




IPS DOMICILIARIA S.A.S Nit: 900.278.648-0 / Carrera 38 No. 18-90 / Tel: (57) (2) 736 03 74 / Cel: 301 343 4354 Pasto - Colombia

CAPACITACIONES PROCESO SEGURIDAD DEL PACIENTE AÑO 2023

	IPS DOMICILIARIA SAS	CÓDIGO: GAS - AC - 03
	ACTA DE CAPACITACIÓN	VERSION: 001
		FECHA: 13/01/2023

ACTA DE CAPACITACIÓN				
		Fecha de elaboración del informe		
TEMA:		Día	Mes	Año
<ul style="list-style-type: none"> • PROTOCOLO GARANTIZAR LA FUNCIONALIDAD DE LOS PROCEDIMIENTOS DE CONSENTIMIENTO INFORMADO 		13	ENERO	2023
<p>Actividades: capacitar y socializar al personal de salud que labora en Ips Domiciliaria en cuanto al protocolo garantizar la funcionalidad de los procedimientos de consentimiento informado.</p>				
PROCESO:	SEGURIDAD DEL PACIENTE			
RESPONSABLE:	Vanessa Mallama Enfermera Profesional			

CAPACITACIÓN PROTOCOLO GARANTIZAR LA FUNCIONALIDAD DE LOS PROCEDIMIENTOS DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

1. CAPACITACIÓN: se realizó la capacitación en lo referente al protocolo garantizar la funcionalidad de los procedimientos de consentimiento informado, en el mes de Enero de 2023, con el fin de afianzar conocimiento por parte de los auxiliares y con ellos todo el personal de salud que labora en la Ips y poder mejorar los procesos asistenciales que se desarrollan desde la atención domiciliaria, procurando el bienestar de los pacientes evitando complicaciones en su estado de salud la cual se pueda dar por la no adherencia al protocolo anteriormente mencionado.


2. ALCANCE: reforzar conocimientos al personal de salud en cuanto al protocolo garantizar la funcionalidad de los procedimientos de consentimiento informado.

3. ACTIVIDADES REALIZADAS:

- socialización del al protocolo garantizar la funcionalidad de los procedimientos de consentimiento informado.
- Evaluación de conocimientos aplicada después de la socialización de la temática.
- Recomendaciones con el personal de salud quienes desempeñan su rol en cada uno de los procesos asistenciales en la domiciliaria.
- Notificación de hallazgos evidenciados en las evaluaciones de conocimientos.

4. Desarrollo de la temática

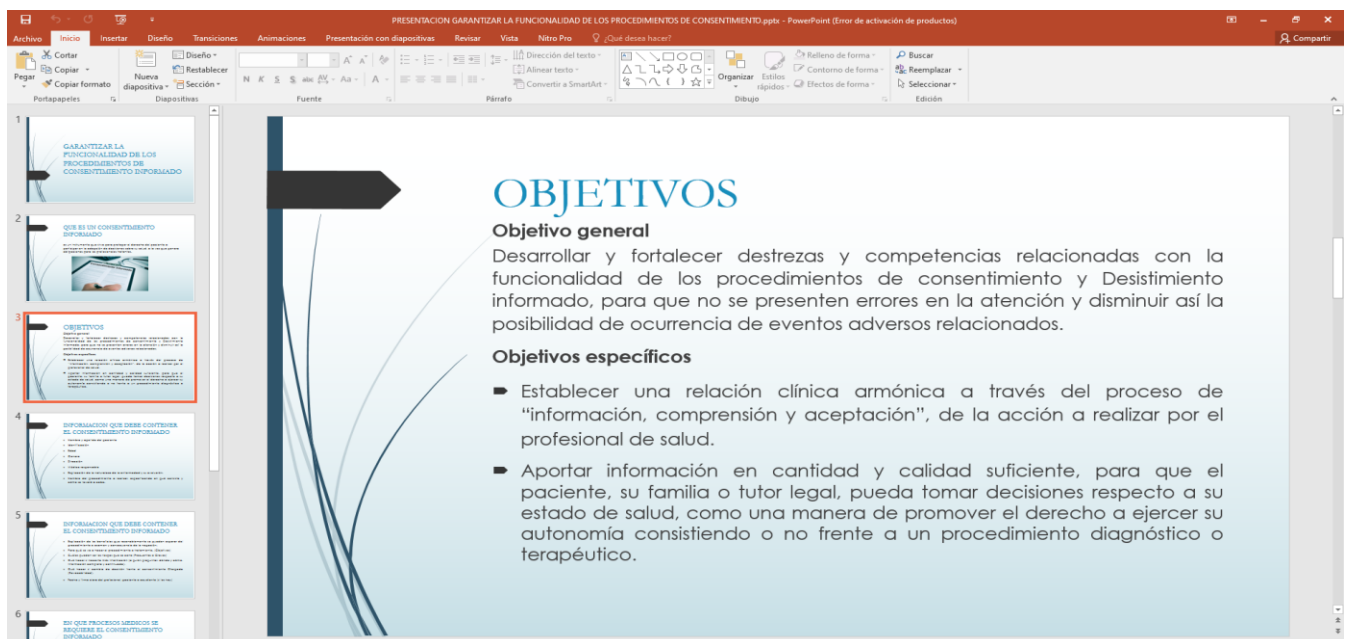
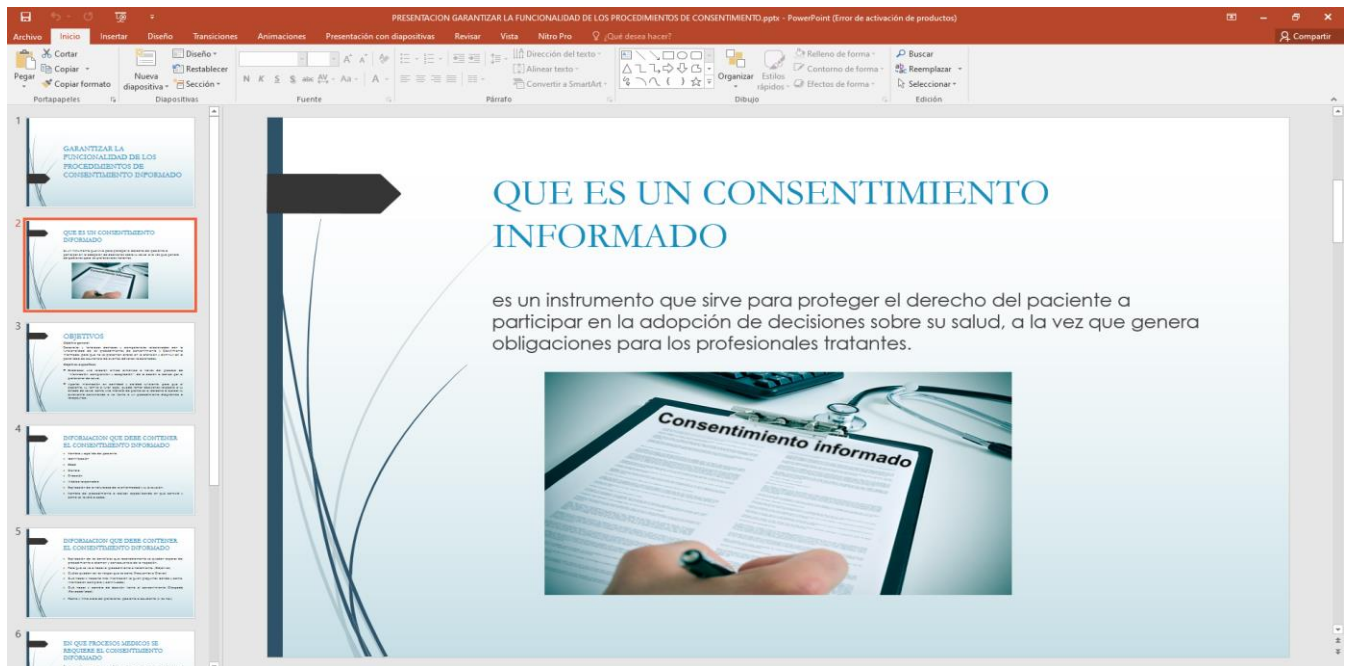
Se da la bienvenida a los asistentes por parte de la jefe Vanessa Mallama, se realiza llamado de asistencia y se verifica que estén todos los convocados al quorum con un total se inicia la sesión de capacitación, en la reunión el grupo de auxiliares de enfermería y demás personal que labora en

	IPS DOMICILIARIA SAS	CÓDIGO: GAS - AC - 03
	ACTA DE CAPACITACIÓN	VERSION: 001 FECHA: 13/01/2023

prestación de servicios de salud que laboran en la institución, además se cuenta con la presencia de la gerente regional Doctora Gloria Guerra.

Jefe Vanessa Mallama da Inicio con la socialización del tema

A continuación, se anexa presentación con el tema el cual está siendo abordado




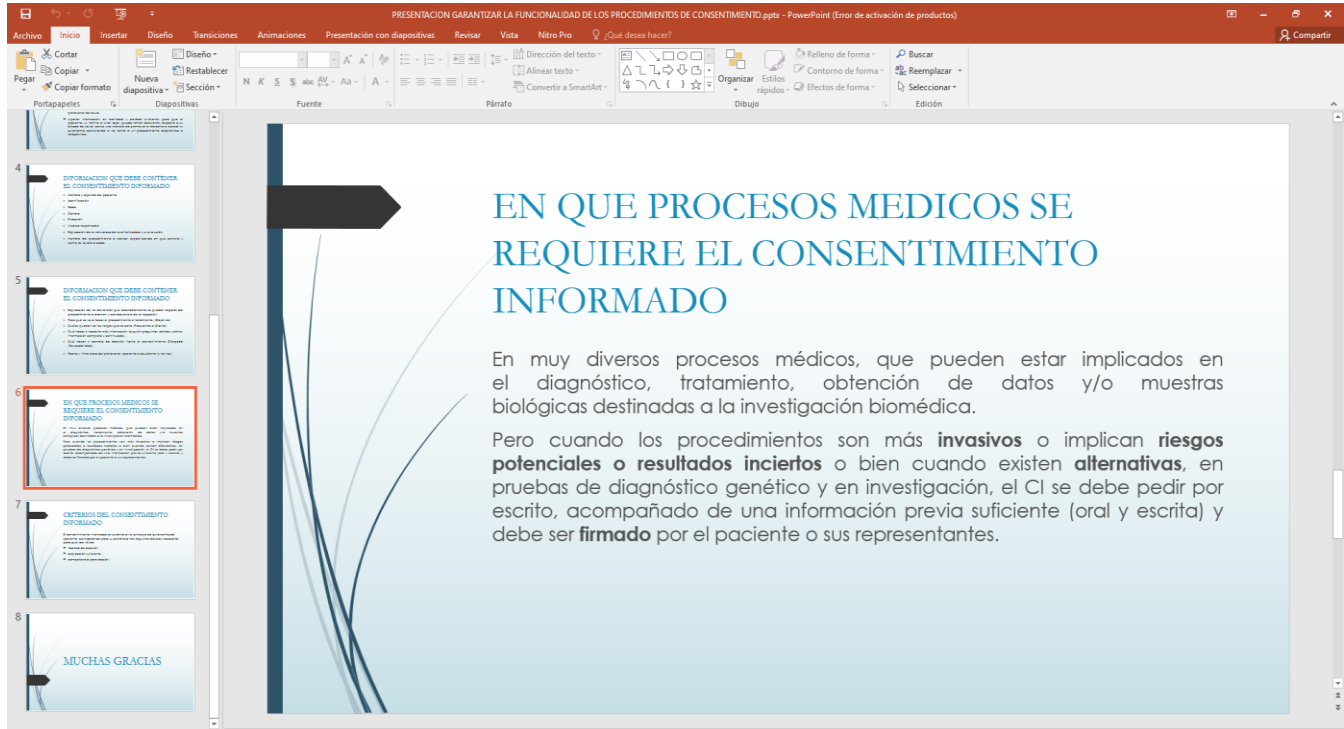
INFORMACION QUE DEBE CONTENER EL CONSENTIMIENTO INFORMADO

- Nombre y apellido del paciente
- Identificación
- Edad
- Genero
- Dirección
- Médico responsable
- Explicación de la naturaleza de la enfermedad y su evolución.
- Nombre del procedimiento a realizar, especificando en qué consiste y cómo se llevará a cabo.

INFORMACION QUE DEBE CONTENER EL CONSENTIMIENTO INFORMADO

- Explicación de los beneficios que razonablemente se pueden esperar del procedimiento o examen y consecuencia de la negación.
- Para qué se va a hacer el procedimiento o tratamiento. (Objetivos)
- Cuáles pueden ser los riesgos que se corre (Frecuentes o Graves)
- Qué hacer si necesita más información (a quién preguntar, dónde y cómo, información completa y continuada).
- Qué hacer si cambia de decisión frente al consentimiento Otorgado (Revocabilidad).
- Fecha y firma clara del profesional, paciente o acudiente (si los hay)

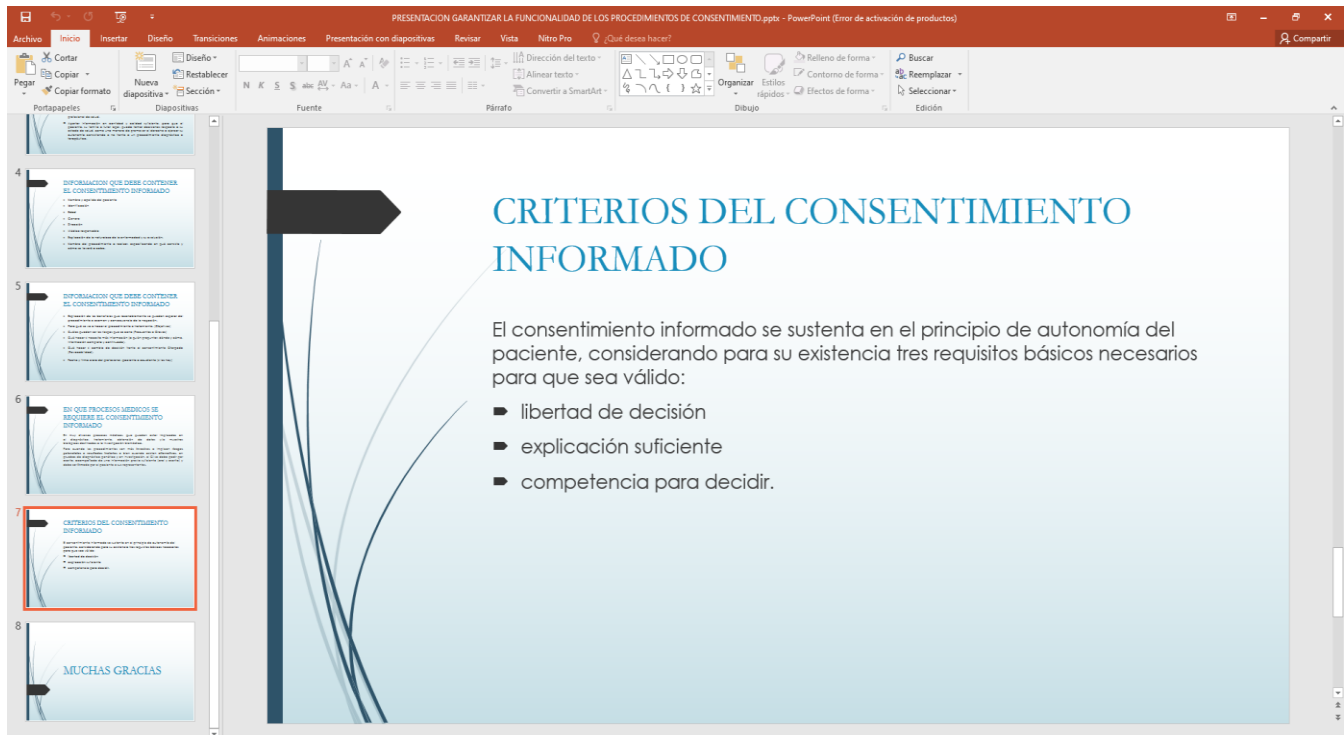
	IPS DOMICILIARIA SAS	CÓDIGO: GAS - AC - 03
	ACTA DE CAPACITACIÓN	VERSION: 001 FECHA: 13/01/2023



EN QUE PROCESOS MEDICOS SE REQUIERE EL CONSENTIMIENTO INFORMADO

En muy diversos procesos médicos, que pueden estar implicados en el diagnóstico, tratamiento, obtención de datos y/o muestras biológicas destinadas a la investigación biomédica.


Pero cuando los procedimientos son más **invasivos** o implican **riesgos potenciales** o **resultados inciertos** o bien cuando existen **alternativas**, en pruebas de diagnóstico genético y en investigación, el CI se debe pedir por escrito, acompañado de una información previa suficiente (oral y escrita) y debe ser **firmado** por el paciente o sus representantes.



CRITERIOS DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO

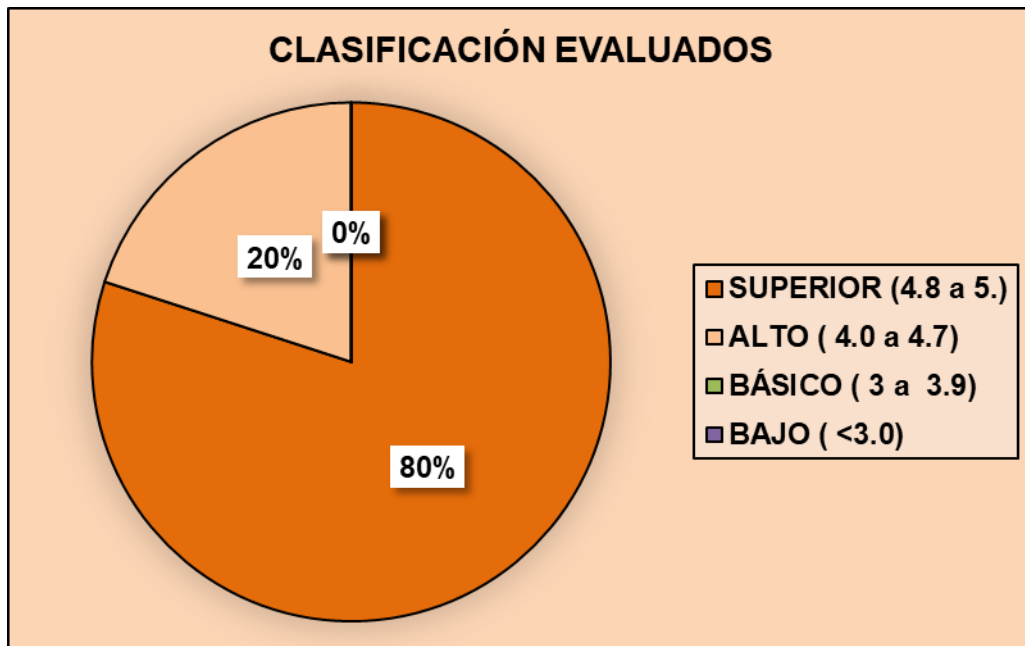
El consentimiento informado se sustenta en el principio de autonomía del paciente, considerando para su existencia tres requisitos básicos necesarios para que sea válido:

- ▶ libertad de decisión
- ▶ explicación suficiente
- ▶ competencia para decidir.


	IPS DOMICILIARIA SAS	CÓDIGO: GAS - AC - 03
	ACTA DE CAPACITACIÓN	VERSION: 001
		FECHA: 13/01/2023

NOTA: Se anexa gráficos de comportamiento clasificación de resultados de evaluación, adherencia al protocolo de garantizar la funcionalidad de los procedimientos de consentimiento informado.


ANEXOS DE GRÁFICO: CLASIFICACIÓN DE EVALUADOS



Según el gráfico de clasificación de evaluación en lo referente al protocolo de garantizar la funcionalidad de los procedimientos de consentimiento informado, se observa que del personal de salud evaluado, el 20% obtuvieron una calificación entre 4.0 a 4.7 y el 80 % se encuentran en una clasificación superior entre 4.8 a 5.0, siendo un resultado satisfactorio.

	IPS DOMICILIARIA SAS	CÓDIGO: GAS - AC - 03
	ACTA DE CAPACITACIÓN	VERSION: 001
		FECHA: 13/01/2023

ANEXO EVALUACION DE CONOCIMIENTOS

	IPS DOMICILIARIA SAS	CÓDIGO: GAS- EV-03
	EVALUACION DE CONOCIMIENTOS	VERSION: 01
		FECHA: 13/01/2023

EVALUACIÓN PROTOCOLO GARANTIZAR LA FUNCIONALIDAD DE LOS PROCEDIMIENTOS DE CONSENTIMIENTO INFORMADO


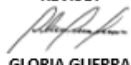

NOMBRE: _____
 CARGO: _____
 FECHA: _____

Marque con una x la respuesta correcta.

1. El consentimiento informado sirve para proteger el derecho del paciente a participar en la adopción de decisiones sobre su salud:
 - a. Verdadero
 - b. Falso

2. ¿Qué elementos claves debe tener el consentimiento informado?
 - a. Información necesaria
 - b. Entendimiento de la información
 - c. Capacidad para consentir
 - d. Voluntariedad
 - e. Todas las respuestas son correctas

3. ¿En caso de una intervención quirúrgica o procedimientos diagnósticos y terapéuticos invasores que supongan un riesgo para el paciente es pertinente hacer firmar el consentimiento informado?
 - a. Verdadero
 - b. Falso

ELABORÓ/ACTUALIZO  VANESSA MALLAMA OROZCO Enfermera Administrativa	REVISÓ:  GLORIA GUERRA Gerente Regional	APROBO:  CARLOS ERNESTO GUERRA Gerente
--	---	--



DOMICILIARIA SAS
Nos mueve tu salud

IPS DOMICILIARIA SAS Nit: 900.278.648-0
Carrera 39 No. 18-90 / Tel: (57) (0) 776 03 74
Cel: 301 343 4354 Pasto - Colombia

IPS DOMICILIARIA SAS

CÓDIGO: GAS-FO-05

FORMATO DE ASISTENCIA

VERSION: 001

FECHA: 13/10/2022

TEMA	FECHA		
	DIA	MES	AÑO
PROTOCOLO GARANTIZAR LA FUNCIONALIDAD DE LOS PROCEDIMIENTOS DE CONSENTIMIENTO INFORMADO	13	01	23
RESPONSABLE : VANESSA MALLAMA CARGO: ENFERMERA ADMINISTRATIVA			
LUGAR: Ips Domiciliaria S.A.S			
OBJETIVO: Capacitar al personal de salud y administrativo que labora en Ips Domiciliaria en cuanto al protocolo garantizar la funcionalidad de los procedimientos de consentimiento informado.			

N	nombres y apellidos	identificación	teléfono	firma
1	Jenny Catalina Zambrano.	59313980.	3162838060	Jenny Zambrano
2	Ingrid Jackeline chaves	1085387071	3145888257	Ingrid Chaves
3	Mónica Viviana Balboa	36758802	8217747973	Mónica Balboa
4	Guadalupe Mayra	1085329663	3184898792	Guadalupe Mayra
5	Laura Marcela Estupinan.	59707163.	3167824706	Laura y Laura
6	Ledy Wiliana Roseio.	1085284388.	3104965806	Ledy Roseio
7	Viviana Andrea Leon	1085273450	3175681727	Viviana Leon
8	Fernanda Z. Montan	27235101	3178094087	Fernanda Z. Montan
9	Catherine Rojas Guzman	37085632	3184714276	Catherine Rojas
10	Diana Alexandra Ramirez	1061688724	3225443054	Diana Ramirez
11	Nidia CERO FERRIN	59682093	3207262323	NIDIA CERO
12	Cindy Lorena Guinones	1087803940	3185770849	Cindy Guinones
13	Nisa Celmira Ortiz B.	1087200217	3154457457	Nisa O. B.
14	Dafeny Astor y Feja.	10867562218	3165621521	Dafeny Astor y Feja
15	Gen. Andrea Mora	1085949855	3158502605	Gen. A. Mora
16	Tania Katherine Benavides	1085942129	3175919741	Tania Benavides
17	Giusele Estefania Benavides	1004534384	3153831566	Giusele B.



DOMICILIARIA S.A.S
Nos mueve tu salud

IPS DOMICILIARIA S.A.S Nit: 900278648-0
Carrera 38 No. 18-90 / Tel: (57) (2) 736 03 74
Cel: 301 343 4354 Pasto - Colombia

IPS DOMICILIARIA SAS

CÓDIGO: GAS-FO-05


FORMATO DE ASISTENCIA

VERSION: 001

FECHA: 13/10/2022

TEMA	FECHA		
	DIA	MES	AÑO
PROTOCOLO GARANTIZAR LA FUNCIONALIDAD DE LOS PROCEDIMIENTOS DE CONSENTIMIENTO INFORMADO	13	01	23
RESPONSABLE : VANESSA MALLAMA CARGO: ENFERMERA ADMINISTRATIVA			
LUGAR: Ips Domiciliaria S.A.S			
OBJETIVO: Capacitar al personal de salud y administrativo que labora en Ips Domiciliaria en cuanto al protocolo garantizar la funcionalidad de los procedimientos de consentimiento informado.			

N	nombres y apellidos	identificación	teléfono	firma
1	KAREN JULIETH BERNANDES	1085938218	3163946724	KAREN BERNANDES
2	Eveling Del Socorro Vivas	1087123594	3158880842	Eveling Vivas
3	Diana Sayira Anquilo	59682435	3112298404	Diana Anquilo
4	Diana Johana Pichillo P	36758539	3174566523	Diana Pichillo
5	Lina Fernanda Santander	1085310650	3205482791	Lina Santander
6	Karol Uidel Oja	1061755439	3127820646	Karol Uidel
7	Edwa Lopez	1086876098	3206106328	Edwa Lopez
8	Dayeli Ximena D.	1233192479	3126536538	Dayeli D.
9	Sara Martinez	1085342454	3160526238	Sara M.
10	Fernanda Reveio	1085334507	3185430632	Fernanda Reveio
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				

 <p>IPS DOMICILIARIA SAS Nos mueve tu salud</p> <p><small>IPS DOMICILIARIA S.A.S Nit: 900.278.648-0 Carrera 38 No. 18-90 / Tel: (57) (2) 736 03 74 Cel: 301 343 4354 Pasto - Colombia</small></p>	IPS DOMICILIARIA SAS	CÓDIGO: GAS - AC - 03
	ACTA DE CAPACITACIÓN	VERSION: 001
		FECHA: 10/02/2023

ACTA DE CAPACITACIÓN			
TEMA:	Fecha de elaboración del informe		
	Día	Mes	Año
<ul style="list-style-type: none"> • PROTOCOLO TAXONOMIA DE LA SEGURIDAD DEL PACIENTE 	10	FEBRERO	2023
Actividades: capacitar y socializar al personal de salud que labora en Ips Domiciliaria en cuanto al protocolo taxonomía de la seguridad del paciente.			
PROCESO:	SEGURIDAD DEL PACIENTE		
RESPONSABLE:	Vanessa Mallama Enfermera Profesional		

CAPACITACIÓN PROTOCOLO TAXONOMIA DE LA SEGURIDAD DEL PACIENTE

1. CAPACITACIÓN: se realizó la capacitación en lo referente al protocolo taxonomía de la seguridad del paciente, en el mes de febrero de 2023, con el fin de afianzar conocimiento por parte de los auxiliares y con ellos todo el personal de salud que labora en la Ips y poder mejorar los procesos asistenciales que se desarrollan desde la atención domiciliaria, procurando el bienestar de los pacientes evitando complicaciones en su estado de salud la cual se pueda dar por la no adherencia al protocolo anteriormente mencionado.

2. ALCANCE: reforzar conocimientos al personal de salud en cuanto al protocolo taxonomía de la seguridad del paciente.


3. ACTIVIDADES REALIZADAS:

- socialización del protocolo taxonomía de la seguridad del paciente.
- Evaluación de conocimientos aplicada después de la socialización de la temática.
- Recomendaciones con el personal de salud quienes desempeñan su rol en cada uno de los procesos asistenciales en la domiciliaria.
- Notificación de hallazgos evidenciados en las evaluaciones de conocimientos.

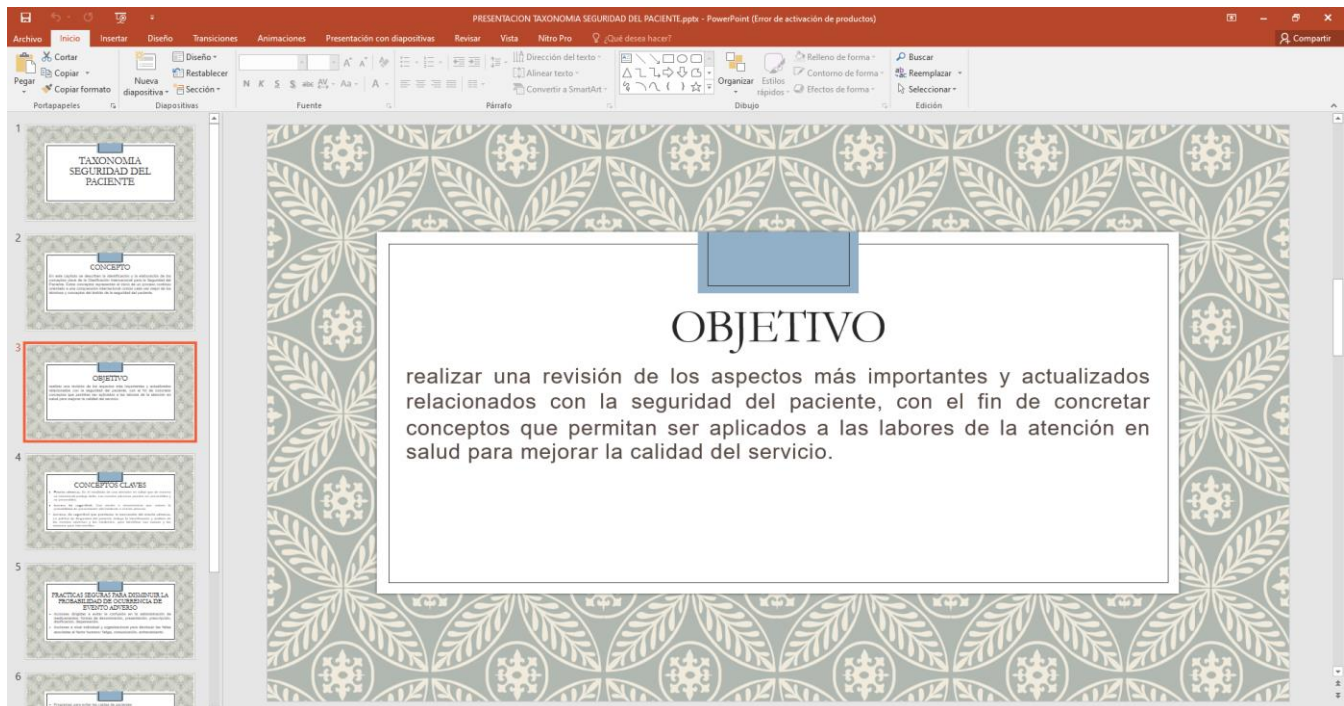
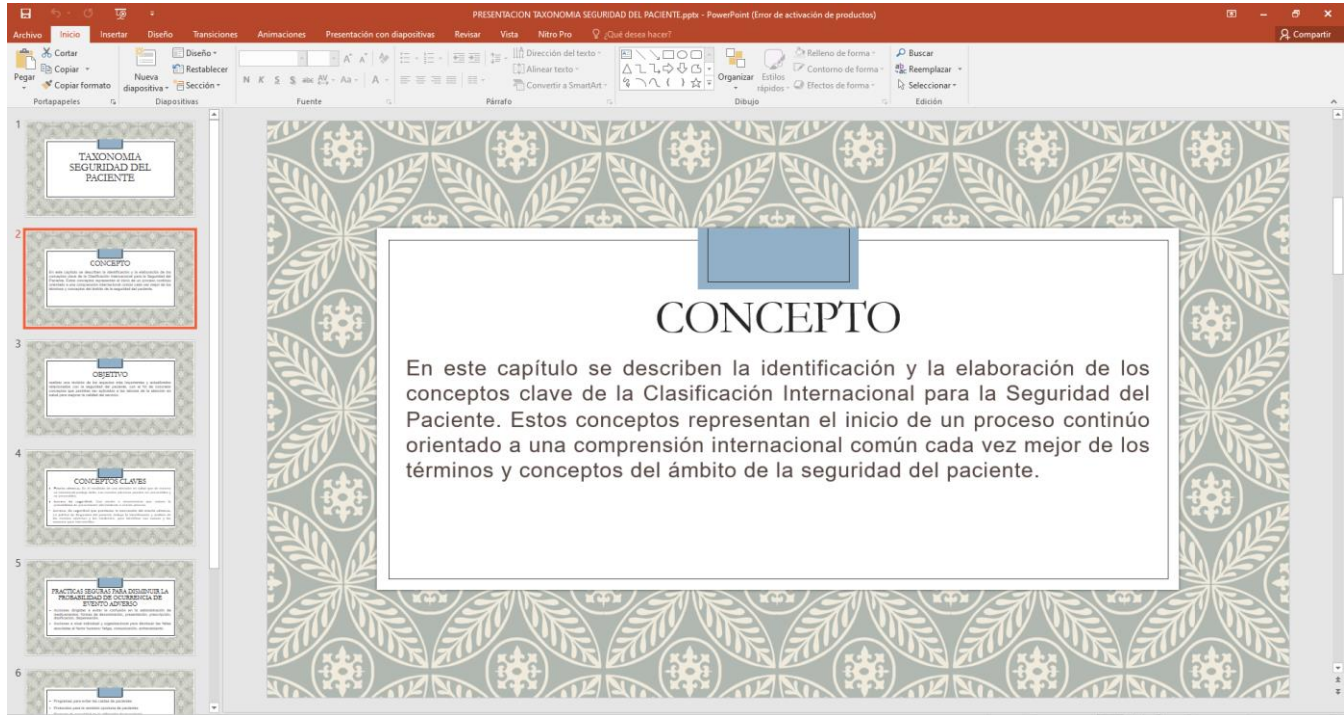
4. Desarrollo de la temática

Se da la bienvenida a los asistentes por parte de la jefe Vanessa Mallama, se realiza llamado de asistencia y se verifica que estén todos los convocados al quorum con un total se inicia la sesión de capacitación, en la reunión el grupo de auxiliares de enfermería y demás personal que labora en prestación de servicios de salud que laboran en la institución, además se cuenta con la presencia de la gerente regional Doctora Gloria Guerra.

Jefe Vanessa Mallama da Inicio con la socialización del tema

	IPS DOMICILIARIA SAS	CÓDIGO: GAS - AC - 03
	ACTA DE CAPACITACIÓN	VERSION: 001
		FECHA: 10/02/2023

A continuación, se anexa presentación con el tema el cual está siendo abordado





IPS DOMICILIARIA S.A.S Nit: 900.278.648-0
Carrera 38 No. 18-90 / Tel: (57) (2) 736 03 74
Cel: 301 343 4354 Pasto - Colombia

IPS DOMICILIARIA SAS

CÓDIGO: GAS - AC - 03

ACTA DE CAPACITACIÓN

VERSION: 001

FECHA: 10/02/2023

PRESENTACION TAXONOMIA SEGURIDAD DEL PACIENTE.pptx - PowerPoint (Error de activación de productos)

Archivos Inicio Insertar Diseño Transiciones Animaciones Presentación con diapositivas Revisar Vista Nitro Pro ¿Qué desea hacer?

Portapapeles Copiar Copiar formato Nueva diapositiva Sección

1 TAXONOMIA SEGURIDAD DEL PACIENTE

2 CONCEPTO

3 OBJETIVO

4 **CONCEPTOS CLAVES**

5 PRACTICAS SEGURAS PARA DISMINUIR LA PROBABILIDAD DE OCURRENCIA DE EVENTO ADVERSO

6

CONCEPTOS CLAVES

- **Evento adverso:** Es el resultado de una atención en salud que de manera no intencional produjo daño. Los eventos adversos pueden ser prevenibles y no prevenibles.
- **barrera de seguridad:** Una acción o circunstancia que reduce la probabilidad de presentación del incidente o evento adverso.
- **barreras de seguridad que previenen la ocurrencia del evento adverso:** La política de Seguridad del paciente incluye la identificación y análisis de los eventos adversos y los incidentes, para identificar sus causas y las acciones para intervenirlos.

PRESENTACION TAXONOMIA SEGURIDAD DEL PACIENTE.pptx - PowerPoint (Error de activación de productos)

Archivos Inicio Insertar Diseño Transiciones Animaciones Presentación con diapositivas Revisar Vista Nitro Pro ¿Qué desea hacer?

Portapapeles Copiar Copiar formato Nueva diapositiva Sección

1 TAXONOMIA SEGURIDAD DEL PACIENTE

2 CONCEPTO

3 OBJETIVO


4 CONCEPTOS CLAVES

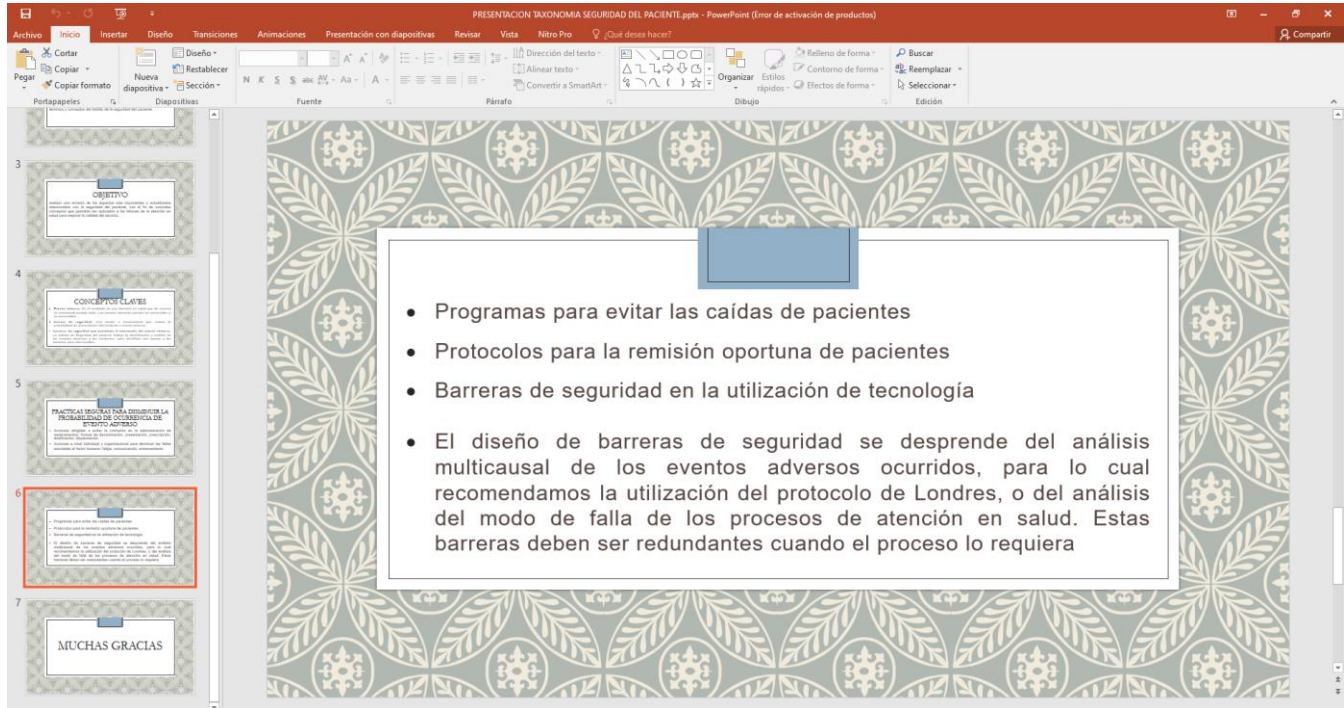
5 **PRACTICAS SEGURAS PARA DISMINUIR LA PROBABILIDAD DE OCURRENCIA DE EVENTO ADVERSO**

6

PRACTICAS SEGURAS PARA DISMINUIR LA PROBABILIDAD DE OCURRENCIA DE EVENTO ADVERSO

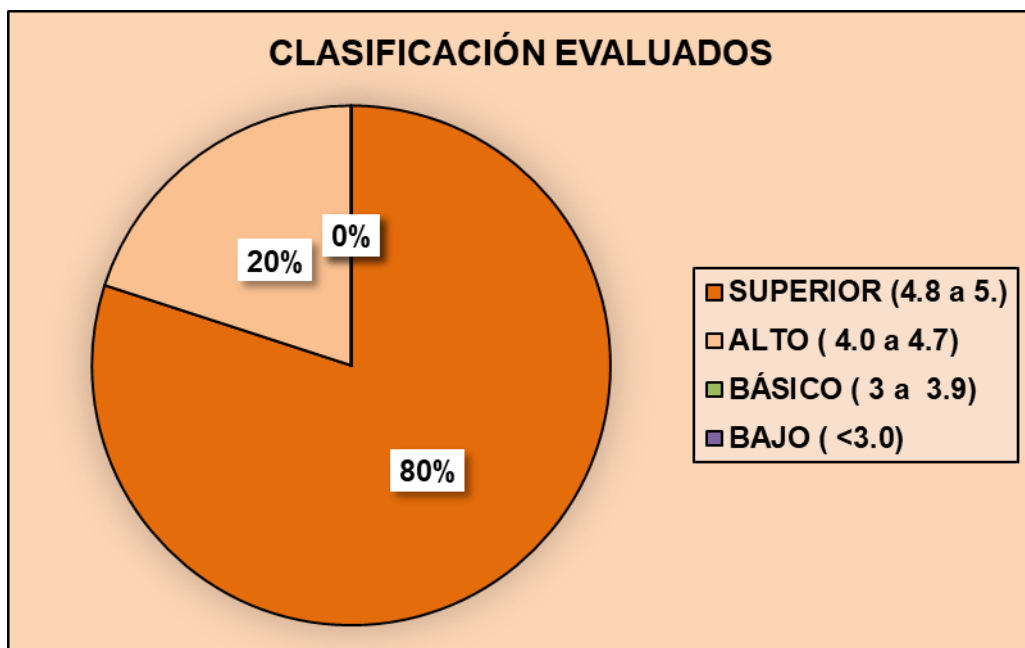
- Acciones dirigidas a evitar la confusión en la administración de medicamentos: formas de denominación, presentación, prescripción, dosificación, dispensación.
- Acciones a nivel individual y organizacional para disminuir las fallas asociadas al factor humano: fatiga, comunicación, entrenamiento.


	IPS DOMICILIARIA SAS	CÓDIGO: GAS - AC - 03
	ACTA DE CAPACITACIÓN	VERSION: 001
		FECHA: 10/02/2023



NOTA: Se anexa gráficos de comportamiento clasificación de resultados de evaluación, adherencia al protocolo de taxonomía de la seguridad del paciente.

ANEXOS DE GRÁFICO: CLASIFICACIÓN DE EVALUADOS



	IPS DOMICILIARIA SAS	CÓDIGO: GAS - AC - 03
	ACTA DE CAPACITACIÓN	VERSION: 001
		FECHA: 10/02/2023

Según el gráfico de clasificación de evaluación en lo referente al protocolo de taxonomía de la seguridad del paciente, se observa que del personal de salud evaluado, el 20% obtuvieron una calificación entre 4.0 a 4.7 y el 80 % se encuentran en una clasificación superior entre 4.8 a 5.0, siendo un resultado satisfactorio.

ANEXO EVALUACION DE CONOCIMIENTOS

	IPS DOMICILIARIA SAS	CÓDIGO: GAS- EV-03
	EVALUACION DE CONOCIMIENTOS	VERSION: 01
		FECHA: 10/02/2023


EVALUACIÓN PROTOCOLO TAXONOMIA DE LA SEGURIDAD DEL PACIENTE




NOMBRE: _____
 CARGO: _____
 FECHA: _____

Marque con una x la respuesta correcta.

1. ¿La taxonomía de seguridad del paciente tiene como objetivo principal realizar una revisión de los aspectos más importantes y actualizados relacionados con la seguridad del paciente, con el fin de concretar conceptos que permitan ser aplicados a las labores de la atención en salud para mejorar la calidad del servicio?
 - a. Verdadero
 - b. Falso

2. ¿La definición correcta de evento adverso es?
 - a. Es el daño o resultado clínico no esperado no atribuible a la atención en salud sino a la enfermedad o a las condiciones propias del paciente.
 - b. Es el resultado de una atención en salud que de manera no intencional produjo daño.

-  3. ¿Algunas prácticas seguras para disminuir la probabilidad de ocurrencia de evento adverso son?
 - a. Acciones dirigidas a evitar la confusión en la administración de medicamentos: formas de denominación, presentación, prescripción, dosificación, dispensación.
 - b. Acciones a nivel individual y organizacional para disminuir las fallas asociadas al factor humano: fatiga, comunicación, entrenamiento.
 - c. El diseño de barreras de seguridad se desprende del análisis multicausal de los eventos adversos ocurridos, para lo cual recomendamos la utilización del protocolo de Londres, o del análisis del modo de falla de los procesos de atención en salud. Estas barreras deben ser redundantes cuando el proceso lo requiera.
 - d. Todas las respuestas son correctas

ELABORÓ/ACTUALIZO  VANESSA MALLAMA OROZCO Enfermera Administrativa	REVISO:  GLORIA GUERRA Gerente Regional	APROBO:  CARLOS ERNESTO GUERRA Gerente
--	---	---



DOMICILIARIA SAS

Nos mueve tu salud

IPS DOMICILIARIA S.A.S NIT: 900.278.648-0
Carrera 38 No. 18-90 / Tel: (57) (2) 736 03 74
Cel: 301 343 4354 Pasto - Colombia

IPS DOMICILIARIA SAS

CÓDIGO: GAS-FO-05

FORMATO DE ASISTENCIA

VERSION: 001

FECHA: 13/10/2022

TEMA	FECHA		
	DÍA	MES	AÑO
PROTOCOLO TAXONOMIA DE LA SEGURIDAD DEL PACIENTE	10	02	23
RESPONSABLE : VANESSA MALLAMA CARGO: ENFERMERA ADMINISTRATIVA			
LUGAR: Ips Domiciliaria S.A.S			
OBJETIVO: Capacitar al personal de salud y administrativo que labora en Ips Domiciliaria en cuanto al protocolo de taxonomía de seguridad del paciente.			

N	nombres y apellidos	identificación	teléfono	firma
1	Diana Sayira Angulo	59682435	3112298404	Diana Acuy
2	Eveling Del Socorro Vivas	1087123594	3158889342	Eveling Vivas
3	Tania Katherine Benavides	1085942129	3175919741	Tania B.
4	Catherine Pops Guzman	37085632	3184714276	Catherine Pops
5	Viviana Andrea Leon	1085273450	3175631727	Viviana Leon
6	Laura Marcela Estopinan	59707163	3167824706	Laura M.
7	Cindy Lorena Quiñones	1087803940	3185770849	Cindy Quiñones
8	Gisela Estefania Benavides	1004534348	3153831566	Gisela B.
9	Daifenny A. Fejia	10867562218	3165621521	Daifenny A. Fejia
10	Edward Maya	10853206663	3184878792	Edward Maya
11	Ledy Liliand Roseio	1085284388	3104965806	Ledy Roseio
12	Fenni Andrea Yera	1085949855	3158502605	Fenni Yera
13	Nusa Celmira Ditz	1081200297	3154457457	Nusa D.B.
14	Fernanda Zuleima Monteiro	27485101	3178094027	Fernanda Z.
15	Diana Alexandra Ramirez	1061688724	3225443054	Diana Ramirez
16	NIDIA CUERO FERRIN	59682093	3207262323	NIDIA CUERO
17	KAREN JULIETH BENAVIDES	1085938218	3163746724	KAREN BENAVIDES



DOMICILIARIA S.A.S.
Nos mueve tu salud

IPS DOMICILIARIA S.A.S. N°: 900.278.648-0
Carrera 38 No. 18-90 / Tel: (57) (2) 736.03.74
Cel: 301.343.4354 Pasto - Colombia

IPS DOMICILIARIA SAS

CÓDIGO: GAS-FO-05


FORMATO DE ASISTENCIA

VERSION: 001

FECHA: 13/10/2022

TEMA	FECHA		
	DIA	MES	AÑO
PROTOCOLO TAXONOMIA DE LA SEGURIDAD DEL PACIENTE	10	02	23
RESPONSABLE : VANESSA MALLAMA CARGO: ENFERMERA ADMINISTRATIVA			
LUGAR: Ips Domiciliaria S.A.S			
OBJETIVO: Capacitar al personal de salud y administrativo que labora en Ips Domiciliaria en cuanto al protocolo de taxonomía de seguridad del paciente.			

N	nombres y apellidos	identificación	teléfono	firma
1	Jenny Catalina Zambrano	593139110	3162338060	Jenny Catalina Zambrano
2	Monica Viviana Bolaños	36738802	3217749973	Monica Bolaños
3	Ingrid Jackeline Chaves	1085337071	345338257	Ingrid Chaves
4	Diana Johana P. H. / P.	36758539	3174566543	Diana Johana P. H. / P.
5	Lina Fernanda Santunde	1085310650	3205432791	Lina Fernanda Santunde
6	Karel Vidal Mz.	1061335439	3127220616	Karel Vidal
7	Eduardo Lopez	1086876090	3206106329	Eduardo Lopez
8	- Danieli Moreno R	1085335435	3218467899	Danieli Moreno R
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				

	IPS DOMICILIARIA SAS	CÓDIGO: GAS - AC - 06
	ACTA DE CAPACITACIÓN	VERSION: 001
		FECHA: 17/02/2023

ACTA DE CAPACITACIÓN			
	Fecha de elaboración del informe		
TEMA:	Día	Mes	Año
<ul style="list-style-type: none"> • PROTOCOLO PARA EL LAVADO DE MANOS 	17	FEBRERO	2023
<p>Actividades: capacitar y socializar al personal de salud que labora en Ips Domiciliaria en cuanto al protocolo para el lavado de manos.</p>			
PROCESO:	SEGURIDAD DEL PACIENTE		
RESPONSABLE:	Vanessa Mallama Enfermera Profesional		

CAPACITACIÓN PROTOCOLO PARA EL LAVADO DE MANOS

1. CAPACITACIÓN: se realizó la capacitación en lo referente al protocolo para el lavado de manos, en el mes de Febrero de 2023, con el fin de afianzar conocimiento por parte de los auxiliares y con ellos todo el personal de salud que labora en la Ips y poder mejorar los procesos asistenciales que se desarrollan desde la atención domiciliaria, procurando el bienestar de los pacientes evitando complicaciones en su estado de salud la cual se pueda dar por la no adherencia al protocolo anteriormente mencionado.

2. ALCANCE: reforzar conocimientos al personal de salud en cuanto al protocolo para el lavado de manos.


3. ACTIVIDADES REALIZADAS:

- socialización del protocolo para el lavado de manos.
- Evaluación de conocimientos aplicada después de la socialización de la temática.
- Recomendaciones con el personal de salud quienes desempeñan su rol en cada uno de los procesos asistenciales en la domiciliaria.
- Notificación de hallazgos evidenciados en las evaluaciones de conocimientos.

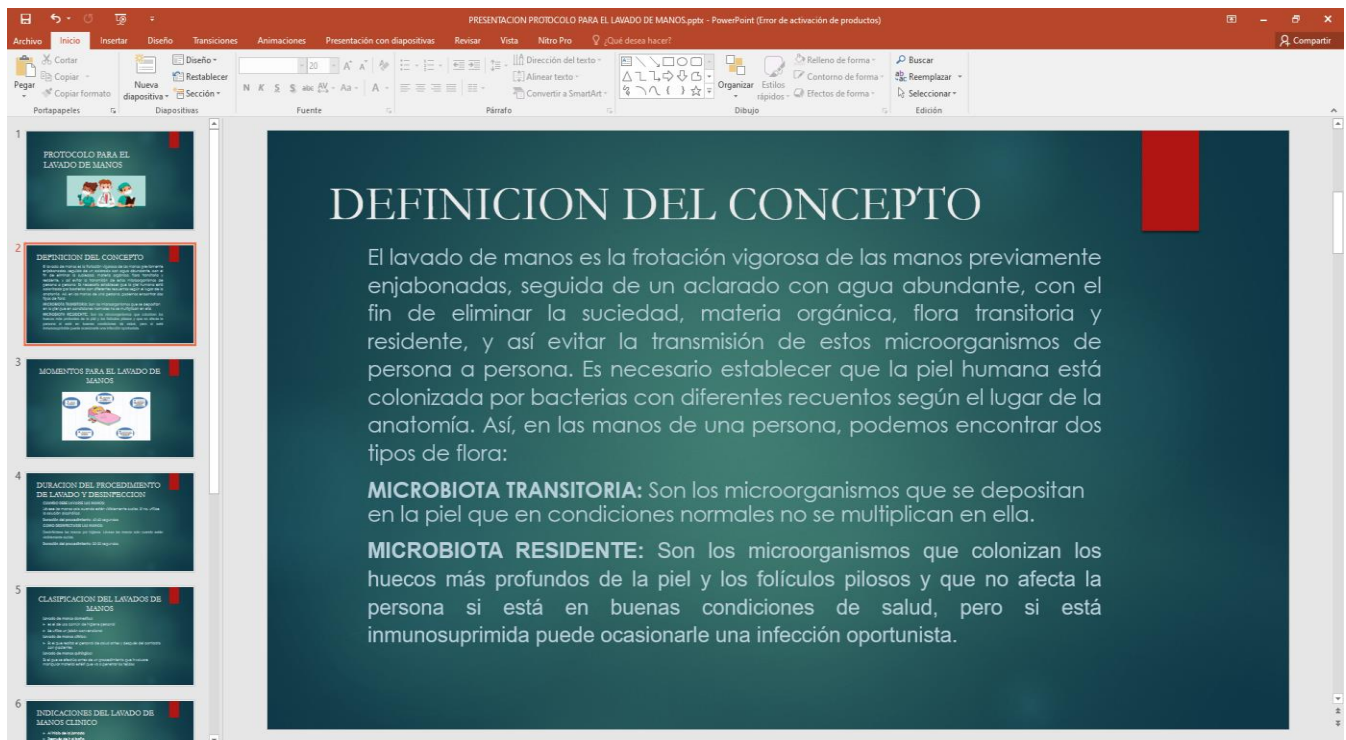
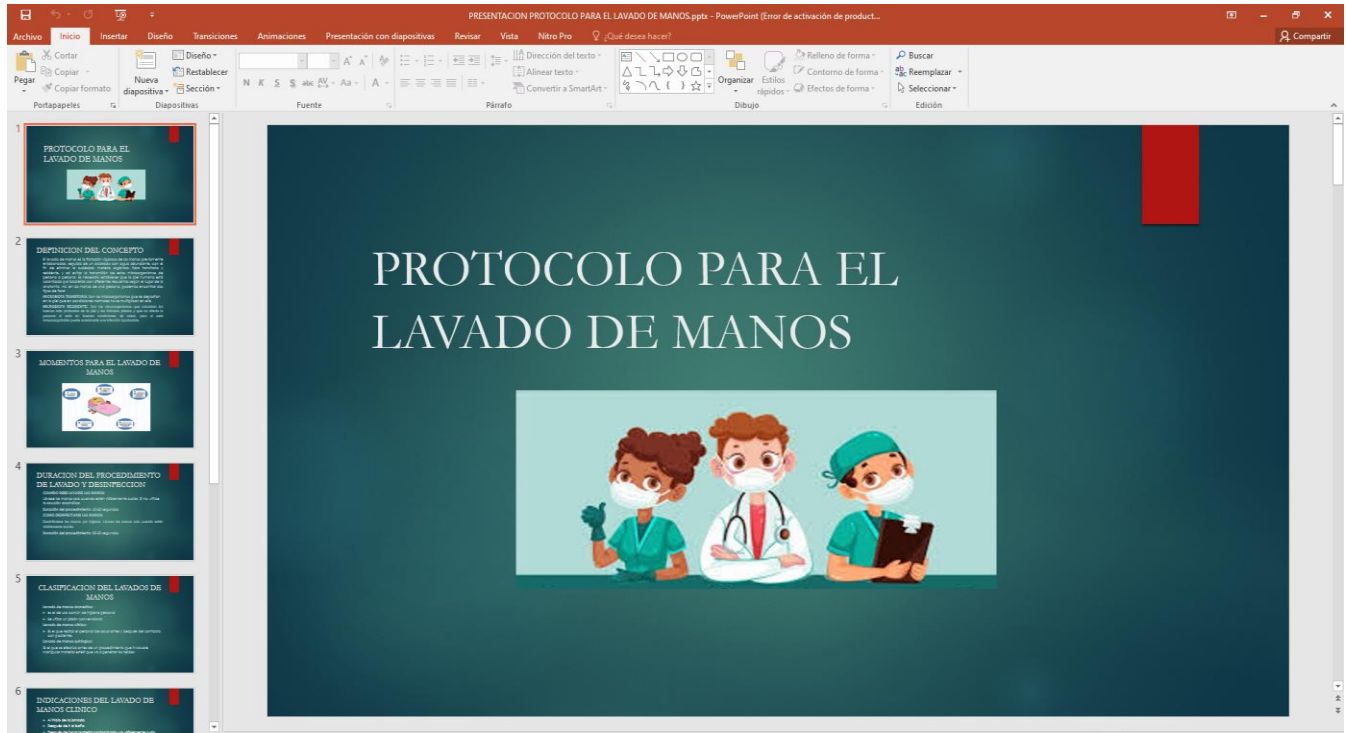
4. Desarrollo de la temática

Se da la bienvenida a los asistentes por parte de la jefe Vanessa Mallama, se realiza llamado de asistencia y se verifica que estén todos los convocados al quorum con un total se inicia la sesión de capacitación, en la reunión el grupo de auxiliares de enfermería y demás personal que labora en prestación de servicios de salud que laboran en la institución, además se cuenta con la presencia de la gerente regional Doctora Gloria Guerra.

Jefe Vanessa Mallama da Inicio con la socialización del tema

	IPS DOMICILIARIA SAS	CÓDIGO: GAS - AC - 06
	ACTA DE CAPACITACIÓN	VERSION: 001 FECHA: 17/02/2023

A continuación, se anexa presentación con el tema el cual está siendo abordado



MOMENTOS PARA EL LAVADO DE MANOS

1. ANTES DE TOCAR AL PACIENTE
2. ANTES DE REALIZAR UNA TAREA LIMPIAESTÉTICA
3. DESPUES DEL RIESGO DE EXPOSICIÓN A LIQUIDOS CORPORALES
4. DESPUES DE TOCAR AL PACIENTE
5. DESPUES DEL CONTACTO CON EL ENTORNO DEL PACIENTE

DURACION DEL PROCEDIMIENTO DE LAVADO Y DESINFECCION

CUANDO DEBE LAVARSE LAS MANOS:

Lávese las manos solo cuando estén visiblemente sucias. Si no, utilice la solución alcohólica.

Duración del procedimiento: 40-60 segundos.

COMO DESINFECTARSE LAS MANOS:

Desinfectese las manos por higiene. Lávese las manos solo cuando estén visiblemente sucias.

Duración del procedimiento: 20-30 segundos.



IPS DOMICILIARIA S.A.S Nit: 900.278.648-0
Carrera 38 No. 18-90 / Tel: (57) (2) 736 03 74
Cel: 301 343 4354 Pasto - Colombia

IPS DOMICILIARIA SAS

CÓDIGO: GAS - AC - 06

ACTA DE CAPACITACIÓN

VERSION: 001

FECHA: 17/02/2023

PRESENTACION PROTOCOLO PARA EL LAVADO DE MANOS.pptx - PowerPoint (Error de activación de productos)

Inicio Insertar Diseño Transiciones Animaciones Presentación con diapositivas Revisar Vista Nitro Pro ¿Qué desea hacer?

Portapapeles Copiar Copiar formato Nueva diapositiva Sección Diapositivas

CLASIFICACION DEL LAVADOS DE MANOS

- Lavado de manos doméstico:**
 - ▶ es el de uso común de higiene personal
 - ▶ Se utiliza un jabón convencional
- Lavado de manos clínico:**
 - ▶ Es el que realiza el personal de salud antes y después del contacto con pacientes
- Lavado de manos quirúrgico:**
 - ▶ Es el que se efectúa antes de un procedimiento que involucre manipular material estéril que va a penetrar los tejidos

MUCHAS GRACIAS

PRESENTACION PROTOCOLO PARA EL LAVADO DE MANOS.pptx - PowerPoint (Error de activación de productos)


Inicio Insertar Diseño Transiciones Animaciones Presentación con diapositivas Revisar Vista Nitro Pro ¿Qué desea hacer?

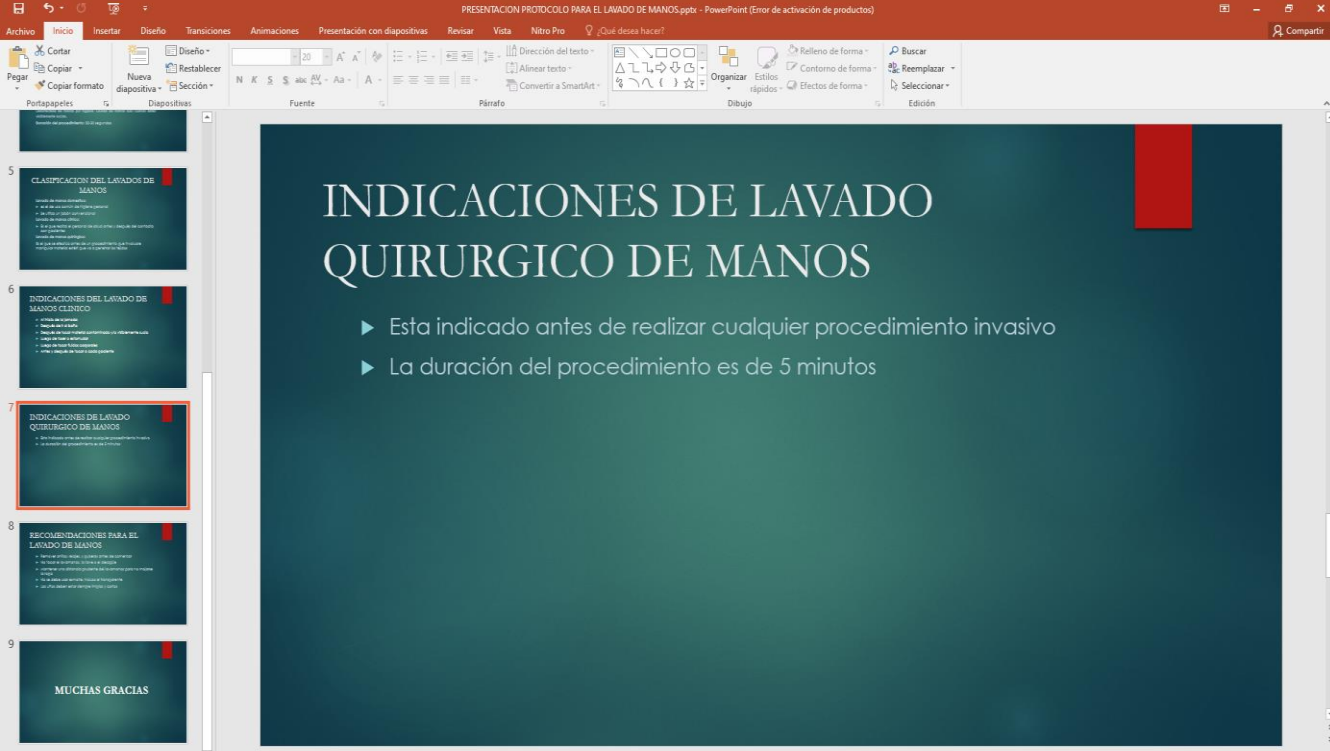
Portapapeles Copiar Copiar formato Nueva diapositiva Sección Diapositivas

INDICACIONES DEL LAVADO DE MANOS CLINICO

- ▶ Al inicio de la jornada
- ▶ Después de ir al baño
- ▶ Después de tocar material contaminado y/o visiblemente sucio
- ▶ Luego de toser o estornudar
- ▶ Luego de tocar fluidos corporales
- ▶ Antes y después de tocar a cada paciente

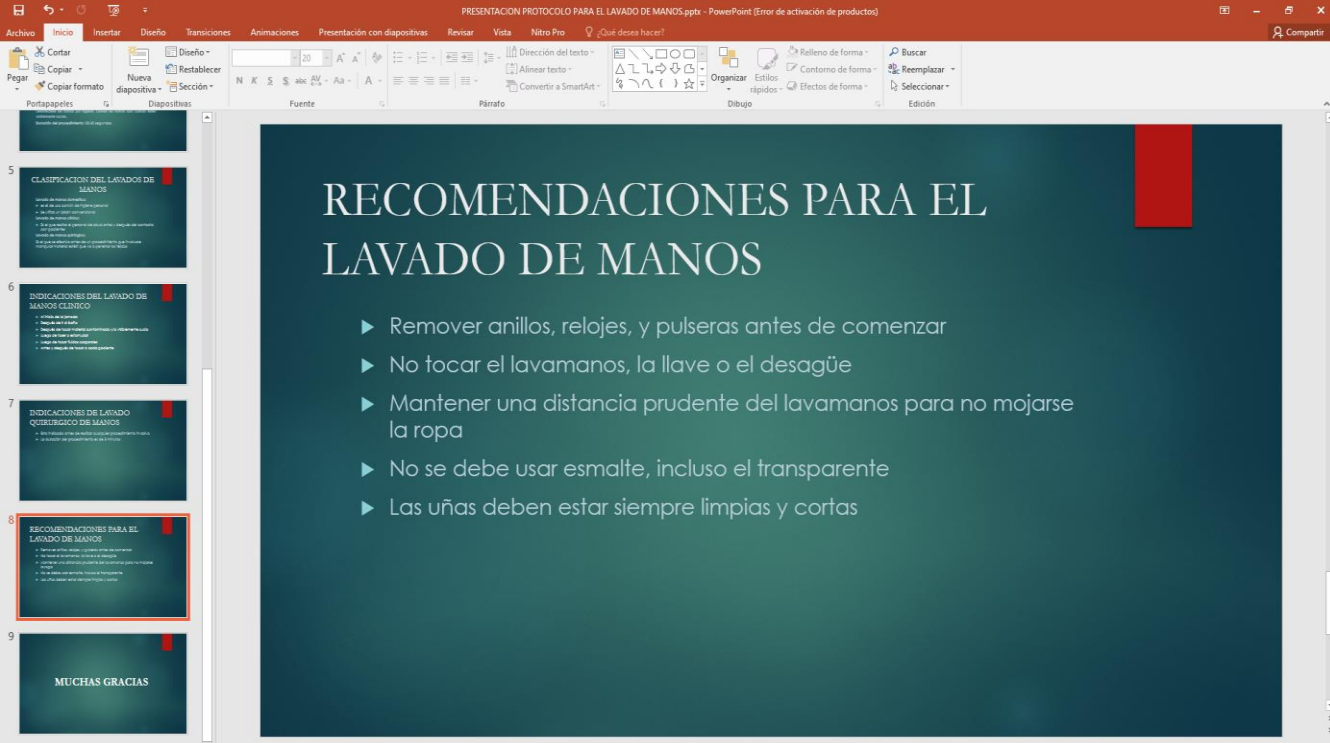
MUCHAS GRACIAS

	IPS DOMICILIARIA SAS	CÓDIGO: GAS - AC - 06
	ACTA DE CAPACITACIÓN	VERSION: 001 FECHA: 17/02/2023




INDICACIONES DE LAVADO QUIRURGICO DE MANOS

- ▶ Esta indicado antes de realizar cualquier procedimiento invasivo
- ▶ La duración del procedimiento es de 5 minutos



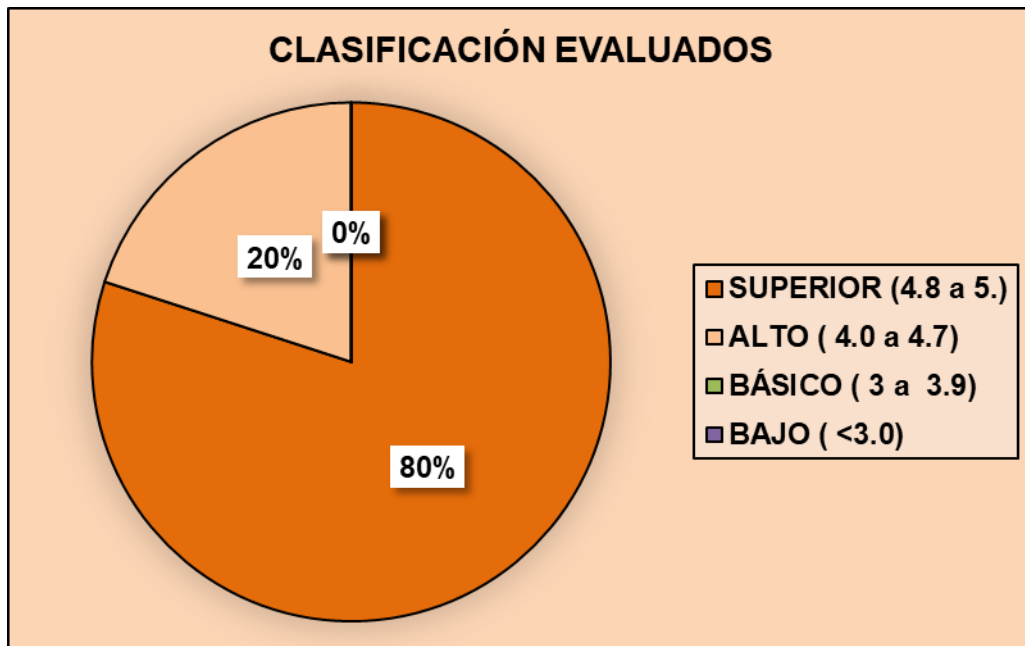
RECOMENDACIONES PARA EL LAVADO DE MANOS

- ▶ Remover anillos, relojes, y pulseras antes de comenzar
- ▶ No tocar el lavamanos, la llave o el desagüe
- ▶ Mantener una distancia prudente del lavamanos para no mojarse la ropa
- ▶ No se debe usar esmalte, incluso el transparente
- ▶ Las uñas deben estar siempre limpias y cortas


	IPS DOMICILIARIA SAS	CÓDIGO: GAS - AC - 06
	ACTA DE CAPACITACIÓN	VERSION: 001
		FECHA: 17/02/2023

NOTA: Se anexa gráficos de comportamiento clasificación de resultados de evaluación, adherencia al protocolo para el lavado de manos.


ANEXOS DE GRÁFICO: CLASIFICACIÓN DE EVALUADOS



Según el gráfico de clasificación de evaluación en lo referente al protocolo para el lavado de manos, se observa que del personal de salud evaluado, el 20% obtuvieron una calificación entre 4.0 a 4.7 y el 80 % se encuentran en una clasificación superior entre 4.8 a 5.0, siendo un resultado satisfactorio.

 <p>IPS DOMICILIARIA S.A.S Nit: 900.278.648-0 Carrera 38 No. 18-90 / Tel: (57) (2) 736 03 74 Cel: 301 343 4354 Pasto - Colombia</p>	IPS DOMICILIARIA SAS	CÓDIGO: GAS - AC - 06
	ACTA DE CAPACITACIÓN	VERSION: 001
		FECHA: 17/02/2023

ANEXO EVALUACION DE CONOCIMIENTOS

 <p>IPS DOMICILIARIA S.A.S Nit: 900.278.648-0 Carrera 38 No. 18-90 / Tel: (57) (2) 736 03 74 Cel: 301 343 4354 Pasto - Colombia</p>	IPS DOMICILIARIA SAS	CÓDIGO: GAS- EV-04
	EVALUACION DE CONOCIMIENTOS	VERSION: 01
		FECHA: 17/02/2023

EVALUACIÓN PROTOCOLO PARA EL LAVADO DE MANOS

NOMBRE: _____
CARGO: _____
FECHA: _____




Marque con una x la respuesta correcta.

1. Hacer un buen lavado de manos es esencial y es uno de los métodos más simples y eficaces para disminuir las infecciones y su propagación.
 - a. Verdadero
 - b. Falso

2. Los 5 momentos del lavado de manos son:
 - a. Antes de entrar en contacto con el paciente
 - b. Antes de realizar una técnica aséptica
 - c. después del riesgo de exposición a líquidos corporales
 - d. después de tocar al paciente
 - e. después del contacto con el entorno del paciente.
 - f. Todas las respuestas son correctas

3. La duración del procedimiento del lavado de manos es de:
 - a. 10 – 20 segundos
 - b. 30 – 40 segundos
 - c. 40 – 60 segundos

4. Las recomendaciones que se deben tener en cuenta para llevar a cabo un adecuado lavado de manos son:
 - a. Remover anillos, relojes, y pulseras antes de comenzar
 - b. No tocar el lavamanos, la llave o el desagüe
 - c. No se debe usar esmalte, incluso el transparente
 - d. Las uñas deben estar siempre limpias y cortas
 - e. Todas las respuestas son correctas

ELABORÓ/ACTUALIZO  VANESSA MALLAMA OROZCO Enfermera Administrativa	REVISÓ:  GLORIA GUERRA Gerente Regional	APROBO:  CARLOS ERNESTO GUERRA Gerente
--	---	--



DOMICILIARIA SAS

Nos mueve tu salud

IPS Domiciliaria S.A.S Nit: 900.278.648-0
Carrera 38 No. 18-90 / Tel: (57) (2) 236 03 74
Cel: 301.343.4354 Pasto - Colombia

IPS DOMICILIARIA SAS

CÓDIGO: GAS-FO-05

FORMATO DE ASISTENCIA

VERSION: 001

FECHA: 13/10/2022

TEMA	FECHA		
	DÍA	MES	AÑO
PROTOCOLO PARA EL LAVADO DE MANOS	17	02	23
RESPONSABLE : VANESSA MALLAMA		CARGO: ENFERMERA ADMINISTRATIVA	
LUGAR: Ips Domiciliaria S.A.S			
OBJETIVO: Capacitar al personal de salud que labora en Ips Domiciliaria en cuanto al protocolo de lavado de manos			

N	nombres y apellidos	identificación	teléfono	firma
1	Eveling Del Socorro Vivas	1084123594	3158889342	Eveling Vivas
2	Catherine Rojas Guzman	37085632	3184714276	Catherine Rojas
3	Laura Maicela Istopinian	59707163	3167824706	Laura Maicela
4	Goela Estefania Benavides	1004534348	3152831566	Goela Estefania B.
5	Gloria Mayra	1085329663	3184878792	Gloria Mayra
6	Yenni Andrea Mora	1085949855	3158502605	Yenni Mora
7	Ingrid Jackeline Chavez	1085337071	3145338257	Ingrid Chavez
8	Jenny Catalina Zambiano	59313980	3162338060	Jenny Catalina Z.
9	Nisa Celmira Ojeda	1081200217	3154457457	Nisa O. B.
10	Fernanda Zuleima Montero	27435101	3178094087	Fernanda M.
11	Monica Viviana Badros	36738802	3217749973	Monica Badros
12	Ledy Liliana Roseio	1085284388	3104965806	Ledy Roseio
13	Dafeny Astor Mejia	10867562218	3165621521	Dafeny Astor Mejia
14	Cindy Lorena Quiñones	1087803940	3185770849	Cindy Quiñones
15	Viviana Andrea Leon	1085273450	3175631727	Viviana Leon
16	Tania Katherine Benavides	10859422129	3175919741	Tania Katherine B.
17	Diana Saira Angulo	591682435	3112298404	Diana S. Angulo



DOMICILIARIA SAS
Nos mueve tu salud

IPS DOMICILIARIA S.A.S NIT: 900.278.648-0
Carrera 38 No. 18-90 / Tel: 571 317360374
Cell: 301 343 4354 Pasto - Colombia

IPS DOMICILIARIA SAS

CÓDIGO: GAS-FO-05


FORMATO DE ASISTENCIA

VERSION: 001

FECHA: 13/10/2022

TEMA	FECHA		
	DIA	MES	AÑO
PROTOCOLO PARA EL LAVADO DE MANOS	17	02	23
RESPONSABLE : VANESSA MALLAMA		CARGO: ENFERMERA ADMINISTRATIVA	
LUGAR: Ips Domiciliaria S.A.S			
OBJETIVO: Capacitar al personal de salud que labora en Ips Domiciliaria en cuanto al protocolo de lavado de manos			

N	nombres y apellidos	identificación	teléfono	firma
1	Diva Johana Puchillo	36758539	3174566543	<i>[Firma]</i>
2	Lina Fernanda Santander	1085310650	3205437791	<i>[Firma]</i>
3	Karel Vidal Mz	1061935939	3127520646	<i>[Firma]</i>
4	Edwar Lopez	1886896090	3206106328	<i>[Firma]</i>
5	Dayeli Ximena Dely.	1233192479	3126536538	<i>[Firma]</i>
6	Sara Martinez	1085314254	3205437791	<i>[Firma]</i>
7	Daniela Moreno	1085335435	3218469594	<i>[Firma]</i>
8	Fernando Revelo	1085334507	3183430632	<i>[Firma]</i>
9	Fanny Jaramillo	1085297231	3175122161	<i>[Firma]</i>
10	Jorge Toro Trejo	1233188204	3183679652	<i>[Firma]</i>
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				

	IPS DOMICILIARIA SAS	CÓDIGO: GAS - AC - 03
	ACTA DE CAPACITACIÓN	VERSION: 001
		FECHA: 10/03/2023

ACTA DE CAPACITACIÓN			
	Fecha de elaboración del informe		
TEMA:	Día	Mes	Año
PROCESO PARA LA PREVENCION Y REDUCCION DE LA FRECUENCIA DE CAIDAS	10	MARZO	2023
Actividades: capacitar y socializar al personal de salud que labora en Ips Domiciliaria en cuanto al proceso para la prevención y reducción de la frecuencia de caídas.			
PROCESO:	SEGURIDAD DEL PACIENTE		
RESPONSABLE:	Vanessa Mallama Enfermera Profesional		

CAPACITACIÓN PROCESO PARA LA PREVENCION Y REDUCCION DE LA FRECUENCIA DE CAIDAS

1. CAPACITACIÓN: se realizó la capacitación en lo referente al proceso para la prevención y reducción de la frecuencia de caídas, en el mes de marzo de 2023, con el fin de afianzar conocimiento por parte de los auxiliares y con ellos todo el personal de salud que labora en la Ips y poder mejorar los procesos asistenciales que se desarrollan desde la atención domiciliaria, procurando el bienestar de los pacientes evitando complicaciones en su estado de salud la cual se pueda dar por la no adherencia al protocolo anteriormente mencionado.


2. ALCANCE: reforzar conocimientos al personal de salud en cuanto al proceso para la prevención y reducción de la frecuencia de caídas.

3. ACTIVIDADES REALIZADAS:

- socialización del proceso para la prevención y reducción de la frecuencia de caídas.
- Evaluación de conocimientos aplicada después de la socialización de la temática.
- Recomendaciones con el personal de salud quienes desempeñan su rol en cada uno de los procesos asistenciales en la domiciliaria.
- Notificación de hallazgos evidenciados en las evaluaciones de conocimientos.

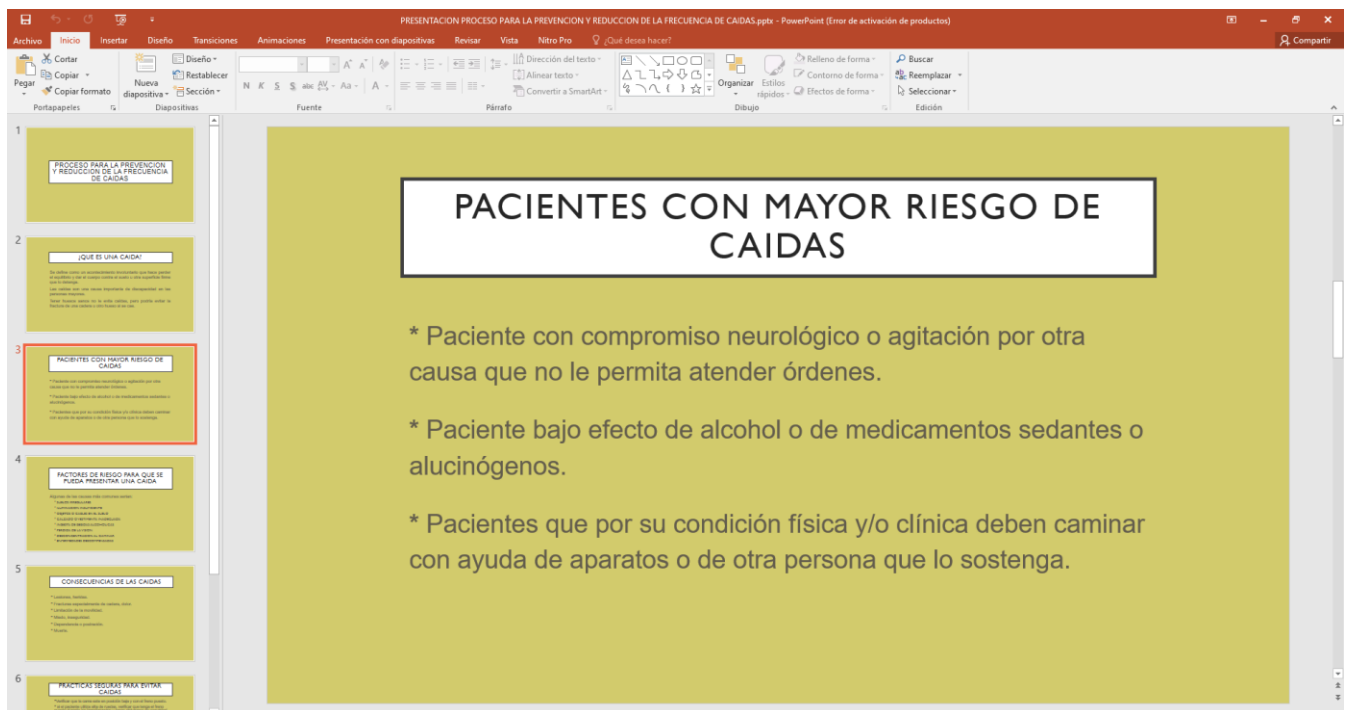
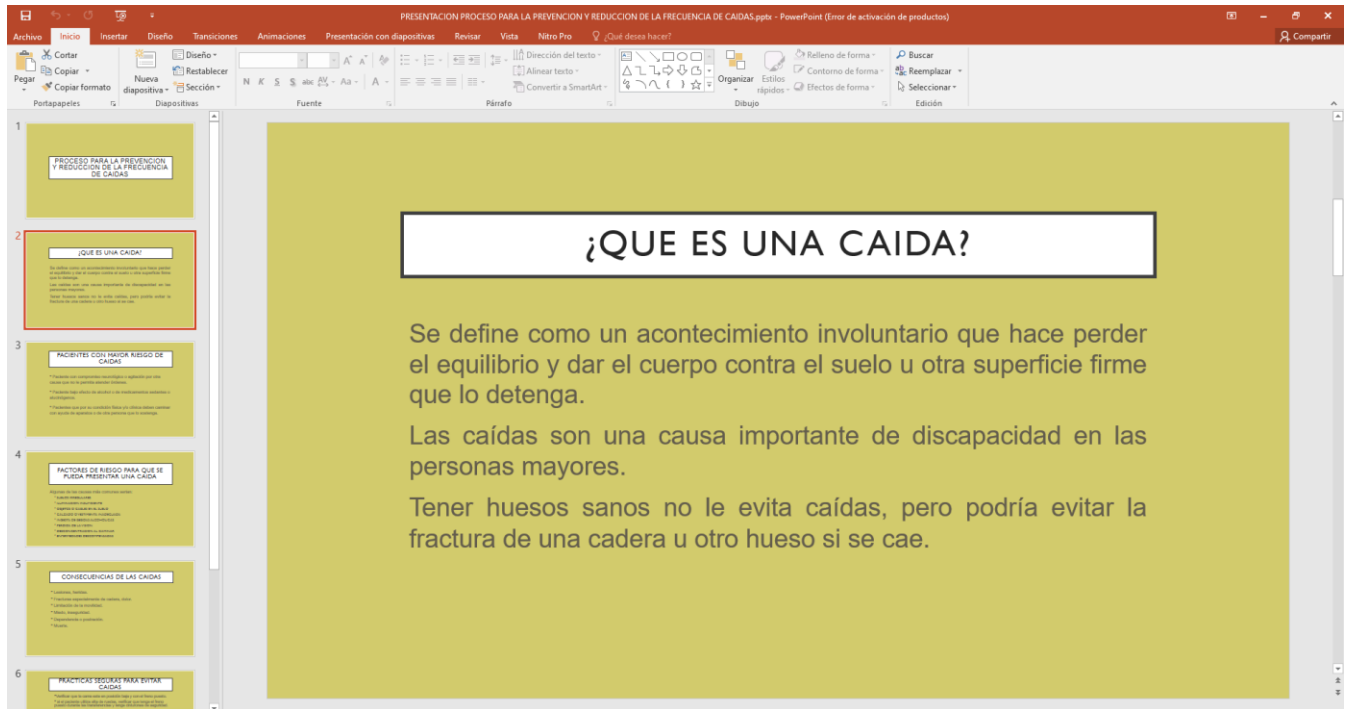
4. Desarrollo de la temática

Se da la bienvenida a los asistentes por parte de la jefe Vanessa Mallama, se realiza llamado de asistencia y se verifica que estén todos los convocados al quorum con un total se inicia la sesión de capacitación, en la reunión el grupo de auxiliares de enfermería y demás personal que labora en prestación de servicios de salud que laboran en la institución, además se cuenta con la presencia de la gerente regional Doctora Gloria Guerra.

	IPS DOMICILIARIA SAS	CÓDIGO: GAS - AC - 03
	ACTA DE CAPACITACIÓN	VERSION: 001 FECHA: 10/03/2023

Jefe Vanessa Mallama da Inicio con la socialización del tema

A continuación, se anexa presentación con el tema el cual está siendo abordado



PRESENTACION PROCESO PARA LA PREVENCIÓN Y REDUCCIÓN DE LA FRECUENCIA DE CAIDAS pptx - PowerPoint (Error de activación de productos)

Factores de riesgo para que se pueda presentar una caída


Algunas de las causas más comunes serían:

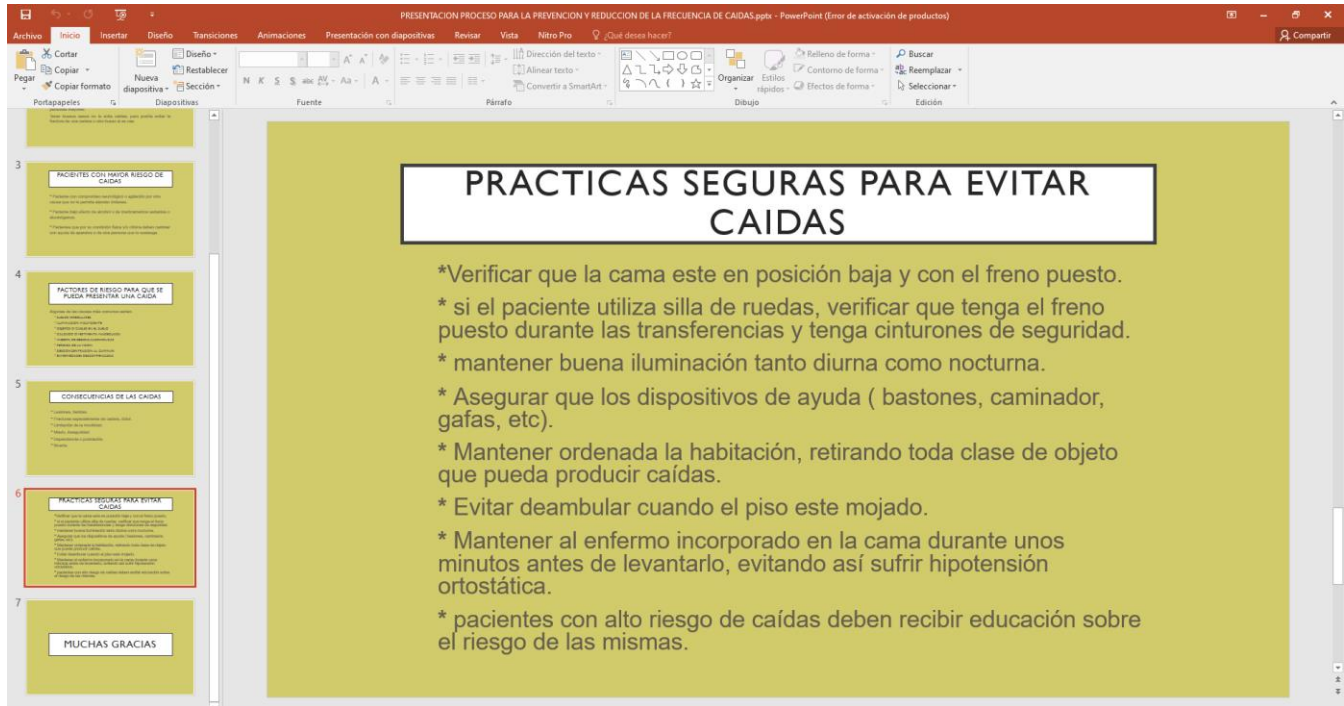
- * SUELOS IRREGULARES
- * ILUMINACION INSUFICIENTE
- * OBJETOS O CABLES EN EL SUELO
- * CALZADO O VESTIMENTA INADECUADA
- * INGESTA DE BEBIDAS ALCOHOLICAS
- * PERDIDA DE LA VISION
- * DESCONCENTRACION AL CAMINAR
- * ENFERMEDADES DESCOMPENSADAS

PRESENTACION PROCESO PARA LA PREVENCIÓN Y REDUCCIÓN DE LA FRECUENCIA DE CAIDAS pptx - PowerPoint (Error de activación de productos)

Consecuencias de las caídas

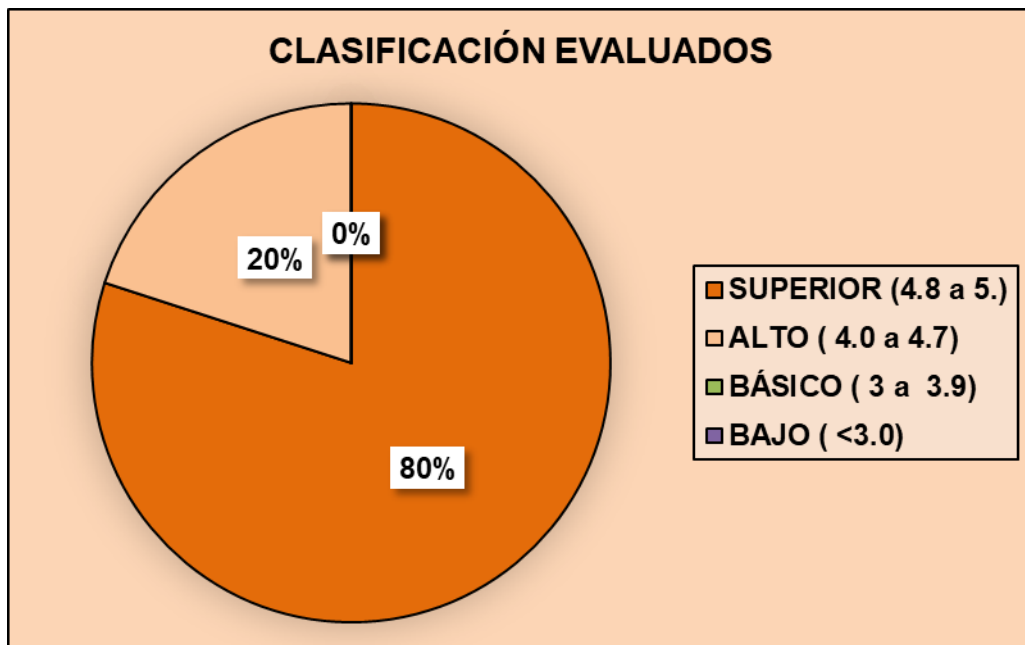
- * Lesiones, heridas.
- * Fracturas especialmente de cadera, dolor.
- * Limitación de la movilidad.
- * Miedo, inseguridad.
- * Dependencia o postración.
- * Muerte.


	IPS DOMICILIARIA SAS	CÓDIGO: GAS - AC - 03
	ACTA DE CAPACITACIÓN	VERSION: 001 FECHA: 10/03/2023



NOTA: Se anexa gráficos de comportamiento clasificación de resultados de evaluación, adherencia al proceso para la prevención y reducción de la frecuencia de caídas.

ANEXOS DE GRÁFICO: CLASIFICACIÓN DE EVALUADOS



	IPS DOMICILIARIA SAS	CÓDIGO: GAS - AC - 03
	ACTA DE CAPACITACIÓN	VERSION: 001
		FECHA: 10/03/2023

Según el gráfico de clasificación de evaluación en lo referente al proceso para la prevención y reducción de la frecuencia de caídas, se observa que del personal de salud evaluado, el 20% obtuvieron una calificación entre 4.0 a 4.7 y el 80 % se encuentran en una clasificación superior entre 4.8 a 5.0, siendo un resultado satisfactorio.

ANEXO EVALUACION DE CONOCIMIENTOS

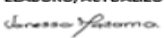


	IPS DOMICILIARIA SAS	CÓDIGO: GAS- EV-03
	EVALUACION DE CONOCIMIENTOS	VERSION: 01
		FECHA: 10/03/2023

EVALUACIÓN PROCESO PARA LA PREVENCIÓN Y REDUCCIÓN DE LA FRECUENCIA DE CAÍDAS

NOMBRE: _____
 CARGO: _____
 FECHA: _____

Marque con una x la respuesta correcta.

1. Para la valoración de riesgo de caídas se aplica la escala de:
 - a. Escala de Norton.
 - b. Escala de Braden.
 - c. Escala de Downton.
2. Los pacientes con mayor riesgo de caída son:
 - a. Pacientes con compromiso neurológico o agitación por otra causa que no le permita atender órdenes.
 - b. Pacientes con compromiso neurológico o agitación por otra causa que no le permita atender órdenes.
 - c. Pacientes que por su condición física y/o clínica deben caminar con ayuda de aparatos o de otra persona que lo sostenga.
 - d. Todas las respuestas son correctas
3. ¿El estado mental y deambulacion es uno de los ítems que evalúa la escala de riesgo de caídas?
 - a. Verdadero
 - b. Falso
4. ¿Para evitar que en un paciente pueda presentar hipotensión ortostática se debe mantener al enfermo incorporado en la cama durante unos minutos antes de levantarlo?
 - a. Verdadero
 - b. Falso

ELABORÓ/ACTUALIZO  VANESSA MALLAMA OROZCO Enfermera Administrativa	REVISÓ:  GLORIA GUERRA Gerente Regional	APROBO:  CARLOS ERNESTO GUERRA Gerente
--	---	--



IPS DOMICILIARIA SAS
Nos mueve tu salud

IPS DOMICILIARIA S.A.S NIT: 900.278.648-0
Carrera 38 No. 18-90 / Tel: 571 (2) 736 0174
Cel: 301 343 4354 Pasto - Colombia

IPS DOMICILIARIA SAS

CÓDIGO: GAS-FO-05

FORMATO DE ASISTENCIA

VERSION: 001

FECHA: 13/10/2022

TEMA	FECHA		
	DIA	MES	AÑO
PROCESO PARA LA PREVENCIÓN Y REDUCCIÓN DE LA FRECUENCIA DE CAÍDAS	10	03	23
RESPONSABLE : VANESSA MALLAMA		CARGO: ENFERMERA ADMINISTRATIVA	
LUGAR: Ips Domiciliaria S.A.S			
OBJETIVO: Capacitar al personal de salud que labora en Ips Domiciliaria en cuanto al proceso para la prevención y reducción de la frecuencia de caídas.			

N	nombres y apellidos	identificación	teléfono	firma
1	Nisa Celmira Ortiz	1087200217	3154457457	Nisa O. B.
2	Fernanda Z. Montero	27435101	3178094087	Fernanda M.
3	Diana Alexandra Ramirez	1061688724	3225443054	Diana Ramirez
4	NIDIA CUERO FERRIN	59682093.	3207262323.	NIDIA CUERO.
5	KAREN YULIETH BENAVIDES.	1085938218	3163746724.	KAREN BENAVIDES.
6	Jenny Catalina Lambiano	59313980	3162338060	Jenny C. L.
7	Monica Viviana Balcasas.	37635802	3217749973	Monica Balcasas
8	Diana Said Angulo	59682435.	3112298404	Diana Ang.
9	Tania Katherine Benavides	1085942129.	3175919741	Tania K. B.
10	Laura Marcela Estupinan	59707163	3167824706	Laura M.
11	Cindy Lorena Quinones	1087803940.	3185770849	Cindy Quinones
12	Daileny A. Lopez	10867562218.	3165621521	Daileny A. Lopez
13	Gisela Estefania Benavide	1004534348.	3158331566.	Gisela E. Ben
14	Catherine Fops Guzman	37085632	3184714276.	Catherine Fops
15	Viviana Andrea Leon	1085273450	3175631727	Viviana Leon.
16	Eveling Del Socorro Vivas	1087123594	3158889342	Eveling Vivas
17	Ingrid Jacqueline Chavez	1085337071	345338257	Ingrid Chavez



DOMICILIARIA SAS
Nos mueve tu salud

IPS DOMICILIARIA S.A.S NIE 900278648-0
Carrera 38 No. 18-90 Tel: (57) (2) 736 0374
Cel: 301 343 4354 Pasto - Colombia

IPS DOMICILIARIA SAS

CÓDIGO: GAS-FO-05


FORMATO DE ASISTENCIA

VERSION: 001

FECHA: 13/10/2022

TEMA	FECHA		
	DIA	MES	AÑO
PROCESO PARA LA PREVENCIÓN Y REDUCCIÓN DE LA FRECUENCIA DE CAÍDAS	10	03	23
RESPONSABLE : VANESSA MALLAMA CARGO: ENFERMERA ADMINISTRATIVA			
LUGAR: Ips Domiciliaria S.A.S			
OBJETIVO: Capacitar al personal de salud que labora en Ips Domiciliaria en cuanto al proceso para la prevención y reducción de la frecuencia de caídas.			

N	nombres y apellidos	identificación	teléfono	firma
1	Giannina Maya	1085329663	3184878792	Giannina Maya
2	Leydy Liana Ruero	1085294388	3104965806	Leydy Ruero
3	Yenni Andrea Yery	1085949855	3158502605	Yenni Yery
4	Diva Johana Pab	36758539	3174566545	[Firma]
5	Lina Fernanda Sifan	1085310650	3205437791	[Firma]
6	Daniela Moreno	1085353435	3218469544	Daniela M.
7	Fernanda R	1085297231	3175122161	Fernanda R
8	Fanny Jaramillo	1085297231	317820513	Fanny J.
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				

	IPS DOMICILIARIA SAS	CÓDIGO: GAS - AC - 03
	ACTA DE CAPACITACIÓN	VERSION: 001
		FECHA: 14/04/2023

ACTA DE CAPACITACIÓN			
	Fecha de elaboración del informe		
TEMA:	Día	Mes	Año
<ul style="list-style-type: none"> FORTALECIMIENTO DE LA CULTURA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE 	14	ABRIL	2023
<p>Actividades: capacitar y socializar al personal de salud que labora en Ips Domiciliaria en cuanto al fortalecimiento de la cultura de seguridad del paciente</p>			
PROCESO:	SEGURIDAD DEL PACIENTE		
RESPONSABLE:	Vanessa Mallama Enfermera Profesional		

CAPACITACIÓN FORTALECIMIENTO DE LA CULTURA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE

1. CAPACITACIÓN: se realizó la capacitación en lo referente al fortalecimiento de la cultura de seguridad del paciente, en el mes de abril de 2023, con el fin de afianzar conocimiento por parte de los auxiliares y con ellos todo el personal de salud que labora en la Ips y poder mejorar los procesos asistenciales que se desarrollan desde la atención domiciliaria, procurando el bienestar de los pacientes evitando complicaciones en su estado de salud la cual se pueda dar por la no adherencia al protocolo anteriormente mencionado.

2. ALCANCE: reforzar conocimientos al personal de salud en cuanto al fortalecimiento de la cultura de seguridad del paciente.


3. ACTIVIDADES REALIZADAS:

- Capacitación fortalecimiento de la cultura de seguridad del paciente
- Evaluación de conocimientos aplicada después de la socialización de la temática.
- Recomendaciones con el personal de salud quienes desempeñan su rol en cada uno de los procesos asistenciales en la domiciliaria.
- Notificación de hallazgos evidenciados en las evaluaciones de conocimientos.

