comunidad y a su entorno, ayudar a desarrollar al máximo los potenciales individuales y colectivos, para mantener prácticas de vida saludables que permitan salvaguardar un estado óptimo de salud en todas las etapas de la vida. Por lo tanto, para el desarrollo del marco lógico se tuvo en cuenta los principios bioéticos y elementos que permitan un buen desarrollo y competencias del plan de acción con el fin de buscar respetar los derechos de las personas participes de estas intervenciones. Por ende, se tuvieron en cuenta la normativa ética de enfermería.

LEY 266 DE 1996. 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 . (47)

Los principios generales de la práctica profesional de enfermería y valores fundamentales que la Constitución Nacional consagra, son aquellos que orientan el sistema de salud y seguridad social para los colombianos. Son los siguientes:

- ❖ **INTEGRALIDAD.** Orienta el proceso de cuidado de enfermería a la persona, familia y comunidad con una visión unitaria para atender sus dimensiones física, social, mental y espiritual.
- ❖ **INDIVIDUALIDAD.** Asegura un cuidado de enfermería que tiene en cuenta las características socioculturales, históricas y los valores de la persona, familia y comunidad que atiende. Permite comprender el entorno y las necesidades individuales para brindar un cuidado de enfermería humanizado, con el respeto debido a la diversidad cultural y la dignidad de la persona sin ningún tipo de discriminación.



❖ **DIALOGICIDAD.** Fundamenta la interrelación enfermera-paciente, familia, comunidad, elemento esencial del proceso del cuidado de enfermería que asegura una comunicación efectiva, respetuosa, basada en relaciones interpersonales simétricas, conducentes al diálogo participativo en el cual la persona, la familia y la comunidad expresan con libertad y confianza sus necesidades y expectativas de cuidado.

❖ **CALIDAD.** Orienta el cuidado de enfermería para prestar una ayuda eficiente y efectiva a la persona, familia y comunidad, fundamentada en los valores y estándares técnico-científicos, sociales, humanos y éticos. La calidad se refleja en la satisfacción de la persona usuaria del servicio de enfermería y de salud, así como en la satisfacción del personal de enfermería que presta dicho servicio.

❖ **CONTINUIDAD.** Orienta las dinámicas de organización del trabajo de enfermería para asegurar que se den los cuidados a la persona, familia y comunidad sin interrupción temporal, durante todas las etapas y los procesos de la vida, en los períodos de salud y de enfermedad. Se complementa con el principio de oportunidad que asegura que los cuidados de enfermería se den cuando las personas, la familia y las comunidades lo solicitan, o cuando lo necesitan, para mantener la salud, prevenir las enfermedades o complicaciones.

LEY 911 DE 2004. Por la cual se dictan disposiciones en materia de responsabilidad deontológica para el ejercicio de la profesión de Enfermería en Colombia, se establece el régimen disciplinario correspondiente y se dictan otras disposiciones.

El código deontológico de enfermería es importante, porque en él se contemplan las responsabilidades y deberes del profesional con la persona enferma. También, es una guía que ayuda al profesional de enfermería en la humanización y mantenimiento de la calidad del cuidado, así como en el aseguramiento de un ejercicio idóneo, haciendo visible la verdadera imagen y función de la enfermería en las instituciones de salud y sociedad. (48)

Los principios éticos de Beneficencia, No Maleficencia, Autonomía, Justicia, Veracidad, Solidaridad, Lealtad y Fidelidad, orientarán la responsabilidad deontológica del profesional de la enfermería en Colombia.

❖ **BENEFICENCIA:** benevolencia o no-maleficencia, principio ético de hacer el bien y evitar el daño o lo malo para el sujeto o para la sociedad. Actuar con benevolencia significa ayudar a los



otros a obtener lo que es benéfico para ellos, o que promueva su bienestar, reduciendo los riesgos maléficos, que les puedan causar daños físicos o psicológicos.

❖ **AUTONOMÍA:** principio ético que propugna la libertad individual que cada uno tiene para determinar sus propias acciones, de acuerdo con su elección. Respetar a las personas como individuos autónomos significa reconocer sus decisiones, tomadas de acuerdo con sus valores y convicciones personales. Uno de los problemas en la aplicación del principio de autonomía en los cuidados de enfermería, es que el paciente puede presentar diferentes niveles de capacidad de tomar una decisión autónoma, dependiendo de sus limitaciones internas (aptitud mental, nivel de conciencia, edad o condición de salud) o externas (ambiente hospitalario, disponibilidad de recursos existentes, cantidad de información prestada para la toma de una decisión fundamentada, entre otras).

❖ **JUSTICIA:** una vez determinados los modos de practicar la beneficencia, el enfermero necesita preocuparse por la manera de distribuir estos beneficios o recursos entre sus pacientes como la disposición de su tiempo y atención entre los diversos pacientes de acuerdo a las necesidades que se presentan.

Justicia es el principio de ser equitativo o justo, o sea, igualdad de trato entre los iguales y trato diferenciado entre los desiguales, de acuerdo con la necesidad individual. Esto significa que las personas que tienen necesidades de salud iguales deben recibir igual cantidad y calidad de servicios y recursos. Y las personas, con necesidades mayores que otras, deben recibir más servicios que otros de acuerdo con la correspondiente necesidad. El principio de justicia está íntimamente relacionado a los principios de fidelidad y veracidad.

❖ **FIDELIDAD:** principio de crear confianza entre el profesional y el paciente. Se trata, de hecho, de una obligación o compromiso de ser fiel en la relación con el paciente, en que el enfermero debe cumplir promesas y mantener la confiabilidad. La expectativa del paciente es que los profesionales cumplan las palabras dadas. Solamente en circunstancias excepcionales, cuando los beneficios de la ruptura de la promesa son mayores que su mantención, es que se puede quebrarla. La confianza es la base para la confidencia espontánea, y los hechos revelados en confidencia hacen parte del secreto profesional del enfermero.

❖ **VERACIDAD:** principio ético de decir siempre la verdad, no mentir y ni engañar a los pacientes. En muchas culturas la veracidad ha sido considerada como base para el establecimiento y mantención de la confianza entre los individuos. Un ejemplo de variación cultural sería sobre la



cantidad de información a ser prestada en relación al diagnóstico y tratamiento. Así, puede ser difícil elaborar un formulario para obtener el consentimiento del paciente, a quien no se le ha comunicado su diagnóstico. El profesional debe evaluar la importancia que tiene para el participante conocer su diagnóstico con relación al tratamiento o cuidado pretendido.

❖ **CONFIDENCIALIDAD:** principio ético de salvaguardar la información de carácter personal obtenida durante el ejercicio de su función como enfermero y mantener el carácter de secreto profesional de esta información, no comunicando a nadie las confidencias personales hechas por los pacientes. Evidentemente, observaciones técnicas relacionadas con el diagnóstico o terapéutica deben ser registradas en las fichas clínicas, pues son de interés de todo el equipo de salud. En caso que el paciente revele, confidencialmente, una información que sea de interés de algún miembro del equipo, se debe solicitar autorización al paciente para revelarla al profesional específico, o solicitar para que él lo haga personalmente.

DECRETO 2376 DE 2010 (JULIO 1 DE 2010). Por medio del cual se regula la relación docencia - servicio para los programas de formación de talento humano del área de la salud. (49)

Relación docencia - servicio: Vínculo funcional que se establece entre instituciones educativas y otras organizaciones, con el propósito de formar talento humano en salud o entre instituciones educativas cuando por lo menos una de ellas disponga de escenarios de práctica en salud. Este vínculo se funda en un proceso de planificación académica, administrativa e investigativa de largo plazo, concertado entre las partes de la relación docencia - servicio.

Práctica formativa en salud: Estrategia pedagógica planificada y organizada desde una institución educativa que busca integrar la formación académica con la prestación de servicios de salud, con el propósito de fortalecer y generar competencias, capacidades y nuevos conocimientos en los estudiantes y docentes de los programas de formación en salud, en un marco que promueve la calidad de la atención y el ejercicio profesional autónomo, responsable y ético de la profesión.

PRINCIPIOS DE LA RELACIÓN DOCENCIA - SERVICIO. La relación docencia - servicio se regirá por los principios estipulados en la Constitución Política, en las normas de educación y salud vigentes y por los siguientes:

❖ **PREEMINENCIA DEL INTERÉS SOCIAL:** La formación del talento humano en salud que se da en el marco de la relación docencia - servicio, tiene un fin social que debe primar sobre otras consideraciones y servir de límite y orientación para el diseño, ejecución y evaluación de las prácticas formativas.



- ❖ **AUTORREGULACIÓN:** Las instituciones que participen en la relación docencia-servicio deben prever procesos, controles y mecanismos idóneos para asegurar el cumplimiento de los objetivos, principios y normas previstas en el presente decreto, en los convenios docencia - servicio y en las demás normas que regulan las actividades de las instituciones educativas y las instituciones donde se desarrollen las prácticas.

- ❖ **RESPECTO A LOS DERECHOS DE LOS USUARIOS:** La relación docencia - servicio se desarrollará asegurando el respeto de los derechos de los usuarios de las instituciones y servicios involucrados en dicha relación. En especial, se debe asegurar que la calidad de los servicios y la seguridad de los pacientes no se afecten negativamente por el desarrollo de las prácticas formativas. Todas las actividades asistenciales realizadas por los estudiantes en formación se realizarán bajo estricta supervisión del personal docente y/o del responsable de la prestación de los servicios, de conformidad con el Sistema de Garantía de la Calidad del Sistema de Seguridad Social en Salud.

- ❖ **CALIDAD:** La relación docencia - servicio se desarrollará asegurando la calidad en las actividades que se realizan tanto en el ámbito académico como en el de la prestación del servicio, siguiendo los principios y normas de los Sistemas de Calidad de Salud y Educación.

- ❖ **PLANIFICACIÓN:** La relación docencia - servicio se construye a través de planes concertados de largo plazo, que integren los objetivos de formación, investigación, extensión y prestación de servicios, con estrategias, acciones e instrumentos que permitan el logro de los mismos, propiciando un monitoreo continuo de los avances y resultados.

- ❖ **AUTONOMÍA:** La relación docencia - servicio se desarrollará en el marco de la autonomía de las instituciones participantes.



RESULTADOS.

| OBJETIVO: 1 | Fortalecer los conocimientos del personal de enfermería frente a la educación que se brindada al paciente durante la estancia hospitalaria. | |
|--|--|--|
| ACTIVIDAD REALIZADA | RESULTADOS | CONCEPTO TEORICO |
| <p>Elaborar la actualización del protocolo de ingreso y egreso del paciente al entorno hospitalario del HSJDP.</p> <p>-Gestionar ante coordinación de enfermería del HSJD la aceptación del protocolo de ingreso hospitalario.</p> <p>-Socialización de protocolo de ingreso del paciente en el entorno hospitalario al personal de enfermería del servicio de medicina interna.</p> <p>-Gestionar ante coordinación de enfermería del HSJD la aceptación del protocolo de egreso hospitalario.</p> <p>-Socialización de protocolo de egreso del paciente del entorno hospitalario al personal de enfermería del servicio de medicina interna.</p> | <p>Se elaboró la actualización de los protocolos de ingreso y egreso del paciente del entorno hospitalario actualizados. El 100% de los protocolos planteados para el (ingreso y egreso del entorno hospitalario) fueron actualizados. Se realizó entrega ante coordinación de enfermería del HSJD y la aceptación del protocolo de ingreso y egreso hospitalario y su correspondiente gestión ante el comité de calidad para la adopción del protocolo actualizado. La capacitación del protocolo de ingreso al entorno hospitalario en total el 77% del personal de enfermería de medicina interna. El cual fue evaluado mediante una actividad titulada “pon a prueba tus conocimientos donde el 100% de las preguntas fueron resueltas correctamente, evidenciándose así un aumento de los conocimientos en los asistentes. La capacitación protocolo al egreso del entorno hospitalario, se realizó mediante la actividad denominada “Memorias”, donde el un total el 60% del personal de enfermería de medicina interna. Fue evaluado mediante una actividad titulada “El cuidar” donde el 100% de las preguntas fueron resueltas correctamente, evidenciándose así un aumento de los conocimientos en los asistentes.</p> | <p>Relacionado con el concepto de las influencias situacionales pueden tener influencias directas o indirectas en la conducta de salud, en este caso al contar con una herramienta como lo son los protocolos actualizados de ingreso y egreso del paciente hospitalizado, permite que el personal de la salud cuente con una influencia potencializadora de promoción del autocuidado del paciente en el entorno hospitalario, una herramienta que además permitirá el actuar de enfermería. Asimismo, como lo menciona Nola J Pender favorecen la probabilidad de que las personas se comprometan en conductas promotoras de salud, lo cual con lleva a aumentar los principios de la acción que aumentaran los resultados de salud positivos, como el educar a los pacientes que ingresan al servicio de medicina interna, el cumplimiento personal y la vida productiva. Además de esta manera resalta el papel de enfermería en cuanto a la actualización de los conocimientos.</p> |

“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





| OBJETIVO: 2 | Implementar estrategias educativas para la enseñanza del autocuidado del paciente durante la estancia hospitalaria. | |
|--|---|---|
| ACTIVIDAD REALIZADA | RESULTADOS | CONCEPTO TEORICO |
| <p>Elaboración de material de apoyo educativo referente al autocuidado del paciente durante la estancia y egreso hospitalario, para que el personal lo implemente y lo explique con mayor facilidad a los pacientes y familiares del servicio de medicina</p> <p>-Gestionar Información a nutricionista sobre las recomendaciones para el egreso del paciente de la estancia hospitalaria</p> <p>-Gestionar Información a Fisioterapeuta sobre las recomendaciones para el egreso del paciente de la estancia hospitalaria.</p> <p>-Gestionar ante coordinación de enfermería del HSJD la aceptación del material educativo sobre autocuidado al ingreso del paciente a la estancia hospitalaria</p> <p>-Gestionar ante coordinación de enfermería del</p> | <p>El 100% de estrategias educativas fueron desarrolladas para brindar la educación al paciente frente a la promoción del autocuidado al ingreso y egreso hospitalario.</p> <p>Profesionales de nutrición y fisioterapia brindan la información relacionada a las recomendaciones de las cinco patologías, respondiendo efectivamente a las actas enviadas. Cada uno de estos materiales elaborados se basan en el protocolo actualizado de ingreso y egreso del paciente en el entorno hospitalario y aprobado por parte de coordinación de enfermera, para el uso en el Hospital San Juan de Dios en Pamplona NDS, y su correspondiente gestión ante el comité de calidad para la adopción del material.</p> <p>La capacitación de estrategia educativa para la promoción de autocuidado del paciente al ingreso al entorno hospitalario al personal de enfermería de medicina interna ala B, se realizó mediante la actividad denominada “La ruta del saber” en total el 77% del personal de enfermería recibieron educación frente a la estrategia de promoción de autocuidado al paciente durante el ingreso al entorno hospitalario</p> <p>Se realizó la evaluación de los conocimientos relacionados a la de promoción del autocuidado del paciente mediante la actividad denominada “Juego de roles” donde él 77% del personal de enfermería cumple con los pasos para promocionar el autocuidado</p> | <p>Relacionado con el concepto de compromiso con el plan de acción donde la intención y la identificación de una estrategia planificada lleva a la implantación de una conducta de salud, mediante la entrega de las estrategias educativas y socialización de las mismas genera un compromiso de acción que conlleva a utilizarlo para promover la salud y evitar complicación, por medio de estas estrategias hará que las percepciones de barreras sean menores debido a que ha mayor facilidad mejor visión de las problemáticas, porque estas tienen como propósito brindar una herramienta a los profesionales de enfermería para favorecer una adecuada atención y promoción del autocuidado del paciente durante la estancia hospitalaria en la E.S.E HSJDP</p> |





aceptación del material educativo sobre autocuidado del paciente al egreso hospitalario.

- Capacitar al personal de medicina interna sobre la promoción del autocuidado del paciente al Ingreso de la estancia hospitalaria.
- Capacitar al personal de medicina interna sobre la promoción del autocuidado del paciente al Egreso de la estancia hospitalaria.
- Capacitar a los usuarios asistentes al servicio de medicina interna sobre la promoción del autocuidado del paciente al Ingreso de la estancia hospitalaria.
- Capacitar a los usuarios asistentes al servicio de medicina interna sobre la promoción del autocuidado del paciente al egreso de la estancia hospitalaria.
- Gestionar con Ingeniero de sistemas de la institución la implementación de protocolos, estrategias educativas digitales

del paciente durante la estancia hospitalaria. De igual manera se realiza seguimiento del uso de las estrategias educativas para la promoción del autocuidado del paciente durante el ingreso hospitalario, mediante el seguimiento de los registros de notas de enfermería al ingreso del paciente se presentan que el 100% de ingresos que dentro de este registro encontramos la inclusión de la promoción del autocuidado.