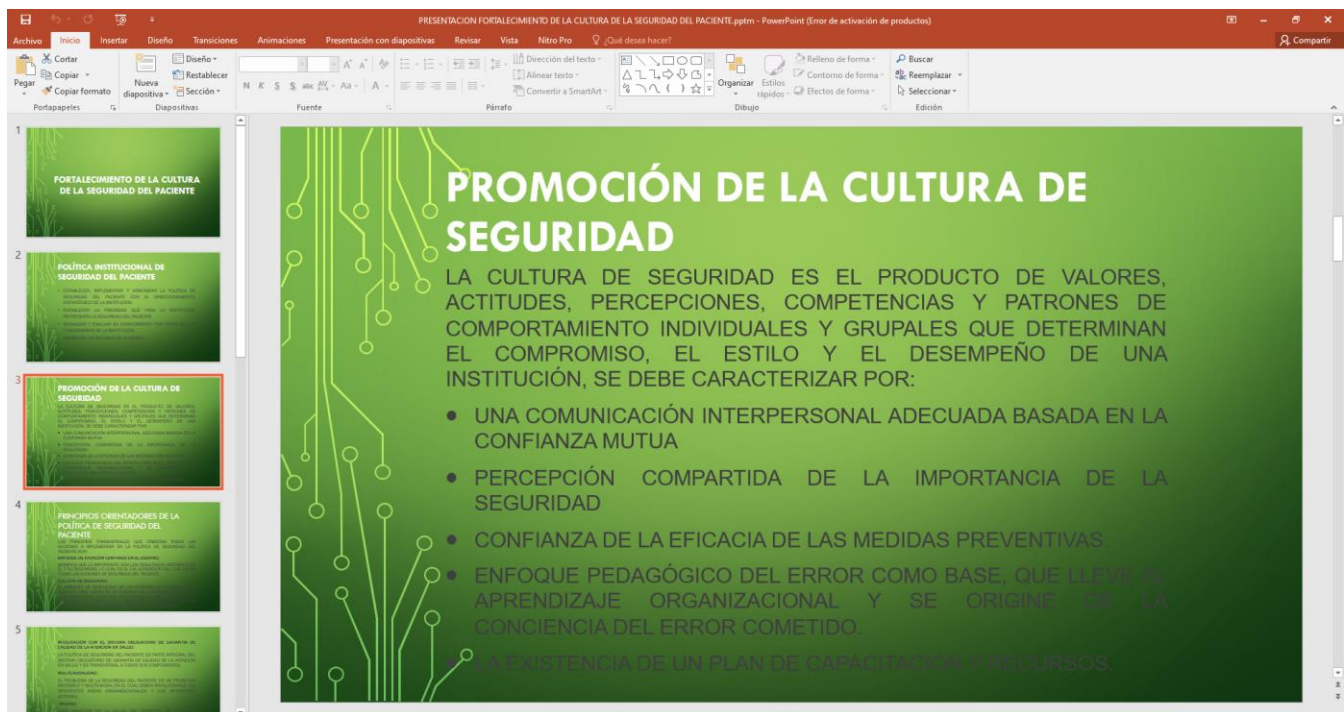
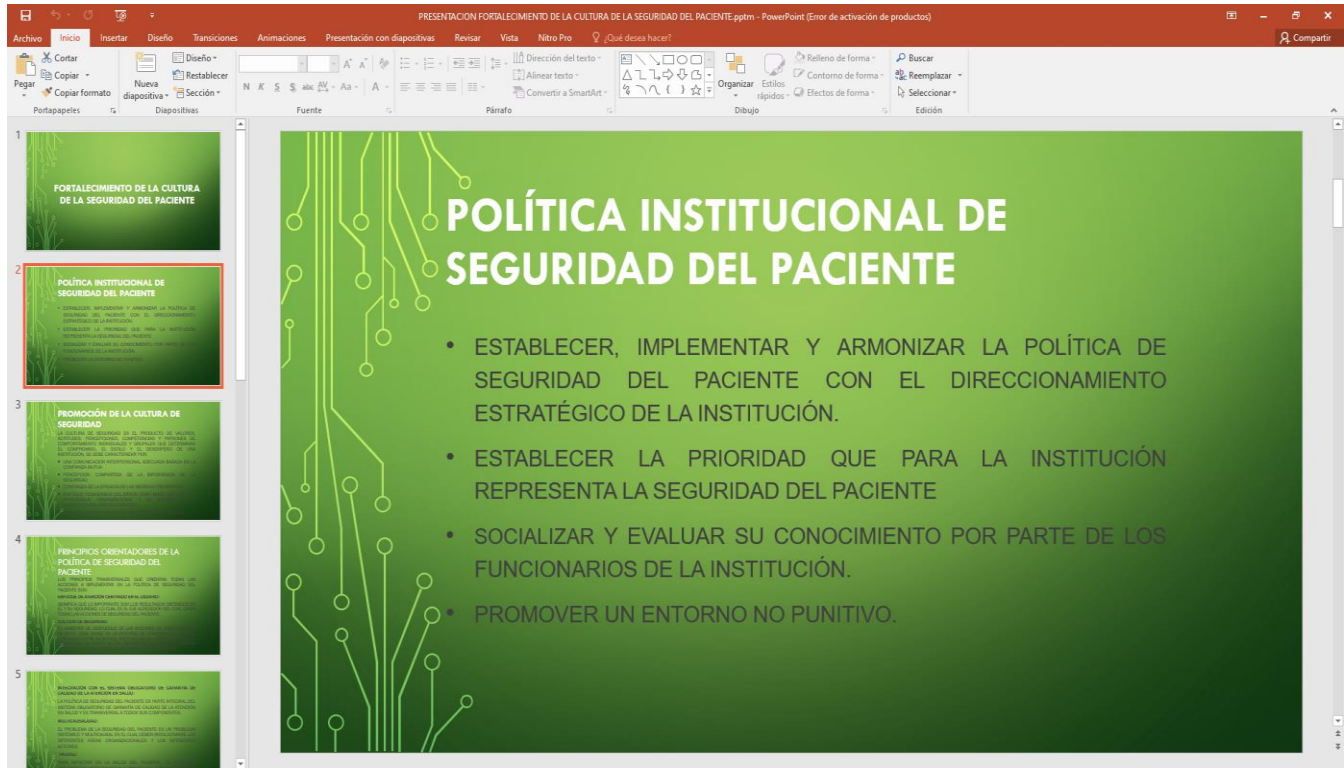
4. Desarrollo de la temática


Se da la bienvenida a los asistentes por parte de la jefe Vanessa Mallama, se realiza llamado de asistencia y se verifica que estén todos los convocados al quorum con un total se inicia la sesión de capacitación, en la reunión el grupo de auxiliares de enfermería y demás personal que labora en prestación de servicios de salud que laboran en la institución, además se cuenta con la presencia de la gerente regional Doctora Gloria Guerra.

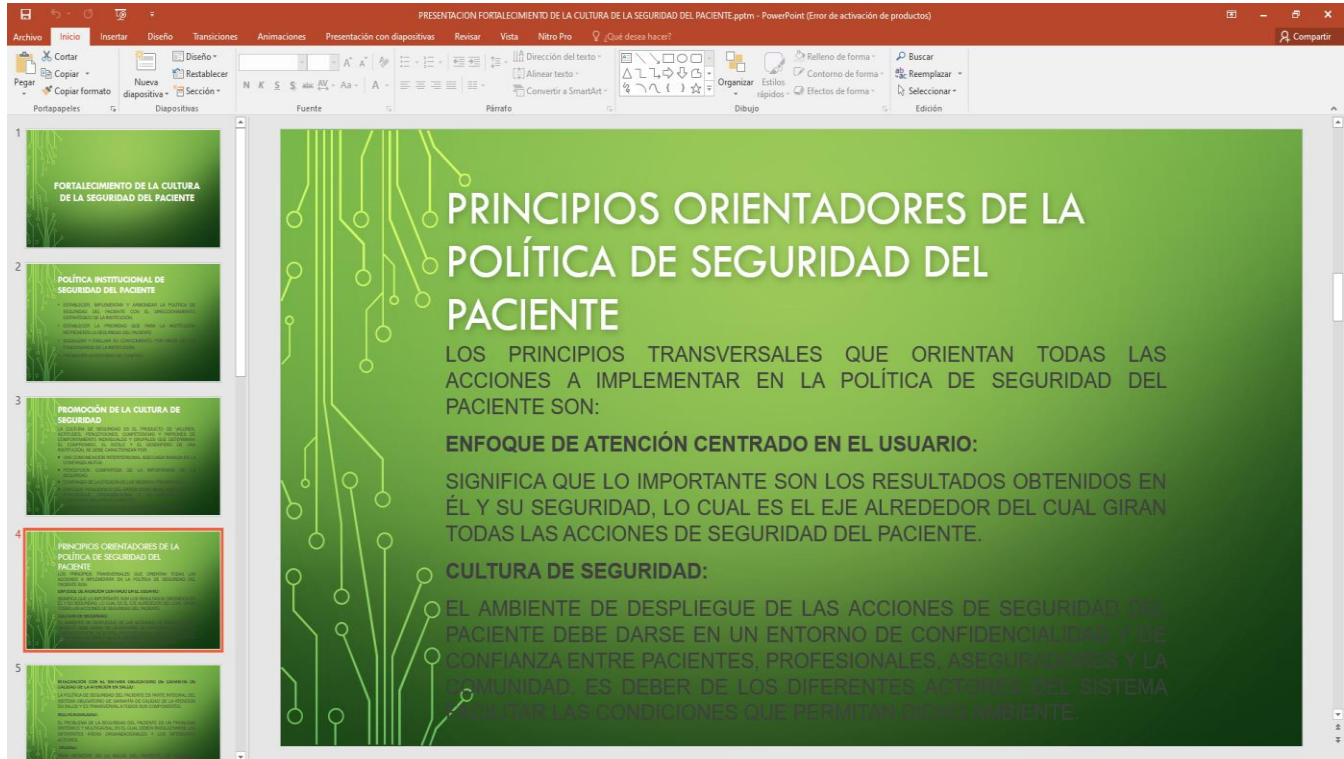
Jefe Vanessa Mallama da Inicio con la socialización del tema

	IPS DOMICILIARIA SAS	CÓDIGO: GAS - AC - 03
	ACTA DE CAPACITACIÓN	VERSION: 001 FECHA: 14/04/2023

A continuación, se anexa presentación con el tema el cual está siendo abordado



	IPS DOMICILIARIA SAS	CÓDIGO: GAS - AC - 03
	ACTA DE CAPACITACIÓN	VERSION: 001 FECHA: 14/04/2023



PRINCIPIOS ORIENTADORES DE LA POLÍTICA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE

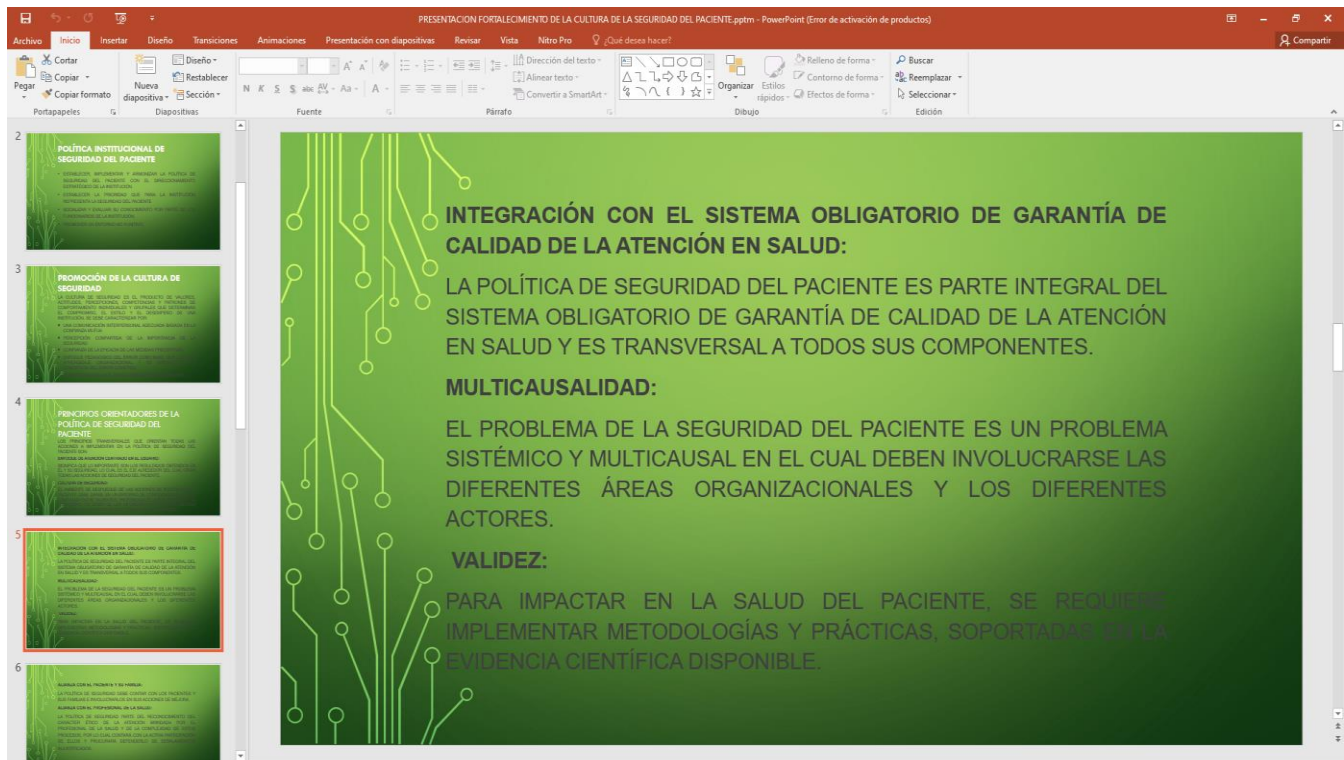
LOS PRINCIPIOS TRANSVERSALES QUE ORIENTAN TODAS LAS ACCIONES A IMPLEMENTAR EN LA POLÍTICA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE SON:

ENFOQUE DE ATENCIÓN CENTRADO EN EL USUARIO:

SIGNIFICA QUE LO IMPORTANTE SON LOS RESULTADOS OBTENIDOS EN ÉL Y SU SEGURIDAD, LO CUAL ES EL EJE ALREDEDOR DEL CUAL GIRAN TODAS LAS ACCIONES DE SEGURIDAD DEL PACIENTE.

CULTURA DE SEGURIDAD:

EL AMBIENTE DE DESPLIEGUE DE LAS ACCIONES DE SEGURIDAD DEL PACIENTE DEBE DARSE EN UN ENTORNO DE CONFIDENCIALIDAD Y DE CONFIANZA ENTRE PACIENTES, PROFESIONALES, ASEGURADORES Y LA COMUNIDAD. ES DEBER DE LOS DIFERENTES ACTORES DEL SISTEMA SALUDAR LAS CONDICIONES QUE PERMITAN Dicho ambiente.



INTEGRACIÓN CON EL SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE CALIDAD DE LA ATENCIÓN EN SALUD:


LA POLÍTICA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE ES PARTE INTEGRAL DEL SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE CALIDAD DE LA ATENCIÓN EN SALUD Y ES TRANSVERSAL A TODOS SUS COMPONENTES.

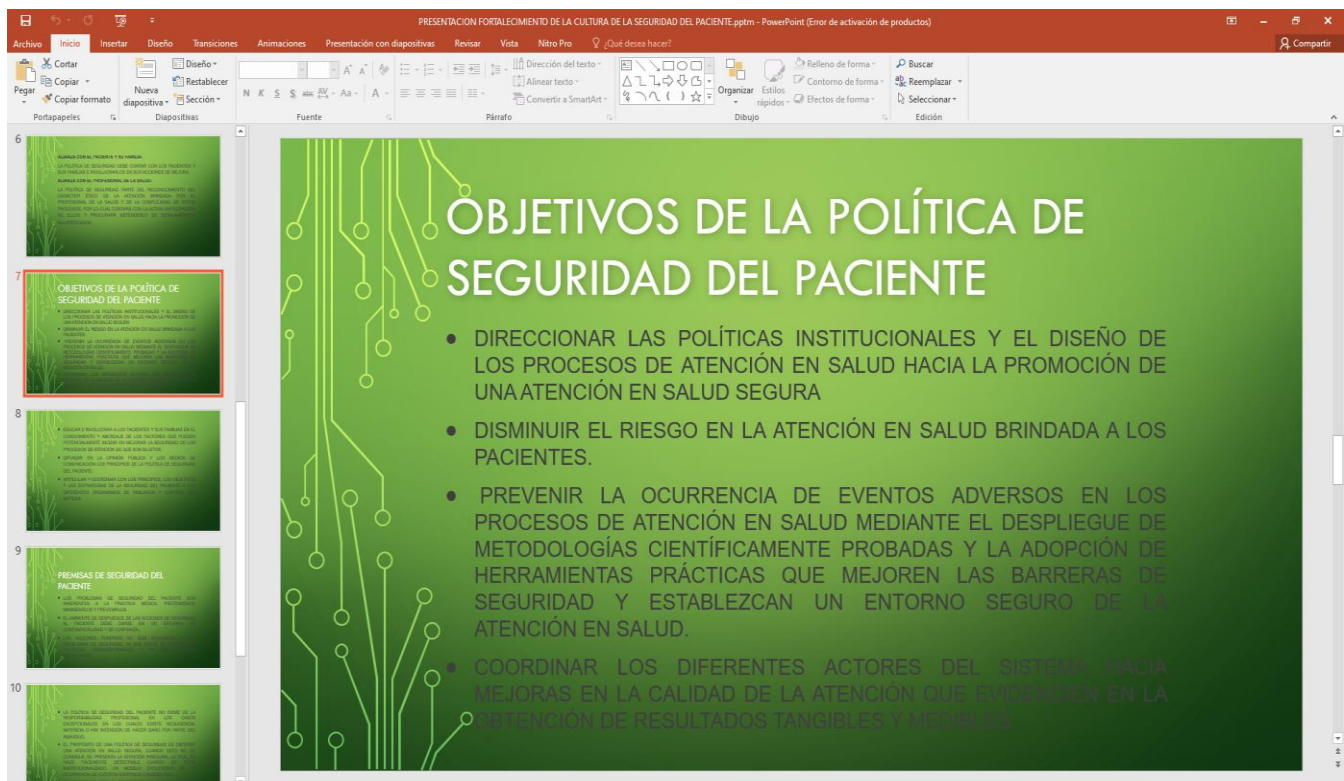
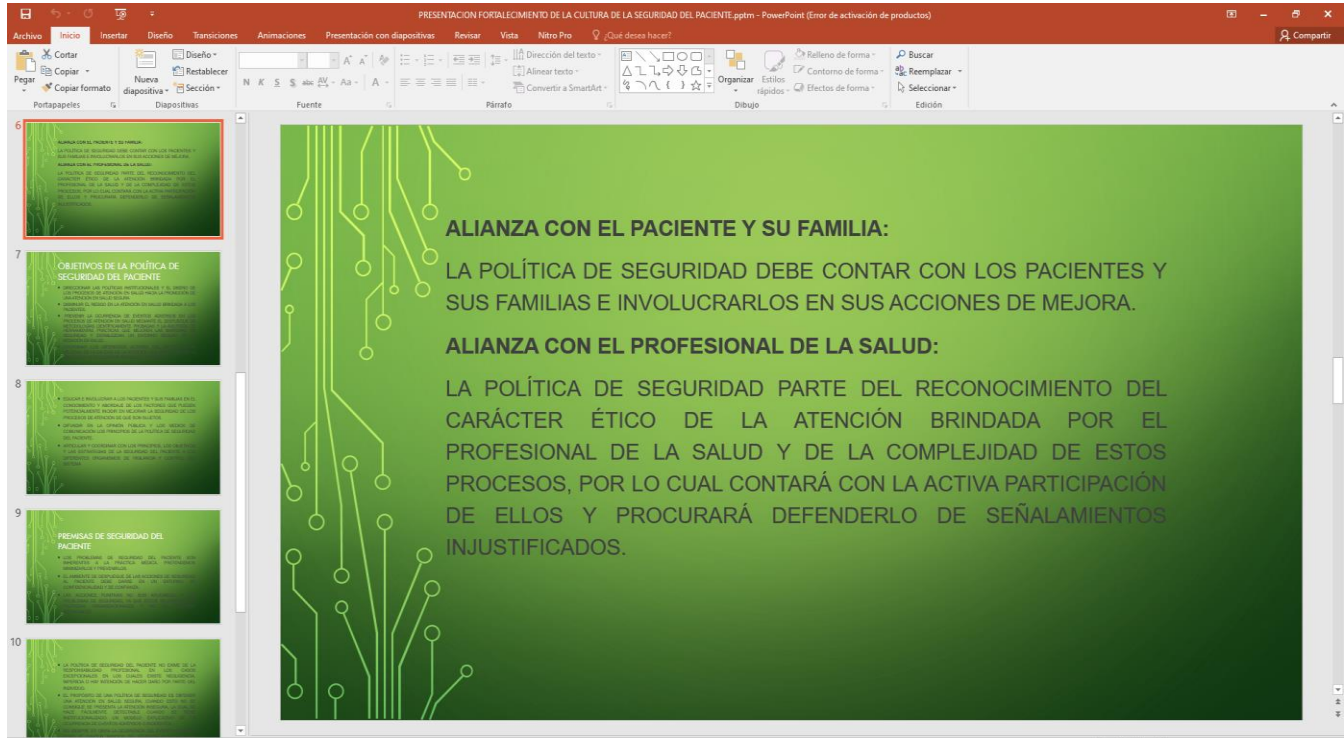
MULTICAUSALIDAD:

EL PROBLEMA DE LA SEGURIDAD DEL PACIENTE ES UN PROBLEMA SISTÉMICO Y MULTICAUSAL EN EL CUAL DEBEN INVOLUCRARSE LAS DIFERENTES ÁREAS ORGANIZACIONALES Y LOS DIFERENTES ACTORES.

VALIDEZ:

PARA IMPACTAR EN LA SALUD DEL PACIENTE, SE REQUIERE IMPLEMENTAR METODOLOGÍAS Y PRÁCTICAS, SOPORTADAS EN LA EVIDENCIA CIENTÍFICA DISPONIBLE.

	IPS DOMICILIARIA SAS	CÓDIGO: GAS - AC - 03
	ACTA DE CAPACITACIÓN	VERSION: 001 FECHA: 14/04/2023





IPS DOMICILIARIA S.A.S Nit: 900.278.648-0
Carrera 38 No. 18-90 / Tel: (57) (2) 736 03 74
Cel: 301 343 4354 Pasto - Colombia

IPS DOMICILIARIA SAS

CÓDIGO: GAS - AC - 03

ACTA DE CAPACITACIÓN

VERSION: 001

FECHA: 14/04/2023

PRESENTACION FORTALECIMIENTO DE LA CULTURA DE LA SEGURIDAD DEL PACIENTE.pptm - PowerPoint (Error de activación de productos)

Archivos Inicio Insertar Diseño Transiciones Animaciones Presentación con dispositivos Revisar Vista Nitro Pro ¿Qué desea hacer?

Cortar Copiar Copiar formato Nueva diapositiva Sección Portapapeles Diapositivas Fuente Párrafo Dibujo Organizar Estilos rápidos Efectos de forma Buscar Reemplazar Seleccionar

6

7

8

9

10

- EDUCAR E INVOLUCRAR A LOS PACIENTES Y SUS FAMILIAS EN EL CONOCIMIENTO Y ABORDAJE DE LOS FACTORES QUE PUEDEN POTENCIALMENTE INCIDIR EN MEJORAR LA SEGURIDAD DE LOS PROCESOS DE ATENCIÓN DE QUE SON SUJETOS.
- DIFUNDIR EN LA OPINIÓN PÚBLICA Y LOS MEDIOS DE COMUNICACIÓN LOS PRINCIPIOS DE LA POLÍTICA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE.
- ARTICULAR Y COORDINAR CON LOS PRINCIPIOS, LOS OBJETIVOS Y LAS ESTRATEGIAS DE LA SEGURIDAD DEL PACIENTE A LOS DIFERENTES ORGANISMOS DE VIGILANCIA Y CONTROL DEL SISTEMA

PRESENTACION FORTALECIMIENTO DE LA CULTURA DE LA SEGURIDAD DEL PACIENTE.pptm - PowerPoint (Error de activación de productos)

Archivos Inicio Insertar Diseño Transiciones Animaciones Presentación con dispositivos Revisar Vista Nitro Pro ¿Qué desea hacer?

Cortar Copiar Copiar formato Nueva diapositiva Sección Portapapeles Diapositivas Fuente Párrafo Dibujo Organizar Estilos rápidos Efectos de forma Buscar Reemplazar Seleccionar

6

7

8

9

10

PREMISAS DE SEGURIDAD DEL PACIENTE

- LOS PROBLEMAS DE SEGURIDAD DEL PACIENTE SON INHERENTES A LA PRÁCTICA MÉDICA. PRETENDEMOS MINIMIZARLOS Y PREVENIRLOS.
- EL AMBIENTE DE DESPLIEGUE DE LAS ACCIONES DE SEGURIDAD AL PACIENTE DEBE DARSE EN UN ENTORNO DE CONFIDENCIALIDAD Y DE CONFIANZA.
- LAS ACCIONES PUNITIVAS NO SON APLICABLES A LOS PROBLEMAS DE SEGURIDAD, YA QUE ESTOS SE ORIGINAN EN FALENCIAS ORGANIZACIONALES Y NO EN ACCIONES INDIVIDUALES.



IPS DOMICILIARIA S.A.S Nit: 900.278.648-0
Carrera 38 No. 18-90 / Tel: (57) (2) 736 03 74
Cel: 301 343 4354 Pasto - Colombia

IPS DOMICILIARIA SAS

CÓDIGO: GAS - AC - 03

ACTA DE CAPACITACIÓN

VERSION: 001

FECHA: 14/04/2023

PRESENTACION FORTALECIMIENTO DE LA CULTURA DE LA SEGURIDAD DEL PACIENTE.pptm - PowerPoint (Error de activación de producto...)

Archivo Inicio Insertar Diseño Transiciones Animaciones Presentación con diapositivas Revisar Vista Nitro Pro ¿Qué desea hacer?

Portapapeles Copiar Copiar formato Nueva diapositiva Restablecer Sección

Fuente Párrafo Dibujo

9 PREMIAS DE SEGURIDAD DEL PACIENTE

- LA POLÍTICA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE NO EXIME DE LA RESPONSABILIDAD PROFESIONAL EN LOS CASOS EXCEPCIONALES EN LOS CUALES EXISTE NEGLIGENCIA, IMPERICIA O HAY INTENCIÓN DE HACER DAÑO POR PARTE DEL INDIVIDUO.
- EL PROPÓSITO DE UNA POLÍTICA DE SEGURIDAD ES OBTENER UNA ATENCIÓN EN SALUD SEGURA, CUANDO ESTO NO SE CONSIGUE SE PRESENTA LA ATENCIÓN INSEGURA, LA CUAL SE HACE FÁCILMENTE DETECTABLE CUANDO SE TIENE INSTITUCIONALIZADO UN MODELO EXPLICATIVO DE LA OCURRENCIA DE EVENTOS ADVERSOS O INCIDENTES.
- NO SIEMPRE ES OBVIA LA OCURRENCIA DEL EVENTO ADVERSO PERO SÍ EXISTEN INDICIOS DE ATENCIÓN INSEGURA QUE ALERTAN ACERCA DE LA EXISTENCIA DE UN EVENTO ADVERSO.

10

11 TRIADA DE UN EVENTO ADVERSO

12 MUCHAS GRACIAS

PRESENTACION FORTALECIMIENTO DE LA CULTURA DE LA SEGURIDAD DEL PACIENTE.pptm - PowerPoint (Error de activación de producto...)

Archivo Inicio Insertar Diseño Transiciones Animaciones Presentación con diapositivas Revisar Vista Nitro Pro ¿Qué desea hacer?

Portapapeles Copiar Copiar formato Nueva diapositiva Restablecer Sección

Fuente Párrafo Dibujo

9 PREMIAS DE SEGURIDAD DEL PACIENTE


10

11 TRIADA DE UN EVENTO ADVERSO

SE REQUIEREN DE TRES ELEMENTOS PARA QUE PODAMOS HABLAR DE UN EVENTO ADVERSO, ESTOS SON:

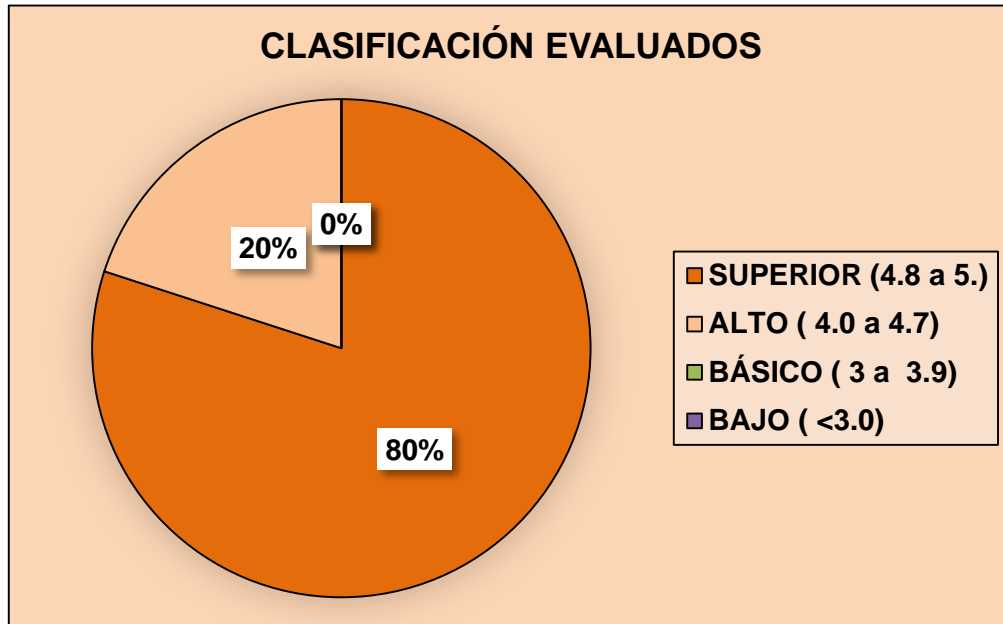
- HAY LESIÓN.
- ES ATRIBUIBLE A LA ATENCIÓN EN SALUD.
- SE HA PRODUCIDO DE MANERA INVOLUNTARIA POR EL PERSONAL ASISTENCIAL.

12 MUCHAS GRACIAS


	IPS DOMICILIARIA SAS	CÓDIGO: GAS - AC - 03
	ACTA DE CAPACITACIÓN	VERSION: 001
		FECHA: 14/04/2023

NOTA: Se anexa gráficos de comportamiento clasificación de resultados de evaluación, adherencia a la capacitación fortalecimiento de la cultura de seguridad del paciente.

ANEXOS DE GRÁFICO: CLASIFICACIÓN DE EVALUADOS



Según el gráfico de clasificación de evaluación en lo referente a la capacitación fortalecimiento de la cultura de seguridad del paciente, se observa que del personal de salud evaluado, el 20% obtuvieron una calificación entre 4.0 a 4.7 y el 80 % se encuentran en una clasificación superior entre 4.8 a 5.0, siendo un resultado satisfactorio.

 <p>IPS DOMICILIARIA SAS Nos mueve tu salud</p> <p><small>IPS DOMICILIARIA S.A.S Nit: 900.278.648-0 Carrera 38 No. 18-90 / Tel: (57) (2) 736 03 74 Cel: 301 343 4354 Pasto - Colombia</small></p>	IPS DOMICILIARIA SAS	CÓDIGO: GAS - AC - 03
	ACTA DE CAPACITACIÓN	VERSION: 001
		FECHA: 14/04/2023

ANEXO EVALUACION DE CONOCIMIENTOS

 <p>IPS DOMICILIARIA SAS Nos mueve tu salud</p> <p><small>IPS DOMICILIARIA S.A.S Nit: 900.278.648-0 Carrera 38 No. 18-90 / Tel: (57) (2) 736 03 74 Cel: 301 343 4354 Pasto - Colombia</small></p>	IPS DOMICILIARIA SAS	CÓDIGO: GAS- EV-03
	EVALUACION DE CONOCIMIENTOS	VERSION: 01
		FECHA: 14/04/2023

EVALUACIÓN FORTALECIMIENTO DE LA CULTURA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE

NOMBRE: _____
CARGO: _____
FECHA: _____

Marque con una x la respuesta correcta.

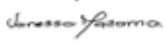


- ¿La cultura de seguridad del paciente es el producto de valores, actitudes, percepciones, competencias y patrones de comportamiento individuales y grupales que determinan el compromiso, el estilo y el desempeño de una institución?
 - Verdadero
 - Falso
- Los principios orientadores de la política de seguridad del paciente son:
 - Enfoque de atención centrado en el usuario
 - Cultura de seguridad
 - Integración con el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud
 - Multicausalidad
 - Validez
 - Alianza con el paciente y su familia
 - Todas las respuestas son correctas


Uno de los objetivos de la política de seguridad es prevenir la ocurrencia de eventos adversos en los procesos de atención en salud mediante el despliegue de metodologías científicamente probadas y la adopción de herramientas prácticas que mejoren las barreras de seguridad y establezcan un entorno seguro de la atención en salud:

- Verdadero
- Falso

se requieren de tres elementos para que podamos hablar de un evento adverso, estos son:

- Hay lesión
- Es atribuible a la atención en salud
- Se ha producido de manera involuntaria por el personal asistencial
- Todas las respuestas son correctas

ELABORÓ/ACTUALIZO  VANESSA MALLAMA OROZCO Enfermera Administrativa	REVISÓ:  GLORIA GUERRA Gerente Regional	APROBO:  CARLOS ERNESTO GUERRA Gerente
--	---	--

	IPS DOMICILIARIA SAS	CÓDIGO: GAS - AC - 03
	ACTA DE CAPACITACIÓN	VERSION: 001
		FECHA: 14/04/2023

ACTA DE CAPACITACIÓN			
	Fecha de elaboración del informe		
TEMA:	Día	Mes	Año
<ul style="list-style-type: none"> SOCIALIZACION DEL PROGRAMA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE. 	14	ABRIL	2023
<p>Actividades: capacitar y socializar al personal de salud que labora en Ips Domiciliaria en cuanto a la socialización del programa de seguridad del paciente.</p>			
PROCESO:	SEGURIDAD DEL PACIENTE		
RESPONSABLE:	Vanessa Mallama Enfermera Profesional		

CAPACITACIÓN SOCIALIZACION DEL PROGRAMA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE.

1. CAPACITACIÓN: se realizó la capacitación en lo referente a la socialización del programa de seguridad del paciente, en el mes de abril de 2023, con el fin de afianzar conocimiento por parte de los auxiliares y con ellos todo el personal de salud que labora en la Ips y poder mejorar los procesos asistenciales que se desarrollan desde la atención domiciliaria, procurando el bienestar de los pacientes evitando complicaciones en su estado de salud la cual se pueda dar por la no adherencia al protocolo anteriormente mencionado.

2. ALCANCE: reforzar conocimientos al personal de salud en cuanto a la socialización del programa de seguridad del paciente.


3. ACTIVIDADES REALIZADAS:

- socialización del programa de seguridad del paciente.
- Evaluación de conocimientos aplicada después de la socialización de la temática.
- Recomendaciones con el personal de salud quienes desempeñan su rol en cada uno de los procesos asistenciales en la domiciliaria.
- Notificación de hallazgos evidenciados en las evaluaciones de conocimientos.

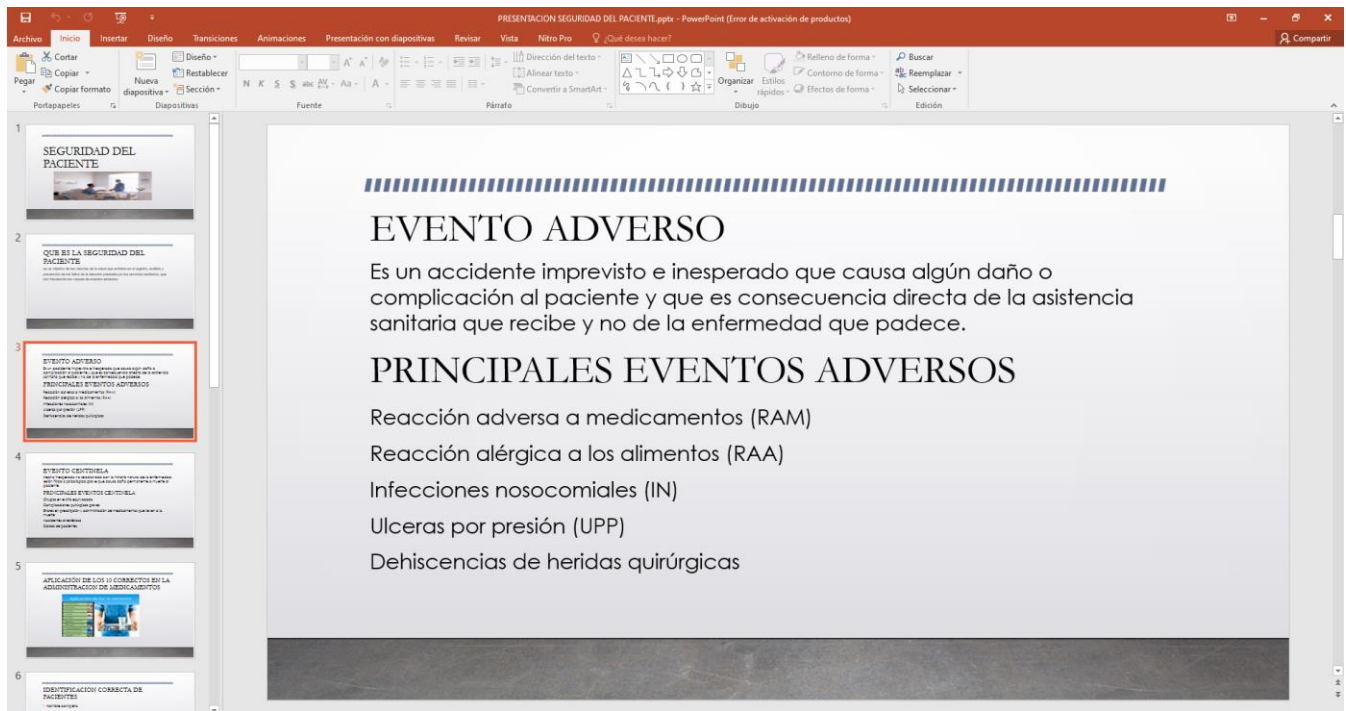
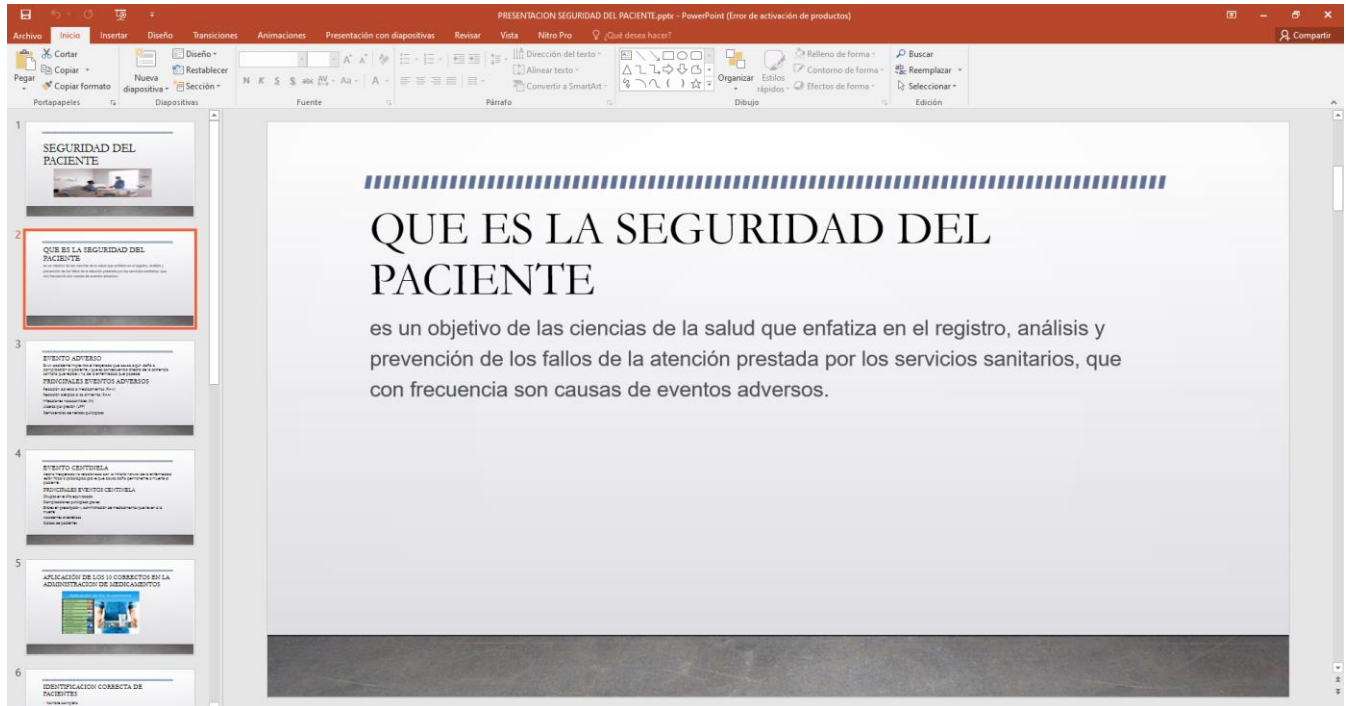
4. Desarrollo de la temática

Se da la bienvenida a los asistentes por parte de la jefe Vanessa Mallama, se realiza llamado de asistencia y se verifica que estén todos los convocados al quorum con un total se inicia la sesión de capacitación, en la reunión el grupo de auxiliares de enfermería y demás personal que labora en prestación de servicios de salud que laboran en la institución, además se cuenta con la presencia de la gerente regional Doctora Gloria Guerra.

Jefe Vanessa Mallama da Inicio con la socialización del tema

	IPS DOMICILIARIA SAS	CÓDIGO: GAS - AC - 03
	ACTA DE CAPACITACIÓN	VERSION: 001 FECHA: 14/04/2023

A continuación, se anexa presentación con el tema el cual está siendo abordado





IPS DOMICILIARIA S.A.S Nit: 900.278.648-0
Carrera 38 No. 18-90 / Tel: (57) (2) 736 03 74
Cel: 301 343 4354 Pasto - Colombia

IPS DOMICILIARIA SAS

CÓDIGO: GAS - AC - 03

ACTA DE CAPACITACIÓN

VERSION: 001

FECHA: 14/04/2023

PRESENTACION SEGURIDAD DEL PACIENTE.pptx - PowerPoint (Error de activación de productos)

Inicio Insertar Diseño Transiciones Animaciones Presentación con diapositivas Revisar Vista Nitro Pro ¿Qué desea hacer?

Portapapeles Copiar Copiar formato Nueva diapositiva Restablecer Sección

1 SEGURIDAD DEL PACIENTE

2 QUE ES LA SEGURIDAD DEL PACIENTE

3 EVENTO ADVERSO

4 **EVENTO CENTINELA**

5 APLICACIÓN DE LOS 15 CORRECTOS EN LA ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

6 IDENTIFICACIÓN CORRECTA DE PACIENTES

///

EVENTO CENTINELA

Hecho inesperado no relacionado con la historia natural de la enfermedad, lesión física o psicológica grave que causa daño permanente o muerte al paciente.

PRINCIPALES EVENTOS CENTINELA

- Cirugías en el sitio equivocado
- Complicaciones quirúrgicas graves
- Errores en prescripción y administración de medicamentos que lleven a la muerte
- Accidentes anestésicos
- Caídas de pacientes

PRESENTACION SEGURIDAD DEL PACIENTE.pptx - PowerPoint (Error de activación de productos)

Inicio Insertar Diseño Transiciones Animaciones Presentación con diapositivas Revisar Vista Nitro Pro ¿Qué desea hacer?

Portapapeles Copiar Copiar formato Nueva diapositiva Restablecer Sección

4 EVENTO CENTINELA

5 **APLICACIÓN DE LOS 15 CORRECTOS EN LA ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS**

6 IDENTIFICACIÓN CORRECTA DE PACIENTES

7 COMUNICACIÓN CLARA


8 PREVENCIÓN DE CAÍDAS

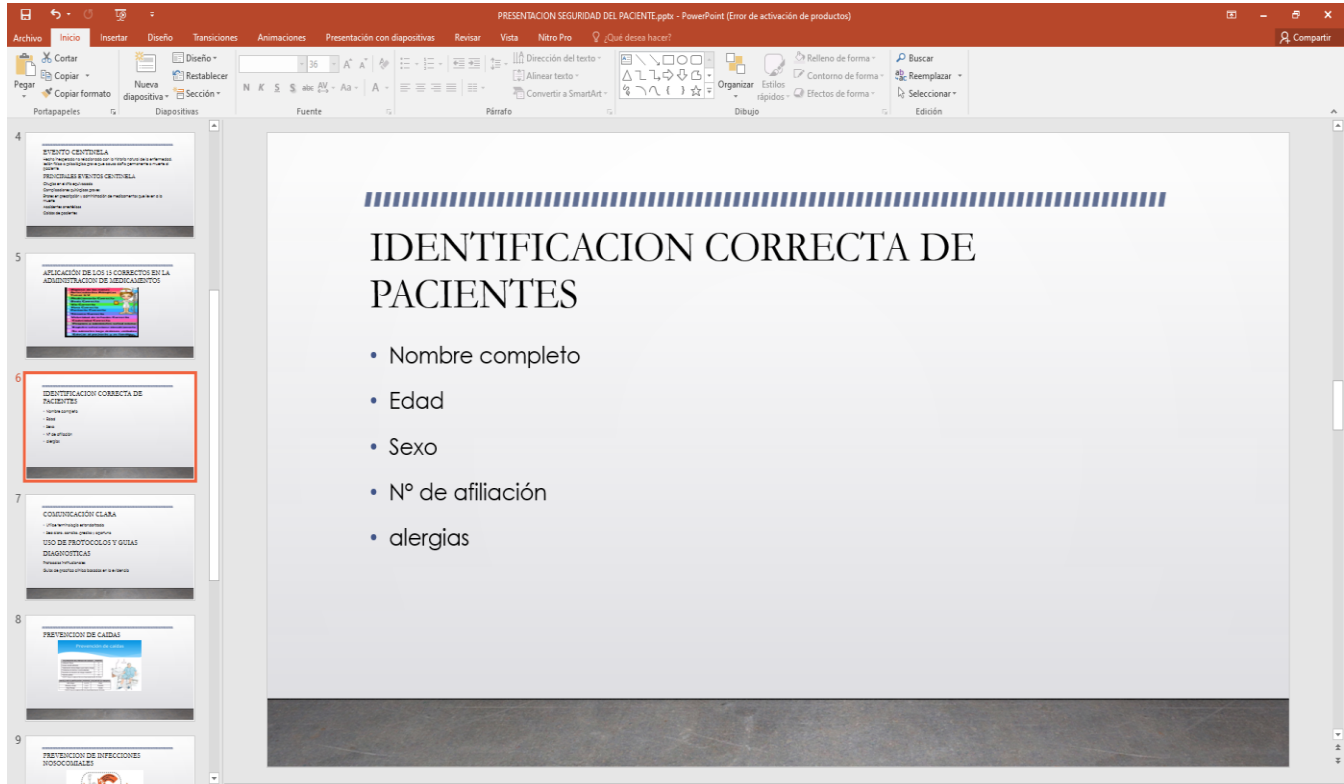
9 PREVENCIÓN DE INFECCIONES HOSPITALARIAS

///

APLICACIÓN DE LOS 15 CORRECTOS EN LA ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

1. Higiene de las manos
2. Antecedentes Alérgicos
3. Tomar S.V
4. Medicamento Correcto
5. Dosis Correcta
6. Vía Correcta
7. Hora Correcta
8. Paciente Correcto
9. Técnica Correcta
10. Velocidad de infusión Correcta
11. Caducidad Correcta
12. Prepare y administre usted mismo
13. Registre usted mismo el medicamento
14. No administre bajo órdenes verbales
15. Educar al paciente y su familia

	IPS DOMICILIARIA SAS	CÓDIGO: GAS - AC - 03
	ACTA DE CAPACITACIÓN	VERSION: 001 FECHA: 14/04/2023



PRESENTACION SEGURIDAD DEL PACIENTE.pptx - PowerPoint (Error de activación de productos)

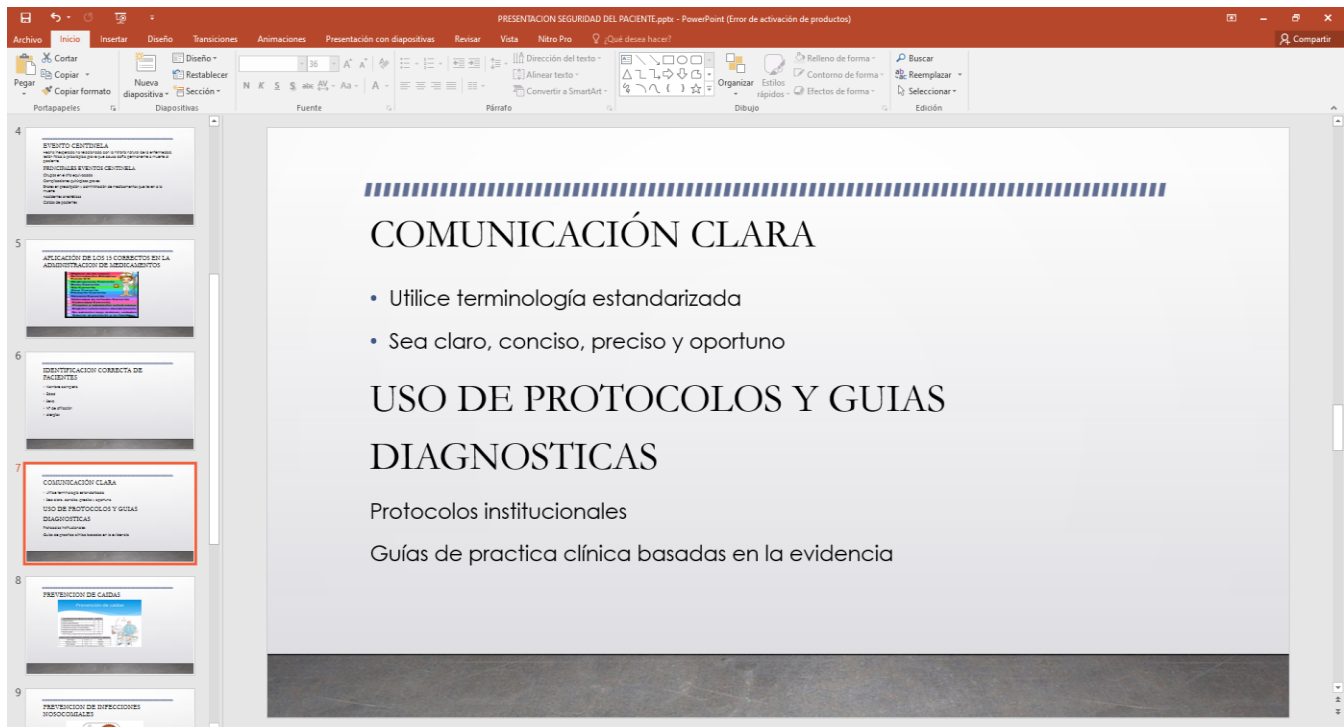
Inicio Insertar Diseño Transiciones Animaciones Presentación con diapositivas Revisar Vista Nitro Pro ¿Qué desea hacer?

Portapapeles Copiar Copiar formato Nueva diapositiva Sección Diapositivas Fuente Párrafo Dibujo Edición

4 EVENTO SENTINELA
5 APLICACIÓN DE LOS 5 CORRENTES EN LA ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS
6 IDENTIFICACION CORRECTA DE PACIENTES
7 COMUNICACIÓN CLARA
8 PREVENCIÓN DE CAÍDAS
9 PREVENCIÓN DE INFECCIONES NOSOCOMIALES

IDENTIFICACION CORRECTA DE PACIENTES

- Nombre completo
- Edad
- Sexo
- N° de afiliación
- alergias



PRESENTACION SEGURIDAD DEL PACIENTE.pptx - PowerPoint (Error de activación de productos)

Inicio Insertar Diseño Transiciones Animaciones Presentación con diapositivas Revisar Vista Nitro Pro ¿Qué desea hacer?

Portapapeles Copiar Copiar formato Nueva diapositiva Sección Diapositivas Fuente Párrafo Dibujo Edición


4 EVENTO SENTINELA
5 APLICACIÓN DE LOS 5 CORRENTES EN LA ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS
6 IDENTIFICACION CORRECTA DE PACIENTES
7 COMUNICACIÓN CLARA
8 PREVENCIÓN DE CAÍDAS
9 PREVENCIÓN DE INFECCIONES NOSOCOMIALES

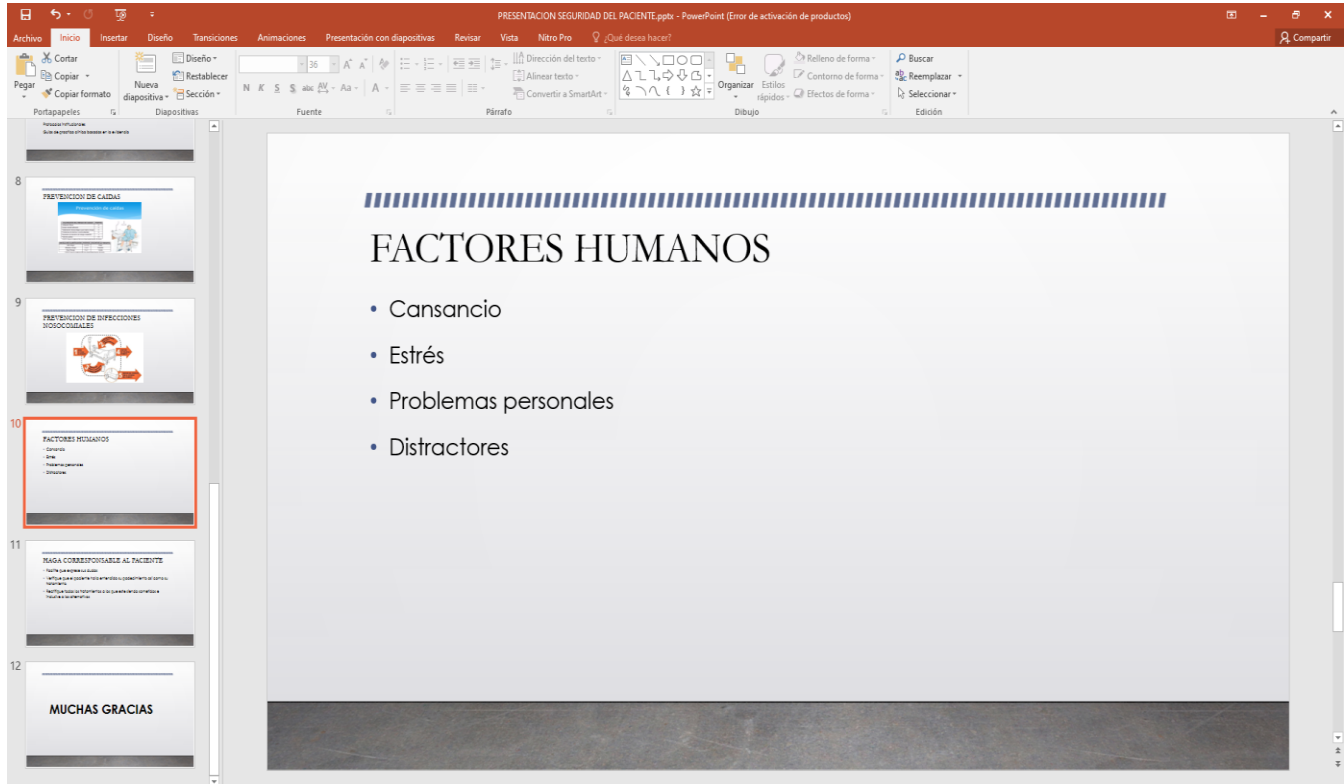
COMUNICACIÓN CLARA

- Utilice terminología estandarizada
- Sea claro, conciso, preciso y oportuno

USO DE PROTOCOLOS Y GUIAS DIAGNOSTICAS

Protocolos institucionales
Guías de practica clínica basadas en la evidencia

	IPS DOMICILIARIA SAS	CÓDIGO: GAS - AC - 03
	ACTA DE CAPACITACIÓN	VERSION: 001 FECHA: 14/04/2023



PRESENTACION SEGURIDAD DEL PACIENTE.pptx - PowerPoint (Error de activación de productos)

Inicio Insertar Diseño Transiciones Animaciones Presentación con diapositivas Revisar Vista Nitro Pro ¿Qué desea hacer?

Portapapeles Diapositivas Fuente Párrafo Dibujo Edición

8 PREVENCIÓN DE CAÍDAS

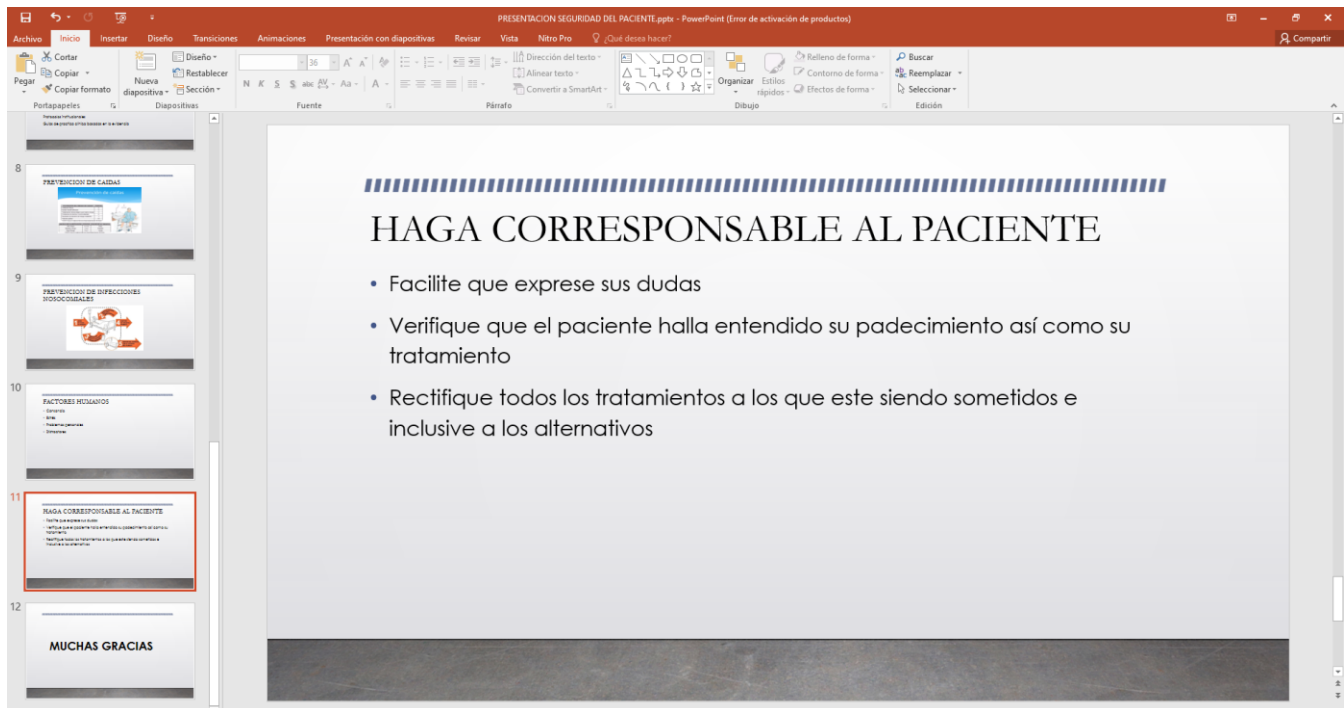
9 PREVENCIÓN DE INFECCIONES HOSPITALARIAS

10 **FACTORES HUMANOS**

- Cansancio
- Estrés
- Problemas personales
- Distractores

11 HAGA CORRESPONSABLE AL PACIENTE

12 MUCHAS GRACIAS



PRESENTACION SEGURIDAD DEL PACIENTE.pptx - PowerPoint (Error de activación de productos)

Inicio Insertar Diseño Transiciones Animaciones Presentación con diapositivas Revisar Vista Nitro Pro ¿Qué desea hacer?

Portapapeles Diapositivas Fuente Párrafo Dibujo Edición

8 PREVENCIÓN DE CAÍDAS


9 PREVENCIÓN DE INFECCIONES HOSPITALARIAS

10 FACTORES HUMANOS

11 **HAGA CORRESPONSABLE AL PACIENTE**

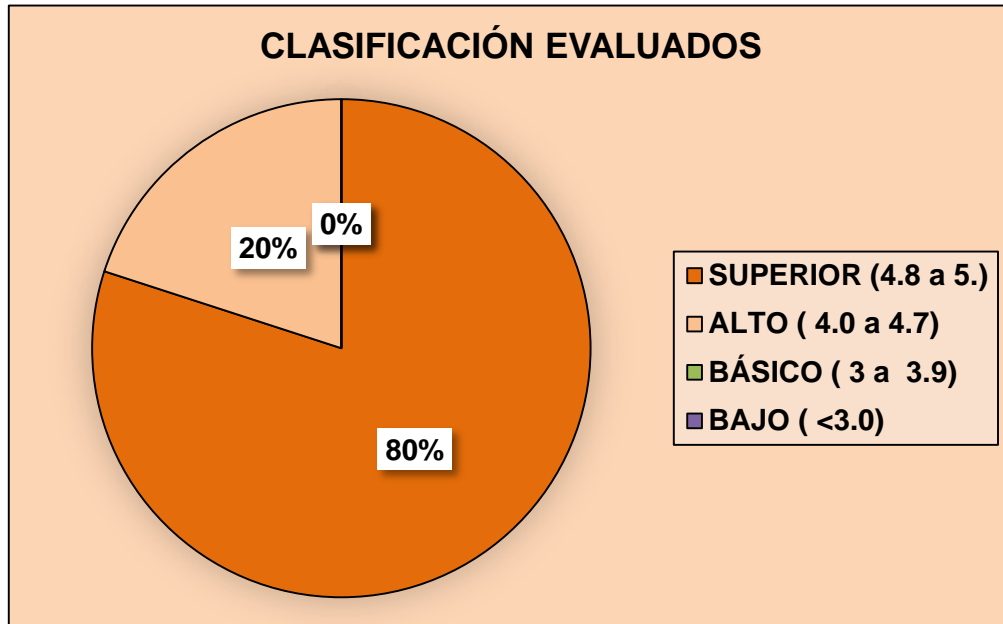
- Facilite que exprese sus dudas
- Verifique que el paciente halla entendido su padecimiento así como su tratamiento
- Rectifique todos los tratamientos a los que este siendo sometidos e inclusive a los alternativos

12 MUCHAS GRACIAS


	IPS DOMICILIARIA SAS	CÓDIGO: GAS - AC - 03
	ACTA DE CAPACITACIÓN	VERSION: 001
		FECHA: 14/04/2023

NOTA: Se anexa gráficos de comportamiento clasificación de resultados de evaluación, adherencia a la socialización del programa de seguridad del paciente.


ANEXOS DE GRÁFICO: CLASIFICACIÓN DE EVALUADOS



Según el gráfico de clasificación de evaluación en lo referente a la socialización del programa de seguridad del paciente, se observa que del personal de salud evaluado, el 20% obtuvieron una calificación entre 4.0 a 4.7 y el 80 % se encuentran en una clasificación superior entre 4.8 a 5.0, siendo un resultado satisfactorio.

	IPS DOMICILIARIA SAS	CÓDIGO: GAS - AC - 03
	ACTA DE CAPACITACIÓN	VERSION: 001
		FECHA: 14/04/2023

ANEXO EVALUACION DE CONOCIMIENTOS

	IPS DOMICILIARIA SAS	CÓDIGO: GAS- EV-03
	EVALUACION DE CONOCIMIENTOS	VERSION: 01
		FECHA: 14/04/2023

EVALUACIÓN SOCIALIZACION PROGRAMA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE

NOMBRE: _____
 CARGO: _____
 FECHA: _____




Marque con una x la respuesta correcta.

1. ¿La seguridad del paciente es un objetivo de las ciencias de la salud que enfatiza en el registro, análisis y prevención de los fallos de la atención prestada por los servicios sanitarios, que con frecuencia son causas de eventos adversos?
 - a. Verdadero
 - b. Falso

2. Los principales eventos adversos se encuentran relacionados a:
 - a. Reacción adversa a medicamentos (RAM)
 - b. Reacción alérgica a los alimentos (RAA)
 - c. Infecciones nosocomiales (IN)
 - d. Ulceras por presión (UPP)
 - e. Dehiscencias de heridas quirúrgicas
 - f. Todas las respuestas son correctas

3. Los Errores en prescripción y administración de medicamentos que lleven a la muerte Hacen parte de:
 - a. Eventos adversos
 - b. Eventos centinela

4. ¿El lavado de manos en todos sus momentos se considera una práctica segura para la prevención de infecciones nosocomiales?
 - a. Verdadero
 - b. Falso

ELABORÓ/ACTUALIZO  VANESSA MALLAMA OROZCO Enfermera Administrativa	REVISÓ:  GLORIA GUERRA Gerente Regional	APROBO:  CARLOS ERNESTO GUERRA Gerente
--	---	--



DOMICILIARIA SAS
No mueve tu salud

IPS DOMICILIARIA S.A.S Nro: 900278648-0
Carrera 38 No. 18-90 / Tel: (57) (2) 736 03 74
Cell: 301 343 4354 Pasto - Colombia

IPS DOMICILIARIA SAS

CÓDIGO: GAS-FO-05

FORMATO DE ASISTENCIA

VERSION: 001

FECHA: 13/10/2022

TEMA	FECHA		
	DIA	MES	AÑO
SOCIALIZACION DEL PROGRAMA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE - FORTALECIMIENTO DE LA CULTURA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE	14	04	23
RESPONSABLE : VANESSA MALLAMA CARGO: ENFERMERA ADMINISTRATIVA			
LUGAR: Ips Domiciliaria S.A.S			
OBJETIVO: Capacitar al personal de salud que labora en Ips Domiciliaria en cuanto al programa de seguridad del paciente - fortalecimiento de la cultura de seguridad del paciente			

N	nombres y apellidos	identificación	teléfono	firma
1	Dayfenny A Mejía	10867562218	3165621521	Dayfenny A Mejía
2	Geobert Estefanía Benavides	1004534348	3153831566	Geo E. Ben
3	Cindy Lorena Quiñones	1087803940	3185770849	Cindy Quiñones
4	Laura Marcela Estopiñán	59707163	3167824706	Laura M.
5	Wiviana Andrea León	1085273450	3175631727	Wiviana León
6	Catherine Rojas Guzmán	37085632	3184714276	Catherine Rojas
7	Tania Katherine Benavides	1085942129	3175919741	Tan K B.
8	Eveling del Socorro Vivas	1087123594	3158889342	Evel S. V.
9	Diana Sayra Angulo	59682435	3112298404	Diana S. A.
10	Gloriana Mayra	1085329663	3184878792	Gloriana Mayra
11	Leydy Liliana Rosero	1085284388	3104965806	Leydy Rosero
12	Yenni Andrea Yona	1085949855	3158502605	Yenni Yona
13	Nisa Celmira Ditz	1087200217	3154457457	Nisa O. B.
14	Fernanda Zuleima Montero	27435101	3178094087	Fern Zulei
15	Diana Alexandra Ramírez	1061688724	3225143054	Diana Ramírez
16	Jenni Catalina Zambrano	593139980	3162338060	Jenni Z.
17	Ingrid Jackeline Chavez	1085337071	3145338257	Ingrid Chavez



DOMICILIARIA S.A.S.
Nos mueve tu salud

IPS DOMICILIARIA S.A.S. NIT: 900.278.648-0
Carrera 38 No. 18-90 / Tel: (57) (2) 736 03 74
Cel: 301 343 4354 Pasto - Colombia

IPS DOMICILIARIA SAS

CÓDIGO: GAS-FO-05


FORMATO DE ASISTENCIA

VERSION: 001

FECHA: 13/10/2022

TEMA	FECHA		
	DIA	MES	AÑO
SOCIALIZACION DEL PROGRAMA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE - FORTALECIMIENTO DE LA CULTURA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE	14	04	23
RESPONSABLE : VANESSA MALLAMA CARGO: ENFERMERA ADMINISTRATIVA			
LUGAR: Ips Domiciliaria S.A.S			
OBJETIVO: Capacitar al personal de salud que labora en Ips Domiciliaria en cuanto al programa de seguridad del paciente - fortalecimiento de la cultura de seguridad del paciente			

N	nombres y apellidos	identificación	teléfono	firma
1	Monica Catalina Zambrano	86788802	8217749973	Monica Beltrán
2	NIDIA QUERO FERRIN	59682093	8207262323	NIDIA QUERO
3	KAREN BENAVIDES	1085938218	8163746724	Karen Benavide
4	Divu phano Pablo	36758539	3174566523	[Firma]
5	Lina Fernanda Santander	1085310650	3205432791	[Firma]
6	Felipe Torres	1085291676	3106359190	Felipe
7	Adriana Terzo	1144062380	3162888363	Adriana T.
8	Kathy Pantón	1085254199	3186140605	[Firma]
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				

	IPS DOMICILIARIA SAS	CÓDIGO: GAS - AC - 03
	ACTA DE CAPACITACIÓN	VERSION: 001
		FECHA: 12/05/2023

ACTA DE CAPACITACIÓN			
	Fecha de elaboración del informe		
TEMA:	Día	Mes	Año
<ul style="list-style-type: none"> • PROTOCOLO DE REDUCCION DEL RIESGO DE INFECCIONES ASOCIADAS EN LA ATENCION EN SALUD 	12	MAYO	2023
<p>Actividades: capacitar y socializar al personal de salud que labora en Ips Domiciliaria en cuanto al protocolo de reducción del riesgo de infecciones asociadas en la atención en salud.</p>			
PROCESO:	SEGURIDAD DEL PACIENTE		
RESPONSABLE:	Vanessa Mallama Enfermera Profesional		

CAPACITACIÓN PROTOCOLO DE REDUCCION DEL RIESGO DE INFECCIONES ASOCIADAS EN LA ATENCION EN SALUD

1. CAPACITACIÓN: se realizó la capacitación en lo referente al protocolo de reducción del riesgo de infecciones asociadas en la atención en salud, en el mes de mayo de 2023, con el fin de afianzar conocimiento por parte de los auxiliares y con ellos todo el personal de salud que labora en la Ips y poder mejorar los procesos asistenciales que se desarrollan desde la atención domiciliaria, procurando el bienestar de los pacientes evitando complicaciones en su estado de salud la cual se pueda dar por la no adherencia al protocolo anteriormente mencionado.


2. ALCANCE: reforzar conocimientos al personal de salud en cuanto al al protocolo de reducción del riesgo de infecciones asociadas en la atención en salud.

3. ACTIVIDADES REALIZADAS:

- Capacitación protocolo de reducción del riesgo de infecciones asociadas en la atención en salud.
- Evaluación de conocimientos aplicada después de la socialización de la temática.
- Recomendaciones con el personal de salud quienes desempeñan su rol en cada uno de los procesos asistenciales en la domiciliaria.
- Notificación de hallazgos evidenciados en las evaluaciones de conocimientos.

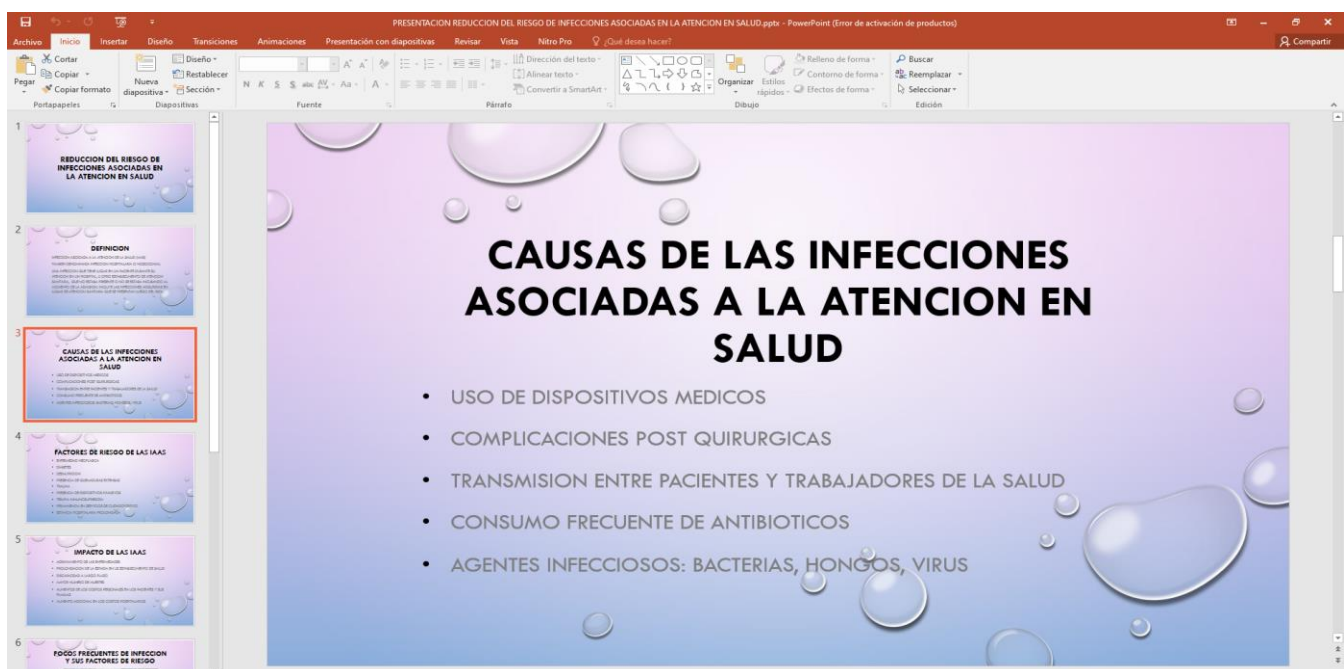
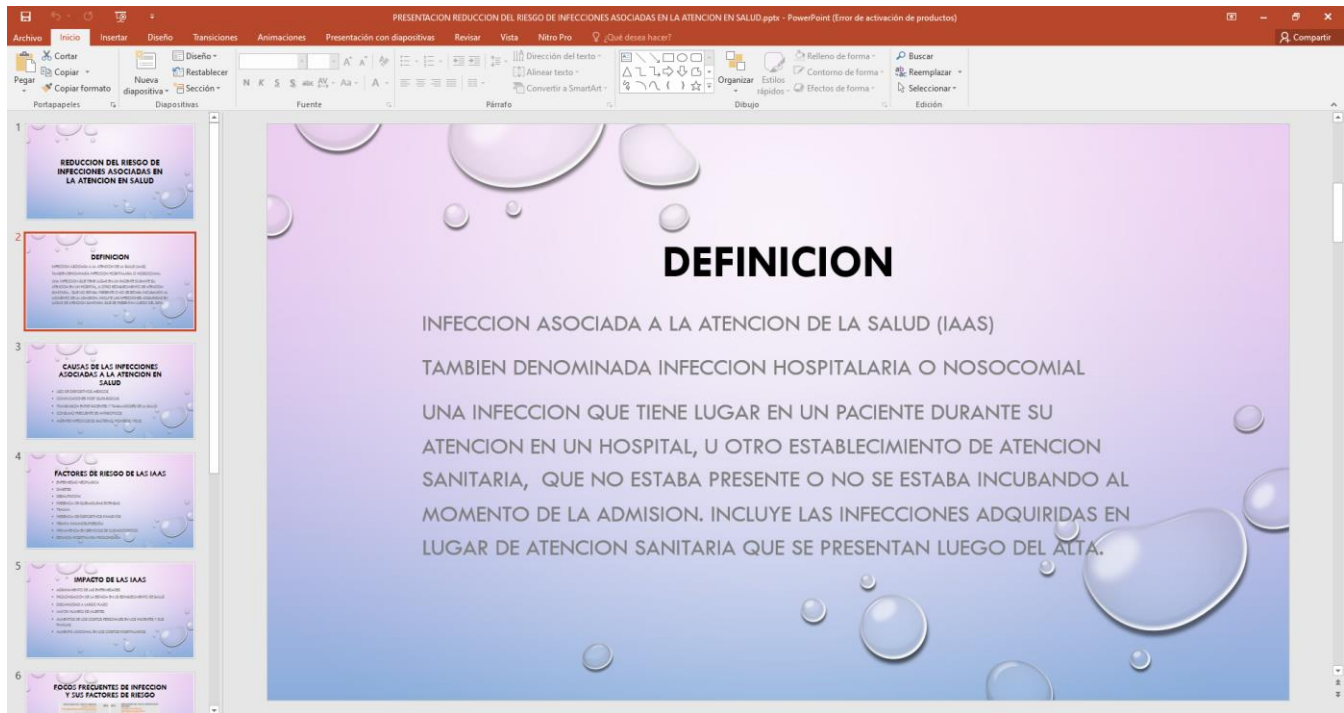
4. Desarrollo de la temática


Se da la bienvenida a los asistentes por parte de la jefe Vanessa Mallama, se realiza llamado de asistencia y se verifica que estén todos los convocados al quorum con un total se inicia la sesión de capacitación, en la reunión el grupo de auxiliares de enfermería y demás personal que labora en

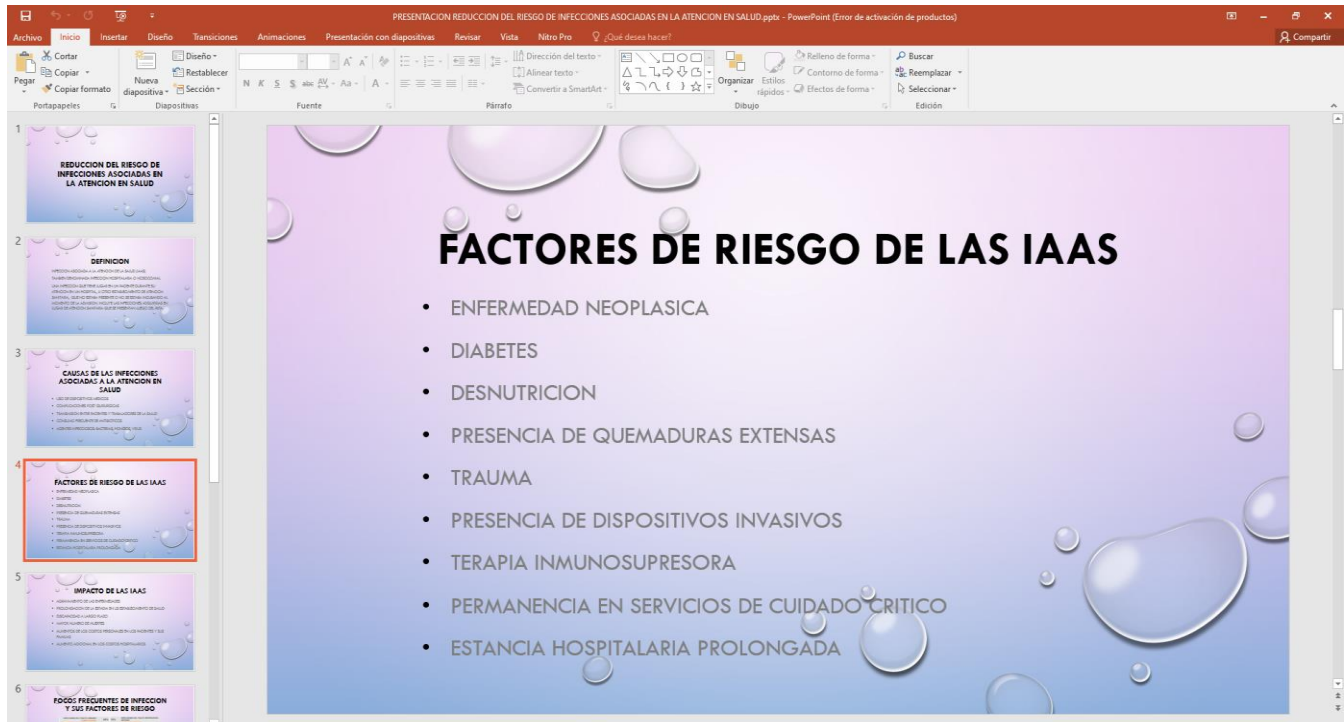
	IPS DOMICILIARIA SAS	CÓDIGO: GAS - AC - 03
	ACTA DE CAPACITACIÓN	VERSION: 001 FECHA: 12/05/2023

prestación de servicios de salud que laboran en la institución, además se cuenta con la presencia de la gerente regional Doctora Gloria Guerra.
Jefe Vanessa Mallama da Inicio con la socialización del tema

A continuación, se anexa presentación con el tema el cual está siendo abordado



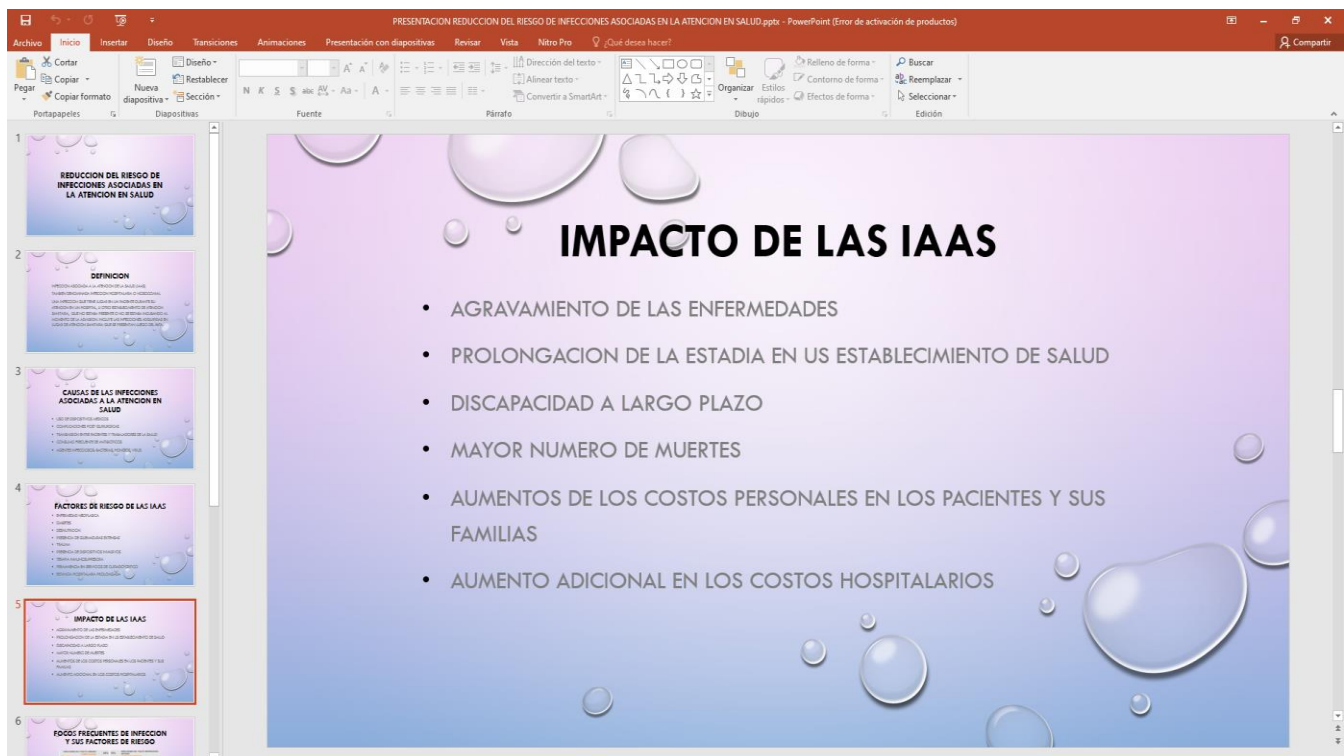
	IPS DOMICILIARIA SAS	CÓDIGO: GAS - AC - 03
	ACTA DE CAPACITACIÓN	VERSION: 001 FECHA: 12/05/2023



PRESENTACION REDUCCION DEL RIESGO DE INFECCIONES ASOCIADAS EN LA ATENCION EN SALUD pptx - PowerPoint (Error de activación de productos)

FACTORES DE RIESGO DE LAS IAAS

- ENFERMEDAD NEOPLASICA
- DIABETES
- DESNUTRICION
- PRESENCIA DE QUEMADURAS EXTENSAS
- TRAUMA
- PRESENCIA DE DISPOSITIVOS INVASIVOS
- TERAPIA INMUNOSUPRESORA
- PERMANENCIA EN SERVICIOS DE CUIDADO CRITICO
- ESTANCIA HOSPITALARIA PROLONGADA



PRESENTACION REDUCCION DEL RIESGO DE INFECCIONES ASOCIADAS EN LA ATENCION EN SALUD pptx - PowerPoint (Error de activación de productos)

IMPACTO DE LAS IAAS

- AGRAVAMIENTO DE LAS ENFERMEDADES
- PROLONGACION DE LA ESTADIA EN US ESTABLECIMIENTO DE SALUD
- DISCAPACIDAD A LARGO PLAZO
- MAYOR NUMERO DE MUERTES
- AUMENTOS DE LOS COSTOS PERSONALES EN LOS PACIENTES Y SUS FAMILIAS
- AUMENTO ADICIONAL EN LOS COSTOS HOSPITALARIOS

PRESENTACION REDUCCION DEL RIESGO DE INFECCIONES ASOCIADAS EN LA ATENCION EN SALUD.pptx - PowerPoint (Error de activación de productos)

FOCOS FRECUENTES DE INFECCION Y SUS FACTORES DE RIESGO


INFECCIONES DEL TRACTO URINARIO Catéter urinario Procedimientos urinarios invasivos Edad avanzada Enfermedad subyacente grave Urolitiasis Embarazo Diabetes	34% 13%	INFECCIONES DEL TRACTO RESPIRATORIO INFERIOR Ventilación mecánica Maniobras de aspiración Tubo nasogástrico Depresores del sistema nervioso central Antimicrobianos y antibióticos Internación prolongada Desnutrición Edad avanzada Cirugía Inmunodeficiencia
INFECCIONES EN EL SITIO QUIRÚRGICO Profilaxis antibiótica inadecuada Incorrecta preparación quirúrgica de la piel Inadecuados cuidados de la herida Duración de la intervención quirúrgica Tipo de herida Asepsia quirúrgica deficiente Diabetes Estado nutricional Inmunodeficiencia Falta de capacitación y supervisión	17% 14%	INFECCIONES INTRAVASCULARES Catéter vascular Edad neonatal Cuidado crítico Enfermedad subyacente grave Neutropenia Inmunodeficiencia Nuevas tecnologías invasivas Falta de capacitación y supervisión

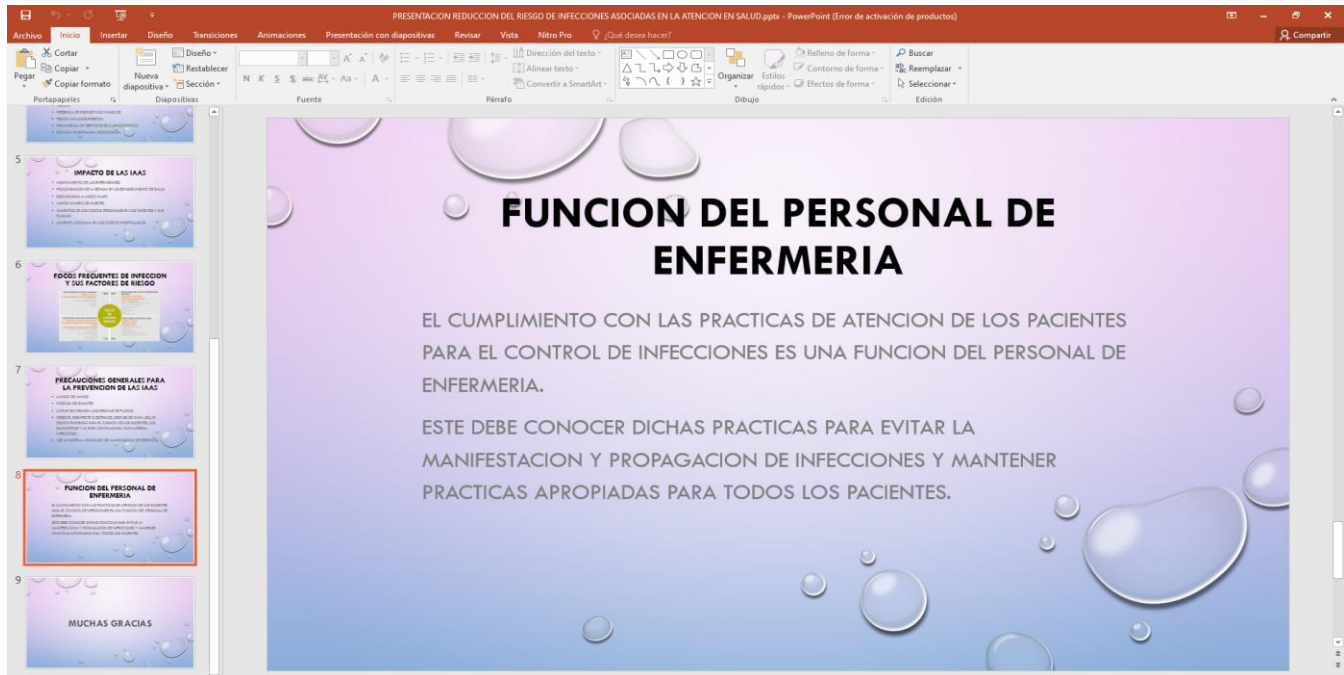
FALTA DE LAVADO DE MANOS

PRESENTACION REDUCCION DEL RIESGO DE INFECCIONES ASOCIADAS EN LA ATENCION EN SALUD.pptx - PowerPoint (Error de activación de productos)

PRECAUCIONES GENERALES PARA LA PREVENCION DE LAS IAAS

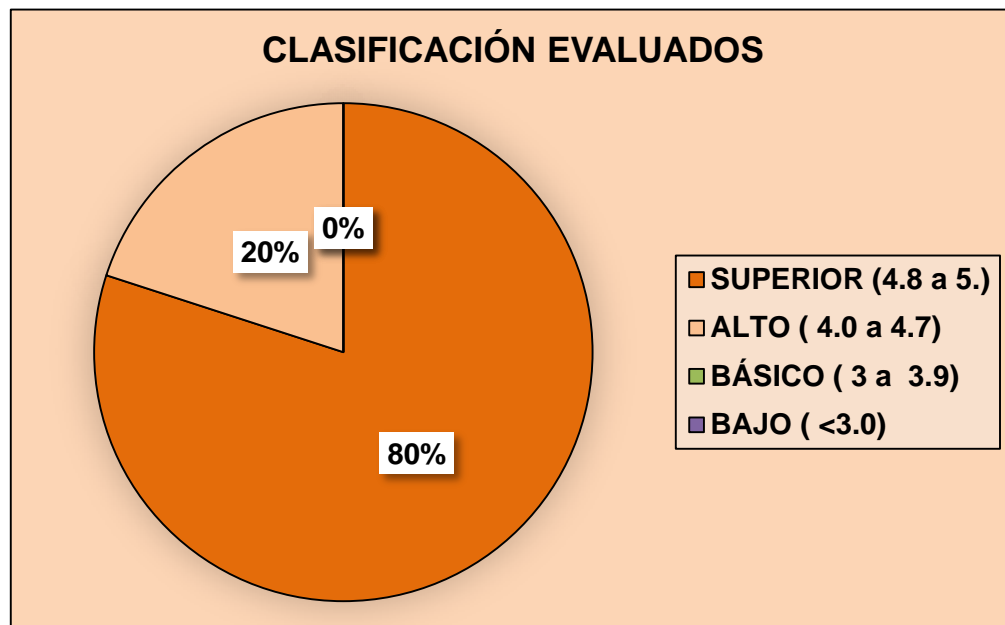
- LAVADO DE MANOS
- POSTURA DE GUANTES
- LIMPIAR SIN DEMORA LOS DERRAME DE FLUIDOS
- DESECHE, DESINFECTE O ESTERILICE, DESPUES DE CADA USO, EL EQUIPO EMPLEADO PARA EL CUIDADO DE LOS PACIENTES, LOS SUMINISTROS Y LA ROPA CONTAMINADA CON MATERIAL INFECCIOSO.
- USE UN SISTEMA APROPIADO DE MANIPULACION DE DESECHOS.


	IPS DOMICILIARIA SAS	CÓDIGO: GAS - AC - 03
	ACTA DE CAPACITACIÓN	VERSION: 001
		FECHA: 12/05/2023



NOTA: Se anexa gráficos de comportamiento clasificación de resultados de evaluación, adherencia a la capacitación del protocolo de reducción del riesgo de infecciones asociadas en la atención en salud.

ANEXOS DE GRÁFICO: CLASIFICACIÓN DE EVALUADOS



	IPS DOMICILIARIA SAS	CÓDIGO: GAS - AC - 03
	ACTA DE CAPACITACIÓN	VERSION: 001
		FECHA: 12/05/2023

Según el gráfico de clasificación de evaluación en lo referente a la capacitación protocolo de reducción del riesgo de infecciones asociadas en la atención en salud, se observa que del personal de salud evaluado, el 20% obtuvieron una calificación entre 4.0 a 4.7 y el 80 % se encuentran en una clasificación superior entre 4.8 a 5.0, siendo un resultado satisfactorio.

ANEXO EVALUACION DE CONOCIMIENTOS

	IPS DOMICILIARIA SAS	CÓDIGO: GAS- EV-03
	EVALUACION DE CONOCIMIENTOS	VERSION: 01
		FECHA: 12/05/2023

EVALUACIÓN PROTOCOLO REDUCCION DEL RIESGO DE INFECCIONES ASOCIADOS A LA ATENCION EN SALUD




NOMBRE: _____
 CARGO: _____
 FECHA: _____

Marque con una x la respuesta correcta.

1. Las principales causas de las infecciones asociadas a la atención en salud se deben a:
 - a. Uso de dispositivos médicos
 - b. Complicaciones post quirúrgicas
 - c. Transmisión entre pacientes y trabajadores de la salud
 - d. Consumo frecuente de antibióticos
 - e. Agentes infecciosos: bacterias, hongos, virus
 - f. Todas las respuestas son correctas

2. ¿La no adherencia al protocolo de lavado de manos hace que los focos frecuentes de infección con sus respectivos factores de riesgo se presenten?
 - a. Verdadero
 - b. Falso

3. Las precauciones generales para la prevención de las infecciones asociadas a la atención en salud están orientadas a:
 - a. Proteger a los pacientes
 - b. Proteger a los trabajadores de salud
 - c. Proteger a los pacientes y trabajadores de salud

ELABORÓ/ACTUALIZO  VANESSA MALLAMA OROZCO Enfermera Administrativa	REVISÓ:  GLORIA GUERRA Gerente Regional	APROBO:  CARLOS ERNESTO GUERRA Gerente
--	---	--



DOMICILIARIA S.A.S
Nos mueve tu salud

IPS Domiciliaria S.A.S NIT: 900278648-0
Carrera 18 No. 18-90 / Tel: 157121736 01 74
Cel: 301 343-4354 Pasto - Colombia

IPS DOMICILIARIA SAS

CÓDIGO: GAS-FO-05

FORMATO DE ASISTENCIA

VERSION: 001

FECHA: 13/10/2022

TEMA	FECHA		
	DIA	MES	AÑO
PROTOCOLO DE REDUCCION DEL RIESGO DE INFECCIONES ASOCIADAS EN LA ATENCION EN SALUD	12	05	23
RESPONSABLE : VANESSA MALLAMA		CARGO: ENFERMERA ADMINISTRATIVA	
LUGAR: Ips Domiciliaria S.A.S			
OBJETIVO: Capacitar al personal de salud que labora en Ips Domiciliaria en cuanto al protocolo de reducción del riesgo de infecciones asociadas en la atención en salud			

N	nombres y apellidos	identificación	teléfono	firma
1	Jenny Catalina Zambrano	59813950	3162338060	Jenny C. Z.
2	Ingrid Jackeline Chaves	108533701	3145335257	Ingrid Chaves
3	Manca Boldos	36738202	3217749973	Manca Boldos
4	Gianna C. Maya	1085320663	3164878792	Gianna C. Maya
5	Dua Johana Pulido	36758539	3174566513	Dua Pulido
6	Lina Fernanda Santacruz	1085310650	3205432791	Lina F. Santacruz
7	Yulia Boyes	1085249377	3116433832	Yulia Boyes
8	Maybi Poburas	1085263189	3155124599	Maybi P
9	Diana Ortega	36951083	3164994171	Diana O
10	Johana Torres	596859009	3232858951	Johana T
11	Ingrid Kamila Ch	1085990452	3012648383	Ingrid Ch
12	Germán Ortiz	1004131654	3184258714	Germán O
13	Angela Cabrera	1085249377	3116433832	Angela C
14	Ximena Eraso V	36750986	3007808462	Ximena E
15	Karol Vidal Mz	1061135459	3128090455	Karol V
16	Jennifer Ramirez	1085305545	3108814888	J Ramirez
17	Alejandro Chiquimara	1084847282	3177927881	Alejandro Ch



DOMICILIARIA S.A.S
Nos mueve tu salud

IPS DOMICILIARIA S.A.S Nit: 900.278.448-0
Carrera 38 No. 18-90 / Tel: (57) 312 736 01 74
Cel: 301 343 4354 Pasto - Colombia

IPS DOMICILIARIA SAS

CÓDIGO: GAS-FO-05

FORMATO DE ASISTENCIA

VERSION: 001

FECHA: 13/10/2022

TEMA	FECHA		
	DIA	MES	AÑO
PROTOCOLO DE REDUCCION DEL RIESGO DE INFECCIONES ASOCIADAS EN LA ATENCION EN SALUD	12	05	23
RESPONSABLE : VANESSA MALLAMA CARGO: ENFERMERA ADMINISTRATIVA			
LUGAR: Ips Domiciliaria S.A.S			
OBJETIVO: Capacitar al personal de salud que labora en Ips Domiciliaria en cuanto al protocolo de reducción del riesgo de infecciones asociadas en la atención en salud			

N	nombres y apellidos	identificación	teléfono	firma
1	Daniel Alvarez	1087416989	3104672907	DA
2	Ingrid Nataly S	1085909312	322522853	Ingrid S.
3	Dayeli Ximena D	1233192479	312533538	Dayeli
4	Sara Martinez	1085342454	3160526238	Sara M.
5	Daniela Moreno	1085353435	3210469594	Daniela M.
6	Fernanda R	1085297231	3175122161	Fernanda R.
7	Johana N	1085317220	3127624268	Johana N.
8	Jorge Toro T.	1233188204	3183679852	Jorge T.
9	Diana Portilla	1085272292	3187813364	Diana P.
10	Harvey S Margal	1086225732	3185041084	Harvey M.
11	Sandra Pchavez	1040733793	3102880727	Sandra P.
12	Felipe Torres	1085291676	3106359410	Felipe T.
13	Katty A Pantoya	1085254199	3186140605	Katty A.
14	Diva Johana P	36758539	3174565543	Diva P.
15	Angelica Rosero	1085299779	32255376	Angelica R.
16	Paola A Chapal	1085283844	3177184575	Paola A.
17	Edward Lopez	1086896090	3206106329	Edward L.



DOMICILIARIA SAS
Nos mueve tu salud

IPS DOMICILIARIA S.A.S Nit: 900.278.648-0
Carretera 38 No. 18-90 / Tel: (57) (2) 736 03 74
Cel: 301 343 4354 Pasto - Colombia

IPS DOMICILIARIA SAS

CÓDIGO: GAS-FO-05


FORMATO DE ASISTENCIA

VERSION: 001

FECHA: 13/10/2022

TEMA	FECHA		
	DIA	MES	AÑO
PROTOCOLO DE REDUCCION DEL RIESGO DE INFECCIONES ASOCIADAS EN LA ATENCION EN SALUD	12	05	23
RESPONSABLE : VANESSA MALLAMA CARGO: ENFERMERA ADMINISTRATIVA			
LUGAR: Ips Domiciliaria S.A.S			
OBJETIVO: Capacitar al personal de salud que labora en Ips Domiciliaria en cuanto al protocolo de reducción del riesgo de infecciones asociadas en la atención en salud			

N	nombres y apellidos	identificación	teléfono	firma
1	Quisela Estefanía Benavides	1004534384	3153831566	Quisela B.
2	Eveling Del Socorro Vivas.	1087123594	3158889342	Eveling Vivas.
3	Tania Katherine Benavides.	1085942129	3175919741	Tania Ben.
4	Yenni Andrea Afonso.	1085948955	3158502605	Yenni A. Afonso.
5	Nisa Celmira Ortiz B.	1087200217	3154457457	Nisa O. B.
6	KAREN QUIETH BENAVIDES.	1085938218	3163746724	KAREN BENAVIDES.
7	NIBIA AUREO FERRIN.	59682093	3207262323	NIBIA AUREO.
8	Diana Alexandra Ramirez	1061688724	3225443054	Diana Ramirez
9	fernanda Zulaima Montero.	27435101	3178094987	fernanda M.
10	Viviano Andrea Leon	1085273450	3175631727	Viviana Leon
11	Laura Marcela Estupiñan	59707163	3167824706	Laura Est.
12	Ledy Liliانا Rosero.	10852827388	3104965806	Ledy Rosero.
13	Catherine Rojas Gomez.	37085632	3184714276	Catherine Rojas
14	Cindy Wilena Guinones.	1087803940	3185770849	Cindy Guinones.
15	Dalenny Astor Mejia.	10867562218	3165621521	Dalenny A. Mejia.
16	Diana Saira Angulo.	59682435	3112298404	Diana S. Angulo.

	IPS DOMICILIARIA SAS	CÓDIGO: GAS - AC - 03
	ACTA DE CAPACITACIÓN	VERSION: 001
		FECHA: 09/06/2023

ACTA DE CAPACITACIÓN			
	Fecha de elaboración del informe		
TEMA:	Día	Mes	Año
<ul style="list-style-type: none"> • PROTOCOLO ADMINISTRACION SEGURA DE MEDICAMENTOS 	09	JUNIO	2023
<p>Actividades: capacitar y socializar al personal de salud que labora en Ips Domiciliaria en cuanto al protocolo de administración segura de medicamentos.</p>			
PROCESO:	SEGURIDAD DEL PACIENTE		
RESPONSABLE:	Vanessa Mallama Enfermera Profesional		

CAPACITACIÓN PROTOCOLO ADMINISTRACION SEGURA DE MEDICAMENTOS

1. CAPACITACIÓN: se realizó la capacitación en lo referente al protocolo de administración segura de medicamentos, en el mes de junio de 2023, con el fin de afianzar conocimiento por parte de los auxiliares y con ellos todo el personal de salud que labora en la Ips y poder mejorar los procesos asistenciales que se desarrollan desde la atención domiciliaria, procurando el bienestar de los pacientes evitando complicaciones en su estado de salud la cual se pueda dar por la no adherencia al protocolo anteriormente mencionado.


2. ALCANCE: reforzar conocimientos al personal de salud en cuanto al protocolo de administración segura de medicamentos.

3. ACTIVIDADES REALIZADAS:

- Capacitación protocolo administración segura de medicamentos
- Evaluación de conocimientos aplicada después de la socialización de la temática.
- Recomendaciones con el personal de salud quienes desempeñan su rol en cada uno de los procesos asistenciales en la domiciliaria.
- Notificación de hallazgos evidenciados en las evaluaciones de conocimientos.

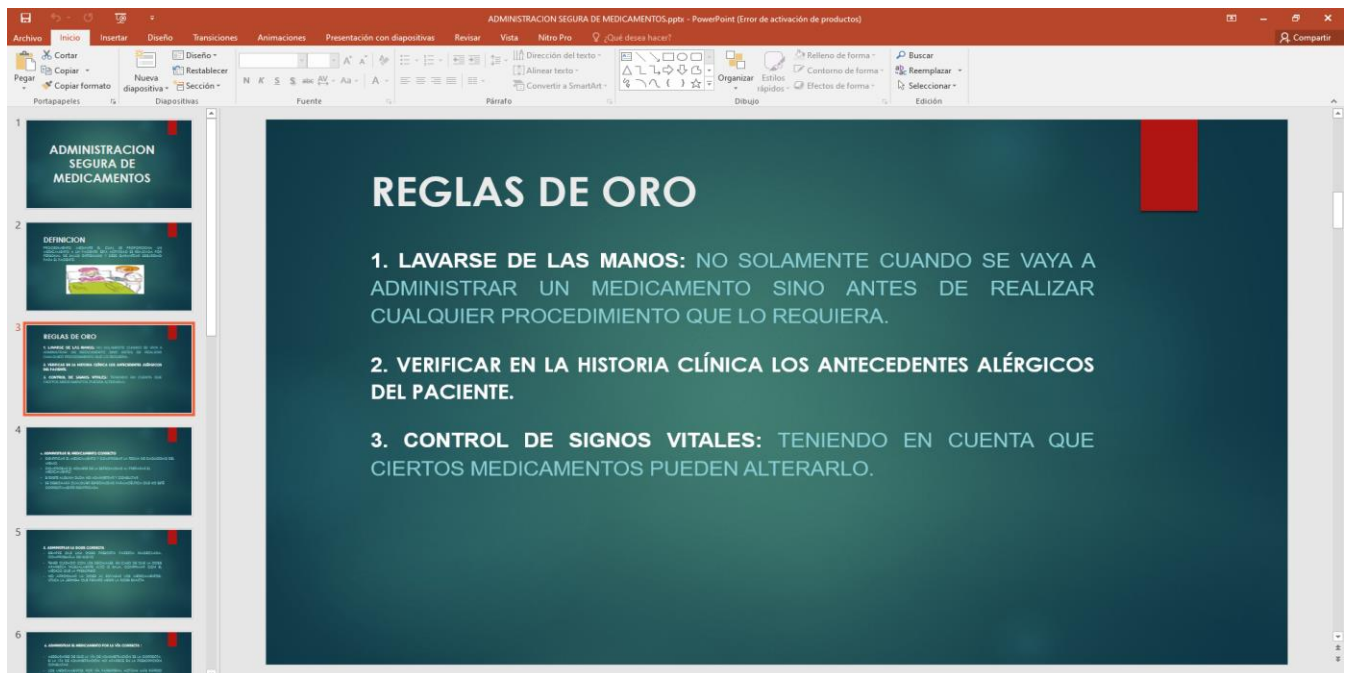
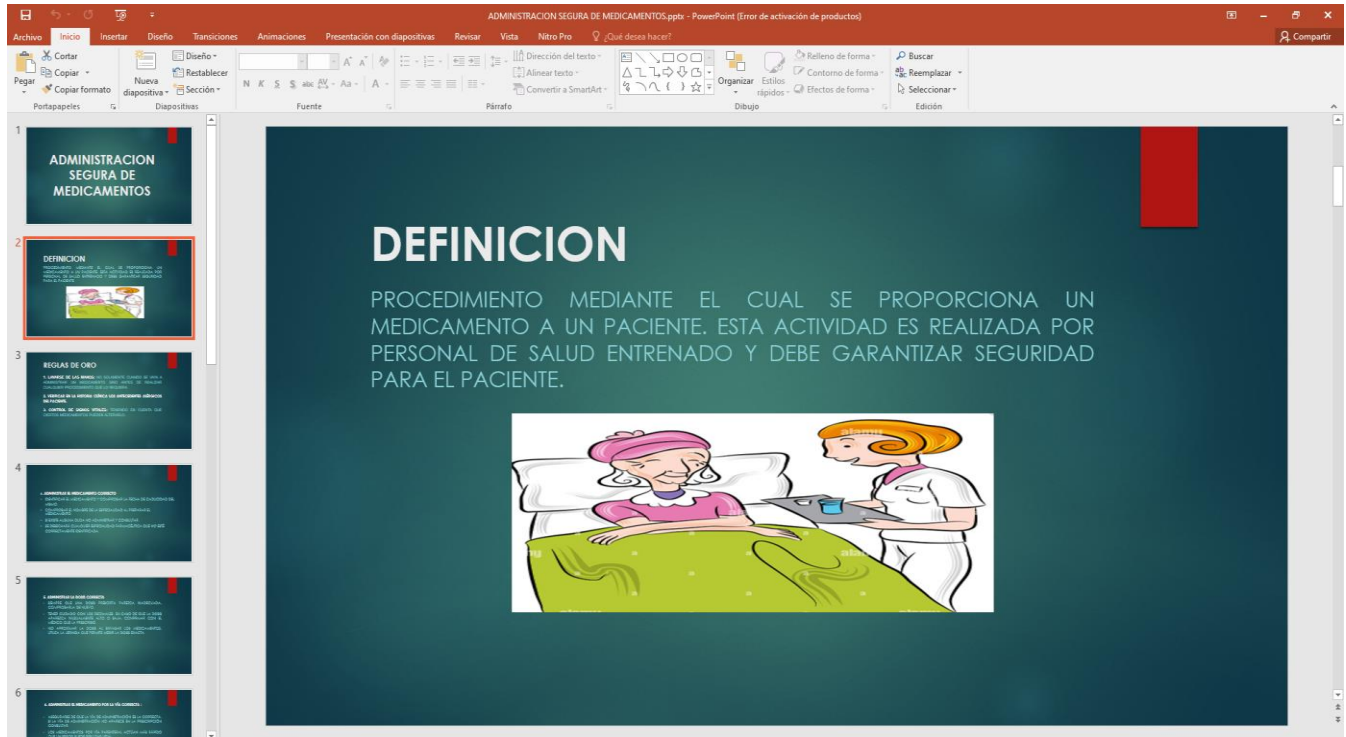
4. Desarrollo de la temática


Se da la bienvenida a los asistentes por parte de la jefe Vanessa Mallama, se realiza llamado de asistencia y se verifica que estén todos los convocados al quorum con un total se inicia la sesión de capacitación, en la reunión el grupo de auxiliares de enfermería y demás personal que labora en prestación de servicios de salud que laboran en la institución, además se cuenta con la presencia de la gerente regional Doctora Gloria Guerra.

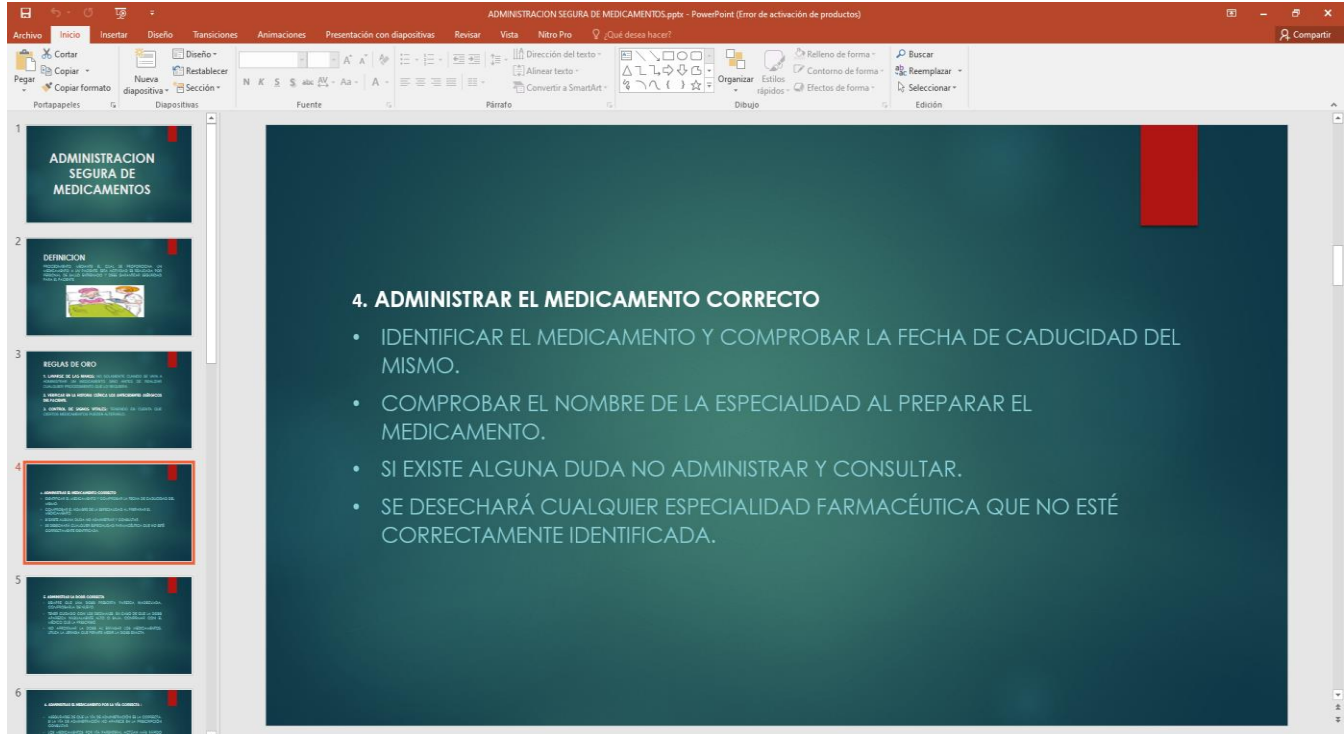
	IPS DOMICILIARIA SAS	CÓDIGO: GAS - AC - 03
	ACTA DE CAPACITACIÓN	VERSION: 001
		FECHA: 09/06/2023

Jefe Vanessa Mallama da Inicio con la socialización del tema

A continuación, se anexa presentación con el tema el cual está siendo abordado



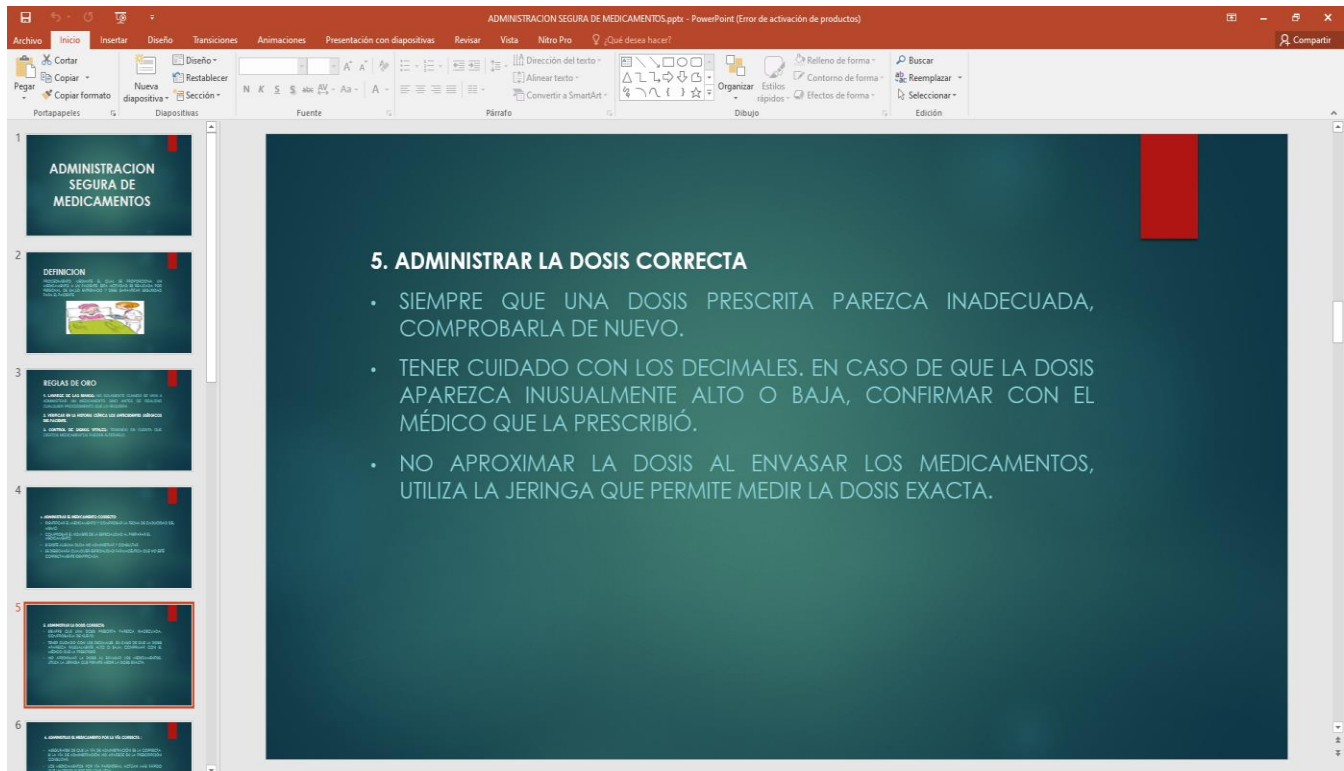
	IPS DOMICILIARIA SAS	CÓDIGO: GAS - AC - 03
	ACTA DE CAPACITACIÓN	VERSION: 001 FECHA: 09/06/2023



ADMINISTRACION SEGURA DE MEDICAMENTOS

4. ADMINISTRAR EL MEDICAMENTO CORRECTO

- IDENTIFICAR EL MEDICAMENTO Y COMPROBAR LA FECHA DE CADUCIDAD DEL MISMO.
- COMPROBAR EL NOMBRE DE LA ESPECIALIDAD AL PREPARAR EL MEDICAMENTO.
- SI EXISTE ALGUNA DUDA NO ADMINISTRAR Y CONSULTAR.
- SE DESECHARÁ CUALQUIER ESPECIALIDAD FARMACÉUTICA QUE NO ESTÉ CORRECTAMENTE IDENTIFICADA.



ADMINISTRACION SEGURA DE MEDICAMENTOS

5. ADMINISTRAR LA DOSIS CORRECTA


- SIEMPRE QUE UNA DOSIS PRESCRITA PAREZCA INADECUADA, COMPROBARLA DE NUEVO.
- TENER CUIDADO CON LOS DECIMALES. EN CASO DE QUE LA DOSIS APAREZCA INUSUALMENTE ALTO O BAJA, CONFIRMAR CON EL MÉDICO QUE LA PRESCRIBIÓ.
- NO APROXIMAR LA DOSIS AL ENVASAR LOS MEDICAMENTOS, UTILIZA LA JERINGA QUE PERMITE MEDIR LA DOSIS EXACTA.

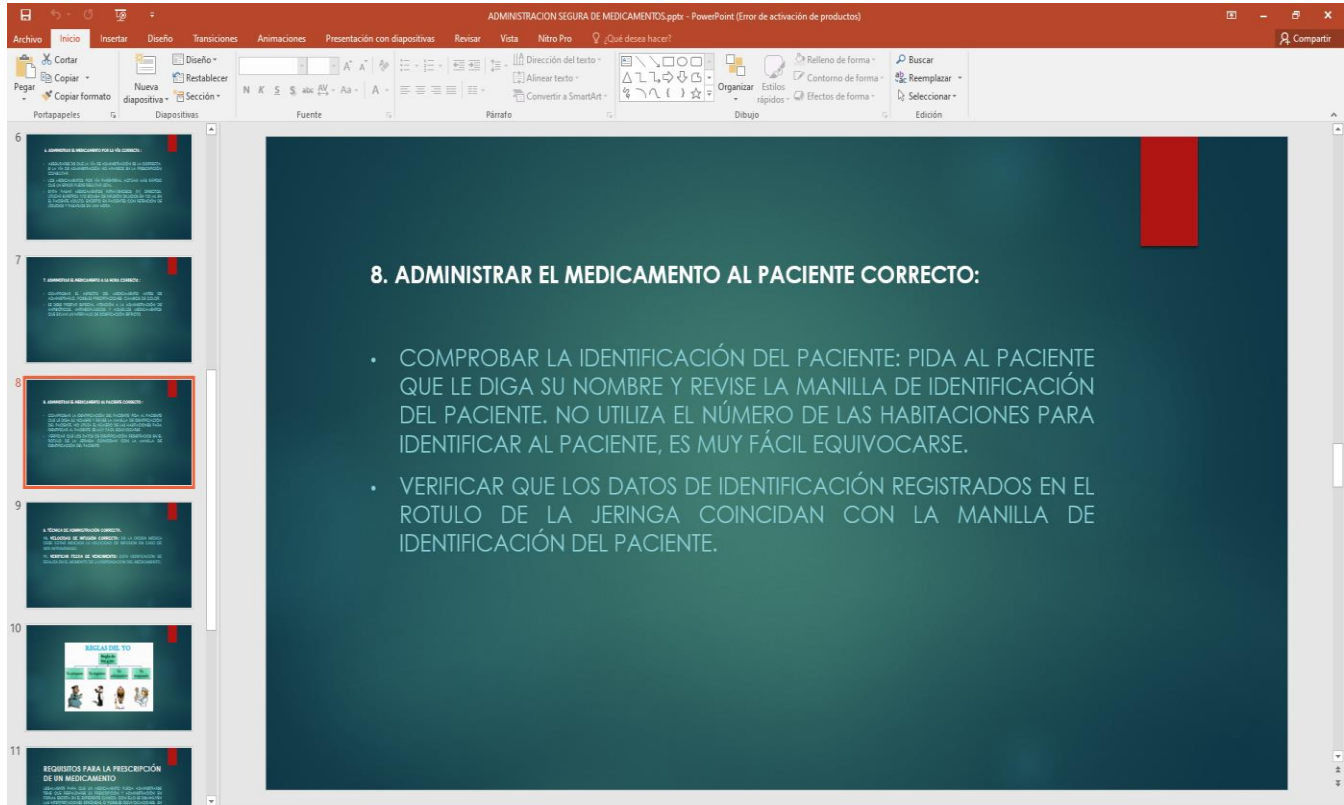
6. ADMINISTRAR EL MEDICAMENTO POR LA VÍA CORRECTA:

- ASEGURARSE DE QUE LA VÍA DE ADMINISTRACIÓN ES LA CORRECTA. SI LA VÍA DE ADMINISTRACIÓN NO APARECE EN LA PRESCRIPCIÓN CONSULTAR.
- LOS MEDICAMENTOS POR VÍA PARENTERAL ACTÚAN MÁS RÁPIDO QUE UN ERROR PUEDE RESULTAR LETAL.
- EVITA PASAR MEDICAMENTOS INTRAVENOSOS (IV) DIRECTOS, UTILIZAR BURETROL Y/O BOMBA DE INFUSIÓN DILUIDOS EN 100 ML EN EL PACIENTE ADULTO, EXCEPTO EN PACIENTES CON RETENCIÓN DE LÍQUIDOS Y PASARLOS EN UNA HORA.

7. ADMINISTRAR EL MEDICAMENTO A LA HORA CORRECTA:

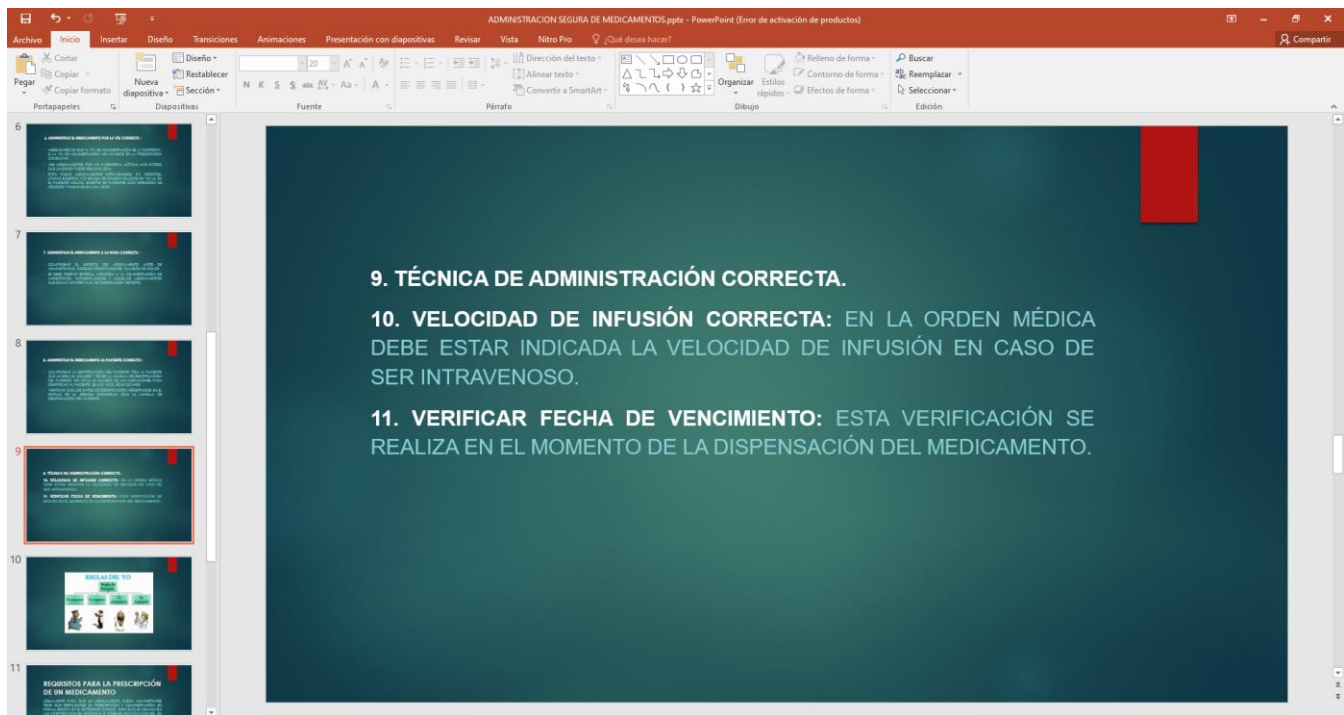
- COMPROBAR EL ASPECTO DEL MEDICAMENTO ANTES DE ADMINISTRARLO, POSIBLES PRECIPITACIONES, CAMBIOS DE COLOR.
- SE DEBE PRESTAR ESPECIAL ATENCIÓN A LA ADMINISTRACIÓN DE ANTIBIÓTICOS, ANTINEOPLÁSICOS Y AQUELLOS MEDICAMENTOS QUE EXIJAN UN INTERVALO DE DOSIFICACIÓN ESTRICTO.

	IPS DOMICILIARIA SAS	CÓDIGO: GAS - AC - 03
	ACTA DE CAPACITACIÓN	VERSION: 001 FECHA: 09/06/2023



8. ADMINISTRAR EL MEDICAMENTO AL PACIENTE CORRECTO:

- COMPROBAR LA IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE; PIDA AL PACIENTE QUE LE DIGA SU NOMBRE Y REVISE LA MANILLA DE IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE. NO UTILIZA EL NÚMERO DE LAS HABITACIONES PARA IDENTIFICAR AL PACIENTE, ES MUY FÁCIL EQUIVOCARSE.
- VERIFICAR QUE LOS DATOS DE IDENTIFICACIÓN REGISTRADOS EN EL ROTULO DE LA JERINGA COINCIDAN CON LA MANILLA DE IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE.



9. TÉCNICA DE ADMINISTRACIÓN CORRECTA.

10. VELOCIDAD DE INFUSIÓN CORRECTA: EN LA ORDEN MÉDICA DEBE ESTAR INDICADA LA VELOCIDAD DE INFUSIÓN EN CASO DE SER INTRAVENOSO.

11. VERIFICAR FECHA DE VENCIMIENTO: ESTA VERIFICACIÓN SE REALIZA EN EL MOMENTO DE LA DISPENSACIÓN DEL MEDICAMENTO.



IPS DOMICILIARIA S.A.S Nit: 900.278.648-0
Carrera 38 No. 18-90 / Tel: (57) (2) 736 03 74
Cel: 301 343 4354 Pasto - Colombia

IPS DOMICILIARIA SAS

CÓDIGO: GAS - AC - 03

ACTA DE CAPACITACIÓN

VERSION: 001

FECHA: 09/06/2023

The slide is titled "REGLAS DEL YO" in blue text. Below the title is a diagram with a central box labeled "Regla de los 4 yo:". Four lines radiate from this box to four separate boxes: "Yo preparo", "Yo registro", "Yo administro", and "Yo respondo". Below each of these four boxes is a cartoon illustration of a healthcare professional: a pharmacist, a doctor, a nurse, and a technician.

The slide is titled "REQUISITOS PARA LA PRESCRIPCIÓN DE UN MEDICAMENTO" in large white text. Below the title is a paragraph of text in light blue: "LEGALMENTE PARA QUE UN MEDICAMENTO PUEDA ADMINISTRARSE TIENE QUE RESPALDARSE SU PRESCRIPCIÓN Y ADMINISTRACIÓN EN FORMA ESCRITA EN EL EXPEDIENTE CLÍNICO, CON ELLO SE DISMINUYEN LAS INTERPRETACIONES ERRÓNEAS O POSIBLES EQUIVOCACIONES. EN CASO DE URGENCIA PARA LA ADMINISTRACIÓN DE UN MEDICAMENTO, SE DEBE REGISTRAR COMO ORDEN VERBAL EN EL EXPEDIENTE CLÍNICO, PARA QUE POSTERIORMENTE EL MÉDICO LA INDIQUE Y FIRME LA PRESCRIPCIÓN. UNA PRESCRIPCIÓN MÉDICA DEBE CONTENER:"



IPS DOMICILIARIA S.A.S Nit: 900.278.648-0
Carrera 38 No. 18-90 / Tel: (57) (2) 736 03 74
Cel: 301 343 4354 Pasto - Colombia

IPS DOMICILIARIA SAS

CÓDIGO: GAS - AC - 03

ACTA DE CAPACITACIÓN

VERSION: 001

FECHA: 09/06/2023

ADMINISTRACION SEGURA DE MEDICAMENTOS.pptx - PowerPoint (Error de activación de productos)

Archivos Inicio Insertar Diseño Transiciones Animaciones Presentación con diapositivas Revisar Vista Nitro Pro ¿Qué desea hacer?

Cortar Copiar Pegar Copiar formato Nueva diapositiva Sección Portapapeles Diapositivas

Diseño Restablecer Fuente Párrafo Convertir a SmartArt Organizar Estilos rápidos Efectos de forma Buscar Reemplazar Seleccionar

Relleno de forma Contorno de forma

10 11 12 13 14

REQUISITOS PARA LA PRESCRIPCIÓN DE UN MEDICAMENTO

- NOMBRE DEL PACIENTE.
- FECHA DE LA PRESCRIPCIÓN DEL MEDICAMENTO.
- NOMBRE DEL MEDICAMENTO (VERIFICAR NOMBRE GENÉRICO Y COMERCIAL).
- DOSIS (VERIFICAR DOSIS EN 24 HORAS, SI CORRESPONDEN LAS DOSIS FRACCIONADAS).
- VÍA DE ADMINISTRACIÓN.
- HORA DE ADMINISTRACIÓN Y LA FRECUENCIA CON LA QUE DEBE ADMINISTRARSE (VERIFICAR ABREVIATURA).
- FIRMA DEL MÉDICO QUE PRESCRIBE EL MEDICAMENTO.

MUCHAS GRACIAS

ADMINISTRACION SEGURA DE MEDICAMENTOS.pptx - PowerPoint (Error de activación de productos)

Archivos Inicio Insertar Diseño Transiciones Animaciones Presentación con diapositivas Revisar Vista Nitro Pro ¿Qué desea hacer?

Cortar Copiar Pegar Copiar formato Nueva diapositiva Sección Portapapeles Diapositivas

Diseño Restablecer Fuente Párrafo Convertir a SmartArt Organizar Estilos rápidos Efectos de forma Buscar Reemplazar Seleccionar

Relleno de forma Contorno de forma


10 11 12 13 14

ADMINISTRACION SEGURA DE MEDICAMENTOS

LA ADMINISTRACIÓN SEGURA RESULTA DE GRAN IMPORTANCIA EN TODO ÁMBITO DE SANIDAD, PARA ELLO SE CREARON LAS SIGUIENTES RECOMENDACIONES QUE ABARCAN LOS SIGUIENTES PRINCIPIOS:

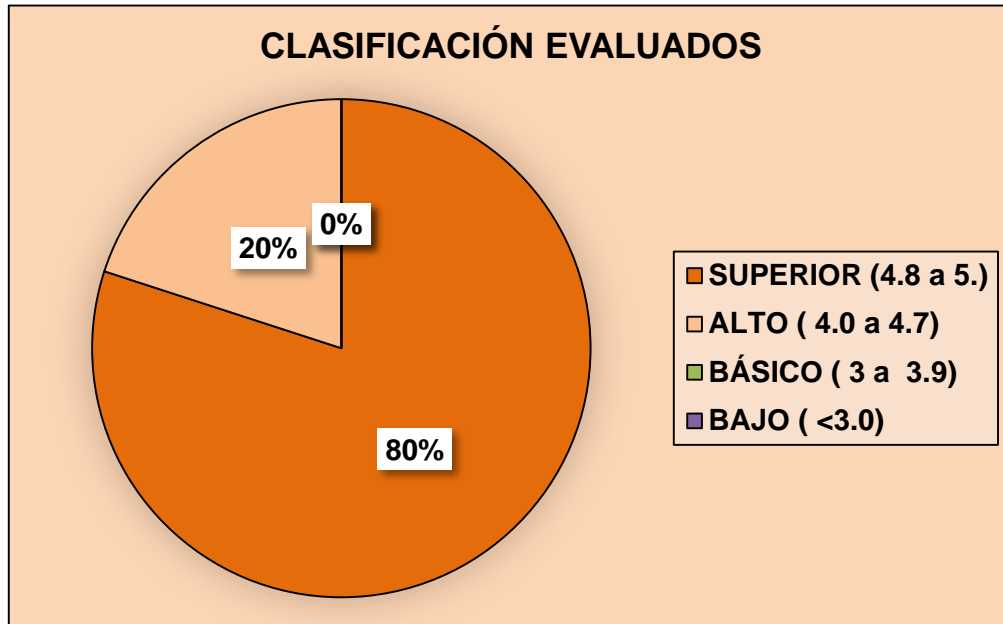
- CUALQUIER PRESCRIPCIÓN QUE GENERE ALGÚN TIPO DE DUDA, DEBE SER CLARIFICADA ANTES DE SU ADMINISTRACIÓN.
- TODOS LOS PROFESIONALES SANITARIOS QUE ADMINISTRAN MEDICAMENTOS DEBEN TENER FÁCIL Y RÁPIDO ACCESO A LA GUÍA FÁRMACO-TERAPÉUTICA.
- ASEGURARSE DE QUE LA PERSONA A ADMINISTRAR EL MEDICAMENTO TENGA ACCESO A LA INFORMACIÓN CLÍNICA DEL PACIENTE ANTES DE LA ADMINISTRACIÓN.
- SE RECOMIENDA LA UTILIZACIÓN DE SISTEMAS AUTOMÁTICOS DE REGISTRO E IDENTIFICACIÓN DE MEDICAMENTO Y PACIENTE.

MUCHAS GRACIAS


	IPS DOMICILIARIA SAS	CÓDIGO: GAS - AC - 03
	ACTA DE CAPACITACIÓN	VERSION: 001
		FECHA: 09/06/2023

NOTA: Se anexa gráficos de comportamiento clasificación de resultados de evaluación, adherencia a la capacitación del protocolo administración segura de medicamentos.

ANEXOS DE GRÁFICO: CLASIFICACIÓN DE EVALUADOS



Según el gráfico de clasificación de evaluación en lo referente a la capacitación protocolo de administración segura de medicamentos, se observa que del personal de salud evaluado, el 20% obtuvieron una calificación entre 4.0 a 4.7 y el 80 % se encuentran en una clasificación superior entre 4.8 a 5.0, siendo un resultado satisfactorio.

	IPS DOMICILIARIA SAS	CÓDIGO: GAS - AC - 03
	ACTA DE CAPACITACIÓN	VERSION: 001
		FECHA: 09/06/2023

ANEXO EVALUACION DE CONOCIMIENTOS

	IPS DOMICILIARIA SAS	CÓDIGO: GAS- EV-03
	EVALUACION DE CONOCIMIENTOS	VERSION: 01
		FECHA: 09/06/2023

EVALUACIÓN PROTOCOLO ADMINISTRACION SEGURA DE MEDICAMENTOS

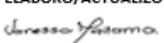


NOMBRE: _____
 CARGO: _____
 FECHA: _____

Marque con una x la respuesta correcta.

1. La enfermería tiene una gran responsabilidad en la prevención del error en el proceso de la administración de medicamentos y vigilancia del paciente. El anterior enunciado es:
 - a. Verdadero
 - b. Falso

2. ¿Los correctos de la administración de los medicamentos es una de las intervenciones de enfermería más frecuentes en el área hospitalaria, por lo tanto, es correcto afirmar que en la actualidad en total son?
 - a. 11 Correctos
 - b. 14 Correctos
 - c. 15 Correctos
 - d. 20 Correctos

3. Además de los 15 correctos, también debemos tener en cuenta los cuatro «Yo» que son parámetros para la administración de medicamentos que son, excepto:
 - a. Yo preparo
 - b. Yo ordeno
 - c. Yo registro
 - d. Yo respondo

ELABORÓ/ACTUALIZO  VANESSA MALLAMA OROZCO Enfermera Administrativa	REVISO:  GLORIA GUERRA Gerente Regional	APROBO:  CARLOS ERNESTO GUERRA Gerente
--	---	--



DOMICILIARIA S.A.S.
Nos mueve tu salud

IPS DOMICILIARIA S.A.S. NIT: 900.278.648-0
Carretera 30 No. 16-90 / Tel: (57) (2) 236 0174
Cel: 301 343 4354 Pasto - Colombia

IPS DOMICILIARIA SAS

CÓDIGO: GAS-FO-05

FORMATO DE ASISTENCIA

VERSION: 001

FECHA: 13/10/2022

TEMA	FECHA		
	DIA	MES	AÑO
PROTOCOLO DE ADMINISTRACION SEGURA DE MEDICAMENTOS	09	06	23
RESPONSABLE : VANESSA MALLAMA		CARGO: ENFERMERA ADMINISTRATIVA	
LUGAR: Ips Domiciliaria S.A.S			
OBJETIVO: Capacitar al personal de salud que labora en Ips Domiciliaria en cuanto al protocolo de administración segura de medicamentos			

N	nombres y apellidos	identificación	teléfono	firma
1	Jenny Catalina Zambino	59313980	3162338060	Jenny Cortez
2	Ingrid Catalina Chavez	10095337071	3145338857	Ingrid Chavez
3	Monica Viviana Beltrán	36750802	3217749973	Monica Beltrán
4	Geudina Mayra	1085329663	3184878792	Geudina Mayra
5	Laura Marcela Estupiñán	59707163	3167824706	Laura Estupiñán
6	Ledy Liliana Rosero	1085284388	3104965806	Ledy Rosero
7	Viviana Andrea Leon	1085273450	3175631727	Viviana Leon
8	Fernando Zulema Montero	27435101	3178094067	Fernando Montero
9	Catherine Rojas Gomez	37085632	384774276	Catherine Rojas
10	Diana Alexandra Ramirez	106168894	3225443054	Diana Ramirez
11	Nidia Quero Ferrin	59682093	3207262323	Nidia Quero Ferrin
12	Eveling Vivas	1087123594	3158889342	Eveling Vivas
13	Diana Sayida Angulo	59682435	3112298404	Diana S. Angulo
14	Cindy Lorena Guinones	1087803940	385770849	Cindy Guinones
15	Nisel Celmira Ortiz	1087200277	354457457	Nisel Ortiz B.
16	Danfenny Astor Mejia	1086756219	3165621521	Danfenny Mejia
17	Ferni Andie Mora	1085949855	3158502605	Ferni Astor



DOMICILIARIA S.A.S.
Nos mueve tu salud

IPS DOMICILIARIA S.A.S NIT: 900.278.648-0
Carrera 30 No. 10-90 / Tel: (571) 21.736.01.74
Cel: 301.343.4354 Pasto - Colombia

IPS DOMICILIARIA SAS

CÓDIGO: GAS-FO-05


FORMATO DE ASISTENCIA

VERSION: 001

FECHA: 13/10/2022

TEMA	FECHA		
	DIA	MES	AÑO
PROTOCOLO DE ADMINISTRACION SEGURA DE MEDICAMENTOS	09	06	23
RESPONSABLE : VANESSA MALLAMA CARGO: ENFERMERA ADMINISTRATIVA			
LUGAR: Ips Domiciliaria S.A.S			
OBJETIVO: Capacitar al personal de salud que labora en Ips Domiciliaria en cuanto al protocolo de administración segura de medicamentos			

N	nombres y apellidos	identificación	teléfono	firma
1	Tania Katherine Benavides	1085942129	3175919741	Tania Katherine
2	Rafael Yurety Benavides	1085938218	3168746224	Rafael Benavides
3	Giusele Estefania Benavides	1104534384	3153831566	Giusele Benavides
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				

	IPS DOMICILIARIA SAS	CÓDIGO: GAS - AC - 03
	ACTA DE CAPACITACIÓN	VERSION: 001
		FECHA: 07/07/2023

ACTA DE CAPACITACIÓN			
TEMA:	Fecha de elaboración del informe		
	Día	Mes	Año
<ul style="list-style-type: none"> • MANUAL DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA 	07	JULIO	2023
<p>Actividades: capacitar y socializar al personal de salud que labora en Ips Domiciliaria en cuanto al manual de referencia y contrareferencia</p>			

PROCESO:	SEGURIDAD DEL PACIENTE
RESPONSABLE:	Enfermera jefe Vanessa Mallama

1. CAPACITACIÓN: se realizó la capacitación en lo referente al manual de referencia y contrareferencia al personal de salud, en el mes de Julio de 2023, con el fin de afianzar conocimiento por parte del personal asistencial y poder mejorar los procesos asistenciales que se desarrollan desde la domiciliaria, procurando el bienestar de los pacientes evitando complicaciones en su estado de salud.


2. ALCANCE: reforzar conocimientos al personal asistencial en cuanto al manual de referencia y contrareferencia, mediante la socialización del mismo, siendo de aspectos que permitan mejorar los procesos y favorecer la seguridad de los pacientes.

3. ACTIVIDADES REALIZADAS:

- Socialización del “Manual de referencia y contrareferencia”, Socialización realizada al personal asistencial de la Ips domiciliaria.
- Evaluación de conocimientos aplicada después de la socialización de la temática manual de referencia y contrareferencia.
- Recomendaciones desde el programa de seguridad del paciente con el personal de salud quienes desempeñan su rol en cada uno de los procesos asistenciales en la domiciliaria.
- Notificación de hallazgos evidenciados en las evaluaciones de conocimientos.

4. Desarrollo de la temática

Enfermera jefe Vanessa Mallama empieza con la socialización del tema:

	IPS DOMICILIARIA SAS	CÓDIGO: GAS - AC - 03
	ACTA DE CAPACITACIÓN	VERSION: 001
		FECHA: 07/07/2023

MANUAL DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA

OBJETIVO GENERAL: Implementar mecanismos y estrategias que permitan la centralización de la información a nivel departamental, mejorando el acceso a los servicios de salud y la atención permanente, continua, oportuna e integral a los usuarios mediante el desarrollo técnico administrativo del sistema de referencia y contrarreferencia, como componente de Red de servicios.


OBJETIVOS ESPECIFICOS:

- Apoyar mediante la integración de los diferentes actores del sistema, el acceso universal, oportuno y funcional a la atención integral en salud de la población.
- Fortalecer mediante la articulación de la red de prestadores del departamento según complejidades de atención en salud integral en el nivel de tecnología adecuado a su necesidad, bajo los criterios de oportunidad, eficiencia y eficacia.
- Mejorar la recolección de la información a través de los formatos de registro, Validados por IPS y aprobados por el Instituto Departamental de Salud de Nariño.
- Verificar la operativización del Sistema de Referencia y Contrarreferencia.
- Consolidar oportunamente la información y presentar periódicamente los informes correspondientes, que soporten la toma de decisiones.
- Minimizar el tiempo requerido para el traslado de personas en estado crítico que requieren atenciones urgentes y vitales en los servicios de salud, incidiendo directamente en la disminución de la morbimortalidad atribuible a retardo en este proceso.

MARCO LEGAL Y NORMATIVO DEL SISTEMA DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA

- La ley 100 de diciembre 3 de 1993, Parágrafo 5, establece para la prestación de dichos servicios que todas las Entidades Promotoras de Salud establecerán un sistema de referencia y contrarreferencia para que el acceso a los servicios de alta complejidad se realice por el primer nivel de atención, excepto en los servicios de urgencias. El artículo 174 señala que corresponde a los departamentos, distritos y municipios, funciones de dirección y organización.

de los servicios de salud para garantizar la salud pública y la oferta de servicios de salud por instituciones públicas, por contratación de servicios o por el otorgamiento de subsidios a la demanda. De conformidad con el numeral 4 del artículo 176 les corresponde además la inspección y vigilancia de la aplicación de las normas técnicas, científicas, administrativas y financieras que expida el Ministerio, sin perjuicio de las funciones de inspección y vigilancia atribuidas a las demás autoridades.

	IPS DOMICILIARIA SAS	CÓDIGO: GAS - AC - 03
	ACTA DE CAPACITACIÓN	VERSION: 001
		FECHA: 07/07/2023


- La ley 715 de diciembre 21 de 2001. La red de servicios de salud se organizará por grados de complejidad relacionados entre sí mediante un sistema de referencia y contrarreferencia que provea las normas técnicas y administrativas con el fin de prestar al usuario servicios de salud acordes con sus necesidades, atendiendo los requerimientos de eficiencia y oportunidad, de acuerdo con la reglamentación que para tales efectos expida el Ministerio de Salud.
- El Decreto 4747 de Diciembre 7 de 2007, En el Capítulo 1, Artículo 3° se define el Sistema de Referencia y Contrarreferencia como el conjunto de procesos, procedimientos y actividades técnicas y administrativas que permiten prestar adecuadamente los servicios de salud a los pacientes, garantizando la calidad, accesibilidad, oportunidad, continuidad e integralidad de los servicios, en función de la organización de la red de prestación de servicios definida por la entidad responsable del pago.

MARCO CONCEPTUAL:

- **SISTEMA DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA:** se define como el conjunto de procesos, procedimientos y actividades técnicas y administrativas que permiten prestar adecuadamente los servicios de salud a los pacientes, garantizando la calidad, accesibilidad, oportunidad, continuidad e integralidad de los servicios, en función de la organización de la red de prestación de servicios definida por la entidad responsable del pago.
- **REFERENCIA:** es el envío de pacientes o elementos de ayuda diagnóstica por parte de un prestador de servicios de salud, a otro prestador para atención o complementación diagnóstica; considera el nivel de resolución y se realiza con el fin de dar respuesta a las necesidades de salud.
- **CONTRARREFERENCIA:** es la respuesta que el prestador de servicios de salud receptor de la referencia, da al prestador que remitió. La respuesta puede ser la contra remisión del paciente con las debidas indicaciones a seguir o simplemente la información sobre la atención prestada al paciente en la institución receptora, o el resultado de las solicitudes de ayuda diagnóstica.

Parágrafo 1: El documento de referencia puede corresponder a: Remisión, interconsulta, orden de servicios y apoyo tecnológico. El documento de contrarreferencia puede corresponder a una de las siguientes situaciones: contra remisión, o información o resultados de ayudas diagnósticas.

Parágrafo 2: Se entiende como contrarreferencia la entrega del paciente que ya no requiere manejo, ni control por parte del especialista al médico general de la IPS remitente, generando informe de las atenciones realizadas y recomendaciones claras de tratamiento. Se aclara que de ser necesaria una nueva valoración por parte del especialista se tramitara como nueva remisión.

	IPS DOMICILIARIA SAS	CÓDIGO: GAS - AC - 03
	ACTA DE CAPACITACIÓN	VERSION: 001
		FECHA: 07/07/2023


- **INTERCONSULTA:** Es la solicitud expedida por el profesional de la salud responsable de la atención de un paciente a otros profesionales de la salud, quienes emiten juicios, orientaciones y recomendaciones técnico-científicas sobre la conducta a seguir con el paciente.
- **ORDEN DE SERVICIO:** Es la solicitud de realización de actividades de apoyo diagnóstico y/o tratamiento entre una IPS y otra.
- **INTERCONSULTA:** Es la solicitud expedida por el profesional de la salud responsable de la atención de un paciente a otros profesionales de la salud, quienes emiten juicios, orientaciones y recomendaciones técnico-científicas sobre la conducta a seguir con el paciente.
- **ORDEN DE SERVICIO:** Es la solicitud de realización de actividades de apoyo diagnóstico y/o tratamiento entre una IPS y otra.
- **ATENCIÓN INICIAL DE URGENCIAS:** Modalidad de prestación de servicios de salud que implica acciones realizadas a una persona con una condición de salud que requiere atención médica en un servicio de urgencias, tomando como base el nivel de atención y el grado de complejidad de la entidad que realiza la atención, al tenor de los principios éticos y las normas que determinan las acciones y el comportamiento del personal de salud y comprende:
 - La estabilización de sus signos vitales que implica realizar las acciones tendientes a ubicarlos dentro de parámetros compatibles con el mínimo riesgo de muerte o complicación, y que no conlleva necesariamente la recuperación a estándares normales, ni la resolución definitiva del trastorno que generó el evento.
 - La realización de un diagnóstico de impresión.
 - La definición del destino inmediato de la persona con la patología de urgencia

FINALIDAD DEL SISTEMA DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA

Facilitar el acceso integral a los servicios de salud y la atención oportuna al usuario de acuerdo con las necesidades de atención, mediante la administración, coordinación y vigilancia del Sistema de Referencia y Contrarreferencia como un componente de la prestación de servicios, el cual deberá operar conforme a la normatividad vigente; de forma que se garantice la articulación y cumplimiento de responsabilidades de los diferentes actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

ESTRATEGIAS DEL SISTEMA DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA

- **Seguimiento y evaluación del sistema de referencia y contrarreferencia.**


	IPS DOMICILIARIA SAS	CÓDIGO: GAS - AC - 03
	ACTA DE CAPACITACIÓN	VERSION: 001
		FECHA: 07/07/2023

- Educación y Capacitación a los diferentes actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud del Departamento y a la comunidad, sobre el adecuado funcionamiento del Sistema de Referencia y Contrarreferencia.

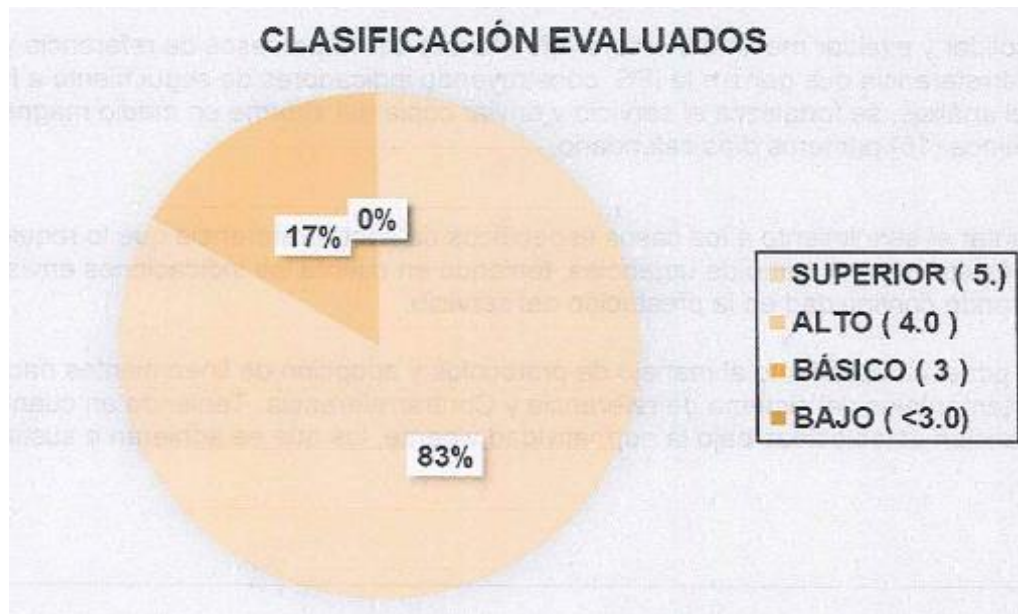
FUNCIONES DE INSPECCIÓN Y VIGILANCIA DEL SISTEMA DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA POR PARTE DE LAS IPS.

COMPONENTE PRIMARIO (IPS BAJA COMPLEJIDAD)


- Designar un responsable para la coordinación del sistema de referencia y contrarreferencia y lo notificará al IDSN, quien será el responsable de evaluar, monitorear y elaborar los informes de referencia y contrarreferencia de la IPS, además de realizar la verificación del cumplimiento del proceso de referencia y contrarreferencia de cada entidad, tanto en los servicios de consulta externa como en el servicio de urgencias.
- Formular y operar institucionalmente el manual operativo del Sistema de Referencia y Contrarreferencia, teniendo en cuenta la normatividad vigente.
- Cumplir con la normatividad vigente y los lineamientos para la remisión de pacientes, teniendo en cuenta pertinencia, oportunidad, resolutivez, continuidad y calidad en la prestación de los servicios de salud.
- Consolidar y evaluar mensualmente la información de los procesos de referencia y contrarreferencia que genere la IPS, construyendo indicadores de seguimiento a fin de que, con el análisis, se fortalezca el servicio y enviar copia del informe en medio magnético dentro los quince (15) primeros días calendario.
- Adelantar el seguimiento a los casos específicos de contrarreferencia que lo requieran tanto de consulta externa como de urgencias, teniendo en cuenta las indicaciones enviadas, generando continuidad en la prestación del servicio.
- Velar por el cumplimiento al manejo de protocolos y adopción de lineamientos nacionales y departamentales del sistema de referencia y Contrarreferencia, Teniendo en cuenta las rutas de atención establecidas bajo la normatividad vigente, las que se adhieran o sustituyan.

	IPS DOMICILIARIA SAS	CÓDIGO: GAS - AC - 03
	ACTA DE CAPACITACIÓN	VERSION: 001
		FECHA: 07/07/2023


ANEXOS DE GRÁFICO: CLASIFICACIÓN DE EVALUADOS



Según el gráfico de clasificación de evaluación en lo referente al manual de referencia y contrareferencia, se observa que de los auxiliares evaluados el 17% obtuvieron una calificación de 4.0 y el 83 % se encuentran en una clasificación de 5.0, siendo un resultado satisfactorio.

	IPS DOMICILIARIA SAS	CÓDIGO: GAS - AC - 03
	ACTA DE CAPACITACIÓN	VERSION: 001
		FECHA: 07/07/2023

ANEXO EVALUACIÓN APLICADA

	IPS DOMICILIARIA SAS	CÓDIGO: GAS- EV-03
	EVALUACION DE CONOCIMIENTOS	VERSION: 01
		FECHA: 07/07/2023

EVALUACIÓN MANUAL DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA

NOMBRE: _____
 CARGO: _____
 FECHA: _____

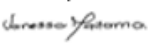


Marque con una x la respuesta correcta.

1. Implementar mecanismos y estrategias que permitan la centralización de la información a nivel departamental, mejorando el acceso a los servicios de salud y la atención permanente, continua, oportuna e integral a los usuarios mediante el desarrollo técnico administrativo del sistema de referencia y contra referencia, como componente de Red de servicios. El anterior enunciado hace referencia.
 - a. Objetivo general
 - b. Objetivos específicos
 - c. Marco legal

2. es el envío de pacientes o elementos de ayuda diagnóstica por parte de un prestador de servicios de salud, a otro prestador para atención o complementación diagnóstica; considera el nivel de resolución y se realiza con el fin de dar respuesta a las necesidades de salud. El anterior enunciado hace referencia.
 - a. Referencia
 - b. Contra referencia
 - c. Todas las anteriores

3. Es la solicitud expedida por el profesional de la salud responsable de la atención de un paciente a otros profesionales de la salud, quienes emiten juicios, orientaciones y recomendaciones técnico-científicas sobre la conducta a seguir con el paciente. El anterior enunciado hace referencia a:
 - a. Interconsulta
 - b. Orden de servicio
 - c. Contra referencia

4. Es la solicitud de realización de actividades de apoyo diagnóstico y/o tratamiento entre una IPS y otra. El anterior enunciado hace referencia:
 - a. Orden de servicio
 - b. Interconsulta

ELABORÓ/ACTUALIZO  VANESSA MALLAMA OROZCO Enfermera Administrativa	REVISÓ:  GLORIA GUERRA Gerente Regional	APROBO:  CARLOS ERNESTO GUERRA Gerente
--	---	--



IPS DOMICILIARIA S.A.S
Nos mueve tu salud

IPS DOMICILIARIA S.A.S NIT: 900.278.648-0
Carrera 38 No. 18-90 / Tel: (57) (2) 736 03 74
Cel: 301 343 4354 Pasto - Colombia

IPS DOMICILIARIA SAS

CÓDIGO: GAS - AC - 03

ACTA DE CAPACITACIÓN

VERSION: 001

FECHA: 07/07/2023

ANEXO LISTA DE ASISTENCIA

 IPS DOMICILIARIA S.A.S NIT: 900.278.648-0 Carrera 38 No. 18-90 / Tel: (57) (2) 736 03 74 Cel: 301 343 4354 Pasto - Colombia	IPS DOMICILIARIA SAS	CÓDIGO: GAS-FO-01
	FORMATO DE ASISTENCIA	VERSION: 001 Fecha: 07-07-23

TEMA	FECHA		
	DIA	MES	AÑO
MANUAL DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA	07	07	23
RESPONSABLE: VANESSA MALLAMA CARGO: ENFERMERA ADMINISTRATIVA			
LUGAR: IPS DOMICILIARIAS.A.S.			
OBJETIVO: CAPACITAR AL PERSONAL DE SALUD EN EL MANUAL DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA			

N	nombres y apellidos	identificación	teléfono	firma
1	Ludema Campos	66 931 630	314 52510772	Ludema Campos
2	Ayeleny Alvarado	59.816356	3126324.879	Ayeleny Alvarado
3	Yasmin Goyes	1087 048007	321 67 25552	Yasmin G
4	Anyeli Portillo	1087 048007	3216725552	Anyeli Portillo
5	Alexandra Ibarra	1.038253.776	3169082333	Alexandra Ibarra
6	Diana Johana Portillo	86758539	3174566543	Diana Johana Portillo
7	Juan Luis Salazar	1085302024	31758754082	Juan Luis Salazar
8	Felipe Benavides Torres	1085291676	3106359190	Felipe Benavides Torres
9	Lina Fernanda Serrano	1085510650	8205432791	Lina Fernanda Serrano
10	Dayeli Ximena Delgado	123392479	3126536538	Dayeli Ximena Delgado
11	Brisvanity Amador E.	1004508379	3164927058	Brisvanity Amador E.
12	Angela Maria Cabrera V.	1085.282.971	8007172521	Angela M.
13	Shirley Estrada Rosales	1085.311659	3188659323	Shirley Estrada Rosales
14	Shirley Tiziana Guzmán A.	1087008232	3184473114	Shirley Tiziana Guzmán A.
15	Daxer Fabian Vargas Marin	1004223767	3136539518	Daxer F. Vargas
16	Angie Paola Rojas Figueroa	1010077177	3155010730	Angie Paola Rojas
17	Natalia Alejandra Bastidas	1004508818	3114332303	Natalia Alejandra Bastidas



DOMICILIARIA SAS
Nos mueve tu salud

IPS DOMICILIARIA S.A.S NIT: 900.278.648-0
Carrera 38 No. 18-90 / Tel: (57) (2) 736 03 74
Cel: 301 343 4354 Pasto - Colombia

IPS DOMICILIARIA SAS

CÓDIGO: GAS-FO-05

FORMATO DE ASISTENCIA

VERSION: 001

FECHA: 13/10/2022

TEMA	FECHA		
	DIA	MES	AÑO
PROTOCOLO DE REFERENCIA Y CONTRA REFERENCIA	07	07	23
RESPONSABLE : VANESSA MALLAMA		CARGO: ENFERMERA ADMINISTRATIVA	
LUGAR: Ips Domiciliaria S.A.S			
OBJETIVO: Capacitar al personal de salud que labora en Ips Domiciliaria en cuanto al protocolo de referencia y contra referencia			

N	nombres y apellidos	identificación	teléfono	firma
1	Cassela Estefanía Benaudes	1004534384	3153831566	Quee Bee
2	Monica Bathérine Benaudes	1085942129	3175919741	Taukio Bee
3	Karen Ylieth Benaudes	10859382218	3163746724	KAREN BENAODES
4	Penni Andred Nord	1085949855	3158502605	Penni A Nord
5	Jenny Catalina Zambrano	50313980	3162384060	Jenny Cue 1
6	Ingrid Jacqueline Chavez	10859337071	3145337071	INGRID CHAVEZ
7	Honica Viviana Bolaños	36758802	3217749773	Honica Bolaños
8	Garza And Cristina Maya	1085329663	3184878702	Garza Maya
9	Laura Marcela Estupinan	591707163	3167824706	Laura
10	Leydy Lidia Roseio	10852784388	3104965806	Leydy Roseio
11	Dafenny Asta Feiza	10867962218	3165621521	Dafenny A Feiza
12	Nisa Celmira Ortiz	1087200217	3154457457	Nisa Ortiz B.
13	Viviana A Leon	1085273450	3175631727	Viviana Leon
14	Fernanda Zulma Menten	272135101	3178094087	Fernanda M.
15	Caterine Rojas Guzmán	37085632	3184714276	Caterine Rojas
16	Diana Alexandra Ramirez	106168874	3225443054	Diana Ramirez
17	Nidia Cuervo Ferrin	59682435	312298404	NIDIA CUERVO FERRIN



IPS DOMICILIARIA SAS
Nos mueve tu salud

IPS DOMICILIARIA S.A.S NIT: 900.278.648-0
Carrera 38 No. 1B-90 / Tel: (57) (21) 736.03.74
Cel: 301 343 4354 Pasto - Colombia

IPS DOMICILIARIA SAS

CÓDIGO: GAS-FO-05


FORMATO DE ASISTENCIA

VERSION: 001

FECHA: 13/10/2022

TEMA	FECHA		
	DIA	MES	AÑO
PROTOCOLO DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA	07	07	23
RESPONSABLE : VANESSA MALLAMA CARGO: ENFERMERA ADMINISTRATIVA			
LUGAR: Ips Domiciliaria S.A.S			
OBJETIVO: Capacitar al personal de salud que labora en Ips Domiciliaria en cuanto al protocolo de referencia y contra referencia			

N	nombres y apellidos	identificación	teléfono	firma
1	Evelyn del Socorro Vivas	1087128594	3158289342	Evelyn Vivas
2	Diana Sayon Angulo	59682435	31122982102	Diana S. Au.
3	Cindy Lorena Guinanes	1087003940	3185770849	Cindy Guinanes
4	Diana Johana P. L.L.	36758539	317456543	[Firma]
5	Lina Fernanda Santande	1085310650	3205432791	[Firma]
6	Yulia Bayes	1085249377	3116433832	Yulia Bayes
7	Mayby P	1085283189	3155124877	Mayby P
8	Diana O	36951082	3164994171	Diana O
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				

	IPS DOMICILIARIA SAS	CÓDIGO: GAS - AC - 03
	ACTA DE CAPACITACIÓN	VERSION: 001
		FECHA: 11/08/2023

ACTA DE CAPACITACIÓN			
TEMA:	Fecha de elaboración del informe		
	Día	Mes	Año
<ul style="list-style-type: none"> • PROTOCOLO VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA Y COMITÉ DE INFECCIONES 	11	AGOSTO	2023
<p>Actividades: capacitar y socializar al personal de salud que labora en Ips Domiciliaria en cuanto al protocolo de administración segura de medicamentos.</p>			

PROCESO:	SEGURIDAD DEL PACIENTE
RESPONSABLE:	Ximena Tobar Medico General

1. CAPACITACIÓN: se realizó la capacitación en lo referente a protocolo de vigilancia epidemiológica y comité de infecciones en el personal de la salud, en el mes de agosto de 2023, con el fin de afianzar conocimiento por parte del personal asistencial y poder mejorar los procesos asistenciales que se desarrollan desde la domiciliaria, procurando el bienestar de los pacientes evitando complicaciones en su estado de salud.

2. ALCANCE: reforzar conocimientos al personal asistencial en cuanto a el protocolo de vigilancia epidemiológica y comité de infecciones, mediante la socialización del mismo, siendo de aspectos que permitan mejorar los procesos y favorecer la seguridad de los pacientes.

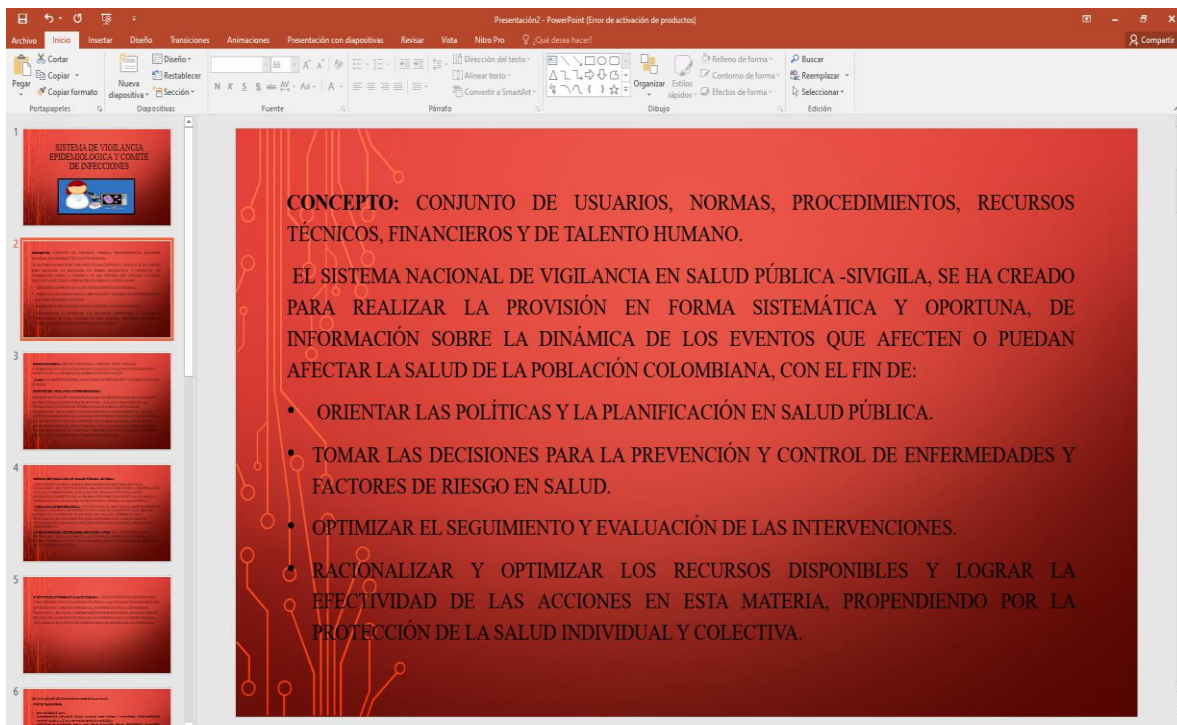
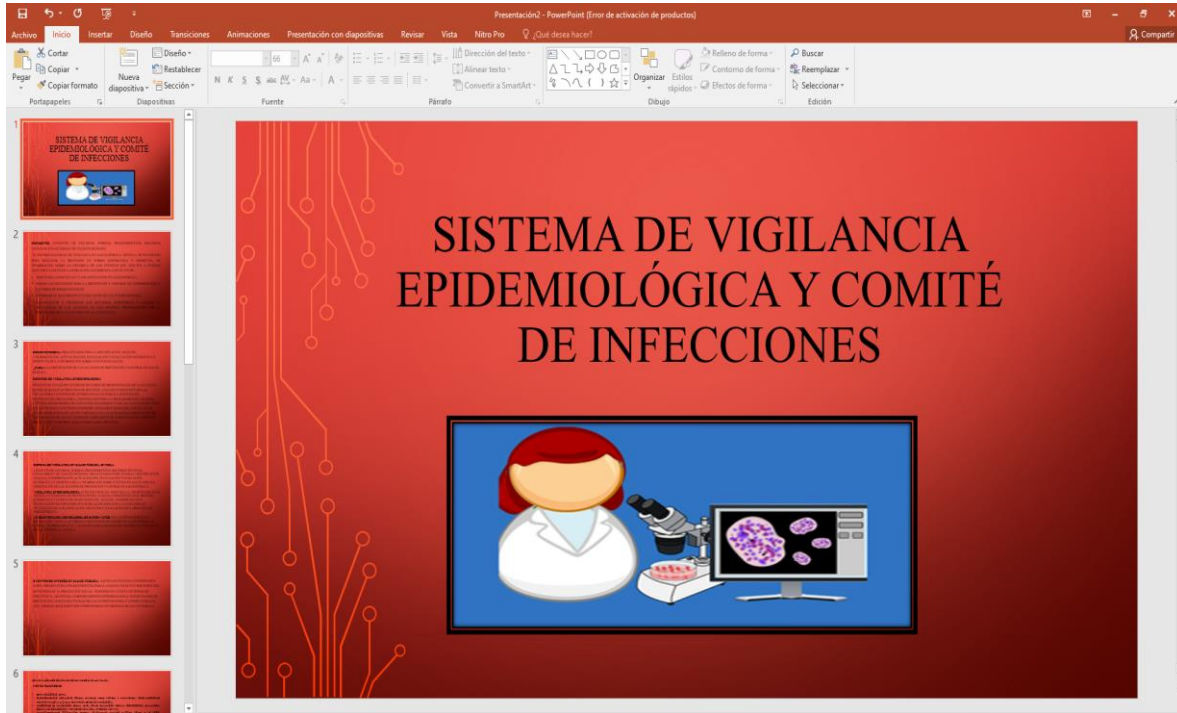
3. ACTIVIDADES REALIZADAS:

- Socialización de “protocolo de vigilancia epidemiológica y comité de infecciones”, Socialización realizada al personal asistencial de la Ips domiciliaria.
- Evaluación de conocimientos aplicada después de la socialización de la temática protocolo de vigilancia epidemiológica y comité de infecciones.
- Recomendaciones desde el programa de seguridad del paciente con el personal de salud quienes desempeñan su rol en cada uno de los procesos asistenciales en la domiciliaria.
- Notificación de hallazgos evidenciados en las evaluaciones de conocimientos.

4. Desarrollo de la temática

Doctora Ximena Tobar empieza con la socialización del tema:

SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA





IPS DOMICILIARIA S.A.S NIT: 900.278.648-0
Carrera 38 No. 18-90 / Tel: (571) 2) 736 03 74
Cel: 301 343 4354 Pasto - Colombia

IPS DOMICILIARIA SAS

CÓDIGO: GAS - AC - 03

ACTA DE CAPACITACIÓN

VERSION: 001

FECHA: 11/08/2023

COMO FUNCIONA: ORGANIZADOS PARA LA RECOPIACIÓN, ANÁLISIS, INTERPRETACIÓN, ACTUALIZACIÓN, DIVULGACIÓN Y EVALUACIÓN SISTEMÁTICA Y OPORTUNA DE LA INFORMACIÓN SOBRE EVENTOS EN SALUD.

¿PARA?: LA ORIENTACIÓN DE LAS ACCIONES DE PREVENCIÓN Y CONTROL EN SALUD PÚBLICA.

COMITES DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA

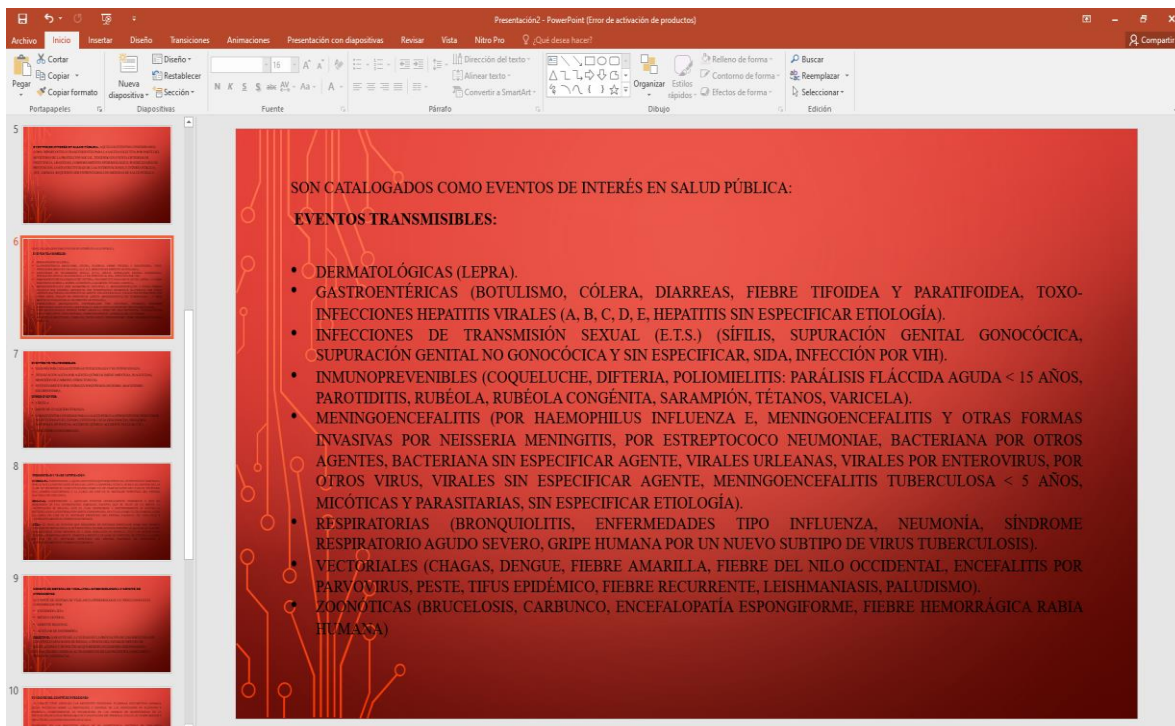
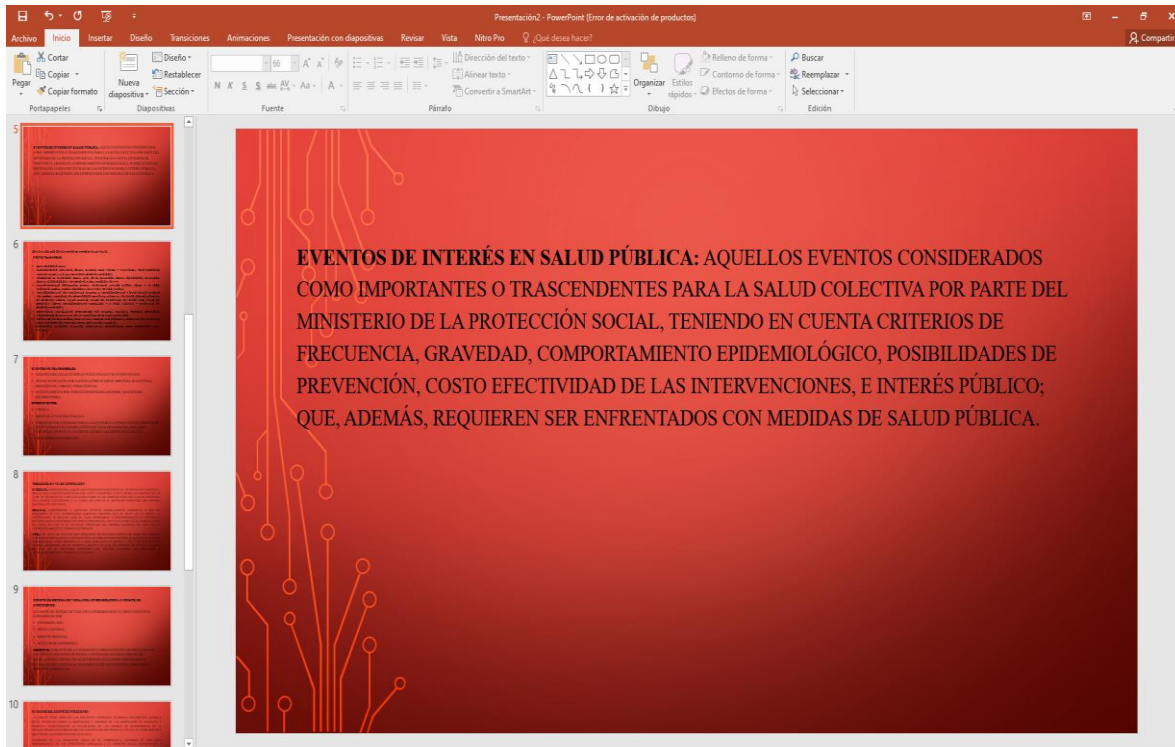
REUNIÓN DE UN EQUIPO INTERDISCIPLINARIO DE PROFESIONALES DE LA SALUD EN DONDE SE REALIZAN PROCESOS DE REVISIÓN, ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE LAS SITUACIONES Y EVENTOS DE INTERÉS EN SALUD PUBLICA (EVENTOS DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA, EVENTOS CENTINELA O TRAZADORES DE CALIDAD, EVENTOS GENERADORES DE ALTO COSTO ECONÓMICO Y SOCIAL O CUALQUIER OTRA SITUACIÓN QUE LA ENTIDAD CONSIDERE NECESARIO ANALIZAR), CON EL FIN DE GENERAR PROCESOS DE AJUSTE Y MEJORAS EN LA CALIDAD DE LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD Y DISEÑAR O IMPLEMENTAR ESTRATEGIAS DE FOMENTO, PREVENCIÓN Y CONTROL PARA LA POBLACIÓN AFECTADA.

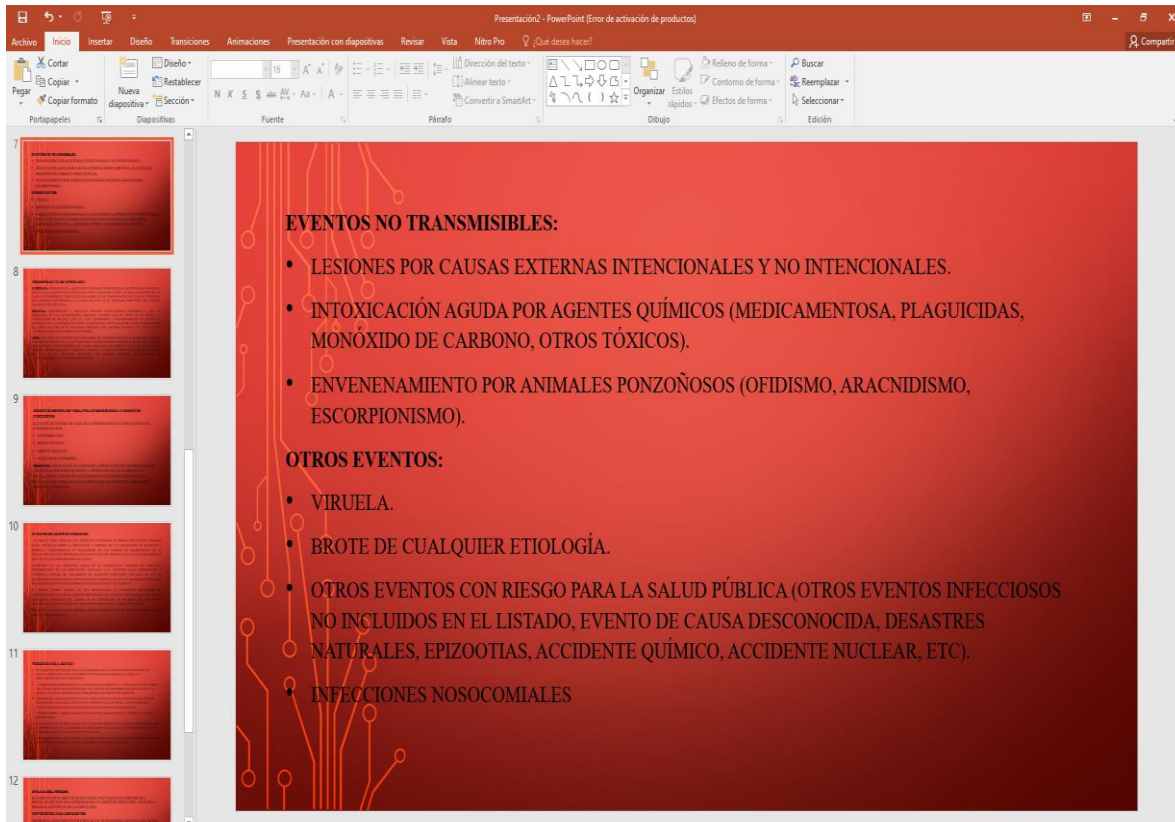
SISTEMA DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA, SIVIGILA

CONJUNTO DE USUARIOS, NORMAS, PROCEDIMIENTOS, RECURSOS TÉCNICOS, FINANCIEROS Y DE TALENTO HUMANO, ORGANIZADOS ENTRE SÍ PARA LA RECOPIACIÓN, ANÁLISIS, INTERPRETACIÓN, ACTUALIZACIÓN, DIVULGACIÓN Y EVALUACIÓN SISTEMÁTICA Y OPORTUNA DE LA INFORMACIÓN SOBRE EVENTOS EN SALUD, PARA LA ORIENTACIÓN DE LAS ACCIONES DE PREVENCIÓN Y CONTROL EN SALUD PÚBLICA.

VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA: FUNCIÓN ESENCIAL ASOCIADA A LA RESPONSABILIDAD ESTATAL Y CIUDADANA DE PROTECCIÓN DE LA SALUD, CONSISTENTE EN EL PROCESO SISTEMÁTICO Y CONSTANTE DE RECOLECCIÓN, ANÁLISIS, INTERPRETACIÓN Y DIVULGACIÓN DE DATOS ESPECÍFICOS RELACIONADOS CON LA SALUD, PARA SU UTILIZACIÓN EN LA PLANIFICACIÓN, EJECUCIÓN Y EVALUACIÓN DE LA PRÁCTICA EN SALUD PÚBLICA.

UNIDAD PRIMARIA GENERADORA DE DATOS – UPGD. ES LA ENTIDAD PÚBLICA O PRIVADA QUE CAPTA LA OCURRENCIA DE EVENTOS DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA Y GENERA INFORMACIÓN ÚTIL Y NECESARIA PARA LOS FINES DEL SISTEMA DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA, SIVIGILA.



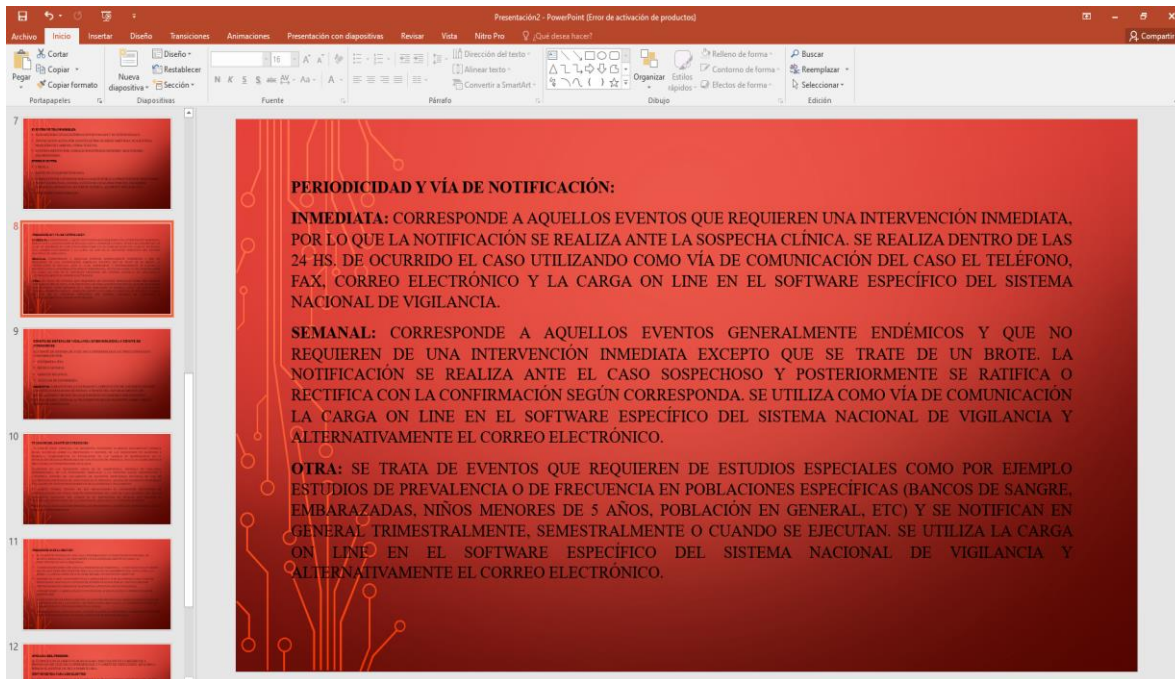


EVENTOS NO TRANSMISIBLES:

- LESIONES POR CAUSAS EXTERNAS INTENCIONALES Y NO INTENCIONALES.
- INTOXICACIÓN AGUDA POR AGENTES QUÍMICOS (MEDICAMENTOSA, PLAGUICIDAS, MONÓXIDO DE CARBONO, OTROS TÓXICOS).
- ENVENENAMIENTO POR ANIMALES PONZOÑOSOS (OFIDISMO, ARACNIDISMO, ESCORPIONISMO).

OTROS EVENTOS:

- VIRUELA.
- BROTE DE CUALQUIER ETIOLOGÍA.
- OTROS EVENTOS CON RIESGO PARA LA SALUD PÚBLICA (OTROS EVENTOS INFECCIOSOS NO INCLUIDOS EN EL LISTADO, EVENTO DE CAUSA DESCONOCIDA, DESASTRES NATURALES, EPIZOOTIAS, ACCIDENTE QUÍMICO, ACCIDENTE NUCLEAR, ETC).
- INFECCIONES NOSOCOMIALES

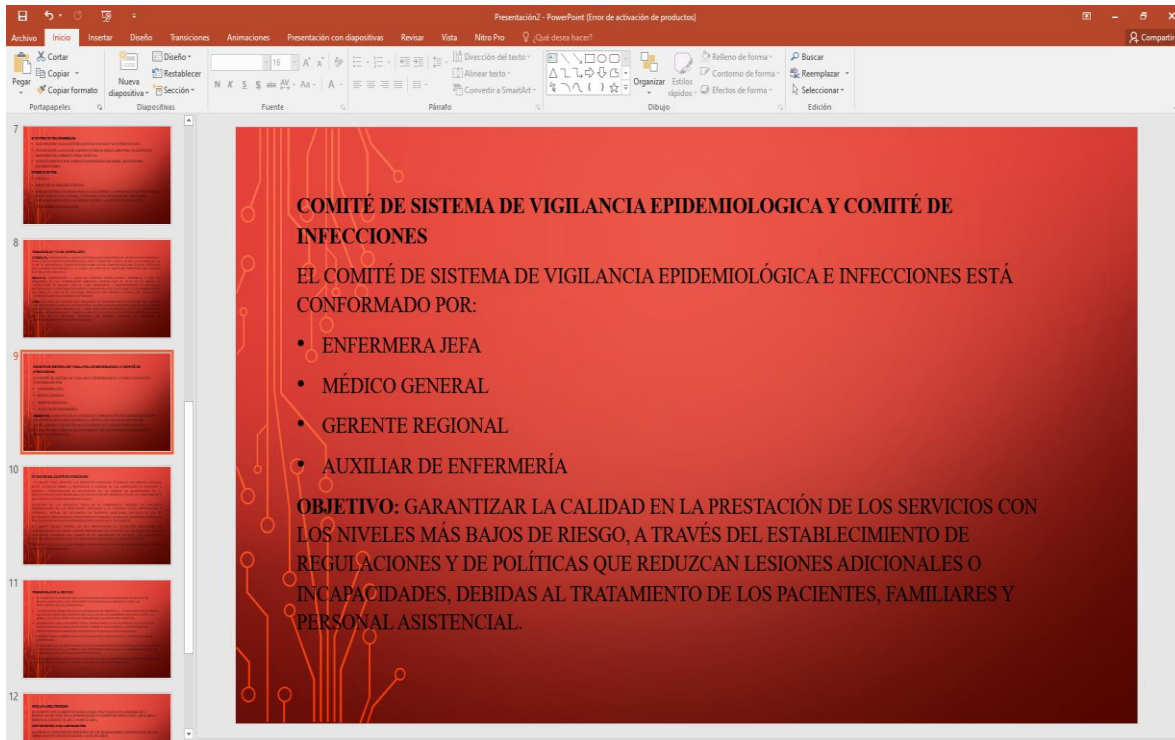


PERIODICIDAD Y VÍA DE NOTIFICACIÓN:

INMEDIATA: CORRESPONDE A AQUELLOS EVENTOS QUE REQUIEREN UNA INTERVENCIÓN INMEDIATA, POR LO QUE LA NOTIFICACIÓN SE REALIZA ANTE LA SOSPECHA CLÍNICA. SE REALIZA DENTRO DE LAS 24 HS. DE OCURRIDO EL CASO UTILIZANDO COMO VÍA DE COMUNICACIÓN DEL CASO EL TELÉFONO, FAX, CORREO ELECTRÓNICO Y LA CARGA ON LINE EN EL SOFTWARE ESPECÍFICO DEL SISTEMA NACIONAL DE VIGILANCIA.

SEMANAL: CORRESPONDE A AQUELLOS EVENTOS GENERALMENTE ENDÉMICOS Y QUE NO REQUIEREN DE UNA INTERVENCIÓN INMEDIATA EXCEPTO QUE SE TRATE DE UN BROTE. LA NOTIFICACIÓN SE REALIZA ANTE EL CASO SOSPECHOSO Y POSTERIORMENTE SE RATIFICA O RECTIFICA CON LA CONFIRMACIÓN SEGÚN CORRESPONDA. SE UTILIZA COMO VÍA DE COMUNICACIÓN LA CARGA ON LINE EN EL SOFTWARE ESPECÍFICO DEL SISTEMA NACIONAL DE VIGILANCIA Y ALTERNATIVAMENTE EL CORREO ELECTRÓNICO.

OTRA: SE TRATA DE EVENTOS QUE REQUIEREN DE ESTUDIOS ESPECIALES COMO POR EJEMPLO ESTUDIOS DE PREVALENCIA O DE FRECUENCIA EN POBLACIONES ESPECÍFICAS (BANCOS DE SANGRE, EMBARAZADAS, NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS, POBLACIÓN EN GENERAL, ETC) Y SE NOTIFICAN EN GENERAL TRIMESTRALMENTE, SEMESTRALMENTE O CUANDO SE EJECUTAN. SE UTILIZA LA CARGA ON LINE EN EL SOFTWARE ESPECÍFICO DEL SISTEMA NACIONAL DE VIGILANCIA Y ALTERNATIVAMENTE EL CORREO ELECTRÓNICO.

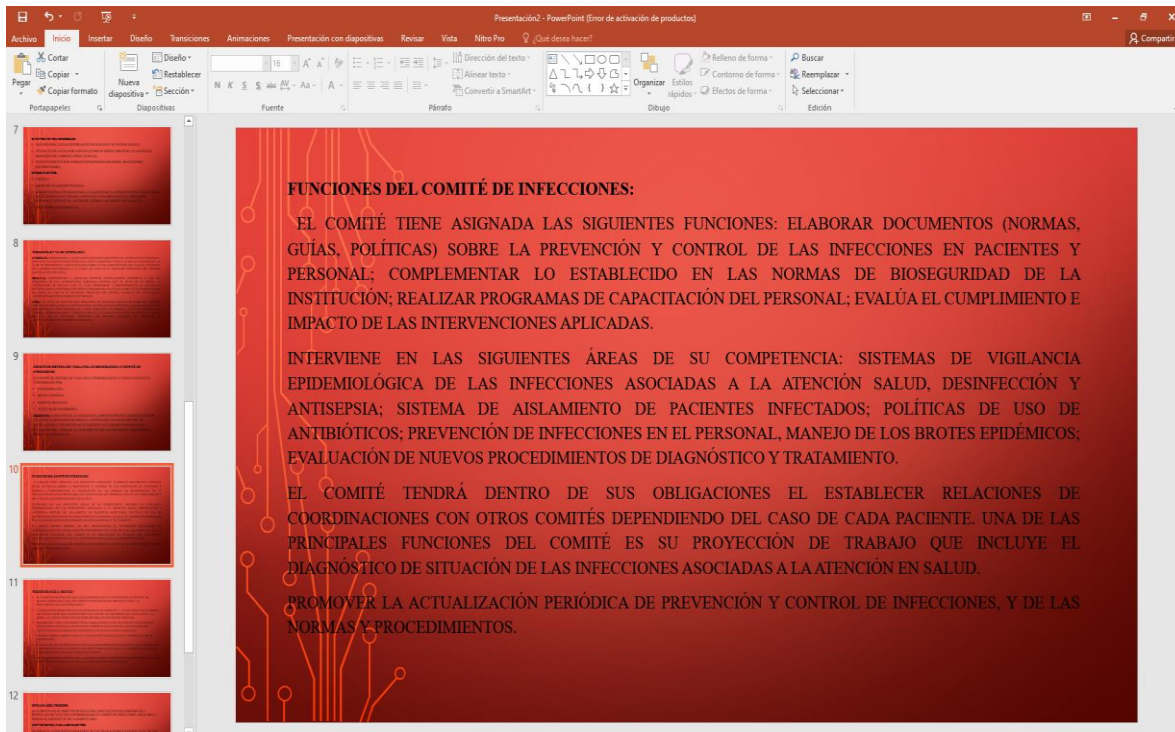


COMITÉ DE SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA Y COMITÉ DE INFECCIONES

EL COMITÉ DE SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA E INFECCIONES ESTÁ CONFORMADO POR:

- ENFERMERA JEFA
- MÉDICO GENERAL
- GERENTE REGIONAL
- AUXILIAR DE ENFERMERÍA

OBJETIVO: GARANTIZAR LA CALIDAD EN LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS CON LOS NIVELES MÁS BAJOS DE RIESGO, A TRAVÉS DEL ESTABLECIMIENTO DE REGULACIONES Y DE POLÍTICAS QUE REDUZCAN LESIONES ADICIONALES O INCAPACIDADES, DEBIDAS AL TRATAMIENTO DE LOS PACIENTES, FAMILIARES Y PERSONAL ASISTENCIAL.



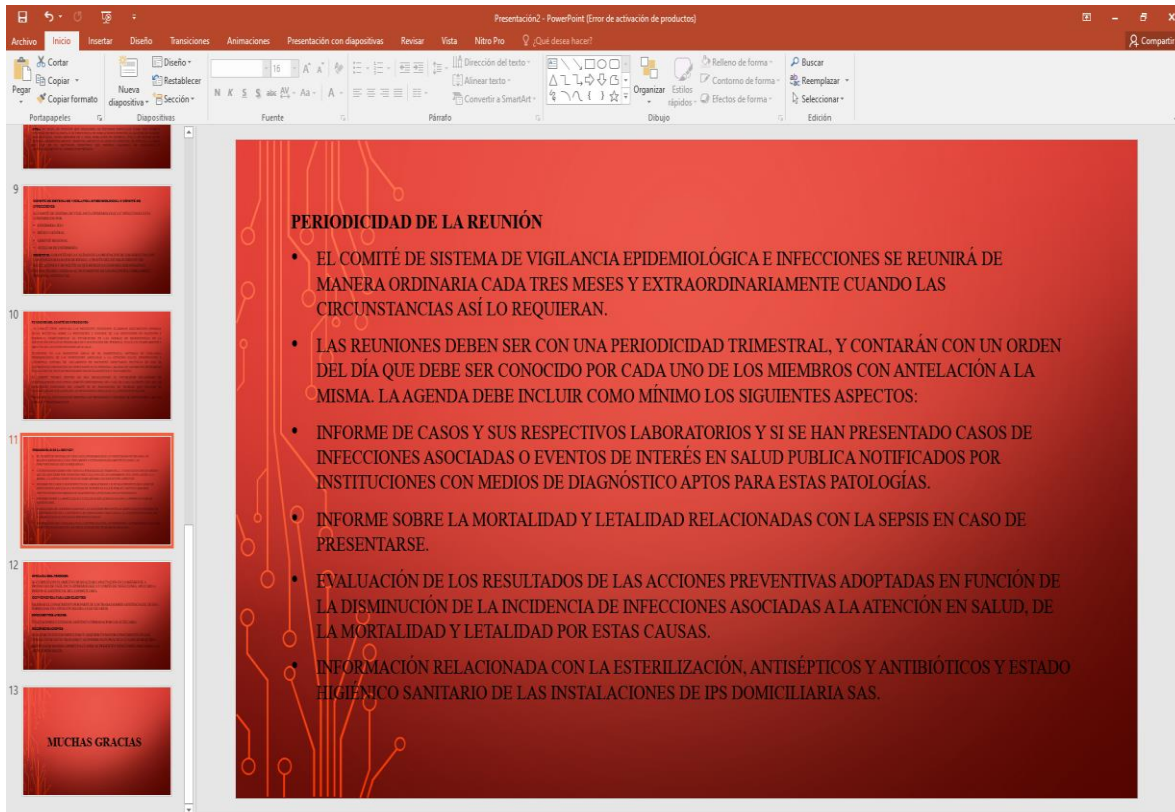
FUNCIONES DEL COMITÉ DE INFECCIONES:

EL COMITÉ TIENE ASIGNADA LAS SIGUIENTES FUNCIONES: ELABORAR DOCUMENTOS (NORMAS, GUÍAS, POLÍTICAS) SOBRE LA PREVENCIÓN Y CONTROL DE LAS INFECCIONES EN PACIENTES Y PERSONAL; COMPLEMENTAR LO ESTABLECIDO EN LAS NORMAS DE BIOSEGURIDAD DE LA INSTITUCIÓN; REALIZAR PROGRAMAS DE CAPACITACIÓN DEL PERSONAL; EVALÚA EL CUMPLIMIENTO E IMPACTO DE LAS INTERVENCIONES APLICADAS.

INTERVIENE EN LAS SIGUIENTES ÁREAS DE SU COMPETENCIA: SISTEMAS DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA DE LAS INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN SALUD, DESINFECCIÓN Y ANTISEPSIA; SISTEMA DE AISLAMIENTO DE PACIENTES INFECTADOS; POLÍTICAS DE USO DE ANTIBIÓTICOS; PREVENCIÓN DE INFECCIONES EN EL PERSONAL, MANEJO DE LOS BROTES EPIDÉMICOS; EVALUACIÓN DE NUEVOS PROCEDIMIENTOS DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO.

EL COMITÉ TENDRÁ DENTRO DE SUS OBLIGACIONES EL ESTABLECER RELACIONES DE COORDINACIONES CON OTROS COMITÉS DEPENDIENDO DEL CASO DE CADA PACIENTE. UNA DE LAS PRINCIPALES FUNCIONES DEL COMITÉ ES SU PROYECCIÓN DE TRABAJO QUE INCLUYE EL DIAGNÓSTICO DE SITUACIÓN DE LAS INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN EN SALUD.

PROMOVER LA ACTUALIZACIÓN PERIÓDICA DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE INFECCIONES, Y DE LAS NORMAS Y PROCEDIMIENTOS.



Presentación2 - PowerPoint (Error de activación de productos)

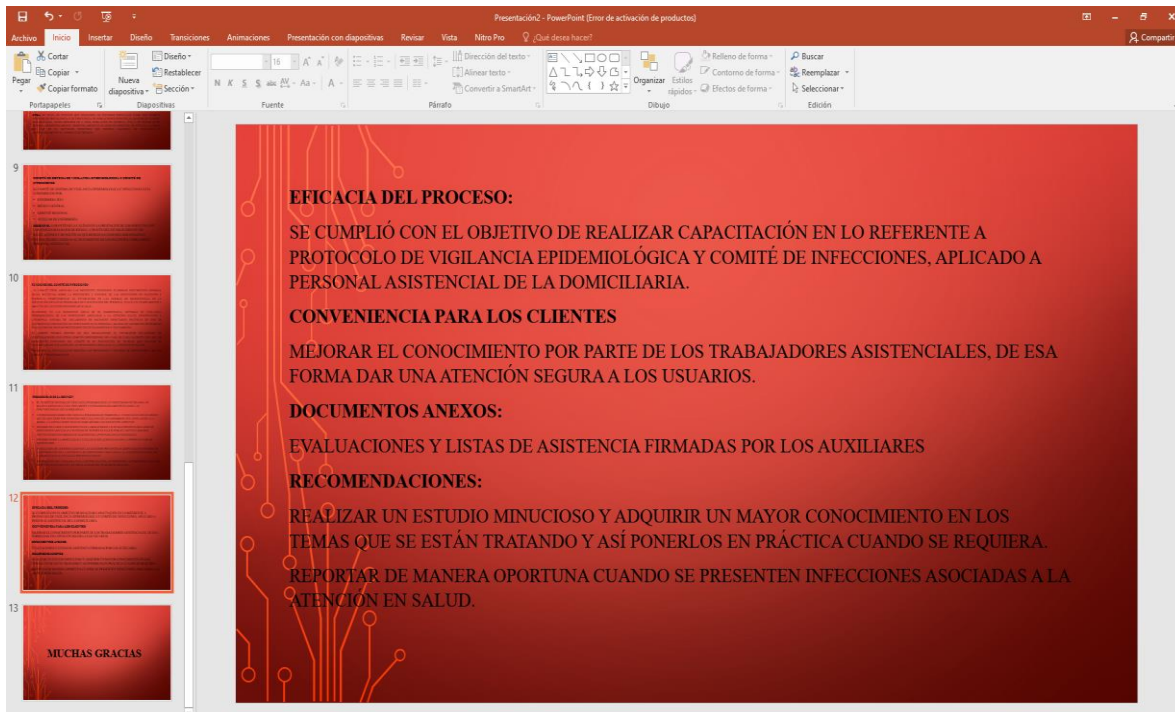
Inicio Inserir Diseño Transiciones Animaciones Presentación con diapositivas Revisar Vista Mtro Pto ¿Qué desea hacer?