La capacitación de estrategia educativa para la promoción de autocuidado del paciente al egreso al entorno hospitalario al personal de enfermería de medicina interna ala B se realizó mediante la actividad denominada “Paciente experto” en total el 60% del personal de enfermería recibieron educación frente a la estrategia de promoción de autocuidado al paciente durante el egreso al entorno hospitalario, y 87% del personal de auxiliares de enfermería.

Se realiza la evaluación de los conocimientos relacionados a la de promoción del autocuidado del paciente durante el egreso hospitalario, mediante la actividad denominada “El cuidar” donde él 60% del personal de enfermería cumple con los pasos para promocionar el autocuidado del paciente durante el egreso de la estancia hospitalaria.

De igual manera se realiza seguimiento del uso de las estrategias educativas para la promoción del autocuidado del paciente durante el egreso hospitalario, mediante el seguimiento de los registros de notas de enfermería al egreso del paciente donde se evidencia encontramos la inclusión de la promoción

Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz






| | | |
|--|---|--|
| <p>con la finalidad de que el personal pueda acceder en el equipo de cómputo, imprimir el material y educa al paciente frente al egreso hospitalario</p> | <p>del autocuidado, además dentro de este se evidencia el diligenciamiento de la lista de egreso hospitalario.</p> <p>La lista de chequeo cuenta con 7 items donde el 100% de los usuarios responde de manera correcta a las interrogantes.</p> | |
|--|---|--|

| | | |
|---|--|--|
| <p>OBJETIVO:</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Aumentar el compromiso del personal de salud con las conductas orientadas a la promoción del autocuidado del paciente. | |
| <p>ACTIVIDAD REALIZADA</p> | <p>RESULTADOS</p> | <p>CONCEPTO TEORICO</p> |
| <p>Reforzar las decisiones constructivas respecto a las necesidades sanitarias, a través de la sensibilización del servicio.</p> <p>-Generar consentimiento informado para exponer los relatos de los usuarios al personal de salud.</p> <p>-Generar consentimiento informado para exponer los relatos del personal de salud.</p> <p>-Elaborar lista de chequeo para evaluar el compromiso del personal de enfermería frente a la promoción del autocuidado.</p> <p>-Realizar seguimiento a los registros de enfermera para</p> | <p>La capacitación se realizó mediante la actividad denominada “el secreto” de las cuales el 100% del personal de enfermería participo en la actividad. Para la evaluación se implementó una actividad denominada “crecimiento donde se evidencia que el 100% coincide en la identificación de las falencias educativas en cuanto a la promoción del autocuidado de los pacientes durante la estancia hospitalaria, de igual reconoce la importancia de aumentar su compromiso con la promoción del autocuidado del paciente durante la estancia hospitalaria Se realizó seguimiento a los registros de enfermera para corroborar el cumplimiento de la educación al paciente al ingreso de 16 pacientes donde el 100% se encontraba diligenciado en notas de enfermería la educación brindada frente al promoción del autocuidado al ingreso a la estancia hospitalaria y egreso.</p> <p>Se realizó la aplicación de lista de satisfaccion de usuario frente a la atención recibida durante la estancia</p> | <p>Conductas de promoción de la salud</p> <p>Como lo menciona Nola J Pender en la importancia de buscar siempre que esas conductas promotoras tengan en cuenta el contexto holístico del paciente en la adquisición de habilidades que favorezcan su participación en temas de interés y que aporten no solo momentáneamente en su proceso de enfermedad, por el contrario, se logre transmitir el mensaje y genere impacto más allá de la parte asistencial. Será la clave en el fomento de la promoción del autocuidado al ingreso de la estancia hospitalaria y egreso del mismo. Además esta actividad se ve reflejada con el concepto de conductas promotoras de salud ya que al realizar la paralela entre cómo se</p> |



“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>corroborar el cumplimiento de la educación al paciente al ingreso y egreso hospitalario.</p> <p>-Elaborar encuesta de satisfacción al usuario frente a la promoción del autocuidado que brinda el personal de salud.</p> |  <p>hospitalaria donde el 100% de se encuentra satisfecho en la dimensión de cuidados, 83%, dimensión educación.</p> | <p>ejerce el autocuidado y la diferencia en adquisición de información entre paciente y profesional, permitiendo la reflexión frente a los comportamientos que se están ejerciendo dentro de la institución, posibilitando así que al cambio y crecimiento frente a la conducta de promoción del autocuidado al ingreso relacionado con las pautas necesarias para el hecho y conductas promotoras del autocuidado al egreso como mantener una dieta sana, ejercicio físico y/o reposo, control del estrés, sean de importancia y optadas para brindar la educación a los pacientes, propiciando así al control de la salud y mejoramiento de la calidad con la que se brinda la atención.</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



EVALUACION

Mi objetivo general estaba enfocado en promover el autocuidado por parte del personal de enfermería hacia los pacientes en el servicio de medicina interna ala B de la E.S.E Hospital San Juan de Dios Pamplona, bajo la teoría promoción de la salud de Nola Pender, durante el primer semestre del 2022. Por ello mi Indicador de efecto, Número de personal de enfermería que promocionan el autocuidado en el servicio de medicina interna / Número Total del personal de enfermería que labora en el servicio de medicina interna ala B.

Encontrando en que los días (13-14-16-17) donde ingresaron 16 pacientes y egresaron 12 en el servicio de medicina interna se realiza acompañamiento al personal de enfermería durante el recibimiento y el egreso del usuario al servicio, y aplicación de la lista de chequeo de ingreso y egreso del paciente basada en el protocolo actualizado, se aplica al 71% del personal de salud que equivale a 11 personas que fueron capacitadas, dando como resultado que de ellos el en el primer ítem Saluda al paciente y/o familiar de una forma amable mirándolo a la cara: Buenos días, tardes o noches” el 100% cumplen, el segundo ítem Se debe indicar la unidad asignada y darle la orientación acerca de: ubicación del baño, la ubicación de los elementos personales, iluminación y timbre para el llamado al personal de enfermería, alarmas, etc. Cumple al 100%, el tercer ítem Identificación segura del paciente: Diligenciar y clasificar el riesgo del paciente una vez ingrese a los servicios hospitalarios según las escalas que para ello establezca la organización. Formato Escala Riesgo de Caídas y Formato Escala Riesgo de Braden UPP, se realiza la revisión del diligenciamiento a los 16 usuarios, donde se verifica que se diligencio a todos los paciente, encontrando que el 18% de los pacientes se encontraba en riesgo de caídas y riesgo de úlceras de presión las cuales el 100% registradas dentro de notas de enfermería, el cuarto ítem se debe informar al paciente y/o familiar las normas existentes en la institución (Horarios de visitas-Horarios de alimentación-Horarios de rondas de enfermería -Tener elementos de aseo y ropa de uso personal) el 100% brinda esta información , en el séptimo ítem acompañamiento permanente a pacientes que lo requiera según autorización del personal encargado de la atención, cada paciente que fue ingresado requería de un acompañante por lo cual 100% del personal educo a los acompañantes sobre la importancia de la permanencia con el familiar hospitalizado, el octavo ítem la correcta segregación de residuos según el código de colores, el 100% cumplen, el noveno ítem la entrada de alimentos según autorización del personal encargado de la atención, el 100% educa frente a la importancia de esta prohibición, el décimo Conductas o rutas ante una evacuación por emergencias o desastres, según lo definido en el plan de emergencias y desastres el 100% indica los puntos de encuentro en caso de presentarse el hecho, el onceavo ítem uso de elementos de protección al ingreso a la institución (tapabocas) y lavado permanente de manos, el 100% cumple, el doceavo ítem dar información sobre derechos y deberes de los pacientes institucionales, el 51% cumple, el 41 % omite esta información, el treceavo ítem pregunta al usuario si tiene dudas o se encuentra satisfecho con la información recibida. Verifica si el usuario entendió la información preguntando: ¿tiene alguna duda?, si es así, suministra nuevamente la información y pregunta de nuevo, el 100% lo realizan. El día 15 no se asiste a prácticas por lo cual el día 16 se realiza revisión

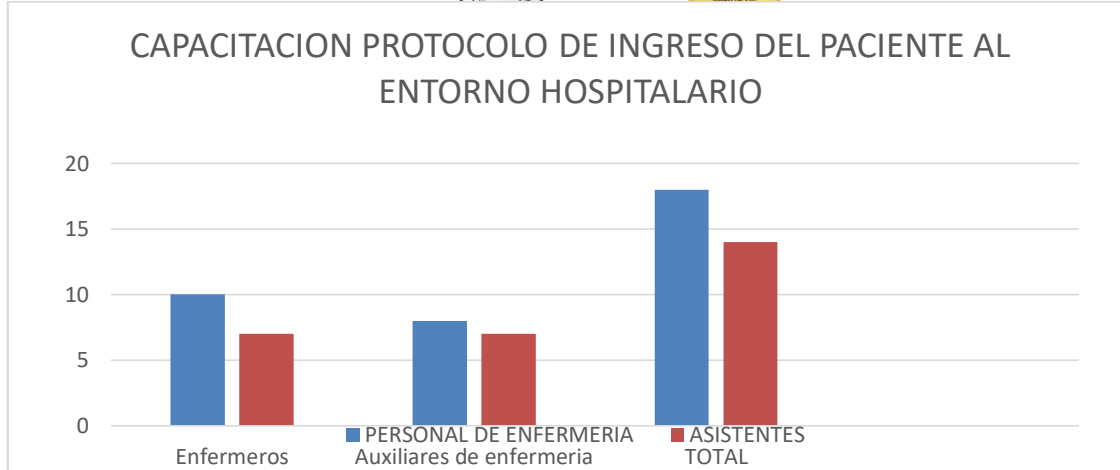


de las notas de enfermería de estos pacientes (3) que ingresan al servicio en esa fecha, indicando dentro de los registros se incluía la educación que los profesionales de enfermería realizado por el 29% del personal de enfermería es decir 3 personas que laboraban ese día, los cuales realizaron la promoción del autocuidado, y de los 12 egresos se aplicó lista de chequeo de egreso del paciente realizado en base al protocolo, a las 6/10 que equivale al 60 % de profesionales de salud de las cuales fueron capacitadas frente al proceso de promoción del autocuidado del paciente en el entorno hospitalario, de las cuales las el 60% de los profesionales de enfermería, realizaron promoción del autocuidado del paciente al egreso hospitalario, cumpliendo con los ítems de la siguiente manera en el primer ítem el 100% enfermera explica las características de la enfermedad, en el segundo ítem el 100% de enfermería explica los signos y síntomas de las complicaciones de la enfermedad, en el tercero ítem el 100% explica los beneficios del control de la enfermedad, el ítem cuatro el 100% explica las estrategias nutricionales para minimizar la progresión de la enfermedad, el ítem quinto el 100% explica las estrategias de actividad física para minimizar la progresión de la enfermedad, el ítem sexto el 100% explica el plan de medicamentos y la información sobre dosis, horarios, efectos secundarios y contraindicaciones y el séptimo ítem el 100% realiza indicaciones relacionadas con curaciones y/o retiro de puntos y citas de control. Además de los 12 egresos que se presentaron el 100% fueron diligenciados dentro de las notas de enfermería incluyendo la promoción del autocuidado.

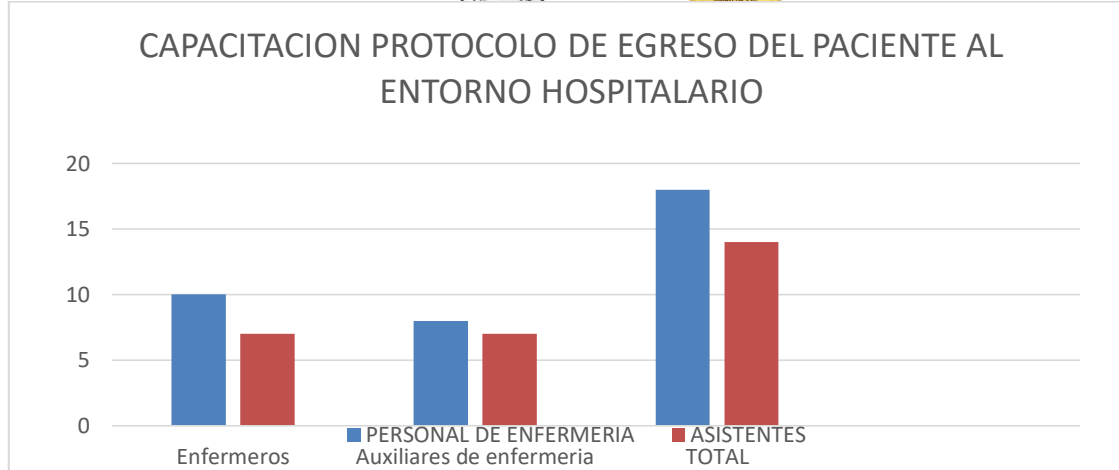
El primer objetivo específicos planteado fortalecer los conocimientos del personal de enfermería frente a la educación que se brindada al paciente durante la estancia hospitalaria, la cual está relacionada con el concepto de influencias situacionales las cuales habla hacer de las percepciones y cogniciones personales de cualquier situación o contexto determinado que pueden facilitar o impedir la conducta. Incluyen las percepciones de las opciones disponibles, características de la demanda y rasgos estéticos del entorno en que se propone que se desarrollen ciertas conductas se cumplió mediante la actualización del protocolo de ingreso del paciente del entorno hospitalario permitiendo aportar una influencia positiva al personal de enfermería que labora en el servicio de medicina interna, este protocolo fue fundamentado en la Guía técnica “buenas prácticas para la seguridad del paciente en la atención en salud”, Manual de acreditación en salud ambulatorio y hospitalario. Versión 003, Protocolo de Recomendaciones para pacientes al ingreso y egreso hospitalario 2022 de la fundación de Santa fe de Bogotá, entregado el día 03/06/2022 aceptado el 4/06/2022. Por otro lado, se realizó la actualización del protocolo de egreso del paciente del entorno hospitalario permitiendo aportar una influencia positiva al personal de enfermería que labora en el servicio de medicina interna, este protocolo fue fundamentado en la Guía técnica “buenas prácticas para la seguridad del paciente en la atención en salud”, Manual de acreditación en salud ambulatorio y hospitalario. Versión 003, Protocolo de Recomendaciones para pacientes al ingreso y egreso hospitalario 2022 de la fundación de Santa fe de Bogotá, y guía de paciente experto de la fundación de Santa fe de Bogotá, en entregado el día 03/06/2022 aceptado el 7/06/2022. El 100%



de los protocolos planteados para el (ingreso y egreso del entorno hospitalario) fueron actualizados. Se realizó entrega ante coordinación de enfermería del HSJD y la aceptación del protocolo de ingreso y egreso hospitalario y su correspondiente gestión ante el comité de calidad para la adopción de los protocolos actualizados, contribuyendo a la mejora continua de la atención brindada hacia el fomento de la promoción del autocuidado durante la estancia hospitalaria. Se ejecutó la capacitación de protocolo de ingreso al entorno hospitalario fue realizada en 2 momentos distintos posterior a la entrega de turno en el servicio de medicina interna y en sala de ANTOC, se realizó mediante la actividad denominada “**guía segura**” el día 7/06/2022 la primera sesión a las 8:00am y la segunda en entrega de turno a las 7:30 pm, en total el 77% del personal de enfermería recibieron educación frente al protocolo de ingreso del paciente al del entorno hospitalario. Donde el 50% corresponde a enfermeras y el otro 50% a auxiliares de enfermería. El 23% que equivale a 4 personas no se les brindo la educación debido a que no laboran dentro de los horarios establecidos para la evaluación esto además se ve evidenciado dentro del cuadro de turnos, fue evaluado mediante una actividad titulada “**pon a prueba tus conocimientos**” que consistía en la aplicación de un crucigrama al personal de enfermería relacionado al protocolo de ingreso del paciente en el entorno hospitalario, donde el 100% de las preguntas fueron resueltas, evidenciándose así un aumento de los conocimientos en los asistentes, se resolvieron 6 ítems de forma correcta, el primer ítem Acción de enfermería que lleva a que la persona asuma las responsabilidades de su rol de paciente para empoderarse de su propia salud y cuidado. El 100%, segundo ítem Destrezas’ aprendidas a través de toda la vida, de uso continuo, que se emplean por libre decisión, con el propósito de fortalecer o restablecer la salud y prevenir la enfermedad. El 89% tercer ítem Disciplina que se dedica al cuidado y atención de enfermos y heridos, así como a otras tareas de asistencia sanitarias, clínicas y a la promoción y prevención de la salud. El 100%, cuarto Resultado de una atención en salud que de manera no intencional produjo daño. Los eventos adversos pueden ser prevenibles y no prevenibles, ítem 90%, el quinto Son el resultado del convencimiento íntimo que lleva a una persona a una actuación a favor o en contra, ante una situación determinada. 79%, el sexto ítem Comprende la admisión, el registro, la verificación de servicios, planeación de la atención, la asignación de Unidad funcional, la información y verificación de comprensión sobre la institución el 100%



Se ejecuta la capacitación de **protocolo al egreso** del entorno hospitalario fue realizada en 2 momentos distintos posterior a la entrega de turno en el servicio de medicina interna a las 7:30 am- 7:30pm, se realizó mediante la actividad denominada **“Memorias”**, el día 10/06/2022 el cual se utilizó un estándar de información con volantes relacionados con los conceptos generales del protocolo donde el un total el 60% del personal de los profesionales de enfermería recibieron educación frente al protocolo hospitalario. Durante las capacitaciones se evidencio una participación activa por parte de los asistentes, quienes se mostraron satisfechos e interesados con el desarrollo de la capacitación, asimismo, se evidencio un aumento de los conocimientos frente al proceso de promoción de la salud al ingreso del entorno hospitalario. Donde el 60% corresponde a los profesionales de enfermeras. El 40% que equivale a 4 personas no se les brindo la educación debido a que no laboran dentro de los horarios establecidos para la evaluación esto además se ve evidenciado dentro del cuadro de turnos. Además, se realizó la capacitación a auxiliares de enfermería, donde de las el 87% asistió a la capacitación.