Portapapeles Diapositivas

PERIODICIDAD DE LA REUNIÓN

- EL COMITÉ DE SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA E INFECCIONES SE REUNIRÁ DE MANERA ORDINARIA CADA TRES MESES Y EXTRAORDINARIAMENTE CUANDO LAS CIRCUNSTANCIAS ASÍ LO REQUIERAN.
- LAS REUNIONES DEBEN SER CON UNA PERIODICIDAD TRIMESTRAL, Y CONTARÁN CON UN ORDEN DEL DÍA QUE DEBE SER CONOCIDO POR CADA UNO DE LOS MIEMBROS CON ANTELACIÓN A LA MISMA. LA AGENDA DEBE INCLUIR COMO MÍNIMO LOS SIGUIENTES ASPECTOS:
- INFORME DE CASOS Y SUS RESPECTIVOS LABORATORIOS Y SI SE HAN PRESENTADO CASOS DE INFECCIONES ASOCIADAS O EVENTOS DE INTERÉS EN SALUD PUBLICA NOTIFICADOS POR INSTITUCIONES CON MEDIOS DE DIAGNÓSTICO APTOS PARA ESTAS PATOLOGÍAS.
- INFORME SOBRE LA MORTALIDAD Y LETALIDAD RELACIONADAS CON LA SEPSIS EN CASO DE PRESENTARSE.
- EVALUACIÓN DE LOS RESULTADOS DE LAS ACCIONES PREVENTIVAS ADOPTADAS EN FUNCIÓN DE LA DISMINUCIÓN DE LA INCIDENCIA DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN EN SALUD, DE LA MORTALIDAD Y LETALIDAD POR ESTAS CAUSAS.
- INFORMACIÓN RELACIONADA CON LA ESTERILIZACIÓN, ANTISÉPTICOS Y ANTIBIÓTICOS Y ESTADO HIGIÉNICO SANITARIO DE LAS INSTALACIONES DE IPS DOMICILIARIA SAS.

MUCHAS GRACIAS



Presentación2 - PowerPoint (Error de activación de productos)

Inicio Inserir Diseño Transiciones Animaciones Presentación con diapositivas Revisar Vista Mtro Pto ¿Qué desea hacer?

Portapapeles Diapositivas

EFICACIA DEL PROCESO:

SE CUMPLIÓ CON EL OBJETIVO DE REALIZAR CAPACITACIÓN EN LO REFERENTE A PROTOCOLO DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA Y COMITÉ DE INFECCIONES, APLICADO A PERSONAL ASISTENCIAL DE LA DOMICILIARIA.

CONVENIENCIA PARA LOS CLIENTES

MEJORAR EL CONOCIMIENTO POR PARTE DE LOS TRABAJADORES ASISTENCIALES, DE ESA FORMA DAR UNA ATENCIÓN SEGURA A LOS USUARIOS.

DOCUMENTOS ANEXOS:


EVALUACIONES Y LISTAS DE ASISTENCIA FIRMADAS POR LOS AUXILIARES

RECOMENDACIONES:

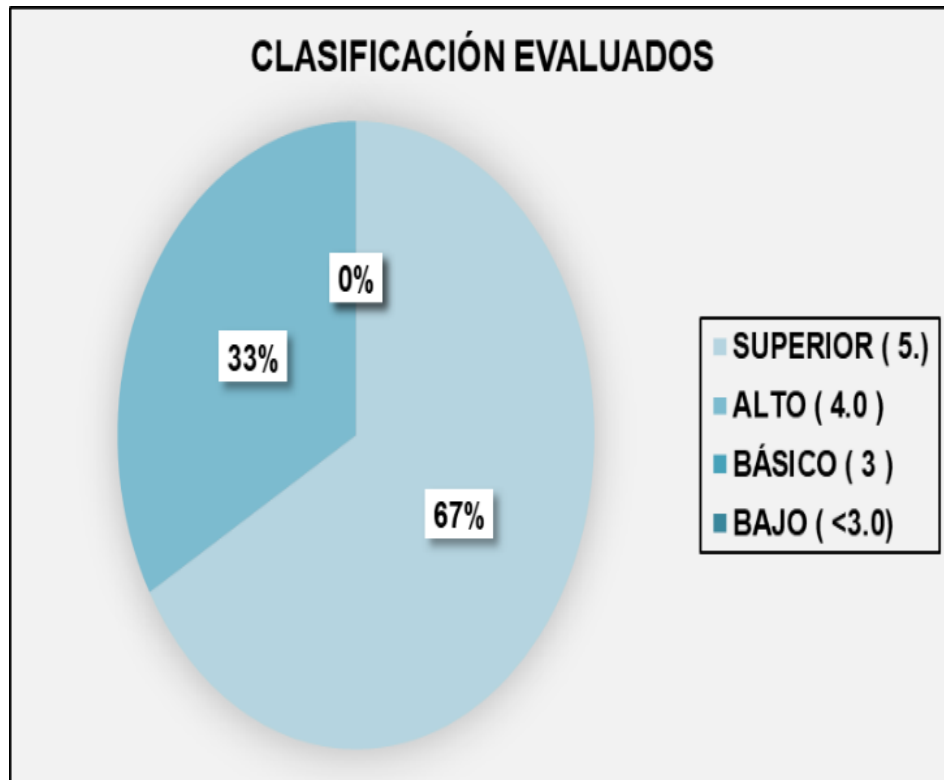
REALIZAR UN ESTUDIO MINUCIOSO Y ADQUIRIR UN MAYOR CONOCIMIENTO EN LOS TEMAS QUE SE ESTÁN TRATANDO Y ASÍ PONERLOS EN PRÁCTICA CUANDO SE REQUIERA.

REPORTAR DE MANERA OPORTUNA CUANDO SE PRESENTEN INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN EN SALUD.


MUCHAS GRACIAS

	IPS DOMICILIARIA SAS	CÓDIGO: GAS - AC - 03
	ACTA DE CAPACITACIÓN	VERSION: 001
		FECHA: 11/08/2023


ANEXOS DE GRÁFICO: CLASIFICACIÓN DE EVALUADOS



Según el gráfico de clasificación de evaluación en lo referente a protocolo de vigilancia epidemiológica y comité de infecciones, se observa que de los auxiliares evaluados el 33% obtuvieron una calificación de 4.0 y el 67 % se encuentran en una clasificación de 5.0, siendo un resultado satisfactorio.

	IPS DOMICILIARIA SAS	CÓDIGO: GAS - AC - 03
	ACTA DE CAPACITACIÓN	VERSION: 001
		FECHA: 11/08/2023

ANEXO EVALUACIÓN APLICADA

	IPS DOMICILIARIA SAS	CÓDIGO: GAS- EV-03
	EVALUACION DE CONOCIMIENTOS	VERSION: 01
		FECHA: 11/08/2023

EVALUACIÓN VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA Y COMITÉ DE INFECCIONES

NOMBRE: _____
CARGO: _____
FECHA: _____

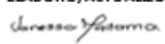
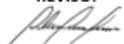

Marque con una x la respuesta correcta.


1. Dentro de los eventos de interés en salud pública, se encuentran los transmisibles como:
 - a. Bronquitis
 - b. Brucelosis
 - c. Dermatológicas (lepra)
 - d. Todas las respuestas son correctas

2. Dentro de los eventos de interés en salud pública, se encuentran los no transmisibles como:
 - a. Lesiones por causas externas intencionales y no intencionales.
 - b. Intoxicación Aguda por agentes químicos (Medicamentosa, Plaguicidas, Monóxido de carbono, Otros tóxicos).
 - c. Envenenamiento por Animales ponzoñosos (Ofidismo, Aracnidismo, Escorpionismo).
 - d. Todas las respuestas son correctas


3. Dentro de la periodicidad y vía de notificación se encuentra la realizada dentro de las 24 horas. de ocurrido el caso utilizando como vía de comunicación del caso el teléfono, fax, correo electrónico y la carga on line en el software específico del sistema nacional de vigilancia.
La anterior corresponde a notificación:
 - a. Inmediata
 - b. Semanal
 - c. Otra

4. La periodicidad de la reunión del comité de sistema de vigilancia epidemiológica y comité de infecciones se realizará:
 - a. De manera ordinaria cada tres meses
 - b. Extraordinariamente cuando las circunstancias así lo requieran
 - c. Las dos respuestas son correctas

ELABORÓ/ACTUALIZO  VANESSA MALLAMA OROZCO Enfermera Administrativa	REVISÓ:  GLORIA GUERRA Gerente Regional	APROBO:  CARLOS ERNESTO GUERRA Gerente
--	---	--

 <p>IPS DOMICILIARIA S.A.S Nos mueve tu salud</p> <p>IPS DOMICILIARIA S.A.S NIT: 900.278.648-0 Carrera 38 No. 18-90 / Tel: (571) 21 736 03 74 Cel: 301 343 4354 Pasto - Colombia</p>	IPS DOMICILIARIA SAS	CÓDIGO: GAS - AC - 03
	ACTA DE CAPACITACIÓN	VERSION: 001
		FECHA: 11/08/2023

ANEXO LISTA DE ASISTENCIA

 <p>IPS DOMICILIARIA S.A.S Nos mueve tu salud</p> <p>IPS DOMICILIARIA S.A.S NIT: 900.278.648-0 Carrera 38 No. 18-90 / Tel: (571) 21 736 03 74 Cel: 301 343 4354 Pasto - Colombia</p>	IPS DOMICILIARIA SAS	CÓDIGO: GAS-FO-01
	FORMATO DE ASISTENCIA	VERSION: 001
		Fecha: 11-08-23

TEMA	FECHA		
	DIA	MES	AÑO
SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA Y COMITE DE INFECCIONES	11	08	23
RESPONSABLE: VANESSA MALLAMA CARGO: ENFERMERA ADMINISTRATIVA			
LUGAR: IPS DOMICILIARIA S.A.S.			
OBJETIVO: CAPACITAR AL PERSONAL DE SALUD EN EL PROTOCOLO DE SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA Y COMITE DE INFECCIONES			

N	nombres y apellidos	identificación	teléfono	firma
1	Carolina Peñaranda C.	1181085143	3136464383	Carolina Peñaranda
2	Amara Martha Talaras	37084934	3175113999	Amara Talaras
3	Jada Liliana Feseto	1085284388	3104965806	Jada Feseto
4	Wendy Navarri	1004508641	3226444496	Wendy Navarri
5	Gloriana Cusimayaga	1085329663	3154878191	Gloriana Cusimayaga
6	Yedy Jaramillo	1085318818	3225900582	Yedy Jaramillo
7	Marcela Chacinaf	1085288794	3163555200	Marcela Chacinaf
8	Andrés Tinorín	89.885.369	3215470721	Andrés Tinorín
9	Daniel Meneses	1.004.410.890	3128019121	Daniel Meneses
10	Ana Hernandez G	1.004.490.743	3183756572	Ana Hernandez
11	Nahidely Bastidos	1.004.191.791	3208512960	Nahidely Bastidos
12	Nicolás Daza Cruz	1004217299	3185142224	Nicolás Daza Cruz
13	Camila Margareth Trejo	1004134232	3217934810	Camila Trejo
14	Catherine Giseth Baucua	1085337344	3128571150	Catherine B.
15	Vanessa Estefana Gordillo	1004101948	8158108040	Estefana G.
16	Denelva Nieto	127-090-256	311746213	Denelva Nieto
17	Geysa Revulo	1.004.236.718	3183566114	Geysa Revulo



DOMICILIARIA S.A.S
Nos mueve tu salud

IPS DOMICILIARIA S.A.S NIT: 900.278.648-0
Carrera 38 No. 19-90 / Tel: (571) 21736 03 74
Cell: 301 343 4354 Pasto - Colombia

IPS DOMICILIARIA SAS

CÓDIGO: GAS-FO-05

FORMATO DE ASISTENCIA

VERSION: 001

FECHA: 13/10/2022

TEMA	FECHA		
	DÍA	MES	AÑO
PROTOCOLO DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA Y COMITÉ DE INFECCIONES	11	08	23
RESPONSABLE : VANESSA MALLAMA CARGO: ENFERMERA ADMINISTRATIVA			
LUGAR: Ips Domiciliaria S.A.S			
OBJETIVO: Capacitar al personal de salud que labora en Ips Domiciliaria en cuanto al protocolo de vigilancia epidemiológica y comité de infecciones			

N	nombres y apellidos	identificación	teléfono	firma
1	Dora Bayni Angulo	59682435	31122982102	Dora B. Ang.
2	Cindy Lorena Guinones	1087803940	3185770849	Cindy Guinones
3	Eveling Oelsaomillos	1087123594	3158889322	Eveling Ouel
4	Gisela Estefania B.	1004534384	3153831566	Gisela Estef.
5	TANIA KATERINE B.	1085942129	317591974	Tania K. B.
6	Karen Julieth Benavides	10854382218	3163146124	KAREN BENAVIDES
7	Jenny Caterine Zambano	59313980	3162338060	Jenny Caterine Z.
8	Ingrid Jakeline Chavez	10885329663	3184337071	Ingrid Chavez
9	Monica Viviana Bolaños	36758802	3217749973	Monica Bolaños
10	Laura Marcela Estupinan	59707165	3157824706	Laura M. Est.
11	Guadalupe Cristina Mayayo	1085309663	3184878702	Guadalupe Mayayo
12	Leydy Ulacra Euseo	10852784388	3104965806	Leydy Euseo
13	Darjenny Astor Mejia	10867562218	3165021521	Darjenny A. Mejia
14	Mica Almira Ortiz	1087200217	3154457457	Mica Ortiz B.
15	Viviana A. Leon	1085243450	3175631727	Viviana Leon
16	Fernanda Zulema Monteiro	27435101	3178094087	Fernanda Z.
17	Caterine Eguas Gozman	37085632	3184714296	Caterine Eguas



IPS Domiciliaria S.A.S
Nos mueve tu salud
IPS Domiciliaria S.A.S Nit: 900.278.648-0
Carrera 3B No. 1B-90 / Tel: (57) (2) 736 0174
Cel: 301 343 4354 Pasto - Colombia

IPS DOMICILIARIA SAS

CÓDIGO: GAS-FO-05


FORMATO DE ASISTENCIA

VERSION: 001

FECHA: 13/10/2022

TEMA	FECHA		
	DIA	MES	AÑO
PROCOLO DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA Y COMITÉ DE INFECCIONES	11	08	23
RESPONSABLE : VANESSA MALLAMA CARGO: ENFERMERA ADMINISTRATIVA			
LUGAR: Ips Domiciliaria S.A.S			
OBJETIVO: Capacitar al personal de salud que labora en Ips Domiciliaria en cuanto al protocolo de vigilancia epidemiológica y comité de infecciones			

N	nombres y apellidos	identificación	teléfono	firma
1	Diana Alexandra Ramirez	106160894	3225443054	Diana Ramirez
2	Nidia Cuervo Ferrin	59682435	3112298404	Nidia Cuervo Ferrin
3	D. Vo phang P. //	36758539	3174566543	[Firma]
4	Lina Fernanda Santuruk	1085510650	3205432741	[Firma]
5	Ximena Eraso	36750980	3007808462	Ximena E
6	Karl Vidal	1061135459	3128090455	Karl V.
7	Jennifer D	1085305145	3108814878	Jennifer
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				

	IPS DOMICILIARIA SAS	CÓDIGO: GAS - AC - 03
	ACTA DE CAPACITACIÓN	VERSION: 001
		FECHA: 08/09/2023

ACTA DE CAPACITACIÓN			
	Fecha de elaboración del informe		
TEMA:	Día	Mes	Año
<ul style="list-style-type: none"> • PROTOCOLO DE FARMACOVIGILANCIA Y TECNOVIGILANCIA 	08	SEPTIEMBRE	2023
<p>Actividades: capacitar y socializar al personal de salud que labora en Ips Domiciliaria en cuanto al protocolo de farmacovigilancia y tecnovigilancia</p>			
PROCESO:	SEGURIDAD DEL PACIENTE		
RESPONSABLE:	Vanessa Mallama Enfermera Profesional		

CAPACITACIÓN PROTOCOLO DE FARMACOVIGILANCIA Y TECNOVIGILANCIA

1. CAPACITACIÓN: se realizó la capacitación en lo referente al protocolo de farmacovigilancia y tecnovigilancia, en el mes de Septiembre de 2023, con el fin de afianzar conocimiento por parte de los auxiliares y con ellos todo el personal de salud que labora en la Ips y poder mejorar los procesos asistenciales que se desarrollan desde la atención domiciliaria, procurando el bienestar de los pacientes evitando complicaciones en su estado de salud la cual se pueda dar por la no adherencia al protocolo anteriormente mencionado.


2. ALCANCE: reforzar conocimientos al personal de salud en cuanto al protocolo de farmacovigilancia y tecnovigilancia.

3. ACTIVIDADES REALIZADAS:

- socialización del protocolo de farmacovigilancia y tecnovigilancia
- Evaluación de conocimientos aplicada después de la socialización de la temática.
- Recomendaciones con el personal de salud quienes desempeñan su rol en cada uno de los procesos asistenciales en la domiciliaria.
- Notificación de hallazgos evidenciados en las evaluaciones de conocimientos.

4. Desarrollo de la temática

Se da la bienvenida a los asistentes por parte de la jefe Vanessa Mallama, se realiza llamado de asistencia y se verifica que estén todos los convocados al quorum con un total se inicia la sesión de capacitación, en la reunión el grupo de auxiliares de enfermería y demás personal que labora en prestación de servicios de salud que laboran en la institución, además se cuenta con la presencia de la gerente regional Doctora Gloria Guerra.

	IPS DOMICILIARIA SAS	CÓDIGO: GAS - AC - 03
	ACTA DE CAPACITACIÓN	VERSION: 001
		FECHA: 08/09/2023

DEFINICION:

- ❖ Según la OMS: Ciencia y actividades relacionadas con la detección, valoración, entendimiento y prevención de efectos adversos o de cualquier otro problema relacionado con medicamentos.
- ❖ Va más allá de los efectos clínicos producidos (reacciones adversas y efectos secundarios) y permite incluir el daño producido a otros niveles: psicológico, económico, social.

¿CUALES SON LOS OBJETIVOS DE LA FARMACOVIGILANCIA?

- ❖ Velar por el cuidado y seguridad de los pacientes con relación al uso de los medicamentos.
- ❖ Detectar los problemas relacionados con el uso de medicamentos y comunicar
- ❖ Evaluar los beneficios y riesgos de los medicamentos, permitiendo prevenir los daños y maximizar los beneficios.
- ❖ Fomentar el uso de los medicamentos en forma segura, racional y más eficaz.
- ❖ Promover la educación en farmacovigilancia al área de la salud y público en general, entendiendo que el conocimiento que se adquiere en este tema conduce al uso racional de los medicamentos.


CONCEPTOS

EVENTO ADVERSO A MEDICACIÓN (EAM): Cualquier suceso médico desafortunado que puede presentarse durante un tratamiento con un medicamento, pero que no tiene necesariamente relación causal con este.

REACCIÓN ADVERSA AL MEDICAMENTO: Se presenta una clara relación de causalidad entre el evento adverso y el medicamento. Es una respuesta nociva en el paciente, por lo que puede estar determinada por el peso, la edad, el género, etc.

ERROR DE MEDICACIÓN: Cualquier evento prevenible que puede causar daño al paciente o conducir a una utilización inapropiada de los medicamentos.

INCIDENTE ADVERSO A LA MEDICACIÓN: Es cualquier problemas o sucesos, inesperados o no deseados, que se producen por error o no, durante los procesos de utilización de los medicamentos y que por alguna intervención o por azar no causa daño al paciente.

	IPS DOMICILIARIA SAS	CÓDIGO: GAS - AC - 03
	ACTA DE CAPACITACIÓN	VERSION: 001
		FECHA: 08/09/2023

METODOS DE FARMACOVIGILANCIA

METODOS DE DETECCION

- ❖ Reportes Voluntarios: Detecta solo 4% al 7%
- ❖ Búsqueda activa a través de revisión de Historias Clínicas: Detecta entre el 45% al 50%
- ❖ Herramientas gatillo (Indica cosas que pudieron ocurrir en un momento determinado): Detecta 45% Eventos adversos


PROMOVER EL USO SEGURO DEL MEDICAMENTO EN EL CICLO DEL MEDICAMENTO

- ❖ Seguimiento a través de Trazador de medicamentos y mejora a los procesos de la farmacia
- ❖ Fortalecer las Buenas Prácticas para la Seguridad del Paciente Nacionales (Paquete instruccional).
- ❖ Socializar las Alertas relacionadas con Medicamentos

DETECTAR DE MANERA OPORTUNA LAS NOVEDADES DE SEGURIDAD RELACIONADAS CON MEDICAMENTOS

MEDICAMENTOS ALERTANTES:

- ❖ Flumazenil
- ❖ Naloxona
- ❖ Clemastina
- ❖ Hidroxicina
- ❖ Hidrocortisona
- ❖ Loratadina
- ❖ Metilprednisolona
- ❖ Difenhidramina
- ❖ Neostigmina
- ❖ Vitamina k
- ❖ Metoclopramida

	IPS DOMICILIARIA SAS	CÓDIGO: GAS - AC - 03
	ACTA DE CAPACITACIÓN	VERSION: 001
		FECHA: 08/09/2023


NOTIFICAR ES UN ACTO QUE REFLEJA LA PREOCUPACIÓN POR LA SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR DEL PACIENTE

QUE SE DEBE REPORTAR



QUIEN PUEDE REPORTAR: Todo el personal de Salud Competente y debidamente Capacitado.




	IPS DOMICILIARIA SAS		CÓDIGO: GAS - AC - 03
	ACTA DE CAPACITACIÓN		VERSION: 001
			FECHA: 08/09/2023

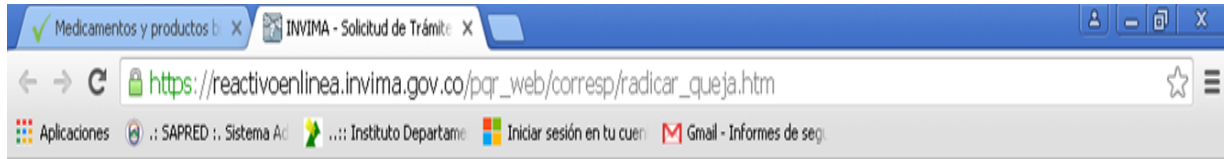
REPORTE FOREAM

		INSPECCION VIGILANCIA Y CONTROL REPORTE DE SOSPETCHA DE EVENTOS ADVERSOS A MEDICAMENTOS - FOREAM		VIGILANCIA	
Código: IVC-VIG-FM026		Versión: 01		Fecha de Emisión: 05/04/2016	
Página 1 de 1					

<p align="center">1. INFORMACIÓN DEL REPORTANTE</p>																
Fecha de notificación		Origen del reporte				Nombre de la institución donde ocurrió el evento				Código PNF						
AAAA	MM	DD	Departamento – Municipio													
Nombre del Reportante primario		Profesión del reportante primario				Correo electrónico institucional del reportante primario										
<p align="center">2. INFORMACIÓN DEL PACIENTE</p>																
Fecha de nacimiento del paciente		Edad del paciente en el momento del EA		Documento de identificación del paciente		Iniciales del paciente		Sexo		Peso		Talla				
AAAA	MM	DD	Edad	Años/Meses/días	CC	TI	RC	NUIP	Cód. Lab	Otro	S/I	M	F	S/I	(Kg)	(cm)
<p align="center">3. INFORMACIÓN DE LOS MEDICAMENTOS</p>																
<p>Registre todos los medicamentos utilizados y marque con una "S" el (los) sospechoso(s), con una "C" el (los) concomitantes y con una "I" las interacciones.</p>																
S/C/I	Medicamento (Denominación Común Internacional o Nombre genérico)	Indicación	Dosis	Unidad de medida	Vía de administración	Frecuencia de administración	Fecha de inicio	Fecha de finalización								
<p align="center">4. INFORMACIÓN DEL EVENTO ADVERSO</p>																
Fecha de inicio del Evento Adverso		Evento adverso:														
AAAA	MM	DD														
Descripción y análisis del Evento Adverso:		<p>Información comercial del medicamento sospechoso</p> <p>Nombre Comercial</p> <p>Registro sanitario</p> <p>Lote</p> <p>Desenlace del evento (Marcar con una X)</p> <p><input type="checkbox"/> Recuperado / Resuelto sin secuelas</p> <p><input type="checkbox"/> Recuperado / Resuelto con secuelas</p> <p><input type="checkbox"/> No recuperado / No resuelto</p> <p><input type="checkbox"/> Fatal</p> <p><input type="checkbox"/> Desconocido</p> <p>Seriedad (Marcar con X)</p> <p><input type="checkbox"/> Produjo o prolongó hospitalización</p> <p><input type="checkbox"/> Anomalía congénita</p> <p><input type="checkbox"/> Amenaza de vida</p> <p><input type="checkbox"/> Muerte (Fecha: _____)</p> <p><input type="checkbox"/> Produjo discapacidad o incapacidad permanente / condición médica importante</p>														
		<p>¿El evento se presentó después de administrar el medicamento?</p> <p>¿Existen otros factores que puedan explicar el evento (medicamento, patologías, etc.)?</p> <p>¿El evento desapareció al disminuir o suspender el medicamento sospechoso?</p> <p>¿El paciente ya había presentado la misma reacción al medicamento sospechoso?</p> <p>¿Se puede ampliar la información del paciente relacionando con el evento?</p>														
		<p align="center">SI No No sabe</p>														

	IPS DOMICILIARIA SAS	CÓDIGO: GAS - AC - 03
	ACTA DE CAPACITACIÓN	VERSION: 001
		FECHA: 08/09/2023

COMO REPORTAR?




Sistema de Radicación virtual para Peticiones, Quejas, Reclamos y Sugerencias

Información General del Solicitante:

Tipo de Solicitud	Seleccione... ▼	
Anónimo ?	<input type="checkbox"/>	
Nombre ó Razón Social:	<input type="text"/>	
Tipo de documento	Seleccione... ▼	
Numero de documento	<input type="text"/>	
Dirección:	<input type="text"/>	
Localización:	Seleccione Departamento ▼	Seleccione Municipio ▼
Email de contacto:	<input type="text"/>	Teléfono: <input type="text"/>



	IPS DOMICILIARIA SAS	CÓDIGO: GAS - AC - 03
	ACTA DE CAPACITACIÓN	VERSION: 001 FECHA: 08/09/2023



**PROGRAMA NACIONAL DE FARMACOVIGILANCIA
FORMATO DE REPORTE DE EVENTOS ADVERSOS ASOCIADOS AL USO DE MEDICAMENTOS
FOREAM**



Bienvenido al Sistema de Vigilancia Sanitaria del Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos - INVIMA, a través de esta opción usted podrá realizar el reporte en línea de eventos adversos asociados al uso de medicamentos.

- Recibirá un correo electrónico confirmando el proceso y la información sobre el reporte realizado.

Usuario
 Clave

[Registrarse](#) [Olvidó su clave?](#)


INSTRUCCIONES PARA ACCEDER A FARMACOVIGILANCIA

- Ingrese su usuario y clave, si ya está registrado en la Red Nacional de Farmacovigilancia
- Si no está registrado, hacer click en "Registrarse" y diligenciar el formulario de inscripción a la Red Nacional de Farmacovigilancia.
- Seleccione del menú la opción requerida.
- Señor(a) Usuario(a): Tenga en cuenta que este aplicativo funciona en los siguientes exploradores: Internet Explorer (versión 11 o superiores) y Google Chrome. Por favor reportar cualquier consulta relacionada con el reporte en línea al correo electrónico reportefv@invima.gov.co y consultas de farmacovigilancia al correo invimafv@invima.gov.co

Todos los derechos reservados © INVIMA, Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos.



- ❖ La farmacovigilancia no busca culpables.

	IPS DOMICILIARIA SAS	CÓDIGO: GAS - AC - 03
	ACTA DE CAPACITACIÓN	VERSION: 001
		FECHA: 08/09/2023

- ❖ Es una disciplina, que utiliza herramientas de la epidemiología para generar información sobre la seguridad de los medicamentos que a su vez tiene un impacto fundamental sobre la farmacoterapia y el conocimiento médico general.

GESTION DEL PROGRAMA DE FARMACOVIGILANCIA MEDICAMENTOS LASA Y ALTO RIESGO

PRINCIPIOS BÁSICOS DE SEGURIDAD A TENER EN CUENTA CON MEDICAMENTOS LASA Y ALTO RIESGO


- ❖ Reducir la posibilidad de que los errores se produzcan: El principal medio para prevenir los errores de medicación es limitar la posibilidad de que ocurran y algunas estrategias para conseguirlo son las siguientes:
- ❖ Estandarizar los medicamentos de alto riesgo en la institución (Listado)
- ❖ Retirar o limitar las existencias de los medicamentos de alto riesgo en los stocks de los servicios asistenciales.
- ❖ Implementar medidas de seguridad como alertas visuales en cuanto a la utilización de medicamentos clasificados como LASA.
- ❖ Sistemas de doble chequeo: Es menos probable que dos personas se equivoquen al controlar el mismo proceso.
- ❖ Hacer visibles los errores: Notificar todo evento/incidente adverso asociado a medicamentos

MEDICAMENTOS DE ALTO RIESGO

NO ES: “MEDICAMENTO QUE CAUSA DAÑO”

Son aquellos medicamentos que tienen un riesgo muy elevado de causar daños graves o incluso mortales cuando se comete un error en el curso de su utilización.

Semaforizados con sticker ROJO.

	IPS DOMICILIARIA SAS	CÓDIGO: GAS - AC - 03
	ACTA DE CAPACITACIÓN	VERSION: 001
		FECHA: 08/09/2023

¿CUALES MEDICAMENTOS SON DE ALTO RIESGO?

- ❖ Medios de contraste
- ❖ Anestésicos
- ❖ Bloqueantes neuromusculares
- ❖ Heparina y otros antitrombóticos
- ❖ Anticoagulantes
- ❖ Electrolitos concentrados

MEDICAMENTOS LASA

Medicamento LASA o “look-alike, sound-alike” (PISI: parecen iguales-suenan iguales). Son aquellos generadores de errores de medicación por su similitud visual, fonética u ortográfica. Semaforizados con sticker **AZUL**

¿CUALES SON LOS MEDICAMENTOS LASA?


- ❖ Clopidogrel 75mg tableta alto riesgo
- ❖ Enalapril 5mg tableta lasa por similitud
- ❖ Dipirona magnesica 2g/5ml ampolla alto riesgo
- ❖ Epinefrina(adrenalina)1mg/ml ampolla alto riesgo
- ❖ Metoclopramida 10mg/ml ampolla lasa por similitud

TECNOVIGILANCIA

Es un conjunto de procedimientos encaminados a la prevención, detección, investigación, evaluación y difusión de información sobre incidentes adversos o potencialmente adversos relacionados a dispositivos médicos durante su uso que pueda generar algún daño al paciente, usuario, operario o al ambiente que lo rodea.

DISPOSITIVO MEDICO

El término “dispositivo medico” hace referencia a cualquier instrumento, aparato, implemento, máquina, implante, reactivo para uso in vitro, software, material u otro artículo similar o relacionado, utilizado en la prevención, el diagnóstico o el tratamiento de una enfermedad o condición, o para detectar, medir, restaurar, corregir o modificar la estructura o función del cuerpo con fines de salud.

	IPS DOMICILIARIA SAS	CÓDIGO: GAS - AC - 03
	ACTA DE CAPACITACIÓN	VERSION: 001
		FECHA: 08/09/2023

PARA ATENCIÓN PREHOSPITALARIA

Maletín para examen físico:

- 1) Fonendoscopios (adultos y niños).
- 2) Tensiómetros (adultos y niños).
- 3) Termómetro.
- 4) Guantes desechables y estériles.
- 5) Tapabocas desechables.
- 6) Equipo de órganos de los sentidos con baterías de repuesto.
- 7) Glucómetro

CONSULTA EXTERNA

- 1) Balanza de pie o pesa bebé
- 2) Silla de Ruedas
- 3) Fonendoscopio
- 4) Equipo de órganos de los sentidos
- 5) Tensiómetro

CLASIFICACION DE DISPOSITIVOS MEDICOS


DISPOSITIVOS MEDICOS INVASIVOS: Dispositivos médicos invasivos: es aquel que penetra parcial o completamente en el interior del cuerpo, bien por un orificio corporal o bien a través de la superficie corporal.

DISPOSITIVOS MEDICOS NO INVASIVOS: Son aquellos dispositivos que no requieren una incisión en la piel de un paciente para ser usados.

DEFINICIÓN: Conjunto de actividades que tienen por objeto la identificación y la cualificación de eventos e incidentes adversos serios e indeseados producidos y/o asociados con los dispositivos médicos.

EVENTO ADVERSO: daño no intencionado al paciente, operador o medio ambiente que ocurre como consecuencia de la utilización de un dispositivo médico.

1. **Serios:** Muerte del paciente, disminución permanente de una función corporal o pérdida permanente De una estructura corporal.
Requieren intervención médica o Quirúrgica para prevenir lesión Permanente de una función.
2. **No serios:** No requiere tratamiento médico; se incluyen los detectados previamente a su uso.

	IPS DOMICILIARIA SAS	CÓDIGO: GAS - AC - 03
	ACTA DE CAPACITACIÓN	VERSION: 001
		FECHA: 08/09/2023

INCIDENTE ADVERSO: Potencial riesgo de daño no intencionado diferente a los que pudieron haber llevado a la muerte o al deterioro de la salud del paciente, pero que, por causa del azar o intervención de un profesional de salud u otra persona, o una barrera de seguridad, no generó un desenlace adverso.

¿Qué es el reporte de incidentes y eventos adversos?


Se trata del registro de la ocurrencia de un evento o incidente adverso, en un formato preestablecido que es diligenciado por el profesional de la salud u otro reportante, donde se consigna toda la información relevante relacionada con el problema de seguridad presentado con el uso de un dispositivo médico en la atención a un paciente.

OBJETIVO DE LA TECNOVIGILANCIA:

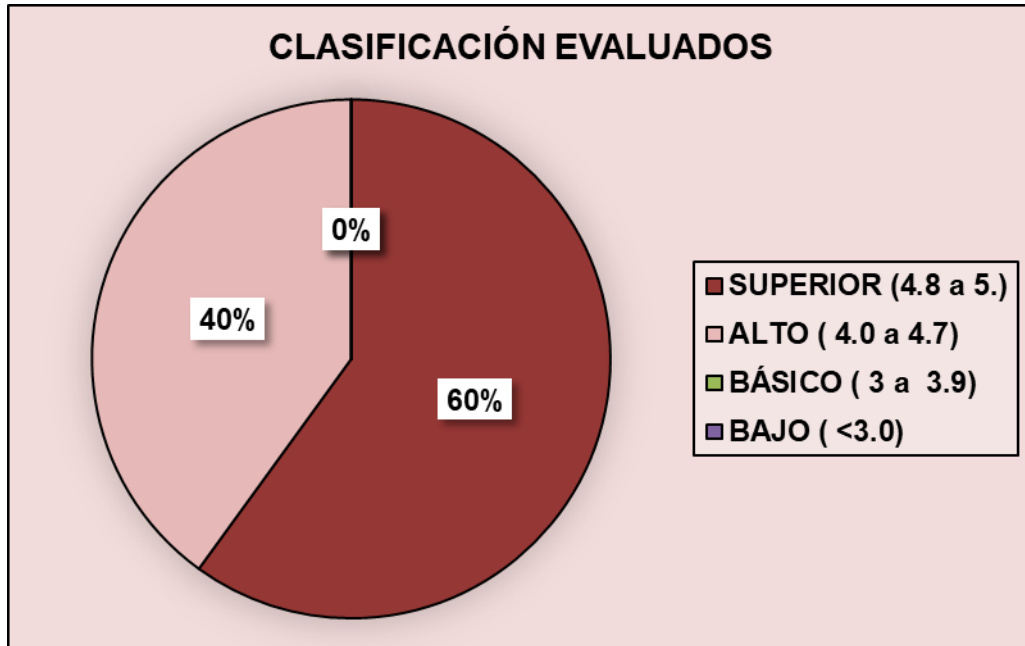
- ❖ Identificar
- ❖ Recolectar
- ❖ Evaluar
- ❖ Gestionar
- ❖ Divulgar Información sobre eventos e incidentes adversos que se presenta durante el USO de los dispositivos médicos con el fin de mejorar la PROTECCIÓN DE LA SALUD y SEGURIDAD DE LOS PACIENTES, USUARIOS U OTROS.

TIPOS DE TECNOVIGILANCIA:

- ❖ Activa
- ❖ Pasiva
- ❖ Proactiva


	IPS DOMICILIARIA SAS	CÓDIGO: GAS - AC - 03
	ACTA DE CAPACITACIÓN	VERSION: 001
		FECHA: 08/09/2023

ANEXOS DE GRÁFICO: CLASIFICACIÓN DE EVALUADOS




Según el gráfico de clasificación de evaluación en lo referente al protocolo, se observa que del personal de salud evaluado, el 40% obtuvieron una calificación entre 4.0 a 4.7 y el 60% se encuentran en una clasificación superior entre 4.8 a 5.0, siendo un resultado satisfactorio.

COMPROMISO DE CAPACITACION: En la presente acta el personal de salud que labora en la Ips se compromete a seguir paso a paso con las recomendaciones que han sido brindadas durante la capacitación con el fin de contribuir a la protección de la salud y la seguridad de pacientes y usuarios, mediante la detección, reducción y control del riesgo que se puede generar con la utilización de medicamentos, dispositivos médicos o reactivos in vitro que puedan ocasionarnos incidentes, accidentes o eventos que pongan en riesgo la integridad o salud de todos nuestros pacientes.

	IPS DOMICILIARIA SAS	CÓDIGO: GAS - AC - 03
	ACTA DE CAPACITACIÓN	VERSION: 001
		FECHA: 08/09/2023

ANEXO EVALUACION DE CONOCIMIENTOS

	IPS DOMICILIARIA S.A.S.	CÓDIGO: GAS - EV - 03
	FORMATO EVALUACIÓN DE LA CAPACITACIÓN	VERSION: 001
		FECHA: 08/09/2023

FECHA: 08/09/23 NOMBRE DEL ASISTENTE _____

TITULO CAPACITACIÓN/SOCIALIZACIÓN: EVALUACION PROTOCOLO DE FARMACOVIGILANCIA Y TECNOVIGILANCIA

NOMBRE CAPACITADOR/SOCIALIZADOR: Jefe Vanessa Mallama


1. ¿La definición correcta de farmacovigilancia es?
 - a. Ciencia y actividades relacionadas con la detección, valoración, entendimiento y prevención de efectos adversos o de cualquier otro problema relacionado con medicamentos.
 - b. Proceso de investigación continua para la acción y reacción inmediata, que permite profundizar el conocimiento para poder evaluar y tomar medidas de intervención de riesgos sociales y ecológicos.

2. ¿Los medios de contraste, anestésicos y anticoagulantes son medicamentos que son considerados del alto riesgo?
 - a. Verdadero
 - b. Falso

3. ¿los medicamentos lasa son?
 - a. Son aquellos medicamentos que tienen un riesgo muy elevado de causar daños graves o incluso mortales cuando se comete un error en el curso de su utilización.
 - b. Son aquellos generadores de errores de medicación por su similitud visual, fonética u ortografía. Semaforizados con sticker AZUL.

4. ¿Qué es la tecnovigilancia?
 - a. Es un conjunto de procedimientos encaminados a la prevención, detección, investigación, evaluación, y difusión de información sobre incidentes adversos o potencialmente adversos relacionados a dispositivos médicos.
 - b. Aquella disciplina que trata de la prevención de las lesiones y enfermedades causadas por las condiciones de trabajo.

5. ¿uno de los objetivos de la tecnovigilancia es divulgar información sobre eventos e incidentes adversos que se presenta durante el uso de los dispositivos médicos con el fin de mejorar la protección de la salud y seguridad de los pacientes?
 - a. Verdadero
 - b. Falso

	IPS DOMICILIARIA S.A.S.	CÓDIGO: GAS - EV - 03
	FORMATO EVALUACIÓN DE LA CAPACITACIÓN	VERSION: 001
		FECHA: 08/09/2023

ELABORÓ/ACTUALIZO <i>Vanessa Mallama</i> VANESSA MALLAMA OROZCO Enfermera Administrativa	REVISÓ: <i>Gloria Guerra</i> GLORIA GUERRA Gerente Regional	APROBO: <i>Carlos Ernesto Guerra</i> CARLOS ERNESTO GUERRA Gerente
---	--	---



DOMICILIARIA S.A.S.
Nos mueve tu salud

IPS Domiciliaria S.A.S. NIT: 900.270.648-0
Carrera 30 No. 10-92, Tel: (571) 217.36.0174
Cel: 301 343 4354 Pasto - Colombia

IPS DOMICILIARIA SAS

CÓDIGO: GAS-FO-05

FORMATO DE ASISTENCIA

VERSION: 001

FECHA: 13/10/2022

TEMA	FECHA		
	DÍA	MES	AÑO
PROGRAMA DE FARMACOVIGILANCIA Y TECNICOVIGILANCIA	08	09	23
RESPONSABLE : VANESSA MALLAMA CARGO: ENFERMERA ADMINISTRATIVA			
LUGAR: Ips Domiciliaria S.A.S			
OBJETIVO: Capacitar al personal de salud que labora en Ips Domiciliaria en cuanto al programa de farmacovigilancia y tecno vigilancia			

N	nombres y apellidos	identificación	teléfono	firma
1	Cindy Lorena Guinonez	1087803940.	3165770849	Cindy Guinones
2	Eveling Del Socorro Vivas	1087123594	3158884342	Eveling Vivas
3	Giada Alexandra Ramirez	106168874.	3225443054.	Diana Ramirez
4	Yvela Estefania Benavides	1004534384	353831566	Yvela Benav.
5	Fernanda Zulma Montero	24435101	3178094087	Fernanda Z.M.
6	Viviana Andred Leon	1086273450.	3175631727	Viviana Leon.
7	Leydy Lilian Roseiro	1058273450	3104965606.	Leydy Roseiro
8	Tenni Andred Moid	1085949855.	3158502605	Tenni Andred
9	Guadalupe Maqui.	1065329663.	3184878726.	Guadalupe Maqui.
10	Nisa Celmira Ortiz B.	1087200217	3154457457	Nisa Ortiz B.
11	KAREN YIETH BENAVIDES	1085938218	3163748724	KAREN BENAVIDES
12	Diana Sayira Guinones	59682435.	3112298404	Diana Sayira
13	Dulceny Astor Mejia.	1086756218	3155621521	Dulceny A Mejia
14	Laura Marcela Estupinan	59707163.	3167824706.	Laura Mejia.
15	Catherine Rojas Guzman.	106168874.	3225443054.	Catherine Rojas
16	NIDIA CERO FERRIN	59682093	3209262323.	NIDIA CERO FERRIN
17	Tania Katharine Benavides	108599422129.	3175919741	Tania Rojas



DOMICILIARIA SAS
Nos mueve tu salud

IPS DOMICILIARIA S.A.S Nit: 906278648-0
Carrera 30 No. 1B-90 / Tel: (57) (2) 736 0174
Cel: 301 3434354 Pasto - Colombia

IPS DOMICILIARIA SAS

CÓDIGO: GAS-FO-05


FORMATO DE ASISTENCIA

VERSION: 001

FECHA: 13/10/2022

TEMA	FECHA		
	DIA	MES	AÑO
PROGRAMA DE FARMACOVIGILANCIA Y TECNOVIGILANCIA	08	09	23
RESPONSABLE : VANESSA MALLAMA CARGO: ENFERMERA ADMINISTRATIVA			
LUGAR: Ips Domiciliaria S.A.S			
OBJETIVO: Capacitar al personal de salud que labora en Ips Domiciliaria en cuanto al programa de farmacovigilancia y tecno vigilancia			

N	nombres y apellidos	identificación	teléfono	firma
1	Monica Baldros	36758202	3217749973	Monica Baldros
2	Ingrid Jackeline Chaves	10885337071	3145338257	INGRID CHAVES
3	Jenny Carlinda Lombardo	59313980	3102338060	Jenny Lombardo
4	Diana Johana Pulido	36758539	3174566523	Diana Pulido
5	Lina Fernanda Sartore	1085310650	3205452791	Lina Sartore
6	Ximena Eraso	36750986	3007808162	Ximena Eraso
7	Jennifer R.	1085305545	3104672907	Jennifer R.
8	DANIELA AVALOS	1087416989	3104672907	DA
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				

	IPS DOMICILIARIA SAS	CÓDIGO: GAS - AC - 03
	ACTA DE CAPACITACIÓN	VERSION: 001
		FECHA: 13/10/2023

ACTA DE CAPACITACIÓN			
	Fecha de elaboración del informe		
TEMA:	Día	Mes	Año
<ul style="list-style-type: none"> PROGRAMA DE AUDITORIA PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD PAMEC 	13	OCTUBRE	2023
<p>Actividades: capacitar y socializar al personal de salud que labora en Ips Domiciliaria en cuanto al programa de auditoria para el mejoramiento de la calidad pamec.</p>			
PROCESO:	SEGURIDAD DEL PACIENTE		
RESPONSABLE:	Vanessa Mallama Enfermera Profesional		

CAPACITACIÓN PROGRAMA DE AUDITORIA PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD PAMEC

1. CAPACITACIÓN: se realizó la capacitación en lo referente al programa de auditoria para el mejoramiento de la calidad pamec., en el mes de Octubre de 2023, con el fin de afianzar conocimiento por parte de los auxiliares y con ellos todo el personal de salud que labora en la Ips y poder mejorar los procesos asistenciales que se desarrollan desde la atención domiciliaria, procurando el bienestar de los pacientes evitando complicaciones en su estado de salud la cual se pueda dar por la no adherencia al protocolo anteriormente mencionado.


2. ALCANCE: reforzar conocimientos al personal de salud en cuanto al programa de auditoria para el mejoramiento de la calidad pamec.

3. ACTIVIDADES REALIZADAS:

- socialización del protocolo de al programa de auditoria para el mejoramiento de la calidad pamec.
- Evaluación de conocimientos aplicada después de la socialización de la temática.
- Recomendaciones con el personal de salud quienes desempeñan su rol en cada uno de los procesos asistenciales en la domiciliaria.
- Notificación de hallazgos evidenciados en las evaluaciones de conocimientos.

4. Desarrollo de la temática

Se da la bienvenida a los asistentes por parte de la jefe Vanessa Mallama, se realiza llamado de asistencia y se verifica que estén todos los convocados al quorum con un total se inicia la sesión de capacitación, en la reunión el grupo de auxiliares de enfermería y demás personal que labora en prestación de servicios de salud que laboran en la institución, además se cuenta con la presencia de la gerente regional Doctora Gloria Guerra.

	IPS DOMICILIARIA SAS	CÓDIGO: GAS - AC - 03
	ACTA DE CAPACITACIÓN	VERSION: 001
		FECHA: 13/10/2023

DEFINICIONES:

Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad de la Atención de Salud: es el mecanismo sistemático y continuo de evaluación y mejoramiento de la calidad observada respecto de la calidad esperada de la atención de salud que reciben los usuarios. (Ministerio de Salud y Protección Social, 2006).

Calidad de la Atención de Salud: Se entiende como la provisión de servicios de salud a los usuarios individuales y colectivos de manera accesible y equitativa, a través de un nivel profesional óptimo, teniendo en cuenta el balance entre beneficios, riesgos y costos, con el propósito de lograr la adhesión y satisfacción de dichos usuarios. (Ministerio de Salud y Protección Social, 2006)

Prestadores de Servicios de Salud: Se consideran como tales, las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, los Profesionales Independientes de Salud y los Servicios de Transporte Especial de Pacientes. (Ministerio de Salud y Protección Social, 2006)

Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de Atención en Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud –SOGCS: Es el conjunto de instituciones, normas, requisitos, mecanismos y procesos deliberados y sistemáticos que desarrolla el sector salud para generar, mantener y mejorar la calidad de los servicios de salud en el país. (Ministerio de Salud y Protección Social, 2006).

Ciclo PHVA: Es una herramienta de la mejora continua, presentada por Deming; se basa en un ciclo de 4 pasos: Planificar, Hacer, Verificar y Actuar. Es común usar esta metodología en la implementación de un sistema de gestión de la calidad, de tal manera que, al aplicarla en la política y objetivos de calidad, así como en la red de procesos, la probabilidad de éxito es mayor.


Seguridad del Paciente: Es el conjunto de elementos estructurales, procesos, instrumentos y metodologías basadas en evidencias científicamente probadas que propenden por minimizar el riesgo de sufrir un evento adverso en el proceso de atención de salud o de mitigar sus consecuencias.

Calidad deseada: Son criterios y estándares de calidad a través del cual se mide el desempeño de los procesos.

Calidad observada: Es el desempeño o práctica actual de los procesos.

Autoevaluación: es el primer paso para desarrollar un programa de auditoría para el mejoramiento de la calidad de la atención en salud que consiste en establecer qué es lo que puede mejorarse, para ello debe realizar una autoevaluación interna, es decir, un diagnóstico básico general de la institución, que pretende identificar los problemas o fallas de calidad que afectan a la organización o aquellos aspectos que en función del concepto de monitoreo de la calidad son relevantes, por cuanto impactan vigorosamente al usuario. (Ministerio de Salud y Protección Social, 2007).

Ruta crítica: son los pasos para el desarrollo del PAMEC, que permiten de manera ordenada avanzar a la institución prestadora de servicios de salud, avanzar hacia estándares superiores de calidad.

	IPS DOMICILIARIA SAS	CÓDIGO: GAS - AC - 03
	ACTA DE CAPACITACIÓN	VERSION: 001
		FECHA: 13/10/2023

Indicadores de proceso: son datos que muestran el estado de una actividad. Se encargan de medir alguna característica específica y observable con el fin de mostrar los cambios y el progreso que se está llevando a cabo.

Política de seguridad del paciente:

IPS Domiciliaria S.A.S están comprometida con satisfacer las necesidades y expectativas de los usuarios, prestando servicios de atención domiciliaria oportunos, pertinentes y seguros, estableciendo herramientas de autocontrol y encaminadas al seguimiento de los riesgos potenciales en búsqueda de lograr la ausencia de eventos adversos.

Objetivo General:


Establecer el Programa de Auditoria para el Mejoramiento de la Calidad en la prestación de los servicios domiciliarios de la IPS Domiciliaria que permitan definir acciones que conduzcan a la identificación de procesos críticos direccionados a oportunidades de mejora mediante la utilización de estrategias que permitan el mejoramiento continuo de la calidad de la atención en salud.

Objetivos Específicos:

- Establecer la metodología a evaluar los procesos claves en la prestación de los servicios de salud de la IPS Domiciliaria
- Definir la Ruta Crítica para el PAMEC Institucional
- Establecer un cronograma para elaboración, implementación, ejecución, evaluación y seguimiento PAMEC.
- Promover las auditorías internas y externas institucionales permanentes
- Generar un proceso continuo y permanente de mejoramiento a los procesos prioritarios que así lo requieran.

RUTA CRITICA:



	IPS DOMICILIARIA SAS	CÓDIGO: GAS - AC - 03
	ACTA DE CAPACITACIÓN	VERSION: 001
		FECHA: 13/10/2023

TIPOS DE ACCIONES



ACCIONES PREVENTIVAS. Conjunto de procedimientos actividades y/o mecanismos de auditoría sobre los procesos prioritarios definidos por la entidad, que deben realizar las personas y la organización, en forma previa a la atención de los usuarios para garantizar la calidad de la misma.

ACCIONES DE SEGUIMIENTO. Conjunto de procedimientos, actividades y/o mecanismos de auditoría, que deben realizar las personas y la organización a la prestación de sus servicios de salud, sobre los procesos definidos como prioritarios, para garantizar su calidad.



ACCIONES COYUNTURALES. Conjunto de procedimientos actividades y/o mecanismos de auditoría que deben realizar las personas y la organización retrospectivamente, para alertar, informar y analizar la ocurrencia de eventos adversos durante los procesos de atención de salud y facilitar la aplicación

INDICADORES DE CALIDAD:

Los indicadores de calidad son instrumentos de medición, de carácter tangible y cuantificable, que permiten evaluar la calidad de los procesos, productos y servicios para asegurar la satisfacción de todos nuestros usuarios.

DOMINIOS INDICADORES DE CALIDAD



Seguridad de la Atención

- Detección, prevención y reducción de Eventos Adversos
- Reingreso hospitalario-Eventos a priorizar-Salud Mental
- Reingreso por Urgencias- IRA en menores de 5 años-Salud Mental




Experiencia de la atención

- Oportunidad para consulta de Medicina General, Odontología General y Medicina especializada
- Oportunidad en la realización de ayudas diagnósticas
- Oportunidad en la autorización y realización de cirugías
- Oportunidad para el inicio de tratamiento en Leucemia Pediátrica, cáncer de cérvix y cáncer de seno.
- Cancelación de Cirugías
- Satisfacción Global de los pacientes/usuarios



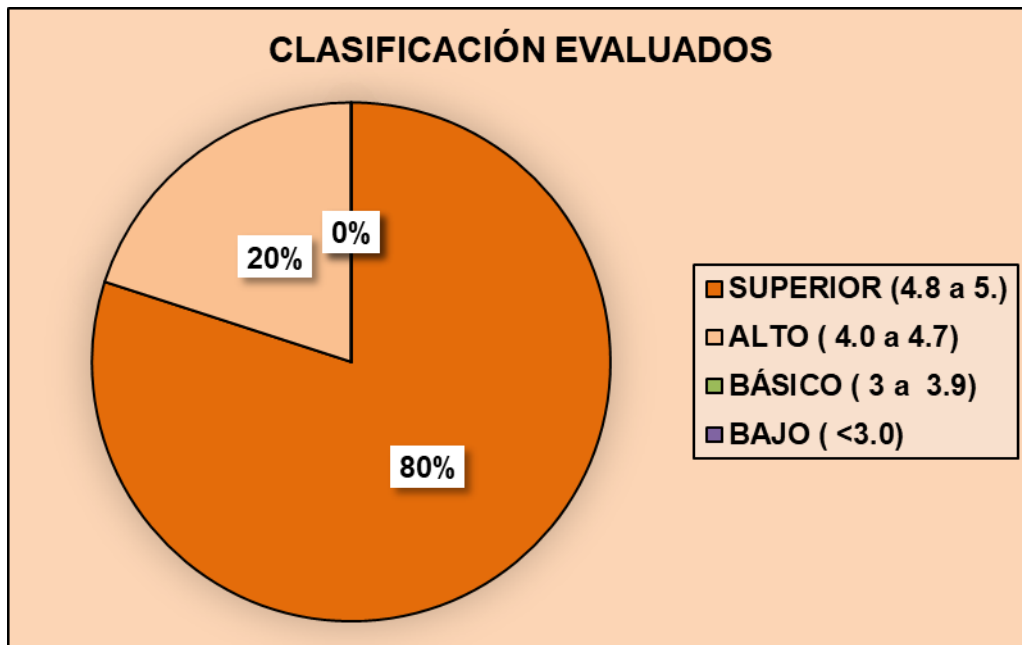
Efectividad de la Atención y Gestión del riesgo

- Gestación
- Mortalidad Perinatal
- Bajo peso al nacer
- Hipotiroidismo congénito
- Mortalidad Infantil por IRA - EDA - DNT
- Mortalidad Cáncer de mama, cérvix y próstata
- Enfermedades de Alto Costo: Cáncer-VIH-Enfermedad Renal Crónica
- Leucemia pediátrica
- HTA
- Diabetes Mellitus
- Dengue
- Sífilis Congénita
- Diálisis aguda en pcte con hipertensión o diabetes.
- Cobertura de vacunación
- Cobertura de verificación para habilitación de servicios

	IPS DOMICILIARIA SAS	CÓDIGO: GAS - AC - 03
	ACTA DE CAPACITACIÓN	VERSION: 001
		FECHA: 13/10/2023




ANEXOS DE GRÁFICO: CLASIFICACIÓN DE EVALUADOS




Según el gráfico de clasificación de evaluación en lo referente al protocolo, se observa que del personal de salud evaluado, el 20% obtuvieron una calificación entre 4.0 a 4.7 y el 80% se encuentran en una clasificación superior entre 4.8 a 5.0, siendo un resultado satisfactorio.

COMPROMISO DE CAPACITACION: En la presente acta el personal de salud que labora en la Ips se compromete a seguir paso a paso con las recomendaciones que han sido brindadas durante la capacitación con el fin de contribuir a la protección de la salud y la seguridad de pacientes y usuarios.

	IPS DOMICILIARIA SAS	CÓDIGO: GAS - AC - 03
	ACTA DE CAPACITACIÓN	VERSION: 001
		FECHA: 13/10/2023

ANEXO EVALUACION DE CONOCIMIENTOS

	IPS DOMICILIARIA S.A.S.	CÓDIGO: GAS – EV - 03
	FORMATO EVALUACIÓN DE LA CAPACITACIÓN	VERSION: 001
		FECHA: 13/10/2023

FECHA: 13/10/23 NOMBRE DEL ASISTENTE _____




TITULO CAPACITACIÓN/SOCIALIZACIÓN: EVALUACION PROGRAMA DE AUDITORIA PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD PAMEC

NOMBRE CAPACITADOR/SOCIALIZADOR: Jefe Vanessa Mallama

1. ¿El programa de auditoria para el mejoramiento de la calidad (pamec) se define como?
 - a. Es el mecanismo sistemático y continuo de evaluación y mejoramiento de la calidad observada respecto de la calidad esperada de la atención de salud que reciben los usuarios.
 - b. Es el instrumento de gestión diseñado e implementado por los generadores que contiene de una manera organizada y coherente las actividades necesarias que garanticen la gestión integral de los residuos generados en la atención en salud y otras actividades.

2. ¿Los 4 pasos del ciclo PHVA son planear, hacer, verificar y actuar?
 - a. Verdadero
 - b. Falso

3. ¿Los indicadores de calidad son?
 - a. Efectividad, seguridad
 - b. Experiencia de la atención, gestión
 - c. A y b son correctas

ELABORÓ/ACTUALIZO  VANESSA MALLAMA OROZCO Enfermera Administrativa	REVISÓ:  GLORIA GUERRA Gerente Regional	APROBO:  CARLOS ERNESTO GUERRA Gerente
---	--	---



DOMICILIARIA S.A.S
Nos mueve tu salud

IPS DOMICILIARIA S.A.S NIT: 900.278.648-0
Carrera 38 No. 18-90 / Tel: (57) (2) 236 03 74
Cel: 301 343 4354 Pasto - Colombia

IPS DOMICILIARIA SAS

CÓDIGO: GAS-FO-05

FORMATO DE ASISTENCIA

VERSION: 001

FECHA: 13/10/2022

TEMA	FECHA		
	DÍA	MES	AÑO
PROGRAMA DE AUDITORIA PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD PAMEC.	13	10	23
RESPONSABLE : VANESSA MALLAMA CARGO: ENFERMERA ADMINISTRATIVA			
LUGAR: Ips Domiciliaria S.A.S			
OBJETIVO: Capacitar al personal de salud que labora en Ips Domiciliaria en cuanto al programa de auditoria para el mejoramiento de la calidad pamec.			

N	nombres y apellidos	identificación	teléfono	firma
1	Nisa Celmira Ortiz	1087200217	354457457	Nisa O.B.
2	Cindy Lorena Quinones	1087803940	3185170849	Cindy Quinones
3	Diana Sayira Angulo	59682435	3112298404	Diana Angulo
4	Eveling Del Socorro Vivas	1087123594	3158889342	Eveling Vivas
5	NIDIA CUERO FERRIN	59682093	3207262323	NIDIA CUERO
6	Catherine Rojas Guzman	37085632	3184714276	Catherine Rojas
7	Fernanda Zulima Montenegro	27435101	3178094087	Fernanda M
8	Viviana Andred Leon	1085278450	3175631729	Viviana Leon
9	Ledy Liliand Ruseio	1085284388	3104965806	Ledy Ruseio
10	Laura Marcela Estupinan	59707163	3167824706	Laura Estupinan
11	Guillermo Mayra P.	1085387071	3185338726	Guillermo Mayra
12	Monica Belandis	36708802	3217749473	Monica Belandis
13	Ingrid Jackeline Chaves	10885337071	3145885257	Ingrid Chaves
14	Dafenny A Mejia	1086756278	3165621521	Dafenny A Mejia
15	Gisela Estefania Benavides	1004534384	3153881566	Gisela Benavides
16	Jenny Catalina Lambonaco	59313980	3162338660	Jenny Lambonaco
17	Tenni Andrea Yona	1085949855	3158502605	Tenni Yona



IPS DOMICILIARIA S.A.S NIT: 900.278.648-0
Carrera 38 No. 18-90 / Tel: (57) (2) 736 03 74
Celi: 301 343 4354 Pasto - Colombia

IPS DOMICILIARIA SAS

CÓDIGO: GAS-FO-05


FORMATO DE ASISTENCIA

VERSION: 001

FECHA: 13/10/2022

TEMA	FECHA		
	DIA	MES	AÑO
PROGRAMA DE AUDITORIA PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD PAMEC.	13	10	23
RESPONSABLE : VANESSA MALLAMA		CARGO: ENFERMERA ADMINISTRATIVA	
LUGAR: Ips Domiciliaria S.A.S			
OBJETIVO: Capacitar al personal de salud que labora en Ips Domiciliaria en cuanto al programa de auditoria para el mejoramiento de la calidad pamec.			

N	nombres y apellidos	identificación	teléfono	firma
1	Oscar Alexandra Ramirez	100168874.	3225443054.	Oscar Ramirez
2	KAREN QUIETH BENAVIDES.	1085938218.	3163746724.	KAREN BENAVIDES
3	Tania Katherine Benavides A	108599422129	3175919741	Tania Benavides
4	Diana Johana Pulido	36758539	3174586523	Diana Pulido
5	Lina Fernanda Santandrea	1085310650	3208432791	Lina Santandrea
6	Dayeli Ximena D	1233192479	3126536538	Dayeli D
7	Sara Martinez	1085342454	3160526238	Sara M.
8	Daniela Moreno	1085353435	3218469594	Daniela M
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				

 <p>IPS DOMICILIARIA SAS Nos mueve tu salud</p> <p><small>IPS DOMICILIARIA S.A.S Nit: 900.278.648-0 Carrera 38 No. 18-90 / Tel: (57) (2) 736 03 74 Cel: 301 343 4354 Pasto - Colombia</small></p>	IPS DOMICILIARIA SAS	CÓDIGO: GAS - AC - 03
	ACTA DE CAPACITACIÓN	VERSION: 001
		FECHA: 10/11/2023

ACTA DE CAPACITACIÓN			
TEMA:	Fecha de elaboración del informe		
	Día	Mes	Año
<ul style="list-style-type: none"> • PROTOCOLO ILUSTRAR AL PACIENTE EN SU AUTOCUIDADO 	10	NOVIEMBRE	2023
Actividades: capacitar y socializar al personal de salud que labora en Ips Domiciliaria en cuanto al protocolo ilustrar al paciente en su autocuidado.			
PROCESO:	SEGURIDAD DEL PACIENTE		
RESPONSABLE:	Vanessa Mallama Enfermera Profesional		

CAPACITACIÓN PROTOCOLO ILUSTRAR AL PACIENTE EN SU AUTOCUIDADO

1. CAPACITACIÓN: se realizó la capacitación en lo referente al protocolo ilustrar al paciente en su autocuidado., en el mes de Noviembre de 2023, con el fin de afianzar conocimiento por parte de los auxiliares y con ellos todo el personal de salud que labora en la Ips y poder mejorar los procesos asistenciales que se desarrollan desde la atención domiciliaria, procurando el bienestar de los pacientes evitando complicaciones en su estado de salud la cual se pueda dar por la no adherencia al protocolo anteriormente mencionado.


2. ALCANCE: reforzar conocimientos al personal de salud en cuanto al protocolo ilustrar al paciente en su autocuidado.

3. ACTIVIDADES REALIZADAS:

- socialización del protocolo de protocolo ilustrar al paciente en su autocuidado.
- Evaluación de conocimientos aplicada después de la socialización de la temática.
- Recomendaciones con el personal de salud quienes desempeñan su rol en cada uno de los procesos asistenciales en la domiciliaria.
- Notificación de hallazgos evidenciados en las evaluaciones de conocimientos.

4. Desarrollo de la temática

Se da la bienvenida a los asistentes por parte de la jefe Vanessa Mallama, se realiza llamado de asistencia y se verifica que estén todos los convocados al quorum con un total se inicia la sesión de capacitación, en la reunión el grupo de auxiliares de enfermería y demás personal que labora en prestación de servicios de salud que laboran en la institución, además se cuenta con la presencia de la gerente regional Doctora Gloria Guerra.

	IPS DOMICILIARIA SAS	CÓDIGO: GAS - AC - 03
	ACTA DE CAPACITACIÓN	VERSION: 001
		FECHA: 10/11/2023

OBETIVOS ESPECÍFICOS

- Implementar buenas prácticas (políticas, administrativas y asistenciales),
- Detectar cuales son las fallas en la atención clínica que pueden contribuir al no involucramiento de los que favorezcan la creación de una cultura institucional que vele por involucrar al paciente en el autocuidado y la autonomía de su seguridad. pacientes con el cuidado de su seguridad
- Identificar los factores contributivos que favorecen la ocurrencia de problemas en el autocuidado y la autonomía del paciente.
- Identificar las barreras y defensas de seguridad para involucrar al paciente en el autocuidado y autonomía de su seguridad.

LA FALTA DE AUTONOMÍA Y AUTOCUIDADO DE LOS PACIENTES COMO FACTOR DE RIESGO PARA GENERAR EVENTOS ADVERSOS Y COMO DESARROLLARLOS

Dentro del proceso de atención en salud en las instituciones sanitarias, debemos comenzar a trabajar en los pacientes y su familia, en el fomento del autocuidado, en ser responsables de nuestra salud y de nuestro proceso de enfermedad, a que participen en el proceso de atención, como partícipes de la atención, con el fin de prevenir la ocurrencia de eventos adversos durante su atención. Los profesionales y los políticos tenemos que ir al unísono en este tema

La mayoría de estos eventos resultan de problemas creados por la complejidad del sistema de cuidado médico de hoy en día. Pero también ocurren errores cuando los pacientes y sus médicos tienen problemas de comunicación.

Los pacientes que no están involucrados y que no están informados tienen menor probabilidad de aceptar el tratamiento que ha elegido el médico y tienen menor probabilidad de hacer lo que deben para permitir que el tratamiento funcione.


FACTORES DETERMINANTES DEL AUTOCUIDADO

La toma de decisiones respecto al estilo de vida está determinada por los conocimientos, la voluntad y las condiciones requeridas para vivir. Los conocimientos y la voluntad son factores Internos a la persona y las condiciones para lograr calidad de vida, corresponden al medio externo a ella.

Cuando los factores internos y externos interactúan de manera favorable, se logra una buena calidad de vida; ellos son:

FACTORES INTERNOS O PERSONALES

Los aspectos internos dependen directamente de la persona y determinan, de una manera personal, el autocuidado; corresponden a:


	IPS DOMICILIARIA SAS	CÓDIGO: GAS - AC - 03
	ACTA DE CAPACITACIÓN	VERSION: 001
		FECHA: 10/11/2023

- **Los Conocimientos:** Determinan en gran medida la adopción de prácticas saludables, pues permiten a las personas tomar decisiones informadas y optar por prácticas saludables o de riesgo, frente al cuidado de su salud; sin embargo, estas determinaciones no dependen exclusivamente de la educación y la información, en vista de que hay variados factores internos y externos que intervienen.
- **La Voluntad:** Es importante entender que cada persona tiene una historia de vida con valores, creencias, aprendizajes y motivaciones diferentes, de aquí que cada una tenga una 'clave para la acción' diferente, con respecto a los demás y a cada uno de sus hábitos. En el análisis de los determinantes personales hay que considerar dos aspectos:
- **Las Actitudes:** Son el resultado del convencimiento íntimo que lleva a una persona a una actuación a favor o en contra, ante una situación determinada. Tiene que ver con los valores, los principios y la motivación. Aquí juega un importante papel la voluntad de cambio; ejemplos de actitud se observan en las formas como las personas responden ante una agresión verbal con una actitud desafiante, tolerante.
- **Los hábitos:** Son la repetición de una conducta que internaliza la persona como respuesta a una situación determinada; es el establecimiento de patrones comportamentales por su repetición, por ej. el ejercicio rutinario.

FACTORES EXTERNOS O AMBIENTALES

Son aquellos aspectos externos que hacen posible o no el autocuidado de las personas y sin embargo, no dependen de ellas; corresponden a los determinantes de tipo cultural, político, ambiental, económico, familiar y social. Entre los factores externos tenemos los de tipo:

- **Cultural:** Con respecto a la forma como la cultura determina el autocuidado, es necesario considerar que a las personas se les dificulta la adquisición de nuevos conocimientos y la adopción de nuevas prácticas, debido a que los comportamientos están arraigados en las creencias y las tradiciones.
- **De género:** Las prácticas de autocuidado en nuestra sociedad han tenido un sesgo de género, el cual ha generado formas diversas de autocuidado individual y colectivo en mujeres y hombres; por ej., en relación con el cuidado de la apariencia física, a las mujeres se les estimula para que sean 'vanidosas' y a los hombres se les dice lo contrario, como ilustra este refrán popular 'el hombre es como el oso, entre más feo más hermoso'.
- **Científico y tecnológico:** Con un sentido ecológico, los descubrimientos en materia de salud y en general en todo lo que se relaciona con la vida, tanto en el planeta como en el universo, tienen relación con las posibilidades de cuidar la propia salud puesto que compartimos un universo en permanente interrelación. Un ejemplo está en la discusión con respecto a los riesgos que implican para la salud humana y la vida de los ecosistemas, los alimentos transgénicos, los cuales obligan a un replanteamiento de las prácticas alimenticias de las personas y colectivos.

	IPS DOMICILIARIA SAS	CÓDIGO: GAS - AC - 03
	ACTA DE CAPACITACIÓN	VERSION: 001
		FECHA: 10/11/2023

- **Físico, económico, político y social:** Para optar por prácticas saludables hay que disponer de un mínimo de recursos físicos como la infraestructura sanitaria, no son patrimonio exclusivo de la persona, ni de un sector en particular, sino que requieren compromisos intersectoriales y sociales. Para el autocuidado es necesario, tanto el respaldo político a las acciones gubernamentales y ciudadanas, como el establecimiento de políticas públicas saludables, con el fin de garantizar a personas y comunidades un marco legal que apoye los esfuerzos en pro del desarrollo y, por ende, del cuidado de su salud.

¿QUE DEBE HACER EL PACIENTE PARA VELAR POR SU SEGURIDAD?

Dentro de la literatura técnica conocida sobre seguridad del paciente, existe un consenso sobre la importancia que tiene el involucramiento de los pacientes en el cuidado de su seguridad; por tal razón se han publicado una serie de recomendaciones, no a las instituciones sino a los pacientes acerca de las actividades, que estos podrían desarrollar para ayudar al personal de salud en su tratamiento, a continuación, haremos una recopilación de las más importantes.

VEINTE RECOMENDACIONES PARA AYUDAR A PREVENIR LOS ERRORES MÉDICOS

- 1. La cosa más importante que puede hacer para ayudar a prevenir errores es hacerse un miembro activo en su propio equipo de cuidado médicos.**

Eso quiere decir que tome parte en cada decisión en cuanto a su cuidado. La investigación demuestra que los pacientes que están involucrados en su cuidado tienen mejores resultados.

A continuación, están algunas recomendaciones específicas basadas en la más reciente evidencia científica acerca de lo que funciona mejor:

MEDICAMENTOS

- 2. Asegúrese que todos sus médicos sepan todos los medicamentos que usted usa. Esto incluye tanto los que obtiene con receta, como los que compra sin receta y los suplementos de dieta tales como las vitaminas y las hierbas.**


Por lo menos una vez al año, llévelos todos a su doctor. Llevar sus medicamentos puede ayudar a que usted y su médico hablen sobre sus medicamentos y que determinen si existe algún problema. También permite que su médico mantenga su archivo al día, lo que puede ayudar a que reciba mejor cuidado médico.

- 3. Asegúrese que su médico sepa acerca de cualquier alergia o reacción adversa que haya tenido a los medicamentos.**

Esto puede ayudar a que usted no reciba un medicamento que pudiera causarle daño.

- 4. Asegúrese que puede leer las recetas de medicamentos que le escribe su médico.**

Si usted no puede leer la escritura de su médico, es probable que tampoco la pueda leer el farmacéutico.

	IPS DOMICILIARIA SAS	CÓDIGO: GAS - AC - 03
	ACTA DE CAPACITACIÓN	VERSION: 001
		FECHA: 10/11/2023

5. Haga preguntas sobre sus medicamentos y pida información fácil de entender acerca de los medicamentos, tanto cuando se los receta el médico, como cuando los recibe en la farmacia:

- ¿Para qué es el medicamento?
- ¿Cómo lo debo tomar y por cuánto tiempo?
- ¿Cuáles son los posibles efectos secundarios y qué debo hacer si se presentan?
- ¿Es seguro tomar este medicamento con los otros medicamentos que tomo o con los suplementos dietéticos?
- ¿Qué comida, bebidas o actividades debo evitar cuando esté tomando este medicamento?

6. Cuando recoja su medicamento en la farmacia, pregunte: ¿Es este el medicamento que me recetó mi médico?

Un estudio del Massachusetts College of Pharmacy and Allied Health Sciences (Universidad de farmacología de Massachusetts) encontró que el 88 por ciento de los errores de este tipo son cuando los medicamentos recetados o las dosis están equivocados.

7. Si tiene alguna pregunta en cuanto a las instrucciones de uso del medicamento, hágala.


Las etiquetas de los medicamentos pueden ser difíciles de entender. Por ejemplo, pregunte si "cuatro dosis al día" quiere decir que debe tomar el medicamento cada seis horas durante todo el día y la noche, o si los puede tomar durante las horas que está despierto.

8. Pregunte al farmacéutico sobre el mejor instrumento para medir la medicina líquida. También hágale preguntas si no está seguro de cómo usarlo.

La investigación muestra que muchas personas no entienden la manera correcta de medir medicamentos líquidos. Por ejemplo, muchos usan cucharas pequeñas de cocina, que frecuentemente no miden una verdadera cucharadita de líquido. Los instrumentos especiales, como las jeringas con números, ayudan a las personas a medir la dosis adecuada. El que le digan cómo usar los instrumentos le puede ayudar aún más.

9. Pida información por escrito sobre los efectos secundarios que podría ocasionar el medicamento.

Si sabe que los efectos secundarios podrían suceder, estará mejor preparado con esta información; y también estará preparado si sucede algo que no esperaba. De esta manera, puede reportar el problema de inmediato y recibir ayuda antes de que la situación empeore. Un estudio determinó que recibir información por escrito sobre los medicamentos ayuda a los pacientes a reconocer los efectos secundarios problemáticos y así pasar esa información a su médico o farmacéutico.

	IPS DOMICILIARIA SAS	CÓDIGO: GAS - AC - 03
	ACTA DE CAPACITACIÓN	VERSION: 001
		FECHA: 10/11/2023

10. Si está en un hospital, considere preguntar a quienes lo atienden y tienen contacto directo con usted, si se han lavado las manos.

Lavarse las manos es importante en la prevención de esparcir infecciones dentro de los hospitales. Sin embargo, esto no se hace regular o adecuadamente. Un estudio reciente encontró que cuando los pacientes hacen esta pregunta, el personal de cuidado se lava las manos más frecuentemente y usan más jabón.

11. Cuando se le dé de alta en un hospital, pida a su médico que le explique el plan de tratamiento que necesitará en casa.

Esto incluye aprender lo necesario en cuanto a los medicamentos y averiguar cuándo puede volver a hacer sus actividades normales. La investigación muestra que, en el momento en que dan de alta a sus pacientes, los doctores piensan que entienden más de lo que realmente saben en cuanto a lo que deberían y no deberían hacer cuando regresen a casa.

CIRUGÍA

12. Si lo van a operar, tiene que estar seguro de que su doctor, el cirujano, y usted están de acuerdo y tienen claro exactamente lo que se va a hacer.

Hacer la operación en la parte equivocada del cuerpo (la rodilla izquierda en vez de la derecha) no es raro. Pero si esto sucede, aunque sea una vez, es demasiado. La buena noticia es que las operaciones en la parte equivocada del cuerpo son 100 por ciento prevenibles. La American Academy of Orthopaedic Surgeons (Academia americana de cirujanos ortopédicos) recomienda a sus miembros que antes de realizar el procedimiento, escriban sus iniciales directamente en el lugar del cuerpo en donde van a operar.

OTROS PASOS QUE PUEDE TOMAR

13. Exprese sus preguntas y preocupaciones.

Tiene el derecho de hacer preguntas a cualquier persona involucrada en su cuidado médico.


14. Asegúrese que alguien, como su médico personal, esté a cargo de su cuidado.

Esto es especialmente importante si tiene muchos problemas de salud, o si se encuentra internado en un hospital.

15. Asegúrese que todos los profesionales involucrados en su cuidado cuenten con su información importante de salud.

No asuma que todos saben todo lo que deberían saber.

16. Pida que un familiar o amigo le acompañe y sea su defensor (alguien que pueda ayudar a que se hagan las cosas).

	IPS DOMICILIARIA SAS	CÓDIGO: GAS - AC - 03
	ACTA DE CAPACITACIÓN	VERSION: 001
		FECHA: 10/11/2023

Incluso si piensa que no necesita ayuda ahora, puede ser que la necesite más tarde.

17. Sepa que "más" no siempre significa mejor.

Es buena idea averiguar el por qué un examen o tratamiento es necesario y las maneras en que le podría ayudar. Pero también es posible que usted estaría mejor sin hacerlo.

18. Si le hacen un examen, no asuma que el que no le den noticias indica que todo está bien.

Pida usted mismo los resultados.

Poca motivación del paciente con el autocuidado de su salud No identificación de pacientes quirúrgicos (intervenidos quirúrgicamente de manera ambulatoria, los que se encuentran hospitalizados, o aquellos que asisten a una consulta ambulatoria).

No considerar los pacientes o sus allegados que en el pasado han sido objeto de la ocurrencia de un evento adverso y que se involucran de manera proactiva en los procesos de seguridad del paciente

Deficiente Ilustración del paciente acerca del autocuidado de su seguridad. En particular se le debe enseñar a interrogar, sobre aspectos como:


- ¿Cuál es mi problema principal? (¿Qué enfermedad tengo?)
- ¿Qué debo hacer? (¿Qué tratamiento debo seguir?)
- ¿Por qué es importante para mí hacer eso, qué beneficios y riesgos tiene?
- ¿A quién acudir cuando hay sospecha de riesgos para la atención?

No quiere decir que sean las únicas acciones inseguras que predispongan la falta de compromiso de los pacientes frente al tema de su seguridad; pero se convierten en la brújula de navegación acerca de las posibles fallas que pueden cometer las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud.

RECOMENDACIONES Y PLANES DE ACCIÓN

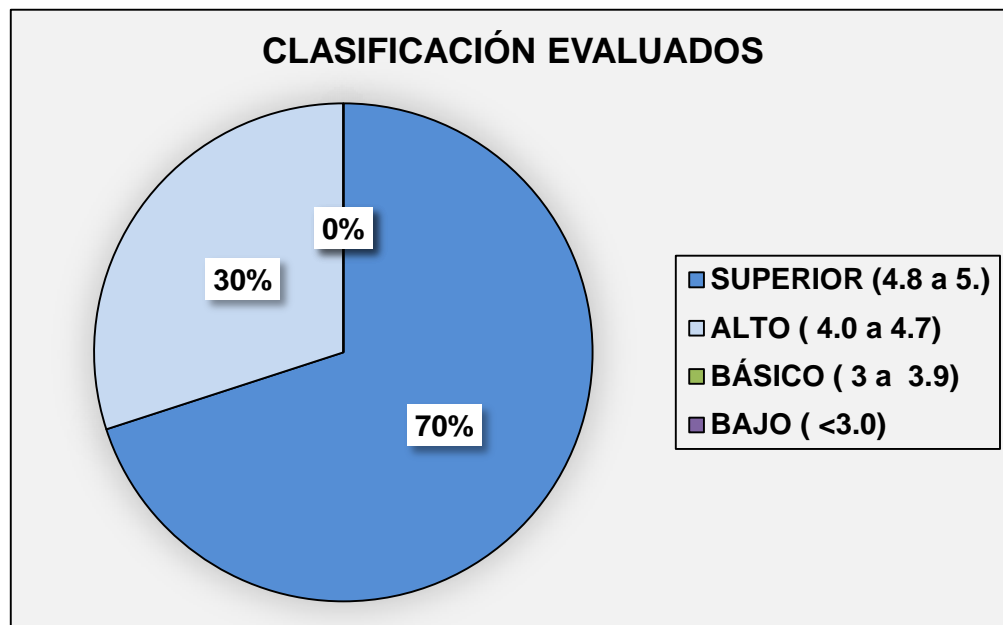
Según las acciones inseguras y factores contributivos más frecuentes identificados, se podrán implantar las siguientes acciones, las cuales dependerán de las características y desarrollo de cada institución:

- Definir políticas institucionales claras de comunicación
- Establecer canales de comunicación entre el personal de salud y de estos con los usuarios
- Fomentar el uso de Instructivos dentro de los pacientes para que las consultas y las atenciones en salud sean más efectivas, o los medios audiovisuales que lo proyecten.
- Fomentar la realización de programas de autocuidado, a nivel de talleres vivenciales, para promover la auto responsabilidad y autonomía.
- Fomentar actividades de atención primaria en Salud y Medicina familiar para mejorar la Calidad de vida.
- En el campo de la prevención secundaria, realización de filtros o cribajes, para indicar: Priorización de medidas preventivas en razón del perfil de riesgo individual.

	IPS DOMICILIARIA SAS	CÓDIGO: GAS - AC - 03
	ACTA DE CAPACITACIÓN	VERSION: 001
		FECHA: 10/11/2023

- Aprovechar cualquier contacto del paciente con el sistema sanitario para realizar actividades de autocuidado.
- Fomentar la integralidad Biopsicosocial.
- Crear y generar una cultura del autocuidado, en la Institución, Organización, personal de salud y personas integrantes del sistema.
- Identificar los pacientes con antecedentes de presentar eventos adversos.
- Desarrollar, según los servicios, guías de preguntas a desarrollar por parte de los pacientes.


ANEXOS DE GRÁFICO: CLASIFICACIÓN DE EVALUADOS




Según el gráfico de clasificación de evaluación en lo referente al protocolo, se observa que del personal de salud evaluado, el 30% obtuvieron una calificación entre 4.0 a 4.7 y el 70% se encuentran en una clasificación superior entre 4.8 a 5.0, siendo un resultado satisfactorio.

COMPROMISO DE CAPACITACION:

En la presente acta el personal de salud que labora en la Ips se compromete a seguir paso a paso con las recomendaciones que han sido brindadas durante la capacitación con el fin de detectar cuales son las fallas en la atención clínica que pueden contribuir al no involucramiento de los que favorezcan la creación de una cultura institucional que vele por involucrar al paciente en el autocuidado y la autonomía de su seguridad.

	IPS DOMICILIARIA SAS	CÓDIGO: GAS - AC - 03
	ACTA DE CAPACITACIÓN	VERSION: 001
		FECHA: 10/11/2023

ANEXO EVALUACION DE CONOCIMIENTOS

	IPS DOMICILIARIA S.A.S.	CÓDIGO: GAS – EV - 03
	FORMATO EVALUACIÓN DE LA CAPACITACIÓN	VERSION: 001
		FECHA: 10/11/2023

FECHA: 10/11/23 NOMBRE DEL ASISTENTE _____

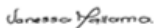


TITULO CAPACITACIÓN/SOCIALIZACIÓN: EVALUACION PROTOCOLO ILUSTRAR AL PACIENTE EN SU AUTOCUIDADO

NOMBRE CAPACITADOR/SOCIALIZADOR: Jefe Vanessa Mallama

1. ¿El Autocuidado Se Define Como?
 - a. Es la práctica de actividades aprendidas, que tiene como característica el cuidado propio de la vida, la salud y el bienestar.
 - b. Estado de la persona cuyas condiciones físicas y mentales le proporcionan un sentimiento de satisfacción y tranquilidad.

2. ¿hacen parte de los factores determinantes del cuidado las actitudes y los hábitos de la persona?
 - a. Verdadero
 - b. Falso

3. ¿Cuándo el medico formula medicamentos o cuando se recibe estos en la farmacia es importante preguntar?
 - a. Para que es el medicamento
 - b. Como lo debo tomar y por cuanto tiempo
 - c. Cuáles son los posibles efectos secundarios y que debo hacer si se presentan
 - d. Todas las respuestas son correctas

ELABORÓ/ACTUALIZO  VANESSA MALLAMA OROZCO	REVISO:  GLORIA GUERRA	APROBO:  CARLOS ERNESTO GUERRA
Enfermera Administrativa	Gerente Regional	Gerente



IPS DOMICILIARIA S.A.S.
Nos mueve tu salud

IPS DOMICILIARIA S.A.S NIT: 900278648-0
Carrera 38 No. 18-90 / Tel: (57) 01 736 03 74
Cel: 301 343 4354 Pasto - Colombia

IPS DOMICILIARIA SAS

CÓDIGO: GAS-FO-05

FORMATO DE ASISTENCIA

VERSION: 001

FECHA: 13/10/2022

TEMA	FECHA		
	DIA	MES	AÑO
PROTOCOLO ILUSTRAR AL PACIENTE EN SU AUTOCUIDADO	10	11	23
RESPONSABLE : VANESSA MALLAMA CARGO: ENFERMERA ADMINISTRATIVA			
LUGAR: Ips Domiciliaria S.A.S			
OBJETIVO: Capacitar al personal de salud que labora en Ips Domiciliaria en cuanto al protocolo ilustrar al paciente en su autocuidado.			

N	nombres y apellidos	identificación	teléfono	firma
1	Cindy Lorena Guimones	1087803940	3185770849	Cindy Guimones
2	Diana Sapirol Angulo	59682435	3112298404	Diana Sapirol
3	Ledy Liliana Roseiro	10852784388	3104965806	Ledy Roseiro
4	Daryenny Astor Peña	10867562218	3165621521	Daryenny Astor Peña
5	Nidia Celmira Ortiz	1087200217	3154457457	Nidia O.B.
6	Viviana Andrea Leon	1085273450	3175631727	viviana leon
7	Fernanda Zuleima Monteiro	27435101	3178094087	Fernanda M.
8	Catherine Rojas Guzman	37085632	3184714276	Catherine Rojas
9	Diana Alejandra Ramirez	106168874	3225443054	Diana Ramirez
10	NIDIA CUERO FERRIN.	59682435	3112298404	NIDIA CUERO
11	Eveling Del Socorro Vivas	1087123594	3158889342	Eveling Vivas
12	Gisela Estefania Benavides	1004534384	3153837566	Gisela Ben.
13	Tania Katherine Benavides	1085942129	3175919741	Tania Ben.
14	Tenni Andrea Mora	1085949855	3158502605	Tenni A.M.
15	Jenny Catalina Zambrano	59313980	3162338060	Jenny C. Zam.
16	KAREN QUIETH BENAVIDES	10859382218	3163746724	KAREN BENAVIDES
17	Eveling Del Socorro Vivas	1087123594	3158889342	Eveling Vivas



IPS Domiciliaria S.A.S.
Nos mueve tu salud

IPS DOMICILIARIA S.A.S N°: 900.276.648-0
Carrera 38 No. 18-90 / Tel: (57) (2) 736 03 74
Celi: 301 343 4354 Pasto - Colombia

IPS DOMICILIARIA SAS

CÓDIGO: GAS-FO-05

FORMATO DE ASISTENCIA

VERSION: 001

FECHA: 13/10/2022

TEMA	FECHA		
	DIA	MES	AÑO
PROCOLO ILUSTRAR AL PACIENTE EN SU AUTOCUIDADO	10	11	23
RESPONSABLE : VANESSA MALLAMA CARGO: ENFERMERA ADMINISTRATIVA			
LUGAR: Ips Domiciliaria S.A.S			
OBJETIVO: Capacitar al personal de salud que labora en Ips Domiciliaria en cuanto al protocolo ilustrar al paciente en su autocuidado.			

N	nombres y apellidos	identificación	teléfono	firma
1	Ingrid Jackeline Chavez	10881337071	3145337071	Ingrid Chavez
2	Monica Viviana Bolaños	36758802	3217749973	Monica B
3	Edward Maya	1085329663	3184878792	Edward Maya
4	Diana Johana Pulido	36758539	317456650	Diana Pulido
5	Lina Fernanda Santander	1085310650	320543791	Lina F. Santander
6	Yulia Goyes	108249377	3116433832	Yulia Goyes
7	Marby Palacios	1085203189	3155124597	Marby P
8	Diana Ortega	36951083	3184994171	Diana O
9	Johana T.	59685909	3232858961	Johana T.
10	Ingrid Familia Ch	1085940452	3012648380	Ingrid Ch
11	Ximena Eraso V	36750986	3007808462	Ximena E
12	Karold Vidal	1061135459	3128090155	Karold Vidal
13	Jennifer P	1085305540	3108814879	Jennifer P
14	Alejandra Ch	1084847582	3177927815	Alejandra Ch
15	DANIEL AWABEZ	1087416989	3104672907	D. Awabez
16	Ingrid Nataly S	1085909312	322522853	Ingrid S.
17	Doyely Ximena D	1233192479	3126536538	Doyely D



DOMICILIARIA S.A.S
Nos mueve tu salud

IPS DOMICILIARIA S.A.S NIT: 900.278.648-0
Carrera 38 No. 18-90 / Tel: (571) 21 736 03 74
Cel: 301 343 4354 Pasto - Colombia

IPS DOMICILIARIA SAS

CÓDIGO: GAS-FO-05


FORMATO DE ASISTENCIA

VERSION: 001

FECHA: 13/10/2022

TEMA	FECHA		
	DIA	MES	AÑO
PROCOLO ILUSTRAR AL PACIENTE EN SU AUTOCUIDADO	10	11	23
RESPONSABLE : VANESSA MALLAMA		CARGO: ENFERMERA ADMINISTRATIVA	
LUGAR: Ips Domiciliaria S.A.S			
OBJETIVO: Capacitar al personal de salud que labora en Ips Domiciliaria en cuanto al protocolo ilustrar al paciente en su autocuidado.			

N	nombres y apellidos	identificación	teléfono	firma
1	Dayeli Jimena D	1233192479	312535538	<i>Dayeli</i>
2	Sara Martinzz	1085342454	3160526238	<i>Sara M</i>
3	Daniela Morro	1085353435	3218469594	<i>Daniela M</i>
4	Fernanda R	1085297231	3175122161	<i>Fernanda</i>
5	Fanny Joramillo V	1085297231	3175122161	<i>Fanny</i>
6	Johana Narvarz	1085317228	3127624268	<i>Johana</i>
7	Jorge Toro	1233188204	3183679052	<i>Jorge T</i>
8	Diana P	1085272292	3187813304	<i>Diana P</i>
9	Harvey S. maiguel	1085325732	3185041084	<i>Harvey M</i>
10	Sandra P chaver	1040733793	3102880724	<i>Sandra ch.</i>
11	Felipe Torres	1085291676	3106359190	<i>Felipe T.</i>
12	Adriana Teresa P	1144062380	3162668367	<i>Adriana R</i>
13	Katty A. Pantoya	1085254199	3186140605	<i>Katty</i>
14	Dive Portillo	36758539	3174568543	<i>Dive P</i>
15	Angelica R	1085299379	3226555376	<i>Angelica R</i>
16	Paola A Chapal	1085283844	3177184575	<i>Paola</i>
17	Edward L	1086896090	3206106329	<i>Edward L.</i>

	IPS DOMICILIARIA SAS	CÓDIGO: GAS - AC - 03
	ACTA DE CAPACITACIÓN	VERSION: 001
		FECHA: 01/12/2023

ACTA DE CAPACITACIÓN			
	Fecha de elaboración del informe		
TEMA:	Día	Mes	Año
<ul style="list-style-type: none"> • PROTOCOLO DE ATENCION INTEGRAL A VICTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL 	01	DICIEMBRE	2023
<p>Actividades: capacitar y socializar al personal de salud que labora en Ips Domiciliaria en cuanto al protocolo de atención integral a víctimas de violencia sexual.</p>			
PROCESO:	SEGURIDAD DEL PACIENTE		
RESPONSABLE:	Vanessa Mallama Enfermera Profesional		

CAPACITACIÓN PROTOCOLO DE ATENCION INTEGRAL A VICTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL

1. CAPACITACIÓN: se realizó la capacitación en lo referente al protocolo de atención integral a víctimas de violencia sexual, en el mes de Diciembre de 2023, con el fin de afianzar conocimiento por parte de los auxiliares y con ellos todo el personal de salud que labora en la Ips y poder mejorar los procesos asistenciales que se desarrollan desde la atención domiciliaria, procurando el bienestar de los pacientes evitando complicaciones en su estado de salud la cual se pueda dar por la no adherencia al protocolo anteriormente mencionado.


2. ALCANCE: reforzar conocimientos al personal auxiliar de enfermería en cuanto al protocolo de atención integral a víctimas de violencia sexual.

3. ACTIVIDADES REALIZADAS:

- socialización del protocolo de atención integral a víctimas de violencia sexual.
- Evaluación de conocimientos aplicada después de la socialización de la temática.
- Recomendaciones con el personal de salud quienes desempeñan su rol en cada uno de los procesos asistenciales en la domiciliaria.
- Notificación de hallazgos evidenciados en las evaluaciones de conocimientos.

4. Desarrollo de la temática

Se da la bienvenida a los asistentes por parte de la jefe Vanessa Mallama, se realiza llamado de asistencia y se verifica que estén todos los convocados al quorum con un total se inicia la sesión de capacitación, en la reunión el grupo de auxiliares de enfermería que laboran en la institución, además se cuenta con la presencia de la gerente regional Doctora Gloria Guerra.

	IPS DOMICILIARIA SAS	CÓDIGO: GAS - AC - 03
	ACTA DE CAPACITACIÓN	VERSION: 001
		FECHA: 01/12/2023

INTRODUCCIÓN:

La violencia sexual es una problemática mundial que en las últimas décadas ha sido reconocida como una violación de los derechos humanos, sexuales y reproductivos que vulnera la dignidad humana, la integridad, libertad, igualdad y autonomía, entre otros. Se constituye en una problemática de salud pública por su magnitud y las afectaciones que produce en la salud física, mental y social.


Desde finales de la década de los noventa, en Colombia se han producido avances relevantes frente a la violencia sexual en materia legislativa, su reconocimiento como una problemática de salud pública, el establecimiento de los derechos de las víctimas y la adopción de guías y protocolos de atención.

En este sentido, el Ministerio de Salud y Protección Social, de acuerdo con sus funciones y responsabilidades, presenta el Protocolo de Atención Integral en Salud para Víctimas de Violencia Sexual a las instituciones prestadoras de servicios de salud, profesionales y equipos interdisciplinarios como una herramienta de atención integral en salud para las víctimas de violencia sexual, acorde con el "Modelo de Atención Integral en Salud para Víctimas de Violencia Sexual", construido y financiado en el marco del Convenio 620 de 2010 celebrado por el Ministerio de Salud y Protección Social de la República de Colombia y el Fondo de Población de las Naciones Unidas.

Este documento describe, a través de quince pasos prácticos, los lineamientos a seguir para la atención de las víctimas de violencia sexual por el personal del sector salud a lo largo de los siguientes tópicos de acción:

1. La preparación de la comunidad para acceder a los servicios integrales de salud dirigidos a víctimas de violencia sexual.
2. La verificación y mantenimiento de las condiciones mínimas necesarias para brindar una atención integral a la víctima de violencia sexual desde el sector salud.
- 3) La recepción inmediata a la víctima de violencia sexual en el servicio de urgencias médicas.
3. La valoración clínica inicial de la víctima.
4. La toma de las pruebas diagnósticas necesarias para explorar el estado de salud de la víctima en la evaluación inicial.
5. La profilaxis sindromática para ITS durante la consulta inicial por salud.
6. La profilaxis para VIH/Sida durante la consulta inicial por salud.
7. La anticoncepción de emergencia y el acceso a la interrupción voluntaria del embarazo.
8. La intervención terapéutica inicial especializada en salud mental para la víctima durante la primera consulta.
9. Los seguimientos clínicos requeridos.
10. La derivación hacia otros profesionales de la salud para asegurar la atención integral de las víctimas de violencia sexual.
11. La derivación hacia otros sectores involucrados en la atención inicial del caso de violencia sexual.
12. Los procedimientos de vigilancia en salud pública de la violencia sexual que correspondan.
13. Los seguimientos rutinarios que requiere una víctima de violencia sexual atendida por el sector salud.
14. El adecuado cierre de caso.

El Protocolo no se centra en los aspectos de detección, sino en la atención en salud de las víctimas, una vez detectadas.

	IPS DOMICILIARIA SAS	CÓDIGO: GAS - AC - 03
	ACTA DE CAPACITACIÓN	VERSION: 001
		FECHA: 01/12/2023

Los contenidos que se incluyeron dentro de cada uno de los pasos, y los pasos mismos, fueron seleccionados mediante el consenso de las personas expertas participantes, incorporando las retroalimentaciones hechas por las y los profesionales usuarios que asistieron a las capacitaciones ya mencionadas y a los contenidos propuestos por el Modelo que sustentan el protocolo. Adicionalmente, se sometieron a una validación técnica interna a cargo de profesionales del Ministerio de Salud y Protección Social y del Convenio 168 de 2010.

Uno de los principios éticos en que se basa el presente protocolo, y que debe ser garantizado durante los 15 pasos, es el reconocimiento que la autonomía de las víctimas es prevalente ante las recomendaciones médicas que sean ofrecidas durante cualquier indicación, proceso o procedimiento incluido para la atención integral de la violencia sexual.

OBJETIVO GENERAL:

Brindar a los equipos de salud una herramienta metodológica y conceptual con los criterios básicos e indispensables para el abordaje integral de las víctimas de violencia sexual que garanticen una atención con calidad y el restablecimiento de los derechos de las víctimas.

OBJETIVOS ESPECIFICOS:


1. Ofrecer a las instituciones prestadoras de servicios de salud, profesionales y equipos interdisciplinarios, procesos, procedimientos e insumos para garantizar la atención oportuna, integral y de calidad a la población más allá de la ocurrencia de los eventos que constituyen la violencia sexual y evitar la re victimización.
2. Articular guías y reglamentos relacionados con la toma de pruebas, tratamiento adecuado y acciones de protección para garantizar la integralidad de la atención y la restitución de derechos de las víctimas.
3. Poner en marcha el funcionamiento de la ruta intersectorial, articulando el sector salud con protección y justicia para garantizar la restitución de derechos de las víctimas.
4. Ofrecer instrumentos y formatos necesarios para cumplir con los procedimientos necesarios en los procesos de judicialización de los casos de violencia sexual.

ALCANCE:

El Protocolo de Atención Integral en Salud para Víctimas de Violencia Sexual contiene los procesos y los procedimientos contemplados en la normatividad vigente para los actores del SGSSS y de aplicación a nivel nacional por los prestadores de servicios en salud.

El Protocolo ha sido diseñado para ser utilizado por profesionales de la salud debidamente entrenados en el manejo de víctimas de violencia sexual en las diferentes IPS y, principalmente en sus servicios de urgencias, en todo el territorio nacional.

Además, ofrece a los sectores de protección, justicia y educación, información pertinente sobre los procesos de articulación intersectorial, que deben contemplarse en la atención integral de víctimas de violencia sexual.

	IPS DOMICILIARIA SAS	CÓDIGO: GAS - AC - 03
	ACTA DE CAPACITACIÓN	VERSION: 001
		FECHA: 01/12/2023

GLOSARIO BÁSICO SOBRE VIOLENCIA SEXUAL:

VIOLENCIA SEXUAL: "todo acto sexual, la tentativa de consumar un acto sexual, los comentarios o insinuaciones sexuales no deseados, o las acciones para comercializar o utilizar de cualquier otro modo la sexualidad de una persona". Es necesario aclarar que no todas las formas en que se manifiesta la violencia sexual son delitos, aunque la mayoría de ellas han sido recogidas por el Código Penal Colombiano.

Partiendo de esta definición y del marco normativo internacional y nacional de los derechos humanos es posible definir los subtipos, formas o modalidades en que se presenta la violencia sexual así: violación/ asalto sexual; abuso sexual; explotación sexual; trata de personas con fines de explotación sexual; explotación sexual de niñas, niños y adolescentes; acoso sexual; violencia sexual en el contexto del conflicto armado.

VIOLACIÓN/ ASALTO SEXUAL: El asalto sexual es definido por la OPS como "cualquier acto de naturaleza sexual no deseado como besos, caricias, sexo oral o anal, penetración vaginal, que es impuesto a una persona. En la legislación colombiana la violencia es la característica primordial de los delitos contenidos en el capítulo "De la Violación" del Código Penal. En este sentido, la Jurisprudencia de la Corte Suprema de Justicia establece que, para efectos de los delitos contra la libertad sexual, se entiende por violencia la fuerza, el constreñimiento, la presión física o psíquica -intimidación o amenaza que "el agente despliega sobre la víctima para hacer desaparecer o reducir sus posibilidades de oposición o resistencia a la agresión que ejecuta, A partir de lo mencionado, la violación es una forma de violencia sexual en la que el agresor utiliza la fuerza o la amenaza de usarla como mecanismo para realizar cualquier tipo de acto sexual con la víctima.