Fue evaluado mediante una actividad titulada **“Buscando”** el cual consistía en el diligenciamiento de una sopa de letras relacionado al protocolo de egreso del paciente en el entorno hospitalario, donde el 100% de las preguntas fueron resueltas correctamente, evidenciándose así un aumento de los conocimientos en los asistentes, donde el 60% de los profesionales de enfermería, cumpliendo con los ítems de la siguiente manera en el primer ítem desarrollar y fortalecer el conocimiento técnico en el autocuidado para la aplicación de prácticas seguras en el hogar, con el fin de lograr el involucramiento de los pacientes en el autocuidado de su salud, logrando un cambio cultural frente al cuidado y el mantenimiento de su salud el 100%, en el segundo ítem Finalización de la atención hospitalaria a cualquiera de los destinos: casa, remisión otra institución de salud, otra unidad funcional, alta voluntaria, por fuga o por muerte. Contempla la documentación completa para el proceso de facturación, registro estadístico, manejo farmacológico, estudios complementarios y la totalidad de las instrucciones para la continuidad de los cuidados en casa y/o informe a otra institución de salud el 100%, en el tercero ítem Se realiza educación y entrega del plan de recomendaciones y cuidados después del egreso escrito, que incluye la explicación acorde con el nivel de conocimiento y comprensión del paciente y su familia acerca de los cuidados que debe seguir una vez egrese, incluyendo información de los medicamentos y su administración, uso de equipos médicos, alimentación y su administración, rehabilitación y signos y síntomas de alerta temprana de posibles complicaciones el 100%, el ítem cuatro una vez verificado que el paciente cumple con las condiciones de salida, se determina el tipo de egreso del paciente el 100% responden correctamente.

La gestión de apoyo del equipo multidisciplinario de estas cartillas educativas se realizó con el apoyo de los profesionales de nutrición y fisioterapia quienes respondieron efectivamente a las actas enviadas el día 28/05/2022, solicitando la información frente a las recomendaciones para el paciente durante el egreso hospitalario, de igual manera cada uno de estos materiales elaborados



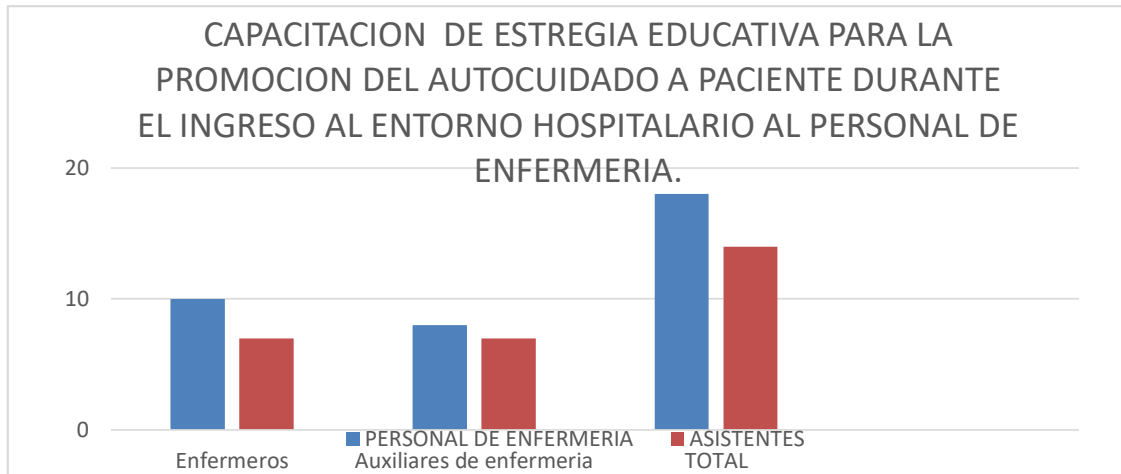
se basan en el protocolo actualizado de ingreso y egreso del paciente en el entorno hospitalario y aprobado por parte de coordinación de enfermera, para el uso en el Hospital San Juan de Dios en Pamplona NDS, y su correspondiente gestión ante el comité de calidad para la adopción del material, contribuyendo a la mejora continua de la atención brindada hacia el fomento de la promoción del autocuidado del paciente durante su estancia en el entorno hospitalario. Asimismo, el material elaborado fue presentado al comité de calidad del HSJD, donde se realizó el compromiso para la inclusión del material en la institución.

Como segundo objetivo planteado fue la implementación de estrategias educativas para la enseñanza del autocuidado del paciente durante la estancia hospitalaria, el cual está relacionado con el concepto de compromiso con un plan de acción que menciona que la intención y la identificación de una estrategia planificada lleva a la implantación de una conducta de salud, por lo cual se desarrolló el 100% de estrategias educativas, iniciando con la ejecución del diseño infograma en láminas de PVC, siendo este un material consistente, lavable, estas laminas se encuentran en el pasillo del servicio de medicina interna, el cual contiene 5 componentes esenciales para la promoción del autocuidado del paciente para el ingreso del paciente al entorno hospitalario, practicas saludables, actividades preventivas, cuidado de los objetos personales, atención al paciente y su familia donde se encuentran recomendaciones a tener en cuenta para acompañar u visitar al paciente, además se encuentran los derechos, deberes del paciente, segregación de los residuos, rutas de emergencia. Además, se diseña las cartillas informativas frente a cinco de las patologías con mayor número de morbilidad presentada en el servicio de medicina interna, como lo es Diabetes Mellitus tipo 2, infección de vías urinarias, infección de tejidos, insuficiencia cardiaca, Apendicitomía, la cual contiene información relacionada con las características, signos de alarma, alimentación saludable, actividad física recomendada, tabla de medicamentos, información necesaria para el egreso hospitalario el cual será diligenciado por el profesional de enfermería y entregada al paciente.

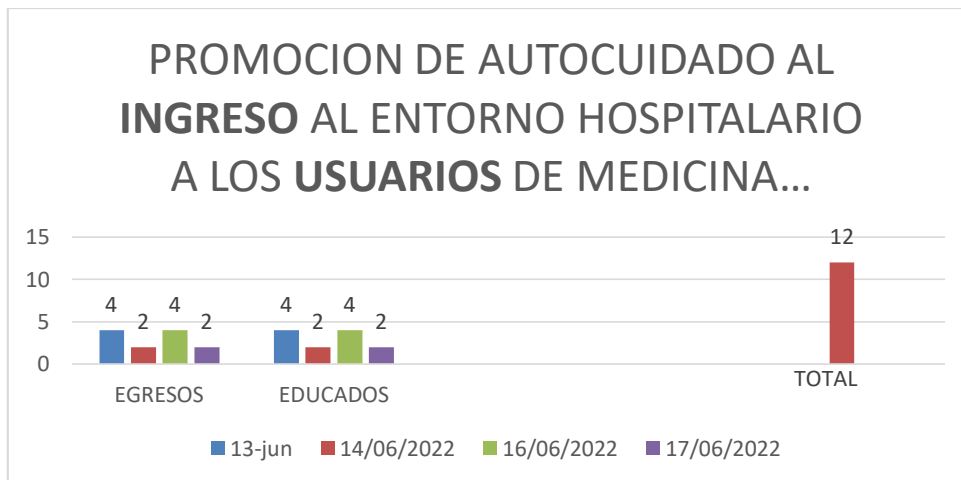
Por otro lado se realiza la capacitación de la estrategia educativa para la promoción de autocuidado del paciente **al ingreso** al entorno hospitalario **al personal** de enfermería de medicina interna a la b.fue realizada en 2 momentos distintos posterior a la entrega de turno en el servicio de medicina interna y en sala de ANTOC, se realizó mediante la actividad denominada “**La ruta del saber**” (Infografía en láminas de PVC) el día 7/06/2022 la primera sesión a las 8:00am y la segunda en entrega de turno a las 7:30 pm, en total el 77% del personal de enfermería recibieron educación frente a la estrategia de promoción de autocuidado al paciente durante el ingreso al entorno hospitalario. Donde el 50% corresponde a enfermeras y el otro 50% a auxiliares de enfermería. El 23% que equivale a 4 personas no se les brindo la educación debido a que no laboran dentro de los



horarios establecidos para la evaluación esto además se ve evidenciado dentro del cuadro de turnos



Se realizó la evaluación de los conocimientos relacionados a la de promoción del autocuidado del paciente mediante la actividad denominada **“Juego de roles”** donde el % del personal de enfermería cumple con los pasos para promocionar el autocuidado del paciente durante la estancia hospitalaria. De igual manera se realiza seguimiento del uso de las estrategias educativas para la promoción del autocuidado del paciente durante el ingreso hospitalario, mediante el seguimiento de los registros de notas de enfermería al ingreso del paciente donde se evidencia que desde el día (13-14-16-17) se presentan que el 100% de ingresos que dentro de este registro encontramos la inclusión de la promoción del autocuidado, además dentro de este se evidencia el diligenciamiento de las escalas de clasificación de riesgo de los 16 usuarios.

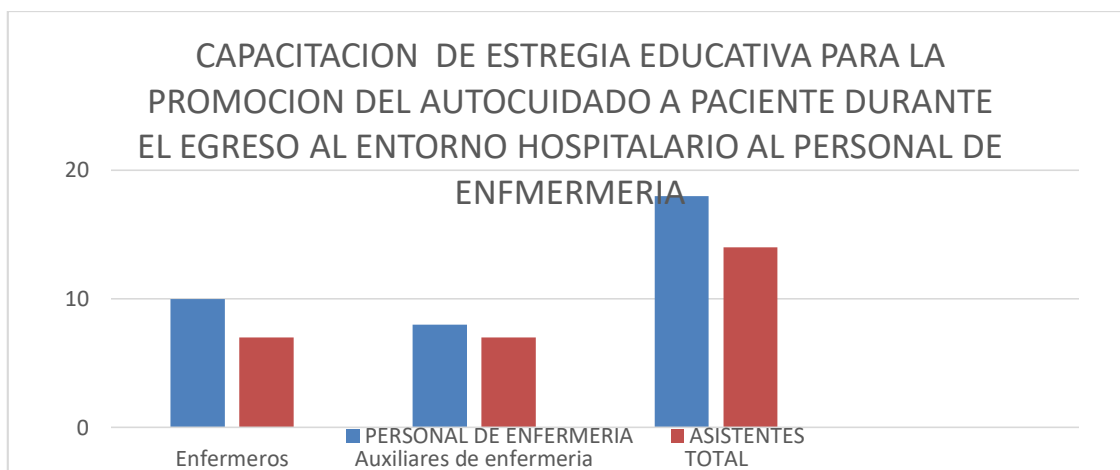


Después de la educación frente a la promoción del autocuidado al ingreso al entorno hospitalario Se aplica lista de chequeo a los pacientes con la finalidad de medir los conocimientos adquiridos



después de la capacitación donde responde a los siguientes ítems, el primer ítem el 100% conoce ubicación del baño, la ubicación de los elementos personales, iluminación y timbre para el llamado al personal de enfermería, alarmas, etc, el segundo ítem el 100% de los pacientes y/o familiar conoce las normas existentes en la institución (Horarios de visitas- Horarios de alimentación- Horarios de rondas de enfermería-Tener elementos de aseo y ropa de uso personal), el tercer ítem el 80% conoce la correcta segregación de residuos según el código de colores, el cuarto ítem el 100% conoce las rutas ante una evacuación por emergencias o desastres, según lo definido en el plan de emergencias y desastres, el quinto ítem el 100% conoce la importancia de usar los elementos de protección al ingreso a la institución (tapabocas) y lavado permanente de manos., Sexto ítem , el 70% conoce los derechos y deberes de los pacientes institucionales, Séptimo ítem, el 90% conoce las actividades preventivas como (No realizar cambios de unidad con otros pacientes, Mantener barandas elevadas, Llamar al personal de enfermería en caso de necesitar desplazarse, Uso de ropa cómoda y calzado para deambular, Cuidado de objetos personales)

la capacitación de estrategia educativa para la promoción de autocuidado del paciente al **egreso** al entorno hospitalario **al personal** de enfermería de medicina interna ala b fue realizada en 2 momentos distintos posterior a la entrega de turno en el servicio de medicina interna, se realizó mediante la actividad denominada “**Memorias**” (Están de Cartillas informativas) el día 09/06/2022 la primera sesión a las 8:00am y la segunda en entrega de turno a las 7:30 pm, en total el 60% del profesionales de enfermería recibieron educación frente a la estrategia de promoción de autocuidado al paciente durante el ingreso al entorno hospitalario El 40% que equivale a 4 personas no se les brindo la educación debido a que no laboran dentro de los horarios establecidos para la evaluación esto además se ve evidenciado dentro del cuadro de turnos. Además, acudió el 87% del personal auxiliar de enfermería que labora en el servicio de medicina interna, de esta manera el 50% corresponde a enfermeras y el otro 50% a auxiliares de enfermería.



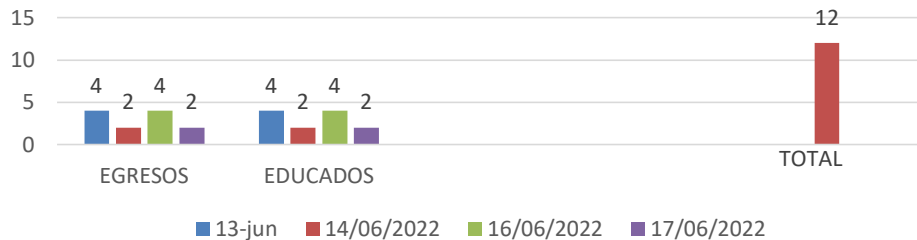


Se realiza la evaluación de los conocimientos relacionados a la de promoción del autocuidado del paciente mediante la actividad denominada “**El cuidar**” donde el 60% del personal de enfermería cumple con los pasos para promocionar el autocuidado del paciente durante el egreso de la estancia hospitalaria. De igual manera se realiza seguimiento del uso de las estrategias educativas para la promoción del autocuidado del paciente durante el egreso hospitalario, mediante el seguimiento de los registros de notas de enfermería al egreso del paciente donde se evidencia que desde el día (13-14-16-17) se presentan egresos que dentro de este registro encontramos la inclusión de la promoción del autocuidado, además dentro de este se evidencia el diligenciamiento de la registros de enfermería donde incluyen la promoción del autocuidado al paciente durante el egreso hospitalario.

Además, se aplicó la lista de chequeo promoción del autocuidado a paciente durante el egreso hospitalario a los **usuarios** de medicina interna ala B, se realizó mediante la actividad denominada “**Autocuidado**” donde desde el día (13-14-16-17) se presentaron 12 Egresos hospitalarios de los cuales el 100 % de los usuarios que recibieron la educación sobre la promoción del autocuidado por parte del personal de enfermería Además al egresar del servicio la lista de chequeo el paciente debe firmar confirmando que se le entrego el material de paciente experto. La lista de chequeo se aplicó a 9 personas debido a que el día 15 donde no se realizaba la práctica, egresaron (3 usuarios), esta lista cuenta con 7 ítems donde el 100% de los usuarios responde de manera correcta a los siguientes interrogantes. el primer ítem el 100% cuales son las características de la enfermedad, en el segundo ítem el 100% Cuales son los signos y síntomas de las complicaciones de la enfermedad, en el tercero ítem el 100% Cuales son los beneficios del control de la enfermedad, el ítem cuatro el 100% Cuales son las estrategias nutricionales para minimizar la progresión de la enfermedad, el ítem quinto el 100% Cuales son las estrategias de actividad física para minimizar la progresión de la enfermedad, el ítem sexto el 100% Cuales es el plan de medicamentos y la información sobre dosis, horarios, efectos secundarios y contraindicaciones y el séptimo ítem el 100% Cuales son las indicaciones relacionadas con curaciones y/o retiro de puntos y citas de control. Además de los 12 egresos que se presentaron el 100% fueron diligenciados dentro de las notas de enfermería incluyendo la promoción del autocuidado.



PROMOCION DE AUTOCUIDADO AL EGRESO AL ENTORNO HOSPITALARIO A LOS USUARIOS DE MEDICINA...



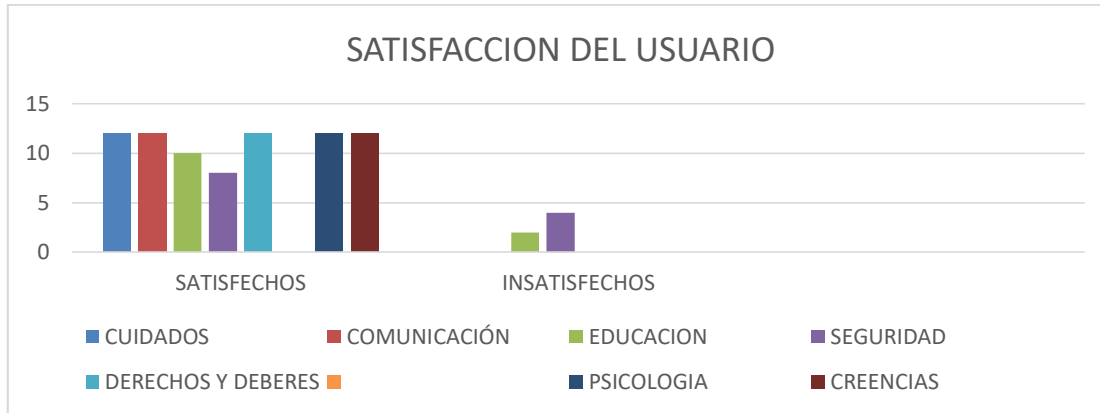
Como tercer objetivo plante Aumentar el compromiso del personal de salud con las conductas orientadas a la promoción del autocuidado del paciente, donde la capacitación fue realizada en 2 momentos distintos posterior a la entrega de turno en el servicio de medicina interna a las 7:30 am-7:30pm, se realizó mediante la actividad denominada “el secreto” el día 10/06/2022 el cual se utilizó dos cartas una que relatara una experiencia propia y dos una experiencia de un paciente durante su estancia hospitalaria, las cuales se desarrollaron solo si cumplían con los criterios de elegibilidad para el desarrollo de esta actividad (hospitalización, firmar el consentimiento informado para relatar su experiencia con los demás) de las cuales el 100% del personal de enfermería participo en la actividad donde el 50% corresponde a enfermeras y el otro 50% a auxiliares de enfermería.

Para la evaluación se implementó una actividad denominada “crecimiento” por medio del cual se implementa de un árbol de cartón donde el personal de enfermería de medicina interna respondió a un cuestionario donde se evidencia que el 100% coincide en la identificación de las falencias educativas en cuanto a la promoción del autocuidado de los pacientes durante la estancia hospitalaria, de igual reconoce la importancia de aumentar su compromiso con la promoción del autocuidado del paciente durante la estancia hospitalaria. Donde el 50% corresponde a enfermeras y el otro 50% a auxiliares de enfermería.

Se realizó seguimiento a los registros de enfermera para corroborar el cumplimiento de la educación al paciente al ingreso de 16 pacientes donde el 100% se encontraba diligenciado en notas de enfermería la educación brindada frente al promoción del autocuidado al ingreso a la estancia hospitalaria y egreso hospitalario, donde se verifica dentro de los registros de enfermería que de los 12 pacientes a los que tuvieron egresos, al 100% se encontraba el diligenciamiento de la educación brindada por parte de los profesionales de enfermería que laboran en el servicio de medicina interna ala B.



Se realizó la aplicación de lista de satisfacción de usuario frente a la atención recibida durante la estancia hospitalaria realizada a apartida de la herramienta de enfermería NOC a los pacientes que egresan del servicio de medicina interna, en los días (13-14-15-17), los cuales equivalen a 12 pacientes, donde el 100% de se encuentra satisfecho en la dimensión de cuidados, 100% dimensión comunicación, 83%, dimensión educación, 100% dimensión enseñanza, 66% dimensión seguridad, 100% dimensión protección de sus derechos y deberes, 100% dimensión cuidado psicológico, 100% dimensión cumplimiento de las necesidades culturales.





CONCLUSIONES.

- Se fortalecieron los conocimientos del personal de enfermería frente a la educación que se brindada al paciente durante la estancia hospitalaria mediante la actualización de los protocolos de ingreso y egreso potencializando el rol de educadores de los profesionales del servicio de medicina interna, la cual fue presentada a coordinación de enfermería y subdirección científica del HSJD de Pamplona NDS con quien se estableció el compromiso por parte de la institución para la inclusión del protocolo institucional para la atención de los pacientes fundamentado en la promoción del autocuidado durante la estancia hospitalaria.

Con la actualización de estos protocolos en la institución contribuyen a fomentar el autocuidado del paciente durante la estancia hospitalaria, ya que, se encuentra todo aquello que influyen en el entorno de cuidado de la salud y el impacto del actual sistema de cuidado de la salud para la promoción del autocuidado por parte del profesional de enfermería como fuente de educación y enseñanza para que los pacientes ejerzan control y mejoren su salud. Por otra parte, se fortalecieron los conocimientos en un 77% del personal de enfermería que labora en el servicio de medicina interna, mediante la capacitación realizada lo cual se encuentra relacionado con el concepto de influencias situacionales de la teorista Nola J Pender mencionado que es más probable que las personas se comprometan a adoptar conductas de promoción de la salud cuando los individuos importantes para él/ella modelan su conducta, esperan que se produzca la conducta y ofrecen ayuda y apoyo para permitirla, lo cual a partir de la herramienta como lo son los protocolos, el personal de salud se comprometerá con la promoción del autocuidado de los pacientes en el entorno hospitalario.

- Asimismo, se implementaron estrategias educativas para la educación del autocuidado al paciente durante la estancia hospitalaria, los cuales fueron presentados en un primer momento a la coordinación de enfermería, posteriormente a Comité de calidad del HSJD de Pamplona NDS, con quienes se desarrolló el compromiso para la adopción del material por parte de la institución.

Con la implementación del material educativo se contribuye al fomento de la promoción del autocuidado durante la estancia hospitalaria, de acuerdo con la teoría de Nola J Pender el cual brindara un adecuado proceso de educación por parte del personal de enfermería hacia las pacientes, usando el material implementado y así facilitando el entendimiento de la información.

- Finalmente se obtuvo un aumento en el compromiso del personal de salud con las conductas de promoción del autocuidado del paciente brindadas por el personal de enfermería a los usuarios del servicio de medicina interna, lo cual se evidencio en un aumento de los conocimientos de los usuarios evaluados sobre los temas de ingreso y egreso, contribuyendo de esta manera a potencializar la promoción del autocuidado durante la atención que brinda el personal de enfermería del HSJD en Pamplona NDS.



RECOMENDACIONES

- La gestión de marco lógico fue una experiencia de crecimiento, aprendizaje y fortalecimiento de conceptos e ideas para mi practica formativa lo que generó una potencialización del que hacer de enfermería, por ello la misión con la que emprendí dicho proceso ha generado el resultado que deseaba como visión, esto conlleva a un ampliación de ella misma, lo cual me lleva a realizar la recomendación de entablar un Proyecto de marco lógico a mayor tiempo, donde se puede evidenciar grandes impactos positivos para la institución de salud, el programa y la vida de los estudiantes, ya que si esto se genera serviría para conlleva los procesos hasta crear protocolos estandarizados, manuales o resoluciones interinstitucionales que fomente la acreditación, crecimiento y calidad del servicio como de la institución, promoviendo la investigación, el análisis y la creación de actividades integrativas.
- se recomienda garantizar la continuidad de las actividades propuestas en el proyecto de marco lógico, con la finalidad de fortalecer la promoción del autocuidado de los pacientes durante la estancia en el entorno hospitalario.
- Conservar el convenio docencia servicio con el E.S.E Ssn Juan de Dios Pamplona, con el fin de que los futuros estudiantes de enfermería de la universidad de pamplona, fortalezcan las competencias del hacer mediante el desarrollo de la práctica formativa
- Es necesario continuar fortaleciendo las prácticas de enfermería basados en teorías y documentación científica propias de enfermería, que contribuyan a la adopción de la promoción del autocuidado de los pacientes en el entorno hospitalario.



REFERENCIAS.

1. Resolución 3100 de 2019. Ministerio de Salud y Protección Social. 2019.
2. Resolución 3280 de 2018. Ministerio de Salud y la Protección Social. 2018.
3. Protocolo del suministro de información al ingreso. E.S.E San Juan de Dios Pamplona. 2016.
4. Protocolo de egreso del paciente. la E.S.E. Hospital San Juan de Dios de Pamplona. 2016.
5. Rodriguez C&LJ. Resolucion Numero 01164 De 2002 (Septiembre 6). Diario Oficial de la Republica de Colombia. 2002.
6. Procedimineto de reporte y repocision de carro de paro. E.S.E. Hospital San Juan de Dios de Pamplona. 2017.
7. Resolución número 1995 de 1999. Ministerio de Salud y Proteccion Social. 1999.
8. Procedimiento para realizar nota de enfermeria. E.S.E Hospital San Juan de Dios Pamplona. 2016.
9. Protocolo de Recibo y Entrega de turno. ESE San Juan de Dios Pamplona. 2017.
10. Ley 266 de 1990. 1996.
11. Resolución 459 de 2012. Ministerio de Salud y Proteccion Social. 2012..



12. Samora H. Cuestionario para proyecto de investigación sobre burnout. Colegio Oficial de Enfermería. 2021.
13. Calidad Od. Política nacional de humanización en salud. Ministerio de salud y protección social. 2020; 1.
14. Protocolo de administración de tratamientos. ESE San Juan de Dios Pamplona. 2019.
15. Protocolo de venopunción, código: T-AS-05-01 v.00. ESE San Juan de Dios Pamplona. 2017.
16. 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 Protección Social. 2020.
17. Mazarrasa Alvear L. Cómo promocionar la salud. Revista de enfermería (Barcelona, Spain). 1989; 12.
18. Martha R. Modelos y teorías de enfermería. 2011.
19. Hoyos G. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. Enfermería universitaria. 2016; 8(4).
20. Cangas M. Eventos adversos en servicios de Cuidados Intensivos y de Medicina Interna. Revista Archivo Médico de Camagüey. 2019; 23(6).
21. Samanez Z. Motivación y satisfacción laboral del personal de una organización de salud del sector privado. Horizonte Médico (Lima). 2017; 17(4).
22. Sánchez M. Competencias enfermeras durante el proceso de acogida. Rev Paraninfo digital. 2017; 20.



23. Rodríguez M. Información general al ingreso, cumplimiento de las normas y repercusión en el desgaste profesional de enfermería. *Ética de los cuidados*. 2018; 11.
24. Betancur D. promoción de la cultura de seguridad del paciente. Ministerio de salud y protección social. 2015.
25. Lineamientos para la implementación de la política de seguridad de los pacientes. Ministerio de la Protección Social. 2008.
26. Barbosa o. Enfermedad cardiovascular: creencias y prácticas en la adherencia al tratamiento. *Ciencia y cuidados*. 2018; 15(2).
27. Arias Y. Plan de educación continua del paciente postgreso - Cuidarte. Universidad CES. 2021.
28. Martínez J. Reingreso hospitalario en Medicina Interna. *Anales de Medicina Interna*. 2018; 18(5).
29. Uribe A. Ilustrar al paciente en el autocuidado de su seguridad. Ministerio de salud y protección social. .
30. Rojas M. La educación a pacientes y su corresponsabilidad como herramientas terapéuticas. *Revista Colomb Cardio*. 2017; 24(2).
31. Seguridad del paciente. Organización Mundial de la salud. 2019.
32. Colombia Cd. LEY 911 DE 2004. 20'4.
33. Casalengua M. El impacto que tienen los eventos adversos sobre los profesionales sanitarios de atención primaria y sus instituciones. *Atención Primaria*. Marzo; 48(3).



34. Roca M. ¿Estamos abordando el tema de la seguridad en pacientes en hospitales desde la perspectiva correcta? Revista folia Humanista. 2020; 1(2).
35. Temiño J. Un momento para la reflexión. Aspectos éticos en la pandemia SARS-CoV-2/COVID-19 en nuestra práctica clínica. Revista Española de Anestesiología y Reanimación. 2021; 68(1).
36. Suarez Yea. la seguridad del paciente, desde la percepción de los profesionales que laboran en los servicios de cirugía y hospitalización de la clínica maría auxiliadora del municipio de Aguachica departamento del cesar 2017. Dialnet. 2018; 6(3).
37. Grajales Z. Eventos adversos en pacientes hospitalizados reportados por enfermería: un estudio multicéntrico en México. Enfermería Universitaria. Diciembre; 14(4).
38. Canoles O. Rol de los profesionales de enfermería en el sistema de salud colombiano. Universidad y Salud. 2018; 20(2).
39. Salazar Aea. Calidad del cuidado de Enfermería brindado por profesionales en una ciudad colombiana. Revista ciencia y cuidado. 2018; 16(2).
40. Trovo Sea. Tiempo y calidad de los ingresos: carga de trabajo de enfermería. Revista brasileña de enfermería. 2020; 73(5).
41. Algarra Jea. Aplicación de la Filosofía de Patricia Benner para la formación en enfermería. Revista Cubana Enfermería. 2018; 34(2).
42. Caballero Aea. Frecuencia de reingresos hospitalarios y factores asociados en afiliados a una administradora de servicios de salud en Colombia. Cuadernos de Saúde Publica. 2016; 32(7).
43. Altamirano L. Factores que influyen en el reingreso hospitalario del adulto mayor: resultados de un plan piloto. Ciencia Digital. 2019; 3(2).



44. Mendoza L. Costos de eventos adversos graves en un Hospital Comunitario de Enseñanza en México. *Cirugía y Cirujanos*. 2015; 83(3).
45. Hoyos Aea. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. *Enfermería Universitaria*. 2011.
46. Library. Tupacan. [Online].; 2015. Acceso 01 de Junio de 2022. Disponible en: <https://1library.co/article/teor%C3%ADa-enfermer%C3%ADa-marco-conceptual-eficacia-programa-adolescencia-saludable.q5mxv7wy>.
47. LEY 266 DE 1996. Diario Oficial No. 42.710. 1996.
48. Parra D ea. PERCEPCIÓN DE LAS ENFERMERAS SOBRE LA APLICACIÓN DEL CÓDIGO DEONTOLÓGICO DE ENFERMERÍA EN COLOMBIA. *Rev Cuid*. 2016; 7(2).
49. Decreto 2376 de 2010. Función Pública. 2010.
50. Mazarrasa Alvear L. Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud. *Revista de enfermería (Barcelona, Spain)*. 1989.
51. Cantón M. Los Eventos Adversos y seguridad del paciente. Organización Panamericana de la salud. 2015.
52. Protocolo de Asignación de funciones código azul. ESE San Juan de Dios Pamplona. 2017.
53. Rodríguez CLJ. Resolución número 1995 de 1999. Ministerio de Salud y Protección Social. 1999.
57. Cardona L. La Construcción del Conocimiento Didáctico del Contenido (CDC) en un Programa de Enfermería. Universidad de Antioquia. 2020.



58. Robles M. Robles M. El cuidado profesional de enfermería, un enfoque humanístico. Rev. Enferm. Vanguard. 2014; 2(1).
59. Cano A. Problemas éticos y bioéticos en enfermería.. Rev. Unab. 2015.
60. Melo B. Efecto del programa Plan de egreso en la diada persona con enfermedad crónica y sus cuidadores familiares. Enfermería Clínica. 2018; 28(1).
61. Uribe T. El autocuidado y su importancia en la promoción de la salud. Investigación y educación en enfermería. 2018; 17(2).
62. Blasco M, Ortiz S. Ética y valores en enfermería. v Enferm Inst Mex Seguro Soc. 2016; 24(2): p. 145-149.
63. Mora L. Los principios éticos y bioéticos aplicados a la calidad de la atención en enfermería. Revista Cubana de Oftalmología. 2015; 28(2): p. 228-233.
64. Congreso de Colombia. Ley 266 de 1996. 1996.