ABUSO SEXUAL: Teniendo en cuenta la Jurisprudencia de la Corte Suprema de Justicia el delito sexual abusivo tiene que ver con el aprovechamiento, por parte del sujeto activo del delito o agresor, de circunstancias que lo ubican en una situación ventajosa frente a la víctima.

y el acoso, lo constituye la poca posibilidad de resistir o negarse a las pretensiones sexuales, es decir, la imposibilidad de una resistencia seria del sujeto pasivo, sin consecuencias negativas, dada la relación de poder existente, derivada, como se dijo, por relaciones de autoridad o de poder, edad, sexo, posición laboral, social, familiar o económica".

EXPLORACIÓN SEXUAL: Hace referencia a la violencia sexual en la cual el medio utilizado por el agresor es la cosificación de la víctima, es decir, es convertida en una mercancía y utilizada sexualmente. Según la legislación colombiana (Ley 985/05), se define explotación como: "el obtener provecho económico o cualquier otro beneficio para sí o para otra persona" (Artículo 3).

TRATA DE PERSONAS CON FINES DE EXPLORACIÓN SEXUAL: La trata de personas es una manifestación contemporánea de esclavitud que va en detrimento de la dignidad humana al equipar a los seres humanos a la condición de objetos y someterlos a diferentes formas de explotación y violencia. El delito se configura cuando el agresor capta, es decir, atrae a alguien, en este caso, la víctima (por ejemplo, con una oferta, un aviso clasificado, etc.).

VIOLENCIA SEXUAL EN EL CONTEXTO DEL CONFLICTO ARMADO: a la luz del Código Penal Colombiano (Ley 599 de 2000) y la Ley 1448 de 2011, en concordancia con los tipos establecidos por el Estatuto de Roma de la Corte Penal Internacional, se considera que en el contexto del conflicto armado colombiano pueden describirse, entre otros posibles, los siguientes tipos de violencia sexual:

	IPS DOMICILIARIA SAS	CÓDIGO: GAS - AC - 03
	ACTA DE CAPACITACIÓN	VERSION: 001
		FECHA: 01/12/2023

ACCESO CARNAL VIOLENTO ACTO SEXUAL VIOLENTO CON PERSONA PROTEGIDA: Incurrir en estos delitos quien en el contexto del conflicto armado (incluyendo la situación de desplazamiento) cometa acceso carnal violento o acto sexual violento cuando la víctima es integrante de la población civil o no participa en hostilidades, hace parte de los civiles en poder de la parte adversa o es combatiente, pero se encuentra herida, enferma o naufraga o puesta fuera de combate. También si la víctima hace parte del personal sanitario o religioso, de los periodistas en misión o de los combatientes que hayan depuesto las armas por captura, rendición u otra causa análoga. Está especificado en el Art. 138 del Código Penal Colombiano.


ACTOS SEXUALES VIOLENTOS CON PERSONA PROTEGIDA: el Art. 139 del Código Penal Colombiano define que éste delito ocurre cuando alguna persona "con ocasión y en desarrollo de conflicto armado, realice acto sexual diverso al acceso carnal, por medio de violencia en persona protegida". Las personas protegidas han sido especificadas como aquellas que pertenecen a los siguientes grupos humanos: los integrantes de la población civil; quienes no participan en las hostilidades y los civiles en poder de la parte adversa; combatientes que se encuentran heridos, enfermos, naufragos, fuera de combate, o que hayan depuesto las armas por captura, rendición o causas análogas; personal sanitario o religioso; periodistas en misión o corresponsales de guerra acreditados; quienes fueron considerados apátridas o refugiados al principio de las hostilidades.

ESCLAVITUD SEXUAL O PROSTITUCIÓN FORZADA: De acuerdo con la definición contenida en el Estatuto de la Corte Penal Internacional (Estatuto de Roma) y los desarrollos jurisprudenciales de los Tribunales Ad-hoc, la esclavitud sexual, puede configurarse en el marco del Derecho Internacional Humanitario, como un crimen de lesa humanidad (es decir, el que se cometa como parte de un ataque generalizado o sistemático contra una población civil y con conocimiento de ese ataque) o como un crimen de guerra (es decir, las violaciones graves de las leyes y usos aplicables en los conflictos armados internacionales o en los conflictos armados no internacionales).

La prostitución forzada debe ser entendida como una forma de esclavitud sexual, que cuenta con un elemento diferenciador representado en el beneficio que recibe el agresor. En este orden, la prostitución forzada en el marco del Derecho Internacional Humanitario es definida como el acto a través del cual el agresor obliga a una o más personas a realizar actos de naturaleza sexual por la fuerza o mediante la amenaza de la fuerza o mediante coacción, como la causada por temor a la violencia, la intimidación, la detención, la opresión psicológica o el abuso de poder o aprovechando un entorno coercitivo o la incapacidad de las víctimas de dar su libre consentimiento, para de ésta manera obtener o esperar obtener ventajas pecuniarias o de otro tipo a cambio de los actos de naturaleza sexual o en relación con ellos.

EMBARAZO FORZADO: De acuerdo con la definición contenida en el Estatuto de la Corte Penal Internacional (Estatuto de Roma), el embarazo forzado, puede configurarse en el marco del Derecho Internacional Humanitario, como un crimen de lesa humanidad o como un crimen de guerra. Por embarazo forzado se entiende el confinamiento ilícito de una mujer a la que se ha dejado embarazada por la fuerza, con la intención de modificar la composición étnica de una población o de cometer otras violaciones graves del derecho internacional humanitario.

El embarazo forzado guarda una estrecha relación con el delito de genocidio, puesto que se puede cometer este delito con el propósito de destruir total o parcialmente un grupo nacional, étnico, racial, religioso o político, por razón de su pertenencia al mismo.

	IPS DOMICILIARIA SAS	CÓDIGO: GAS - AC - 03
	ACTA DE CAPACITACIÓN	VERSION: 001
		FECHA: 01/12/2023

TORTURA EN PERSONA PROTEGIDA: Definida por el Código Penal colombiano en su artículo 137 como "el que, con ocasión y en desarrollo de conflicto armado, inflija a una persona dolores o sufrimientos, físicos o síquicos, con el fin de obtener de ella o de un tercero información o confesión, de castigarla por un acto por ella cometido o que se sospeche que ha cometido, o de intimidarla o coaccionarla por cualquier razón que comporte algún tipo de discriminación".

OTRAS FORMAS DE VIOLENCIA SEXUAL DESCRITAS EN EL CONFLICTO ARMADO COLOMBIANO: Independientemente de que no se encuentren aún descritas dentro de los tipos penales colombianos propios de violencia sexual en el marco del conflicto armado, la investigación en el tema realizada en Colombia ha identificado que dentro del país se han cometido otros tipos de violencia sexual en el contexto del conflicto armado, tales como: regulación de la vida social, servicios domésticos forzados, esterilización forzada, y aborto forzado.

CONTENIDO:

PASOS FUNDAMENTALES EN LA ATENCIÓN INTEGRAL DE LAS VÍCTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL

PASO 1


PREPARAR A LA COMUNIDAD PARA ACCEDER A LOS SERVICIOS INTEGRALES DE SALUD DIRIGIDOS A VÍCTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL E IMPLEMENTAR DE MANERA PERMANENTE ACCIONES DE INFORMACIÓN, EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN DIRIGIDAS A LA COMUNIDAD EN:

- La violencia sexual siempre será una urgencia médica
- La Identificación de los derechos de una víctima de VSX

En caso de asalto sexual acudir inmediatamente a urgencias sin bañarse y sin cambiarse ropa.

DERECHOS DE LAS VÍCTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL EN ATENCIÓN EN SALUD:

1. Ser tratada con dignidad, privacidad y respeto en las entrevistas médicas, legales y sociales.
2. Ser informada acerca de los procedimientos legales que se derivan del hecho punible.
3. Ser informada de los servicios disponibles para atender las necesidades que le haya generado el delito.
4. Tener acceso a un servicio de orientación y consejería gratuito para ella y su familia atendido por personal calificado.
5. Acceso a los siguientes servicios:
 - Examen y tratamiento para la prevención de enfermedades venéreas incluido el VIH/SIDA
 - Examen y tratamiento para trauma físico y emocional

	IPS DOMICILIARIA SAS	CÓDIGO: GAS - AC - 03
	ACTA DE CAPACITACIÓN	VERSION: 001
		FECHA: 01/12/2023

- Recopilación de evidencia médica legal

Ser informada sobre la posibilidad de acceder a la indemnización de los perjuicios ocasionados con el delito.

6. Anticoncepción de emergencia (idealmente antes de 72 horas excepcionalmente antes de 120 horas) en Nivel de Urgencias según lugar de captación del usuario.

7. Asesoría para Interrupción Voluntaria del Embarazo.

8. Planeación de seguimiento y remisión a otros servicios de salud requeridos

PASO 2

VERIFICACIÓN Y MANTENIMIENTO DE LAS CONDICIONES MÍNIMAS NECESARIAS PARA BRINDAR UNA ATENCIÓN INTEGRAL A LA VÍCTIMA DE VIOLENCIA SEXUAL DESDE EL SECTOR SALUD

1. Conformar un equipo institucional conformado por profesionales de medicina, enfermería, trabajo social, salud mental y área administrativa (de acuerdo con el tipo de institución).
2. Capacitar para la apropiación del Modelo de Atención Integral en Salud para Víctimas de Violencia Sexual.
3. Flujogramas de atención en salud y procesos administrativos.
4. Procesos de información y capacitación al interior de la entidad.
- Activar el trabajo en red intersectorial e interinstitucional.
5. Establecer los procesos de referencia y contra referencia cuando se requieran.

PASO 3.


RECEPCIONE INMEDIATAMENTE A LA VÍCTIMA DE VIOLENCIA SEXUAL:

Las víctimas de violencia sexual deben ser atendidas en la consulta y realizar la contrarreferencia a Nivel de Urgencias para garantizar la gratuidad, celeridad, oportunidad, integralidad y calidad de los servicios y procedimientos que requieren para atender su condición clínica, independiente del tiempo que haya pasado el evento. La atención de urgencias evita las barreras de acceso en los servicios de salud. Facilita el acceso oportuno a procedimientos generales, intervenciones especializadas en salud mental y medicamentos requeridos por las víctimas de violencia sexual.

PASO 4.

EFFECTÚE UNA COMPLETA VALORACIÓN CLÍNICA INICIAL DE LA VÍCTIMA

- Diagnóstico clínico y paraclínico de acuerdo con el tipo de violencia sexual.
- Atención en salud mental y salud física.

	IPS DOMICILIARIA SAS	CÓDIGO: GAS - AC - 03
	ACTA DE CAPACITACIÓN	VERSION: 001
		FECHA: 01/12/2023

REALIZAR REMISION A URGENCIAS PARA:

- Profilaxis y tratamiento de ITS-VIH/SIDA
- Anticoncepción de emergencia (idealmente antes de 72 horas excepcionalmente antes de 120 horas)
- Recolección de evidencias e inicio de Cadena de Custodia.
- Remisión a protección y reporte a justicia
- Asesoría para Interrupción Voluntaria del Embarazo.
- Planeación de seguimiento y remisión a otros servicios de salud requeridos


DIAGNÓSTICOS

CÓDIGO CIE-10	NOMBRE DEL DIAGNOSTICO
T74.2	Abuso sexual
Y05	Agresión sexual con fuerza corporal
Y05.1	Agresión sexual con fuerza corporal, en institución residencial
Y05.2	Agresión sexual con fuerza corporal, en escuelas, otras instituciones y áreas administrativas publicas
Y05.3	Agresión sexual con fuerza corporal, en área de deporte y atletismo
Y05.4	Agresión sexual con fuerza corporal, en calles y carreteras
Y05.5	Agresión sexual con fuerza corporal, en comercio y áreas de servicios.
Y05.6	Agresión sexual con fuerza corporal, en área industrial y de la construcción.
Y05.7	Agresión sexual con fuerza corporal, en granja.
Y05.8	Agresión sexual con fuerza corporal, en otro lugar especificado.
Y05.9	Agresión sexual con fuerza corporal, en otro lugar No especificado.
Z08.8	Examen y observación consecutivos a denuncia de violación y seducción.

PASO 5.

ASEGURE EN SERVICIO DE URGENCIAS PROFILAXIS PARA VIH – SIDA DURANTE LA CONSULTA INICIAL POR SALUD

- La profilaxis para VIH – Sida SIEMPRE está indicada en todos los casos de asalto sexual que consultan dentro de las primeras 72 horas después de la agresión.
- La toma de exámenes de laboratorio no es pre requisito para iniciar la profilaxis descrita en las ayudas didácticas de este protocolo
- Las instituciones deben tener (en farmacia o urgencias) el Kit completo, para personas adultas y para niñas y niños, incluyendo el listado de elementos que debe contener y sus fechas de vencimiento.

	IPS DOMICILIARIA SAS	CÓDIGO: GAS - AC - 03
	ACTA DE CAPACITACIÓN	VERSION: 001
		FECHA: 01/12/2023

TRATAMIENTO PROFILACTICO PARA POSIBLES ETS

- ✓ Ceftriaxona 250 mg. IM, dosis única (sífilis, gonococcia).
- ✓ En alergia a betalactámicos reemplazar por: Espectinomocina 2 gr. IM, dosis única.
- ✓ Metronidazol 2 gr. vía oral, dosis única (trichomonas).
- ✓ Doxiciclina 1 comprimido de 100mgr. cada 12 horas, durante 7 días
- ✓ (clamidias).
- ✓ Metronidazol y Nistatina óvulos (tricomonas, cándida).

En gestantes: Azitromicina 1gr. vía oral, dosis única o Eritromicina 500 mgr. Cada 6hs. durante 7 días.

PASO 6.

ASEGURE ANTICONCEPCIÓN DE EMERGENCIA Y ACCESO A INTERRUPCIÓN VOLUNTARIA DEL EMBARAZO

En caso de asalto sexual acudir inmediatamente a un centro asistencial que cuente con servicio urgencias sin bañarse y sin cambiarse de ropa.

ES INACEPTABLE CUALQUIER RETRASO EN LA PRESCRIPCIÓN Y SUMINISTRO DE LA ANTICONCEPCIÓN DE EMERGENCIA INDICADA

PASO 7.


ASEGURE UNA INTERVENCIÓN TERAPÉUTICA INICIAL ESPECIALIZADA EN SALUD MENTAL PARA LA VÍCTIMA DURANTE LA PRIMERA CONSULTA

- Promover la desculpabilización de la víctima
- Orientación y apoyo a la víctima frente a la agresión sexual.
- Apoyo inmediato y constante durante todo el proceso de conducción de la valoración e intervenciones por la médica o el médico general.
- Activar rutas individuales, familiares, sociales e institucionales para la protección de la víctima.
- Atención Psicológica como proceso terapéutico

PASO 8.

PLANEE LOS SEGUIMIENTOS CLÍNICOS REQUERIDOS POR LA VÍCTIMA

Se tiene previsto que a cada víctima de violencia sexual le sean realizados un total de 5 consultas de control luego de efectuada la atención inicial de urgencia, con la Siguiete periodicidad: a las 2 semanas, 4 semanas, 3 meses, 6 meses y 12 meses.

	IPS DOMICILIARIA SAS	CÓDIGO: GAS - AC - 03
	ACTA DE CAPACITACIÓN	VERSION: 001
		FECHA: 01/12/2023

PASO 9.

DERIVE HACIA OTROS PROFESIONALES DE LA SALUD REQUERIDOS PARA ASEGURAR LA ATENCIÓN INTEGRAL DE LAS VÍCTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL

- Profesionales sanitarios o de las ciencias sociales debidamente entrenados en atención de la víctima de violencia sexual que solicita una IVE.
- Profesionales especializados en salud mental (psiquiatras y psicólogos/os clínicos) expertos en psicoterapia breve con víctimas de violencia sexual.

PASO 10.

DERIVE HACIA OTROS SECTORES INVOLUCRADOS EN LA ATENCIÓN INICIAL DEL CASO DE VIOLENCIA SEXUAL: JUSTICIA Y PROTECCIÓN

PASO 11.

EFECTÚE LOS PROCEDIMIENTOS DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA DE LA VIOLENCIA SEXUAL QUE CORRESPONDAN

Adopción y diligenciamiento completo de la Historia Clínica Única para víctimas de Violencia sexual

PASO 12.


REALICE LOS SEGUIMIENTOS RUTINARIOS QUE REQUIERE UNA VÍCTIMA DE VIOLENCIA SEXUAL ATENDIDA POR EL SECTOR SALUD

Para los casos de inasistencia o pérdida de pacientes en el seguimiento, el personal médico encargado pedirá apoyo de profesionales de trabajo social o de enfermería con competencias en el seguimiento domiciliario y telefónico en eventos prioritarios para la salud pública.

PASO 13.


EFECTÚE UN ADECUADO CIERRE DE CASO

Asesoramiento integral sobre derechos sexuales y reproductivos, incluyendo prevención de Embarazos.

	IPS DOMICILIARIA SAS	CÓDIGO: GAS - AC - 03
	ACTA DE CAPACITACIÓN	VERSION: 001
		FECHA: 01/12/2023

1. SINOPSIS DEL PROCESO EN LA ATENCION DE LA VÍCTIMA DE VIOLENCIA SEXUAL POR EL SECTOR SALUD

		En las primeras 72 horas después de ocurrido el evento	Entre 72 horas y 5 días después de ocurrido el evento	Después de 5 días de ocurrido el evento
ASALTO SEXUAL Y ABUSO SEXUAL	Detección	Diagnostico	Diagnostico	Diagnostico
	Salud mental	<p>Primeros auxilios mentales y manejo de situaciones que comprometen la vida. Intervención terapéutica especializada en salud mental en urgencias.</p> <p>Remisión posterior para continuar manejo especializado por salud mental en el mediano y largo plazo.</p>	<p>Primeros auxilios mentales y manejo de situaciones que comprometen la vida.</p> <p>Intervención terapéutica especializada en salud mental en urgencias.</p> <p>Remisión posterior para continuar manejo especializado por salud mental en el mediano y largo plazo.</p>	<p>Primeros auxilios mentales y manejo de situaciones que comprometen la vida.</p> <p>Intervención terapéutica especializada en salud mental en urgencias.</p> <p>Remisión posterior para continuar manejo especializado por salud mental en el mediano y largo plazo.</p>
	Prevención de ITS y VIH	<p>Asesoría para prueba de VIH (prueba rápida de anticuerpos). Profilaxis post-exposición ITS-VIH antes de 72 horas a partir de la exposición.</p>	<p>Asesoría para prueba de VIH (prueba rápida de anticuerpos). Realizar confirmación diagnóstica Iniciar manejo integral según resultado</p> <p>Prueba de ITS Realizar confirmación diagnóstica Iniciar manejo integral según resultado</p>	<p>Asesoría para prueba de VIH (prueba rápida de anticuerpos). Realizar confirmación diagnóstica Iniciar manejo integral según resultado</p> <p>Prueba de ITS Realizar confirmación diagnóstica Iniciar manejo integral según resultado</p>
	Prevención y manejo de embarazo por causa de violencia sexual	<p>Anticoncepción de emergencia antes de 72 horas (a partir del momento del evento de violencia sexual)</p>	<p>Prueba de embarazo. Anticoncepción de emergencia usando DIU (según criterio médico). Información sobre derecho a IVE en caso de embarazo producto de la violencia sexual.</p>	<p>Prueba de embarazo. Anticoncepción de emergencia usando DIU (según criterio médico). En caso positivo verificar denuncia, si aún no se ha hecho gestionarla a través de la institución y brindar asesoría para IVE, la ausencia de denuncia no debe demorar la</p>


	IPS DOMICILIARIA SAS	CÓDIGO: GAS - AC - 03
	ACTA DE CAPACITACIÓN	VERSION: 001
		FECHA: 01/12/2023

		En las primeras 72 horas después de ocurrido el evento	Entre 72 horas y 5 días después de ocurrido el evento	Después de 5 días de ocurrido el evento
				realización de IVE fuera de los plazos reglamentados constitucionalmente. El acceso a IVE debe ser inmediato una vez lo solicite a la paciente en los casos de violencia sexual. Si la paciente define IVE: garantizar procedimiento e iniciar acompañamiento en salud mental Si la paciente define continuar con el embarazo remitir a controles prenatales e iniciar acompañamiento en salud mental.
	Exámenes medico legales	Toma de muestras forenses para delito sexual.	No se toman las muestras forenses, éstas se realizaran por Medicina legal previo reporte a sector justicia.	No se toman las muestras forenses, éstas se realizaran por Medicina legal previo reporte a sector justicia.
	Inter - sectorialidad	Activación de procesos de protección y acceso a justicia	Activación de procesos de protección y acceso a justicia	Activación de procesos de protección y acceso a justicia
	Otras acciones en salud	Otras acciones en salud que requiera el caso. Orientación a la víctima y su familia sobre los procesos a seguir.	Otras acciones en salud que requiera el caso. Orientación a la víctima y su familia sobre los procesos a seguir.	Otras acciones en salud que requiera el caso. Orientación a la víctima y su familia sobre los procesos a seguir.

14. SINOPSIS DEL PROCESO DE SEGUIMIENTO DE LA VÍCTIMA DE VIOLENCIA SEXUAL POR EL SECTOR SALUD

Seguimiento a las 2 semanas

- 15 días después de la primera consulta se hace seguimiento.
- Se debe solicitar prueba subunidad beta gonadotropina coriónica.

	IPS DOMICILIARIA SAS	CÓDIGO: GAS - AC - 03
	ACTA DE CAPACITACIÓN	VERSION: 001
		FECHA: 01/12/2023

Si es positivo: se remite a asesoría para IVE.

Si la paciente define IVE: garantizar procedimiento e iniciar acompañamiento en salud mental. Si la paciente define continuar con el embarazo, remitir a controles prenatales e iniciar acompañamiento en salud mental.

- Revisión de resultados de ITS. Se deben solicitar pruebas confirmatorias e iniciar tratamiento en caso que no se haya iniciado.
- Se evaluará su evolución mental, social y familiar.
- Se verificará la necesidad de tratamiento especializado.

Seguimiento a las 4 semanas


- Seguimiento a la ruta de atención, a procesos y procedimientos recibidos y a otros diagnósticos asociados.
- Se evaluará también su evolución mental, social y familiar
- Se verificará la necesidad de tratamiento especializado.

Seguimiento a los 3 meses

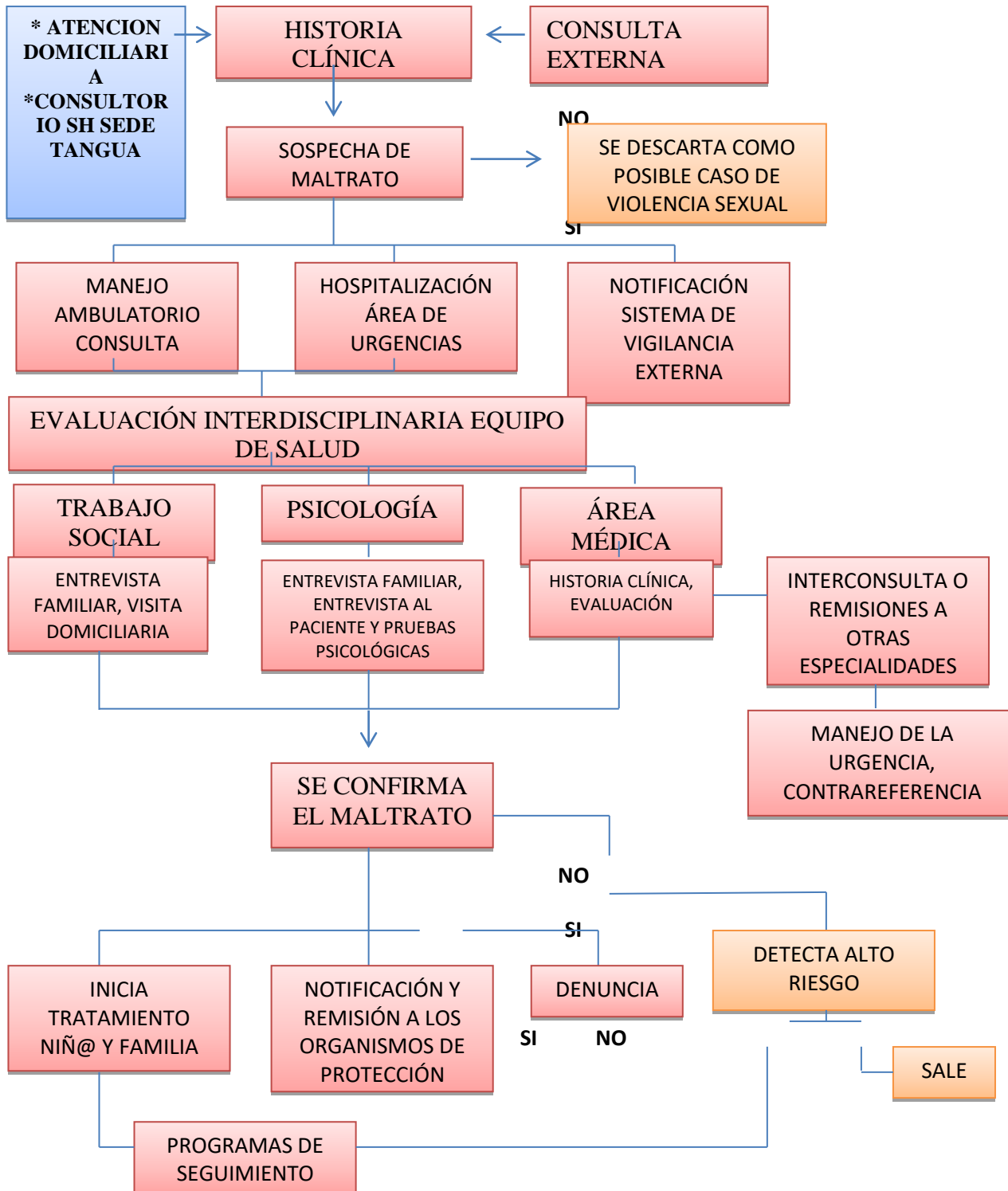
- Seguimiento diagnóstico para VIH, prueba confirmatoria y asesoría en VIH.
- Se evaluará también su evolución mental, social y familiar.
- Se verificará la necesidad de tratamiento especializado.


Seguimiento a los 6 meses y seguimiento a los 12 meses

- Seguimiento diagnóstico para VIH, prueba confirmatoria y asesoría en VIH.
- Se evaluará también su evolución mental, social y familiar.
- Se verificará la necesidad de tratamiento especializado.

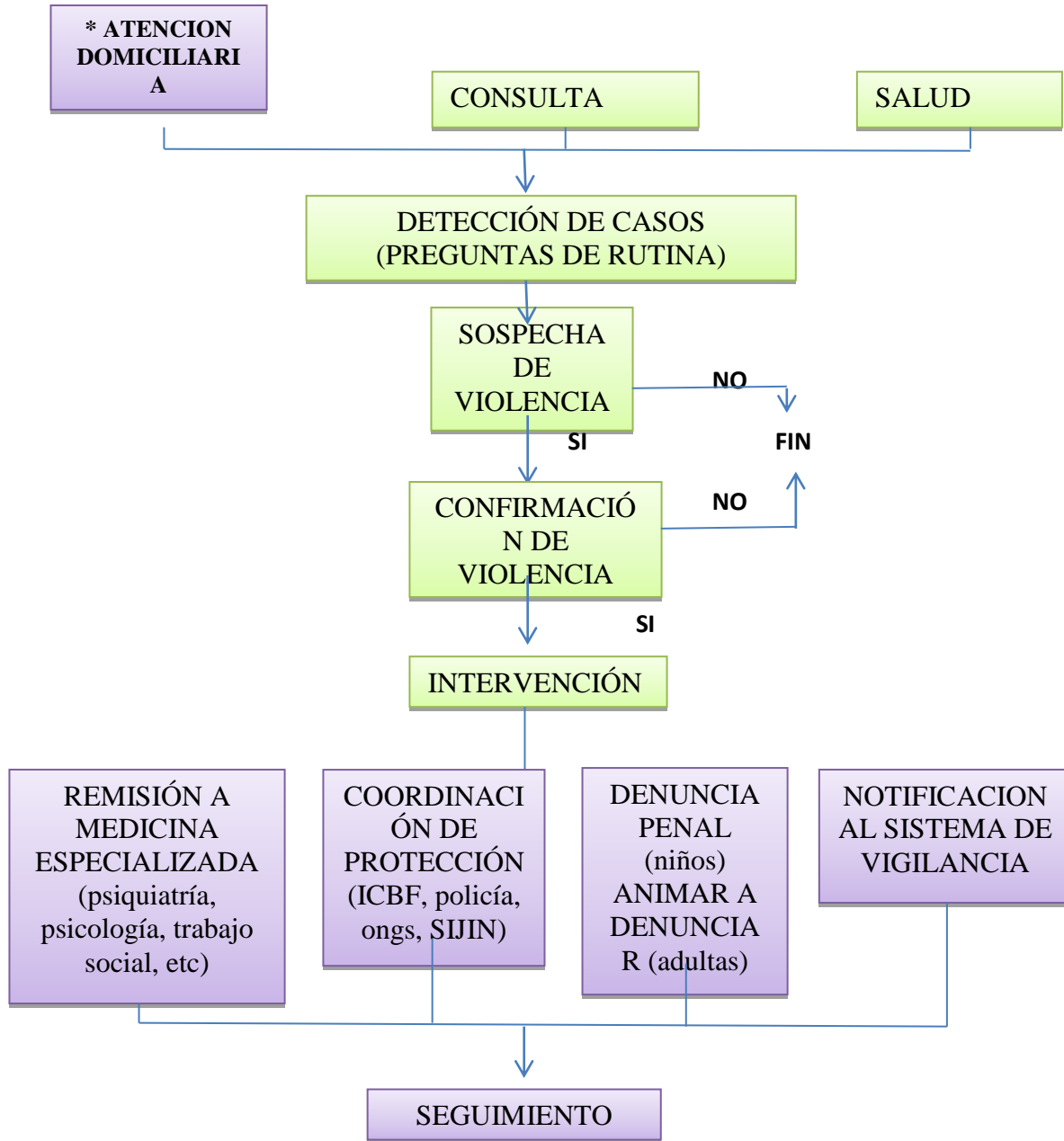
	IPS DOMICILIARIA SAS	CÓDIGO: GAS - AC - 03
	ACTA DE CAPACITACIÓN	VERSION: 001
		FECHA: 01/12/2023


FLUJOGRAMAS ATENCION VICTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL



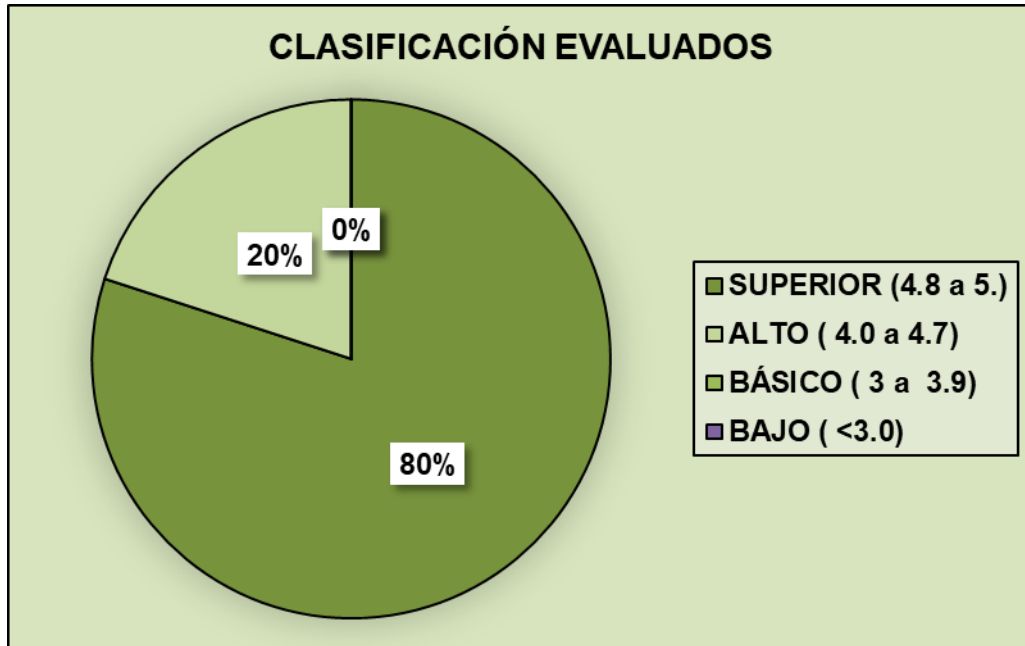
	IPS DOMICILIARIA SAS	CÓDIGO: GAS - AC - 03
	ACTA DE CAPACITACIÓN	VERSION: 001
		FECHA: 01/12/2023

FLUJOGRAMAS




	IPS DOMICILIARIA SAS	CÓDIGO: GAS - AC - 03
	ACTA DE CAPACITACIÓN	VERSION: 001
		FECHA: 01/12/2023

ANEXOS DE GRÁFICO: CLASIFICACIÓN DE EVALUADOS




Según el gráfico de clasificación de evaluación en lo referente al protocolo de atención integral a víctimas de violencia sexual, se observa que del personal de salud evaluado, el 20% obtuvieron una calificación entre 4.0 a 4.7 y el 80 % se encuentran en una clasificación superior entre 4.8 a 5.0, siendo un resultado satisfactorio.

COMPROMISO DE CAPACITACION: En la presente acta el personal medico y el grupo de auxiliares de enfermería que laboran en la Ips domiciliaria se comprometen a seguir paso a paso con las recomendaciones que han sido dadas durante la capacitacion, con el fin de brindar una atencion adecuada a aquellas personas que han sido victimas de violencia sexual para que con ello se active la ruta de atencion de forma eficaz y se haga un adecuado seguimiento.

	IPS DOMICILIARIA SAS	CÓDIGO: GAS - AC - 03
	ACTA DE CAPACITACIÓN	VERSION: 001
		FECHA: 01/12/2023

ANEXO EVALUACION DE CONOCIMIENTOS

	IPS DOMICILIARIA S.A.S.	CÓDIGO: GAS - EV - 02
	FORMATO EVALUACIÓN DE LA CAPACITACION	VERSION: 001
		FECHA: 01/12/2023

FECHA: 01/12/23 | NOMBRE DEL ASISTENTE _____


TITULO CAPACITACION/SOCIALIZACION: EVALUACION PROTOCOLO DE ATENCION INTEGRAL A VICTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL

NOMBRE CAPACITADOR/SOCIALIZADOR: Jefe Vanessa Mallama

1. ¿La violencia sexual es considerada?
 - a. Una violación de derechos humanos, sexuales y reproductivos que vulnera la dignidad humana, la integridad, libertad, igualdad y autonomía, entre otros.
 - b. Es un ataque provocado, producto de la práctica o del hábito de ser agresivo.

2. ¿La violencia sexual tiene repercusiones en el bienestar y la salud física, mental y social de las víctimas y sus familias?
 - a. Verdadero
 - b. Falso

3. ¿los lineamientos a seguir para la atención de las víctimas de violencia sexual por el personal del sector salud son?
 1. preparar a la comunidad para acceder a los servicios integrales de salud dirigidos a víctimas de violencia sexual e implementar de manera permanente acciones de información, educación y comunicación dirigidas a la comunidad.
 2. verificación y mantenimiento de las condiciones mínimas necesarias para brindar una atención integral a la víctima de violencia sexual desde el sector salud.
 3. recepción de inmediatamente a la víctima de violencia sexual.
 4. efectúe una completa valoración clínica inicial de la víctima.
 5. asegure en servicio de urgencias profilaxis para VIH – sida durante la consulta inicial por salud.
 6. asegure anticoncepción de emergencia y acceso a interrupción voluntaria del embarazo.
 7. Asegure una intervención terapéutica inicial especializada en salud mental para la víctima durante la primera consulta.
 8. planee los seguimientos clínicos requeridos por la víctima.
 9. derive hacia otros profesionales de la salud requeridos para asegurar la atención integral de las víctimas de violencia sexual.
 10. derive hacia otros sectores involucrados en la atención inicial del caso de violencia sexual: justicia y protección.
 11. Efectúe los procedimientos de vigilancia en salud pública de la violencia sexual que correspondan.
 12. realice los seguimientos rutinarios que requiere una víctima de violencia sexual atendida por el sector salud.

	IPS DOMICILIARIA S.A.S.	CÓDIGO: GAS - EV - 02
	FORMATO EVALUACIÓN DE LA CAPACITACION	VERSION: 001
		FECHA: 01/12/2023

13. efectúe un adecuado cierre de caso.
14. sinopsis del proceso de seguimiento de la víctima de violencia sexual por el sector salud.
15. Todas son correctas

ELABORO/ACTUALIZO <i>Vanessa Mallama</i> VANESSA MALLAMA OROZCO Enfermera Administrativa	REVISO: <i>Gloria Guerra</i> GLORIA GUERRA Gerente Regional	APROBO: <i>Carlos Ernesto Guerra</i> CARLOS ERNESTO GUERRA Gerente
--	---	--



DOMICILIARIA S.A.S
Nos mueve tu salud

IPS DOMICILIARIA S.A.S Nit: 900.278.648-0
Carrera 38 No. 18-90 / Tel: (57) (2) 736 03 74
Cel: 301 343 4354 Pasto - Colombia

IPS DOMICILIARIA SAS

CÓDIGO: GAS-FO-05

FORMATO DE ASISTENCIA

VERSION: 001

FECHA: 13/10/2022

TEMA	FECHA		
	DIA	MES	AÑO
PROTOCOLO DE ATENCION EN SALUD, VICTIMAS DE MALTRATO INFANTIL, ABUSO SEXUAL O ABUSO INTRAFAMILIAR	01	12	23
RESPONSABLE : VANESSA MALLAMA CARGO: ENFERMERA ADMINISTRATIVA			
LUGAR: Ips Domiciliaria S.A.S			
OBJETIVO: Capacitar al personal de salud que labora en Ips Domiciliaria en cuanto al protocolo de atención en salud, víctimas de maltrato infantil, abuso sexual o abuso intrafamiliar.			

N	nombres y apellidos	identificación	teléfono	firma
1	Jenni Andre Mord.	1085940855	3158502605	Jenni Andre Mord.
2	Danfenny Astor Mejia.	1086756218	3165621521	Danfenny Astor Mejia.
3	Nicol Celina Ortiz B.	1087200217	3154457457	Nicol Ortiz B.
4	Cindy Luena Quiñones.	1087803940	3165770849	Cindy Quiñones.
5	Diana Sayra Angulo	59682435	3112298404	Diana Sayra Angulo
6	Eveling Belsombrivas.	1087128594	3158889342	Eveling Belsombrivas.
7	Nivia Cuero Ferrin	59682093	3207262323	Nivia Cuero Ferrin
8	Diana Alexandra Ramirez	106168874	3225443054	Diana Ramirez.
9	Caterine Rojas Gorman	32085632	3184714276	Caterine Rojas.
10	Fernanda Zulema Montero	27435101	3178094087	Fernanda Zulema Montero.
11	Viviana Andrea Leon	1085273450	3175631729	Viviana Leon.
12	Leydy Liliana Rosero	1085284388	3104965806	Leydy Rosero.
13	Luis Farcela Estopinan	59707163	3167824706	Luis Farcela Estopinan.
14	Edwarnd Mayd.	1085329663	3184876726	Edwarnd Mayd.
15	Monica Viviana Bolaños	36758802	3217749973	Monica Bolaños.
16	Ingridt Jacqueline Chaves	10885337071	3145338257	Ingridt Chaves.
17	Jenny Catalina Zambiano	59313980	3162338060	Jenny Catalina Zambiano.



DOMICILIARIA SAS
Nos mueve tu salud

IPS DOMICILIARIA S.A.S N°: 900.278.648-0
Carrera 38 No. 18-90 / Tel: (57) (2) 736 0374
Cel: 301 343 4354 Pasto - Colombia

IPS DOMICILIARIA SAS

CÓDIGO: GAS-FO-05

FORMATO DE ASISTENCIA

VERSION: 001

FECHA: 13/10/2022


TEMA	FECHA		
	DIA	MES	AÑO
PROTICOLO DE ATENCION EN SALUD, VICTIMAS DE MALTRATO INFANTIL, ABUSO SEXUAL O ABUSO INTRAFAMILIAR	01	12	23
RESPONSABLE : VANESSA MALLAMA CARGO: ENFERMERA ADMINISTRATIVA			
LUGAR: Ips Domiciliaria S.A.S			
OBJETIVO: Capacitar al personal de salud que labora en Ips Domiciliaria en cuanto al protocolo de atención en salud, víctimas de maltrato infantil, abuso sexual o abuso intrafamiliar.			

N	nombres y apellidos	identificación	teléfono	firma
1	Opela Estefania Benavides	1004534384	3159831566	Opela E Benavides
2	Nancy Katherine Benavides	108599422129	3175919741	Nancy K Benavides
3	KAREN YULEITH BENAVIDES	1085938218	3168946724	KAREN BENAVIDES
4	DIVIA phana Pabell	36758534	3174566523	Divia Pabell
5	Lina Fernanda Santunde	1085310650	3205432791	Lina F Santunde
6	Yulia Goyes	1085249377	3116433837	Yulia Goyes
7	Maybi Palacios	1085263189	3155124597	Maybi P
8	Diana O.	36952083	3104994171	Diana O
9	Johana T	59685909	3232858961	Johana T
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				



IPS DOMICILIARIA S.A.S Nit: 900.278.648-0 / Carrera 38 No. 18-90 / Tel: (57) (2) 736 03 74 / Cel: 301 343 4354 Pasto - Colombia

CAPACITACIONES PROCESO DE ENFERMERIA AÑO 2023

	IPS DOMICILIARIA SAS	CÓDIGO: GAS - AC - 06
	ACTA DE CAPACITACIÓN	VERSION: 001
		FECHA: 20/01/2023

ACTA DE CAPACITACIÓN			
	Fecha de elaboración del informe		
TEMA:	Día	Mes	Año
<ul style="list-style-type: none"> • PROTOCOLO NORMAS DE BIOSEGURIDAD 	25	ENERO	2023
<p>Actividades: capacitar y socializar al personal de salud que labora en Ips Domiciliaria en cuanto al protocolo normas de bioseguridad.</p>			
PROCESO:	SEGURIDAD DEL PACIENTE		
RESPONSABLE:	Vanessa Mallama Enfermera Profesional		

CAPACITACIÓN PROTOCOLO NORMAS DE BIOSEGURIDAD

1. CAPACITACIÓN: se realizó la capacitación en lo referente al protocolo normas de bioseguridad, en el mes de Enero de 2023, con el fin de afianzar conocimiento por parte de los auxiliares y con ellos todo el personal de salud que labora en la Ips y poder mejorar los procesos asistenciales que se desarrollan desde la atención domiciliaria, procurando el bienestar de los pacientes evitando complicaciones en su estado de salud la cual se pueda dar por la no adherencia al protocolo anteriormente mencionado.

2. ALCANCE: reforzar conocimientos al personal de salud en cuanto al protocolo normas de bioseguridad.


3. ACTIVIDADES REALIZADAS:

- socialización del protocolo normas de bioseguridad.
- Evaluación de conocimientos aplicada después de la socialización de la temática.
- Recomendaciones con el personal de salud quienes desempeñan su rol en cada uno de los procesos asistenciales en la domiciliaria.
- Notificación de hallazgos evidenciados en las evaluaciones de conocimientos.

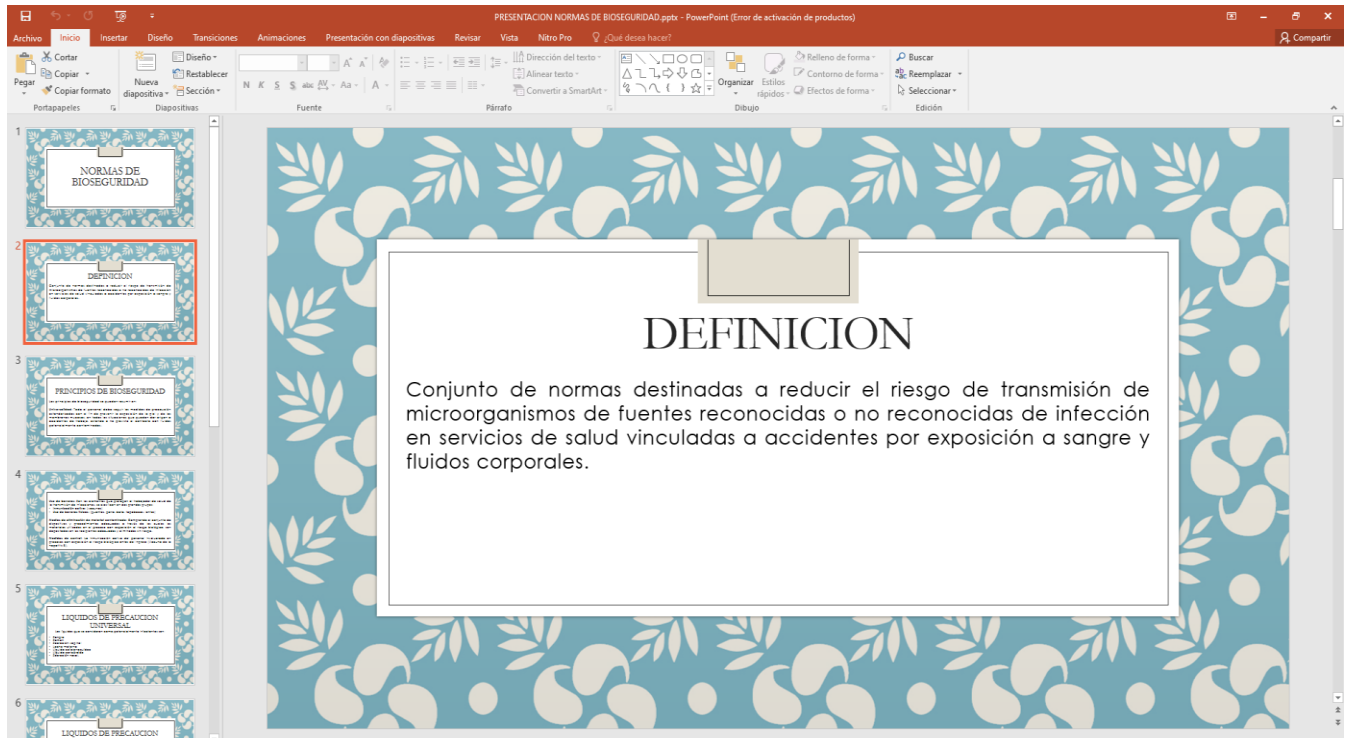
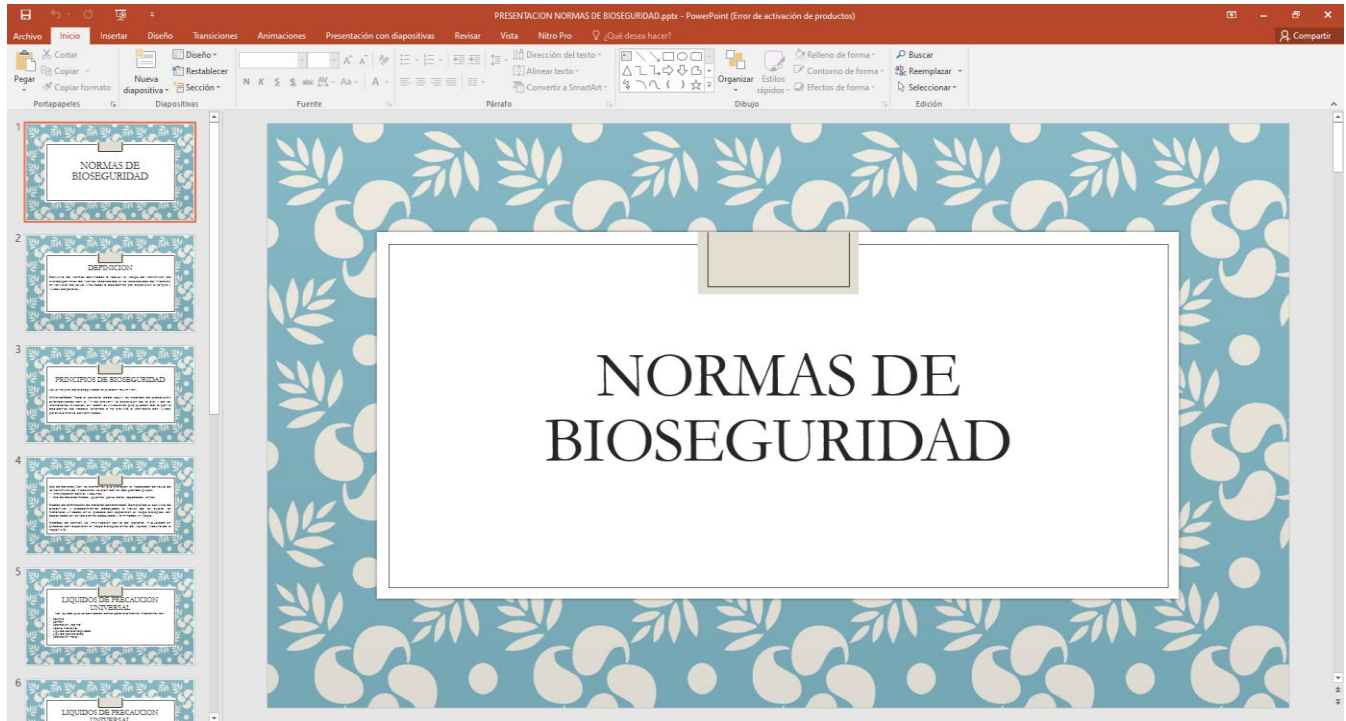
4. Desarrollo de la temática

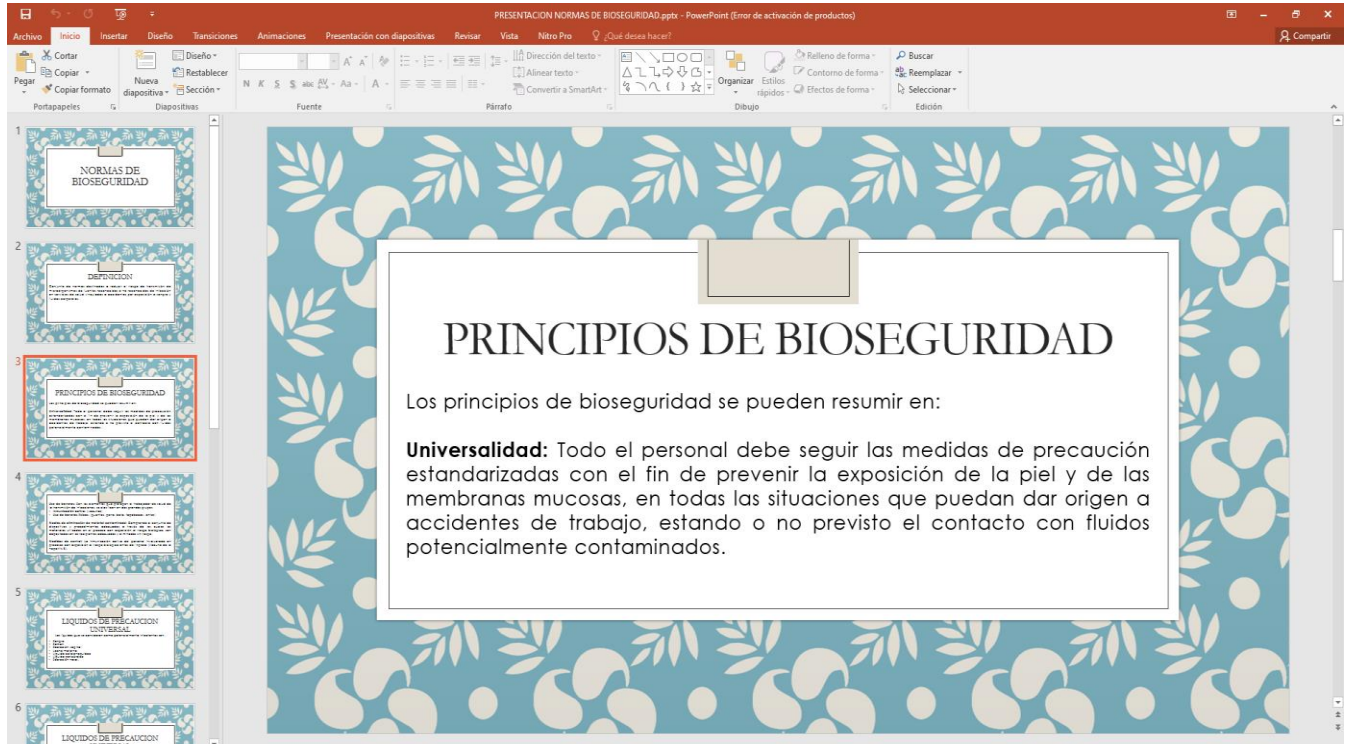
Se da la bienvenida a los asistentes por parte de la jefe Vanessa Mallama, se realiza llamado de asistencia y se verifica que estén todos los convocados al quorum con un total se inicia la sesión de capacitación, en la reunión el grupo de auxiliares de enfermería y demás personal que labora en prestación de servicios de salud que laboran en la institución, además se cuenta con la presencia de la gerente regional Doctora Gloria Guerra.

Jefe Vanessa Mallama da Inicio con la socialización del tema

	IPS DOMICILIARIA SAS	CÓDIGO: GAS - AC - 06
	ACTA DE CAPACITACIÓN	VERSION: 001
		FECHA: 20/01/2023

A continuación, se anexa presentación con el tema el cual está siendo abordado





PRESENTACION NORMAS DE BIOSEGURIDAD pptx - PowerPoint (Error de activación de productos)

Archivo Inicio Insertar Diseño Transiciones Animaciones Presentación con diapositivas Revisar Vista Nitro Pro ¿Qué desea hacer? Compartir

Cortar Copiar Copiar formato Nueva diapositiva Sección Portapapeles Diapositivas Fuente Párrafo Dibujo Relleno de forma Contorno de forma Efectos de forma Buscar Reemplazar Seleccionar

1 2 3 4 5 6

NORMAS DE BIOSEGURIDAD

DEFINICIÓN

PRINCIPIOS DE BIOSEGURIDAD

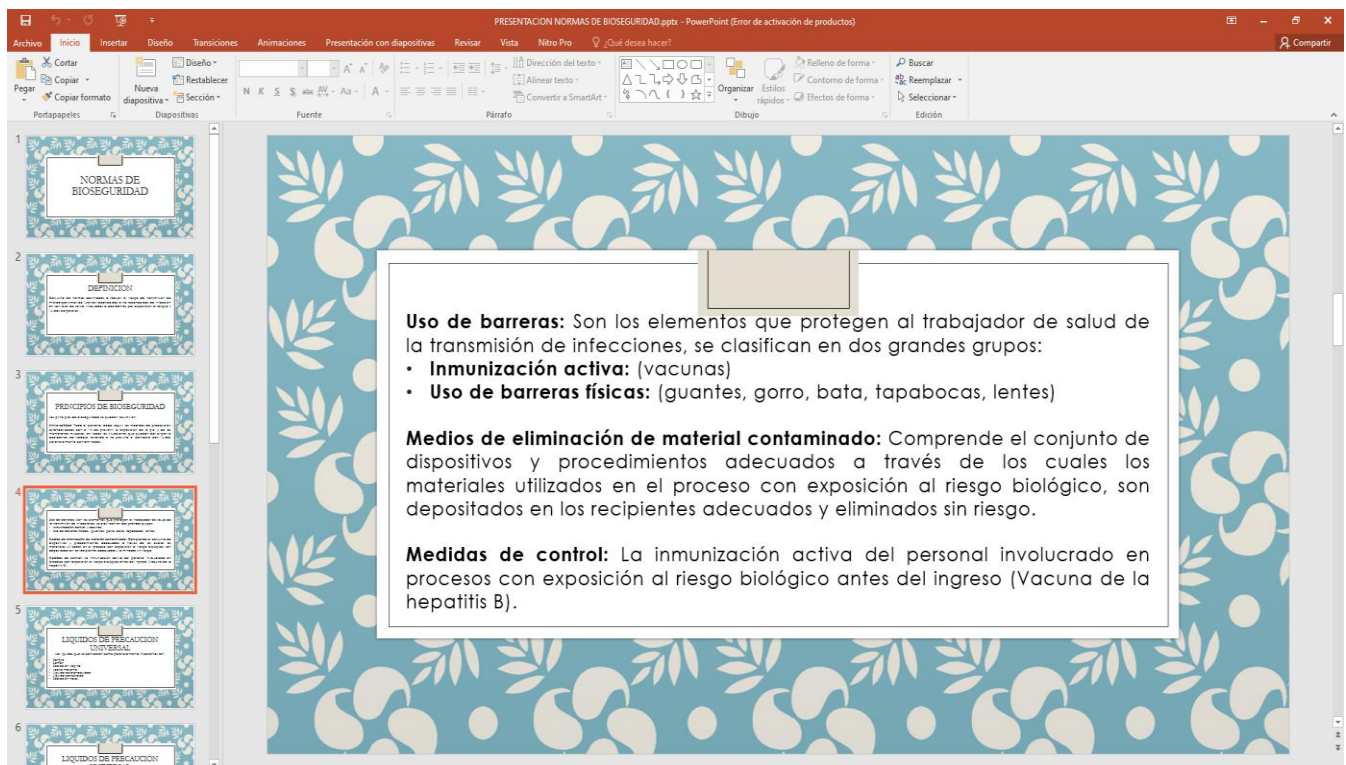
LIQUIDOS DE PRECAUCION UNIVERSAL

LIQUIDOS DE PRECAUCION UNIVERSAL

PRINCIPIOS DE BIOSEGURIDAD

Los principios de bioseguridad se pueden resumir en:

Universalidad: Todo el personal debe seguir las medidas de precaución estandarizadas con el fin de prevenir la exposición de la piel y de las membranas mucosas, en todas las situaciones que puedan dar origen a accidentes de trabajo, estando o no previsto el contacto con fluidos potencialmente contaminados.



PRESENTACION NORMAS DE BIOSEGURIDAD pptx - PowerPoint (Error de activación de productos)

Archivo Inicio Insertar Diseño Transiciones Animaciones Presentación con diapositivas Revisar Vista Nitro Pro ¿Qué desea hacer? Compartir

Cortar Copiar Copiar formato Nueva diapositiva Sección Portapapeles Diapositivas Fuente Párrafo Dibujo Relleno de forma Contorno de forma Efectos de forma Buscar Reemplazar Seleccionar

1 2 3 4 5 6

NORMAS DE BIOSEGURIDAD

DEFINICIÓN

PRINCIPIOS DE BIOSEGURIDAD

LIQUIDOS DE PRECAUCION UNIVERSAL

LIQUIDOS DE PRECAUCION UNIVERSAL

Uso de barreras

Son los elementos que protegen al trabajador de salud de la transmisión de infecciones, se clasifican en dos grandes grupos:

- **Inmunización activa:** (vacunas)
- **Uso de barreras físicas:** (guantes, gorro, bata, tapabocas, lentes)

Medios de eliminación de material contaminado: Comprende el conjunto de dispositivos y procedimientos adecuados a través de los cuales los materiales utilizados en el proceso con exposición al riesgo biológico, son depositados en los recipientes adecuados y eliminados sin riesgo.

Medidas de control: La inmunización activa del personal involucrado en procesos con exposición al riesgo biológico antes del ingreso (Vacuna de la hepatitis B).



IPS DOMICILIARIA S.A.S Nit: 900.278.648-0
Carrera 38 No. 18-90 / Tel: (57) (2) 736 03 74
Celi: 301 343 4354 Pasto - Colombia

IPS DOMICILIARIA SAS

CÓDIGO: GAS - AC - 06

ACTA DE CAPACITACIÓN

VERSION: 001

FECHA: 20/01/2023

PRESENTACION NORMAS DE BIOSEGURIDAD pptx - PowerPoint (Error de activación de productos)

LIQUIDOS DE PRECAUCION UNIVERSAL

Los líquidos que se consideran como potencialmente infectantes son:

- Sangre
- Semen
- Secreción vaginal
- Leche materna
- Líquido cefalorraquídeo
- Líquido pericárdico
- Secreción nasal.

PRESENTACION NORMAS DE BIOSEGURIDAD pptx - PowerPoint (Error de activación de productos)

LIQUIDOS DE PRECAUCION UNIVERSAL

- Líquido sinovial
- Líquido pleural
- Líquido amniótico
- Líquido peritoneal
- Espúto
- Saliva
- vomito

PRESENTACION NORMAS DE BIOSEGURIDAD.pptx - PowerPoint (Error de activación de productos)

Archivo Inicio Insertar Diseño Transiciones Animaciones Presentación con diapositivas Revisar Vista Nitro Pro ¿Qué desea hacer?

Cortar Copiar Copiar formato Nueva diapositiva Sección Portapapeles Diapositivas Fuente Párrafo Convertir a SmartArt Organizar Estilos aligados Efectos de forma Buscar Reemplazar Seleccionar Edición

6 LIQUIDOS DE PRECAUCION UNIVERSAL

7 ASPECTOS QUE GARANTIZAN UN ENTORNO LABORAL SEGURO

8 RECOMENDACIONES PARA PREVENIR ACCIDENTES OCASIONADOS POR OBJETOS CORTO PUNZANTES

9 MEDIDAS PREVENTIVAS

10

11

ASPECTOS QUE GARANTIZAN UN ENTORNO LABORAL SEGURO

- Divulgación del manual de bioseguridad
- Esquema de vacunación completo
- Contar con los elementos de protección personal adecuados para la prestación del servicio
- Higiene personal de pacientes y de áreas
- Capacitación en manuales de procedimientos
- Capacitación en adecuado manejo y manipulación de los diferentes residuos generados en la atención en salud.

PRESENTACION NORMAS DE BIOSEGURIDAD.pptx - PowerPoint (Error de activación de productos)

Archivo Inicio Insertar Diseño Transiciones Animaciones Presentación con diapositivas Revisar Vista Nitro Pro ¿Qué desea hacer?

Cortar Copiar Copiar formato Nueva diapositiva Sección Portapapeles Diapositivas Fuente Párrafo Convertir a SmartArt Organizar Estilos aligados Efectos de forma Buscar Reemplazar Seleccionar Edición

6 LIQUIDOS DE PRECAUCION UNIVERSAL

7 ASPECTOS QUE GARANTIZAN UN ENTORNO LABORAL SEGURO

8 RECOMENDACIONES PARA PREVENIR ACCIDENTES OCASIONADOS POR OBJETOS CORTO PUNZANTES

9 MEDIDAS PREVENTIVAS

10

11

RECOMENDACIONES PARA PREVENIR ACCIDENTES OCASIONADOS POR OBJETOS CORTO PUNZANTES

- No re encapuchar, no doblar y no romper las agujas
- No manipular la aguja para separarla de la jeringa
- De ser posible usas pinzas para manipular objetos corto punzantes
- Los recipientes descartadores deben estar lo mas próximo al área de trabajo



IPS DOMICILIARIA S.A.S Nit: 900.278.648-0
Carrera 38 No. 18-90 / Tel: (57) (2) 736 03 74
Cel: 301 343 4354 Pasto - Colombia

IPS DOMICILIARIA SAS

CÓDIGO: GAS - AC - 06

ACTA DE CAPACITACIÓN

VERSION: 001

FECHA: 20/01/2023

LIQUIDOS DE FIBRACION UNIVERSAL

ASPECTOS QUE DEBEMOS TENER EN CUENTA EN EL ENTORNO LABORAL SEGURO

RECOMENDACIONES PARA PREVENIR ACCIDENTES OCASIONADOS POR OBJETOS CORTO PUNZANTES

MEDIDAS PREVENTIVAS

LAVADO DE MANOS: En sus 5 momentos

- Antes de entrar en contacto con el paciente
- Antes de realizar una técnica aséptica
- después del riesgo de exposición a líquidos corporales
- después de tocar al paciente
- después del contacto con el entorno del paciente.

ASPECTOS QUE DEBEMOS TENER EN CUENTA EN EL ENTORNO LABORAL SEGURO

RECOMENDACIONES PARA PREVENIR ACCIDENTES OCASIONADOS POR OBJETOS CORTO PUNZANTES


MEDIDAS PREVENTIVAS

USO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL:

ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP): Los elementos de protección personal son barreras que aíslan al trabajador de la posible contaminación con sangre, secreciones, residuos sanitarios, tejidos, etc. son un complemento de los métodos de control del riesgo. Los EPP deben ser elegidos con base en las labores a desarrollar y el riesgo calculado para las mismas y se aclarará que son de uso exclusivo en las áreas de riesgo en donde se desarrollen las actividades específicas.

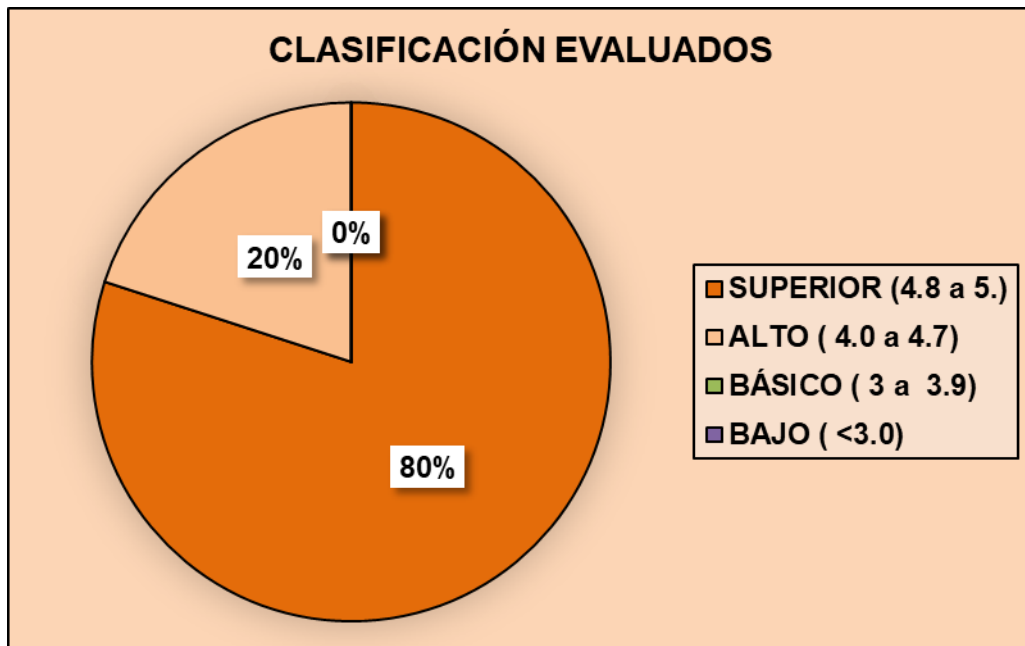
- Bata
- Gorro
- Guantes
- Tapabocas
- Uniforme anti fluido
- protectores oculares

MUCHAS GRACIAS


	IPS DOMICILIARIA SAS	CÓDIGO: GAS - AC - 06
	ACTA DE CAPACITACIÓN	VERSION: 001
		FECHA: 20/01/2023

NOTA: Se anexa gráficos de comportamiento clasificación de resultados de evaluación, adherencia al protocolo normas de bioseguridad.


ANEXOS DE GRÁFICO: CLASIFICACIÓN DE EVALUADOS



Según el gráfico de clasificación de evaluación en lo referente al protocolo normas de bioseguridad, se observa que del personal de salud evaluado, el 20% obtuvieron una calificación entre 4.0 a 4.7 y el 80 % se encuentran en una clasificación superior entre 4.8 a 5.0, siendo un resultado satisfactorio.

	IPS DOMICILIARIA SAS	CÓDIGO: GAS - AC - 06
	ACTA DE CAPACITACIÓN	VERSION: 001
		FECHA: 20/01/2023

ANEXO EVALUACION DE CONOCIMIENTOS

	IPS DOMICILIARIA SAS	CÓDIGO: GAS- EV-04
	EVALUACION DE CONOCIMIENTOS	VERSION: 01
		FECHA: 25/01/2023

EVALUACIÓN PROTOCOLO NORMAS DE BIOSEGURIDAD

NOMBRE: _____
CARGO: _____
FECHA: _____




Marque con una x la respuesta correcta.

1. Las normas de bioseguridad son un conjunto de normas destinadas a reducir el riesgo de transmisión de microorganismos de fuentes reconocidas o no reconocidas de infección en servicios de salud vinculadas a accidentes por exposición a sangre y fluidos corporales.
 - a. Verdadero
 - b. Falso

2. ¿Los elementos que protegen al trabajador de salud de la transmisión de infecciones son?
 - a. Inmunización activa: (vacunas)
 - b. Uso de barreras físicas: (guantes, gorro, bata, tapabocas, lentes)
 - c. A y B son Correctas

3. ¿La capacitación en el adecuado manejo y manipulación de los diferentes residuos generados en la atención en salud es uno de los aspectos que garantizan un entorno laboral seguro?
 - a. Verdadero.
 - b. Falso

4. ¿Los 5 momentos del lavado de manos son excepto?
 - a. Antes de entrar en contacto con el paciente
 - b. Antes de realizar una técnica aséptica
 - c. después del riesgo de exposición a líquidos corporales
 - d. después de tocar al paciente
 - e. después del contacto con el entorno del paciente.
 - f. Si tiene las manos visiblemente sucias o engrasadas

ELABORÓ/ACTUALIZO  VANESSA MALLAMA OROZCO Enfermera Administrativa	REVISO:  GLORIA GUERRA Gerente Regional	APROBO:  CARLOS ERNESTO GUERRA Gerente
--	---	--



DOMICILIARIA SAS
Nos mueve tu salud

IPS DOMICILIARIA S.A.S. NIT: 900.278.648-0
Carrera 38 No. 18-90 / Tel: (57) (2) 736 01 74
Cel: 301 343 4354 Pasto - Colombia

IPS DOMICILIARIA SAS

CÓDIGO: GAS-FO-05

FORMATO DE ASISTENCIA

VERSION: 001

FECHA: 13/10/2022

TEMA	FECHA		
	DIA	MES	AÑO
PROTOCOLÓ NORMAS DE BIOSEGURIDAD	25	01	23
RESPONSABLE : VANESSA MALLAMA		CARGO: ENFERMERA ADMINISTRATIVA	
LUGAR: Ips Domiciliaria S.A.S			
OBJETIVO: Capacitar al personal de salud que labora en Ips Domiciliaria en cuanto al protocolo de normas de bioseguridad.			

N	nombres y apellidos	identificación	teléfono	firma
1	Jenni Catalina Guerrero	59313980	3162338060	Jenni Catalina
2	Monica Bolaños Eraso	56458802	3217749973	Monica V.
3	Diana Alexandra Ramirez	1061688729	3225443059	
4	Gissela Estefania B.	7004534384	3153831566	G. Estefania B.
5	Guayana Cristina Maya E.	1085329663	3184878792	
6	Jeddy Juliana Rosero Rosero	1085284388	3104965806	Jeddy Juliana Rosero Rosero.
7	Viviana León	1085273450	3175631727	Viviana León
8	Catherine Paz Guzman	37085652	512114276	Catherine Guzman
9	Inari Jaelene Chavez Lopez	7085337021	3142338257	Inari Jaelene Lopez
10	Dairony Astor Mejia	1086756218	3165621521	Dairony Mejia
11	Evaelin del S. Vivas	1087123594	3158889342	Evaelin Vivas
12	YENI ANDREA MORA DIAZ	1085949855	3158502605	YENI ANDREA MORA DIAZ
13	Laura Myrcela Estopinan	59407163	3167824706	Laura Estopinan
14	Emily Quiroz	1087803940	3185270944	
15	JANIA BENAVIDES	1085938918	316946724	JANIA BENAVIDES
16	NIDIA CUERO FERRIN	59682093	3207262323	NIDIA C. FERRIN
17	Nisa Admira Ortiz Baltan	1087400217	3154454454	Nisa Admira Ortiz B.



DOMICILIARIA S.A.S
Nos mueve tu salud

IPS DOMICILIARIA S.A.S NIT: 900278648-0
Carrera 39 No. 18-90 / Tel: (57) (2) 736 03 74
Cel: 301 343 4354 Pasto - Colombia

IPS DOMICILIARIA SAS

CÓDIGO: GAS-FO-05


FORMATO DE ASISTENCIA

VERSION: 001

FECHA: 13/10/2022

TEMA	FECHA		
	DIA	MES	AÑO
PROTOCOLO NORMAS DE BIOSEGURIDAD	25	01	23
RESPONSABLE : VANESSA MALLAMA CARGO: ENFERMERA ADMINISTRATIVA			
LUGAR: Ips Domiciliaria S.A.S			
OBJETIVO: Capacitar al personal de salud que labora en Ips Domiciliaria en cuanto al protocolo de normas de bioseguridad.			

N	nombres y apellidos	identificación	teléfono	firma
1	Diana Sayira Angulo Q	59682435	311 279 8404	Diana S.A.
2	KARLEN BENAVIDES	1.085.938.218	3163746724	KARLEN
3	Fernanda Mantoro	72435 101	312 563 1723	F. Mantoro E.
4	Divayphano Pullo P	36758534	3174586545	Divayphano P.
5	Lina Fernanda Santoro	1085310650	3205432791	Lina F. Santoro
6	Karold Vidal M2	1061755439	3127520646	Karold Vidal
7	Edwar López	4086886090	3206106328	Edwar López
8	Daniel Moreno	1085335435	3218969594	Daniel Moreno
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				

	IPS DOMICILIARIA SAS	CÓDIGO: GAS - AC - 06
	ACTA DE CAPACITACIÓN	VERSION: 001
		FECHA: 20/01/2023

ACTA DE CAPACITACIÓN			
	Fecha de elaboración del informe		
TEMA:	Día	Mes	Año
<ul style="list-style-type: none"> • PROTOCOLO REPORTE Y SEGUIMIENTO DE EVENTOS ADVERSOS 	20	ENERO	2023
<p>Actividades: capacitar y socializar al personal de salud que labora en Ips Domiciliaria en cuanto al protocolo reporte y seguimiento de eventos adversos.</p>			
PROCESO:	SEGURIDAD DEL PACIENTE		
RESPONSABLE:	Vanessa Mallama Enfermera Profesional		

CAPACITACIÓN PROTOCOLO REPORTE Y SEGUIMIENTO DE EVENTOS ADVERSOS

1. CAPACITACIÓN: se realizó la capacitación en lo referente al protocolo reporte y seguimiento de eventos adversos., en el mes de Enero de 2023, con el fin de afianzar conocimiento por parte de los auxiliares y con ellos todo el personal de salud que labora en la Ips y poder mejorar los procesos asistenciales que se desarrollan desde la atención domiciliaria, procurando el bienestar de los pacientes evitando complicaciones en su estado de salud la cual se pueda dar por la no adherencia al protocolo anteriormente mencionado.

2. ALCANCE: reforzar conocimientos al personal de salud en cuanto al protocolo reporte y seguimiento de eventos adversos.


3. ACTIVIDADES REALIZADAS:

- socialización del protocolo reporte y seguimiento de eventos adversos.
- Evaluación de conocimientos aplicada después de la socialización de la temática.
- Recomendaciones con el personal de salud quienes desempeñan su rol en cada uno de los procesos asistenciales en la domiciliaria.
- Notificación de hallazgos evidenciados en las evaluaciones de conocimientos.

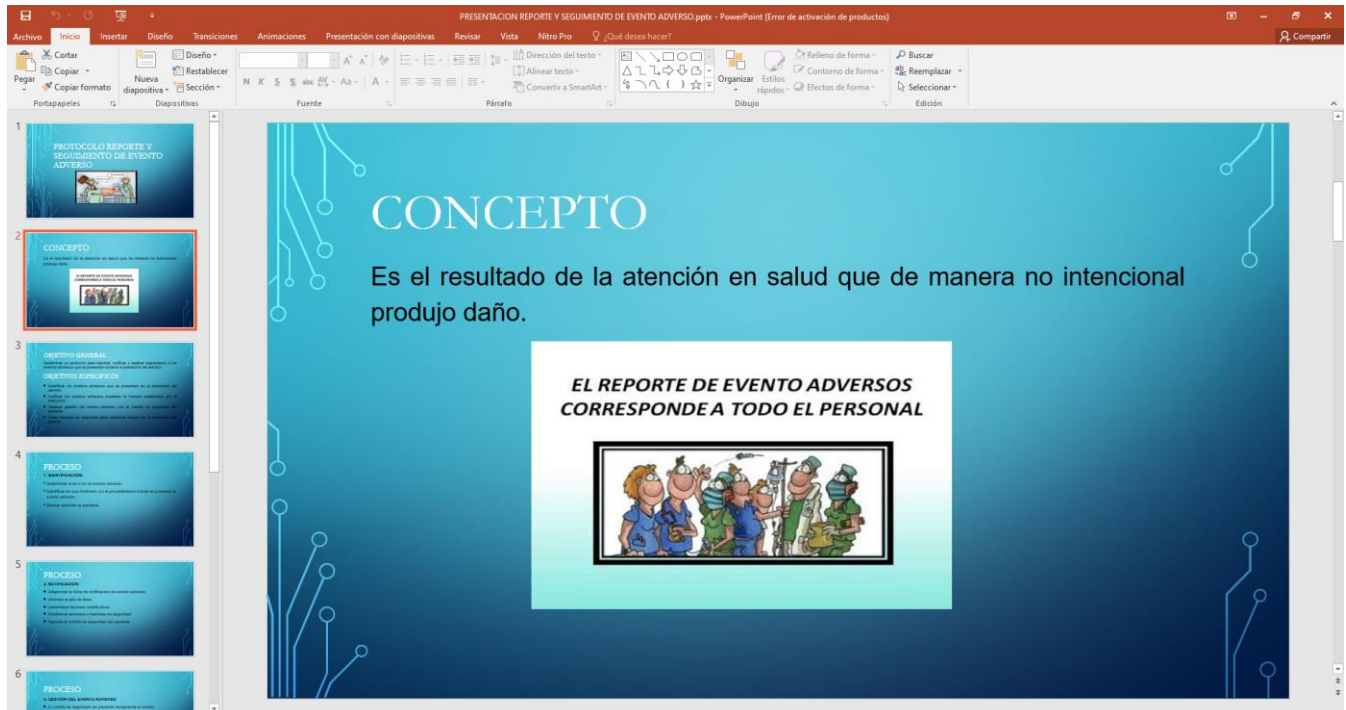
4. Desarrollo de la temática


Se da la bienvenida a los asistentes por parte de la jefe Vanessa Mallama, se realiza llamado de asistencia y se verifica que estén todos los convocados al quorum con un total se inicia la sesión de capacitación, en la reunión el grupo de auxiliares de enfermería y demás personal que labora en prestación de servicios de salud que laboran en la institución, además se cuenta con la presencia de la gerente regional Doctora Gloria Guerra.

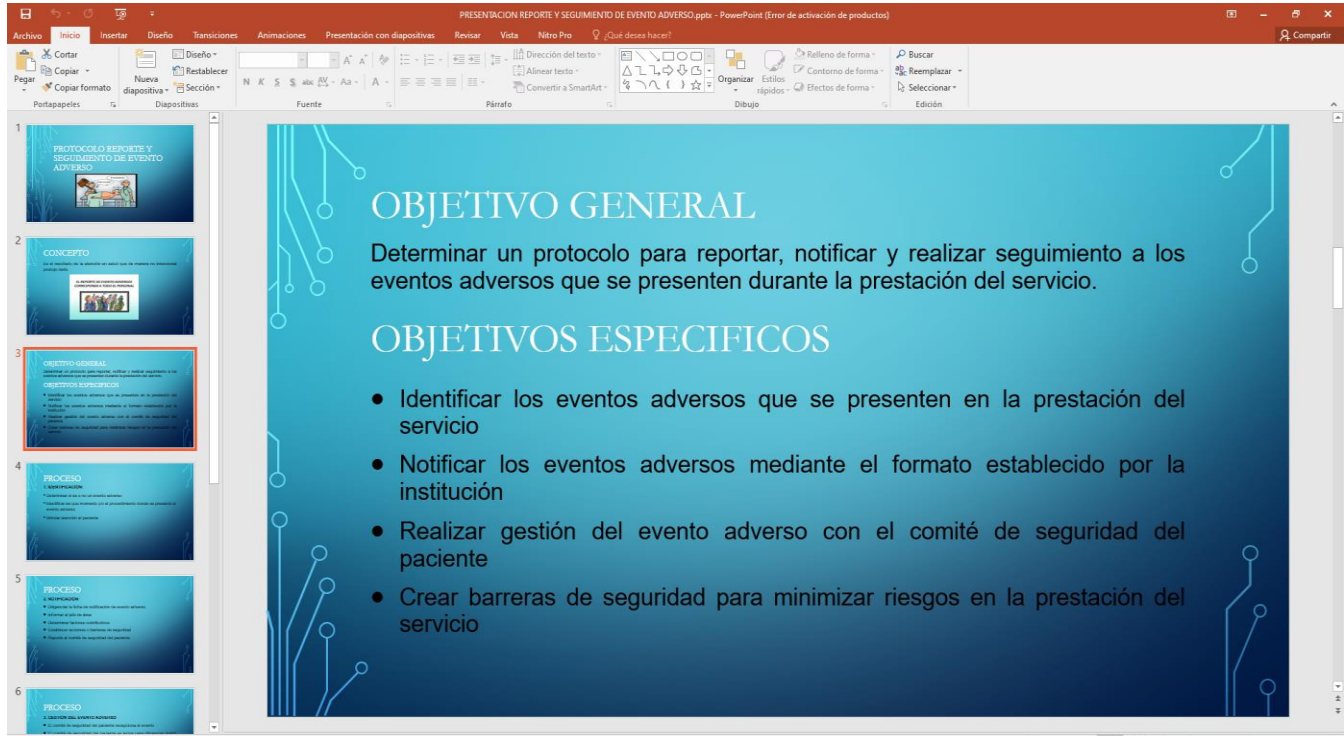
Jefe Vanessa Mallama da Inicio con la socialización del tema

	IPS DOMICILIARIA SAS	CÓDIGO: GAS - AC - 06
	ACTA DE CAPACITACIÓN	VERSION: 001 FECHA: 20/01/2023

A continuación, se anexa presentación con el tema el cual está siendo abordado



	IPS DOMICILIARIA SAS	CÓDIGO: GAS - AC - 06
	ACTA DE CAPACITACIÓN	VERSION: 001
		FECHA: 20/01/2023

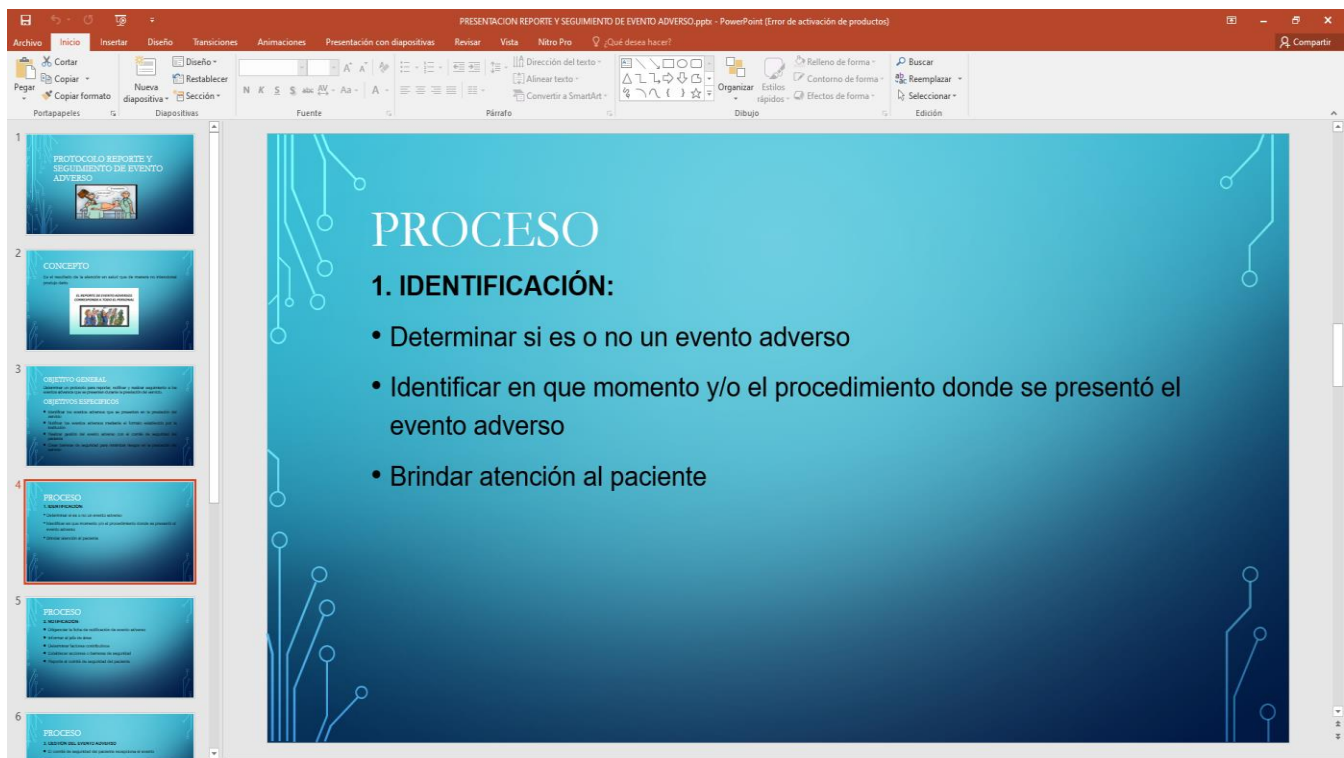


OBJETIVO GENERAL

Determinar un protocolo para reportar, notificar y realizar seguimiento a los eventos adversos que se presenten durante la prestación del servicio.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Identificar los eventos adversos que se presenten en la prestación del servicio
- Notificar los eventos adversos mediante el formato establecido por la institución
- Realizar gestión del evento adverso con el comité de seguridad del paciente
- Crear barreras de seguridad para minimizar riesgos en la prestación del servicio



PROCESO

1. IDENTIFICACIÓN:

- Determinar si es o no un evento adverso
- Identificar en que momento y/o el procedimiento donde se presentó el evento adverso
- Brindar atención al paciente



IPS DOMICILIARIA S.A.S Nit: 900.278.648-0
Carrera 38 No. 18-90 / Tel: (57) (2) 736 03 74
Cel: 301 343 4354 Pasto - Colombia

IPS DOMICILIARIA SAS

CÓDIGO: GAS - AC - 06

ACTA DE CAPACITACIÓN

VERSION: 001

FECHA: 20/01/2023

PRESENTACION REPORTE Y SEGUIMIENTO DE EVENTO ADVERSO.pptx - PowerPoint (Error de activación de productos)

Archivo Inicio Insertar Diseño Transiciones Animaciones Presentación con diapositivas Revisar Vista Nitro Pro ¿Qué desea hacer? Compartir

Cortar Copiar Copiar formato Nueva diapositiva Sección Fuente Párrafo Convertir a SmartArt Organizar Estilos rápidos Efectos de forma Buscar Reemplazar Seleccionar Edición

1 PROTOCOLO REPORTE Y SEGUIMIENTO DE EVENTO ADVERSO

2 CONCEPTO

3 OBJETIVO GENERAL
OBJETIVOS ESPECÍFICOS

4 PROCESO
IDENTIFICACIÓN

5 PROCESO
NOTIFICACIÓN

6 PROCESO
GESTIÓN DEL EVENTO ADVERSO

PROCESO

2. NOTIFICACIÓN:

- Diligenciar la ficha de notificación de evento adverso
- Informar al jefe de área
- Determinar factores contributivos
- Establecer acciones o barreras de seguridad del paciente
- Reporte al comité de seguridad del paciente

PRESENTACION REPORTE Y SEGUIMIENTO DE EVENTO ADVERSO.pptx - PowerPoint (Error de activación de productos)

Archivo Inicio Insertar Diseño Transiciones Animaciones Presentación con diapositivas Revisar Vista Nitro Pro ¿Qué desea hacer? Compartir

Cortar Copiar Copiar formato Nueva diapositiva Sección Fuente Párrafo Convertir a SmartArt Organizar Estilos rápidos Efectos de forma Buscar Reemplazar Seleccionar Edición

5 PROCESO
NOTIFICACIÓN

6 PROCESO
GESTIÓN DEL EVENTO ADVERSO

7 PROCESO
IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO


8 INDICADORES
INDICADORES

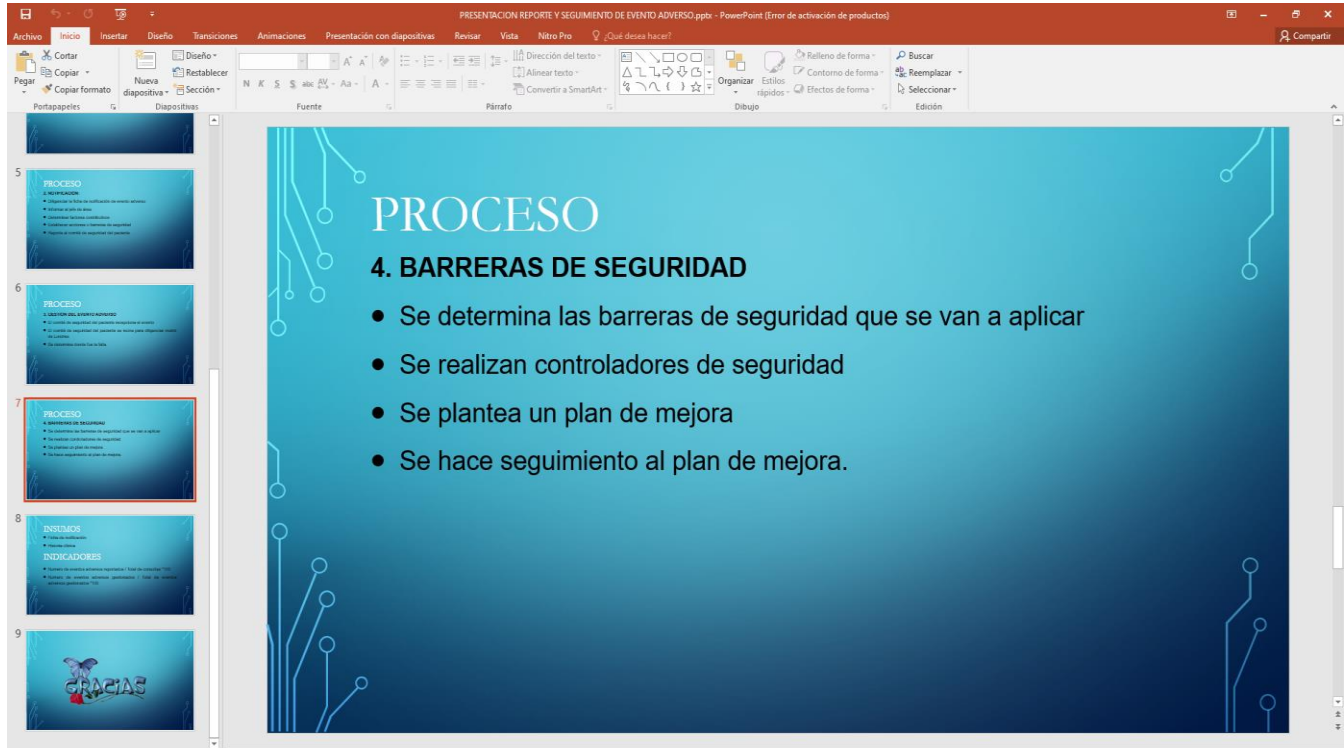
9 GRACIAS

PROCESO

3. GESTIÓN DEL EVENTO ADVERSO

- El comité de seguridad del paciente recibe el evento
- El comité de seguridad del paciente se reúne para diligenciar matriz de Londres
- Se determina donde fue la falla.

	IPS DOMICILIARIA SAS	CÓDIGO: GAS - AC - 06
	ACTA DE CAPACITACIÓN	VERSION: 001
		FECHA: 20/01/2023



PRESENTACION REPORTE Y SEGUIMIENTO DE EVENTO ADVERSO.pptx - PowerPoint [Error de activación de productos]

Inicio Insertar Diseño Transiciones Animaciones Presentación con diapositivas Revisar Vista Nitro Pro

Portapapeles Diapositivas

5 PROCESO
EL NOTIFICACION

6 PROCESO
SECTOR DEL EVENTO ADVERSO

7 PROCESO
EVALUACION DE RIESGOS

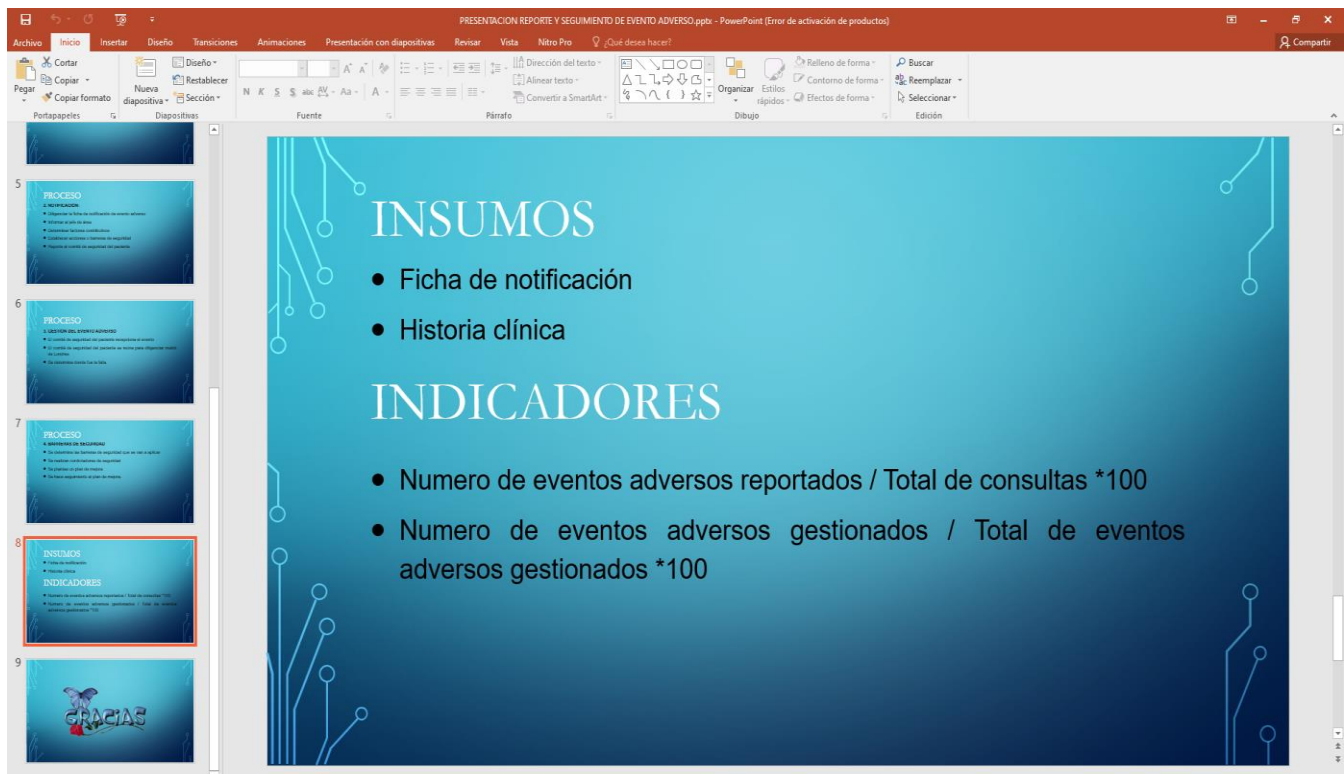
8 INSUMOS
INDICADORES

9 GRACIAS

PROCESO

4. BARRERAS DE SEGURIDAD

- Se determina las barreras de seguridad que se van a aplicar
- Se realizan controladores de seguridad
- Se plantea un plan de mejora
- Se hace seguimiento al plan de mejora.



PRESENTACION REPORTE Y SEGUIMIENTO DE EVENTO ADVERSO.pptx - PowerPoint [Error de activación de productos]

Inicio Insertar Diseño Transiciones Animaciones Presentación con diapositivas Revisar Vista Nitro Pro

Portapapeles Diapositivas

5 PROCESO
EL NOTIFICACION

6 PROCESO
SECTOR DEL EVENTO ADVERSO

7 PROCESO
EVALUACION DE RIESGOS

8 INSUMOS
INDICADORES


9 GRACIAS

INSUMOS

- Ficha de notificación
- Historia clínica

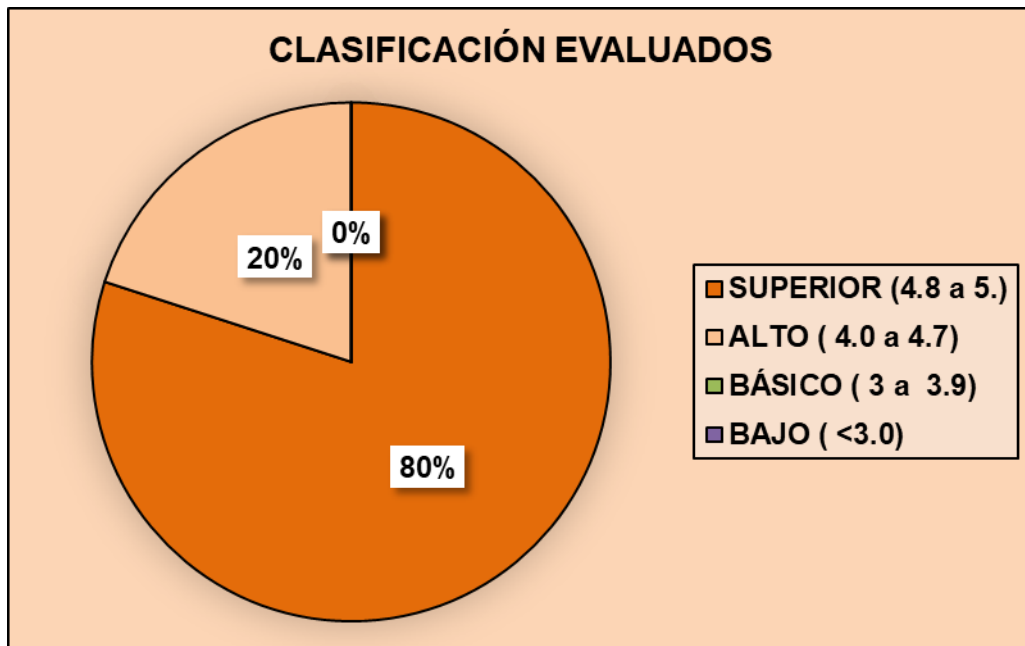
INDICADORES

- Numero de eventos adversos reportados / Total de consultas *100
- Numero de eventos adversos gestionados / Total de eventos adversos gestionados *100


	IPS DOMICILIARIA SAS	CÓDIGO: GAS - AC - 06
	ACTA DE CAPACITACIÓN	VERSION: 001
		FECHA: 20/01/2023

NOTA: Se anexa gráficos de comportamiento clasificación de resultados de evaluación, adherencia al protocolo reporte y seguimiento de eventos adversos.


ANEXOS DE GRÁFICO: CLASIFICACIÓN DE EVALUADOS



Según el gráfico de clasificación de evaluación en lo referente al protocolo reporte y seguimiento de eventos adversos, se observa que del personal de salud evaluado, el 20% obtuvieron una calificación entre 4.0 a 4.7 y el 80 % se encuentran en una clasificación superior entre 4.8 a 5.0, siendo un resultado satisfactorio.

 <p>IPS DOMICILIARIA SAS Nos mueve tu salud</p> <p><small>IPS DOMICILIARIA S.A.S NIT: 900.278.648-0 Carrera 38 No. 18-90 / Tel: (57) (2) 736 03 74 Cel: 301 343 4354 Pasto - Colombia</small></p>	IPS DOMICILIARIA SAS	CÓDIGO: GAS - AC - 06
	ACTA DE CAPACITACIÓN	VERSION: 001
		FECHA: 20/01/2023

ANEXO EVALUACION DE CONOCIMIENTOS

 <p>IPS DOMICILIARIA SAS Nos mueve tu salud</p> <p><small>IPS DOMICILIARIA S.A.S NIT: 900.278.648-0 Carrera 38 No. 18-90 / Tel: (57) (2) 736 03 74 Cel: 301 343 4354 Pasto - Colombia</small></p>	IPS DOMICILIARIA SAS	CÓDIGO: GAS- EV-04
	EVALUACION DE CONOCIMIENTOS	VERSION: 01
		FECHA: 20/01/2023

EVALUACIÓN PROTOCOLO REPORTE Y SEGUIMIENTO DE EVENTO ADVERSO.