ANEXO(EVIDENCIAS)

OBJETIVO 1

PROTOCOLO DE INGRESO DEL PACIENTE AL ENTORNO HOSPITALARIO

| | | |
|---|---|--|
| | E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE PAMPLONA | |
| PROTOCOLO DE PROCEDIMIENTO DE INGRESO DEL PACIENTE | | |
| Código: HX | Página: 1 DE 21 | |

| | | |
|------------------------|--|--|
| | PROTOCOLO INGRESO (REGISTRO, ADMISIÓN Y PREPARACIÓN) DE PACIENTE HOSPITALARIO | |
| Código: PT-XXX-XX v.00 | Página 2 de 40 | |

PROTOCOLO INGRESO (REGISTRO, ADMISIÓN Y PREPARACIÓN) DE PACIENTE HOSPITALARIO

TABLA DE CONTENIDO

| | |
|-------------------------------------|----|
| 1. OBJETIVO | 3 |
| 2. ALCANCE Y RESPONSABILIDADES..... | 3 |
| 3. GLOSARIO DE TÉRMINOS | 4 |
| 4. MARCO NORMATIVO | 8 |
| 5. CONDICIONES GENERALES | 9 |
| 6. PROCEDIMIENTO | 10 |
| 7. DOCUMENTOS DE REFERENCIA..... | 19 |
| 8. SOCIALIZACIÓN | 20 |
| 9. HISTORIA DE MODIFICACIONES..... | 21 |
| 10. BIBLIOGRAFIA..... | 21 |
| 11. ANEXOS | 22 |

NORTE DE SANTANDER, JUNIO DE 2022

Pamplona Norte de Santander Cra. 9ª # 5 - 01 Barrio Ursúa
Tel: 7 568 2482 - Línea gratuita 018000944471
www.hsdp.gov.co

Pamplona Norte de Santander Cra. 9ª # 5 - 01 Barrio Ursúa
Tel: 7 568 2482 - Línea gratuita 018000944471
www.hsdp.gov.co







“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



PROTOCOLO DE EGRESO DEL PACIENTE AL ENTORNO HOSPITALARIO

| | | | |
|---|--|-----------------|---|
|  | E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE PAMPLONA | |  |
| | PROTOCOLO DE PROCEDIMIENTO DE EGRESO DEL PACIENTE | | |
| | Código: HK | Página: 1 DE 21 | |

| | | | |
|--|--|-----------------|---|
|  | E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE PAMPLONA | |  |
| | PROTOCOLO DE PROCEDIMIENTO DE EGRESO DEL PACIENTE | | |
| | Código: HK | Página: 2 DE 21 | |

PROTOCOLO DE EGRESO DEL PACIENTE HOSPITALARIO

NORTE DE SANTANDER, JUNIO DE 2022

TABLA DE CONTENIDO

| | |
|-------------------------------------|----|
| 1. OBJETIVO | 3 |
| 2. ALCANCE Y RESPONSABILIDADES..... | 3 |
| 3. Responsable | 3 |
| 3. GLOSARIO DE TÉRMINOS | 4 |
| 4. MARCO NORMATIVO..... | 5 |
| 5. CONDICIONES GENERALES | 6 |
| 6. PROCEDIMIENTO | 7 |
| 7. DOCUMENTOS DE REFERENCIA..... | 31 |
| 8. SOCIALIZACIÓN..... | 31 |
| 9. HISTORIA DE MODIFICACIONES..... | 32 |
| 10. BIBLIOGRAFIA..... | 32 |
| 11. ANEXOS..... | 33 |



“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



ACTAS DE PROTOCOLOS DE INGRESO Y EGRESO

| | | | |
|---|---|----------------------------|------|
| | ACTA DE COMITÉ | | |
| | Código: AC-GDM-01-01 v.00 Página 7 de 12 | | |
| ACTA No. _____ | | | |
| DENOMINACION Entrega de protocolo actualizado de egreso paciente al servicio de hospitalización. | | | |
| FECHA | 03 | 06 | 2022 |
| HORA | 3:30 | | pm |
| LUGAR | E. S. E Hospital San Juan de Dios Pamplona | | |
| MOTIVO E INTRODUCCION | | | |
| <p>Con el fin de proporcionar un documento instructivo, con inclusión de temática actualizada que indica y describe actividades o procedimientos a realizar por los miembros de un organismo, a su vez, detalla la forma en las que estas deberán ser realizadas, además de desarrollar y fortalecer el conocimiento técnico en el autocuidado para la aplicación de prácticas seguras con el fin de lograr el involucramiento de los pacientes en el autocuidado de su salud, logrando un cambio cultural frente al cuidado y el mantenimiento de su salud al egreso hospitalario, finalmente está relacionado con las exigencias del manual de acreditación en salud ambulatorio y hospitalario de Colombia, y también vinculado a la ley de acreditación 3100 de 2019.</p> | | | |
| ASISTENTES | | | |
| NOMBRE | | CARGO / IDENTIFICACION | |
| Marly Yorley Caballero Gonzales | | Coordinadora de enfermería | |
| Diana Carolina Urbano Rodriguez | | Estudiante de CAP | |
| ORDEN DEL DIA | | | |
| 10. Saludo | | | |
| 11. Descripción de la actividad realizada | | | |
| 12. Retroalimentación | | | |

| | | | |
|--|--|----------------------------|------|
| | ACTA DE COMITÉ | | |
| | Código: AC-GDM-01-01 v.00 Página 1 de 2 | | |
| ACTA No. _____ | | | |
| DENOMINACION Entrega de protocolo actualizado de ingreso paciente al servicio de hospitalización. | | | |
| FECHA | 03 | 06 | 2022 |
| HORA | 3:30 | | pm |
| LUGAR | E. S. E Hospital San Juan de Dios Pamplona | | |
| MOTIVO E INTRODUCCION | | | |
| <p>Con el fin de proporcionar un documento instructivo, con inclusión de temática actualizada que indica y describe actividades o procedimientos a realizar por los miembros de un organismo, a su vez, detalla la forma en las que estas deberán ser realizadas, además de desarrollar y fortalecer el conocimiento técnico en el autocuidado para la aplicación de prácticas seguras con el fin de lograr el involucramiento de los pacientes en el autocuidado de su salud, logrando un cambio cultural frente al cuidado y el mantenimiento de su salud, finalmente está relacionado con las exigencias del manual de acreditación en salud ambulatorio y hospitalario de Colombia, y también vinculado a la ley de acreditación 3100 de 2019.</p> | | | |
| ASISTENTES | | | |
| NOMBRE | | CARGO / IDENTIFICACION | |
| Marly Yorley Caballero Gonzales | | Coordinadora de enfermería | |
| Diana Carolina Urbano Rodriguez | | Estudiante de CAP | |
| ORDEN DEL DIA | | | |
| 1. Saludo | | | |
| 2. Descripción de la actividad realizada | | | |
| 3. Retroalimentación | | | |

NIT: 890.501.019-9
 Pamplona, Norte de Santander Cra. 8a #5-01 Barrio Ursula
 Tel: (7) 568 2482 – Línea gratuita 018000944471
 www.hadp.gov.co

NIT: 890.501.019-9
 Pamplona, Norte de Santander Cra. 8a #5-01 Barrio Ursula
 Tel: (7) 568 2482 – Línea gratuita 018000944471
 www.hadp.gov.co



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



EVIDENCIA FOTOGRAFICA DE LA CAPACITACION DEL PROTOCOLON DE INGRESO AL SERVICIO DE MEDICINA INTERNA ALA B.





EVIDENCIA FOTOGRAFICA DE LA CAPACITACION DEL PROTOCOLON DE EGRESO AL SERVICIO DE MEDICINA INTERNA ALA B.





OBJETIVO 2

LISTAS DE ASISTENCIA A CAPACITACIONES DEL PROTOCOLO Y ESTRATEGIA DE INGRESO DEL PACIENTE AL ENTORNO HOSPITALARIO.

Objeto 1

E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE PAMPLONA
FORMATO DE FIRMAS - CAPACITACIONES

F-AS-01-04-36 v.00

LUGAR: SALON DEL SINDICATO ANTOC FECHA: 21/06/2022

OBJETIVO: realizar retroalimentación al personal asistencial de la ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE PAMPLONA EN LOS DIFERENTES PROCESOS DE ENFERMERIA

TEMA Y/O ACTIVIDAD: ENTREGA Y RECIBO DE TURNO, INGRESO Y EGRESO, INFORMACION, REGISTRO

SE REALIZA CAPACITACION MAGISTRAL PROMOVIENDO EL TRABAJO EN EQUIPO Y LA COMUNICACIÓN ASERTIVA.

RESPONSABLE: DIANA CAROLINA URBANO RODRIGUEZ ESTUDIANTE DE CAP Ingreso del Paciente

| NOMBRES Y APELLIDOS | IDENTIFICACION | CARGO | CORREO ELECTRONICO | FIRMA |
|----------------------------------|----------------|----------------|---------------------------------|----------------|
| Aura Esmeralda Castro Jaime | 1127355453 | Aux Enf. | castrojaimesa.aaesmed@gmail.com | <i>[Firma]</i> |
| Alicia Fernanda Gonzalez Guenizo | 1094266112 | AUX enfermería | miraflores.0802@gmail.com | <i>[Firma]</i> |
| Silvia Johanna Mantilla | 60265083 | AUX ENF | SilviaB1@unipamplona.edu.co | <i>[Firma]</i> |
| Marian David Villanov D. | 1090910151 | Enfermero | Marian174@unipamplona.edu.co | <i>[Firma]</i> |
| Monica Liceth flores Mantilla | 1094265210 | Enfermería | florcemenika7mh@gmail.com | <i>[Firma]</i> |
| Jenny Amparo Torres Mesa | 1094245500 | Auxili. Enf | dtan1072@gmail.com | <i>[Firma]</i> |
| Adriana Rodriguez | 1094211069 | AUX Enfermería | adriana123@gmail.com | <i>[Firma]</i> |
| Marta Patricia Montañez Flores | 60261736 | AUX enf | mucosid@hotmail.com | <i>[Firma]</i> |
| Sofía del Pidiache | 111661957 | Enfermera | Torreskayma1@gmail.com | <i>[Firma]</i> |

Objeto 1

E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE PAMPLONA
FORMATO DE FIRMAS - CAPACITACIONES

F-AS-01-04-36 v.00

LUGAR: SALON DEL SINDICATO ANTOC FECHA: 07/06/22

OBJETIVO: realizar retroalimentación al personal asistencial de la ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE PAMPLONA EN LOS DIFERENTES PROCESOS DE ENFERMERIA

TEMA Y/O ACTIVIDAD: ENTREGA Y RECIBO DE TURNO, INGRESO Y EGRESO, INFORMACION, REGISTRO

SE REALIZA CAPACITACION MAGISTRAL PROMOVIENDO EL TRABAJO EN EQUIPO Y LA COMUNICACIÓN ASERTIVA.

RESPONSABLE: DIANA CAROLINA URBANO RODRIGUEZ ESTUDIANTE DE CAP Ingreso del Paciente

| NOMBRES Y APELLIDOS | IDENTIFICACION | CARGO | CORREO ELECTRONICO | FIRMA |
|--------------------------|----------------|----------------------|--------------------------------|----------------|
| Conchita Niziv Diaz | 1094264579 | Enfermera | conchita.niziv.diaz@gmail.com | <i>[Firma]</i> |
| Lina Paola Ortiz | 1094265489 | Enfermera | linapaola07@gmail.com | <i>[Firma]</i> |
| Sandra L Arias G | 1094261206 | Medico | sarac@unipamplona.edu.co | <i>[Firma]</i> |
| Ana Daniela Alvarado | 1094233379 | asist. en enfermería | ana.daniela.alvarado@gmail.com | <i>[Firma]</i> |
| Ruby Marcela Celis Jaime | 1094235772 | AUX enfermería | marcelacelis@gmail.com | <i>[Firma]</i> |
| Sofía del Pidiache | 1094264579 | AUX enfermería | sofiadelpidiache@gmail.com | <i>[Firma]</i> |



“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



EVIDENCIA DE ESTRATEGIA PARA PROMOCION DEL AUTOCUIDADO DEL PACIENTE DURANTE EL INGRESO AL SERVICIO DE MEDICINA INTERNA ALA B

APRENDE A SEPARAR TUS RESIDUOS

Ayúdanos a prevenir y mitigar los impactos ambientales y sanitarios que puedan ocasionar los residuos generados durante tu atención.

RESIDUOS INORGÁNICOS RECICLABLES

En esta categoría encontramos el plástico, vidrio, cartón, metales.

RESIDUOS INORGÁNICOS NO RECICLABLES

En esta categoría encontramos papel higiénico, servilletas, papeles y cartones contaminados con comida, papeles metalizados.

RESIDUOS BIOSANITARIOS

Aquí desecharas artículos como: Material de curación, gasas, vendas, algodones, tapabocas, cofias, pañales, baja lenguas, bolsas de suero, equipos de venoclisis, sondas cánulas, máscaras para oxígeno.

COMO PACIENTE DEBO:

TU DERECHO ES NUESTRO DEBER, TU DEBER ES NUESTRO DERECHO.

- Cuidar mi salud siguiendo responsablemente las recomendaciones del autocuidado en en el entorno hospitalario.
- Informar sobre los antecedentes alérgicos, familiares y tratamientos actuales.
- Actuar de manera solidaria ante las situaciones que pongan en peligro la vida o la salud de las personas.
- Dar buen uso de las instalaciones y elementos biomédicos, utilizados durante para tu atención.
- Cumplir las normas del sistema de salud
- Contribuir al financiamiento de los gastos que demande la atención en salud y la seguridad social en salud, de acuerdo con su capacidad de pago.

PP

Atender oportunamente las recomendaciones formuladas en los programas de promoción y prevención.

Dar un trato digno y con respeto al personal de salud y a otros pacientes.

Realizado por: Diana Carolina Urbano Rodríguez.
CAP:2022-1

Realizado por: Diana Carolina Urbano Rodríguez.
CAP:2022-1



"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



PASAPORTE HACIA TÚ AUTOCUIDADO

En la E.S.E Hospital San Juan de Dios Pamplona creemos en la importancia de mantener a nuestros pacientes y a sus familias bien informados para que se involucren de manera responsable en su autocuidado en la estancia hospitalaria.

Recibirás la información sobre:

- La importancia del **tratamiento** que se te administran.
- Cada uno de los **procedimientos** que te van a realizar.
- La importancia de la **dieta**, **dispositivos médicos** que necesarios para tu atención.

PRACTICAS SALUDABLES.



Meta 6.

Reducir el riesgo de daño al paciente por causa de caídas.



ACTIVIDADES PREVENTIVAS

- No realizar **cambio de unidad** con otros pacientes.
- Mantenga las **barandas de su cama** elevadas y solicite ayuda para desplazarse.
- **Llamar** al personal de enfermería en caso de que no cuentas con un acompañante.
- Utiliza **ropa cómoda** y calzado antideslizante

OBJETOS PERSONALES

- El hospital no se hace cargo de objetos de valor, los pacientes y visitantes deben hacerse responsables del cuidado de sus pertenencias.
- En la habitación deje el espacio libre de **obstáculos**.



TU DERECHO ES NUESTRO DEBER. TU DEBER ES NUESTRO DERECHO.

Como paciente tengo derecho a:

Elegir los servicios de acuerdo con mis necesidades particulares y disponibilidad institucional, así como a recibir atención inicial de urgencias sin condicionamiento.

Recibir información sobre mi condición de salud de manera clara, oportuna, suficiente y permanente.



Tener la mejor atención en salud disponible, humanizada, segura y de calidad.



Tomar la decisión de aceptar o no los tratamientos.



Recibir respeto por sus creencias, costumbres y las opiniones personales



Tener acceso oportuno a las tecnologías y a los medicamentos requeridos

Recibir los servicios de salud en condiciones de higiene, seguridad y respeto a su intimidad.

Aceptar o no donar órganos para ser trasplantados a otros.



Recibir educación para mi autocuidado.



Recibir asistencia de calidad por trabajadores de la salud debidamente capacitados y autorizados para ejercer.

Que mi historia clínica sea confidencial y solo con mi autorización pueda ser conocida por terceros.

Que se respete mi voluntad a tener un final de la vida tranquilo y digno.



Tener información de los tramites administrativos procesos, costos, requisito, entre otros).

Participar libremente en estudios de investigación científica



Realizado por: Diana Carolina Urbano Rodriguez. CAP:2022-1



Realizado por: Diana Carolina Urbano Rodriguez. CAP:2022-1



“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



Atención al paciente y su familia.

Consideramos que el **apoyo de la familia y amigos** del paciente es fundamental para su recuperación, por eso sigue las siguientes recomendaciones:

Se permite la presencia de 1 familiar por paciente.

01

En caso de adultos mayores, pacientes posquirúrgicos, niños y personas en condición de discapacidad, requiere **acompañamiento**, de tiempo completo.

No debe ingresar alimentos, ni bebidas.

02

Colabore con el personal, respetando las **indicaciones** del equipo de salud.

03

Durante la visita, recuerde que hay otras personas que desean estar en un ambiente tranquilo, **module el sonido de la voz**.

04

Use los elementos de protección al ingreso a la institución (**tapabocas**) y **lavado permanente de manos**, para evitar adquirir enfermedades.

05

El momento donde el personal de enfermería (**entrante y saliente**), realiza ronda de enfermería, tu familiar debe salir de la habitación.

06

Horarios de rondas de enfermería
7:00 a 7:30 am
7:00 a 7:30 pm

¿Qué deberías esperar?

1. Conocer al personal de enfermería que está a cargo del servicio.
2. Escuchar la información relacionada con proceso de atención que estas recibiendo.

¿Qué deberías hacer?

1. Informar al personal de enfermería los cambios positivos y negativos que ocurren sobre tu salud.
2. Todas las preguntas que tengas con relación a tu salud o plan de cuidados, podrás realizarlas en horarios de visita.

Horarios de visitas:
De 3:00pm a 4:00 p.m.



Realizado por: Diana Carolina Urbano Rodriguez.
CAP:2022-1

EN CASO DE EMERGENCIA

Estimado usuario en caso de presentarse una emergencia tenga en cuenta las siguientes recomendaciones:

1 EMERGENCIA

Si usted detecta una situación de emergencia repórtela inmediatamente al personal de salud, indicando el tipo y el lugar del hecho.

2 CALMA

- Conserve la calma
- Acate las instrucciones de brigadistas de emergencia.

3 SENALIZACION

- Identifica las salidas de emergencia y la señalización del servicio.
- Utiliza las rampas preferiblemente.

4 ENCUENTRO

Identifique su ruta de evacuación y los puntos de encuentro:

- Parqueadero principal de urgencias
- Parqueadero de entrada al hospital.

5 EVACUACION

Recuerde que la evaluación de pacientes será coordinada por el personal medico y asistencial.

Asegúrate de identificar que estén contigo todas las personas del servicio.



Realizado por: Diana Carolina Urbano Rodriguez.
CAP:2022-1



“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



EVIDENCIA FOTOGRAFICA DE LA CAPACITACION REALIZADA PARA PROMOCION DEL AUTOCUIDADO DEL PACIENTE DURANTE EL INGRESO AL SERVICIO DE MEDICINA INTERNA ALA B.



CAPACITACION 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



LISTA DE CHEQUEO APLICADA AL PERSONAL DE ENFERMERIA PARA MEDIR LOS CONOCIMIENOS ADQUIRIDOS A PARTIR DE LA EDUCACION REALIZADA PARA LA PROMOCION DEL AUTOUIDADO DURANTE EL INGRESO A LA ESTANCIA HOSPITALARIA.



| SERVICIO DE HOSPITALIZACION ALA B HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS PAMPLONA | | | | | |
|--|--|---------------------------------|----|-----|------|
| OBJETIVO: Determinar los conocimientos del personal de salud del servicio de medicina interna ala B del Hospital San Juan de Dios Pamplona adquiridos a partir de la capacitación sobre promoción del autocuidado del paciente al ingreso del entorno hospitalario, mediante la aplicación de la lista, por parte de la enfermera en formación | | | | | |
| ELABORADA POR | | Diana Carolina Urbano Rodríguez | | | |
| DIA | | MES | 06 | AÑO | 2022 |

| INGRESO DEL PACIENTE AL SERVICIO DE HOSPITALIZACION | | | |
|--|--------|-----------|-------------|
| CRITERIO | CUMPLE | NO CUMPLE | OBSERVACION |
| Saluda al paciente y/o familiar de una forma amable mirándolo a la cara: "Buenos días, tardes o noches" | | | |
| Se debe indicar la unidad asignada y darle la orientación acerca de: ubicación del baño, la ubicación de los elementos personales, iluminación y timbre para el llamado al personal de enfermería, alarmas, etc. | | | |
| Identificación segura del paciente: Diligenciar y clasificar el riesgo del paciente una vez ingrese a los servicios hospitalarios según las escalas que para ello establezca la organización. Formato Escala Riesgo de Caídas Morse y Braden | | | |
| Se debe informar al paciente y/o familiar las normas existentes en la institución: <ul style="list-style-type: none"> > Horarios de visitas > Horarios de alimentación > Tener elementos de aseo y ropa de uso personal. Horarios de rondas médicas y de enfermería | | | |
| Acompañamiento permanente a pacientes que lo requiera según autorización del personal encargado de la atención | | | |
| La correcta segregación de residuos según el código de colores. | | | |
| La entrada de alimentos según autorización del personal encargado de la atención | | | |
| Conductas o rutas ante una evacuación por emergencias o desastres, según lo definido en el plan de emergencias y desastres | | | |
| Uso de elementos de protección al ingreso a la institución (tapabocas) y lavado permanente de manos. | | | |
| Dar información sobre derechos y deberes de los pacientes institucionales | | | |



"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

1



"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



LISTA DE CHEQUEO APLICADA A LOS USUARIOS PARA MEDIR LOS CONOCIMIENTOS ADQUIRIDOS A PARTIR DE LA EDUCACION REALIZADA DE PROMOCION DEL AUTOUIDADO POR PARTE DEL PERSONAL DE SALUD EN DEL SERVICIO DE MEDICINA INTERNA ALA B DURANTE EL INGRESO A LA ESTANCIA HOSPITALARIA.



| SERVICIO DE HOSPITALIZACION ALA B HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS PAMPLONA | | | | | |
|--|--|---------------------------------|----|-----|------|
| OBJETIVO: Determinar la calidad de atención prestada en el servicios de salud del Hospital San Juan de Dios Pamplona, mediante la aplicación de la lista, por parte de la enfermera en formación | | | | | |
| ELABORADA POR | | Diana Carolina Urbano Rodríguez | | | |
| DIA | | MES | 06 | AÑO | 2022 |

| PRACTICAS DE AUTOCUIDADO AL INGRESO AL ENTORNO HOSPITALARIO | Cumple | No cumple |
|---|--------|-----------|
| Conoce ubicación del baño, la ubicación de los elementos personales, iluminación y timbre para el llamado al personal de enfermería, alarmas, etc. | | |
| Paciente y/o familiar conoce las normas existentes en la institución: <ul style="list-style-type: none"> • Horarios de visitas • Horarios de alimentación • Horarios de rondas de enfermería • Tener elementos de aseo y ropa de uso personal. | | |
| Conoce la correcta segregación de residuos según el código de colores. | | |
| Conocer las rutas ante una evacuación por emergencias o desastres, según lo definido en el plan de emergencias y desastres | | |
| Usa elementos de protección al ingreso a la institución (tapabocas) y lavado permanente de manos. | | |
| Conoce los derechos y deberes de los pacientes institucionales | | |
| Conoce las actividades preventivas como: <ul style="list-style-type: none"> • No realizar cambios de unidad con otros pacientes • Mantener barandas elevadas • Llamar al personal de enfermería en caso de necesitar desplazarse • Uso de ropa cómoda y calzado para deambular • Cuidado de objetos personales | | |



"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

1



"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



LISTAS DE ASISTENCIA A CAPACITACIONES DEL PROTOCOLO Y ESTRATEGIA DE EGRESO DEL PACIENTE AL ENTORNO HOSPITALARIO.

| E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE PAMPLONA | | FORMATO DE FIRMAS - CAPACITACIONES | | |
|---|-------------------|------------------------------------|------------------------------|---------|
| F-45-01-04-36 v.00 | | Página 1 de 1 | | |
| LUGAR: SALON DEL BARRICATO | FECHA: 09/02/2022 | | | |
| OBJETIVO: realizar retroalimentación al personal asistencial de la ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE PAMPLONA EN LOS DIFERENTES PROCESOS DE ENFERMERIA | | | | |
| TEMA Y/O ACTIVIDAD: ENTREGA Y RECIBO DE TURNO, INGRESO Y EGRESO, INFORMACION, REGISTRO | | | | |
| SE REALIZA CAPAGITACION MAGISTRAL PROMOVIENDO EL TRABAJO EN GRUPO Y LA COMUNICACIÓN ASERTIVA. Obj 2 | | | | |
| RESPONSABLE: DAMA CAROLINA URBANO RODRIGUEZ ESTUDANTE DE CAP | | | | |
| NOMBRES Y APELLIDOS | IDENTIFICACION | CARGO | CORREO ELECTRONICO | FIRMA |
| Joseph Alexander Barrios Plata | 1102325451 | Est. Asistido y De | joeth2@gmail.com | [Firma] |
| Sara Kama Tener Nova | 1098775595 | Asistida y De | SaraTener@unipamplona.edu.co | [Firma] |
| MAYRA EJEFANY PEÑA C | 1057546933 | EST AYD | Ejeefany.feno | [Firma] |
| Yissel Bairo Duarte | 1121305537 | Estudiante de Nutrición y D | Yissel Bairo | [Firma] |
| Sandra Patricia Vera Vera | 1094047536 | Auxiliar Enfermería | SandraVeraVera@gmail.com | [Firma] |
| Valentina Alejandra Rojas Rojas | 88234527 | Aux. C/auxiliar | valentinasr@gmail.com | [Firma] |
| Hector Esteban Henao H | 60.261736 | Aux. C/auxiliar | heneao.0310@gmail.com | [Firma] |
| Andrés Bernardo Zamora | 23332329 | Aux. C/auxiliar | andresbernardez@gmail.com | [Firma] |
| Tamara Helena | 7054245000 | Aux. C/auxiliar | tamarahe@gmail.com | [Firma] |

Escaneado con CamScanner

| E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE PAMPLONA | | FORMATO DE FIRMAS - CAPACITACIONES | | |
|---|-------------------|------------------------------------|-----------------------------|---------|
| F-45-01-04-36 v.00 | | Página 1 de 1 | | |
| LUGAR: SALON DEL BARRICATO | FECHA: 09/06/2022 | SALA DE JIRAS | | |
| OBJETIVO: realizar retroalimentación al personal asistencial de la ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE PAMPLONA EN LOS DIFERENTES PROCESOS DE ENFERMERIA | | | | |
| TEMA Y/O ACTIVIDAD: ENTREGA Y RECIBO DE TURNO, INGRESO Y EGRESO, INFORMACION, REGISTRO | | | | |
| SE REALIZA CAPAGITACION MAGISTRAL PROMOVIENDO EL TRABAJO EN GRUPO Y LA COMUNICACIÓN ASERTIVA. Obj 2 | | | | |
| RESPONSABLE: DAMA CAROLINA URBANO RODRIGUEZ ESTUDANTE DE CAP Egreso Hospitalario | | | | |
| NOMBRES Y APELLIDOS | IDENTIFICACION | CARGO | CORREO ELECTRONICO | FIRMA |
| Enidely Galdo | 1094069898 | Aux. C/auxiliar | enidelygaldo@gmail.com | [Firma] |
| Alina Marcela Jara | 60420478 | Aux. Enfer. | alinamarcela@gmail.com | [Firma] |
| Yaniso Esteban Carr | 88272049 | Aux. Enfermería | yanisocarr@gmail.com | [Firma] |
| Ana Yibe Cacho B. | 271800953 | Aux. de Enf. | yanibebustas@gmail.com | [Firma] |
| Fanny Mercedes J | 7094243500 | Aux. C/auxiliar | fannymercedesj@gmail.com | [Firma] |
| Adriana Rodríguez | 1094201469 | Aux. Enferm. | adriana.rodriguez@gmail.com | [Firma] |
| Jessica Jeal Pichache | 11666248 | Enfermera | jessicajeal@gmail.com | [Firma] |
| Yanika del Pilar Pelea O | 109423435 | Jefe | yanikapelea@gmail.com | [Firma] |
| Ana Yibe Cacho Bustas | | | | [Firma] |



“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



EVIDENCIA DE ESTRATEGIA PARA PROMOCION DEL AUTOCUIDADO DEL PACIENTE DURANTE EL INGRESO AL SERVICIO DE MEDICINA INTERNA ALA B

OTROS

Controle sus cifras de presión arterial

- Visite a su médico regularmente y pregunte sobre cuáles deberían ser sus metas de presión arterial y en caso de sufrir de la presión alta, tome sin suspender los medicamentos para controlarla.

Controle el estrés.

- Planifique sus actividades, de modo que las obligaciones no lo agobien en exceso.

Abandona absolutamente el tabaco y bebidas alcohólicas



INCAPACIDAD:

DESDE: HASTA: CITA DE CONTROL:

FIRMA DE PACIENTE:

FIRMA DE ENFERMERA(O):

Paciente Experto.

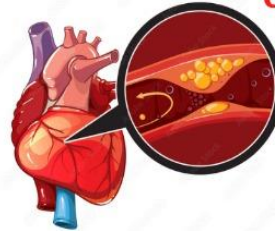
En la E.S.E Hospital San Juan de Dios Pamplona creemos en la importancia de mantener a nuestros pacientes y a sus familias bien informados para que se involucren de manera responsable en su autocuidado durante el retorno a tu hogar.

Por lo cual esta información te convierte en un paciente experto, haz experimentado los síntomas y problemas de una enfermedad y te has interesado en resolverlos, lo cual lo convierte en un interlocutor idóneo para hablar con otras personas que atraviesan por la misma experiencia.

Realizado por:
DIANA CAROLINA URBANO RODRIGUEZ
CAP: 2022-1



¿QUÉ ES INSUFICIENCIA CARDÍACA?



Cuando el corazón desarrolla una limitación para bombear la cantidad de sangre que el cuerpo necesita. Con el tiempo, el corazón se agranda para compensar el mayor esfuerzo requerido, pero como resultado de esto, llega un momento en que el músculo cardíaco está demasiado elongado y la cavidad dilatada, con paredes muy delgadas que impiden bombear la sangre bien.

SIGNOS DE ALARMA

Indican que debes consultar un servicio de urgencias:



- Dolor de pecho que se pueda irradiar a uno o a ambos brazos, o a la mandíbula.
- Fatiga y dificultad para respirar que no mejora con el reposo
- Sensación de palpitaciones (que el corazón late muy rápido)



- Pérdida del conocimiento o desmayo.



- Inflamación en las piernas, de forma rápida y en pocos días o, hinchazón en abdomen y cara.

- Temperatura corporal mayor a 36,6°C.



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



ALIMENTACIÓN ADECUADA

• Beber al menos 2.5 litros de agua al día.

2 Litros

En ayunas

Media mañana

Antes del almuerzo

En la tarde



Evite el consumo de alimentos grasos y azucarados

- Esta vitamina favorece la resistencia a infecciones y participa en la formación de colágeno la encontramos en frutas como las mandarinas, las naranjas, Guayaba.
- Consuma leguminosas como lentejas, frijol, arveja, etc.; proteínas de origen animal como el huevo, carne roja y pollo, son ricos en proteínas. Las proteínas son esenciales para la curación de heridas, pues tienen un papel clave en el crecimiento y desarrollo de tejidos.
- Estos alimentos entorpecen la cicatrización como lo son: dulces, refrescos, frituras o carnes procesadas como salchichas, salchichones(embutidos)



ACTIVIDAD/REPOSO

- Cuando hay dolor y necrosis es conveniente el reposo en cama.
- Cuando es una herida abierta, se debe guardar reposo, esto se debe a que los movimientos de los tejidos lesionados imposibilitan su cicatrización y curación; por lo tanto, se prolonga la herida o, peor, se agrava.

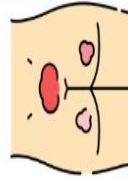


Haga ejercicios de estiramiento y yoga.

Tomar sin falta todos los medicamentos formulados, esto le permite mejorar los síntomas de su enfermedad y además lo protege de un deterioro progresivo.



Finalmente ubique el nuevo apósito sobre la herida, utilice gasas o telas debidamente limpias y pegue con micropore (cinta) los 4 lados.



Limpia la úlcera con suero fisiológico y clorexidina suavemente, eliminando todo resto de exudado, posteriormente debe secarse cuidadosamente la herida, y la piel circundante.

TRATAMIENTOS

Curación de la herida

Lava tus manos



Antes y después de manipular la herida.