NOMBRE: _____
 CARGO: _____
 FECHA: _____




Marque con una x la respuesta correcta.

1. La definición correcta de evento adverso es resultado de la atención en salud que de manera no intencional produce daño al paciente.
 - a. Verdadero
 - b. Falso

2. ¿Algunos de los objetivos específicos del protocolo de reporte y seguimiento de evento adverso son?
 - a. Identificar los eventos adversos que se presenten en la prestación del servicio.
 - b. Notificar los eventos adversos mediante el formato establecido por la institución.
 - c. A y B son Correctas

3. ¿la implementación de barreras de seguridad en los domicilios de los pacientes nos contribuye a generar una mayor seguridad al paciente?
 - a. Verdadero.
 - b. Falso

4. ¿En el momento en el que ocurre un evento adverso los pasos a seguir son?
 - a. Identificación, Notificación, Gestión del evento adverso, Implementación de barreras de seguridad.
 - b. Reporte y seguimiento del evento adverso.

 ELABORÓ/ACTUALIZO VANESSA MALLAMA OROZCO Enfermera Administrativa	 REVISÓ: GLORIA GUERRA Gerente Regional	 APROBO: CARLOS ERNESTO GUERRA Gerente
---	--	---



DOMICILIARIA S.A.S
Nos mueve tu salud

IPS DOMICILIARIA S.A.S Nit: 900.278.648-0
Carrera 38 No. 1B-90 / Tel: (57) (2) 736 03 74
Cel: 301 343 4354 Pasto - Colombia

IPS DOMICILIARIA SAS

CÓDIGO: GAS-FO-05

FORMATO DE ASISTENCIA

VERSION: 001

FECHA: 13/10/2022

TEMA	FECHA		
	DIA	MES	AÑO
PROTOCOLO REPORTE Y SEGUIMIENTO DE EVENTOS ADVERSOS	20	01	23
RESPONSABLE : VANESSA MALLAMA CARGO: ENFERMERA ADMINISTRATIVA			
LUGAR: Ips Domiciliaria S.A.S			
OBJETIVO: Capacitar al personal de salud que labora en Ips Domiciliaria en cuanto al protocolo de reporte y seguimiento de eventos adversos;			

N	nombres y apellidos	identificación	teléfono	firma
1	Jenni Catalina Guerrero	59313980	3162338060	Jenni Catalina
2	Diana Alexandra Ramirez	1061688724	3285443059	
3	NIDIA COERO FERRIN	59682093	3207262323	NIDIA C. FERRIN
4	Ledy Liliana Rosero Rosero	1085284388	3104965806	Ledy Liliana Rosero Rosero
5	Gissela Estefania B.	1004534389	3155851566	G. Estefanía B.
6	Laura Marcela Estupinan	59707163	3167824706	Laura Estupinan
7	Neusiana León	1085273450	3175631727	Neusiana León
8	YENI ANDREA MORA DIAZ	1085949855	3158502805	YENI ANDREA MORA DIAZ
9	MONICA VIVIANA BOJAÑOS ERASO	36758802	3217749973	Monica V.
10	Juan Carlos Chavez Rojas	1085937872	3145338254	Juan Carlos Chavez Rojas
11	Yessica Cristina Yaya Pineda	1085329663	3184878792	
12	Darfeany Astor Mejia	1086156218	3165621521	Darfeany Mejia
13	Catherino Lopez German	37085632	3184714276	Catherino German
14	JANIA BENAVIDES	1085958218	3163796729	JANIA BENAVIDES
15	Exilio Vivas	1087123594	3158889342	Exilio Vivas
16	Candy Quintero	1087903940	3195220949	
17	Nisa Edmira Ortiz Baltan	108720077	3154452454	Nisa Ortiz B.



IPS Domiciliaria S.A.S.
Nos mueve tu salud

IPS DOMICILIARIA S.A.S NIT: 900.278.648-0
Carrera 38 No. 18-90 / Tel: (57) (2) 236 01 74
Cel: 301 343 4354 Pasto - Colombia

IPS DOMICILIARIA SAS

CÓDIGO: GAS-FO-05


FORMATO DE ASISTENCIA

VERSION: 001

FECHA: 13/10/2022

TEMA	FECHA		
	DIA	MES	AÑO
PROTOCOLO REPORTE Y SEGUIMIENTO DE EVENTOS ADVERSOS	20	01	23
RESPONSABLE : VANESSA MALLAMA CARGO: ENFERMERA ADMINISTRATIVA			
LUGAR: Ips Domiciliaria S.A.S			
OBJETIVO: Capacitar al personal de salud que labora en Ips Domiciliaria en cuanto al protocolo de reporte y seguimiento de eventos adversos.			

N	nombres y apellidos	identificación	teléfono	firma
1	Fernanda Montero	27 435 101	310 563 1723	F. Williams R.
2	KAREN BALVIDES	1.085.938.218	316 379 6724	KAREN
3	Diana Sayra Angub-Q	59687435	311 229 8404	Diana S. A.
4	Diana Johana Pabell	36758539	3174566540	[Signature]
5	Lina Fernanda Santinck	1085310650	3205482741	[Signature]
6	Kerold Vidal Mz	1061735439	3127520646	Kerold Vidal
7	Edwar Lopez	1086896090	3206706328	Edwar Lopez
8	Daniel Muro	1085335435	3212969594	Daniel Muro
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				

	IPS DOMICILIARIA SAS	CÓDIGO: GAS - AC - 06
	ACTA DE CAPACITACIÓN	VERSION: 001
		FECHA: 17/02/2023

ACTA DE CAPACITACIÓN			
	Fecha de elaboración del informe		
TEMA:	Día	Mes	Año
<ul style="list-style-type: none"> • PROTOCOLO PARA EL LAVADO DE MANOS 	17	FEBRERO	2023
<p>Actividades: capacitar y socializar al personal de salud que labora en Ips Domiciliaria en cuanto al protocolo para el lavado de manos.</p>			
PROCESO:	SEGURIDAD DEL PACIENTE		
RESPONSABLE:	Vanessa Mallama Enfermera Profesional		

CAPACITACIÓN PROTOCOLO PARA EL LAVADO DE MANOS

1. CAPACITACIÓN: se realizó la capacitación en lo referente al protocolo para el lavado de manos, en el mes de Febrero de 2023, con el fin de afianzar conocimiento por parte de los auxiliares y con ellos todo el personal de salud que labora en la Ips y poder mejorar los procesos asistenciales que se desarrollan desde la atención domiciliaria, procurando el bienestar de los pacientes evitando complicaciones en su estado de salud la cual se pueda dar por la no adherencia al protocolo anteriormente mencionado.

2. ALCANCE: reforzar conocimientos al personal de salud en cuanto al protocolo para el lavado de manos.


3. ACTIVIDADES REALIZADAS:

- socialización del protocolo para el lavado de manos.
- Evaluación de conocimientos aplicada después de la socialización de la temática.
- Recomendaciones con el personal de salud quienes desempeñan su rol en cada uno de los procesos asistenciales en la domiciliaria.
- Notificación de hallazgos evidenciados en las evaluaciones de conocimientos.

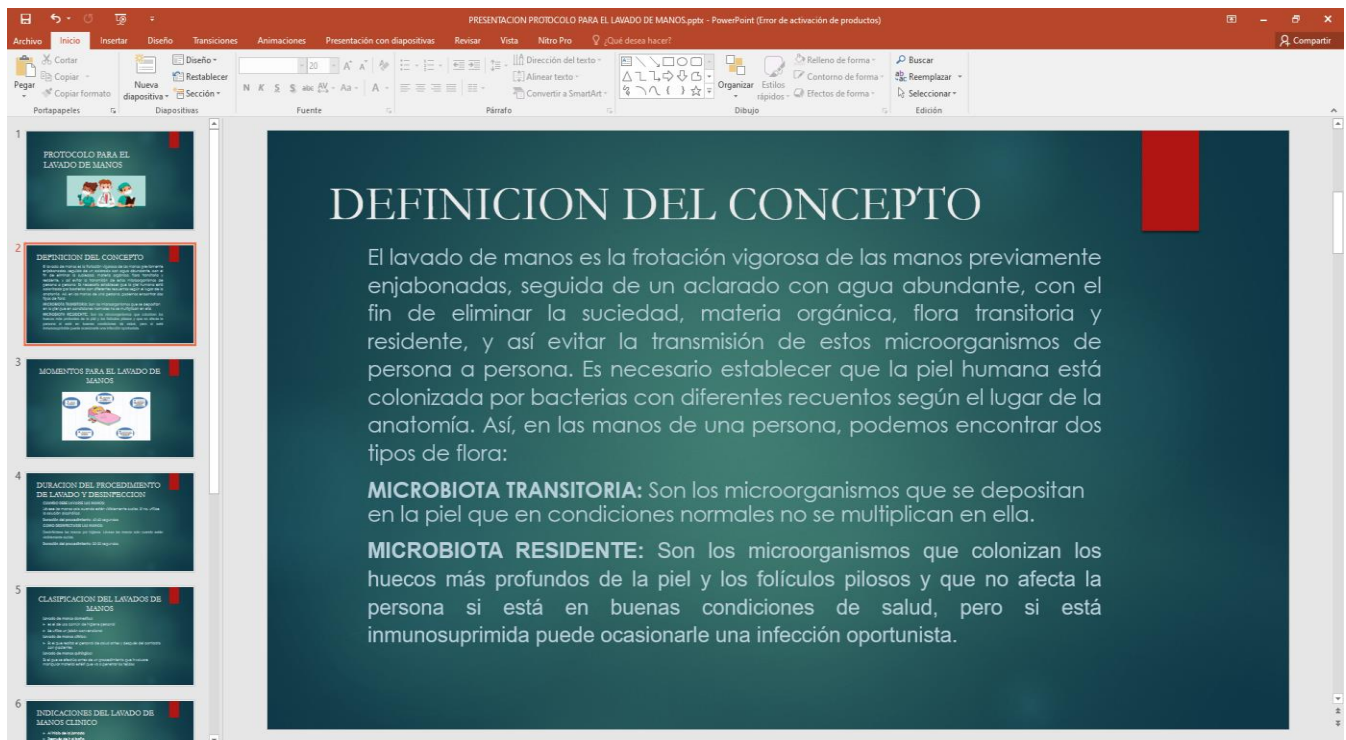
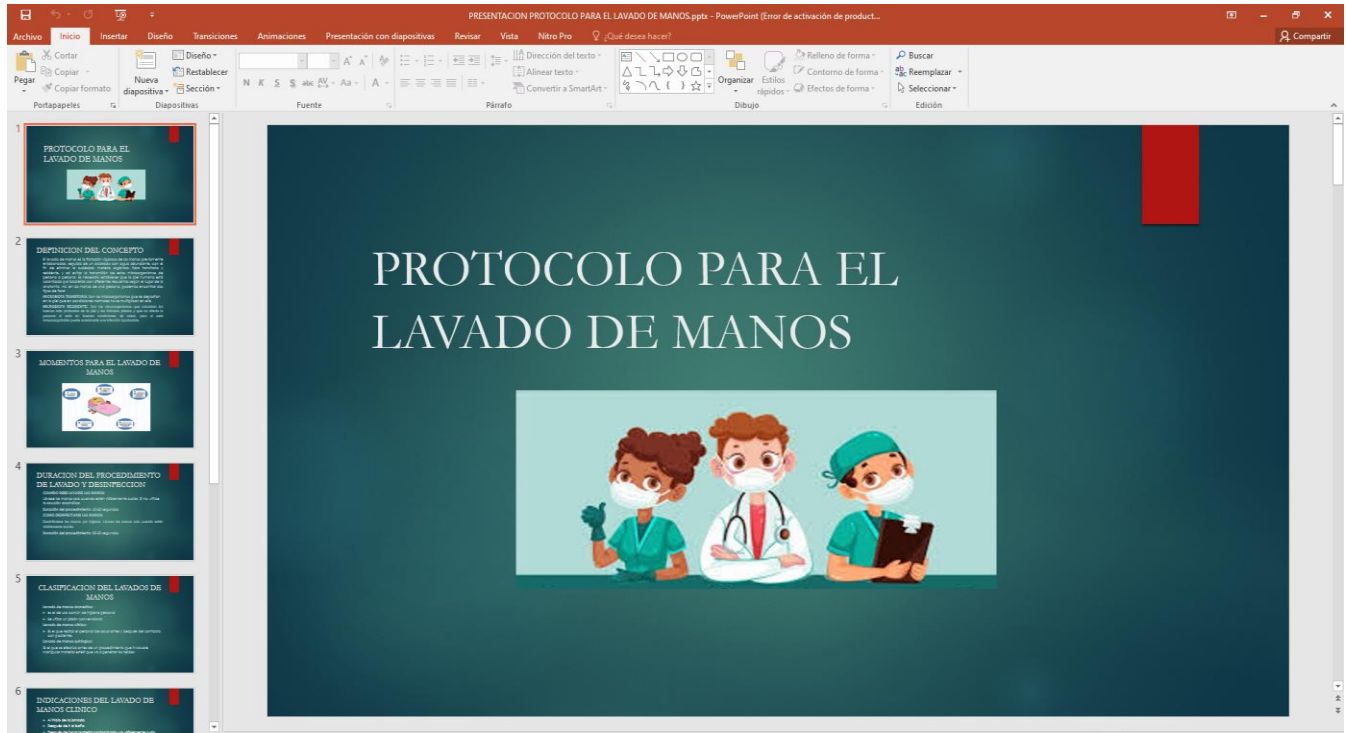
4. Desarrollo de la temática

Se da la bienvenida a los asistentes por parte de la jefe Vanessa Mallama, se realiza llamado de asistencia y se verifica que estén todos los convocados al quorum con un total se inicia la sesión de capacitación, en la reunión el grupo de auxiliares de enfermería y demás personal que labora en prestación de servicios de salud que laboran en la institución, además se cuenta con la presencia de la gerente regional Doctora Gloria Guerra.

Jefe Vanessa Mallama da Inicio con la socialización del tema

	IPS DOMICILIARIA SAS	CÓDIGO: GAS - AC - 06
	ACTA DE CAPACITACIÓN	VERSION: 001 FECHA: 17/02/2023

A continuación, se anexa presentación con el tema el cual está siendo abordado



MOMENTOS PARA EL LAVADO DE MANOS

1. ANTES DE TOCAR AL PACIENTE
2. ANTES DE REALIZAR UNA TAREA LIMPIAESTÉTICA
3. DESPUES DEL RIESGO DE EXPOSICIÓN A LIQUIDOS CORPORALES
4. DESPUES DE TOCAR AL PACIENTE
5. DESPUES DEL CONTACTO CON EL ENTORNO DEL PACIENTE

DURACION DEL PROCEDIMIENTO DE LAVADO Y DESINFECCION

CUANDO DEBE LAVARSE LAS MANOS:

Lávese las manos solo cuando estén visiblemente sucias. Si no, utilice la solución alcohólica.

Duración del procedimiento: 40-60 segundos.

COMO DESINFECTARSE LAS MANOS:

Desinfectese las manos por higiene. Lávese las manos solo cuando estén visiblemente sucias.

Duración del procedimiento: 20-30 segundos.



IPS DOMICILIARIA S.A.S Nit: 900.278.648-0
Carrera 38 No. 18-90 / Tel: (57) (2) 736 03 74
Cel: 301 343 4354 Pasto - Colombia

IPS DOMICILIARIA SAS

CÓDIGO: GAS - AC - 06

ACTA DE CAPACITACIÓN

VERSION: 001

FECHA: 17/02/2023

PRESENTACION PROTOCOLO PARA EL LAVADO DE MANOS.pptx - PowerPoint (Error de activación de productos)

Inicio Insertar Diseño Transiciones Animaciones Presentación con diapositivas Revisar Vista Nitro Pro ¿Qué desea hacer?

Portapapeles Copiar Copiar formato Nueva diapositiva Sección Diapositivas

CLASIFICACION DEL LAVADOS DE MANOS

- Lavado de manos doméstico:**
 - ▶ es el de uso común de higiene personal
 - ▶ Se utiliza un jabón convencional
- Lavado de manos clínico:**
 - ▶ Es el que realiza el personal de salud antes y después del contacto con pacientes
- Lavado de manos quirúrgico:**
 - ▶ Es el que se efectúa antes de un procedimiento que involucre manipular material estéril que va a penetrar los tejidos

MUCHAS GRACIAS

PRESENTACION PROTOCOLO PARA EL LAVADO DE MANOS.pptx - PowerPoint (Error de activación de productos)


Inicio Insertar Diseño Transiciones Animaciones Presentación con diapositivas Revisar Vista Nitro Pro ¿Qué desea hacer?

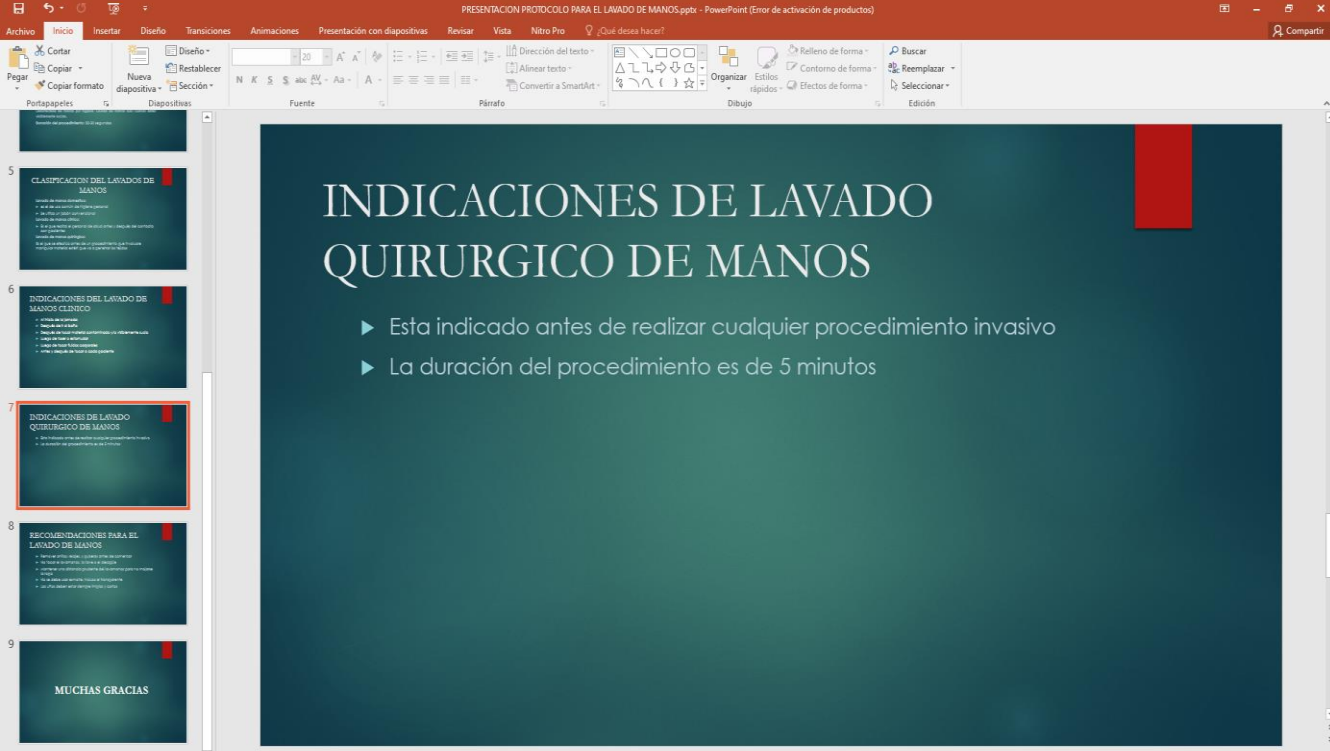
Portapapeles Copiar Copiar formato Nueva diapositiva Sección Diapositivas

INDICACIONES DEL LAVADO DE MANOS CLINICO

- ▶ Al inicio de la jornada
- ▶ Después de ir al baño
- ▶ Después de tocar material contaminado y/o visiblemente sucio
- ▶ Luego de toser o estornudar
- ▶ Luego de tocar fluidos corporales
- ▶ Antes y después de tocar a cada paciente

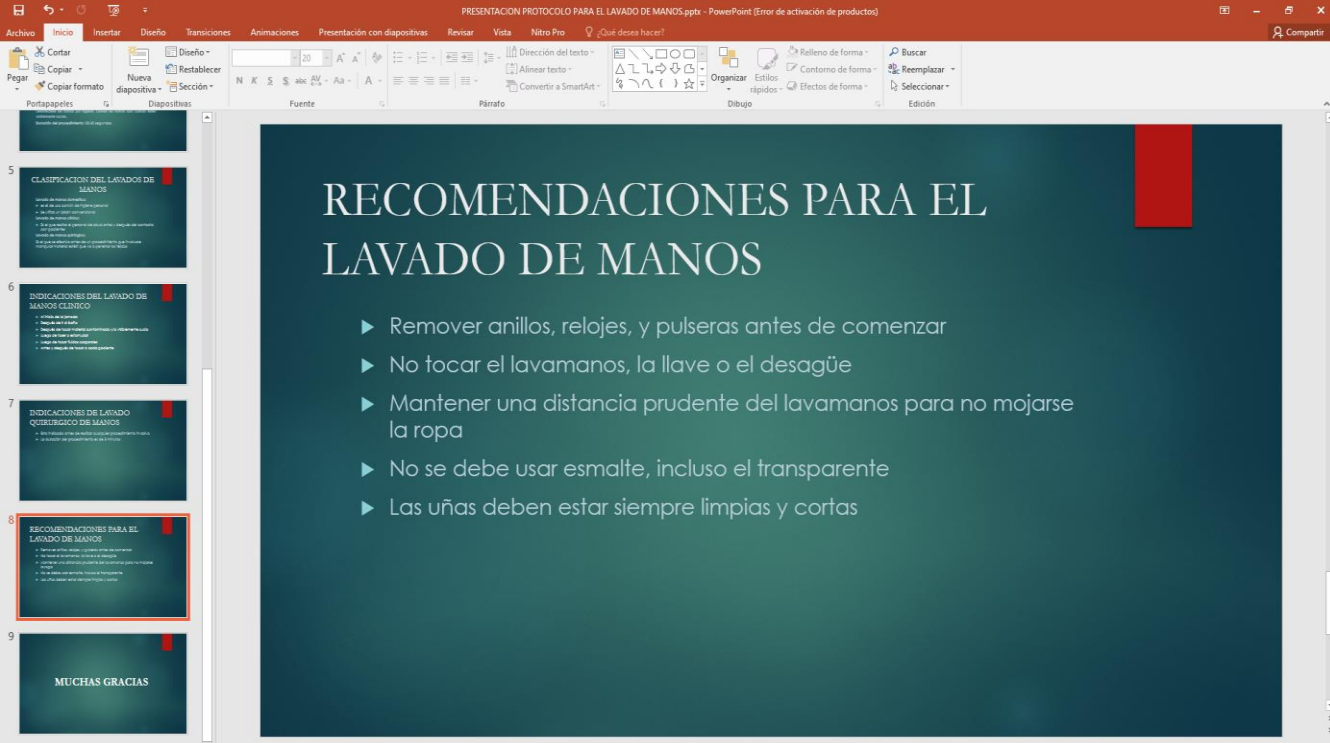
MUCHAS GRACIAS

	IPS DOMICILIARIA SAS	CÓDIGO: GAS - AC - 06
	ACTA DE CAPACITACIÓN	VERSION: 001 FECHA: 17/02/2023




INDICACIONES DE LAVADO QUIRURGICO DE MANOS

- ▶ Esta indicado antes de realizar cualquier procedimiento invasivo
- ▶ La duración del procedimiento es de 5 minutos



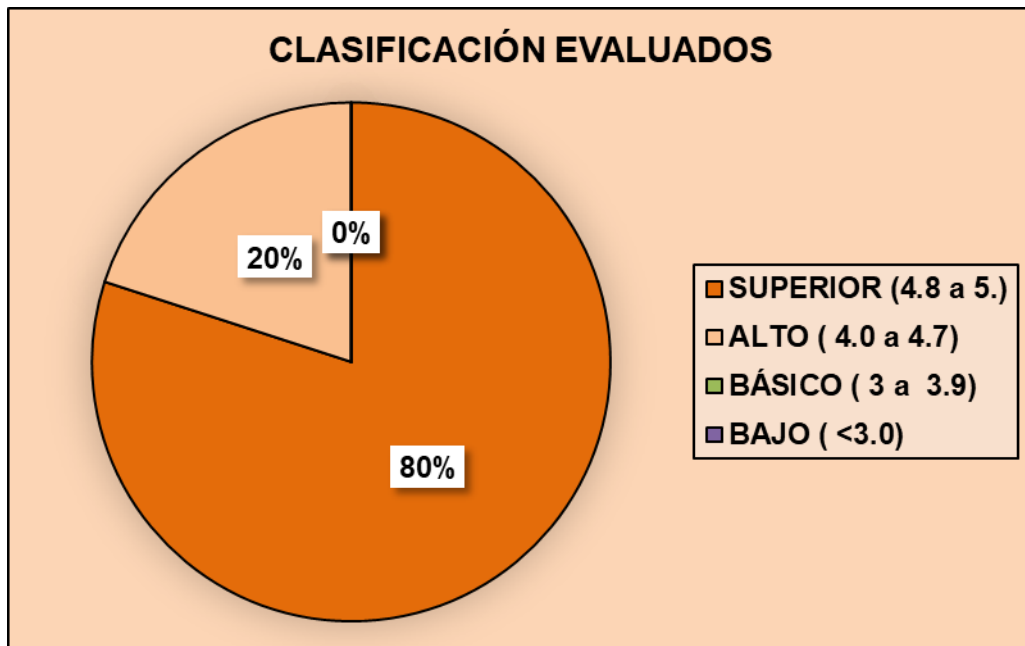
RECOMENDACIONES PARA EL LAVADO DE MANOS

- ▶ Remover anillos, relojes, y pulseras antes de comenzar
- ▶ No tocar el lavamanos, la llave o el desagüe
- ▶ Mantener una distancia prudente del lavamanos para no mojarse la ropa
- ▶ No se debe usar esmalte, incluso el transparente
- ▶ Las uñas deben estar siempre limpias y cortas


	IPS DOMICILIARIA SAS	CÓDIGO: GAS - AC - 06
	ACTA DE CAPACITACIÓN	VERSION: 001
		FECHA: 17/02/2023

NOTA: Se anexa gráficos de comportamiento clasificación de resultados de evaluación, adherencia al protocolo para el lavado de manos.


ANEXOS DE GRÁFICO: CLASIFICACIÓN DE EVALUADOS



Según el gráfico de clasificación de evaluación en lo referente al protocolo para el lavado de manos, se observa que del personal de salud evaluado, el 20% obtuvieron una calificación entre 4.0 a 4.7 y el 80 % se encuentran en una clasificación superior entre 4.8 a 5.0, siendo un resultado satisfactorio.

 <p>IPS DOMICILIARIA SAS Nos mueve tu salud</p> <p><small>IPS DOMICILIARIA S.A.S Nit: 900.278.648-0 Carrera 38 No. 18-90 / Tel: (57) (2) 736 03 74 Cel: 301 343 4354 Pasto - Colombia</small></p>	IPS DOMICILIARIA SAS	CÓDIGO: GAS - AC - 06
	ACTA DE CAPACITACIÓN	VERSION: 001
		FECHA: 17/02/2023

ANEXO EVALUACION DE CONOCIMIENTOS

 <p>IPS DOMICILIARIA SAS Nos mueve tu salud</p> <p><small>IPS DOMICILIARIA S.A.S Nit: 900.278.648-0 Carrera 38 No. 18-90 / Tel: (57) (2) 736 03 74 Cel: 301 343 4354 Pasto - Colombia</small></p>	IPS DOMICILIARIA SAS	CÓDIGO: GAS- EV-04
	EVALUACION DE CONOCIMIENTOS	VERSION: 01
		FECHA: 17/02/2023

EVALUACIÓN PROTOCOLO PARA EL LAVADO DE MANOS

NOMBRE: _____
CARGO: _____
FECHA: _____




Marque con una x la respuesta correcta.

1. Hacer un buen lavado de manos es esencial y es uno de los métodos más simples y eficaces para disminuir las infecciones y su propagación.
 - a. Verdadero
 - b. Falso

2. Los 5 momentos del lavado de manos son:
 - a. Antes de entrar en contacto con el paciente
 - b. Antes de realizar una técnica aséptica
 - c. después del riesgo de exposición a líquidos corporales
 - d. después de tocar al paciente
 - e. después del contacto con el entorno del paciente.
 - f. Todas las respuestas son correctas

3. La duración del procedimiento del lavado de manos es de:
 - a. 10 – 20 segundos
 - b. 30 – 40 segundos
 - c. 40 – 60 segundos

4. Las recomendaciones que se deben tener en cuenta para llevar a cabo un adecuado lavado de manos son:
 - a. Remover anillos, relojes, y pulseras antes de comenzar
 - b. No tocar el lavamanos, la llave o el desagüe
 - c. No se debe usar esmalte, incluso el transparente
 - d. Las uñas deben estar siempre limpias y cortas
 - e. Todas las respuestas son correctas

ELABORÓ/ACTUALIZO  VANESSA MALLAMA OROZCO Enfermera Administrativa	REVISÓ:  GLORIA GUERRA Gerente Regional	APROBO:  CARLOS ERNESTO GUERRA Gerente
--	---	--



DOMICILIARIA S.A.S
Nos mueve tu salud

IPS DOMICILIARIA S.A.S NIT: 900.278.648-0
Carrera 33 No. 18-90 / Tel: (57) (2) 736 03 74
Cel: 301 343 4354 Pasto - Colombia

IPS DOMICILIARIA SAS

CÓDIGO: GAS-FO-05

FORMATO DE ASISTENCIA

VERSION: 001

FECHA: 13/10/2022

TEMA	FECHA		
	DIA	MES	AÑO
PROTOCOLO PARA EL LAVADO DE MANOS	17	02	23
RESPONSABLE : VANESSA MALLAMA		CARGO: ENFERMERA ADMINISTRATIVA	
LUGAR: Ips Domiciliaria S.A.S			
OBJETIVO: Capacitar al personal de salud que labora en Ips Domiciliaria en cuanto al protocolo de lavado de manos			

N	nombres y apellidos	identificación	teléfono	firma
1	Eveling Del Socorro Vivas	1084123594	3158889342	Eveli Vivas
2	Catherine Rojas Guzman	37085632	3184714276	Catherine Rojas
3	Laura Marcela Estopinan	59707163	3167824706	Laura M...
4	Goela Estefania Benavides	1004534348	3153831566	Goela Esteb.
5	Giovanna maya	1085320663	3184878702	Giovanna maya
6	Jenni Andrea Mora	1085949855	358502605	Jenni Mora
7	Ingrid Jackeline Chavez	1085337071	3145338257	Ingrid Chavez
8	Jenny Catalina Zambiano	59313980	3162338060	Jenny Z...
9	Nisa Celmira Ojeda	1081200217	3154457457	Nisa O.B.
10	Fernanda Zuleima Monteiro	27435101	3178094087	Fernanda M.
11	Monica Viviana Baldras	36738802	3217749973	Monica Baldras
12	Ledy Liliana Roseo	1085284388	3104965806	Ledy Roseo
13	Dafeny Astor Mejia	10867562218	3165621521	Dafeny Mejia
14	Cindy Lorena Guinones	1087803940	3185770849	Cindy Guinones
15	Viviana Andrea Leon	1085273450	3175631727	Viviana Leon
16	Tania Katherine Benavides	10859422129	3175919741	Tania Bee
17	Diana Sayira Angulo	591682435	3112298404	Diana S. Angul.



DOMICILIARIA S.A.S.

Nos mueve tu salud

IPS DOMICILIARIA S.A.S. NIT: 900.378.648/0
Carrera 38 No. 18-90 / Tel: (57) (2) 736 03 74
Cel: 301 343 4354 Pasto - Colombia

IPS DOMICILIARIA SAS

CÓDIGO: GAS-FO-05


FORMATO DE ASISTENCIA

VERSION: 001

FECHA: 13/10/2022

TEMA	FECHA		
	DIA	MES	AÑO
PROTOCOLO PARA EL LAVADO DE MANOS	17	02	23
RESPONSABLE : VANESSA MALLAMA CARGO: ENFERMERA ADMINISTRATIVA			
LUGAR: Ips Domiciliaria S.A.S			
OBJETIVO: Capacitar al personal de salud que labora en Ips Domiciliaria en cuanto al protocolo de lavado de manos			

N	nombres y apellidos	identificación	teléfono	firma
1	Diva Johana Peñalillo	36758539	3174566543	
2	Lina Fernanda Santander	1085310050	3205432791	
3	Karel Vidal Mz	1061935939	3127520646	
4	Edwar López	1086896090	3206406328	
5	Dayeli Ximena Dely	1233192479	3126536538	
6	Sara Martinez	1085314254	3205433791	
7	Daniela Moreno	1085335435	3218469594	
8	Fernando Revelo	1085334507	3183430632	
9	Fanny Jaramillo	1085297231	3175122161	
10	Jorge Toro Trejo	1233188204	3183679652	
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				

	IPS DOMICILIARIA SAS	CÓDIGO: GAS - AC - 03
	ACTA DE CAPACITACIÓN	VERSION: 001
		FECHA: 10/03/2023

ACTA DE CAPACITACIÓN			
		Fecha de elaboración del informe	
TEMA:	Día	Mes	Año
PROCESO PARA LA PREVENCION Y REDUCCION DE LA FRECUENCIA DE CAIDAS	10	MARZO	2023
Actividades: capacitar y socializar al personal de salud que labora en Ips Domiciliaria en cuanto al proceso para la prevención y reducción de la frecuencia de caídas.			
PROCESO:	SEGURIDAD DEL PACIENTE		
RESPONSABLE:	Vanessa Mallama Enfermera Profesional		

CAPACITACIÓN PROCESO PARA LA PREVENCION Y REDUCCION DE LA FRECUENCIA DE CAIDAS

1. CAPACITACIÓN: se realizó la capacitación en lo referente al proceso para la prevención y reducción de la frecuencia de caídas, en el mes de marzo de 2023, con el fin de afianzar conocimiento por parte de los auxiliares y con ellos todo el personal de salud que labora en la Ips y poder mejorar los procesos asistenciales que se desarrollan desde la atención domiciliaria, procurando el bienestar de los pacientes evitando complicaciones en su estado de salud la cual se pueda dar por la no adherencia al protocolo anteriormente mencionado.


2. ALCANCE: reforzar conocimientos al personal de salud en cuanto al proceso para la prevención y reducción de la frecuencia de caídas.

3. ACTIVIDADES REALIZADAS:

- socialización del proceso para la prevención y reducción de la frecuencia de caídas.
- Evaluación de conocimientos aplicada después de la socialización de la temática.
- Recomendaciones con el personal de salud quienes desempeñan su rol en cada uno de los procesos asistenciales en la domiciliaria.
- Notificación de hallazgos evidenciados en las evaluaciones de conocimientos.

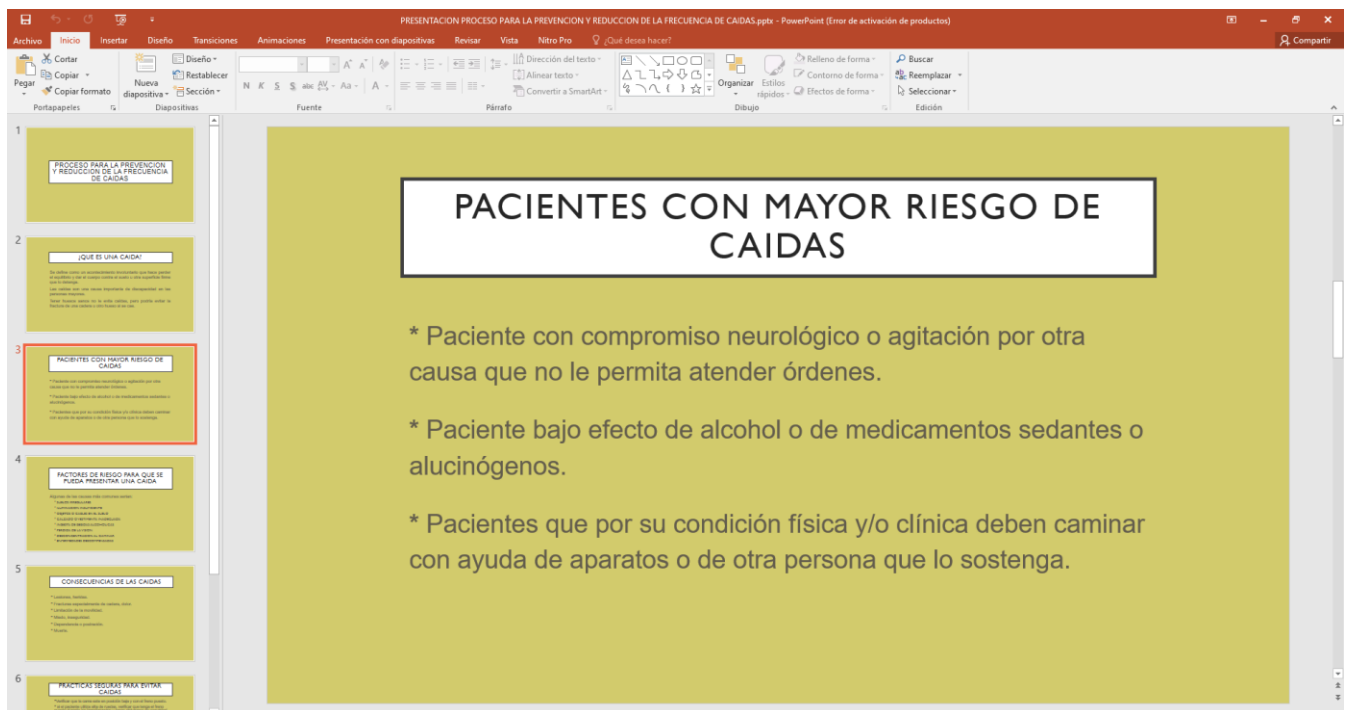
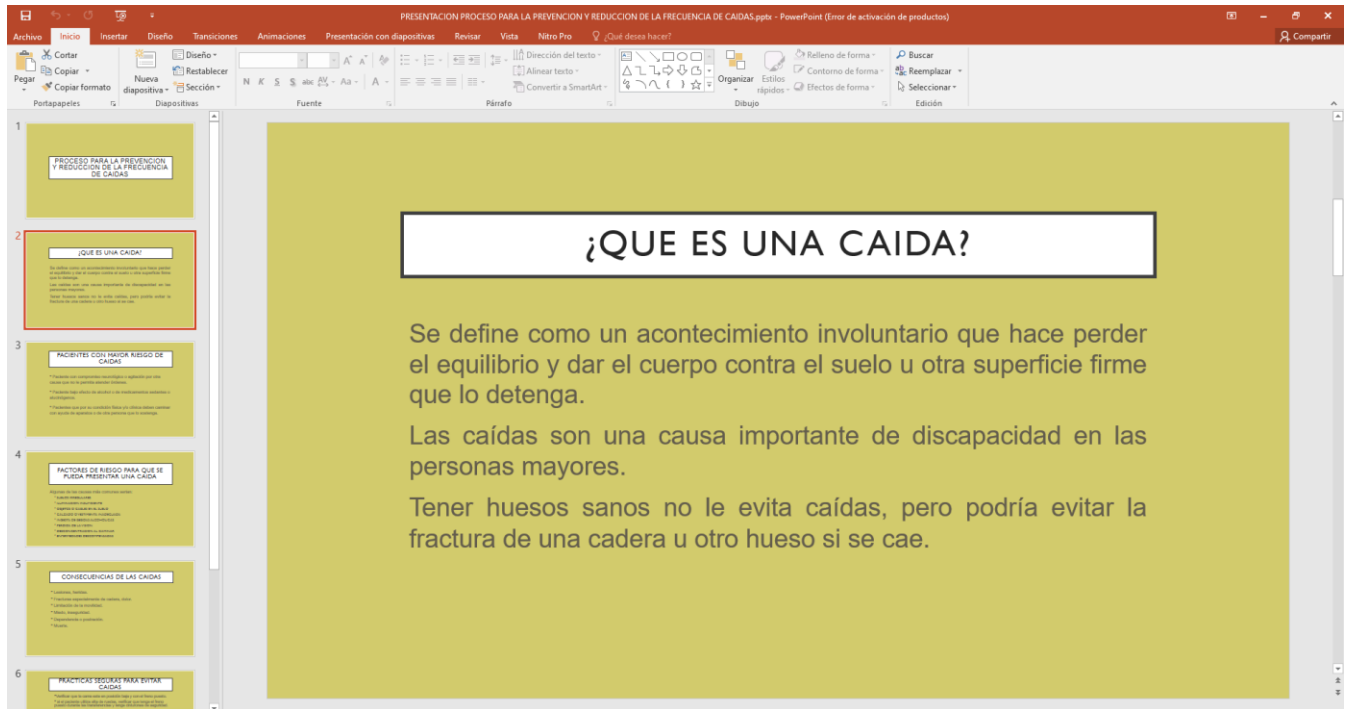
4. Desarrollo de la temática

Se da la bienvenida a los asistentes por parte de la jefe Vanessa Mallama, se realiza llamado de asistencia y se verifica que estén todos los convocados al quorum con un total se inicia la sesión de capacitación, en la reunión el grupo de auxiliares de enfermería y demás personal que labora en prestación de servicios de salud que laboran en la institución, además se cuenta con la presencia de la gerente regional Doctora Gloria Guerra.

	IPS DOMICILIARIA SAS	CÓDIGO: GAS - AC - 03
	ACTA DE CAPACITACIÓN	VERSION: 001 FECHA: 10/03/2023

Jefe Vanessa Mallama da Inicio con la socialización del tema

A continuación, se anexa presentación con el tema el cual está siendo abordado



PRESENTACION PROCESO PARA LA PREVENCIÓN Y REDUCCIÓN DE LA FRECUENCIA DE CAIDAS pptx - PowerPoint (Error de activación de productos)

Factores de riesgo para que se pueda presentar una caída


Algunas de las causas más comunes serían:

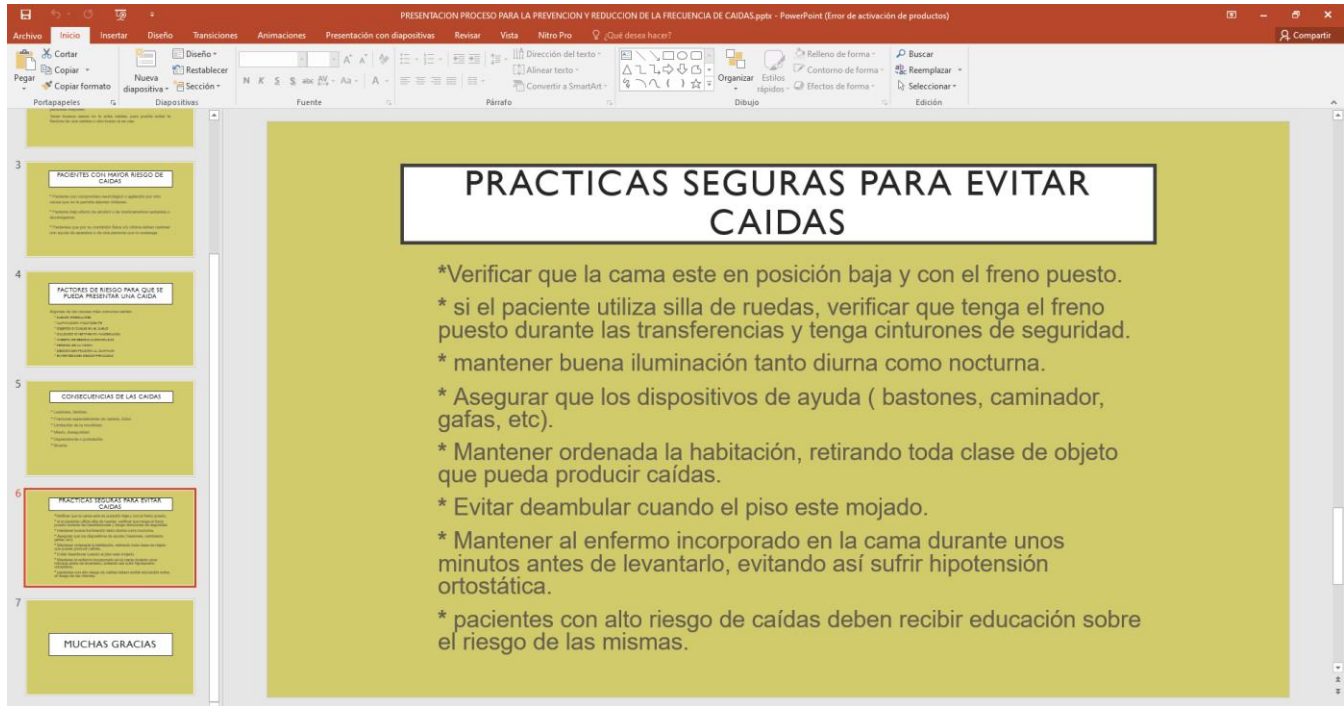
- * SUELOS IRREGULARES
- * ILUMINACION INSUFICIENTE
- * OBJETOS O CABLES EN EL SUELO
- * CALZADO O VESTIMENTA INADECUADA
- * INGESTA DE BEBIDAS ALCOHOLICAS
- * PERDIDA DE LA VISION
- * DESCONCENTRACION AL CAMINAR
- * ENFERMEDADES DESCOMPENSADAS

PRESENTACION PROCESO PARA LA PREVENCIÓN Y REDUCCIÓN DE LA FRECUENCIA DE CAIDAS pptx - PowerPoint (Error de activación de productos)

Consecuencias de las caídas

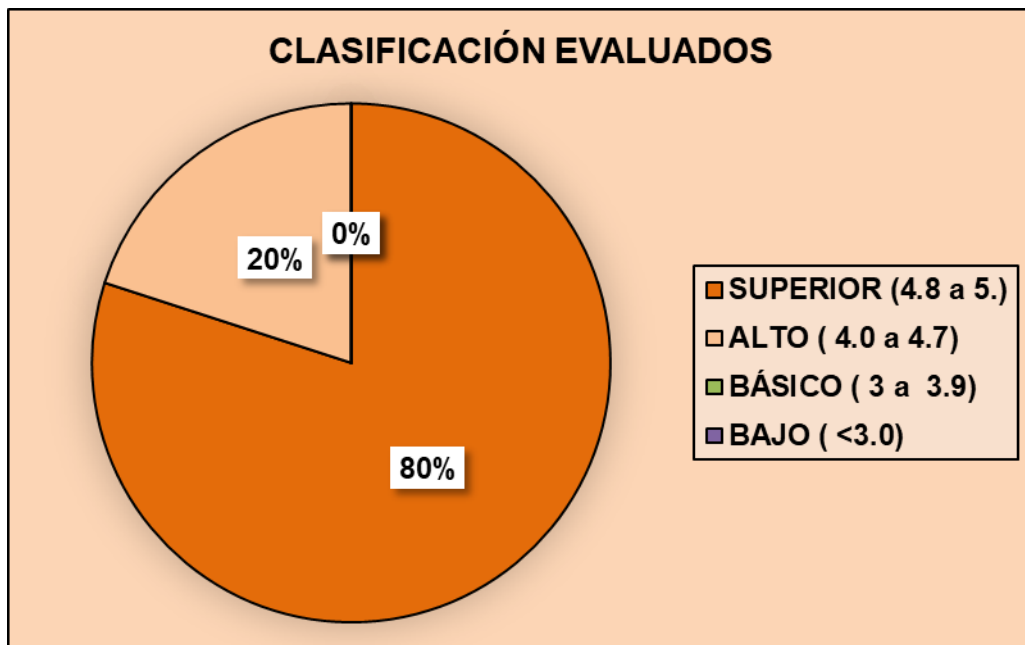
- * Lesiones, heridas.
- * Fracturas especialmente de cadera, dolor.
- * Limitación de la movilidad.
- * Miedo, inseguridad.
- * Dependencia o postración.
- * Muerte.


	IPS DOMICILIARIA SAS	CÓDIGO: GAS - AC - 03
	ACTA DE CAPACITACIÓN	VERSION: 001 FECHA: 10/03/2023



NOTA: Se anexa gráficos de comportamiento clasificación de resultados de evaluación, adherencia al proceso para la prevención y reducción de la frecuencia de caídas.

ANEXOS DE GRÁFICO: CLASIFICACIÓN DE EVALUADOS



	IPS DOMICILIARIA SAS	CÓDIGO: GAS - AC - 03
	ACTA DE CAPACITACIÓN	VERSION: 001
		FECHA: 10/03/2023

Según el gráfico de clasificación de evaluación en lo referente al proceso para la prevención y reducción de la frecuencia de caídas, se observa que del personal de salud evaluado, el 20% obtuvieron una calificación entre 4.0 a 4.7 y el 80 % se encuentran en una clasificación superior entre 4.8 a 5.0, siendo un resultado satisfactorio.

ANEXO EVALUACION DE CONOCIMIENTOS

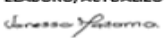


	IPS DOMICILIARIA SAS	CÓDIGO: GAS- EV-03
	EVALUACION DE CONOCIMIENTOS	VERSION: 01
		FECHA: 10/03/2023

EVALUACIÓN PROCESO PARA LA PREVENCIÓN Y REDUCCIÓN DE LA FRECUENCIA DE CAÍDAS

NOMBRE: _____
 CARGO: _____
 FECHA: _____

Marque con una x la respuesta correcta.

1. Para la valoración de riesgo de caídas se aplica la escala de:
 - a. Escala de Norton.
 - b. Escala de Braden.
 - c. Escala de Downton.
2. Los pacientes con mayor riesgo de caída son:
 - a. Pacientes con compromiso neurológico o agitación por otra causa que no le permita atender órdenes.
 - b. Pacientes con compromiso neurológico o agitación por otra causa que no le permita atender órdenes.
 - c. Pacientes que por su condición física y/o clínica deben caminar con ayuda de aparatos o de otra persona que lo sostenga.
 - d. Todas las respuestas son correctas
3. ¿El estado mental y deambulacion es uno de los ítems que evalúa la escala de riesgo de caídas?
 - a. Verdadero
 - b. Falso
4. ¿Para evitar que en un paciente pueda presentar hipotensión ortostática se debe mantener al enfermo incorporado en la cama durante unos minutos antes de levantarlo?
 - a. Verdadero
 - b. Falso

ELABORÓ/ACTUALIZO  VANESSA MALLAMA OROZCO Enfermera Administrativa	REVISO:  GLORIA GUERRA Gerente Regional	APROBO:  CARLOS ERNESTO GUERRA Gerente
--	---	--



DOMICILIARIA S.A.S

Nos mueve tu salud

IPS DOMICILIARIA S.A.S NIT: 900.278.648-0
Carrera 38 No. 18-90 / Tel: (57) (2) 36 03 74
Cel: 301 343 4354 Pasto - Colombia

IPS DOMICILIARIA SAS

CÓDIGO: GAS-FO-05

FORMATO DE ASISTENCIA

VERSION: 001

FECHA: 13/10/2022

TEMA	FECHA		
	DIA	MES	AÑO
PROCESO PARA LA PREVENCION Y REDUCCION DE LA FRECUENCIA DE CAIDAS	10	03	23
RESPONSABLE : VANESSA MALLAMA		CARGO: ENFERMERA ADMINISTRATIVA	
LUGAR: Ips Domiciliaria S.A.S			
OBJETIVO: Capacitar al personal de salud que labora en Ips Domiciliaria en cuanto al proceso para la prevención y reducción de la frecuencia de caídas.			

N	nombres y apellidos	identificación	teléfono	firma
1	Nisa Celmira Ortiz	1087200217	3154457457	Nisa O.B.
2	Fernanda Z. Montero	27435101	3178094087	Fernanda M.
3	Diana Alexandra Ramirez	1061688724	3225443054	Diana Ramirez
4	NIDIA CUERO FERRIN	59682093.	3207262323.	NIDIA CUERO.
5	KAREN YULIETH BENAVIDES.	1085938218	3163746724.	KAREN BENAVIDES.
6	Jenny Catalina Lambiano	59313980	3162338060	Jenny C. L.
7	Monica Viviana Beldias.	37635802	3217749973	Monica Beldias
8	Diana Saquid Anquib	59682435.	3112295404	Diana Anquib
9	Tania Katherine Benavides	1085942129.	3175919741	Tania K.B.
10	Laura Marcela Estupinan	59707163	3167874706	Laura M.
11	Cindy Lorena Guinones.	1087803940.	3185770849	Cindy Guinones
12	Dairfenny A. Peña	10867562218.	3165621521	Dairfenny A. Peña
13	Grisela Estefania Benavide	1004534348.	3158331566.	Grisela E. Benavide
14	Catherine Fupus Guzman	37085632	3184714276.	Catherine Fupus
15	Viviana Andrea Leon	1085273450	3175631727	Viviana Leon.
16	Eveling Delsuorro Vivias	1087123594	3158889342	Eveling Vivias
17	Ingrid Jacqueline Chavez	1085337071	3145338257	Ingrid Chavez



DOMICILIARIA SAS
Nos mueve tu salud

IPS DOMICILIARIA S.A.S. NIT: 900.278.648-0
Carrera 38 No. 18-90 / Tel: (57) (2) 736.03.74
Cel: 301.343.4354 Pasto - Colombia

IPS DOMICILIARIA SAS

CÓDIGO: GAS-FO-05


FORMATO DE ASISTENCIA

VERSION: 001

FECHA: 13/10/2022

TEMA	FECHA		
	DÍA	MES	AÑO
PROCESO PARA LA PREVENCIÓN Y REDUCCIÓN DE LA FRECUENCIA DE CAÍDAS	10	03	23
RESPONSABLE : VANESSA MALLAMA CARGO: ENFERMERA ADMINISTRATIVA			
LUGAR: Ips Domiciliaria S.A.S			
OBJETIVO: Capacitar al personal de salud que labora en Ips Domiciliaria en cuanto al proceso para la prevención y reducción de la frecuencia de caídas.			

N	nombres y apellidos	identificación	teléfono	firma
1	Giannina Maya	1085329663	3184878792	Giannina Maya
2	Ledy Liana Rosero	1085294388	3104965806	Ledy Liana Rosero
3	Yenni Andrea Jara	1085949855	3158502605	Yenni Jara
4	Diva Johana Parilla	36758539	3174566343	Diva Johana Parilla
5	Lina Fernanda Sierra	1085310650	3205432791	Lina Fernanda Sierra
6	Daniela Moreno	1085353435	3218469594	Daniela M.
7	Fernanda R	1085297231	3175122161	Fernanda R
8	Fanny Jaramillo	1085297231	317820513	Fanny Jaramillo
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				

 <p>IPS DOMICILIARIA SAS Nos mueve tu salud</p> <p><small>IPS DOMICILIARIA S.A.S Nit: 900.278.648-0 Carrera 38 No. 18-90 / Tel: (57) (2) 736 03 74 Cel: 301 343 4354 Pasto - Colombia</small></p>	IPS DOMICILIARIA SAS	CÓDIGO: GAS - AC - 06
	ACTA DE CAPACITACIÓN	VERSION: 001
		FECHA: 14/04/2023

ACTA DE CAPACITACIÓN			
TEMA:	Fecha de elaboración del informe		
	Día	Mes	Año
<ul style="list-style-type: none"> • PROTOCOLO DE REANIMACION CARDIOPULMONAR 	14	ABRIL	2023
Actividades: capacitar y socializar al personal de salud que labora en Ips Domiciliaria en cuanto al protocolo de reanimación cardiopulmonar.			
PROCESO:	SEGURIDAD DEL PACIENTE		
RESPONSABLE:	Vanessa Mallama Enfermera Profesional		

CAPACITACIÓN PROTOCOLO DE REANIMACION CARDIOPULMONAR

1. CAPACITACIÓN: se realizó la capacitación en lo referente al protocolo de reanimación cardiopulmonar, en el mes de Abril de 2023, con el fin de afianzar conocimiento por parte de los auxiliares y con ellos todo el personal de salud que labora en la Ips y poder mejorar los procesos asistenciales que se desarrollan desde la atención domiciliaria, procurando el bienestar de los pacientes evitando complicaciones en su estado de salud la cual se pueda dar por la no adherencia al protocolo anteriormente mencionado.

2. ALCANCE: reforzar conocimientos al personal de salud en cuanto al protocolo de reanimación cardiopulmonar.


3. ACTIVIDADES REALIZADAS:

- socialización del protocolo de reanimación cardiopulmonar.
- Evaluación de conocimientos aplicada después de la socialización de la temática.
- Recomendaciones con el personal de salud quienes desempeñan su rol en cada uno de los procesos asistenciales en la domiciliaria.
- Notificación de hallazgos evidenciados en las evaluaciones de conocimientos.

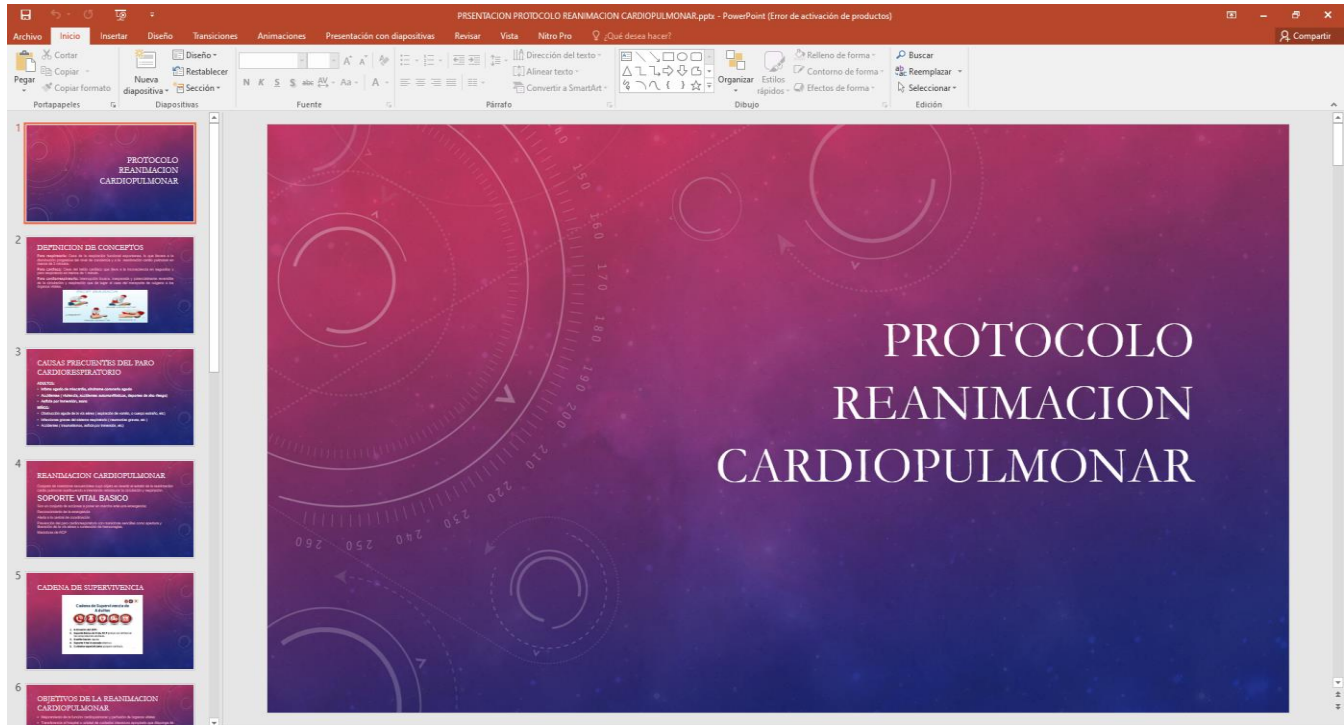
4. Desarrollo de la temática

Se da la bienvenida a los asistentes por parte de la jefe Vanessa Mallama, se realiza llamado de asistencia y se verifica que estén todos los convocados al quorum con un total se inicia la sesión de capacitación, en la reunión el grupo de auxiliares de enfermería y demás personal que labora en prestación de servicios de salud que laboran en la institución, además se cuenta con la presencia de la gerente regional Doctora Gloria Guerra.

Jefe Vanessa Mallama da Inicio con la socialización del tema

	IPS DOMICILIARIA SAS	CÓDIGO: GAS - AC - 06
	ACTA DE CAPACITACIÓN	VERSION: 001 FECHA: 14/04/2023

A continuación, se anexa presentación con el tema el cual está siendo abordado





IPS DOMICILIARIA S.A.S Nit: 900.278.648-0
Carrera 38 No. 18-90 / Tel: (57) (2) 736 03 74
Cel: 301 343 4354 Pasto - Colombia

IPS DOMICILIARIA SAS

CÓDIGO: GAS - AC - 06

ACTA DE CAPACITACIÓN

VERSION: 001

FECHA: 14/04/2023

PRESENTACION PROTOCOLO REANIMACION CARDIOPULMONAR.pptx - PowerPoint (Error de activación de productos)

Archivo Inicio Insertar Diseño Transiciones Animaciones Presentación con diapositivas Revisar Vista Nitro Pro ¿Qué desea hacer? Compartir

Portapapeles Copiar Copiar formato Nueva diapositiva Sección Fuente Párrafo Convertir a SmartArt Organizar Estilos rápidos Efectos de forma Buscar Reemplazar Seleccionar Edición

CADENA DE SUPERVIVENCIA

Cadena de Supervivencia de Adultos

1. **A**ctivación del SEM.
2. **S**oporte **B**ásico de **V**ida. RCP precoz con énfasis en las compresiones cardíacas.
3. **D**esfibrilación rápida.
4. **S**oporte **V**ital **A**vanzado efectivo.
5. **C**uidados **E**specializados postparo cardíaco.

12

PRESENTACION PROTOCOLO REANIMACION CARDIOPULMONAR.pptx - PowerPoint (Error de activación de productos)

Archivo Inicio Insertar Diseño Transiciones Animaciones Presentación con diapositivas Revisar Vista Nitro Pro ¿Qué desea hacer? Compartir

Portapapeles Copiar Copiar formato Nueva diapositiva Sección Fuente Párrafo Convertir a SmartArt Organizar Estilos rápidos Efectos de forma Buscar Reemplazar Seleccionar Edición

OBJETIVOS DE LA REANIMACION CARDIOPULMONAR

- Mejoramiento de la función cardiopulmonar y perfusión de órganos vitales
- Transferencia al hospital o unidad de cuidados intensivos apropiado que disponga de un sistema de tratamiento postparo
- Diagnostico y tratamiento de los síndromes coronarios agudos y otras causas reversibles
- Control de la temperatura para optimizar la recuperación neurológica
- Anticipación, tratamiento, y prevención de disfunción multiorganica, evitar la hiperventilación y la hiperoxia

PRESENTACION PROTOCOLO REANIMACION CARDIOPULMONAR.pptx - PowerPoint (Error de activación de product...

Archivo Inicio Insertar Diseño Transiciones Animaciones Presentación con diapositivas Revisar Vista Nitro Pro ¿Qué desea hacer?

Cortar Copiar Nueva diapositiva Copiar formato Portapapeles Diapositivas Diseño Restablecer Sección Fuente Párrafo Convertir a SmartArt Organizar Estilos alíneas Efectos de forma Buscar Reemplazar Seleccionar Edición

ALGORITMO SIMPLIFICADO DE SOPORTE VITAL BASICO EN ADULTOS

Algoritmo simplificado de SVB/ BLS en adultos

No responde
No respira o no respira normalmente (solo jadea/quejese)

Activar el sistema de respuesta de emergencias

Obtener un desfibrilador

Iniciar la RCP

Comprobar el ritmo / aplicar descargas si procede

Repetir cada 2 minutos

Comprimir fuerte • Comprimir rápido

PRESENTACION PROTOCOLO REANIMACION CARDIOPULMONAR.pptx - PowerPoint (Error de activación de product...

Archivo Inicio Insertar Diseño Transiciones Animaciones Presentación con diapositivas Revisar Vista Nitro Pro ¿Qué desea hacer?

Cortar Copiar Nueva diapositiva Copiar formato Portapapeles Diapositivas Diseño Restablecer Sección Fuente Párrafo Convertir a SmartArt Organizar Estilos alíneas Efectos de forma Buscar Reemplazar Seleccionar Edición

GUIAS ACTUALES PARA RCP

- Frecuencia de por lo menos 100 por minuto (velocidad)
- 30 compresiones en 18 segundos o menos
- Profundidad de por lo menos 2 pulgadas = 5 cm (o mas en personas corpulentas)
- Re expansión completa del tórax después de cada compresiones
- Ventilación (con vía aérea avanzada) una ventilación cada 6 – 8 segundos de un segundo de duración
- No mas de 10 ventilaciones por minuto
- Fase inspiratoria de no mas de 1 segundo



IPS DOMICILIARIA S.A.S Nit: 900.278.648-0
Carrera 38 No. 18-90 / Tel: (57) (2) 736 03 74
Cel: 301 343 4354 Pasto - Colombia

IPS DOMICILIARIA SAS

CÓDIGO: GAS - AC - 06

ACTA DE CAPACITACIÓN

VERSION: 001

FECHA: 14/04/2023

PRESENTACION PROTOCOLO REANIMACION CARDIOPULMONAR.pptx - PowerPoint (Error de activación de product...

Archivo Inicio Insertar Diseño Transiciones Animaciones Presentación con diapositivas Revisar Vista Nitro Pro ¿Qué desea hacer?

Cortar Copiar Copiar formato Nueva diapositiva Sección Portapapeles Diapositivas Fuente Párrafo Dibujo Organizar Estilos rápidos Efectos de forma Buscar Reemplazar Seleccionar

7 ALGORITMO SIMPLIFICADO DE SOPORTE VITAL BÁSICO EN ADULTOS

8 GUÍAS ACTUALES PARA RCP

9 SECUENCIA DE LA REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR

10 ANALIZAR INCOSCIENTIA

11 VALORACIÓN DE LA RESPIRACIÓN
POSICIÓN LATERAL DE SEGURIDAD

12 COMPROBAR SIGNOS DE CIRCULACIÓN
VENTILACIÓN

SECUENCIA DE LA REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR

1. Asegurar la escena
2. Valorar:
 - Conciencia
 - Respiración
 - Circulación
3. Actuación

PRESENTACION PROTOCOLO REANIMACION CARDIOPULMONAR.pptx - PowerPoint (Error de activación de product...

Archivo Inicio Insertar Diseño Transiciones Animaciones Presentación con diapositivas Revisar Vista Nitro Pro ¿Qué desea hacer?

Cortar Copiar Copiar formato Nueva diapositiva Sección Portapapeles Diapositivas Fuente Párrafo Dibujo Organizar Estilos rápidos Efectos de forma Buscar Reemplazar Seleccionar

7 ALGORITMO SIMPLIFICADO DE SOPORTE VITAL BÁSICO EN ADULTOS

8 GUÍAS ACTUALES PARA RCP

9 SECUENCIA DE LA REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR


10 ANALIZAR INCOSCIENTIA

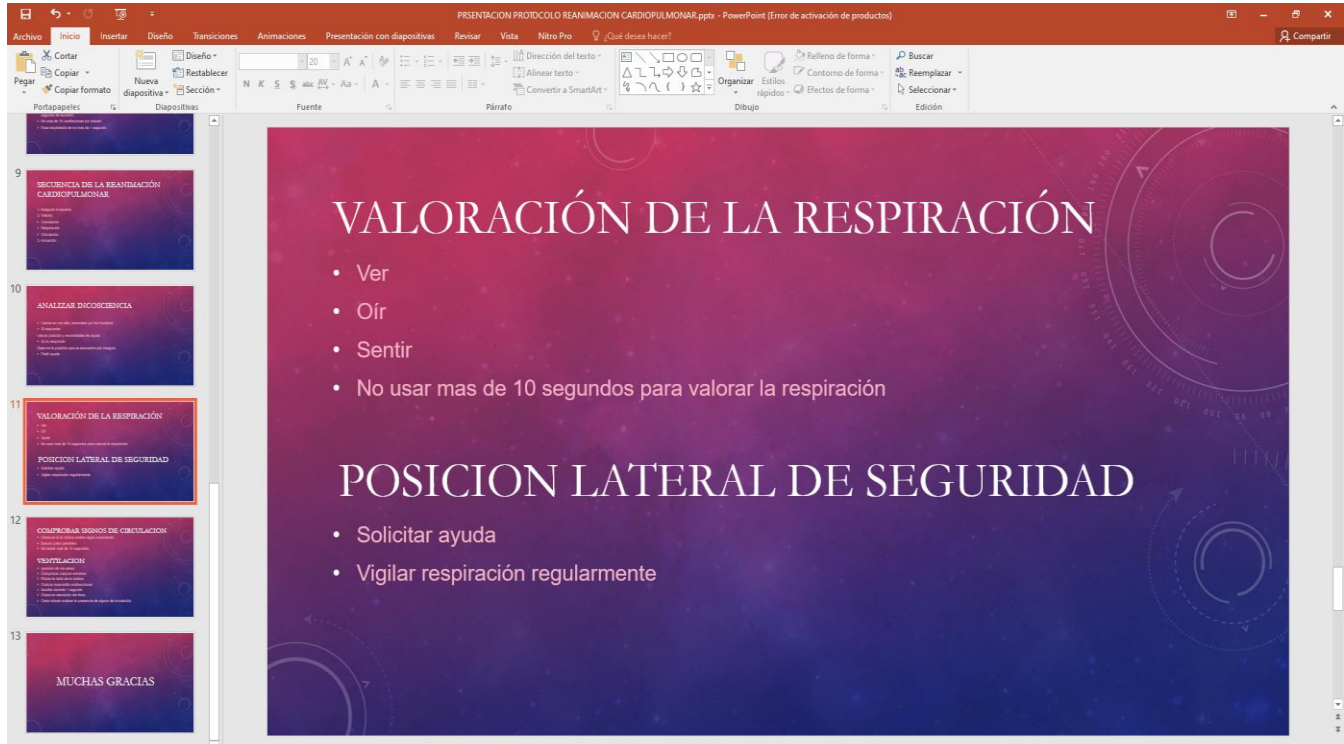
11 VALORACIÓN DE LA RESPIRACIÓN
POSICIÓN LATERAL DE SEGURIDAD

12 COMPROBAR SIGNOS DE CIRCULACIÓN
VENTILACIÓN

ANALIZAR INCOSCIENTIA

- Llamar en voz alta, zarandear por los hombros
- Si responde:
valorar posición y necesidades de ayuda
- Si no responde:
Dejar en la posición que se encuentra (sin riesgos)
- Pedir ayuda

	IPS DOMICILIARIA SAS	CÓDIGO: GAS - AC - 06
	ACTA DE CAPACITACIÓN	VERSION: 001
		FECHA: 14/04/2023



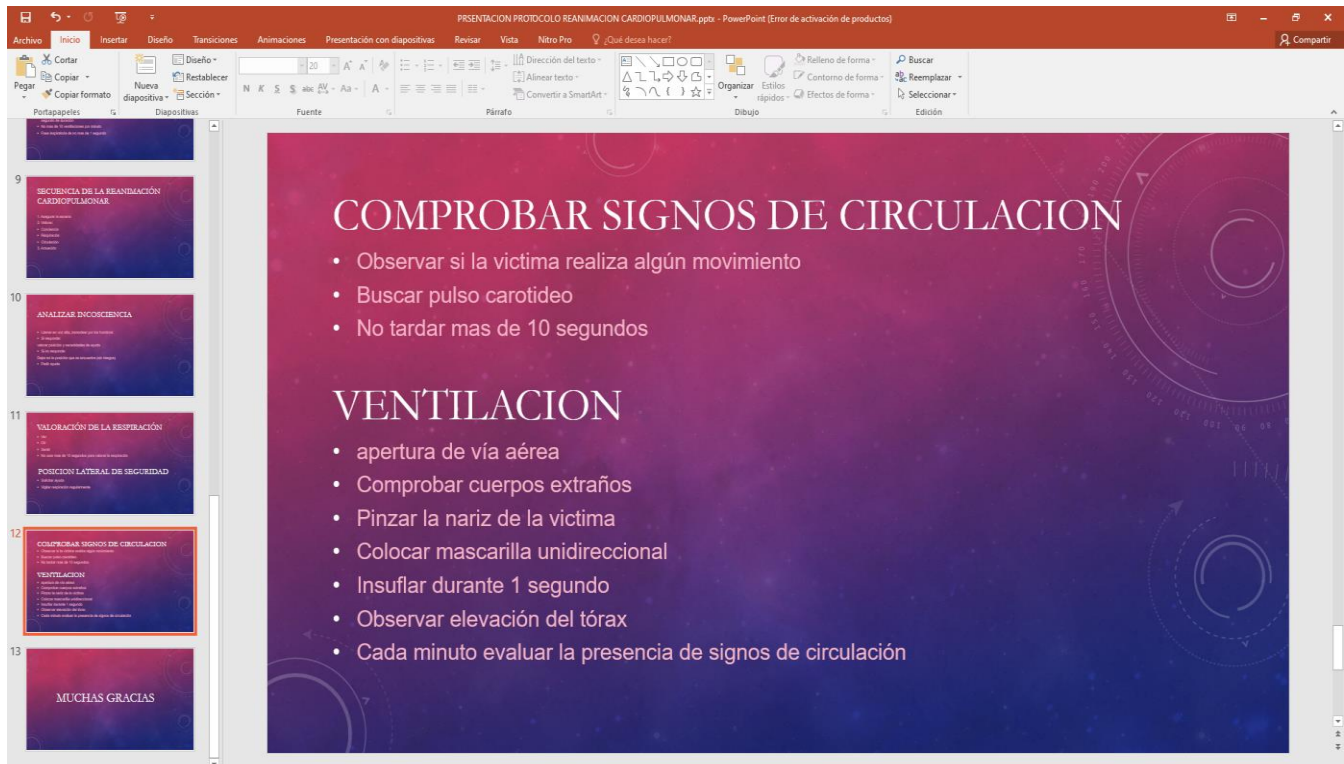
PRESENTACION PROTOCOLO REANIMACION CARDIOPULMONAR.pptx - PowerPoint [Error de activación de productos]

VALORACIÓN DE LA RESPIRACIÓN

- Ver
- Oír
- Sentir
- No usar mas de 10 segundos para valorar la respiración

POSICION LATERAL DE SEGURIDAD

- Solicitar ayuda
- Vigilar respiración regularmente




PRESENTACION PROTOCOLO REANIMACION CARDIOPULMONAR.pptx - PowerPoint [Error de activación de productos]

COMPROBAR SIGNOS DE CIRCULACION

- Observar si la victima realiza algún movimiento
- Buscar pulso carotideo
- No tardar mas de 10 segundos

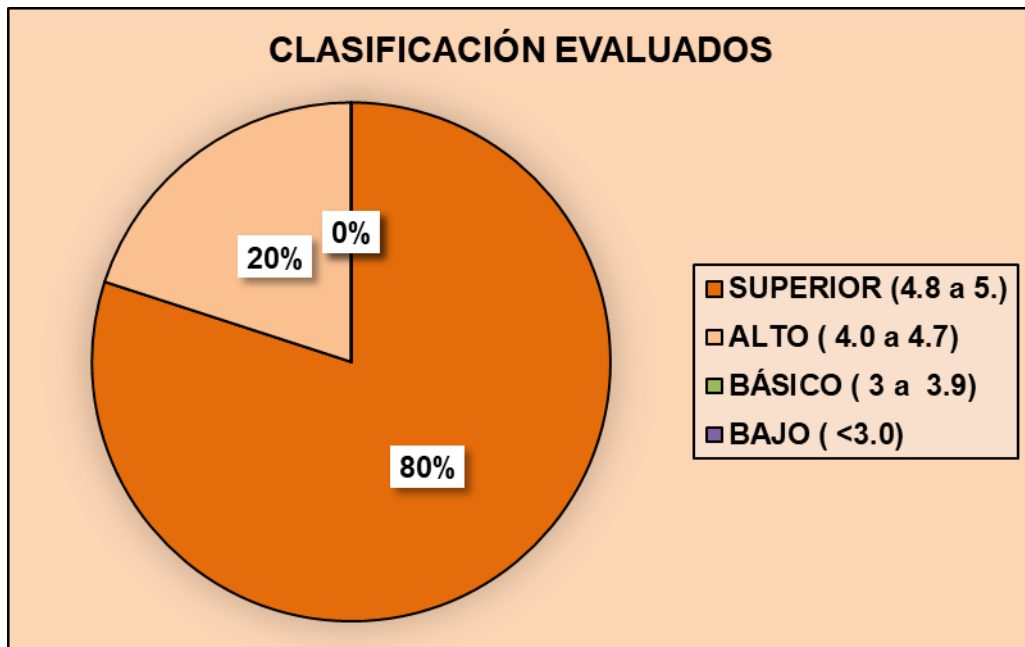
VENTILACION

- apertura de vía aérea
- Comprobar cuerpos extraños
- Pinzar la nariz de la victima
- Colocar mascarilla unidireccional
- Insuflar durante 1 segundo
- Observar elevación del tórax
- Cada minuto evaluar la presencia de signos de circulación


	IPS DOMICILIARIA SAS	CÓDIGO: GAS - AC - 06
	ACTA DE CAPACITACIÓN	VERSION: 001
		FECHA: 14/04/2023

NOTA: Se anexa gráficos de comportamiento clasificación de resultados de evaluación, adherencia al protocolo de reanimación cardiopulmonar.


ANEXOS DE GRÁFICO: CLASIFICACIÓN DE EVALUADOS



Según el gráfico de clasificación de evaluación en lo referente al protocolo de reanimación cardiopulmonar, se observa que del personal de salud evaluado, el 20% obtuvieron una calificación entre 4.0 a 4.7 y el 80 % se encuentran en una clasificación superior entre 4.8 a 5.0, siendo un resultado satisfactorio.

	IPS DOMICILIARIA SAS	CÓDIGO: GAS - AC - 06
	ACTA DE CAPACITACIÓN	VERSION: 001
		FECHA: 14/04/2023

ANEXO EVALUACION DE CONOCIMIENTOS

	IPS DOMICILIARIA SAS	CÓDIGO: GAS- EV-04
	EVALUACION DE CONOCIMIENTOS	VERSION: 01
		FECHA: 14/04/2023

EVALUACIÓN PROTOCOLO DE REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR.

NOMBRE: _____
CARGO: _____
FECHA: _____




Marque con una x la respuesta correcta.

1. A la interrupción brusca, inesperada y potencialmente reversible de la circulación y respiración que da lugar al cese del transporte de oxígeno a los órganos vitales se la denomina como:
 - a. Paro respiratorio
 - b. Paro cardíaco
 - c. Paro cardiorrespiratorio

2. Tras comprobar la ausencia de respiración y pulso, llega a la conclusión de que el paciente se encuentra en Parada Cardio Respiratoria (PCR), por lo que se dispone a iniciar las maniobras de RCP. Para ello, debe conocer que la técnica de compresión torácica óptima comprende:
 - a. Comprimir el pecho a una velocidad de al menos 100 por minuto y una profundidad de al menos 5 cm (para un adulto)
 - b. Comprimir el pecho a una velocidad de al menos 60 por minuto y una profundidad de al menos 5 cm (para un adulto)
 - c. Comprimir el pecho a una velocidad de al menos 100 por minuto y una profundidad de no más de 4 cm (para un adulto)

3. La cadena de supervivencia en adultos incluye las siguientes actividades:
 - a. Activación del SEM
 - b. Soporte básico de vida (RCP) precoz con énfasis en las compresiones cardíacas
 - c. Desfibrilación rápida
 - d. Soporte vital avanzado efectivo
 - e. Cuidados especializados pos paro cardíaco
 - f. Todas las respuestas son correctas

4. Durante la RCP con ventilaciones en adultos, ¿cuántas ventilaciones debe realizar después de cada 30 compresiones?
 - a. 2 ventilaciones
 - b. 4 ventilaciones
 - c. 6 ventilaciones

ELABORÓ/ACTUALIZO  VANESSA MALLAMA OROZCO Enfermera Administrativa	REVISÓ:  GLORIA GUERRA Gerente Regional	APROBO:  CARLOS ERNESTO GUERRA Gerente
--	---	--



IPS DOMICILIARIA SAS
Nos mueve tu salud

IPS DOMICILIARIA S.A.S Nit: 900.278.648-0
Carrera 3B No. 18-90 / Tel: (57) (2) 736 03 74
Cel: 301 343 4354 Pasto - Colombia

IPS DOMICILIARIA SAS

CÓDIGO: GAS-FO-05

FORMATO DE ASISTENCIA

VERSION: 001

FECHA: 13/10/2022

TEMA	FECHA		
	DIA	MES	AÑO
PROCOLO DE REANIMACION CARDIOPULMONAR	14	04	23
RESPONSABLE : VANESSA MALLAMA CARGO: ENFERMERA ADMINISTRATIVA			
LUGAR: Ips Domiciliaria S.A.S			
OBJETIVO: Capacitar al personal de salud que labora en Ips Domiciliaria en cuanto al protocolo de reanimación cardiopulmonar.			

N	nombres y apellidos	identificación	teléfono	firma
1	Giosela Estefania B.	1004534384	3153231566	G. Estefania B.
2	YENI ANDREA MORA DIAZ	1085949855	3158502605	YENI ANDREA MORA DIAZ
3	ingnt jacteline rojora	1085332071	3175338252	Jacteline Rojora
4	Viviana León	1085273450	3175631727	Viviana León
5	NIDIA CUERO FERRIN	59682093	3207262323	NIDIA C. FERRIN
6	TANIA BENAVIDES	1085938218	316946729	TANIA BENAVIDES
7	Diana Alexandra Ramirez	1061688724	3225443059	Diana Ramirez
8	Judy Liliana Rozero Rosero	1085284388	3104465806	Judy Liliana Rozero Rosero
9	Giovanna Cristina Mayaf	1085324663	3184878792	Giovanna Cristina Mayaf
10	Monica Viviana Bolaños Ebo	36758802	3217749973	Monica U.
11	Evelin del Socorro Vivas	1087123594	3158889342	Evelin Vivas
12	Darfeny Astor Mejia	1086756218	3165621521	Darfeny Mejia
13	Andy Ordóñez	1087803940	3185220849	Andy Ordóñez
14	Catherine Lopez Guzman	37095652	3184714276	Catherine Guzman
15	Nida Edmira Ortiz Ballan	1087200217	3154457457	Nida Ortiz B.
16	Laura Marcela Estupiñan	59707163	3167874706	Laura Estupiñan
17	Jenni Catalina Guerrero	59313980	3162338060	Jenni Catalina



DOMICILIARIA S.A.S
Nos mueve tu salud

IPS DOMICILIARIA S.A.S NIT: 900.278.648-0
Carrera 38 No. 18-90 Tel: (57) 21 276 03 74
Cel: 301 343 4354 Pasto - Colombia

IPS DOMICILIARIA SAS

CÓDIGO: GAS-FO-05


FORMATO DE ASISTENCIA

VERSION: 001

FECHA: 13/10/2022

TEMA	FECHA		
	DIA	MES	AÑO
PROTOCOLO DE REANIMACION CARDIOPULMONAR	14	04	23
RESPONSABLE : VANESSA MALLAMA		CARGO: ENFERMERA ADMINISTRATIVA	
LUGAR: Ips Domiciliaria S.A.S			
OBJETIVO: Capacitar al personal de salud que labora en Ips Domiciliaria en cuanto al protocolo de reanimación cardiopulmonar.			

N	nombres y apellidos	identificación	teléfono	firma
1	KAREN BENAVIDES	1085.938.218	3163746724	KAREN
2	Fernanda Montero	1243301	319 563 1772	Fernanda M.
3	Diana Sayira Angulo Q	59682435	3112298404	Diana S. A
4	Diana Johana Perillo	36758539	3174566543	[Signature]
5	Lina Fernanda Santander	1085310650	3205432791	[Signature]
6	Karel Vidal Martinez	1061735439	3127506116	Karel Vidal
7	Edwar Lopez	1086896090	3206406328	Edwar Lopez
8	Dayeli Ximena Delgado	1233192979	3126536538	Dayeli Ximena
9	Sara Martinez	1085342479	3126536538	Sara M.
10	Daniela Moreno	1085335435	3214469594	Daniela M.
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				

	IPS DOMICILIARIA SAS	CÓDIGO: GAS - AC - 03
	ACTA DE CAPACITACIÓN	VERSION: 001
		FECHA: 12/05/2023

ACTA DE CAPACITACIÓN			
TEMA:	Fecha de elaboración del informe		
	Día	Mes	Año
<ul style="list-style-type: none"> • PROTOCOLO DE REDUCCION DEL RIESGO DE INFECCIONES ASOCIADAS EN LA ATENCION EN SALUD 	12	MAYO	2023
<p>Actividades: capacitar y socializar al personal de salud que labora en Ips Domiciliaria en cuanto al protocolo de reducción del riesgo de infecciones asociadas en la atención en salud.</p>			
PROCESO:	SEGURIDAD DEL PACIENTE		
RESPONSABLE:	Vanessa Mallama Enfermera Profesional		

CAPACITACIÓN PROTOCOLO DE REDUCCION DEL RIESGO DE INFECCIONES ASOCIADAS EN LA ATENCION EN SALUD

1. CAPACITACIÓN: se realizó la capacitación en lo referente al protocolo de reducción del riesgo de infecciones asociadas en la atención en salud, en el mes de mayo de 2023, con el fin de afianzar conocimiento por parte de los auxiliares y con ellos todo el personal de salud que labora en la Ips y poder mejorar los procesos asistenciales que se desarrollan desde la atención domiciliaria, procurando el bienestar de los pacientes evitando complicaciones en su estado de salud la cual se pueda dar por la no adherencia al protocolo anteriormente mencionado.


2. ALCANCE: reforzar conocimientos al personal de salud en cuanto al al protocolo de reducción del riesgo de infecciones asociadas en la atención en salud.

3. ACTIVIDADES REALIZADAS:

- Capacitación protocolo de reducción del riesgo de infecciones asociadas en la atención en salud.
- Evaluación de conocimientos aplicada después de la socialización de la temática.
- Recomendaciones con el personal de salud quienes desempeñan su rol en cada uno de los procesos asistenciales en la domiciliaria.
- Notificación de hallazgos evidenciados en las evaluaciones de conocimientos.

4. Desarrollo de la temática

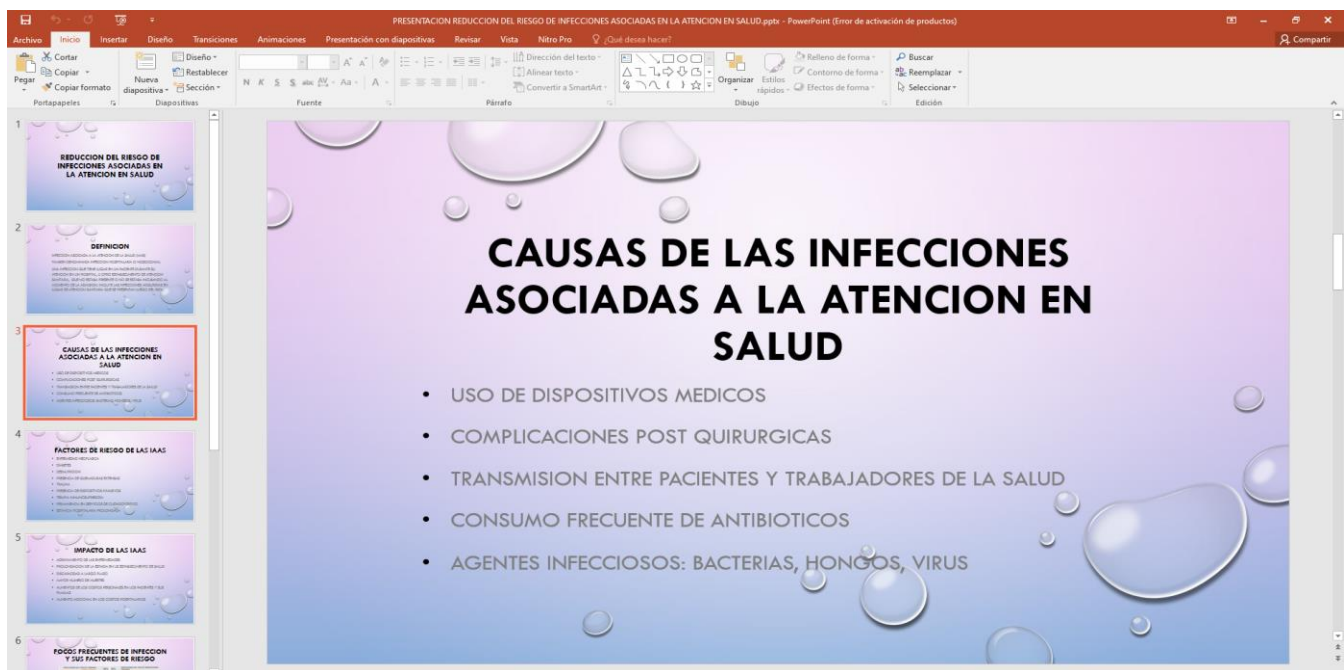
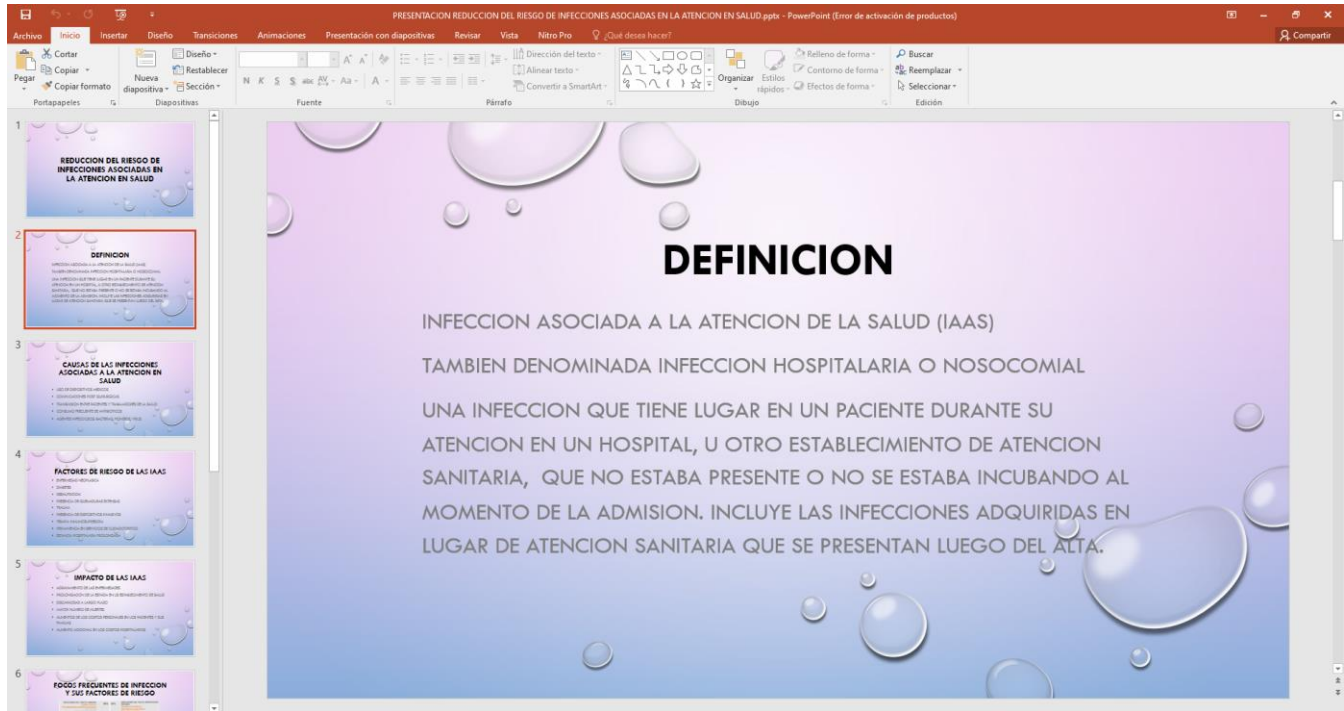
Se da la bienvenida a los asistentes por parte de la jefe Vanessa Mallama, se realiza llamado de asistencia y se verifica que estén todos los convocados al quorum con un total se inicia la sesión de capacitación, en la reunión el grupo de auxiliares de enfermería y demás personal que labora en


	IPS DOMICILIARIA SAS	CÓDIGO: GAS - AC - 03
	ACTA DE CAPACITACIÓN	VERSION: 001
		FECHA: 12/05/2023

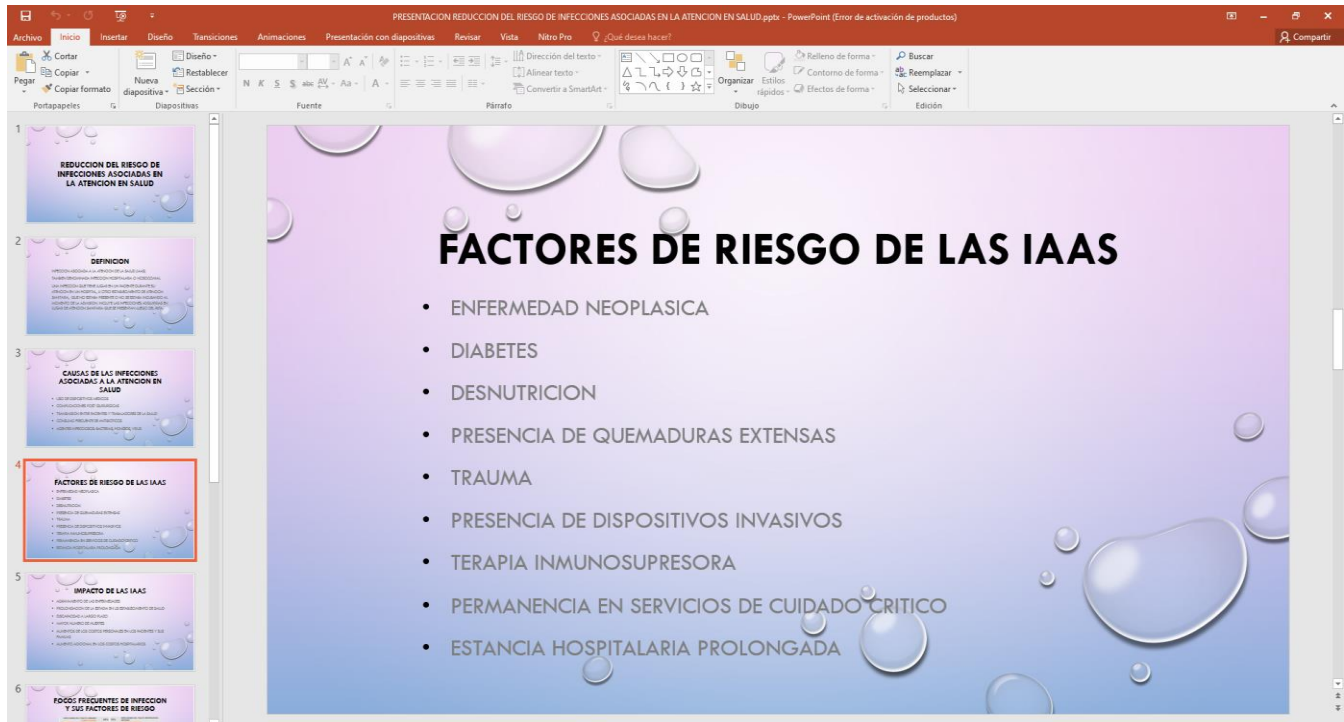
prestación de servicios de salud que laboran en la institución, además se cuenta con la presencia de la gerente regional Doctora Gloria Guerra.