Póngase guantes limpios

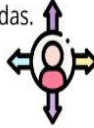
| TARJETA DE MEDICAMNETOS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-------------------------|---------------|---|---|------------------|---|---|-----------------|---|---|-----------------|----|----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|--|--|--|
| Medicamento | PM: Madrugada | | | AM: En la mañana | | | PM: En la tarde | | | PM: En la noche | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | | | |
| Indicaciones. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |



OTROS

Paciente con movilidad reducida

- El hecho de estar en cama puede provocar que sufra alguna lesión en la piel, por lo que sus cuidadores deben prestar atención al estado de este órgano, el mayor de nuestro cuerpo, y procurar una hidratación e higiene adecuadas.
- Cambio de posición cada 4 horas.
- No aplique pomadas, aceite, ni ungüentos caseros
- Evitar toquetearse, manipularse o rascarse.
- No aplique ningún tipo de medicación tópica, sin prescripción médica.
- No use lociones, polvos, cosméticos ni cualquier otro producto para el cuidado de la piel en la herida.
- Si su proveedor lo AUTORIZA, enjuague suavemente la herida con agua mientras se baña.
- No frote ni restriegue la herida.



Evita nadar

INCAPACIDAD:

CITA DE CONTROL:

DESDE: HASTA:

FIRMA DE PACIENTE:

FIRMA DE ENFERMERA(O):

Paciente Experto.

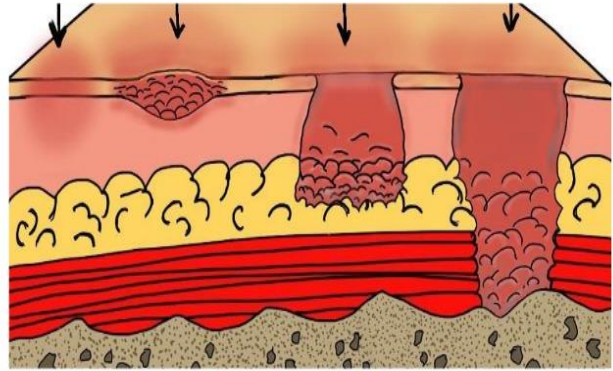
En la E.S.E Hospital San Juan de Dios Pamplona creemos en la importancia de mantener a nuestros pacientes y a sus familias bien informados para que se involucren de manera responsable en su autocuidado durante el retorno a tu hogar.

Por lo cual esta información te convierte en un paciente experto, haz experimentado los síntomas y problemas de una enfermedad y te has interesado en resolverlos, lo cual lo convierte en un interlocutor idóneo para hablar con otras personas que atraviesan por la misma experiencia.

Realizado por:
DIANA CAROLINA URBANO RODRIGUEZ
CAP:2022-1



¿QUÉ ES UNA INFECCION LOCAL?



La infección de una herida se produce cuando bacterias u otros microbios penetran más profundamente en el tejido de la herida y proliferan a una tasa que provoca una respuesta en el huésped



SIGNOS DE ALARMA

Indican que debes consultar un servicio de urgencias:

Signos de infección del la herida

- Enrojecimiento
- Secreción y pus.
- Herida maloliente.
- Dolor.
- Inflamación excesiva.
- Herida caliente al tacto.
- Herida es más grande o más profunda



Temperatura corporal

Fiebre de 38,5 °C (101 °F) o más alta



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



ALIMENTACIÓN ADECUADA

Una vez que se tolera la dieta líquida en las primeras 24 o 48 horas del postoperatorio, es posible progresar la dieta a una de consistencia semisólida o blanda y de fácil absorción, debiendo mantenerla durante los siguientes 7 días después de la cirugía hasta las 2 semanas.

Las comidas deben ser preparadas a la plancha, cocidas o al vapor, pudiendo ingerir:

- Vegetales bien cocidos y tipo puré, pudiendo consumir zanahoria, calabacín, berenjena y calabaza.
- Pera, manzana o durazno sin cáscara, sin semillas.
- Pescados y pechuga de pavo o de pollo sin piel
- Atol de avena o maicena preparados en agua
- Caldo de pollo, crema de calabaza o zanahoria natural
- Para darle sabor a las comidas es posible utilizar especias como orégano, cilantro y perejil.
- Es importante ingerir entre 1,5 a 2 Litros de agua al día para prevenir el estreñimiento y para reducir la presión abdominal que se ejerce al



- Consume las frutas ricas en fibra todos los días, como papaya, pitaya, ciruela, naranjas y mandarinas

ACTIVIDAD/REPOSO

Descansa lo suficiente.



Recuperar las horas de sueño perdidas por el dolor, hospitalización y la cirugía, pero evitar permanecer en la cama por períodos de tiempo prolongados durante el día

- No realizar esfuerzos físicos, sobre todo durante los primeros quince días después de la operación.
- Comience caminando un poco más de lo que caminó el día anterior. Poco a poco, aumente la distancia.
- Puede realizar actividades diarias tales como caminar y pasear, ya que ello supone un ejercicio completo e indicado para facilitarle progresivamente su recuperación muscular.
- Podrá ir realizando progresivamente esfuerzos moderados durante los tres primeros meses posteriores al egreso.



- Si estornuda, acostúmbrese a sujetar con sus manos la zona de la cicatriz, también cuando tenga tos persistente o vaya al baño, ya que esto ayudará a reforzar y proteger sus músculos abdominales.

• Iniciar el tratamiento con analgésicos y antiinflamatorios para el manejo del dolor, según recomendación médica.

- Cumplir con el horario.

CONSEJO DEL DÍA

Evite aplicarse cremas u otras sustancias en la herida hasta indicación médica.

Vigilar herida quirúrgica diariamente observándola frente a un espejo y dejar al descubierto, si es necesario.

Retira el apósito al día siguiente durante la ducha.



TRATAMIENTOS

Curación de la herida

- Usted y/o su familiar, deberán lavar sus manos antes y después de manipular la herida.
- Usar jabón neutro para ducharse.
- Secar muy bien la zona de la herida quirúrgica.
- Con una toalla de uso personal limpia y seca, evitando sobar o arrastrar de forma brusca la toalla sobre la herida.

TARJETA DE MEDICAMNETOS

| Medicamento Indicaciones. | PM: Mañugada | | | AM: En la mañana | | | PM: En la tarde | | | PM: En la noche | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|------------------------------|--------------|---|---|------------------|---|---|-----------------|---|---|-----------------|----|----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|--|--|--|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |



OTROS

- Cuando vuelva a casa es probable que conserve algunos puntos de sutura en su herida, los cuales deben ser retirados en el servicio de urgencia, aproximadamente a los 8 - 10 días después de la intervención de acuerdo indicación médica.
- Evitar los enemas o laxantes fuertes; el aumento de líquidos y ablandadores de heces se puede utilizar para el estreñimiento postoperatorio
- Evite la palpación indiscriminada del abdomen para evitar el aumento de la incomodidad.
- Aplique una bolsa de hielo al abdomen para mayor comodidad.
- Tomar la temperatura corporal, al menos una vez al día



INCAPACIDAD: _____ CITA DE CONTROL: _____
 DESDE: _____ HASTA: _____

FIRMA DE PACIENTE: _____ FIRMA DE ENFERMERA(O): _____

Paciente Experto.

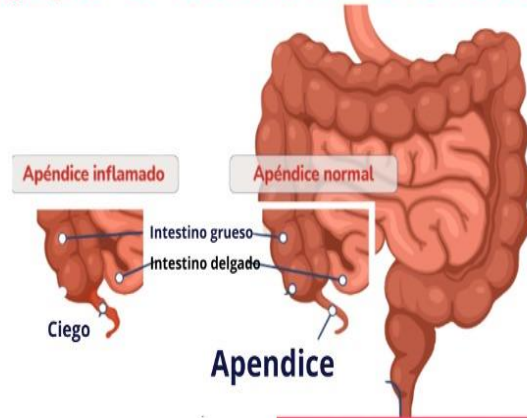
En la E.S.E Hospital San Juan de Dios Pamplona creemos en la importancia de mantener a nuestros pacientes y a sus familias bien informados para que se involucren de manera responsable en su autocuidado durante el retorno a tu hogar.

Por lo cual esta información te convierte en un paciente experto, haz experimentado los síntomas y problemas de una enfermedad y te has interesado en resolverlos, lo cual lo convierte en un interlocutor idóneo para hablar con otras personas que atraviesan por la misma experiencia.

Realizado por:
 DIANA CARRERENA URBANO RODRIGUEZ
 CAP: 2022-1



¿QUÉ ES APENDICECTOMIA?



APENDICITIS

Es la inflamación del apéndice que se encuentra al final del intestino grueso.

El problema casi siempre ocurre cuando el apéndice resulta bloqueado por heces, un cuerpo extraño, un tumor o, en ocasiones poco frecuentes, un parásito.

Temperatura corporal

Fiebre de 38,5 °C (101 °F) o más alta



SIGNOS DE ALARMA

Indican que debes consultar un servicio de urgencias:

Signos de infección de la herida

- Secreción amarillenta o verdosa, espesa y maloliente, proveniente del área de la incisión.
- Hemorragia en el área de la incisión
- Enrojecimiento de la herida.
- Tumefacción o hinchazón de la herida.
- Dolor que empeora, a pesar de haber tomado analgésico.
- Apertura espontánea de la herida.



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



EVIDENCIA FOTOGRAFICA DE LA CAPACITACION REALIZADA PARA PROMOCION DEL AUTOCUIDADO DEL PACIENTE DURANTE EL EGRESO AL SERVICIO DE MEDICINA INTERNA ALA B.



**CAPACITACION
EGRESO DEL
PACIENTE**



LISTA DE CHEQUEO APLICADA AL PERSONAL DE ENFERMERIA DEL SERVICIO DE MEDICINA INTERNA ALA B PARA MEDIR LOS CONOCIMIENOTOS ADQUIRIDOS A PARTIR DE LA EDUCACION REALIZADA SOBRE LA PROMOCION DEL AUTOUIDADO DEL PACIENTE DURANTE EL EGRESO DEL LA ESTANCIA HOSPITALARIA.



| SERVICIO DE HOSPITALIZACION ALA B HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS PAMPLONA | | | | |
|--|-----|---------------------------------|-----|------|
| OBJETIVO: Determinar los conocimientos del personal de salud del servicio de medicina interna ala B del Hospital San Juan de Dios Pamplona adquiridos a partir de la capacitación sobre promoción del autocuidado del paciente al egreso del entorno hospitalario, mediante la aplicación de la lista, por parte de la enfermera en formación. | | | | |
| ELABORADA POR | | Diana Carolina Urbano Rodríguez | | |
| DIA | MES | 06 | AÑO | 2022 |

| ENGRESO DEL PACIENTE AL SERVICIO DE HOSPITALIZACION | | | |
|--|--------|-----------|-------------|
| CRITERIO | CUMPLE | NO CUMPLE | OBSERVACION |
| Valora necesidad de información en cuanto al estado del paciente como resultado de la atención recibida | | | |
| Información al Paciente relacionada con los tramites y tiempo requerido para su egreso. | | | |
| Entrega de plan de medicamentos y la información sobre dosis, horarios, efectos secundarios y contraindicaciones | | | |
| Información sobre requerimiento de estudios complementarios, valoraciones especializadas u otros eventos necesarios y el proceso para su autorización | | | |
| información necesaria en caso de referencia y contra referencia y los documentos requeridos Incapacidad y el requerimiento de aprobación por la E:P:S. | | | |
| Indicaciones claras sobre órdenes impartidas en cuanto a terapias, programas de rehabilitación y salud ocupacional | | | |
| Indicaciones relacionadas con: alimentación adecuada, reposo/ejercicio, curaciones y/o retiro de puntos | | | |
| Entrega formato de seguimiento interno al egreso | | | |
| registros de egreso en formatos correspondientes | | | |
| Indicaciones relacionadas con los Servicios del Programa de Promoción y Prevención a que tiene derecho por edad y patología | | | |



"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

2



"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



EVIDENCIA FOTOGRAFICA DE LA CAPACITACION REALIZADA A LOS USUARIOS.
PARA PROMOCION DEL AUTOCUIDADO DEL PACIENTE DURANTE EL EGRESO AL
SERVICIO DE MEDICINA INTERNA ALA B



CAPACITACION A USUARIOS



“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



LISTA DE CHEQUEO APLICADA A LOS USUARIOS PARA MEDIR LOS CONOCIMIENTOS ADQUIRIDOS A PARTIR DE LA EDUCACION REALIZADA DE PROMOCION DEL AUTOUIDADO POR PARTE DEL PERSONAL DE SALUD EN DEL SERVICIO DE MEDICINA INTERNA ALA B DURANTE EL EGRESO DEL LA ESTANCIA HOSPITALARIA.



| SERVICIO DE HOSPITALIZACION ALA B HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS PAMPLONA | | | | |
|--|-----|---------------------------------|-----|------|
| OBJETIVO: Determinar la calidad de atención prestada en el servicios de salud del Hospital San Juan de Dios Pamplona, mediante la aplicación de la lista, por parte de la enfermera en formación | | | | |
| ELABORADA POR | | Diana Carolina Urbano Rodríguez | | |
| DIA | MES | 06 | AÑO | 2022 |

| PRACTICAS DE AUTOCUIDADO AL EGRESO AL ENTORNO HOSPITALARIO | CUMPLE | NO CUMPLE |
|--|--------|-----------|
| 1. Conoce las características de la enfermedad | | |
| 2. Conoce los signos y síntomas de las complicaciones de la enfermedad | | |
| 3. Beneficios del control de la enfermedad | | |
| 4. Conoce las estrategias nutricionales para minimizar la progresión de la enfermedad | | |
| 5. Conoce las estrategias de actividad física para minimizar la progresión de la enfermedad | | |
| 6. Conoce el plan de medicamentos y la información sobre dosis, horarios, efectos secundarios y contraindicaciones | | |
| 7. Conoce las Indicaciones relacionadas con curaciones y/o retiro de puntos y citas de control | | |



"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



"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



OBJETIVO 3

LISTAS DE ASISTENCIA A CAPACITACIONES DE COMPROMISO DEL AUTOCUIDADO DEL PERSONAL DE ENFERMERIA

E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE PAMPLONA
FORMA DE FIRMAS - CAPACITACIONES

F-AS-01-0436 v.02 Página 1 de 1

LUGAR: Medicina Interna FECHA: 10-06-22

OBJETIVO: _____
TEMA Y/O ACTIVIDAD: Compromiso con la Promoción del autocuidado p.c

objeto 3

RESPONSABLE: Diana Rodríguez

| NOMBRES Y APELLIDOS | IDENTIFICACION | CARGO | CORREO ELECTRONICO | FIRMA |
|----------------------------------|-------------------|---------------------------|---------------------------------|----------------|
| <u>Luz Dora Obregón</u> | <u>674268487</u> | <u>febe lopez obregon</u> | <u>luzdoraobregon@gmail.com</u> | <u>[Firma]</u> |
| <u>Pablo Mercado Luno</u> | <u>602820478</u> | <u>Pux Enf</u> | <u>dircomunidad@gmail.com</u> | <u>[Firma]</u> |
| <u>Sandra Cárdenas</u> | <u>101426882</u> | <u>Auxente</u> | <u>sivacallasomse@cc.gov.co</u> | <u>[Firma]</u> |
| <u>Socorro Tumbán Tumbán</u> | <u>22332329</u> | <u>Aux. Enf.</u> | <u>rodinidulceras@gmail.com</u> | <u>[Firma]</u> |
| <u>Sandra L. Arias S.</u> | <u>1004268136</u> | <u>Medic</u> | <u>sanioscarbo@cc.gov.co</u> | <u>[Firma]</u> |
| <u>Karol B. Gutiérrez Arias</u> | <u>1068509185</u> | <u>Medica Interna</u> | <u>Kandchen89@gmail.com</u> | <u>[Firma]</u> |
| <u>Martha Estefanía Montaña</u> | <u>60261736</u> | <u>UJ ALC B</u> | <u>rinse.oxi@hct.gov.co</u> | <u>[Firma]</u> |
| <u>Frederica Paola Rodríguez</u> | <u>119689657</u> | <u>MI ALC B</u> | <u>frederica.rod@gmail.com</u> | <u>[Firma]</u> |
| <u>Yaneth del Pilar Peña</u> | <u>101426882</u> | <u>Jefe</u> | <u>Pilapena@cc.gov.co</u> | <u>[Firma]</u> |
| <u>Ana Yvete Ceballos</u> | <u>271800953</u> | <u>Aux. Enf.</u> | <u>ayvete@cc.gov.co</u> | <u>[Firma]</u> |
| <u>Geraldine Villumayur Díaz</u> | <u>1094264574</u> | <u>Enfermera</u> | <u>gervillumayur@gmail.com</u> | <u>[Firma]</u> |

E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE PAMPLONA
FORMA DE FIRMAS - CAPACITACIONES

F-AS-01-0436 v.02 Página 1 de 1

LUGAR: Medicina Interna FECHA: 10-06-22

OBJETIVO: _____
TEMA Y/O ACTIVIDAD: Compromiso con la Promoción del autocuidado p.c

objeto 3

RESPONSABLE: Diana Rodríguez

| NOMBRES Y APELLIDOS | IDENTIFICACION | CARGO | CORREO ELECTRONICO | FIRMA |
|----------------------------------|-------------------|---------------------------|---------------------------------|----------------|
| <u>Luz Dora Obregón</u> | <u>674268487</u> | <u>febe lopez obregon</u> | <u>luzdoraobregon@gmail.com</u> | <u>[Firma]</u> |
| <u>Pablo Mercado Luno</u> | <u>602820478</u> | <u>Pux Enf</u> | <u>dircomunidad@gmail.com</u> | <u>[Firma]</u> |
| <u>Sandra Cárdenas</u> | <u>101426882</u> | <u>Auxente</u> | <u>sivacallasomse@cc.gov.co</u> | <u>[Firma]</u> |
| <u>Socorro Tumbán Tumbán</u> | <u>22332329</u> | <u>Aux. Enf.</u> | <u>rodinidulceras@gmail.com</u> | <u>[Firma]</u> |
| <u>Sandra L. Arias S.</u> | <u>1004268136</u> | <u>Medic</u> | <u>sanioscarbo@cc.gov.co</u> | <u>[Firma]</u> |
| <u>Karol B. Gutiérrez Arias</u> | <u>1068509185</u> | <u>Medica Interna</u> | <u>Kandchen89@gmail.com</u> | <u>[Firma]</u> |
| <u>Martha Estefanía Montaña</u> | <u>60261736</u> | <u>UJ ALC B</u> | <u>rinse.oxi@hct.gov.co</u> | <u>[Firma]</u> |
| <u>Frederica Paola Rodríguez</u> | <u>119689657</u> | <u>MI ALC B</u> | <u>frederica.rod@gmail.com</u> | <u>[Firma]</u> |
| <u>Yaneth del Pilar Peña</u> | <u>101426882</u> | <u>Jefe</u> | <u>Pilapena@cc.gov.co</u> | <u>[Firma]</u> |
| <u>Ana Yvete Ceballos</u> | <u>271800953</u> | <u>Aux. Enf.</u> | <u>ayvete@cc.gov.co</u> | <u>[Firma]</u> |
| <u>Geraldine Villumayur Díaz</u> | <u>1094264574</u> | <u>Enfermera</u> | <u>gervillumayur@gmail.com</u> | <u>[Firma]</u> |



“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



EVIDENCIA DE ESTRATEGIA PARA PROMOCION DEL AUTOCUIDADO DEL PACIENTE DURANTE EL INGRESO AL SERVICIO DE MEDICINA INTERNA ALA B



EVIDENCIA FOTOGRAFICA DE LA CAPACITACION REALIZADA PARA PROMOCION DEL AUTOCUIDADO DEL PACIENTE DURANTE EL INGRESO AL SERVICIO DE MEDICINA INTERNA ALA B.





LISTA DE CHEQUEO APLICADA AL PERSONAL DE ENFERMERIA DEL SERVICIO DE MEDICINA INTERNA ALA B PARA MEDIR LOS CONOCIMIENOTOS ADQUIRIDOS A PARTIR DE LA EDUCACION REALIZADA SOBRE LA PROMOCION DEL AUTOUIDADO DEL PACIENTE DURANTE LA ESTANCIA HOSPITALARIA.



| SERVICIO DE HOSPITALIZACION ALA B HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS PAMPLONA | | | | | |
|--|-----|---------------------------------|---------------|------|--|
| OBJETIVO: Determinar el compromiso del personal de salud para promocionar el autocuidado de los pacientes durante la estancia en el Hospital San Juan de Dios Pamplona, mediante la aplicación de la lista, por parte de la enfermera en formación | | | | | |
| ELABORADA POR | | Diana Carolina Urbano Rodríguez | | | |
| DIA | MES | 06 | AÑO | 2022 | |
| COMPROMISO DEL PERSONAL DE SALUD | | | | | |
| CRITERIO | SI | NO | OBSERVACIONES | | |
| Considero que debo a iniciar un cambio en cuanto a la promoción del autocuidado de los pacientes durante la estancia hospitalaria. | | | | | |
| Creo que cuento con estrategias necesarias para educar a los pacientes sobre la promoción del autocuidado durante la estancia hospitalaria. | | | | | |
| Creo que la promoción del autocuidado de los pacientes durante la estancia hospitalaria, influya de manera positiva en su vida. | | | | | |
| Me siento motivado para promocionar el autocuidado de los pacientes durante la estancia hospitalaria. | | | | | |
| Creo que consiguere muchas cosas valiosas realizando la promoción del autocuidado de los pacientes durante la estancia hospitalaria | | | | | |
| Me comprometo promocionar el autocuidado de los pacientes durante la estancia hospitalaria | | | | | |



"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



"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



LISTA DE CHEQUEO APLICADA AL LOS USUARIOS DEL SERVICIO DE MEDICINA INTERNA ALA B PARA MEDIR EL COMPROMISO COM LA PROMOCION DEL AUTOUIDADO DEL PACIENTE DURANTE LA ESTANCIA HOSPITALARIA.

| SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN ALA B HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS PAMPLONA | | | | | |
|---|--|------------|-----------|------------|-------------|
| OBJETIVO: Determinar la calidad de atención prestada en el servicios de salud del Hospital San Juan de Dios Pamplona, mediante la aplicación de la lista, por parte de la enfermera en formación | | | | | |
| ELABORADA POR : Diana Carolina Urbano Rodriguez | | | | | |
| DIA | | MES | 06 | AÑO | 2022 |

NOMBRE: _____

| NOC: SATISFACCIÓN DEL PACIENTE/USUARIO: CUIDADOS | | | | | |
|--|------------------------|-----------------|--------------------------|----------------|--------------------------|
| El personal ha demostrado cortesía | No del todo satisfecho | Algo satisfecho | Moderadamente satisfecho | Muy satisfecho | Completamente satisfecho |
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

| | | | | | |
|--|------------------------|-----------------|--------------------------|----------------|--------------------------|
| Orientación en la habitación, equipo y rutinas | No del todo satisfecho | Algo satisfecho | Moderadamente satisfecho | Muy satisfecho | Completamente satisfecho |
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

| NOC: SATISFACCIÓN DEL PACIENTE/USUARIO: COMUNICACIÓN | | | | | |
|--|------------------------|-----------------|--------------------------|----------------|--------------------------|
| El personal se presenta | No del todo satisfecho | Algo satisfecho | Moderadamente satisfecho | Muy satisfecho | Completamente satisfecho |
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

| | | | | | |
|---|------------------------|-----------------|--------------------------|----------------|--------------------------|
| En la comunicación se tienen en cuenta los valores personales | No del todo satisfecho | Algo satisfecho | Moderadamente satisfecho | Muy satisfecho | Completamente satisfecho |
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

| NOC: SATISFACCIÓN DEL PACIENTE/USUARIO: ENSEÑANZA | | | | | |
|---|------------------------|-----------------|--------------------------|----------------|--------------------------|
| Explicación de los cuidados de enfermería | No del todo satisfecho | Algo satisfecho | Moderadamente satisfecho | Muy satisfecho | Completamente satisfecho |
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

| | | | | | |
|--|------------------------|-----------------|--------------------------|----------------|--------------------------|
| Explicación de los efectos de las medicaciones y procedimientos terapéuticos | No del todo satisfecho | Algo satisfecho | Moderadamente satisfecho | Muy satisfecho | Completamente satisfecho |
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

| | | | | | |
|---|------------------------|-----------------|--------------------------|----------------|--------------------------|
| Explicación de las responsabilidades de autocuidado para el tratamiento | No del todo satisfecho | Algo satisfecho | Moderadamente satisfecho | Muy satisfecho | Completamente satisfecho |
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

| | | | | | |
|--|------------------------|-----------------|--------------------------|----------------|--------------------------|
| Información proporcionada sobre signos de complicaciones | No del todo satisfecho | Algo satisfecho | Moderadamente satisfecho | Muy satisfecho | Completamente satisfecho |
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |



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



| NOC: SATISFACCIÓN DEL PACIENTE/USUARIO: CONTINUIDAD DE LOS CUIDADOS | | | | | |
|--|------------------------|-----------------|--------------------------|----------------|--------------------------|
| | No del todo satisfecho | Algo satisfecho | Moderadamente satisfecho | Muy satisfecho | Completamente satisfecho |
| Discusión de estrategias para volver a las actividades domésticas | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

| | No del todo satisfecho | Algo satisfecho | Moderadamente satisfecho | Muy satisfecho | Completamente satisfecho |
|---|------------------------|-----------------|--------------------------|----------------|--------------------------|
| Información proporcionada para controlar autocuidados | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

| | No del todo satisfecho | Algo satisfecho | Moderadamente satisfecho | Muy satisfecho | Completamente satisfecho |
|---|------------------------|-----------------|--------------------------|----------------|--------------------------|
| El personal proporciona sugerencias de soluciones para preocupaciones y preguntas | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

| | No del todo satisfecho | Algo satisfecho | Moderadamente satisfecho | Muy satisfecho | Completamente satisfecho |
|--|------------------------|-----------------|--------------------------|----------------|--------------------------|
| Preparación personal para enfrentarse a problemas potenciales de salud | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

| NOC: SATISFACCIÓN DEL PACIENTE/USUARIO: CUIDADO PSICOLÓGICO | | | | | |
|--|------------------------|-----------------|--------------------------|----------------|--------------------------|
| | No del todo satisfecho | Algo satisfecho | Moderadamente satisfecho | Muy satisfecho | Completamente satisfecho |
| Apoyo para expresar sentimientos | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

| NOC: SATISFACCIÓN DEL PACIENTE/USUARIO: PROTECCIÓN DE SUS DERECHOS | | | | | |
|---|------------------------|-----------------|--------------------------|----------------|--------------------------|
| | No del todo satisfecho | Algo satisfecho | Moderadamente satisfecho | Muy satisfecho | Completamente satisfecho |
| Información proporcionada sobre derechos | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

| | No del todo satisfecho | Algo satisfecho | Moderadamente satisfecho | Muy satisfecho | Completamente satisfecho |
|---|------------------------|-----------------|--------------------------|----------------|--------------------------|
| Información proporcionada sobre deberes | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

| NOC: SATISFACCIÓN DEL PACIENTE/USUARIO: SEGURIDAD | | | | | |
|--|------------------------|-----------------|--------------------------|----------------|--------------------------|
| | No del todo satisfecho | Algo satisfecho | Moderadamente satisfecho | Muy satisfecho | Completamente satisfecho |
| Explicación de reglas y procedimientos de seguridad | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

| | No del todo satisfecho | Algo satisfecho | Moderadamente satisfecho | Muy satisfecho | Completamente satisfecho |
|-------------------------------------|------------------------|-----------------|--------------------------|----------------|--------------------------|
| Estrategias de prevención de caídas | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

| | No del todo satisfecho | Algo satisfecho | Moderadamente satisfecho | Muy satisfecho | Completamente satisfecho |
|--|------------------------|-----------------|--------------------------|----------------|--------------------------|
| Información sobre riesgos y complicaciones de los tratamientos | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |



EVIDENCIA DE REGISTROS DE NOTAS DE ENFERMERIA DONDE DILIGENCIAN PROCESO DE EUACION AL PACIENTE RELACIONADO CON LA PROMOCION DEL AUTOCUIDADO A USUARIOS QUE INGRESAN AL SERVICIO DE MEDICINA INTERNA.

RECUPENTE DE PATILOGIA

2 RECIBO PACIENTE MASCULINO DE 26 AÑOS EN UNIDAD #11 EN EL SERVICIO DE MEDICINA INTERNA A LA B, PACIENTE ALERTA AL LLAMADO, LEAL, PDIADACHE JESSICA ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS; TIEMPO, PERSONA Y ESPACIO, CON ADECUADA RESPUESTA VERBAL, ADECUADA FUERZA MUSCULAR CON ESCALA DE GLASGOW 15/15. A LA VALORACION CEFALOCAUDAL, CABEZA NORMOCERHALICA, APERTURA OCULAR ESPONTANEA, PUPILAS EN 2MM, NORMOREACTIVAS, FOSAS NASALES LIMPIAS, NORMOSATURADO AL AMBIENTE, CAVIDAD BUCAL LIMPIA, CUELLO NOVI, SIN ADENOPATIAS, TORAX SIMETRICO NORMOEXPANDIBLE, MIEMBROS SUPERIORES EUTROFICOS, CON LEV EN MSJ, PERNEALES, SIN SIGNOS DE INFECCION, INFILTRACION O EXTRAVASACION, MIEMBROS INFERIORES EUTROFICOS SIN EDEMAS, PACIENTE EN COMPAÑIA DE FAMILIARES A QUIENES SE LES BRINDA EDUCACION RESPECTO A DIETA A ADMINISTRAR AL PACIENTE, HORARIOS DE VISTAS, UBICACION DEL SANITARIO Y DUCHA; DESECHOS DE RESIDUOS Y TRATAMIENTO Y PROCEDIMIENTOS A REALIZAR



“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



EVIDENCIA DE REGISTROS DE NOTAS DE ENFERMERIA DONDE DILIGENCIAN PROCESO DE EDUCACION AL PACIENTE RELACIONADO CON LA PROMOCION DEL AUTOCAUIDADO A USUARIOS AL EGRESO DEL SERVICIO DE MEDICINA INTERNA.



“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



09-10 PACIENTE EN LA UNIDAD ES REEVALUADO POR MEDICO TRATANTE Y ESPECIALISTA DE MEDICINA INTERNA CON REPORTE DE EXAMENES Y AYUDAS DX; QUIEN INDICA DAR EGRESO, POR ENDE SE COMUNICA CON AREA DE FACTURACION (GRA DORA), QUIEN REFIERE QUE SE LE PUEDE DAR SALIDA YA QUE NO PRESENTA COPAGO; SE PROCEDE A EXPLICAR CUIDADOS EN CASA, SIGNOS DE ALARMA: FIEBRE, DIFICULTAD PARA RESPIRAR, PERDIDA DE LA CONSCIENCIA DOLOR AGUDO, EMESIS, SE BRINDA EDUCACION ACERCA DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS A PACIENTE Y FAMILIAR EN LO QUE RESPECTA A HORARIO, DOSIS, VIA DE ADMINISTRACION Y POSIBLES EFECTOS SECUNDARIOS, DE IGUAL FORMA SE EDUCA RESPECTO A ADMINISTRACION DE INSULINAS (ZONAS DE ADMINISTRACION DOSIS Y MEDIDAS PARA PREVENIR LIPODISTROFIAS INSULINICAS); TOMA DE GLUCOMETRIAS (HORARIOS Y METODO) SE HACE ENTREGA DE ORDENES MEDICAS, CITA DE CONTROL AMBULATORIO, MEDICAMENTOS PARA RECLAMAR EN FARMACIA DE EPS EGRESA DEL SERVICIO EN COMPANIA DE UN FAMILIAR SIN COMPLICACIONES.

0 SE PASA DIETA ORDENASDA Y PACIENTE LA TOLERA NORMAL.. DIETA HIPOGLUCIDICA A TOLERANCIA

0 PACIENTE EN LA UNIDAD ES VALORADO POR MEDICO TRATANTE Y MEDICO CIRUANO; QUIEN INDICA DAR EGRESO, POR ENDE SE COMUNICA CON AREA DE FACTURACION (GRA DORA), QUIEN REFIERE QUE SE LE PUEDE DAR SALIDA YA QUE NO PRESENTA COPAGO; SE PROCEDE A EXPLICAR CUIDADOS EN CASA, SIGNOS DE ALARMA: FIEBRE, DIFICULTAD PARA RESPIRAR, PERDIDA DE LA CONSCIENCIA DOLOR AGUDO, EMESIS, SE BRINDA EDUCACION ACERCA DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS A PACIENTE Y FAMILIAR EN LO QUE RESPECTA A HORARIO, DOSIS, VIA DE ADMINISTRACION Y POSIBLES EFECTOS SECUNDARIOS, DE IGUAL FORMA SE EDUCA RESPECTO A CURACION DE HERIDA, APLICACION DE INSULINA (DOSIS, AREA Y MEDIDAS PARA EVITAR LIPODISTROFIAS INSULINICAS), TOMA DE GLUCOMETRIAS SE HACE ENTREGA DE ORDENES MEDICAS, CITA DE CONTROL AMBULATORIO, MEDICAMENTOS PARA RECLAMAR EN FARMACIA DE EPS EGRESA DEL SERVICIO EN COMPANIA DE UN FAMILIAR SIN COMPLICACIONES.

AUX: BELCY MORAYNA CARRILLO
CONDUCTOR: FELIX ORLANDO GRANADOS GRANADOS
(00NN 344)

SE RECALIFICA VALIENTE CIVIL PAMBI TRAFIPIVI



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