Jefe Vanessa Mallama da Inicio con la socialización del tema

A continuación, se anexa presentación con el tema el cual está siendo abordado



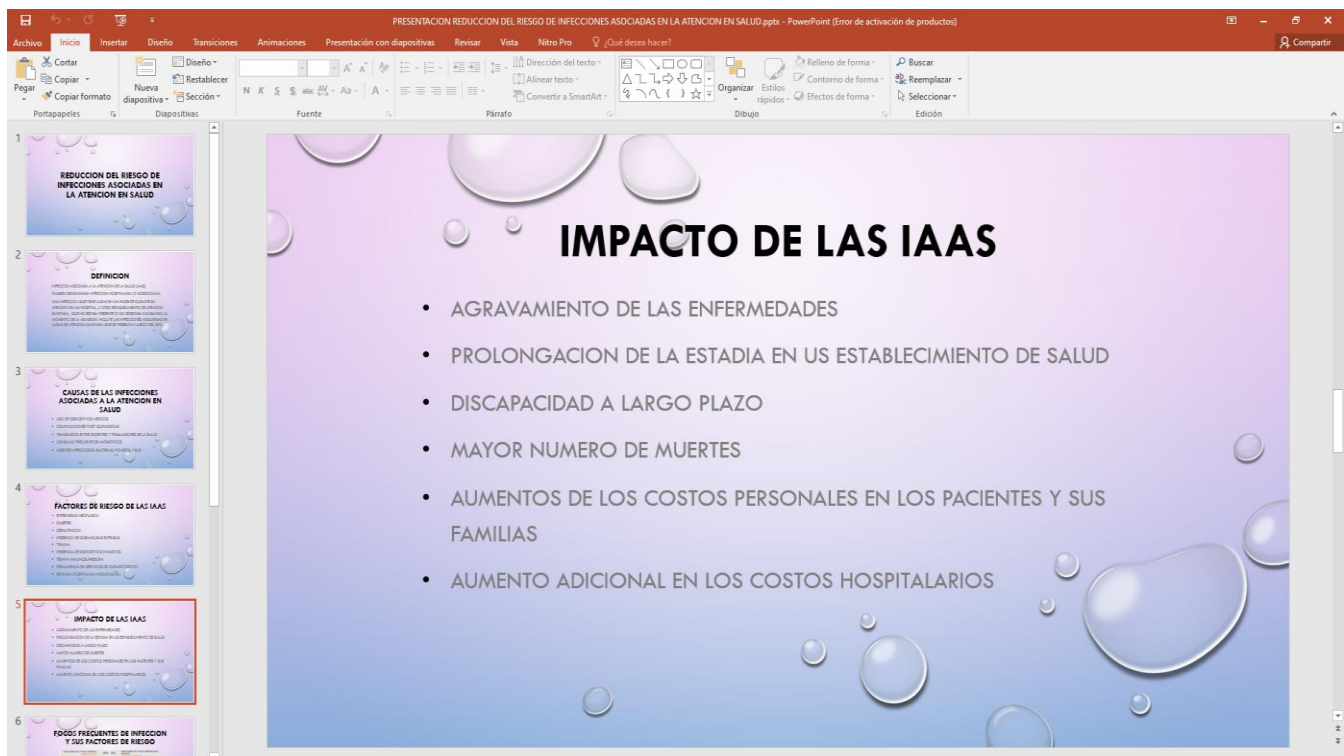
	IPS DOMICILIARIA SAS	CÓDIGO: GAS - AC - 03
	ACTA DE CAPACITACIÓN	VERSION: 001 FECHA: 12/05/2023



PRESENTACION REDUCCION DEL RIESGO DE INFECCIONES ASOCIADAS EN LA ATENCION EN SALUD pptx - PowerPoint (Error de activación de productos)

FACTORES DE RIESGO DE LAS IAAS

- ENFERMEDAD NEOPLASICA
- DIABETES
- DESNUTRICION
- PRESENCIA DE QUEMADURAS EXTENSAS
- TRAUMA
- PRESENCIA DE DISPOSITIVOS INVASIVOS
- TERAPIA INMUNOSUPRESORA
- PERMANENCIA EN SERVICIOS DE CUIDADO CRITICO
- ESTANCIA HOSPITALARIA PROLONGADA



PRESENTACION REDUCCION DEL RIESGO DE INFECCIONES ASOCIADAS EN LA ATENCION EN SALUD pptx - PowerPoint (Error de activación de productos)

IMPACTO DE LAS IAAS

- AGRAVAMIENTO DE LAS ENFERMEDADES
- PROLONGACION DE LA ESTADIA EN US ESTABLECIMIENTO DE SALUD
- DISCAPACIDAD A LARGO PLAZO
- MAYOR NUMERO DE MUERTES
- AUMENTOS DE LOS COSTOS PERSONALES EN LOS PACIENTES Y SUS FAMILIAS
- AUMENTO ADICIONAL EN LOS COSTOS HOSPITALARIOS

PRESENTACION REDUCCION DEL RIESGO DE INFECCIONES ASOCIADAS EN LA ATENCION EN SALUD.pptx - PowerPoint (Error de activación de productos)

Archivo Inicio Insertar Diseño Transiciones Animaciones Presentación con diapositivas Revisar Vista Nitro Pro ¿Qué desea hacer? Compartir

Cortar Copiar Copiar formato Nueva diapositiva Sección Portapapeles Diapositivas Fuente Párrafo Dibujo Relleno de forma Contorno de forma Efectos de forma Buscar Reemplazar Seleccionar Edición

FOCOS FRECUENTES DE INFECCION Y SUS FACTORES DE RIESGO

<p>INFECCIONES DEL TRACTO URINARIO Catéter urinario Procedimientos urinarios invasivos Edad avanzada Enfermedad subyacente grave Urolitiasis Embarazo Diabetes</p>	34%	13%	<p>INFECCIONES DEL TRACTO RESPIRATORIO INFERIOR Ventilación mecánica Maniobras de aspiración Tubo nasogástrico Depresores del sistema nervioso central Antimicrobianos y antibióticos Intubación prolongada Desnutrición Edad avanzada Cirugía Inmunodeficiencia</p>
<p>INFECCIONES EN EL SITIO QUIRÚRGICO Profilaxis antibiótica inadecuada Incorrecta preparación quirúrgica de la piel Inadecuados cuidados de la herida Duración de la intervención quirúrgica Tipo de herida Asepsia quirúrgica deficiente Diabetes Estado nutricional Inmunodeficiencia Falta de capacitación y supervisión</p>	17%	14%	<p>INFECCIONES INTRAVASCULARES Catéter vascular Edad neonatal Cuidado crítico Enfermedad subyacente grave Neutropenia Inmunodeficiencia Nuevas tecnologías invasivas Falta de capacitación y supervisión</p>

FALTA DE LAVADO DE MANOS

MUCHAS GRACIAS

PRESENTACION REDUCCION DEL RIESGO DE INFECCIONES ASOCIADAS EN LA ATENCION EN SALUD.pptx - PowerPoint (Error de activación de productos)


Archivo Inicio Insertar Diseño Transiciones Animaciones Presentación con diapositivas Revisar Vista Nitro Pro ¿Qué desea hacer? Compartir

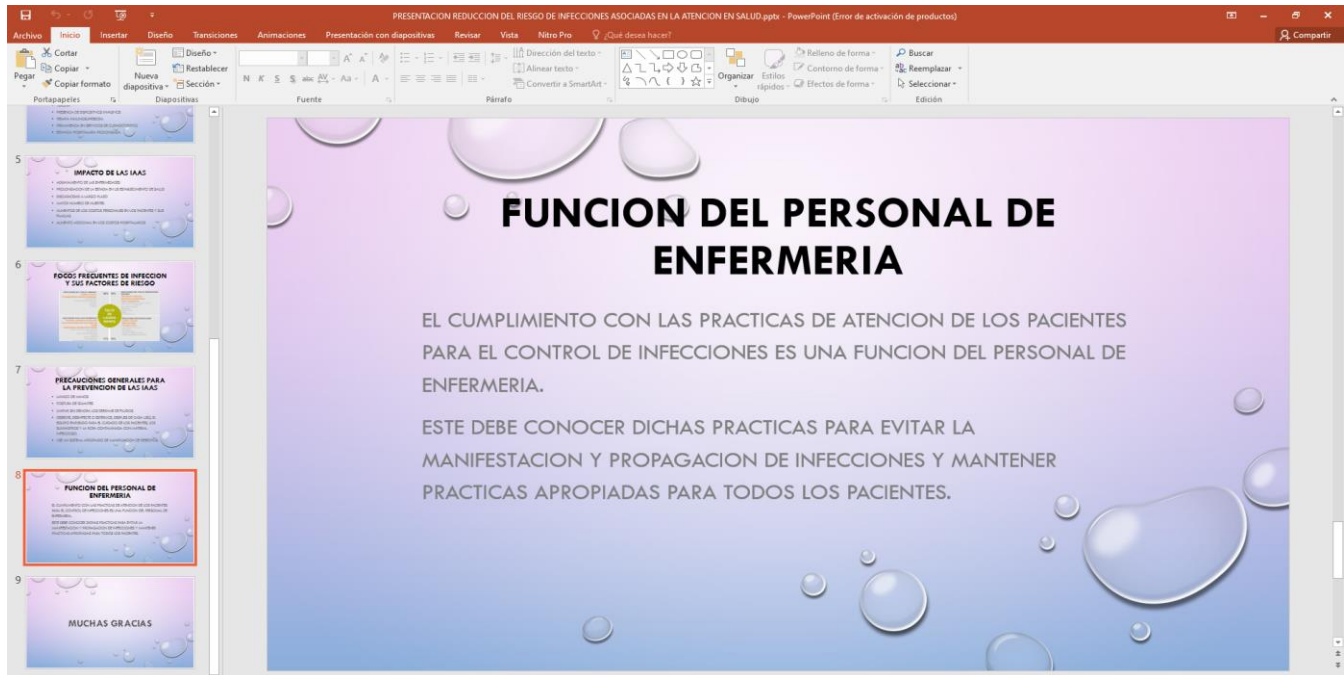
Cortar Copiar Copiar formato Nueva diapositiva Sección Portapapeles Diapositivas Fuente Párrafo Dibujo Relleno de forma Contorno de forma Efectos de forma Buscar Reemplazar Seleccionar Edición

PRECAUCIONES GENERALES PARA LA PREVENCION DE LAS IAAS

- LAVADO DE MANOS
- POSTURA DE GUANTES
- LIMPIAR SIN DEMORA LOS DERRAME DE FLUIDOS
- DESECHE, DESINFECTE O ESTERILICE, DESPUES DE CADA USO, EL EQUIPO EMPLEADO PARA EL CUIDADO DE LOS PACIENTES, LOS SUMINISTROS Y LA ROPA CONTAMINADA CON MATERIAL INFECCIOSO.
- USE UN SISTEMA APROPIADO DE MANIPULACION DE DESECHOS.

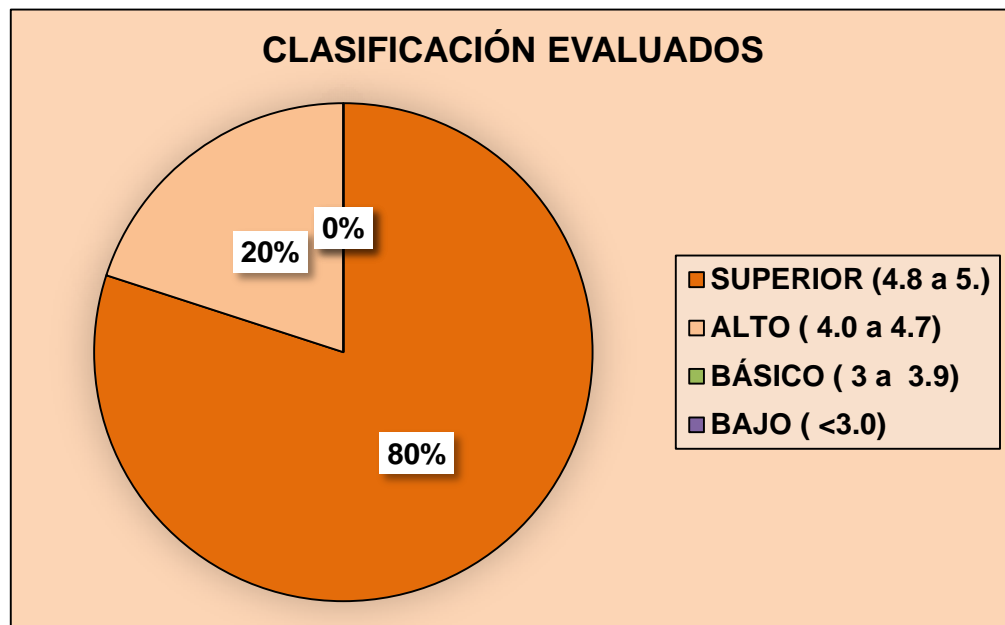
MUCHAS GRACIAS


	IPS DOMICILIARIA SAS	CÓDIGO: GAS - AC - 03
	ACTA DE CAPACITACIÓN	VERSION: 001
		FECHA: 12/05/2023



NOTA: Se anexa gráficos de comportamiento clasificación de resultados de evaluación, adherencia a la capacitación del protocolo de reducción del riesgo de infecciones asociadas en la atención en salud.

ANEXOS DE GRÁFICO: CLASIFICACIÓN DE EVALUADOS



	IPS DOMICILIARIA SAS	CÓDIGO: GAS - AC - 03
	ACTA DE CAPACITACIÓN	VERSION: 001
		FECHA: 12/05/2023

Según el gráfico de clasificación de evaluación en lo referente a la capacitación protocolo de reducción del riesgo de infecciones asociadas en la atención en salud, se observa que del personal de salud evaluado, el 20% obtuvieron una calificación entre 4.0 a 4.7 y el 80 % se encuentran en una clasificación superior entre 4.8 a 5.0, siendo un resultado satisfactorio.

ANEXO EVALUACION DE CONOCIMIENTOS

	IPS DOMICILIARIA SAS	CÓDIGO: GAS- EV-03
	EVALUACION DE CONOCIMIENTOS	VERSION: 01
		FECHA: 12/05/2023

EVALUACIÓN PROTOCOLO REDUCCION DEL RIESGO DE INFECCIONES ASOCIADOS A LA ATENCION EN SALUD




NOMBRE: _____
 CARGO: _____
 FECHA: _____

Marque con una x la respuesta correcta.

1. Las principales causas de las infecciones asociadas a la atención en salud se deben a:
 - a. Uso de dispositivos médicos
 - b. Complicaciones post quirúrgicas
 - c. Transmisión entre pacientes y trabajadores de la salud
 - d. Consumo frecuente de antibióticos
 - e. Agentes infecciosos: bacterias, hongos, virus
 - f. Todas las respuestas son correctas

2. ¿La no adherencia al protocolo de lavado de manos hace que los focos frecuentes de infección con sus respectivos factores de riesgo se presenten?
 - a. Verdadero
 - b. Falso

3. Las precauciones generales para la prevención de las infecciones asociadas a la atención en salud están orientadas a:
 - a. Proteger a los pacientes
 - b. Proteger a los trabajadores de salud
 - c. Proteger a los pacientes y trabajadores de salud

ELABORÓ/ACTUALIZO  VANESSA MALLAMA OROZCO Enfermera Administrativa	REVISÓ:  GLORIA GUERRA Gerente Regional	APROBO:  CARLOS ERNESTO GUERRA Gerente
--	---	--



DOMICILIARIA S.A.S
Nos mueve tu salud

IPS DOMICILIARIA S.A.S NIT: 900278648-0
Carrera 18 No. 18-90 / Tel: 157121736 01 74
Cel: 301 343-4354 Pasto - Colombia

IPS DOMICILIARIA SAS

CÓDIGO: GAS-FO-05

FORMATO DE ASISTENCIA

VERSION: 001

FECHA: 13/10/2022

TEMA	FECHA		
	DIA	MES	AÑO
PROTOCOLO DE REDUCCION DEL RIESGO DE INFECCIONES ASOCIADAS EN LA ATENCION EN SALUD	12	05	23
RESPONSABLE : VANESSA MALLAMA		CARGO: ENFERMERA ADMINISTRATIVA	
LUGAR: Ips Domiciliaria S.A.S			
OBJETIVO: Capacitar al personal de salud que labora en Ips Domiciliaria en cuanto al protocolo de reducción del riesgo de infecciones asociadas en la atención en salud			

N	nombres y apellidos	identificación	teléfono	firma
1	Jenny Catalina Zambrano	59813950	3162338060	Jenny C. Z.
2	Ingrid Jackeline Chaves	108533701	3145335257	Ingrid Chaves
3	Manca Boldos	36738202	3217749973	Manca Boldos
4	Gianna C. Maya	1085320663	3164878792	Gianna C. Maya
5	Dua Johana Pullo	36758539	3174566513	Dua Pullo
6	Lina Fernanda Santacruz	1085310650	3205432791	Lina F. Santacruz
7	Yulia Boyes	1085249377	3116433832	Yulia Boyes
8	Maybi Pobuos	1085263189	3155124599	Maybi P
9	Diana Ortega	36951083	3164994171	Diana O
10	Johana Torres	596859009	3232858951	Johana T
11	Ingrid Kamila Ch	1085990452	3012648383	Ingrid Ch
12	Germán Ortiz	1004131654	3184258714	Germán O
13	Angela Cabrera	1085249377	3116433832	Angela C
14	Ximena Eraso V	36750986	3007808462	Ximena E
15	Karol Vidal Mz	1061135459	3128090455	Karol V
16	Jennifer Ramirez	1085305545	3108814888	J. Ramirez
17	Alejandro Chiquimara	1084847282	3177927811	Alejandro Ch



DOMICILIARIA S.A.S
Nos mueve tu salud

IPS DOMICILIARIA S.A.S Nit: 900.278.448-0
Carrera 38 No. 18-90 / Tel: (57) 312 736 01 74
Cel: 301 343 4354 Pasto - Colombia

IPS DOMICILIARIA SAS

CÓDIGO: GAS-FO-05

FORMATO DE ASISTENCIA

VERSION: 001

FECHA: 13/10/2022

TEMA	FECHA		
	DIA	MES	AÑO
PROTOCOLO DE REDUCCION DEL RIESGO DE INFECCIONES ASOCIADAS EN LA ATENCION EN SALUD	12	05	23
RESPONSABLE : VANESSA MALLAMA CARGO: ENFERMERA ADMINISTRATIVA			
LUGAR: Ips Domiciliaria S.A.S			
OBJETIVO: Capacitar al personal de salud que labora en Ips Domiciliaria en cuanto al protocolo de reducción del riesgo de infecciones asociadas en la atención en salud			

N	nombres y apellidos	identificación	teléfono	firma
1	Daniel Alvarez	1087416989	3104672907	DA
2	Ingrid Nataly S	1085909312	322522853	Ingrid S.
3	Dayeli Ximena D	1233192479	312533538	Dayeli
4	Sara Martinez	1085342454	3160526238	Sara M.
5	Daniela Moreno	1085353435	3210469594	Daniela M.
6	Fernanda R	1085297231	3175122161	Fernanda R.
7	Johana N	1085317220	3127624268	Johana N.
8	Jorge Toro T.	1233188204	3183679852	Jorge T.
9	Diana Portilla	1085272292	3187813364	Diana P.
10	Harvey S Margal	1086225732	3185041084	Harvey M.
11	Sandra Pchavez	1040733793	3102880727	Sandra P.
12	Felipe Torres	1085291676	3106359410	Felipe T.
13	Katty A Pantoya	1085254199	3186140605	Katty A.
14	Diva Johana P	36758539	3174565543	Diva P.
15	Angelica Rosero	1085299779	32255376	Angelica R.
16	Paola A Chapal	1085283844	3177184575	Paola A.
17	Edward Lopez	1086896090	3206106329	Edward L.



DOMICILIARIA SAS
Nos mueve tu salud

IPS DOMICILIARIA S.A.S Nit: 900.278.648-0
Carretera 38 No. 18-90 / Tel: (57) (2) 736 03 74
Cel: 301 343 4354 Pasto - Colombia

IPS DOMICILIARIA SAS

CÓDIGO: GAS-FO-05


FORMATO DE ASISTENCIA

VERSION: 001

FECHA: 13/10/2022

TEMA	FECHA		
	DIA	MES	AÑO
PROTOCOLO DE REDUCCION DEL RIESGO DE INFECCIONES ASOCIADAS EN LA ATENCION EN SALUD	12	05	23
RESPONSABLE : VANESSA MALLAMA CARGO: ENFERMERA ADMINISTRATIVA			
LUGAR: Ips Domiciliaria S.A.S			
OBJETIVO: Capacitar al personal de salud que labora en Ips Domiciliaria en cuanto al protocolo de reducción del riesgo de infecciones asociadas en la atención en salud			

N	nombres y apellidos	identificación	teléfono	firma
1	Quisela Estefanía Benavides	1004534384	3153831566	Quisela B.
2	Eveling Del Socorro Vivas.	1087123594	3158889342	Eveling Vivas.
3	Tania Katherine Benavides.	1085942129	3175919741	Tania Ben.
4	Yenni Andrea Afonso.	1085948955	3158502605	Yenni A. Afonso.
5	Nisa Celmira Ortiz B.	1087200217	3154457457	Nisa O. B.
6	KAREN QUIETH BENAVIDES.	1085938218	3163746724	KAREN BENAVIDES.
7	NIBIA AUREO FERRIN.	59682093	3207262323	NIBIA AUREO.
8	Diana Alexandra Ramirez	1061688724	3225443054	Diana Ramirez
9	fernanda Zulaima Montero.	27435101	3178094987	fernanda M.
10	Viviano Andres Leon	1085273450	3175631727	Viviano Leon
11	Laura Marcela Estupinan	59707163	3167824706	Laura Est.
12	Ledy Liliانا Rosero.	10852827388	3104965806	Ledy Rosero.
13	Catherine Rojas Gomez.	37085632	3184714276	Catherine Rojas
14	Cindy Wilena Guinones.	1087803940	3185770849	Cindy Guinones.
15	Dalenny Astor Mejia.	10867562218	3165621521	Dalenny A. Mejia.
16	Diana Saira Angulo.	59682435	3112298404	Diana S. Angulo.

	IPS DOMICILIARIA SAS	CÓDIGO: GAS - AC - 03
	ACTA DE CAPACITACIÓN	VERSION: 001
		FECHA: 09/06/2023

ACTA DE CAPACITACIÓN			
	Fecha de elaboración del informe		
TEMA:	Día	Mes	Año
<ul style="list-style-type: none"> • PROTOCOLO ADMINISTRACION SEGURA DE MEDICAMENTOS 	09	JUNIO	2023
<p>Actividades: capacitar y socializar al personal de salud que labora en Ips Domiciliaria en cuanto al protocolo de administración segura de medicamentos.</p>			
PROCESO:	SEGURIDAD DEL PACIENTE		
RESPONSABLE:	Vanessa Mallama Enfermera Profesional		

CAPACITACIÓN PROTOCOLO ADMINISTRACION SEGURA DE MEDICAMENTOS

1. CAPACITACIÓN: se realizó la capacitación en lo referente al protocolo de administración segura de medicamentos, en el mes de junio de 2023, con el fin de afianzar conocimiento por parte de los auxiliares y con ellos todo el personal de salud que labora en la Ips y poder mejorar los procesos asistenciales que se desarrollan desde la atención domiciliaria, procurando el bienestar de los pacientes evitando complicaciones en su estado de salud la cual se pueda dar por la no adherencia al protocolo anteriormente mencionado.


2. ALCANCE: reforzar conocimientos al personal de salud en cuanto al protocolo de administración segura de medicamentos.

3. ACTIVIDADES REALIZADAS:

- Capacitación protocolo administración segura de medicamentos
- Evaluación de conocimientos aplicada después de la socialización de la temática.
- Recomendaciones con el personal de salud quienes desempeñan su rol en cada uno de los procesos asistenciales en la domiciliaria.
- Notificación de hallazgos evidenciados en las evaluaciones de conocimientos.

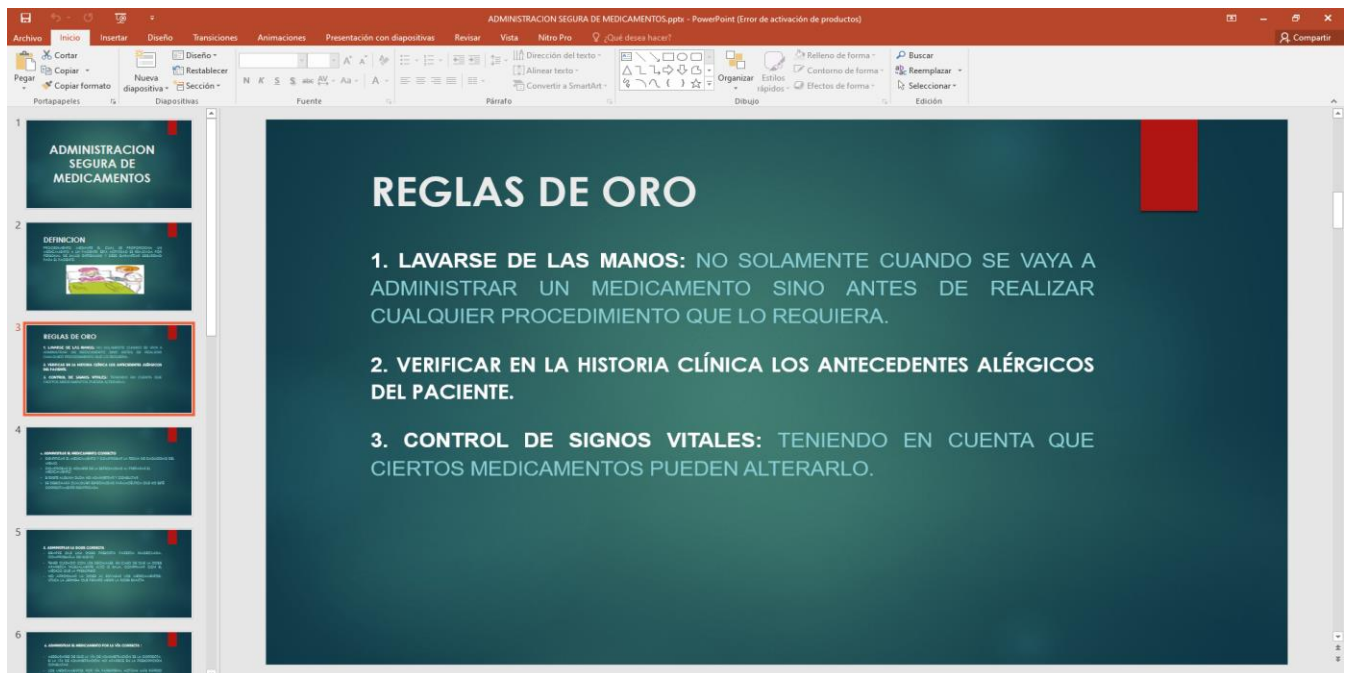
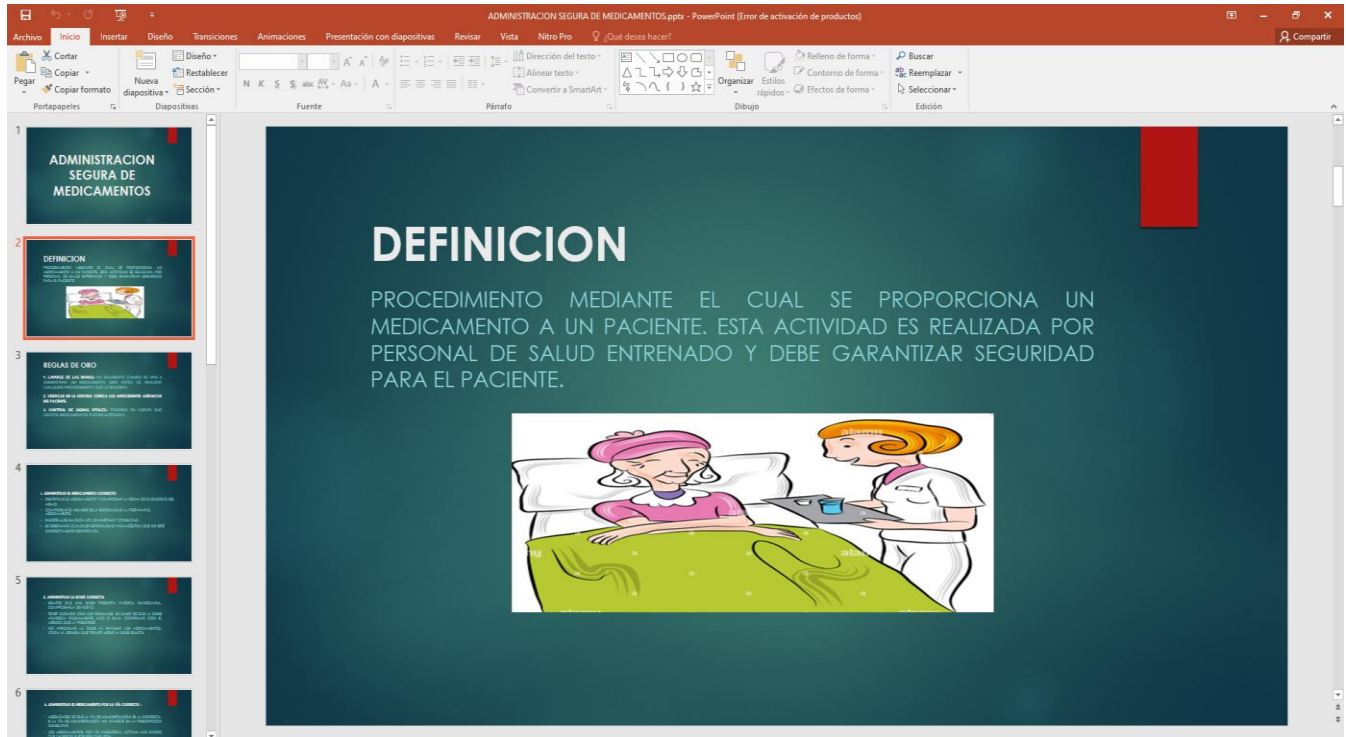
4. Desarrollo de la temática


Se da la bienvenida a los asistentes por parte de la jefe Vanessa Mallama, se realiza llamado de asistencia y se verifica que estén todos los convocados al quorum con un total se inicia la sesión de capacitación, en la reunión el grupo de auxiliares de enfermería y demás personal que labora en prestación de servicios de salud que laboran en la institución, además se cuenta con la presencia de la gerente regional Doctora Gloria Guerra.

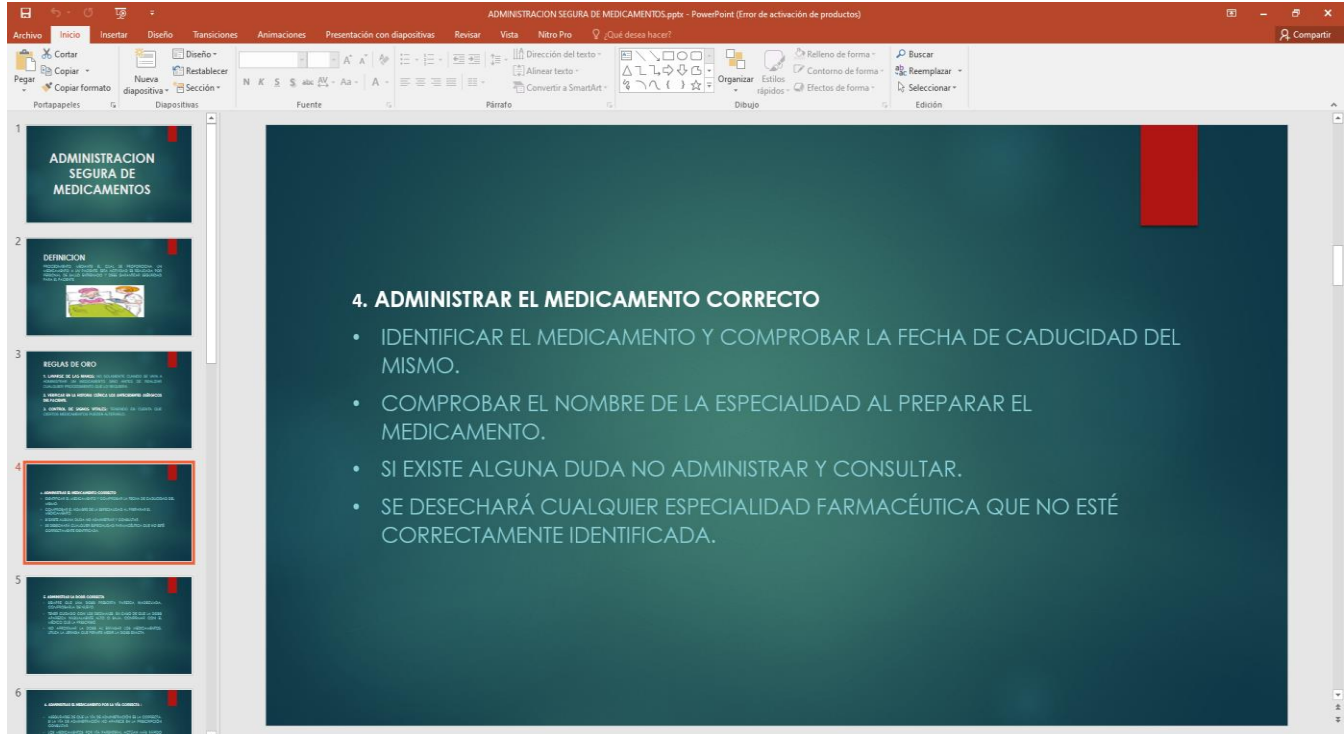
	IPS DOMICILIARIA SAS	CÓDIGO: GAS - AC - 03
	ACTA DE CAPACITACIÓN	VERSION: 001 FECHA: 09/06/2023

Jefe Vanessa Mallama da Inicio con la socialización del tema

A continuación, se anexa presentación con el tema el cual está siendo abordado

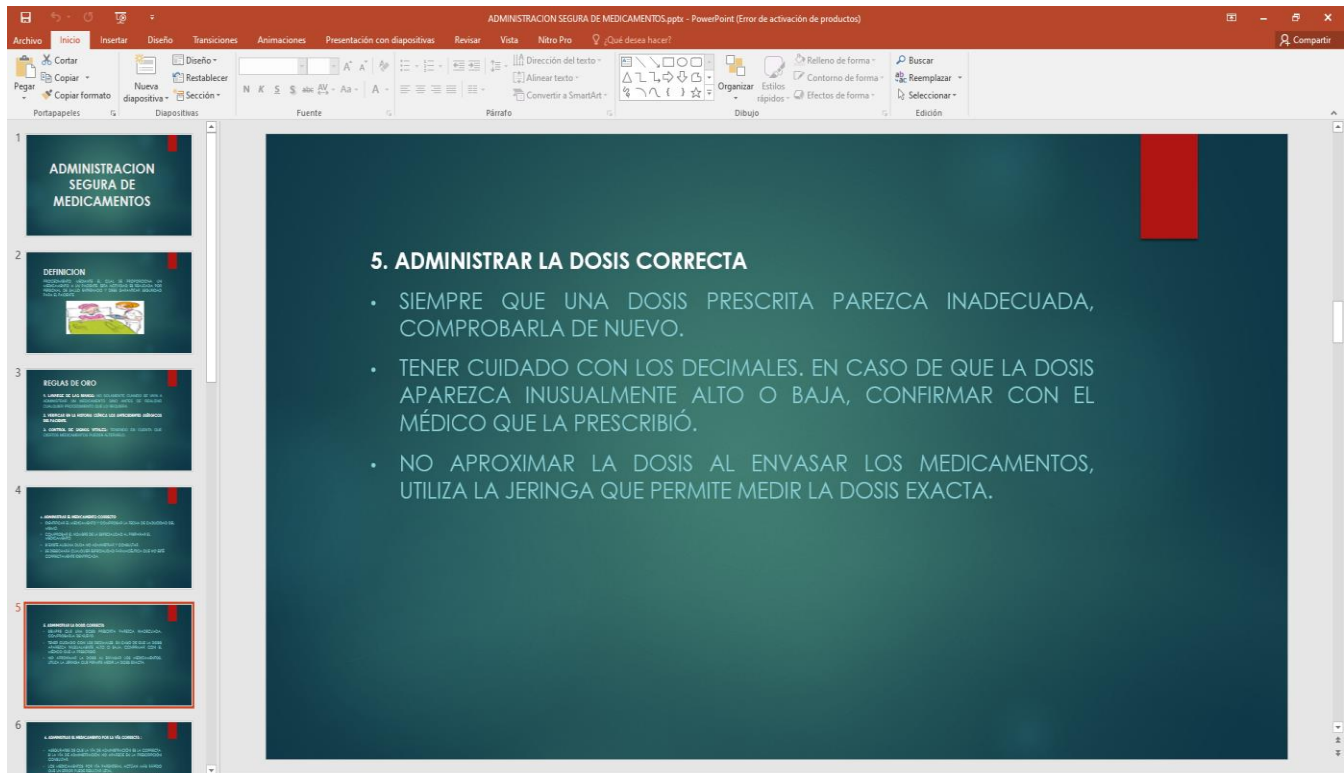


	IPS DOMICILIARIA SAS	CÓDIGO: GAS - AC - 03
	ACTA DE CAPACITACIÓN	VERSION: 001 FECHA: 09/06/2023



4. ADMINISTRAR EL MEDICAMENTO CORRECTO

- IDENTIFICAR EL MEDICAMENTO Y COMPROBAR LA FECHA DE CADUCIDAD DEL MISMO.
- COMPROBAR EL NOMBRE DE LA ESPECIALIDAD AL PREPARAR EL MEDICAMENTO.
- SI EXISTE ALGUNA DUDA NO ADMINISTRAR Y CONSULTAR.
- SE DESECHARÁ CUALQUIER ESPECIALIDAD FARMACÉUTICA QUE NO ESTÉ CORRECTAMENTE IDENTIFICADA.



5. ADMINISTRAR LA DOSIS CORRECTA


- SIEMPRE QUE UNA DOSIS PRESCRITA PAREZCA INADECUADA, COMPROBARLA DE NUEVO.
- TENER CUIDADO CON LOS DECIMALES. EN CASO DE QUE LA DOSIS APAREZCA INUSUALMENTE ALTO O BAJA, CONFIRMAR CON EL MÉDICO QUE LA PRESCRIBIÓ.
- NO APROXIMAR LA DOSIS AL ENVASAR LOS MEDICAMENTOS, UTILIZA LA JERINGA QUE PERMITE MEDIR LA DOSIS EXACTA.

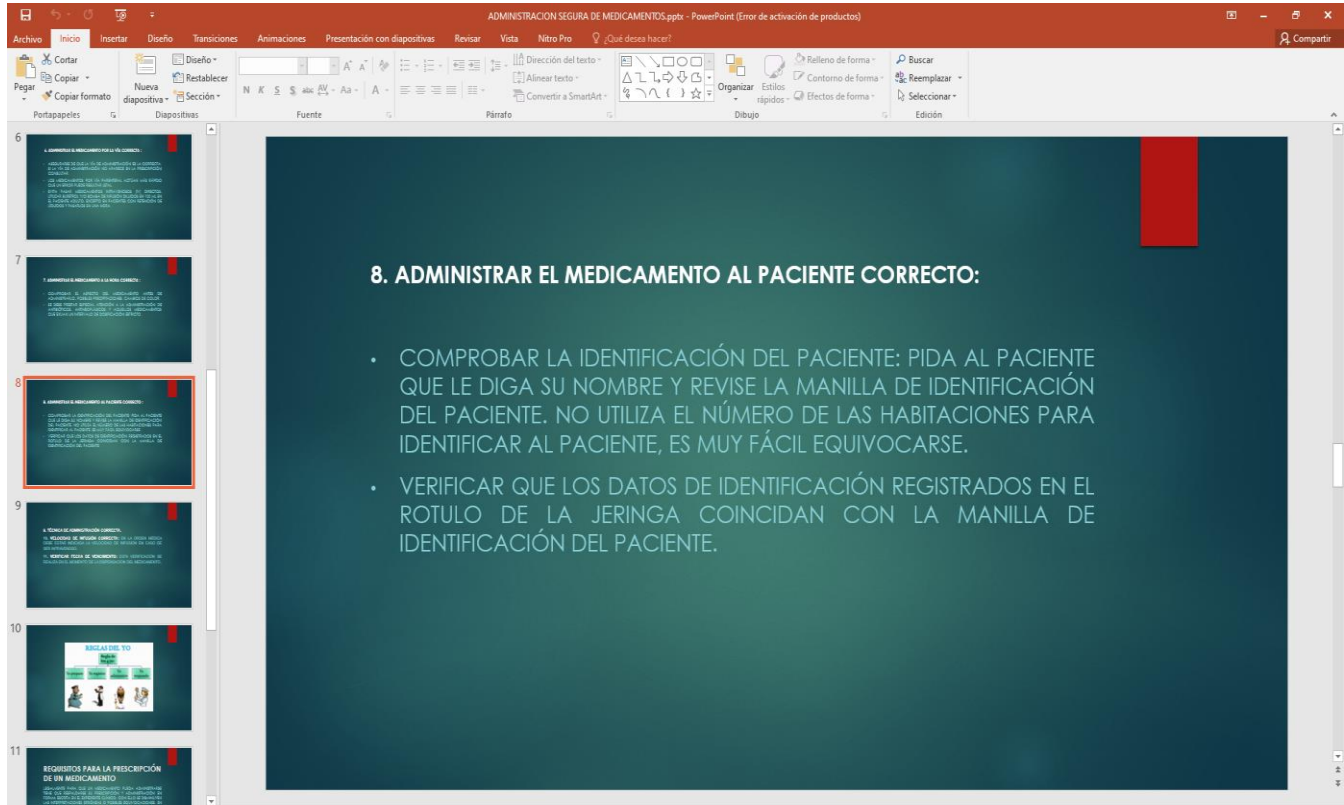
6. ADMINISTRAR EL MEDICAMENTO POR LA VÍA CORRECTA:

- ASEGURARSE DE QUE LA VÍA DE ADMINISTRACIÓN ES LA CORRECTA. SI LA VÍA DE ADMINISTRACIÓN NO APARECE EN LA PRESCRIPCIÓN CONSULTAR.
- LOS MEDICAMENTOS POR VÍA PARENTERAL ACTÚAN MÁS RÁPIDO QUE UN ERROR PUEDE RESULTAR LETAL.
- EVITA PASAR MEDICAMENTOS INTRAVENOSOS (IV) DIRECTOS, UTILIZAR BURETROL Y/O BOMBA DE INFUSIÓN DILUIDOS EN 100 ML EN EL PACIENTE ADULTO, EXCEPTO EN PACIENTES CON RETENCIÓN DE LÍQUIDOS Y PASARLOS EN UNA HORA.

7. ADMINISTRAR EL MEDICAMENTO A LA HORA CORRECTA:

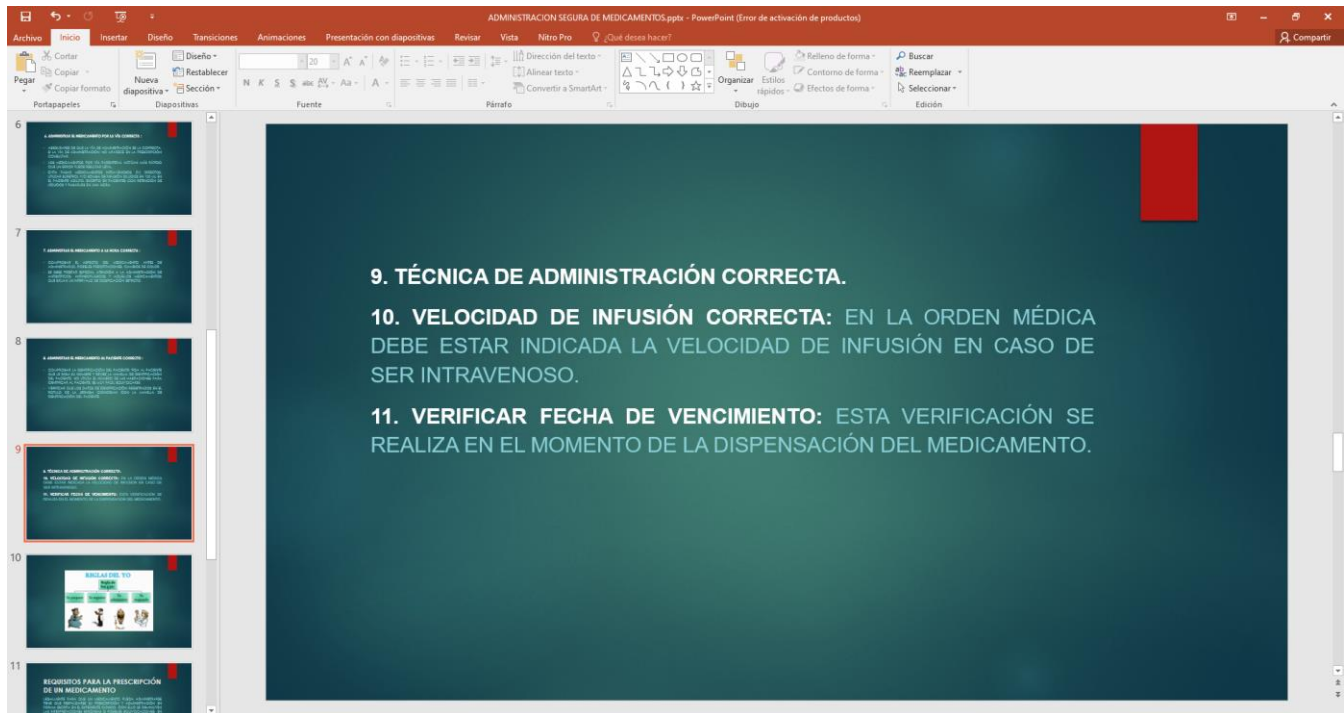
- COMPROBAR EL ASPECTO DEL MEDICAMENTO ANTES DE ADMINISTRARLO, POSIBLES PRECIPITACIONES, CAMBIOS DE COLOR.
- SE DEBE PRESTAR ESPECIAL ATENCIÓN A LA ADMINISTRACIÓN DE ANTIBIÓTICOS, ANTINEOPLÁSICOS Y AQUELLOS MEDICAMENTOS QUE EXIJAN UN INTERVALO DE DOSIFICACIÓN ESTRICTO.

	IPS DOMICILIARIA SAS	CÓDIGO: GAS - AC - 03
	ACTA DE CAPACITACIÓN	VERSION: 001 FECHA: 09/06/2023



8. ADMINISTRAR EL MEDICAMENTO AL PACIENTE CORRECTO:

- COMPROBAR LA IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE; PIDA AL PACIENTE QUE LE DIGA SU NOMBRE Y REVISE LA MANILLA DE IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE. NO UTILIZA EL NÚMERO DE LAS HABITACIONES PARA IDENTIFICAR AL PACIENTE, ES MUY FÁCIL EQUIVOCARSE.
- VERIFICAR QUE LOS DATOS DE IDENTIFICACIÓN REGISTRADOS EN EL ROTULO DE LA JERINGA COINCIDAN CON LA MANILLA DE IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE.



9. TÉCNICA DE ADMINISTRACIÓN CORRECTA.

10. VELOCIDAD DE INFUSIÓN CORRECTA: EN LA ORDEN MÉDICA DEBE ESTAR INDICADA LA VELOCIDAD DE INFUSIÓN EN CASO DE SER INTRAVENOSO.

11. VERIFICAR FECHA DE VENCIMIENTO: ESTA VERIFICACIÓN SE REALIZA EN EL MOMENTO DE LA DISPENSACIÓN DEL MEDICAMENTO.



IPS DOMICILIARIA S.A.S Nit: 900.278.648-0
Carrera 38 No. 18-90 / Tel: (57) (2) 736 03 74
Cel: 301 343 4354 Pasto - Colombia

IPS DOMICILIARIA SAS

CÓDIGO: GAS - AC - 03

ACTA DE CAPACITACIÓN

VERSION: 001

FECHA: 09/06/2023

REGLAS DEL YO

Regla de los 4 yo:

- Yo preparo
- Yo registro
- Yo administro
- Yo respondo

REQUISITOS PARA LA PRESCRIPCIÓN DE UN MEDICAMENTO

LEGALMENTE PARA QUE UN MEDICAMENTO PUEDA ADMINISTRARSE TIENE QUE RESPALDARSE SU PRESCRIPCIÓN Y ADMINISTRACIÓN EN FORMA ESCRITA EN EL EXPEDIENTE CLÍNICO, CON ELLO SE DISMINUYEN LAS INTERPRETACIONES ERRÓNEAS O POSIBLES EQUIVOCACIONES. EN CASO DE URGENCIA PARA LA ADMINISTRACIÓN DE UN MEDICAMENTO, SE DEBE REGISTRAR COMO ORDEN VERBAL EN EL EXPEDIENTE CLÍNICO, PARA QUE POSTERIORMENTE EL MÉDICO LA INDIQUE Y FIRME LA PRESCRIPCIÓN. UNA PRESCRIPCIÓN MÉDICA DEBE CONTENER:



IPS DOMICILIARIA S.A.S Nit: 900.278.648-0
Carrera 38 No. 18-90 / Tel: (57) (2) 736 03 74
Cel: 301 343 4354 Pasto - Colombia

IPS DOMICILIARIA SAS

CÓDIGO: GAS - AC - 03

ACTA DE CAPACITACIÓN

VERSION: 001

FECHA: 09/06/2023

ADMINISTRACION SEGURA DE MEDICAMENTOS.pptx - PowerPoint (Error de activación de productos)


- NOMBRE DEL PACIENTE.
- FECHA DE LA PRESCRIPCIÓN DEL MEDICAMENTO.
- NOMBRE DEL MEDICAMENTO (VERIFICAR NOMBRE GENÉRICO Y COMERCIAL).
- DOSIS (VERIFICAR DOSIS EN 24 HORAS, SI CORRESPONDEN LAS DOSIS FRACCIONADAS).
- VÍA DE ADMINISTRACIÓN.
- HORA DE ADMINISTRACIÓN Y LA FRECUENCIA CON LA QUE DEBE ADMINISTRARSE (VERIFICAR ABREVIATURA).
- FIRMA DEL MÉDICO QUE PRESCRIBE EL MEDICAMENTO.

ADMINISTRACION SEGURA DE MEDICAMENTOS.pptx - PowerPoint (Error de activación de productos)

ADMINISTRACION SEGURA DE MEDICAMENTOS

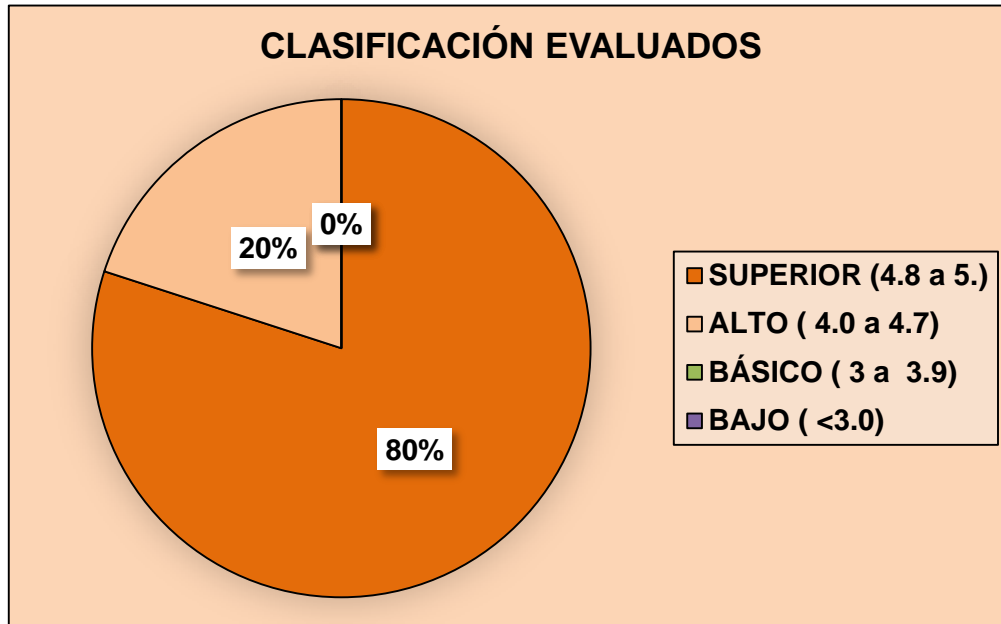
LA ADMINISTRACIÓN SEGURA RESULTA DE GRAN IMPORTANCIA EN TODO ÁMBITO DE SANIDAD, PARA ELLO SE CREARON LAS SIGUIENTES RECOMENDACIONES QUE ABARCAN LOS SIGUIENTES PRINCIPIOS:

- CUALQUIER PRESCRIPCIÓN QUE GENERE ALGÚN TIPO DE DUDA, DEBE SER CLARIFICADA ANTES DE SU ADMINISTRACIÓN.
- TODOS LOS PROFESIONALES SANITARIOS QUE ADMINISTRAN MEDICAMENTOS DEBEN TENER FÁCIL Y RÁPIDO ACCESO A LA GUÍA FÁRMACO-TERAPÉUTICA.
- ASEGURARSE DE QUE LA PERSONA A ADMINISTRAR EL MEDICAMENTO TENGA ACCESO A LA INFORMACIÓN CLÍNICA DEL PACIENTE ANTES DE LA ADMINISTRACIÓN.
- SE RECOMIENDA LA UTILIZACIÓN DE SISTEMAS AUTOMÁTICOS DE REGISTRO E IDENTIFICACIÓN DE MEDICAMENTO Y PACIENTE.


	IPS DOMICILIARIA SAS	CÓDIGO: GAS - AC - 03
	ACTA DE CAPACITACIÓN	VERSION: 001
		FECHA: 09/06/2023

NOTA: Se anexa gráficos de comportamiento clasificación de resultados de evaluación, adherencia a la capacitación del protocolo administración segura de medicamentos.

ANEXOS DE GRÁFICO: CLASIFICACIÓN DE EVALUADOS



Según el gráfico de clasificación de evaluación en lo referente a la capacitación protocolo de administración segura de medicamentos, se observa que del personal de salud evaluado, el 20% obtuvieron una calificación entre 4.0 a 4.7 y el 80 % se encuentran en una clasificación superior entre 4.8 a 5.0, siendo un resultado satisfactorio.

	IPS DOMICILIARIA SAS	CÓDIGO: GAS - AC - 03
	ACTA DE CAPACITACIÓN	VERSION: 001
		FECHA: 09/06/2023

ANEXO EVALUACION DE CONOCIMIENTOS

	IPS DOMICILIARIA SAS	CÓDIGO: GAS- EV-03
	EVALUACION DE CONOCIMIENTOS	VERSION: 01
		FECHA: 09/06/2023

EVALUACIÓN PROTOCOLO ADMINISTRACION SEGURA DE MEDICAMENTOS

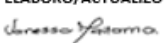


NOMBRE: _____
 CARGO: _____
 FECHA: _____

Marque con una x la respuesta correcta.

1. La enfermería tiene una gran responsabilidad en la prevención del error en el proceso de la administración de medicamentos y vigilancia del paciente. El anterior enunciado es:
 - a. Verdadero
 - b. Falso

2. ¿Los correctos de la administración de los medicamentos es una de las intervenciones de enfermería más frecuentes en el área hospitalaria, por lo tanto, es correcto afirmar que en la actualidad en total son?
 - a. 11 Correctos
 - b. 14 Correctos
 - c. 15 Correctos
 - d. 20 Correctos

3. Además de los 15 correctos, también debemos tener en cuenta los cuatro «Yo» que son parámetros para la administración de medicamentos que son, excepto:
 - a. Yo preparo
 - b. Yo ordeno
 - c. Yo registro
 - d. Yo respondo

ELABORÓ/ACTUALIZO  VANESSA MALLAMA OROZCO Enfermera Administrativa	REVISÓ:  GLORIA GUERRA Gerente Regional	APROBO:  CARLOS ERNESTO GUERRA Gerente
--	---	--



DOMICILIARIA S.A.S.
Nos mueve tu salud

IPS Domiciliaria S.A.S. NIT: 900.278.648-0
Carretera 30 No. 16-90 / Tel: (57) (2) 236 0174
Cel: 301 343 4354 Pasto - Colombia

IPS DOMICILIARIA SAS

CÓDIGO: GAS-FO-05

FORMATO DE ASISTENCIA

VERSION: 001

FECHA: 13/10/2022

TEMA	FECHA		
	DIA	MES	AÑO
PROTOCOLO DE ADMINISTRACION SEGURA DE MEDICAMENTOS	09	06	23
RESPONSABLE : VANESSA MALLAMA		CARGO: ENFERMERA ADMINISTRATIVA	
LUGAR: Ips Domiciliaria S.A.S			
OBJETIVO: Capacitar al personal de salud que labora en Ips Domiciliaria en cuanto al protocolo de administración segura de medicamentos			

N	nombres y apellidos	identificación	teléfono	firma
1	Jenny Catalina Zambino	59313980	3162335060	Jenny Cortez
2	Ingrid Catalina Chavez	10095337071	3145335257	Ingrid Chavez
3	Monica Viviana Beltrán	36750802	3217749973	Monica Beltrán
4	Geudina Mayra	1085329663	3184878792	Geudina Mayra
5	Laura Marcela Estupiñán	59707163	3167824706	Laura Estupiñán
6	Ledy Liliana Rosero	1085284388	3104965806	Ledy Rosero
7	Viviana Andrea Leon	1085273450	3175631727	Viviana Leon
8	Fernando Zulema Montero	27435101	3178094067	Fernando Montero
9	Catherine Rojas Gornal	37085632	314774276	Catherine Rojas
10	Diana Alexandra Ramirez	106168894	3225443054	Diana Ramirez
11	Nidia Quero Ferrin	59682093	3207262323	Nidia Quero Ferrin
12	Eveling Vivas	1087123594	3158889342	Eveling Vivas
13	Diana Sayida Angulo	59682435	3112298404	Diana S. Angulo
14	Cindy Lorena Guinones	1087803940	315770849	Cindy Guinones
15	Nisel Celmira Ortiz	1087200277	354457457	Nisel Ortiz B.
16	Danfenny Astor Mejia	1086756219	3165621521	Danfenny Mejia
17	Ferni Andie Mora	1085949855	3158502605	Ferni Astor



DOMICILIARIA S.A.S
Nos mueve tu salud

IPS DOMICILIARIA S.A.S Nit: 900.278.648-0
Carrera 30 No. 10-90 / Tel: (571) 21.736.01.74
Cel: 301.343.4354 Pasto - Colombia

IPS DOMICILIARIA SAS

CÓDIGO: GAS-FO-05


FORMATO DE ASISTENCIA

VERSION: 001

FECHA: 13/10/2022

TEMA	FECHA		
	DIA	MES	AÑO
PROTOCOLO DE ADMINISTRACION SEGURA DE MEDICAMENTOS	09	06	23
RESPONSABLE : VANESSA MALLAMA CARGO: ENFERMERA ADMINISTRATIVA			
LUGAR: Ips Domiciliaria S.A.S			
OBJETIVO: Capacitar al personal de salud que labora en Ips Domiciliaria en cuanto al protocolo de administración segura de medicamentos			

N	nombres y apellidos	identificación	teléfono	firma
1	Tania Katherine Benavides	1085942129	3175919741	Tania Katherine
2	Rafael Yurety Benavides	1085938218	3168746224	Rafael Benavides
3	Giusele Estefania Benavides	1104534384	3153831566	Giusele Benavides
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				

	IPS DOMICILIARIA SAS	CÓDIGO: GAS - AC - 06
	ACTA DE CAPACITACIÓN	VERSION: 001
		FECHA: 14/04/2023

ACTA DE CAPACITACIÓN			
	Fecha de elaboración del informe		
TEMA:	Día	Mes	Año
<ul style="list-style-type: none"> • PROTOCOLO PREVENCION DE ULCERAS POR PRESION 	21	JULIO	2023
<p>Actividades: capacitar y socializar al personal de salud que labora en Ips Domiciliaria en cuanto al protocolo de prevención de úlceras por presión en paciente domiciliario.</p>			
PROCESO:	SEGURIDAD DEL PACIENTE		
RESPONSABLE:	Vanessa Mallama Enfermera Profesional		

CAPACITACIÓN PROTOCOLO PREVENCION DE ULCERAS POR PRESION

1. CAPACITACIÓN: se realizó la capacitación en lo referente al protocolo de prevención de úlceras por presión, en el mes de Julio de 2023, con el fin de afianzar conocimiento por parte de los auxiliares y con ellos todo el personal de salud que labora en la Ips y poder mejorar los procesos asistenciales que se desarrollan desde la atención domiciliaria, procurando el bienestar de los pacientes evitando complicaciones en su estado de salud la cual se pueda dar por la no adherencia al protocolo anteriormente mencionado.

2. ALCANCE: reforzar conocimientos al personal de salud en cuanto al protocolo de prevención de úlceras por presión.


3. ACTIVIDADES REALIZADAS:

- socialización del protocolo de prevención de úlceras por presión.
- Evaluación de conocimientos aplicada después de la socialización de la temática.
- Recomendaciones con el personal de salud quienes desempeñan su rol en cada uno de los procesos asistenciales en la domiciliaria.
- Notificación de hallazgos evidenciados en las evaluaciones de conocimientos.

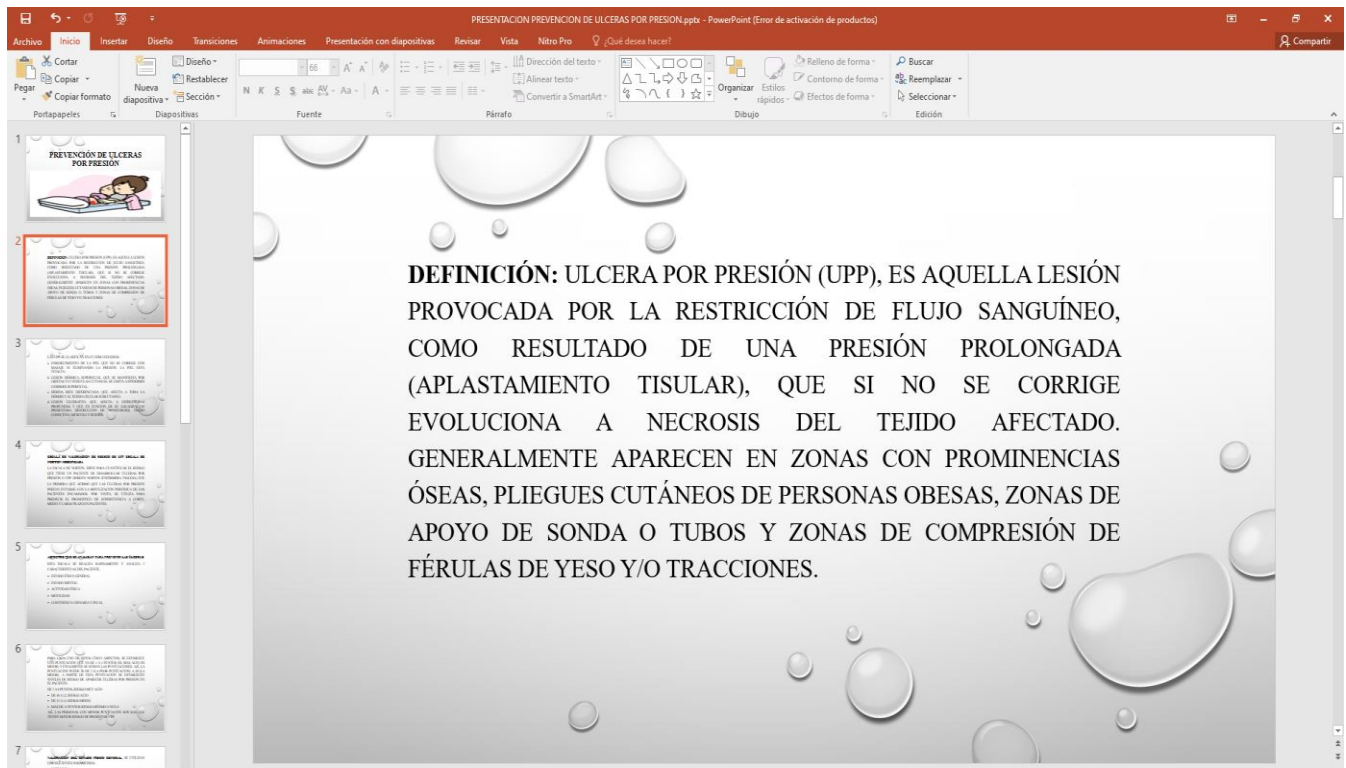
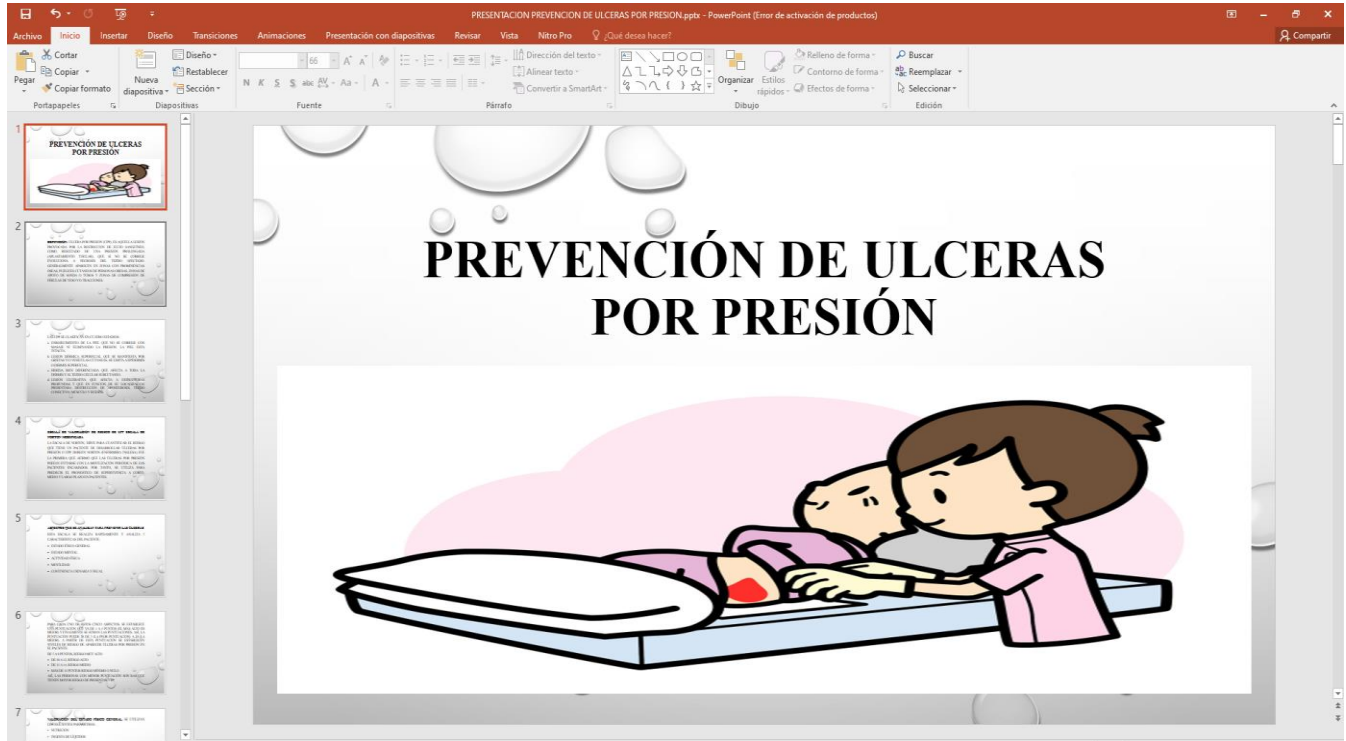
4. Desarrollo de la temática

Se da la bienvenida a los asistentes por parte de la jefe Vanessa Mallama, se realiza llamado de asistencia y se verifica que estén todos los convocados al quorum con un total se inicia la sesión de capacitación, en la reunión el grupo de auxiliares de enfermería y demás personal que labora en prestación de servicios de salud que laboran en la institución, además se cuenta con la presencia de la gerente regional Doctora Gloria Guerra.

Jefe Vanessa Mallama da Inicio con la socialización del tema

	IPS DOMICILIARIA SAS	CÓDIGO: GAS - AC - 06
	ACTA DE CAPACITACIÓN	VERSION: 001 FECHA: 14/04/2023

A continuación, se anexa presentación con el tema el cual está siendo abordado





IPS DOMICILIARIA S.A.S Nit: 900.278.648-0
Carrera 38 No. 18-90 / Tel: (57) (2) 736 03 74
Cel: 301 343 4354 Pasto - Colombia

IPS DOMICILIARIA SAS

CÓDIGO: GAS - AC - 06

ACTA DE CAPACITACIÓN

VERSION: 001

FECHA: 14/04/2023

PREVENCIÓN DE ÚLCERAS POR PRESIÓN

LAS UPP SE CLASIFICAN EN CUATRO ESTADIOS:

- ENROJECIMIENTO DE LA PIEL QUE NO SE CORRIGE CON MASAJE NI ELIMINANDO LA PRESIÓN. LA PIEL ESTÁ INTACTA.
- LESIÓN DÉRMICA SUPERFICIAL QUE SE MANIFIESTA POR GRIETAS Y/O VESÍCULAS CUTÁNEAS. SE LIMITA A EPIDERMIS O DERMIS SUPERFICIAL.
- HERIDA BIEN DIFERENCIADA QUE AFECTA A TODA LA DERMIS Y AL TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO.
- LESIÓN ÚLCERATIVA QUE AFECTA A ESTRUCTURAS PROFUNDAS Y QUE EN FUNCIÓN DE SU LOCALIZACIÓN PRESENTARÁ DESTRUCCIÓN DE APONEUROSIS, TEJIDO CONECTIVO, MÚSCULO Y HUESOS.

ESCALA DE VALORACIÓN DE RIESGO DE UPP ESCALA DE NORTON MODIFICADA

LA ESCALA DE NORTON, SIRVE PARA CUANTIFICAR EL RIESGO QUE TIENE UN PACIENTE DE DESARROLLAR ÚLCERAS POR PRESIÓN O UPP. DOREEN NORTON (ENFERMERA INGLESA) FUE LA PRIMERA QUE AFIRMÓ QUE LAS ÚLCERAS POR PRESIÓN PODÍAN EVITARSE CON LA MOVILIZACIÓN PERIÓDICA DE LOS PACIENTES ENCAMADOS. POR TANTO, SE UTILIZA PARA PREDECIR EL PRONÓSTICO DE SUPERVIVENCIA A CORTO, MEDIO Y LARGO PLAZO EN PACIENTES.



IPS DOMICILIARIA S.A.S Nit: 900.278.648-0
Carrera 38 No. 18-90 / Tel: (57) (2) 736 03 74
Cel: 301 343 4354 Pasto - Colombia

IPS DOMICILIARIA SAS

CÓDIGO: GAS - AC - 06

ACTA DE CAPACITACIÓN

VERSION: 001

FECHA: 14/04/2023

PRESENTACION PREVENCIÓN DE ÚLCERAS POR PRESIÓN.pptx - PowerPoint (Error de activación de productos)

1 PREVENCIÓN DE ÚLCERAS POR PRESIÓN

2

3

4

5 **ASPECTOS QUE SE ANALIZAN PARA PREVENIR LAS ÚLCERAS**

6

7

ASPECTOS QUE SE ANALIZAN PARA PREVENIR LAS ÚLCERAS

ESTA ESCALA SE REALIZA RÁPIDAMENTE Y ANALIZA 5 CARACTERÍSTICAS DEL PACIENTE:

- ESTADO FÍSICO GENERAL
- ESTADO MENTAL
- ACTIVIDAD FÍSICA
- MOVILIDAD
- CONTINENCIA URINARIA Y FECAL

PRESENTACION PREVENCIÓN DE ÚLCERAS POR PRESIÓN.pptx - PowerPoint (Error de activación de productos)

6

7

8

9

10

11

12

PARA CADA UNO DE ESTOS CINCO ASPECTOS, SE ESTABLECE UNA PUNTUACIÓN QUE VA DE 1 A 4 PUNTOS (EL MÁS ALTO ES MEJOR) Y FINALMENTE SE SUMAN LAS PUNTUACIONES. ASÍ, LA PUNTUACIÓN PUEDE IR DE 5 (LA PEOR PUNTUACIÓN) A 20 (LA MEJOR). A PARTIR DE ESTA PUNTUACIÓN SE ESTABLECEN NIVELES DE RIESGO DE APARECER ÚLCERAS POR PRESIÓN EN EL PACIENTE:

DE 5 A 9 PUNTOS, RIESGO MUY ALTO

- DE 10 A 12, RIESGO ALTO
- DE 13 A 14, RIESGO MEDIO
- MÁS DE 14 PUNTOS RIESGO MÍNIMO O NULO

ASÍ, LAS PERSONAS CON MENOR PUNTUACIÓN SON LAS QUE TIENEN MAYOR RIESGO DE PRESENTAR UPP.



IPS DOMICILIARIA S.A.S Nit: 900.278.648-0
Carrera 38 No. 18-90 / Tel: (57) (2) 736 03 74
Cel: 301 343 4354 Pasto - Colombia

IPS DOMICILIARIA SAS

CÓDIGO: GAS - AC - 06

ACTA DE CAPACITACIÓN

VERSION: 001

FECHA: 14/04/2023

VALORACIÓN DEL ESTADO FÍSICO GENERAL. SE UTILIZAN LOS SIGUIENTES PARAMETROS:

- NUTRICIÓN
- INGESTA DE LÍQUIDOS
- TEMPERATURA CORPORAL
- HIDRATACIÓN Y ESTADO DE PIEL Y MUCOSAS.

VALORACIÓN DEL ESTADO MENTAL. EL ESTADO MENTAL ES AQUEL ESTADO EN EL QUE EL PACIENTE CONSERVA PERFECTAMENTE EL NIVEL DE CONCIENCIA Y LA RELACIÓN CON EL MEDIO. LOS PARÁMETROS SON:

- ALERTA
- APÁTICO
- CONFUSO
- ESTUPOROSO Y COMATOSO



IPS DOMICILIARIA S.A.S Nit: 900.278.648-0
Carrera 38 No. 18-90 / Tel: (57) (2) 736 03 74
Cel: 301 343 4354 Pasto - Colombia

IPS DOMICILIARIA SAS

CÓDIGO: GAS - AC - 06

ACTA DE CAPACITACIÓN

VERSION: 001

FECHA: 14/04/2023

PRESENTACION PREVENCIÓN DE ULCERAS POR PRESIÓN.pptx - PowerPoint (Error de activación de productos)

Inicio Insertar Diseño Transiciones Animaciones Presentación con diapositivas Revisar Vista Nitro Pro ¿Qué desea hacer?

Portapapeles Copiar Copiar formato Nueva diapositiva Copiar formato Sección

Portapapeles Diapositivas Fuente Párrafo Dibujo Edición

6 7 8 9 10 11 12

VALORACIÓN DE LA ACTIVIDAD. LOS PARÁMETROS SON:

- AMBULANTE
- CAMINA CON AYUDA
- SENTADO
- ENCAMADO

VALORACIÓN DE LA MOVILIDAD. LA MOVILIDAD ES LA CAPACIDAD DE CAMBIAR, MANTENER O SUSTENTAR POSICIONES CORPORALES. LOS PARÁMETROS SON:

- TOTAL
- DISMINUIDA
- MUY LIMITADA
- INMÓVIL

PRESENTACION PREVENCIÓN DE ULCERAS POR PRESIÓN.pptx - PowerPoint (Error de activación de productos)

Inicio Insertar Diseño Transiciones Animaciones Presentación con diapositivas Revisar Vista Nitro Pro ¿Qué desea hacer?


Portapapeles Copiar Copiar formato Nueva diapositiva Copiar formato Sección

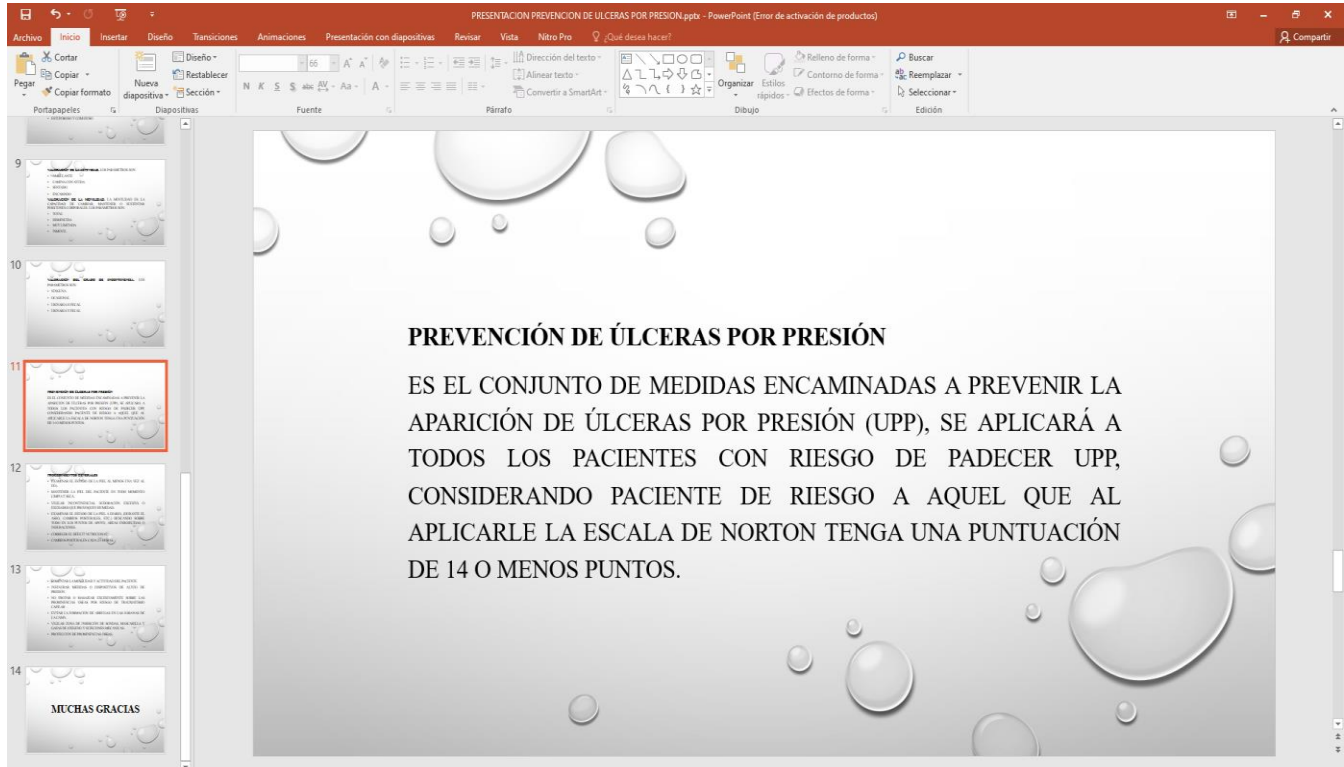
Portapapeles Diapositivas Fuente Párrafo Dibujo Edición

6 7 8 9 10 11 12

VALORACIÓN DEL GRADO DE INCONTINENCIA. LOS PARÁMETROS SON:

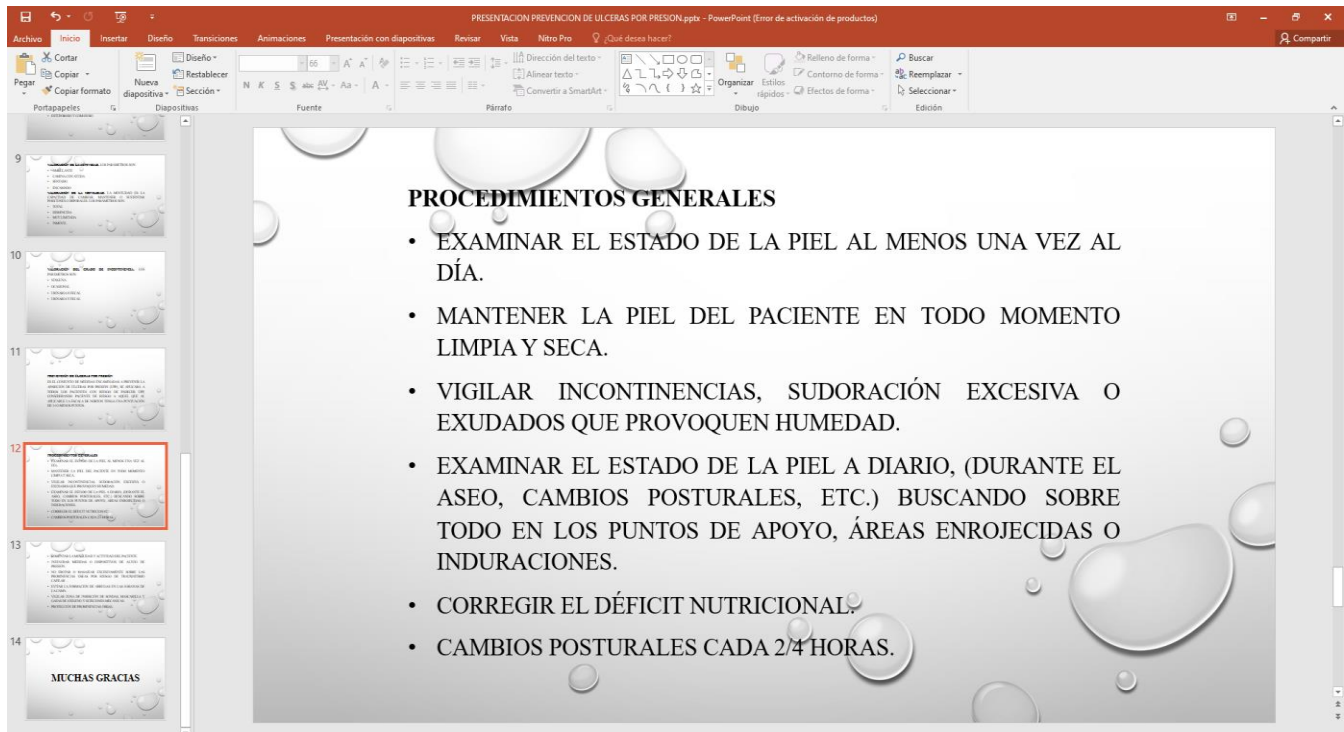
- NINGUNA
- OCASIONAL
- URINARIA O FECAL
- URINARIA Y FECAL

	IPS DOMICILIARIA SAS	CÓDIGO: GAS - AC - 06
	ACTA DE CAPACITACIÓN	VERSION: 001 FECHA: 14/04/2023




PREVENCIÓN DE ÚLCERAS POR PRESIÓN

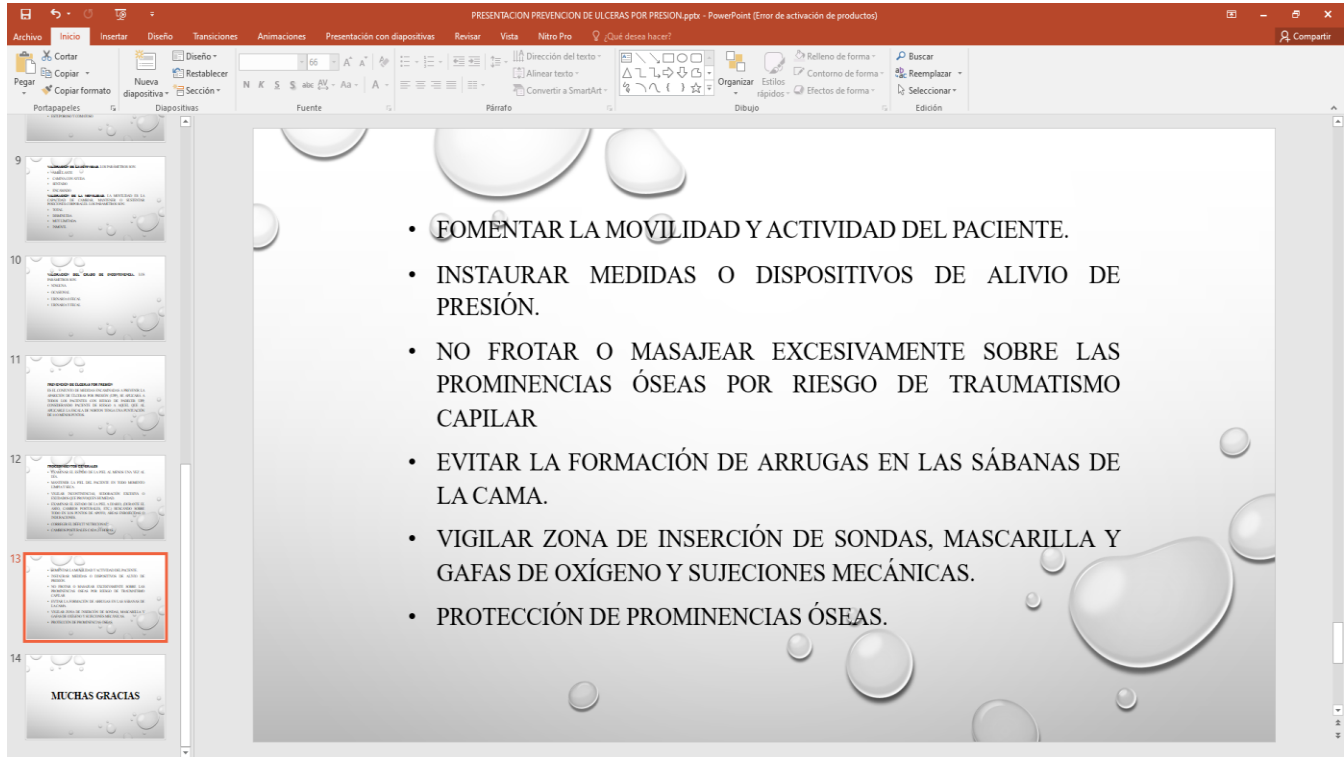
ES EL CONJUNTO DE MEDIDAS ENCAMINADAS A PREVENIR LA APARICIÓN DE ÚLCERAS POR PRESIÓN (UPP), SE APLICARÁ A TODOS LOS PACIENTES CON RIESGO DE PADECER UPP, CONSIDERANDO PACIENTE DE RIESGO A AQUEL QUE AL APLICARLE LA ESCALA DE NORTON TENGA UNA PUNTUACIÓN DE 14 O MENOS PUNTOS.



PROCEDIMIENTOS GENERALES

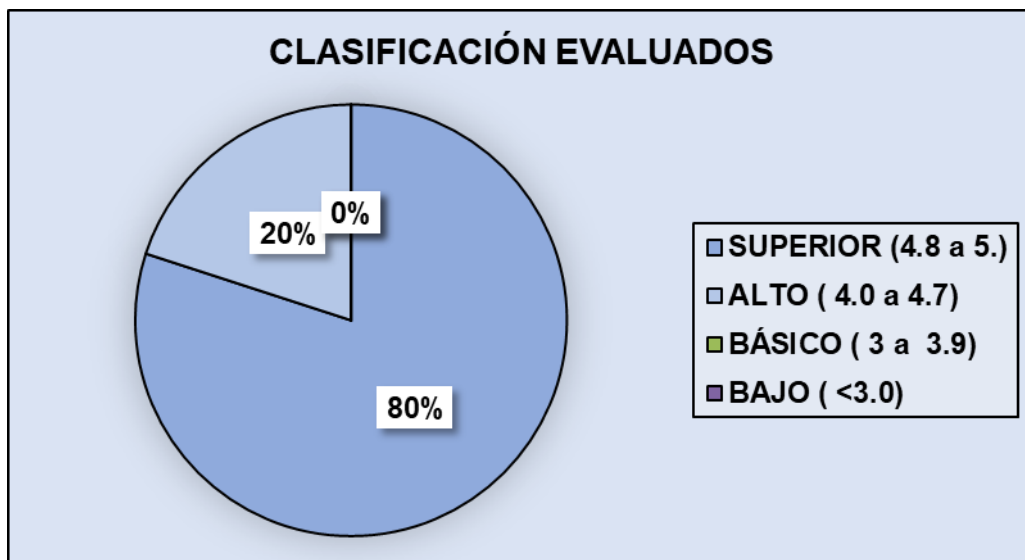
- EXAMINAR EL ESTADO DE LA PIEL AL MENOS UNA VEZ AL DÍA.
- MANTENER LA PIEL DEL PACIENTE EN TODO MOMENTO LIMPIA Y SECA.
- VIGILAR INCONTINENCIAS, SUDORACIÓN EXCESIVA O EXUDADOS QUE PROVOQUEN HUMEDAD.
- EXAMINAR EL ESTADO DE LA PIEL A DIARIO, (DURANTE EL ASEO, CAMBIOS POSTURALES, ETC.) BUSCANDO SOBRE TODO EN LOS PUNTOS DE APOYO, ÁREAS ENROJECIDAS O INDURACIONES.
- CORREGIR EL DÉFICIT NUTRICIONAL.
- CAMBIOS POSTURALES CADA 2/4 HORAS.


	IPS DOMICILIARIA SAS	CÓDIGO: GAS - AC - 06
	ACTA DE CAPACITACIÓN	VERSION: 001
		FECHA: 14/04/2023



NOTA: Se anexa gráficos de comportamiento clasificación de resultados de evaluación, adherencia al protocolo de prevención de úlceras por presión.

ANEXOS DE GRÁFICO: CLASIFICACIÓN DE EVALUADOS



	IPS DOMICILIARIA SAS	CÓDIGO: GAS - AC - 06
	ACTA DE CAPACITACIÓN	VERSION: 001
		FECHA: 14/04/2023

Según el gráfico de clasificación de evaluación en lo referente al protocolo de prevención de úlceras por presión, se observa que del personal de salud evaluado, el 20% obtuvieron una calificación entre 4.0 a 4.7 y el 80 % se encuentran en una clasificación superior entre 4.8 a 5.0, siendo un resultado satisfactorio.

ANEXO EVALUACION DE CONOCIMIENTOS

	IPS DOMICILIARIA SAS	CÓDIGO: GAS- EV-04
	EVALUACION DE CONOCIMIENTOS	VERSION: 01
		FECHA: 21/07/2023

EVALUACIÓN PROTOCOLO PREVENCIÓN DE ÚLCERAS POR PRESIÓN

NOMBRE: _____
CARGO: _____
FECHA: _____




Marque con una x la respuesta correcta.

1. Se entiende por úlcera por presión (UPP):
 - a. Toda lesión presente debido a un trauma externo (accidente de tránsito)
 - b. Lesión que afecta la integridad de la piel debido a una patología de base del colágeno.
 - c. Alteración de la integridad de la piel debido a una fricción, roce, aprehensión de una prominencia ósea con algún objeto de forma continua

2. Parte de las actividades de enfermería en el cuidado y la prevención de las úlceras por presión (UPP):
 - a. Realizar valoración de Norton a todos los usuarios con dificultad para la movilidad
 - b. Solicitar cremas o emolientes humectantes para la lubricación de la piel
 - c. Realizar cambios de posición cada dos horas
 - d. Todas las anteriores

3. Es función de enfermería al ingreso del paciente:
 - a. Realizar valoración con escala de Norton
 - b. Verificar de pies a cabeza estado de la piel al ingreso
 - c. Realizar un registro de enfermería claro, oportuno y conciso
 - d. Todas las respuestas son correctas

4. La clasificación de muy alto riesgo según la escala sería:
 - a. Índice de 5 a 11
 - b. Índice de 12 a 14
 - c. Índice > 14

ELABORÓ/ACTUALIZO  VANESSA MALLAMA OROZCO Enfermera Administrativa	REVISÓ:  GLORIA GUERRA Gerente Regional	APROBO:  CARLOS ERNESTO GUERRA Gerente
---	--	---



IPS DOMICILIARIA S.A.S NIT: 900.278.648-0
Carrera 38 No. 18-90 / Tel: (57) (2) 736 03 74
Cel: 301 343 4354 Pasto - Colombia

IPS DOMICILIARIA SAS

CÓDIGO: GAS - AC - 06

ACTA DE CAPACITACIÓN

VERSION: 001

FECHA: 14/04/2023

LISTA DE ASISTENCIA



IPS DOMICILIARIA S.A.S NIT: 900.278.648-0
Carrera 38 No. 18-90 / Tel: (57) (2) 736 03 74
Cel: 301 343 4354 Pasto - Colombia

IPS DOMICILIARIA SAS

CÓDIGO: GAS-FO-01

FORMATO DE ASISTENCIA

VERSION: 001

Fecha: 21-07-23

TEMA	FECHA		
	DIA	MES	AÑO
PROTOCOLO PREVENCIÓN DE ULCERAS POR PRESIÓN	21	07	23
RESPONSABLE: VANESSA MALLAMA CARGO: ENFERMERA ADMINISTRATIVA			
LUGAR: IPS DOMICILIARIAS.A.S.			
OBJETIVO: CAPACITAR AL PERSONAL DE SALUD EN EL PROTOCOLO DE PREVENCIÓN DE ULCERAS POR PRESIÓN			

N	nombres y apellidos	identificación	teléfono	firma
1	Ludema Campos	66 931 630	314 52510772	Ludema Campos
2	Ayazela Acuña	59-816356	3126324879	Ayazela Acuña
3	Yasmin Goyes	1087 048007	321 67 25952	Yasmin Goyes
4	Anyeli Portillo	1087 048007	3216725552	Anyeli Portillo
5	Alexandra Ibarra	1-052253-776	316-9082-333	Alexandra Ibarra
6	Diana Johana Fontalba	36758539	3174566543	Diana Johana Fontalba
7	Juan Carlos Silva	1087302024	31758754087	Juan Carlos Silva
8	Felipe Bejarano Torres	1095291676	3106359190	Felipe Bejarano Torres
9	Lina Fernanda Zurubides	1085310650	8705432791	Lina Fernanda Zurubides
10	Danyel Ximena Delgado	123392479	3126536558	Danyel Ximena Delgado
11	Briannany Amaro E.	10045018379	3164927058	Briannany Amaro E.
12	Angela Maria Cabrera V.	1085.282.971	3007172521	Angela M.
13	Shirley Estrada Rosales	1085.311659	3198659323	Shirley Estrada Rosales
14	DNEY TISTRANA GERMÁN A	1087008232	3184473114	DNEY TISTRANA GERMÁN A
15	Daler Fabian Vargas Marin	1004263767	3136239518	Daler F. Vargas
16	Angie Paola Ramos Figueroa	1010077177	3155010739	Angie Paola Ramos
17	Natalia Alejandra Bastidas	1004508818	3114332303	Natalia Alejandra Bastidas



DOMICILIARIA SAS
Nos mueve tu salud

IPS DOMICILIARIA SAS NIT: 900.278.648-0
Carrera 38 No. 78-90 / Tel: (57) (2) 736 03 74
Cel: 301 343 4354 Pasto - Colombia

IPS DOMICILIARIA SAS

CÓDIGO: GAS-FO-05

FORMATO DE ASISTENCIA

VERSION: 001

FECHA: 13/10/2022

TEMA	FECHA		
	DIA	MES	AÑO
PROTICOLO DE MANEJO DE ULCERAS POR PRESION	21	07	23
RESPONSABLE : VANESSA MALLAMA CARGO: ENFERMERA ADMINISTRATIVA			
LUGAR: Ips Domiciliaria S.A.S			
OBJETIVO: Capacitar al personal de salud que labora en Ips Domiciliaria en cuanto al protocolo de manejo de ulceras por presión.			

N	nombres y apellidos	identificación	teléfono	firma
1	Jedy Liliana Rosero Rosero	1085284388	3104965806	Jedy Liliana Rosero Rosero
2	Monica Viviana Bolaños Elaso	36758802	32177499173	Monica V.
3	Laura Marcela Estupinan	54707163	3167824706	Laura Estupinan.
4	YENI ANDREA MORA DIAZ	1085949855	3158502605	YENI ANDREA MORA DIAZ
5	Diana Alexandra Ramirez	1061688724	3225443054	
6	Dairany Astor Mejia	1086756218	3165621521	Dairany Mejia.
7	TANIA BENAVIDES	1085958218	3163746929	TANIA BENAVIDES
8	NIDIA COERO FERRIN	59682093	3207262323	NIDIA C. FERRIN
9	Giovana Rosmeri Mayafanda	1085329663	3184878792	Giovana Rosmeri Mayafanda
10	Catherine Leps Guzman	37095637	3184714276	Catherine Guzman
11	Gissela Estefania B.	1004534389	3155851566	G. Estefania B.
12	Jenni Catalina Guerrero	59313980	3162338060	Jenni Catalina
13	Viviana Leon	1085263450	3175631727	Viviana L.
14	Nisa Olima Ortiz Ballon	1087200217	3154457457	Nisa Ortiz B.
15	Condey Cuervo	1087803940	319575	Condey Cuervo
16	Ingrid Tacteline Diaz	1083337072	3145338254	Ingrid Tacteline Diaz
17	Gracia Yivas	1087123594	3158889342	Gracia Yivas



DOMICILIARIA SAS
Nos mueve tu salud

IPS DOMICILIARIA S.A.S NIT: 900.278.648-0
Carrera 38 No. 10-90 / Tel: (57) (2) 736 0174
Cel: 301 343 4354 Pasto - Colombia

IPS DOMICILIARIA SAS

CÓDIGO: GAS-FO-05


FORMATO DE ASISTENCIA

VERSION: 001

FECHA: 13/10/2022

TEMA	FECHA		
	DIA	MES	AÑO
PROTOCOLO DE MANEJO DE ULCERAS POR PRESION	21	07	23
RESPONSABLE : VANESSA MALLAMA CARGO: ENFERMERA ADMINISTRATIVA			
LUGAR: Ips Domiciliaria S.A.S			
OBJETIVO: Capacitar al personal de salud que labora en Ips Domiciliaria en cuanto al protocolo de manejo de ulceras por presión.			

N	nombres y apellidos	identificación	teléfono	firma
1	Fernando Montero	27 435 101	317363 1272	F. Zulucama. R.
2	Diana Sayira Angulo Q	5982135	3112198404	Diana S. A.
3	KAREN BENAVIDES	1.085.938.218	3163746724	KAREN
4	Diva Johana Potho	36758539	3174566546	Diva
5	Lina Fernanda Santander	1085310650	3205432791	Lina
6	Karel Videl Mz	1061735439	3227520646	Karel Videl
7	Edwar Lopez	1086896090	3206166328	Edwar Lopez
8	Dayel Jimena Delgo	1233192479	3126536538	Dayel Jimena
9	Sara Martínez	1085342454	316052628	Sara M.
10	Daniela Moreno	1085335438	3218469594	Daniela M.
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				

	IPS DOMICILIARIA SAS	CÓDIGO: GAS - AC - 06
	ACTA DE CAPACITACIÓN	VERSION: 001
		FECHA: 14/04/2023

ACTA DE CAPACITACIÓN			
	Fecha de elaboración del informe		
TEMA:	Día	Mes	Año
<ul style="list-style-type: none"> • PROTOCOLO PARA LA TOMA DE SIGNOS VITALES 	18	AGOSTO	2023
<p>Actividades: capacitar y socializar al personal de salud que labora en Ips Domiciliaria en cuanto al protocolo para la toma de signos vitales.</p>			
PROCESO:	SEGURIDAD DEL PACIENTE		
RESPONSABLE:	Vanessa Mallama Enfermera Profesional		

CAPACITACIÓN PROTOCOLO PARA LA TOMA DE SIGNOS VITALES

1. CAPACITACIÓN: se realizó la capacitación en lo referente al protocolo para la toma de signos vitales, en el mes de Agosto de 2023, con el fin de afianzar conocimiento por parte de los auxiliares y con ellos todo el personal de salud que labora en la Ips y poder mejorar los procesos asistenciales que se desarrollan desde la atención domiciliaria, procurando el bienestar de los pacientes evitando complicaciones en su estado de salud la cual se pueda dar por la no adherencia al protocolo anteriormente mencionado.

2. ALCANCE: reforzar conocimientos al personal de salud en cuanto al protocolo para la toma de signos vitales


3. ACTIVIDADES REALIZADAS:

- socialización del protocolo para la toma de signos vitales
- Evaluación de conocimientos aplicada después de la socialización de la temática.
- Recomendaciones con el personal de salud quienes desempeñan su rol en cada uno de los procesos asistenciales en la domiciliaria.
- Notificación de hallazgos evidenciados en las evaluaciones de conocimientos.

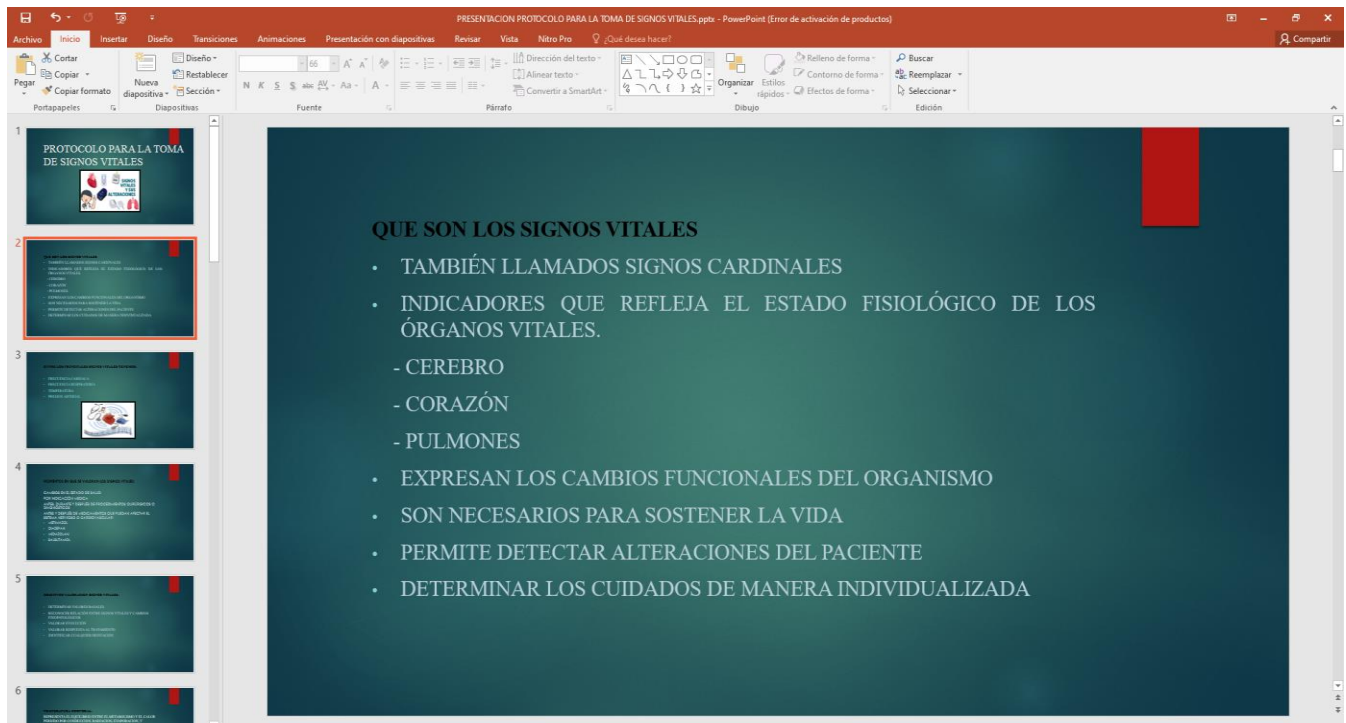
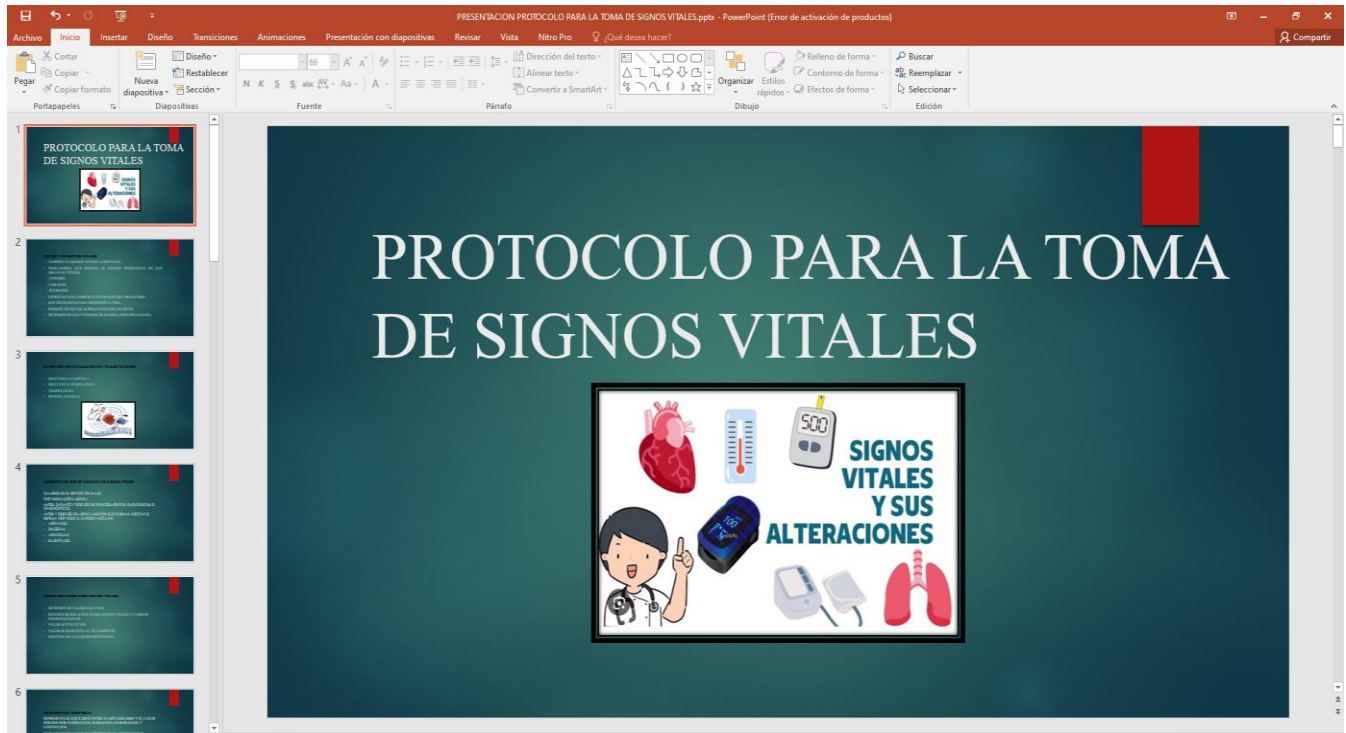
4. Desarrollo de la temática

Se da la bienvenida a los asistentes por parte de la jefe Vanessa Mallama, se realiza llamado de asistencia y se verifica que estén todos los convocados al quorum con un total se inicia la sesión de capacitación, en la reunión el grupo de auxiliares de enfermería y demás personal que labora en prestación de servicios de salud que laboran en la institución, además se cuenta con la presencia de la gerente regional Doctora Gloria Guerra.

Jefe Vanessa Mallama da Inicio con la socialización del tema

	IPS DOMICILIARIA SAS	CÓDIGO: GAS - AC - 06
	ACTA DE CAPACITACIÓN	VERSION: 001 FECHA: 14/04/2023

A continuación, se anexa presentación con el tema el cual está siendo abordado





IPS DOMICILIARIA S.A.S Nit: 900.278.648-0
Carrera 38 No. 18-90 / Tel: (57) (2) 736 03 74
Cel: 301 343 4354 Pasto - Colombia

IPS DOMICILIARIA SAS

CÓDIGO: GAS - AC - 06

ACTA DE CAPACITACIÓN

VERSION: 001

FECHA: 14/04/2023

PRESENTACION PROTOCOLO PARA LA TOMA DE SIGNOS VITALES.pptx - PowerPoint (Error de activación de product...

Archivo Inicio Insertar Diseño Transiciones Animaciones Presentación con diapositivas Revisar Vista Nitro Pro ¿Qué desea hacer?

Portapapeles Copiar Copiar formato Nueva diapositiva Sección Fuente Párrafo Dibujo Organizar Estilos rápidos Efectos de forma Buscar Reemplazar Seleccionar Edición

1 PROTOCOLO PARA LA TOMA DE SIGNOS VITALES

2

3

4

5

6

ENTRE LOS PRINCIPALES SIGNOS VITALES TENEMOS:

- FRECUENCIA CARDIACA
- FRECUENCIA RESPIRATORIA
- TEMPERATURA
- PRESION ARTERIAL

PRESENTACION PROTOCOLO PARA LA TOMA DE SIGNOS VITALES.pptx - PowerPoint (Error de activación de product...

Archivo Inicio Insertar Diseño Transiciones Animaciones Presentación con diapositivas Revisar Vista Nitro Pro ¿Qué desea hacer?

Portapapeles Copiar Copiar formato Nueva diapositiva Sección Fuente Párrafo Dibujo Organizar Estilos rápidos Efectos de forma Buscar Reemplazar Seleccionar Edición

1 PROTOCOLO PARA LA TOMA DE SIGNOS VITALES

2

3

4

5

6

MOMENTOS EN QUE SE VALORAN LOS SIGNOS VITALES:

CAMBIOS EN EL ESTADO DE SALUD
POR INDICACIÓN MEDICA

ANTES, DURANTE Y DESPUÉS DE PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS O
DIAGNÓSTICOS

ANTES Y DESPUÉS DE MEDICAMENTOS QUE PUEDAN AFECTAR EL
SISTEMA NERVIOSO O CARDIOVASCULAR:

- METIMAZOL
- DIAZEPAN
- MIDAZOLAN
- SALBUTAMOL



IPS DOMICILIARIA S.A.S Nit: 900.278.648-0
Carrera 38 No. 18-90 / Tel: (57) (2) 736 03 74
Cel: 301 343 4354 Pasto - Colombia

IPS DOMICILIARIA SAS

CÓDIGO: GAS - AC - 06

ACTA DE CAPACITACIÓN

VERSION: 001

FECHA: 14/04/2023

PRESENTACION PROTOCOLO PARA LA TOMA DE SIGNOS VITALES.pptx - PowerPoint (Error de activación de productos)

Objetivo: Copiar formato, Nueva diapositiva, Sección

Portapapeles, Diapositivas, Fuente, Párrafo, Dibujo, Edición

1 PROTOCOLO PARA LA TOMA DE SIGNOS VITALES

2

3

4

5

6

OBJETIVOS VALORACIÓN SIGNOS VITALES:

- DETERMINAR VALORES BASALES
- RECONOCER RELACIÓN ENTRE SIGNOS VITALES Y CAMBIOS FISIOPATOLÓGICOS
- VALORAR EVOLUCIÓN
- VALORAR RESPUESTA AL TRATAMIENTO
- IDENTIFICAR CUALQUIER DESVIACIÓN

PRESENTACION PROTOCOLO PARA LA TOMA DE SIGNOS VITALES.pptx - PowerPoint (Error de activación de productos)

Objetivo: Copiar formato, Nueva diapositiva, Sección

Portapapeles, Diapositivas, Fuente, Párrafo, Dibujo, Edición

6

7

8

9

10

11

TEMPERATURA CORPORAL:

REPRESENTA EL EQUILIBRIO ENTRE EL METABOLISMO Y EL CALOR PERDIDO POR CONDUCCION, RADIACION, EVAPORACION, Y CONVECCION.

ES EL GRADO DE CALOR MANTENIDO EN EL CUERPO POR EL EQUILIBRIO ENTRE LA PRODUCCION Y LA PERDIDA DE CALOR.



IPS DOMICILIARIA S.A.S Nit: 900.278.648-0
Carrera 38 No. 18-90 / Tel: (57) (2) 736 03 74
Cel: 301 343 4354 Pasto - Colombia

IPS DOMICILIARIA SAS

CÓDIGO: GAS - AC - 06

ACTA DE CAPACITACIÓN

VERSION: 001

FECHA: 14/04/2023

PRESENTACION PROTOCOLO PARA LA TOMA DE SIGNOS VITALES.pptx - PowerPoint (Error de activación de product...

Archivo Inicio Insertar Diseño Transiciones Animaciones Presentación con diapositivas Revisar Vista Nitro Pro ¿Qué desea hacer?

Portapapeles Copiar Copiar formato Nueva diapositiva Sección

Fuente Fuente Párrafo Párrafo Dibujo Dibujo

Buscar Reemplazar Seleccionar

6

7

8

9

10

11

VALORES NORMALES TEMPERATURA CORPORAL:

- **RECIEN NACIDO:**
36.6 A 37.8 °C
- **EDAD ADULTA:**
36.5 °C
- **ADULTO MAYOR:**
36 °C

PRESENTACION PROTOCOLO PARA LA TOMA DE SIGNOS VITALES.pptx - PowerPoint (Error de activación de product...

Archivo Inicio Insertar Diseño Transiciones Animaciones Presentación con diapositivas Revisar Vista Nitro Pro ¿Qué desea hacer?

Portapapeles Copiar Copiar formato Nueva diapositiva Sección

Fuente Fuente Párrafo Párrafo Dibujo Dibujo

Buscar Reemplazar Seleccionar

6

7

8

9

10

11

FACTORES QUE MODIFICAN LA TEMPERATURA CORPORAL:

- DISMINUCION DEL INDICE METABOLICO
- DISMINUCION DEL GASTO CARDIACO Y FRECUENCIA CARDIACA
- MENOR IRRIGACION DEL SUDOR
- ENFERMEDADES INFECCIOSAS, DESHIDRATACIÓN
- DIETA INADECUADA
- FALTA DE ACTIVIDAD FISICA
- REDUCCION EN LA TERMOREGULACION
- EXTREMOS DE LA TEMPERATURA



IPS DOMICILIARIA S.A.S Nit: 900.278.648-0
Carrera 38 No. 18-90 / Tel: (57) (2) 736 03 74
Cel: 301 343 4354 Pasto - Colombia

IPS DOMICILIARIA SAS

CÓDIGO: GAS - AC - 06

ACTA DE CAPACITACIÓN

VERSION: 001

FECHA: 14/04/2023

**ALTERACIONES DE LA TEMPERATURA:
HIPERTERMIA – FIEBRE:**

- ELEVACIÓN DE LA TEMPERATURA POR ARRIBA DE LOS 38 °C
- SE PRODUCE POR CAUSAS INFECCIOSAS O INFLAMATORIAS
- SE ACOMPAÑA DE ALTERACIONES CIRCULATORIAS, HEMATOLÓGICAS, METABÓLICAS, Y ESTADO DE CONCIENCIA.

SIGNOS Y SÍNTOMAS:

- TAQUICARDIA
- AUMENTO DE LA FRECUENCIA RESPIRATORIA
- ESCALOFRÍOS
- DEBILIDAD ENTRE OTRAS

**HIPOTERMIA:
DISMINUCIÓN DE LA TEMPERATURA CORPORAL POR DEBAJO DE 36 °C**

SÍNTOMAS:

- ESCALOFRÍOS
- PALIDEZ
- LLENADO CAPILAR LENTO
- CIANOSIS
- TAQUICARDIA
- HIPERTENSIÓN

PRESENTACION PROTOCOLO PARA LA TOMA DE SIGNOS VITALES.pptx - PowerPoint [Error de activación de productos]

Inicio Insertar Diseño Transiciones Animaciones Presentación con diapositivas Revisar Vista Nitro Pro ¿Qué desea hacer?

Portapapeles Copiar Copiar formato Nueva diapositiva Sección Diapositivas Fuente Párrafo Dibujo Edición

LUGARES DE TOMA DE LA TEMPERATURA:

- FRENTE
- AXILAR
- BUCAL
- RECTAL
- TIMPÁNICA

DÓNDE Y CÓMO TOMAR LA TEMPERATURA CORPORAL

ORAL
Se coloca el termómetro bajo la lengua, contra el paladar, al menos por 1 minuto.
TEMPERATURA NORMAL: 36,5 - 37,2 °C

AXILAR E INGUINAL
Se toca la piel, bajo el brazo o en la ingle, y se coloca el termómetro en el axila o en la ingle.
TEMPERATURA NORMAL: 36 - 37 °C

RECTAL
Es el más preciso, pero debe evitarse en pacientes con infecciones o sangrado rectal, dolor del recto, o ciertos procedimientos quirúrgicos de proctología.
TEMPERATURA NORMAL: 36,7 - 37,7 °C

EsSalud www.esahud.gob.ec

PRESENTACION PROTOCOLO PARA LA TOMA DE SIGNOS VITALES.pptx - PowerPoint [Error de activación de productos]

Inicio Insertar Diseño Transiciones Animaciones Presentación con diapositivas Revisar Vista Nitro Pro ¿Qué desea hacer?

Portapapeles Copiar Copiar formato Nueva diapositiva Sección Diapositivas Fuente Párrafo Dibujo Edición

RESPIRACIÓN:

ES LA FUNCIÓN POR MEDIO DE LA CUAL SE TOMA DEL EXTERIOR OXIGENO Y SE ELIMINA DIÓXIDO DE CARBONO.

VALORES NORMALES FRECUENCIA RESPIRATORIA POR MINUTO:

- **RECIE NACIDO:**
40-60
- **EDAD ADULTA:**
16-20
- **ADULTO MAYOR:**
14-16



IPS DOMICILIARIA S.A.S Nit: 900.278.648-0
Carrera 38 No. 18-90 / Tel: (57) (2) 736 03 74
Cel: 301 343 4354 Pasto - Colombia

IPS DOMICILIARIA SAS

CÓDIGO: GAS - AC - 06

ACTA DE CAPACITACIÓN

VERSION: 001

FECHA: 14/04/2023

PRESENTACION PROTOCOLO PARA LA TOMA DE SIGNOS VITALES.pptx - PowerPoint (Error de activación de product...

Inicio Insertar Diseño Transiciones Animaciones Presentación con diapositivas Revisar Vista Nitro Pro ¿Qué desea hacer?

Cortar Copiar Pegar Copiar formato Nueva diapositiva Sección

20 Fuente Párrafo Dibujo

Relleno de forma Contorno de forma Efectos de forma

Buscar Reemplazar Seleccionar

11

12

13

14

15

16

FACTORES QUE AFECTAN LA RESPIRACIÓN:

- EDAD
- GENERO
- ENFERMEDAD
- EMOCIONES
- FRIO
- CALOR
- DOLOR ENTRE OTRAS

PRESENTACION PROTOCOLO PARA LA TOMA DE SIGNOS VITALES.pptx - PowerPoint (Error de activación de product...

Inicio Insertar Diseño Transiciones Animaciones Presentación con diapositivas Revisar Vista Nitro Pro ¿Qué desea hacer?

Cortar Copiar Pegar Copiar formato Nueva diapositiva Sección

20 Fuente Párrafo Dibujo

Relleno de forma Contorno de forma Efectos de forma

Buscar Reemplazar Seleccionar

11

12

13

14

15

16

CARACTERÍSTICAS DE LA RESPIRACIÓN:

- **FRECUENCIA:**
NUMERO DE CICLOS RESPIRATORIOS (INSPIRACIÓN/ESPIRACIÓN)
- **RITMO:**
REGULAR O IRREGULAR
- **AMPLITUD O PROFUNDIDAD:**
 - MAYOR O MENOR EXPANSIÓN EN LOS DIÁMETROS TORÁCICOS
 - PROFUNDA O SUPERFICIAL



IPS DOMICILIARIA S.A.S Nit: 900.278.648-0
Carrera 38 No. 18-90 / Tel: (57) (2) 736 03 74
Cel: 301 343 4354 Pasto - Colombia

IPS DOMICILIARIA SAS

CÓDIGO: GAS - AC - 06

ACTA DE CAPACITACIÓN

VERSION: 001

FECHA: 14/04/2023

PRESENTACION PROTOCOLO PARA LA TOMA DE SIGNOS VITALES.pptx - PowerPoint (Error de activación de productos)

ALTERACIONES RELACIONADAS CON LA RESPIRACION:

- APNEA:**
SE SUSPENDE LA RESPIRACION POR UN PERIODO BREVE DE TIEMPO
- DISNEA:**
DIFICULTAD AL RESPIRAR/RESPIRACION DOLOROSA
- HIPERVENTILACION: (HIPERPNEA):**
AUMENTO DE LA PROFUNDIDAD Y FRECUENCIA DE LOS MOVIMIENTOS RESPIRATORIOS
- HIPOVENTILACION: (BRADIPNEA):**
DISMINUCION DE LA FRECUENCIA RESPIRACION MENOS DE 12 RESPIRACIONES POR MINUTO

PRESENTACION PROTOCOLO PARA LA TOMA DE SIGNOS VITALES.pptx - PowerPoint (Error de activación de productos)

FRECUENCIA CARDIACA:

- HAY TANTAS PULSACIONES COMO LATIDOS CARDIACOS (60 A 100) POR MINUTO
- ES EL LATIDO QUE SE PERCIBE AL COMPRIMIR UNA ARTERIA
- LA FRECUENCIA CARDIACA ES EL NUMERO DE LATIDOS DEL CORAZON AL EXPULSAR SANGRE POR MINUTO

EXISTEN DOS TIPOS DE PULSO:

- PULSO APICAL
- PULSO PERIFERICO



IPS DOMICILIARIA S.A.S Nit: 900.278.648-0
Carrera 38 No. 18-90 / Tel: (57) (2) 736 03 74
Celi: 301 343 4354 Pasto - Colombia

IPS DOMICILIARIA SAS

CÓDIGO: GAS - AC - 06

ACTA DE CAPACITACIÓN

VERSION: 001

FECHA: 14/04/2023

VALORES NORMALES DEL PULSO:

Edad	Rango de Pulso (PXI)
NIÑOS DE MESES	130 A 140 PXI
NIÑOS	80 A 100 PXI
ADULTOS	72 A 80 PXI
ANCIANOS	60 O MENOS PXI

ALTERACIONES DE LA FRECUENCIA CARDIACA:

- TAQUICARDIA:**
PULSACIONES MAYOR DE 100 POR MINUTO
- BRADICARDIA:**
PULSACIONES MENOR A 60 POR MINUTO
- FILIFORME:**
AUMENTO EN LA FRECUENCIA Y DISMINUCION EN LA AMPLITUD



IPS DOMICILIARIA S.A.S Nit: 900.278.648-0
Carrera 38 No. 18-90 / Tel: (57) (2) 736 03 74
Cel: 301 343 4354 Pasto - Colombia

IPS DOMICILIARIA SAS

CÓDIGO: GAS - AC - 06

ACTA DE CAPACITACIÓN

VERSION: 001

FECHA: 14/04/2023

PRESENTACION PROTOCOLO PARA LA TOMA DE SIGNOS VITALES.pptx - PowerPoint [Error de activación de productos]

Archivo Inicio Insertar Diseño Transiciones Animaciones Presentación con diapositivas Revisar Vista Nitro Pro ¿Qué desea hacer? Compartir

Cortar Copiar Copiar formato Nueva diapositiva Sección Portapapeles Diapositivas Fuente Párrafo Dibujo Organizar Estilos rápidos Efectos de forma Buscar Reemplazar Seleccionar

16

17

18

19

20

21

FACTORES QUE AFECTAN LA FRECUENCIA CARDIACA:

- EDAD
- CONSTITUCION FISICA
- EJERCICIO
- MEDICAMENTOS
- HEMORRAGIA
- ESTRÉS
- FIEBRE

PRESENTACION PROTOCOLO PARA LA TOMA DE SIGNOS VITALES.pptx - PowerPoint [Error de activación de productos]

Archivo Inicio Insertar Diseño Transiciones Animaciones Presentación con diapositivas Revisar Vista Nitro Pro ¿Qué desea hacer? Compartir

Cortar Copiar Copiar formato Nueva diapositiva Sección Portapapeles Diapositivas Fuente Párrafo Dibujo Organizar Estilos rápidos Efectos de forma Buscar Reemplazar Seleccionar

16

17

18

19

20

21

PRESION ARTERIAL:

ES LA FUERZA QUE EJERCE LA SANGRE CONTRA LAS PAREDES ARTERIALES

TIPOS DE PRESION ARTERIAL:

PRESION SISTOLICA:

PRESION MAXIMA EJERCIDA POR LA SANGRE CONTRA LAS PAREDES ARTERIALES CUANDO SE CONTRAE EL CORAZON E IMPULSA LA SANGRE CONTRA LA AORTA, SU VALOR NORMAL ES DE 120 MMHG

PRESION DIASTOLICA:

PRESION MINIMA CUANDO EL CORAZON SE ENCUENTRA EN FASE DE REPOSO, PRESION QUE ESTA CONSTANTE EN LAS PAREDES ARTERIALES, VALOR NORMAL 80MMHG



IPS DOMICILIARIA S.A.S Nit: 900.278.648-0
Carrera 38 No. 18-90 / Tel: (57) (2) 736 03 74
Cel: 301 343 4354 Pasto - Colombia

IPS DOMICILIARIA SAS

CÓDIGO: GAS - AC - 06

ACTA DE CAPACITACIÓN

VERSION: 001

FECHA: 14/04/2023

PRESENTACION PROTOCOLO PARA LA TOMA DE SIGNOS VITALES.pptx - PowerPoint (Error de activación de product...

Archivo Inicio Insertar Diseño Transiciones Animaciones Presentación con diapositivas Revisar Vista Nitro Pro ¿Qué desea hacer? Compartir

Cortar Copiar Pegar Copiar formato Nueva diapositiva Sección

Diseño Restablecer

Fuente Fuente Párrafo Dibujo

Organizar Estilos rápidos Efectos de forma Buscar Reemplazar Seleccionar

20

21

22

23

24

MUCHAS GRACIAS

VALORES NORMALES DE LA PRESION ARTERIAL:

PRESION	LIMITE INFERIOR	LIMITE SUPERIOR
Sistólica= 120mmHg	90mmHg	140mmHg
Diastólica= 80mmHg	60mmHg	90mmHg

Años de edad	Valores mmHg
Hasta 2 años	90/60
3 a 6	105/65
7 a 15	110/70
16 a 19	120/75
Adulto	120/80
Adulto Mayor	140/90

PRESENTACION PROTOCOLO PARA LA TOMA DE SIGNOS VITALES.pptx - PowerPoint (Error de activación de product...

Archivo Inicio Insertar Diseño Transiciones Animaciones Presentación con diapositivas Revisar Vista Nitro Pro ¿Qué desea hacer? Compartir

Cortar Copiar Pegar Copiar formato Nueva diapositiva Sección

Diseño Restablecer

Fuente Fuente Párrafo Dibujo

Organizar Estilos rápidos Efectos de forma Buscar Reemplazar Seleccionar

20

21

22


23

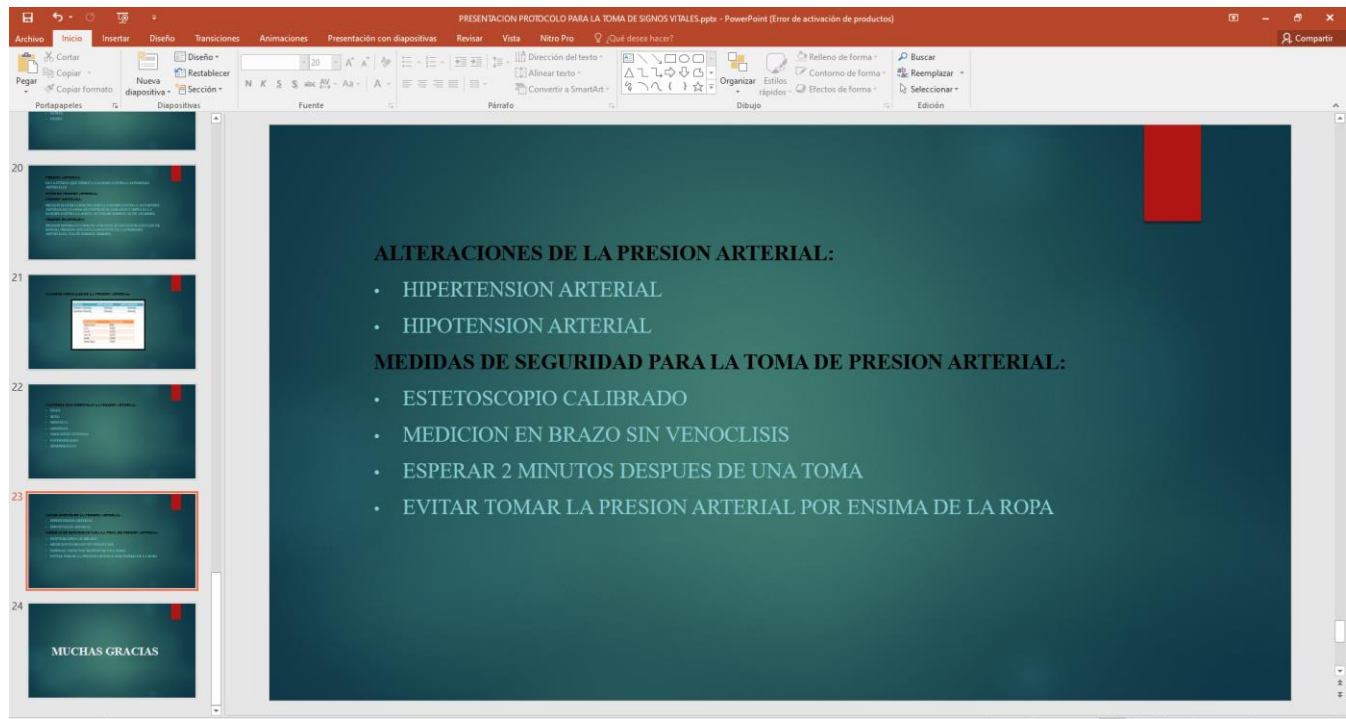
24

MUCHAS GRACIAS

FACTORES QUE MODIFICAN LA PRESION ARTERIAL:

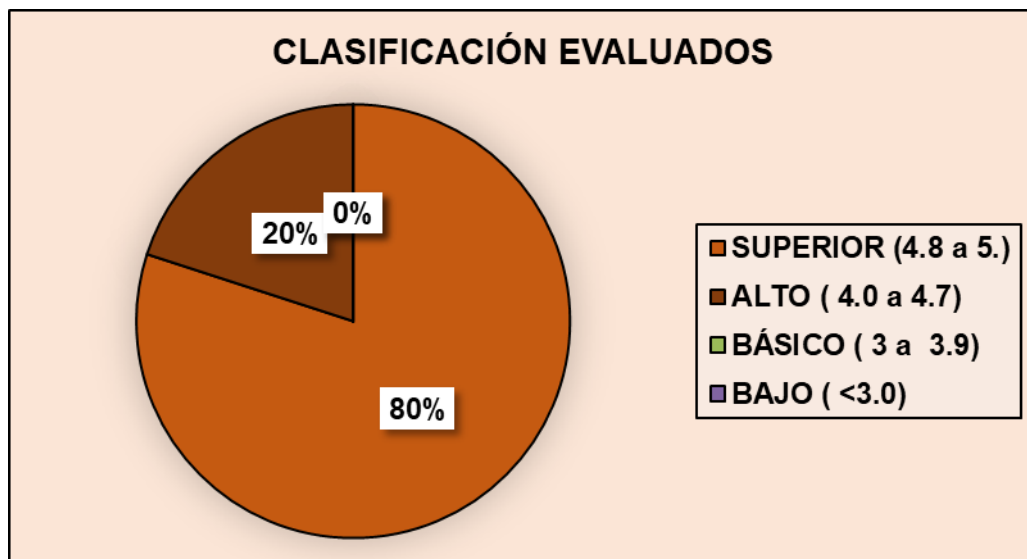
- EDAD
- SEXO
- HERENCIA
- OBESIDAD
- EMOCIONES INTENSAS
- ENFERMEDADES
- HEMORROGIAS

	IPS DOMICILIARIA SAS	CÓDIGO: GAS - AC - 06
	ACTA DE CAPACITACIÓN	VERSION: 001
		FECHA: 14/04/2023




NOTA: Se anexa gráficos de comportamiento clasificación de resultados de evaluación, adherencia al protocolo para la toma de signos vitales.

ANEXOS DE GRÁFICO: CLASIFICACIÓN DE EVALUADOS



Según el gráfico de clasificación de evaluación en lo referente al protocolo para la toma de signos vitales, se observa que del personal de salud evaluado, el 20% obtuvieron una calificación entre 4.0 a

	IPS DOMICILIARIA SAS	CÓDIGO: GAS - AC - 06
	ACTA DE CAPACITACIÓN	VERSION: 001
		FECHA: 14/04/2023

4.7 y el 80 % se encuentran en una clasificación superior entre 4.8 a 5.0, siendo un resultado satisfactorio.

ANEXO EVALUACION DE CONOCIMIENTOS

	IPS DOMICILIARIA SAS	CÓDIGO: GAS- EV-04
	EVALUACION DE CONOCIMIENTOS	VERSION: 01
		FECHA: 18/08/2023

EVALUACIÓN PROTOCOLO PARA LA TOMA DE SIGNOS VITALES

NOMBRE: _____
 CARGO: _____
 FECHA: _____

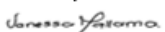


Marque con una x la respuesta correcta.

1. Los signos vitales son indicadores que refleja el estado fisiológico de los órganos vitales como: cerebro, corazón y pulmones
 - a. Verdadero
 - b. Falso

2. Que puede alterar los valores normales de la presión arterial
 - a. Número de veces que el corazón late por minuto
 - b. Cambios tempranos que puedan indicar una nueva patología
 - c. Que el paciente haya fumado o consumido bebidas con cafeína o haya realizado ejercicio por 30 minutos antes de medirse la presión arterial
 - d. Ninguna de las anteriores respuestas son correctas

3. Las medidas antropométricas hacen parte de los signos vitales:
 - a. Verdadero
 - b. Falso

4. La temperatura corporal hace referencia a:
 - a. El grado de calor mantenido en el cuerpo por el equilibrio entre la producción y la pérdida de calor.
 - b. Representa el Equilibrio entre el metabolismo y el calor perdido por conducción, radiación, evaporación, y convección
 - c. Las dos respuestas son correctas

ELABORÓ/ACTUALIZO  VANESSA MALLAMA OROZCO Enfermera Administrativa	REVISÓ:  GLORIA GUERRA Gerente Regional	APROBO:  CARLOS ERNESTO GUERRA Gerente
--	---	--



IPS DOMICILIARIA S.A.S NIT: 900.278.648-0
Carrera 38 No. 18-90 / Tel: (57) (2) 736 03 74
Cel: 301 343 4354 Pasto - Colombia

IPS DOMICILIARIA SAS

CÓDIGO: GAS - AC - 06

ACTA DE CAPACITACIÓN

VERSION: 001

FECHA: 14/04/2023

LISTA DE ASISTENCIA

 IPS DOMICILIARIA S.A.S NIT: 900.278.648-0 Carrera 38 No. 18-90 / Tel: (57) (2) 736 03 74 Cel: 301 343 4354 Pasto - Colombia	IPS DOMICILIARIA SAS	CÓDIGO: GAS-FO-01
	FORMATO DE ASISTENCIA	VERSION: 001 Fecha: 18-08-23

TEMA	FECHA		
	DIA	MES	AÑO
PROCOLO PARA LA TOMA DE SIGNOS VITALES	18	08	23
RESPONSABLE : VANESSA MALLAMA CARGO: ENFERMERA ADMINISTRATIVA			
LUGAR: IPS DOMICILIARIAS.A.S.			
OBJETIVO: CAPACITAR AL PERSONAL DE SALUD QUE LABORA EN LA IPS EN EL PROCOLO PARA LA TOMA DE SIGNOS VITALES			

N	nombres y apellidos	identificación	teléfono	firma
1	Yibi Aleida Arca	1089482229	5217693491	Yibi Aleida A.
2	Jurany Porcillo	1194163947	3197927019	Jurany Porcillo
3	Nancy castillo	1089486784	3132995681	Nancy Castillo
4	Angelca Urbano	1083814191	5128780692	Angelca urbano
5	Katherine Gamboa	1004509848	3127366300	Katherine G.
6	Adriana Marcela Ch	59314 800	3156903359	Marcela Ch.
7	Diana Yiceli Jojoa M.	1010060453	3234158183	Diana Jojoa M.
8	Nicolás Homero Ruiz	1004232163	3195047651	Homero Ruiz N.
9	DIANA CAROLINA ACOSTA M	1.089.048.473	3166672013	DIANA ACOSTA
10	CLAUDIA MENDESES.	1.087.048.124	3207547646	CLAUDIA MENDESES
11	FLOR DYDA ACOSTA F.	21'302'716.	3124991609	FLOR DYDA ACOSTA
12	Sindy Marcela Gomez	1.081.593.949	3215673525	Sindy Gomez
13	Angela Rosero Alvarez.	1.233.189.891.	316.362.4074.	Angelca Rosero
14	Marcela Lopez Pavez	1.088.946.753	3226776673	Marcela Lopez
15	Jenny Paola Higido Imbaza	1084220236	3173074942	Paola Higido.
16	Diana Lucia Pineda Tuncan	1085330577	3175058061	Diana Pineda
17	Johana Andrico Alvarez Joj	1085267100	3104524207	Johana



IPS DOMICILIARIA SAS
Nos mueve tu salud

IPS DOMICILIARIA S.A.S NIT: 900278648-0
Carrera 38 No. 18-90 / Tel: (57) (2) 736 03 74
Cel: 301 343 4354 Pasto - Colombia

IPS DOMICILIARIA SAS

CÓDIGO: GAS-FO-05

FORMATO DE ASISTENCIA

VERSION: 001

FECHA: 13/10/2022

TEMA	FECHA		
	DÍA	MES	AÑO
PROTOCOLO PARA LA TOMA DE SIGNOS VITALES	18	08	23
RESPONSABLE : VANESSA MALLAMA		CARGO: ENFERMERA ADMINISTRATIVA	
LUGAR: Ips Domiciliaria S.A.S			
OBJETIVO: Capacitar al personal de salud que labora en Ips Domiciliaria en cuanto al protocolo para la toma de signos vitales.			

N	nombres y apellidos	identificación	teléfono	firma
1	NIDIA CUERO FERRIN	59682093	3207262323	NIDIA C. FERRIN
2	Gissela Estefania B.	1004534384	3155851566	G. Estefania B.
3	Jenni Catalina Guerrero	59313980	3162338060	Jenni Catalina
4	Monica Viviana Bolaños Erazo	36758802	3217749973	Monica V.
5	Francis Jacheline Chavez Jorcano	1085337071	3145338254	Francis Jacheline Jorcano
6	Laura Marcela Estupiñan	59707763	3167824706	Laura Estupiñan
7	YENI ANDREA MORA DIAZ	1085949835	3158502605	YENI ANDREA MORADIAZ
8	Diana Alexandra Ramirez	1061688721	3205443054	DR
9	JANA BENAVIDES	1085958218	3169416729	JANABENAVIDES
10	Viviana León	16085273450	3175631727	Viviana L.
11	Jordy Liliana Rosero Rosero	1085284388	3104965806	Jordy Liliana Rosero Rosero
12	Exylin Viquez	1087123594	3158889342	Exylin Viquez
13	Cindy Quiroz	1087803940	31554760844	Cindy Quiroz
14	Giocanna Cristina Paya	1085329663	3184878792	Giocanna Cristina Paya
15	Dairfany Astur Mejia	1086756218	3165621521	Dairfany Mejia
16	Etharine Guzman.	37085632	3184714276	Etharine Guzman
17	Nisa Edmira Ortiz Baltan	1087200217	3154457457	Nisa Edmira Ortiz B.



DOMICILIARIA S.A.S
Nos mueve tu salud

IPS DOMICILIARIA S.A.S NIT: 900.278.648-0
Carrera 33 No. 18-90 / Tel: (57) (01) 736 0374
Cel: 301 343 4354 Pasto - Colombia

IPS DOMICILIARIA SAS

CÓDIGO: GAS-FO-05

FORMATO DE ASISTENCIA

VERSION: 001

FECHA: 13/10/2022

TEMA	FECHA		
	DIA	MES	AÑO
PROCOLO PARA LA TOMA DE SIGNOS VITALES	18	08	23
RESPONSABLE : VANESSA MALLAMA CARGO: ENFERMERA ADMINISTRATIVA			
LUGAR: Ips Domiciliaria S.A.S			
OBJETIVO: Capacitar al personal de salud que labora en Ips Domiciliaria en cuanto al protocolo para la toma de signos vitales.			

N	nombres y apellidos	identificación	teléfono	firma
1	Fernanda Montero	27435 101	312 505 1729	Fernanda. 2.
2	KARLEN BENAVIDES	1085.938.218	3163746724	KARLEN
3	Diana Sayra Angulo Q	59687435	311 2298404	Diana S. A.
4	Diva Johana Parillo P.	36758539	3174566543	Diva
5	Lina Fernanda Santander	1085310650	8205432791	Lina
6	Karel Vidal Mz	1061735439	312750646	Karel Vidal
7	Edwar López	1086896090	3206106328	Edwar Lopez
8	Karold Vidal Mz	1061135459	312809045	Karol Vidal
9	Jennifer Ramirez	1085305545	3108814878	Jen Ram.
10	Alejandra Chiquimarcá	1084847582	3177929815	Alejandra ch.
11	DANIEL ALVAREZ	1087416989	3104672907	DA.
12	INGRID NATALY S.	1085909312.	322522853	Ingrid.
13	Yulia Goyes	1085249377	3116433832	Yulia Goyes
14	Maby Lizett Palacios	1085263189	3153124597	Maby P.
15	Diana Fernanda O	36951083	3164994171	Diana O.
16	Johana Torres	59685909	323 285846	Johana T.
17	Ingrid Kamila Ctt.	108991052.	3102648383	Ingrid.



DOMICILIARIA S.A.S.
Nos mueve tu salud

IPS DOMICILIARIA S.A.S. NIE: 900278648-0
Carrera 3B No. 18-90 / Tel: (571) 21 736 03 74
Cell: 301 343 4354 Pasto - Colombia

IPS DOMICILIARIA SAS

CÓDIGO: GAS-FO-05


FORMATO DE ASISTENCIA

VERSION: 001

FECHA: 13/10/2022

TEMA	FECHA		
	DÍA	MES	AÑO
PROTOCOLO PARA LA TOMA DE SIGNOS VITALES	18	08	23
RESPONSABLE : VANESSA MALLAMA CARGO: ENFERMERA ADMINISTRATIVA			
LUGAR: Ips Domiciliaria S.A.S			
OBJETIVO: Capacitar al personal de salud que labora en Ips Domiciliaria en cuanto al protocolo para la toma de signos vitales.			

N	nombres y apellidos	identificación	teléfono	firma
1	Daylin Ximena Delgado	1233192479	3126536538	<i>[Firma]</i>
2	Sara Martinez A.	1085342454	3160526238	<i>[Firma]</i>
3	Daniela Moreno R.	1085335435	3218467594	<i>[Firma]</i>
4	Fernanda Revelo	1085334507	3185430682	<i>[Firma]</i>
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				

	IPS DOMICILIARIA SAS	CÓDIGO: GAS - AC - 02
	ACTA DE CAPACITACIÓN	VERSION: 001
		FECHA: 15/09/2023

ACTA DE CAPACITACIÓN			
TEMA:	Fecha de elaboración del informe		
	Día	Mes	Año
<ul style="list-style-type: none"> • PROTOCOLO DE NO REUSO DE DISPOSITIVOS MEDICOS 	15	SEPTIEMBRE	2023
<p>Actividades: capacitar y socializar al personal de salud que labora en Ips Domiciliaria en cuanto al protocolo de uso y reusó de dispositivos médicos.</p>			
PROCESO:	SEGURIDAD DEL PACIENTE		
RESPONSABLE:	Vanessa Mallama Enfermera Profesional		

CAPACITACIÓN PROTOCOLO DE NO REUSO DE DISPOSITIVOS MEDICOS

1. CAPACITACIÓN: se realizó la capacitación en lo referente al protocolo no reusó de dispositivos médicos, en el mes de Septiembre de 2023, con el fin de afianzar conocimiento por parte de los auxiliares y con ellos todo el personal de salud que labora en la Ips y poder mejorar los procesos asistenciales que se desarrollan desde la atención domiciliaria, procurando el bienestar de los pacientes evitando complicaciones en su estado de salud la cual se pueda dar por la no adherencia al protocolo.


2. ALCANCE: reforzar conocimientos al personal auxiliar de enfermería en cuanto al protocolo de no reusó de dispositivos médicos, con el fin de garantizar la eficacia de los mismos y una atención segura.

3. ACTIVIDADES REALIZADAS:

- socialización protocolo de no reusó de dispositivos médicos
- Evaluación de conocimientos aplicada después de la socialización de la temática.
- Recomendaciones con el personal de salud quienes desempeñan su rol en cada uno de los procesos asistenciales en la domiciliaria.
- Notificación de hallazgos evidenciados en las evaluaciones de conocimientos.

4. DESARROLLO DE LA TEMÁTICA:

Se da la bienvenida a los asistentes por parte de la jefe Vanessa Mallama, se realiza llamado de asistencia y se verifica que estén todos los convocados al quorum con un total se inicia la sesión de capacitación, en la reunión el grupo de auxiliares de enfermería que laboran en la institución, además se cuenta con la presencia de la gerente regional Doctora Gloria Guerra.

	IPS DOMICILIARIA SAS	CÓDIGO: GAS - AC - 02
	ACTA DE CAPACITACIÓN	VERSION: 001
		FECHA: 15/09/2023

INTRODUCCION:

La institución en búsqueda de mejorar la prestación en los servicios de salud que ofrece; y en el desarrollo de su gestión de calidad, seguridad al paciente y protección de los recursos, implementa el protocolo de no reusó de dispositivos médicos la identificación de los dispositivos médicos que permita la identificación de estos y la clasificación del riesgo.


OBJETIVO GENERAL: Definir los dispositivos médicos que son reusables y cuales son de un solo uso y así permitir realizar un adecuado uso de estos, evitando riesgos en la seguridad del paciente.

DESCRIPCION:

Brindar procesos estandarizados que permitan mantener alto grado de seguridad al paciente se tiene en cuenta políticas de no reusó de Dispositivos Médicos en nuestra institución.

Además, se consideran algunos principios como son:

- Con el fin de garantizar la seguridad del paciente no se reutilizarán materiales o dispositivos médicos considerados de un solo uso por paciente (desechables), dentro de los que se incluye máscaras de oxígeno, Venturi y micro nebulizadores.
- Se rehusarán únicamente los dispositivos médicos que sean susceptibles de más de un uso, permitiendo el reprocesamiento con base en la ficha técnica. Así los únicos dispositivos médicos que son susceptibles a reusó son las limas y fresas usadas en el servicio de odontología y los conos de los Otoscopios usados en los consultorios de Medicina General y Enfermería.
- Con el fin de garantizar la seguridad de los pacientes dentro de la política se contempla la verificación de la integridad de los dispositivos y materiales médicos. En caso de detectar alguna inconformidad en el producto, de acuerdo con la ficha técnica institucional, este no podrá ser reutilizado.
- Se exigirá a los proveedores las certificaciones de las buenas prácticas de manufactura de los dispositivos médicos como elemento para la selección de los productos a utilizar en nuestros procesos de atención.
- Se cumplirá en su totalidad el procedimiento de recepción técnica y los puntos de farmacia y almacén con respecto a la verificación del empaque y las condiciones técnicas de los dispositivos médicos.
- Para el procedimiento de transporte y almacenamiento de dispositivos médicos a los puntos se debe garantizar la integridad de los productos.
- Garantizar la seguridad del proceso de esterilización de los dispositivos médicos verificando el cumplimiento de los procedimientos establecidos en el Manual de Bioseguridad Institucional y las Fichas Técnicas Institucionales.

	IPS DOMICILIARIA SAS	CÓDIGO: GAS - AC - 02
	ACTA DE CAPACITACIÓN	VERSION: 001
		FECHA: 15/09/2023

DEFINICIONES:

Dispositivo Medico:

Cualquier instrumento aparato, maquina, software, equipo biomédico u otro artículo similar o relacionado, utilizado solo o en combinación, incluyendo sus componentes, partes, accesorios y programas informáticos que intervengan en su correcta aplicación, propuesta para el fabricante para su uso en seres humanos en los siguientes casos: Diagnóstico, prevención, supervisión, tratamiento o alivio de una enfermedad, (por ejemplo: sondas).

Dispositivo de un solo uso:

Dispositivo cuya finalidad es ser usado en un solo paciente, en un único procedimiento. No está diseñado para ser reprocesado (Limpiar, desinfectar/esterilizar) y ser usado en otro paciente. El inserto del fabricante no incluye instrucciones de reprocesamiento.

Dispositivo médico activo:

Cualquier dispositivo médico cuyo funcionamiento dependa de una fuente de energía eléctrica o de cualquier fuente de energía distinta de la generada directamente por el cuerpo humano o por la gravedad, y que actúa mediante la conversión de dicha energía. No se considerarán dispositivos médicos activos, los productos sanitarios destinados a transmitir, sin ninguna modificación significativa, energía, sustancias u otros elementos de un dispositivo médico activo al paciente.

Cualquier dispositivo médico activo utilizado sólo o en combinación con otros dispositivos médicos, destinado a sostener, modificar, sustituir o restaurar funciones o estructuras biológicas en el contexto del tratamiento o alivio de una enfermedad, lesión o deficiencia.

Dispositivo médico para diagnóstico:

Todo dispositivo médico activo, sea utilizado solo o en combinación con otros dispositivos médico, con el fin de suministrar información para detectar, diagnosticar, monitorear o tratar afecciones fisiológicas, estados de salud, enfermedades o deformidades congénitas.


Dispositivo medico activo:

Cualquier dispositivo médico activo utilizado sólo o en combinación con otros dispositivos médicos, destinado a sostener, modificar, sustituir o restaurar funciones o estructuras biológicas en el contexto del tratamiento o alivio de una enfermedad, lesión o deficiencia.

Dispositivo Medico Alterado:

Es aquel que se encuentre inmerso en una de las siguientes situaciones:

- Quando ha sufrido transformaciones en sus características funcionales, fisicoquímicas, biológicas y microbiológicas, por causa de agentes químicos, físicos o biológicos.
- Quando, se encuentre vencida la fecha de expiración correspondiente a la vida útil del dispositivo médico.
- Quando no corresponda al autorizado por la autoridad sanitaria.

	IPS DOMICILIARIA SAS	CÓDIGO: GAS - AC - 02
	ACTA DE CAPACITACIÓN	VERSION: 001
		FECHA: 15/09/2023

- d) Cuando por su naturaleza, no se encuentre almacenado o conservado con las debidas precauciones.
- e) Cuando se altere el diseño original o la composición del dispositivo médico.

Dispositivo medico combinado:

Se considera dispositivo médico combinado, un dispositivo que se forme con un Fármaco un solo producto destinado a ser utilizado exclusivamente en esta combinación.

Dispositivo medico destinado a investigaciones clínicas:

Es cualquier dispositivo médico para ser utilizado por un facultativo especialista, en investigaciones efectuadas en un entorno clínico humano adecuado.

Dispositivo medico fraudulento:

Es aquel que se comercializa sin cumplir con los requisitos exigidos en las disposiciones técnicas y legales que lo regulan, o aquel que es fabricado, ensamblado total o parcialmente en Colombia sin el respectivo registro sanitario o permiso de comercialización.

Dispositivo médico implantable:

Cualquier dispositivo médico diseñado para ser implantado totalmente en el cuerpo humano o para sustituir una superficie epitelial o la superficie ocular mediante intervención quirúrgica y destinado a permanecer allí después de la intervención por un período no menor de treinta (30) días.

Dispositivo médico invasivo:

El que penetra parcial o completamente en el interior del cuerpo, bien por un orificio corporal o bien a través de la superficie corporal.

Dispositivo médico invasivo de tipo quirúrgico:


Dispositivo médico invasivo que penetra en el interior del cuerpo a través de la superficie corporal por medio de una intervención quirúrgica.

Dispositivo médico o equipo biomédico vital no disponible:

Son aquellos indispensables e irremplazables para salvaguardar la vida o aliviar el sufrimiento de un paciente o grupo de pacientes, y que, por condiciones de baja rentabilidad en su comercialización, no se encuentran disponibles en el país o las cantidades no son suficientes.

Dispositivo con superficie de contacto:

Son aquellos que incluyen contacto con piel, membrana mucosa y superficies abiertas o comprometidas.

	IPS DOMICILIARIA SAS	CÓDIGO: GAS - AC - 02
	ACTA DE CAPACITACIÓN	VERSION: 001
		FECHA: 15/09/2023

Dispositivos de Comunicación Externa e Interna Incluyen los dispositivos que entran en contacto directo con la corriente sanguínea o sangre. fluidos corporales o aquellos que se comunican con tejidos, huesos y con el sistema pulpa/dentina.

Dispositivo medico terminado:

Es el que se encuentra en su empaque definitivo, apto para ser usado y listo para su distribución comercial.

Dispositivo medico sobre medida:

Todo dispositivo fabricado específicamente, siguiendo la prescripción escrita de un profesional de la salud, para ser utilizado por un paciente determinado.

Dispositivo médico quirúrgico reutilizable:

Instrumento destinado a fines quirúrgicos para cortar, perforar, cerrar, escarificar, raspar, pinzar, retraer, recortar u otros procedimientos similares, sin estar conectado a ningún dispositivo médico activo y que puede volver a utilizarse una vez efectuados todos los procedimientos pertinentes.

Equipo biomédico:

Dispositivo médico operacional y funcional que reúne sistemas y subsistemas eléctricos, electrónicos o hidráulicos, incluidos los programas informáticos que intervengan en su buen funcionamiento, destinado por el fabricante a ser usado en seres humanos con fines de prevención, diagnóstico, tratamiento o rehabilitación. No constituyen equipo biomédico, aquellos dispositivos médicos implantados en el ser humano o aquellos destinados para un sólo uso

Equipo biomédico usado:


Incluye todos los equipos que han sido utilizados en la prestación de servicios y/o en procesos de demostración, que no tienen más de cinco (5) años de servicio desde su fabricación o ensamble.

Equipo Biomédico Re Potencializado

Incluye todos los equipos que han sido utilizados en la prestación de servicios de salud o en procesos de demostración, en los cuales, y que parte de sus subsistemas principales han sido sustituidos con piezas nuevas por el fabricante o el re potenciador autorizado por el fabricante y que cumplen con los requisitos especificados por este y las normas de seguridad bajo el cual fue construido.

clasificación de los dispositivos médicos:

La clasificación de los dispositivos médicos se fundamenta en los riesgos potenciales relacionados con su uso, y se fundamenta en varios criterios tales como el servicio hospitalario para el cual se va a emplear; las características de su funcionamiento, el grado de invasividad y la duración del contacto con el organismo. Así las cosas, los dispositivos médicos se clasifican en:

	IPS DOMICILIARIA SAS	CÓDIGO: GAS - AC - 02
	ACTA DE CAPACITACIÓN	VERSION: 001
		FECHA: 15/09/2023

Clase I: Bajo Riesgo, sujetos a controles generales, no destinados para proteger o mantener la vida o para un uso de importancia especial en la prevención del deterioro de la salud humana y que no representan un riesgo potencial no razonable de enfermedad o lesión (por ejemplo, algodón, gasa, etc.).

Clase IIA: Riesgo Moderado, sujetos a controles especiales en la fase de fabricación para demostrar su seguridad y efectividad (por ejemplo, jeringas, equipos para administración de soluciones, máscaras laríngeas, etc.).

Clase IIB: Riesgo Alto, sujetos a controles especiales en el diseño y/o fabricación para demostrar su seguridad y efectividad (por ejemplo, bombas de infusión, oxímetros, ventiladores, etc.).

Clase III: Muy Alto Riesgo, sujetos a controles especiales, destinados a proteger o mantener la vida o para un uso de importancia sustancial en la prevención del deterioro de la salud humana, o si su uso presenta un riesgo potencial de enfermedad o lesión, (por ejemplo, prótesis vasculares, válvulas cardíacas, marcapasos cardíacos, etc.).

Uso a corto plazo.

Destinado normalmente a utilizarse de forma continua durante un período de hasta treinta (30) días.

Uso prolongado.

Destinado normalmente a utilizarse de forma continua durante un período de más de treinta (30) días.

Uso transitorio:

Destinado normalmente a utilizarse de forma continua durante menos de sesenta (60) minutos

Esterilización:


Es todo proceso, físico o químico, que destruye todas las formas de vida microbiana, incluyendo las formas de resistencia (esporas) y los virus. Es el nivel más alto posible de destrucción microbiana y por lo tanto el método que proporciona el mayor nivel de protección al paciente.

Esterilización con vapor a agua:

La esterilización mediante vapor de agua a presión es un método universalmente aceptado. Se emplea para todos los materiales excepto para aquellos que puedan resultar dañados por el calor o por la humedad. Implica el calentamiento de agua hasta que se genera vapor de agua en una cámara cerrada, de forma que al irse llenando la misma, el vapor desplaza el aire al exterior, a través de una válvula de escape. Posteriormente se cierra la válvula permitiendo, así, que la presión vaya aumentando y que se alcancen temperaturas superiores a los 100° C.

Reusó:

Uso múltiple o repetido de un dispositivo diseñado para uno o múltiples usos, incluye el reprocesamiento entre usos.

	IPS DOMICILIARIA SAS	CÓDIGO: GAS - AC - 02
	ACTA DE CAPACITACIÓN	VERSION: 001
		FECHA: 15/09/2023

Reusó de dispositivos médicos:

- 1) Las razones para el reusó de dispositivos médicos en la Ips Domiciliaria es lograr un adecuado uso de los recursos económicos y físicos, buscando dar accesibilidad de forma oportuna a los servicios ofrecidos en la Institución. Para esto se debe realizar un proceso de capacitación continua en el manejo y esterilización de estos dispositivos.
- 2) Con el fin de garantizar la seguridad del paciente, no se reutilizarán materiales y dispositivos médicos; los cuales no cumplan con las siguientes características:
 - No se reutilizarán dispositivos médicos considerados de un solo uso; estas características estarán dadas por el fabricante o ficha técnica de los dispositivos médicos.
 - No se reutilizarán dispositivos médicos utilizados en pacientes con infecciones altamente contagiosas.
 - Se reusarán únicamente los dispositivos médicos que sean susceptibles de más de un uso, permitiendo el reproceso de desinfección y esterilización.
 - Con el fin de garantizar la seguridad de los pacientes dentro de la política se contempla la verificación de la integralidad de los dispositivos y médicos, en caso de detectar alguna inconformidad en el producto, de acuerdo con la ficha técnica, esto no podrá ser reutilizado.
 - Se cumplirá en su totalidad del proceso de recepción técnica realizado en los puntos de farmacias o Técnicos biomédicos, con respecto a la verificación del empaque y las condiciones técnicas de los dispositivos médicos.
 - Para el procedimiento de transporte y almacenamiento de dispositivos médicos a los puntos se debe garantizar la integralidad de los productos.

Garantizar la seguridad del proceso de esterilización de los dispositivos médicos verificando el cumplimiento de los procedimientos establecidos en el manual de esterilización institucional.

El caso de que se encuentre eventos adversos con los dispositivos biomédicos, se informará de inmediato a través del formato establecido, al comité de seguridad del paciente.

El siguiente estado de dispositivos médicos da a conocer cuáles son los dispositivos médicos los cuales se pueden reutilizar en el consultorio médico son:

DISPOSITIVO	UBICACION	CLASIFICACION SEGÚN EL RIESGO	DESCRIPCION
Equipo de órganos	C. Externa urgencias	IIA	Equipo utilizado para la exploración física del paciente con fines diagnósticos. Consta de los siguientes elementos: Otoscopio con iluminación. Espéculos reusables en diferentes tamaños. Oftalmoscopio con iluminación. Con selector de aperturas y



IPS DOMICILIARIA S.A.S NIT: 900.278.648-0
Carrera 38 No. 18-90 / Tel: (57) (2) 736 03 74
Cel: 301 343 4354 Pasto - Colombia

IPS DOMICILIARIA SAS

CÓDIGO: GAS - AC - 02

ACTA DE CAPACITACIÓN

VERSION: 001

FECHA: 15/09/2023

			lentes.
Fonendoscopio	C. Externa urgencias	I	Es un aparato acústico usado en medicina, fisioterapia, enfermería, kinesiología, fonoaudiología, para la auscultación o para oír los sonidos internos del cuerpo humano. Generalmente se usa en la auscultación de los ruidos cardíacos o los ruidos respiratorios.
Martillo de Reflejos	C. Externa urgencias	I	Este aparato se utiliza para proporcionar pequeños golpecitos en zonas específicas del cuerpo, por donde pasan tendones para produce una respuesta osteotendinosa (arco reflejo) con el fin de evaluar los reflejos, el sistema nervioso, tendones y músculos.
Tallmetro	C. Externa urgencias	I	Justamente, la talla relacionada a la edad en los niños y relacionada al peso en los adultos para efectuar el cálculo del Índice de Masa Corporal representa uno de los procedimientos más sencillos para que se evalúe de manera general el estado nutricional promedio de determinadas poblaciones
Tensiómetro	C. Externa urgencias, Domicilio del paciente	IIA	Es un instrumento médico empleado para la medición indirecta de la presión arterial, que la suele proporcionar en unidades físicas de presión, por regla general en milímetros de mercurio



IPS DOMICILIARIA S.A.S NIT: 900.278.648-0
Carrera 38 No. 18-90 / Tel: (57) (2) 736 03 74
Cel: 301 343 4354 Pasto - Colombia

IPS DOMICILIARIA SAS


CÓDIGO: GAS - AC - 02

ACTA DE CAPACITACIÓN

VERSION: 001

FECHA: 15/09/2023


Cinta Métrica	C. Externa urgencias, Domicilio del paciente	I	Es un instrumento de medida que consiste en una cinta flexible graduada y se puede enrollar, haciendo que el transporte sea más fácil. También se pueden medir líneas y superficies curvas.
Oximetría de Pulso	C. Externa urgencias, Domicilio del paciente	IIA	Equipo portátil para registro y control continuo del nivel de saturación de oxígeno en la sangre y la frecuencia del pulso, con fines diagnósticos y terapéuticos.
Bascula	C. Externa	I	Instrumento para medir pesos, generalmente grandes, que consiste en una plataforma donde se coloca lo que se quiere pesar, un sistema de palancas que transmite el peso a un brazo que se equilibra con una pesa, y un indicador que marca el peso.
Biombo	C. Externa	I	Mueble formado por dos o más láminas verticales de tela, madera u otro material, que están articuladas entre sí y pueden extenderse o plegarse; se utiliza para establecer una separación dentro de un espacio.
Camilla fija	C. Externa	I	Es un aparato o utensilio utilizado para transportar de un lugar a otro a un herido o para atender a un paciente enfermo en una consulta médica.
Lampara cuello de cisne	C. Externa urgencias	I	Lámpara que permite ser ajustada en cualquier dirección. Base de acero que evita se incline,

	IPS DOMICILIARIA SAS	CÓDIGO: GAS - AC - 02
	ACTA DE CAPACITACIÓN	VERSION: 001
		FECHA: 15/09/2023

			brazo flexible que permite ajustar 360°, altura ajustable: 48" - 72". Para uso con bombillos incandescentes hasta 60 vatios.
--	--	--	--

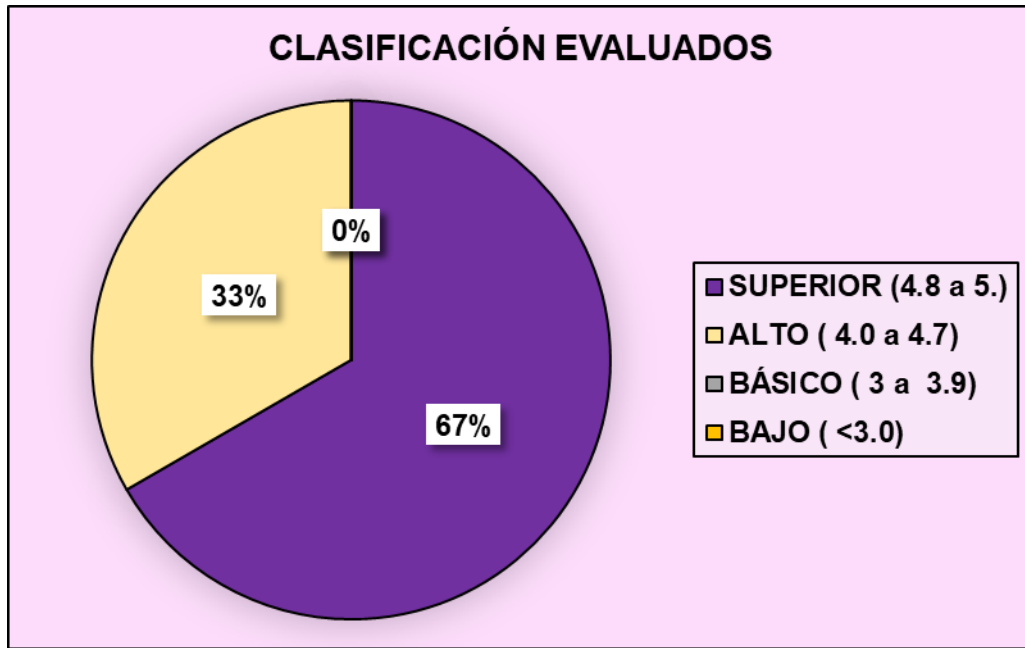
Los equipos que NO SE REUTILIZARAN son los siguientes:

DISPOSITIVO	DESCRIPCION
Algodón	Fibra que se hace con esta borra una vez limpia y esterilizada se emplea para usos médicos e higiénicos
Baja Lenguas	Es un instrumento médico para deprimir la lengua y permitir el examen de la boca y la garganta
Jeringas	Consiste en un embolo inserta en un tubo que tiene una pequeña apertura en uno de sus extremos por donde se expulsa el contenido de dicho tubo.
Guantes	Los guantes constituyen una medida de prevención primaria frente al riesgo biológico.
Tapabocas desechables	Las máscaras quirúrgicas simples protegen al usuario de ser salpicados en la boca con fluidos corporales. También le recuerdan evitar tocarse la nariz y la boca, acción que podría provocar transferencias de virus y bacterias habiendo tenido contacto con una superficie contaminada.

	IPS DOMICILIARIA SAS	CÓDIGO: GAS - AC - 02
	ACTA DE CAPACITACIÓN	VERSION: 001
		FECHA: 15/09/2023


NOTA: Se anexa gráficos de comportamiento clasificación de resultados de evaluación, adherencia a protocolo de no reúso de dispositivos médicos.

ANEXOS DE GRÁFICO: CLASIFICACIÓN DE EVALUADOS




Según el gráfico de clasificación de evaluación en lo referente al protocolo de no reuso de dispositivos medicos, se observa que del personal de salud evaluado, el 33% obtuvieron una calificación entre 4.0 a 4.7 y el 67 % se encuentran en una clasificación superior entre 4.8 a 5.0, siendo un resultado satisfactorio.

COMPROMISO DE CAPACITACION: En la presente acta el personal de enfermería se compromete a seguir paso a paso con las recomendaciones dadas durante la capacitación, con el fin de establecer los criterios para el reprocesamiento de dispositivos médicos de un solo uso (DMSU), al interior de la institución garantizando procesos con calidad y seguridad para nuestros pacientes.

	IPS DOMICILIARIA SAS	CÓDIGO: GAS - AC - 02
	ACTA DE CAPACITACIÓN	VERSION: 001
		FECHA: 15/09/2023

ANEXO EVALUACIÓN DE CONOCIMIENTOS

	IPS DOMICILIARIA S.A.S.	CÓDIGO: GAS – EV - 02
	EVALUACION DE CONOCIMIENTOS	VERSION: 001
		FECHA: 15/09/2023

EVALUACION PROTOCOLO DE NO REUSO DE DISPOSITIVOS MEDICOS


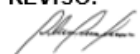

NOMBRE: _____
 CARGO: _____
 FECHA: _____

1. ¿La clasificación de los dispositivos médicos se fundamenta en los riesgos potenciales relacionados con su uso?
 - a. Verdadero
 - b. Falso

2. ¿El Uso transitorio de un dispositivo medico hace referencia a? |
 - a. está destinado normalmente a utilizarse de forma continua durante menos de sesenta (60) minutos?
 - b. Destinado normalmente a utilizarse de forma continua durante un período de más de treinta (30) días.

3. El uso múltiple o repetido de un dispositivo diseñado para uno o múltiples usos, incluye el procesamiento entre usos es la definición correcta de:
 - a. Uso
 - b. Reuso

4. ¿los dispositivos médicos que se pueden reutilizar son?
 - a. Algodon, bajalenguas, gasas
 - b. Equipo de órganos, fonendoscopio martillo de reflejos

ELABORÓ/ACTUALIZO  VANESSA MALLAMA OROZCO Enfermera Administrativa	REVISO:  GLORIA GUERRA Gerente Regional	APROBO:  CARLOS ERNESTO GUERRA Gerente
--	---	--



IPS DOMICILIARIA SAS
Nos mueve tu salud

IPS DOMICILIARIA S.A.S NIT: 900.276.648-0
Carrera 28 No. 18-90 / Tel: (57) (2) 736 03 74
Cel: 301 343 4354 Pasto - Colombia

IPS DOMICILIARIA SAS

CÓDIGO: GAS-FO-05

FORMATO DE ASISTENCIA

VERSION: 001

FECHA: 13/10/2022

TEMA	FECHA		
	DÍA	MES	AÑO
PROTOCOLO DE NO REUSO DE DISPOSITIVOS MEDICOS	15	09	23
RESPONSABLE : VANESSA MALLAMA CARGO: ENFERMERA ADMINISTRATIVA			
LUGAR: Ips Domiciliaria S.A.S			
OBJETIVO: Capacitar al personal de salud que labora en Ips Domiciliaria en cuanto al protocolo de no reusó de dispositivos médicos.			

N	nombres y apellidos	identificación	teléfono	firma
1	Laura Marcela Estupiñan	59707163	3167824706	Laura Estupiñan
2	Jaidy Juliana Rosero Rosero	1085284388	3104965806	Jaidy Juliana Rosero Rosero
3	Daryeny Astor Mejia	1086156218	3165621521	Daryeny Mejia
4	Gissela Estefania B.	1004534384	3153851566	G. Estefania B.
5	Jenni Catalina Guerrero	59313980	3162338060	Jenni Catalina
6	YENI ANDREA MORA DIAZ	1085949855	3158502605	YENI ANDREA MORA DIAZ
7	Monica Viviana Bolaños Escobo	36758802	3217749973	Monica V.
8	Ingrid Paeteline Chavez Jojoa	1089337071	3145338257	Ingrid Paeteline Jojoa
9	Diana Alexandra Ramirez	1061688724	3225493054	Diana Ramirez
10	JANIA BENAVIDES	1085938218	5167416724	JANIA BENAVIDES
11	Giovanna Carolina Maya E	1085379663	3184878992	Giovanna Maya
12	Veronica Leon	1085273450	3175631727	Veronica L.
13	Catherno Rojas Guzman	31085632	3184714276	Catherno Guzman
14	Erulio del Socorro Vivas	1087123594	3158889342	Erulio Vivas
15	Cindy Pinonez	1087983940	3185770044	Cindy Pinonez
16	Laura Marcela Estupiñan	59707163	3167824706	Laura Estupiñan
17	Nixa Celmira Ortiz Baltan	1087200217	315452745	Nixa Celmira Ortiz B.



DOMICILIARIA SAS
Nos mueve tu salud

IPS DOMICILIARIA S.A.S NIT: 900.278.648-0
Carrera 28 No. 18-90 / tel: (57) (2) 736 03 74
Cel: 301 343 4154 Pasto - Colombia

IPS DOMICILIARIA SAS

CÓDIGO: GAS-FO-05

FORMATO DE ASISTENCIA

VERSION: 001

FECHA: 13/10/2022

TEMA	FECHA		
	DIA	MES	AÑO
PROTOCOLO DE NO REUSO DE DISPOSITIVOS MEDICOS	15	09	23
RESPONSABLE : VANESSA MALLAMA CARGO: ENFERMERA ADMINISTRATIVA			
LUGAR: Ips Domiciliaria S.A.S			
OBJETIVO: Capacitar al personal de salud que labora en Ips Domiciliaria en cuanto al protocolo de no reusó de dispositivos médicos.			

N	nombres y apellidos	identificación	teléfono	firma
1	Diana Sayira Angulo Q.	59682435	3112298404	Diana S.A.
2	Fernanda Platero	77455 101	317 563 1227	F. Platero R.
3	KAREN BENAVIDES	1.085.938.218	3163746721	KAREN
4	XDIVA Johana Poshilo P	36758539	3174566543	XDIVA
5	Una Fernanda Santander	1085310650	3205432771	Fernanda
6	Karol Vidal M2	1061135439	3127520646	Karol Vidal
7	Darledi Ximena D	1233192 1779	3126536538	Darledi
8	Sara Martínez	1085342454	3160526238	Sara M.
9	Daniela Moreno R.	1085335438	321469543	Daniela M.
10	Edwar Lopez	1086896090	3206106328	Edwar Lopez
11	Ximena Eraso U	36750986	3007808162	Ximena Eraso
12	Karol Vidal M2	1061135459	3128090455	Karol Vidal
13	Jennifer Ramirez	1085305545	3168819878	Jennifer R.
14	Alejandra Chiquimara	1085305545	3108819878	Aleja Chiquimara
15	DANIEL ALVAREZ	1087416989	3104672907	DANIEL
16	Engrid Nathaly S.	10854091312	3225228571	Engrid S.
17	Yulia Goyes	1085549377	3116433822	Yulia Goyes



DOMICILIARIA SAS
Nos mueve tu salud

IPS DOMICILIARIA S.A.S NIT: 900278648-6
Carrera 38 No. 18-90 / Tel: (57) (2) 736 03 74
Cali 301 343 4354 Pasto - Colombia

IPS DOMICILIARIA SAS

CÓDIGO: GAS-FO-05


FORMATO DE ASISTENCIA

VERSION: 001

FECHA: 13/10/2022

TEMA	FECHA		
	DIA	MES	AÑO
PROTOCOLO DE NO REUSO DE DISPOSITIVOS MEDICOS	15	09	23
RESPONSABLE : VANESSA MALLAMA		CARGO: ENFERMERA ADMINISTRATIVA	
LUGAR: Ips Domiciliaria S.A.S			
OBJETIVO: Capacitar al personal de salud que labora en Ips Domiciliaria en cuanto al protocolo de no reusó de dispositivos médicos.			

N	nombres y apellidos	identificación	teléfono	firma
1	Fernanda Revelo	1085334507	3185430632	Fernanda R.
2	Fanny Jaramillo V	1085297231	3175122161	Fanny Jaramillo V
3	Johana Narvaez.	1085317220	3227624268	Johana Narvaez.
4	Jorge Torres Trejo	1233188204	3183679652	Jorge T.
5	Diana Perilla.	1085272292.	3187813304	Diana Perilla
6	Harvey S. Maigual	1086225732	3185041081	Harvey Maigual
7	Sandra P. Chavez	104073793	310288727	Sandra P. C.
8	Felipe Torres	1085291676	310635990	Felipe Torres
9	Adriana Teresa R	1084062380	3162668367	Adriana R.
10	Katty A Pantoja	1085254199	3186140605	Katty Pantoja
11	Diana Johana Perilla	36758539	3174566543	Diana Perilla
12				
13				
14				
15				
16				
17				

	IPS DOMICILIARIA SAS	CÓDIGO: GAS - AC - 02
	ACTA DE CAPACITACIÓN	VERSION: 001
		FECHA: 20/10/2023

ACTA DE CAPACITACIÓN			
	Fecha de elaboración del informe		
TEMA:	Día	Mes	Año
<ul style="list-style-type: none"> • PROTOCOLO DE MANEJO Y COLOCACION DE SONDAS VESICALES Y PROTOCOLO DE VENOPUNCION 	20	OCTUBRE	2023
<p>Actividades: capacitar y socializar al personal de salud que labora en Ips Domiciliaria en cuanto al protocolo de manejo y colocación de sondas vesicales y protocolo de venopuncion.</p>			
PROCESO:	SEGURIDAD DEL PACIENTE		
RESPONSABLE:	Vanessa Mallama Enfermera Profesional		

CAPACITACIÓN PROTOCOLO DE MANEJO Y COLOCACION DE SONDAS VESICALES

1. CAPACITACIÓN: se realizó la capacitación en lo referente al protocolo de manejo y colocación de sondas vesicales y protocolo de venopuncion, en el mes de Octubre de 2023, con el fin de afianzar conocimiento por parte de los auxiliares y con ellos todo el personal de salud que labora en la Ips y poder mejorar los procesos asistenciales que se desarrollan desde la atención domiciliaria, procurando el bienestar de los pacientes evitando complicaciones en su estado de salud la cual se pueda dar por la no adherencia a los protocolos anteriormente mencionados


2. ALCANCE: reforzar conocimientos al personal auxiliar de enfermería en cuanto al protocolo de manejo y colocación de sondas vesicales y protocolo de venopuncion, con el fin de garantizar la eficacia de los mismos y una atención segura.

3. ACTIVIDADES REALIZADAS:

- socialización protocolo de manejo y colocación de sondas vesicales y protocolo de venopuncion.
- Evaluación de conocimientos aplicada después de la socialización de la temática.
- Recomendaciones con el personal de salud quienes desempeñan su rol en cada uno de los procesos asistenciales en la domiciliaria.
- Notificación de hallazgos evidenciados en las evaluaciones de conocimientos.

4. Desarrollo de la temática

Se da la bienvenida a los asistentes por parte de la jefe Vanessa Mallama, se realiza llamado de asistencia y se verifica que estén todos los convocados al quorum con un total se inicia la sesión de capacitación, en la reunión el grupo de auxiliares de enfermería que laboran en la institución, además se cuenta con la presencia de la gerente regional Doctora Gloria Guerra.

	IPS DOMICILIARIA SAS	CÓDIGO: GAS - AC - 02
	ACTA DE CAPACITACIÓN	VERSION: 001
		FECHA: 20/10/2023

CONCEPTO

Es la inserción de una sonda vesical a través de la uretra, hasta el interior de la vejiga con técnica estéril

OBJETIVO GENERAL

- Implementar un protocolo que permita guiar al personal de salud para una adecuada inserción de sonda vesical.

OBJETIVOS DEL PROTOCOLO

- Disminuir la incidencia de Infección de vías urinarias asociada a catéter urinario.
- Disminuir factores de riesgo para I.V.U. asociadas a catéter urinario. Disminuir las infecciones nosocomiales.
- Facilitar el drenaje de la orina para aliviar la retención aguda o crónica

INTERVENCIONES Y PRÁCTICAS CONSIDERADAS

Proveer los fundamentos basados en la evidencia para guiar al personal que labora en la Institución.

Las infecciones de vías urinarias es la infección nosocomial más frecuente reportada en instituciones de salud.


Durante la inserción de sondas vesicales se pueden introducir directamente a la vejiga gérmenes presentes en el meato urinario o en la uretra distal o los microorganismos patógenos pueden migrar a la vejiga a través de la superficie externa de la sonda, o a lo largo del lumen interno del catéter después de la bolsa de recolección o entre la unión entre la sonda vesical y el tubo de drenaje cuando este ha sido contaminado o cuando el sistema se abre.

RESULTADOS MAYORES ESPERADOS.

- Disminuir las I.V.U. Asociadas a la sonda vesical.
- Garantizar la calidad y seguridad en la atención de los pacientes

FACTORES DE RIESGO PARA INFECCIÓN URINARIA ASOCIADA A LA SONDA VESICAL

- Factores endógenos:
- Edad Avanzada
- Sexo
- Malas condiciones del paciente
- Posparto

	IPS DOMICILIARIA SAS	CÓDIGO: GAS - AC - 02
	ACTA DE CAPACITACIÓN	VERSION: 001
		FECHA: 20/10/2023

FACTORES EXÓGENOS:

- Contaminación cruzada
- Exposición a soluciones contaminadas
- Equipos no estériles


INDICACIÓN DEL USO DE SONDA VESICAL.

SE ESTABLECE COMO INDICACIÓN DE USO DE SONDA VESICAL LOS SIGUIENTES:

- Obstrucción del tracto urinario distal o de la vejiga.
- Alteraciones de la presión sanguínea que requiere medida continua del volumen urinario.
- Necesidad de medición de la diuresis a pacientes poco colaboradores (Ej. Intoxicados).
- Inserción de sonda vesical preoperatoria a paciente que van directamente a salas de cirugías.
- Irrigación vesical continua por hemorragia del tracto urinario.
- Incontinencia urinaria en paciente con riesgo de postración (Ej. Mayor riesgo de lesión local de piel, para protección cerca del sitio).
- Permitir el drenaje en pacientes con disfunción urinaria por vejiga neurogénica o retención urinaria.
- Cuidado paliativo a paciente terminal.

MEDIDAS DE PREVENCIÓN

1. Asegurar que solo personal entrenado coloque la sonda vesical.
2. Explicar el procedimiento al paciente.
3. Realizar higienización de las manos antes y después de la inserción de la sonda vesical
4. Insertar la sonda vesical usando técnica aséptica, garantizando el equipo completo y estéril, conectando debidamente todas las partes del sistema antes de pasar la sonda vesical. Usar guantes, gasas estériles, y solución salina 0.9%. Para la limpieza del área.
5. Usar guantes, gasas estériles y solución salina 0.9% para la limpieza del área
6. Utilizar sonda vesical de calibre adecuado para minimizar el trauma a uretra.
7. Mantener el sistema de drenaje cerrado (no desconectar la sonda vesical del Cistoflo)
8. Fijar adecuadamente la sonda vesical, teniendo en cuenta que el drenaje de la orina sea efectivo y la comodidad del paciente, se sugiere que la fijación se haga con esparadrapo a nivel de la cresta iliaca para minimizar el movimiento y el trauma uretral y así evitar que las bacterias que se hallan en el meato uretral se desplazasen a lo largo de la mucosa que rodea la sonda y llegar hasta la vejiga.
9. Documentar en la historia clínica la siguiente información:

	IPS DOMICILIARIA SAS	CÓDIGO: GAS - AC - 02
	ACTA DE CAPACITACIÓN	VERSION: 001
		FECHA: 20/10/2023

- **Nota de inserción de sonda vesical:** Indicación de sonda vesical, fecha y hora de inserción, técnica empleada, persona que colocó la sonda vesical.
- **Nota de retiro de sonda vesical:** Fecha y hora de remoción de la sonda vesical y motivo de retiro de la sonda vesical.

10. Mantener permeable el flujo urinario

11. Vaciar la bolsa colectora regularmente, usando un recipiente colector para cada paciente.

12. Mantener la bolsa colectora por debajo del nivel de la vejiga del paciente para evitar retorno de orina.

13. Realizar limpieza diaria del meato urinario, al igual que al retirar la sonda vesical.

14. No realizar ejercicios vesicales para el retiro de la sonda vesical.

15. Cambiar la sonda vesical con todo su sistema en: Infección de vías urinarias confirmada, candiduria, obstrucción, pérdida del sistema cerrado y ruptura del balón.

16. Retirar la sonda vesical cuando se requiera.

RECOMENDACIONES:

- En los servicios se debe definir al momento de egresar un paciente al servicio de hospitalización, si éste continúa con la sonda vesical de lo contrario ordenar y realizar el retiro de este dispositivo.
- Cuando un paciente del servicio hospitalario, egresa para la casa con sonda vesical, se debe garantizar la sonda vesical con sistema cerrado.


CASOS ESPECIALES DE DURACIÓN DE LA SONDA VESICAL

- Pos cesárea: retiro en el postoperatorio
- Fractura de cadera: retiro 72 horas postquirúrgica
- Prostatectomía transuretral: 3 días
- Prostatectomía Abierta: 7 días
- Trauma de vejiga: 7 días
- Transplante renal 5 días
- Trauma raquimedular: 72 horas y paso a cateterismo intermitente

SONDA VESICAL TEMPORAL

CONCEPTO:

Maniobras que se realizan para colocar una sonda o catéter a través de la uretra y llegar a vejiga.

	IPS DOMICILIARIA SAS	CÓDIGO: GAS - AC - 02
	ACTA DE CAPACITACIÓN	VERSION: 001
		FECHA: 20/10/2023

OBJETIVOS:

- Obtener muestra de orina estéril.
- Aliviar distensión vesical producida por retención urinaria.
- Vaciar vejiga antes de irrigación o instilación de ésta.
- Vaciar vejiga antes de operaciones de cavidad pélvica.
- Determinar causas de incapacidad para orinar.

PRINCIPIOS:

- El aseo correcto reduce la posibilidad de introducir bacterias en la vejiga.
- Al introducir la sonda, el malestar se hace mínimo si el paciente se relaja.
- La introducción de la sonda a una profundidad de 3 a 5 cm. en la mujer y de 17 a 20 en el hombre, es la distancia correcta para que empiece a fluir orina.
- La lubricación de la sonda disminuye la fricción.

PRECAUCIONES:


- Utilizar únicamente material estéril.
- Aislar al paciente y respetar su pudor.
- Usar sonda del calibre adecuado (8 a 10 en niños, 12 a 16 en el adulto).
- Si se encuentra alguna obstrucción retirar la sonda y avisar al médico.
- Si la vejiga está muy distendida, no drenar rápidamente.

EQUIPO:

- Sonda nelaton del calibre adecuado.
- 2 cómodos.
- 2 pares de guantes.
- Frasco con Isodine, frasco con solución salina.
- Equipo de aseo de genitales.
- Gasas estériles.
- Sábana auxiliar y hule clínico.
- lubricante
- Toallas desechables.

PROCEDIMIENTO:

1. Lavarse las manos.
2. Preparar el equipo.
3. Identificar al paciente.
4. Dar preparación psicológica al paciente.
5. Dar preparación física:
 - Aislar al paciente.
 - Dar posición ginecológica en la mujer, decúbito dorsal con las rodillas flexionadas y piernas ligeramente separadas en el hombre.

	IPS DOMICILIARIA SAS	CÓDIGO: GAS - AC - 02
	ACTA DE CAPACITACIÓN	VERSION: 001
		FECHA: 20/10/2023

- Colocar el cómodo.
- 6. Colocar lámpara para mejorar la visibilidad del meato urinario.
- 7. Abrir el equipo de aseo de genitales.
- 8. Preparar gasas y soluciones.
- 9. Calzarse los guantes.
- 10. Hacer aseo de genitales, retirar el cómodo cubriéndolo con toallas desechables.
- 11. Quitarse los guantes.
- 12. Colocar otro cómodo limpio.
- 13. Lavarse las manos.
- 14. Abrir el paquete de la sonda y colocar lubricante en una gasa estéril
- 15. Acercar la riñonera al área de introducción de la sonda.
- 16. Calzarse guantes.
- 17. Lubricar la punta de la sonda.
- 18. Tomar la sonda con una mano a unos 10 cm. de la punta, colocar el extremo en el recipiente recolector.
- 19. Introducir la sonda:
 - **En la mujer:** separar los labios menores con una gasa, usando los dedos índice y pulgar, localizar el meato urinario e introducir la sonda suavemente de 3 a 5 cm.
 - **En el hombre:** tomar con una gasa el pene y colocarlo en posición perpendicular al cuerpo del paciente, haciendo ligera tracción, localizar el meato urinario e introducir la sonda suavemente unos 17 a 20 cm.
- 20. Después de vaciar vejiga retirar la sonda y colocarla en la riñonera.
- 21. Secar genitales externos, retirar cómodo.
- 22. Quitarse los guantes.
- 23. Dejar cómodo al paciente.
- 24. Retirar el equipo y dar cuidados posteriores al equipo.
- 25. Hacer anotaciones de enfermería:
 - Características y cantidad de orina.
 - Reacciones y problemas presentados.
 - Fecha y hora.


SONDA VESICAL PERMANENTE

CONCEPTO:

Maniobras que se realizan para instalar una sonda en vejiga para que drene constantemente orina.

OBJETIVOS:

- Evitar la constante humedad en pacientes con incontinencia urinaria.
- Evitar que el paciente orine en forma espontánea después de operaciones perineales.
- Cuando se requiere un control estricto de líquidos.

	IPS DOMICILIARIA SAS	CÓDIGO: GAS - AC - 02
	ACTA DE CAPACITACIÓN	VERSION: 001
		FECHA: 20/10/2023

PRINCIPIOS:

- El uso correcto de material estéril evitará complicaciones e infecciones al paciente.
- La sonda a permanencia solo puede durar unos días (72 horas) posteriormente produce cistitis.

PRECAUCIONES:


- Aislar al paciente y respetar su pudor.
- Probar el globo de la sonda antes de introducirla.
- Evitar al máximo la contaminación.
- Utilizar sonda del calibre adecuado.

EQUIPO:

- Sonda Foley de dos vías.
- 2 cómodos.
- 2 pares de guantes.
- Frasco con Isodine.
- Frasco con solución salina.
- Equipo de aseo de genitales.
- Gasas estériles.
- Sábana auxiliar.
- Lubricante.
- Toallas desechables.
- Jeringa desechable de 5 ml.
- Aguja.
- Agua destilada.
- Tijeras.
- Tela adhesiva.
- Tubo de drenaje urinario con frasco o bolsa recolectora.
- Conector si es necesario.

PROCEDIMIENTO:

1. Lavarse las manos.
2. Preparar el equipo.
3. Identificar al paciente.
4. Dar preparación psicológica al paciente.
5. Dar preparación física:
 - Aislar al paciente.
 - Dar posición ginecológica en la mujer, decúbito dorsal con las rodillas flexionadas y piernas ligeramente separadas en el hombre.
 - Colocar el cómodo.
6. Colocar lámpara cerca para mejorar la visibilidad del meato urinario.
7. Abrir el equipo de aseo de genitales.

	IPS DOMICILIARIA SAS	CÓDIGO: GAS - AC - 02
	ACTA DE CAPACITACIÓN	VERSION: 001
		FECHA: 20/10/2023

8. Preparar gases y soluciones.
9. Calzarse los guantes.
10. Hacer aseo de genitales, retirar el cómodo cubriéndolo con toallas desechables.
11. Quitarse los guantes.
12. Colocar otro cómodo limpio.
13. Lavarse las manos.
14. Abrir el paquete de la sonda y colocar lubricante en una gasa estéril, abrir la jeringa y aguja.
15. Colocar el tubo recolector en la cama manteniéndolo sujeto a ella, colocando el extremo en el frasco o bolsa recolectora.
16. Calzarse guantes.
17. Tomar la sonda y probar el globo.
18. Lubricar la punta de la sonda.
19. Tomar la sonda con una mano a unos 10 cm. de la punta.
20. Introducir la sonda:
 - **En la mujer:** separar los labios menores con una gasa, usando los dedos índice y pulgar, localizar el meato urinario e introducir la sonda suavemente de 3 a 5 cm.
 - **En el hombre:** tomar con una gasa el pene y colocarlo en posición perpendicular al cuerpo del paciente, haciendo ligera tracción, localizar el meato urinario e introducir la sonda suavemente unos 17 a 20 cm.
21. Una vez colocada la sonda, inflar el globo con agua destilada con la jeringa por el extremo de la sonda diseñado especialmente para ello.
22. Unir el extremo de la sonda al tubo de drenaje urinario.
23. Fijar la sonda al muslo del paciente colocándole un membrete de tela adhesiva con los siguientes datos:
 - Hora y fecha de instalación
 - Nombre de la enfermera (o) que la instaló.
24. Secar genitales externos, retirar cómodo.
25. Quitarse los guantes.
26. Dejar cómodo al paciente.
27. Retirar el equipo y dar cuidados posteriores al equipo.
28. Hacer anotaciones de enfermería:
 - Hora y fecha de instalación.
 - Reacciones presentadas.


CATETERISMO VESICAL

CONCEPTO

Es la introducción de una sonda o catéter a través del canal uretral hasta la vejiga, para facilitar el drenaje urinario, utilizando técnica aséptica.

INDICACIONES

- Aliviar obstrucción del tracto urinario
- Facilitar la eliminación urinaria
- Pacientes con Cirugía urológica o en otros procedimientos quirúrgicos.
- Medición exacta de la eliminación urinaria en pacientes críticos

	IPS DOMICILIARIA SAS	CÓDIGO: GAS - AC - 02
	ACTA DE CAPACITACIÓN	VERSION: 001
		FECHA: 20/10/2023

QUÉ DEBEMOS TENER EN CUENTA:

- Conocer los tipos de sonda y calibres.
- Equipo completo
- Técnica estéril

EQUIPO:

Bandeja con:

- Guantes estériles y limpios
- S.S.N. 09%
- Gasas estériles
- Riñonera
- Tapabocas
- Sonda Nelatón según calibre seleccionado
- Frasco estéril para recoger muestras
- Pato
- Bolsas para desperdicios
- Rotulo con el horario del cateterismo


PROCEDIMIENTO:

1. Lleve el equipo de cateterismo a la unidad del paciente.
2. Explique el procedimiento al usuario
3. Abra el paquete y colóquese los guantes para realizar asepsia y antisepsia del meato urinario.
4. Coloque al paciente en posición ginecológica y realice baño externo o limpieza y desinfección con jabón quirúrgico, suero fisiológico y gasas.
5. Cubra el orificio vaginal con gasa estéril si es mujer.
6. Cámbiese los guantes.
7. Tome la sonda y lubríquela.
8. Si es mujer, entreabra la vulva con los dedos pulgares y medio de la mano cercana a la paciente e introduzca lentamente la sonda hasta que salga la orina
9. Si es hombre colóquelo en decúbito dorsal con las piernas ligeramente separadas, sostenga el pene en ángulo de 45°, inserte la sonda dentro de la uretra hasta obtener la orina.
10. Dejar evacuar la orina, hasta que termine de gotear orina retire la sonda.
11. Retire el equipo y cubra al paciente.
12. Realizar los correspondientes registros clínicos, indicando cantidad y características de la orina.

TOMA DE MUESTRAS DE ORINA

OBJETIVO:

- Se debe tener en cuenta, no solo la toma sino también la manipulación, el transporte y procesamiento

	IPS DOMICILIARIA SAS	CÓDIGO: GAS - AC - 02
	ACTA DE CAPACITACIÓN	VERSION: 001
		FECHA: 20/10/2023

- El manejo inadecuado de las muestras puede producir falsos positivos o negativos lo cual genera errores en cuanto al Diagnóstico y tratamiento del paciente.

TOMA DE UROCULTIVOS EN PACIENTES SIN SONDA VESICAL

- Se debe realizar lavado de los genitales antes de recoger la muestra.
- Eliminar la parte inicial del chorro y tomar la muestra de la parte media del chorro.
- En caso de utilizar bolsa de recolección (niños) dejarla máximo por 3 horas; si no se ha recogido la muestra (5-10 c.c.) cambiar la bolsa. Verificar que la orina no esté contaminada con materia fecal

TOMA DE UROCULTIVOS EN PACIENTES CON SONDA VESICAL

- Desocupar el Cistoflo y colapsar el tubo colector durante 30 – 60 minutos.
- Desinfectar la parte media de la sonda vesical y oprimir el sitio que hay entre la bifurcación y la unión sonda-tubo colector.
- Con la jeringa estéril puncionar la sonda vesical por encima de la bifurcación, dirigiendo el bisel hacia el lado de la sonda que va a la uretra del paciente.
- Aspirar de 5 a 10 c.c. de orina.
- Limpiar nuevamente el área puncionada con solución antiséptica.
- Descolapsar el tubo colector.
- Marcar la muestra y enviar inmediatamente al laboratorio.

PROTOCOLO DE VENOPUNCION

DEFINICION


Consiste en insertar un dispositivo plástico que permite el acceso a una vena periférica para la administración de diferentes medicamentos o líquidos, puede permanecer sin cambiar de lugar no más de 72 horas

OBJETIVO GENERAL:

Proporcionar un marco de referencia institucional para mejorar la calidad en la prestación de los servicios de Salud, a través de la implementación de directrices aceptadas por consenso sobre buena práctica clínica, basada en evidencia, que facilite la ejecución de procedimientos para la prestación de servicios de enfermería, mediante la adecuada utilización de las tecnologías médicas, recursos institucionales y reducción de riesgos relacionadas con la atención.

OBJETIVO ESPECIFICO:

- Brindar pautas que permitan la realización adecuada de la venopuncion con el fin de evitar las infecciones intrahospitalarias asociadas a la inadecuada técnica y su incidencia dentro de la morbilidad institucional.
- Reconocer los signos y síntomas de la flebitis
- Permitir un tratamiento eficaz y oportuno

	IPS DOMICILIARIA SAS	CÓDIGO: GAS - AC - 02
	ACTA DE CAPACITACIÓN	VERSION: 001
		FECHA: 20/10/2023

MATERIALES Y EQUIPOS:

- Torniquete.
- Algodonera.
- Esparadrapo.
- Equipo de macro o migro goteo.
- Solución endovenosa a infundir.
- Angiocath.
- Catéter salinizado.
- Jeringa con 3cc de solución salina.
- Guantes limpios y/o estériles.

DESCRIPCION CIENTIFICA

VENOCLISIS: Este sistema permite la introducción de líquidos al torrente sanguíneo con fines terapéuticos o diagnósticos de forma continua, sin importar los volúmenes a infundir, permitiendo administrar líquidos, electrolitos y nutrientes cuando el paciente lo requiera. Se hace por medio de equipos de infusión que permiten un cálculo de goteos constantes (equipos macrogoteos y microgoteos) y van conectados a la solución endovenosa o a buretroles. Por ser de uso continuo se recomienda no canalizar venas a nivel de pliegues, pues la flexión interfiere con la exactitud de volumen con respecto al tiempo.

CATÉTER HEPARINIZADO (TAPÓN DE BROWN): Permite tener una vía venosa lista para administrar terapia farmacológica o reducir el riesgo de sobre hidratación del paciente, se realiza por medio de un adaptador para el catéter intravenoso el cual contiene una solución de heparina para evitar que se tape con coágulos en los momentos que no se esté administrando ningún tipo de terapia.

El catéter o yelco es un dispositivo que consta de las siguientes partes:

- Una funda protectora.
- El catéter propiamente dicho, que es un tubo flexible que acaba en un cono de conexión.
- Fiador metálico que va introducido en el catéter y que sobresale por su punta, lo cual nos permite puncionar la vena. El fiador en su otro extremo posee unas pequeñas lengüetas de apoyo para los dedos y una cámara trasera, la cual nos permite observar si refluye la sangre en el momento que realizamos la punción, el fiador es la aguja que permite medir la longitud y calibre de catéter a utilizar de acuerdo al tipo de paciente y tratamiento a instaurar.

Selección del catéter: La cauterización periférica se realiza con cánulas cortas semirrígidas de diversos diámetros. Suelen estar hechas en teflón lo que les permiten ser muy bien toleradas por los tejidos. Para definir el calibre del catéter se tiene en cuenta la edad del paciente y los traumas asociados entre otros. Los calibres pequeños como los No 24-22 son adecuados para lactantes, niños, y adultos con venas extremadamente pequeñas. Los calibres grandes como los No 16-18 son indicados para pacientes quirúrgicos, poli traumatizados y urgentes en general y pacientes que serán transfundidos. En la tabla 1 se relaciona el tipo de catéter endovenoso de acuerdo a su calibre.


	IPS DOMICILIARIA SAS	CÓDIGO: GAS - AC - 02
	ACTA DE CAPACITACIÓN	VERSION: 001
		FECHA: 20/10/2023

TABLA 1: TIPO DE CATETER ENDOVENOSO:

LONGITUD	INDICACION	COLOR DEL CONO
24G	Pacientes neonatos y pediátricos.	Amarillo
22G (0.9 mm)	Pacientes geriátricos, líquidos restringidos en adultos y niños, administración de antibióticos depende del grosor de la vena.	Azul
20G (1.1mm)	Reposición de líquidos, sangre y/o hemoderivados, administración de antibióticos en el paciente con venas gruesa.	Rosa
18G (1.3mm)		Verde
16G	Emergencias, pacientes poli traumatizados, grandes cirugías, reposición de líquidos.	Gris
14G (2.0 mm)		Naranja

CLASIFICACION DE LA VENOPUNCION: Teniendo en cuenta el sitio de punción y equipo a utilizar se pueden clasificar en:

- Cateterización venosa periférica. (Uso en hospital de primer nivel de atención).
- Cateterización arterial periférica.
- Cateterización venosa central.
- Cateterización venosa central periférica.


DEFINICION DEL PROCEDIMIENTO: Consiste en el abordaje de una vena a través de la incisión de la piel, del tejido celular subcutáneo y la inserción directa de un catéter a la vena.

INDICACIONES:

- Restaurar o mantener el balance hidroelectrolítico y acido básico.
- Administración de medicamentos intravenosos.
- Recolección de muestras de sangre.
- Transfusión de sangre y sus derivados.
- Mantener una vía venosa permeable para casos de emergencia.
- Realización de estudios diagnósticos que implique administración de medios de contraste.

PRECAUCIONES:


- Inmovilizar sitio de venopunción al paciente con agitación, inconsciencia o en zonas de venopunción coincidentes con articulaciones.
- Vigilar al paciente para verificar cualquier reacción.
- Siempre revisar las agujas o catéteres que se van a usar para detectar a tiempo cualquier imperfección.
- Seleccionar el calibre del catéter adecuado teniendo en cuenta tipo de paciente, edad, objetivo de la canalización, vena a utilizar y tipo de tratamiento a recibir.

	IPS DOMICILIARIA SAS	CÓDIGO: GAS - AC - 02
	ACTA DE CAPACITACIÓN	VERSION: 001
		FECHA: 20/10/2023

- Usar catéteres de pequeño calibre y longitud (24-22) para la administración de antibióticos y/o sustancias irritantes e introducirlo en una vena gruesa para facilitar la hemodilución y reducir la irritación de la vena.
- Para administración de sangre o hemoderivados utilizar un catéter de calibre 18 o superior en una vena gruesa.
- Una venopunción en la mano es apropiada para catéteres de pequeño calibre como por ejemplo 22 y 24; catéteres de mayor calibre están indicados en el antebrazo y el brazo.
- Tener en cuenta antes de la venopunción la revisión de las venas cefálica, cefálica intermedia y basilica, ya que son las ideales igualmente al iniciar el procedimiento comenzar de la zona distal a la proximal.
- Evitar en lo posible colocar el catéter en el brazo dominante.
- Evitar en lo posible los sitios de flexión (flexión de la muñeca o el codo) con el fin de reducir el riesgo de extravasación, si es necesario, aplicar una inmovilización.
- No intentar la punción de una vena más de dos veces ya sea por falta de experiencia, estado de la vena o paciente. Solicitar ayuda a otra persona.
- Evitar el uso de venas que han presentado flebitis, durante la estadía del paciente.
- Evitar puncionar las venas del brazo del lado de mastectomía.
- No rasurar la zona de punción, se producen micro abrasiones que incrementan el riesgo de infección, si es necesario cortar el vello con previo consentimiento del paciente.
- No palpar la zona de inserción después de haber limpiado la piel con solución antiséptica.
- No elegir una vena esclerosada, la cual al palparla parece un cordón y se mueve con facilidad.
- Evitar la punción de una vena dolorosa, inflamada o cercana a áreas de extravasación o flebitis.
- No elegir venas en zonas con trastornos de sensibilidad, puesto que, el paciente no detecta alteraciones de forma temprana.
- No realizar venopunciones en miembros pareticos.
- No utilizar las venas de miembros inferiores por el alto riesgo de tromboflebitis en el paciente adulto.
- Evitar la punción de las venas de la cara anterior de la muñeca, debido al riesgo de lesión de nervios y tendones durante el procedimiento o por extravasación del líquido infundido.
- Evitar las bifurcaciones, es decir, donde confluyen dos venas, y mantener la punta del catéter alejada de la válvula situada en la Y
- No puncionar sitios de la piel donde haya lesiones (hongos, abrasiones etc.)
- Tenga en cuenta marcar la fecha de instauración de los equipos e infusiones.

CONTRAINDICACIONES:

- Déficit motor o sensitivo.
- Fistula arterio-venosa.
- Miembro de vaciamiento ganglionar axilar o inguinal.
- Venas con algún signo de flebitis o trombosis.
- Alteraciones locales de la piel, edema, dolor, sensibilidad y equimosis.

	IPS DOMICILIARIA SAS	CÓDIGO: GAS - AC - 02
	ACTA DE CAPACITACIÓN	VERSION: 001
		FECHA: 20/10/2023

COMPLICACIONES:

- **Flebitis:** Consiste en la inflamación de una arteria o vena debida a una alteración del endotelio, que se manifiesta con dolor moderado, eritema alrededor del sitio de punción o en el trayecto venoso, calor local, edema, al palpar la vena tiene aspecto de cordón, puede o no estar acompañada de secreción purulenta y se puede presentar fiebre. Su incidencia es del 30%-35%. La flebitis se presenta por tres tipos de causas: Bacterianas, químicas y mecánicas. En la tabla 2 se relaciona los criterios para definir la flebitis de acuerdo a los signos presentados en el paciente de acuerdo al sitio de venopunción.
- **La flebitis bacteriana** se presenta por presencia de microorganismos en la solución, contaminación del equipo durante la inserción, deficiencia de la técnica aséptica (lavado de manos y preparación de la piel) presencia o mala colocación del apósito. El paciente tiene la vena o arteria cateterizada por disección o venopunción y presenta al menos uno de los siguientes signos o síntomas sin causa aparente.
 - Fiebre (mayor a 38 grados), sensibilidad o dolor ligero, eritema, edema, calor e induración y cordón venoso palpable con secreción purulenta.
 - Examen directo por Gram de secreción con abundante acción leucocitaria, redes de fibrina, un germen único o predominante intra y extracelular en los neutrófilos polimorfo nucleares además un cultivo positivo de las secreciones para un microorganismo.
- **La flebitis química** se debe a la irritación de la vena por soluciones acidas, alcalinas o hipertónicas.


Tanto en a flebitis química como en la mecánica el paciente tiene la vena o arteria cateterizada por disección o venopuncion y presenta al menos uno de los siguientes signos o síntomas sin causa aparente:

- Fiebre mayor a 38 grados, sensibilidad o dolor ligero, eritema, edema, calor e induración, y cordón venoso palpable, con secreción purulenta.
- Examen directo por Gram de secreción con abundante acción leucocitaria, redes de fibrina, sin un germen visible además cultivo negativo de la secreción.

TABLA 2 CRITERIOS PARA DEFINIR FLEBITIS:

0	Sin signos locales de flebitis.
1	Dolor en el sitio de punción.
2	Dolor en el sitio de punción, eritema, edema o ambos.
3	Dolor, eritema, edema o induración de 5cm.
4	Criterios de 3 más cordón venoso de 5cm.
5	Salida de material purulento en el sitio de inserción.

Sitio de punción (idealmente en el antebrazo y evitar extremidades inferiores, venas de la muñeca y del dorso de la mano, vasos de pequeño diámetro, inflamados y esclerosados). Las medidas generales de manejo de la extravasación consisten en detener la infusión, extraer el catéter, marcar los bordes del área afectada, elevar la extremidad y controlar la evolución. Las medidas específicas comprenden medios físicos aplicar calor local para favorecer el drenaje del fármaco.


	IPS DOMICILIARIA SAS	CÓDIGO: GAS - AC - 02
	ACTA DE CAPACITACIÓN	VERSION: 001
		FECHA: 20/10/2023

DESCRIPCION DEL PROCEDIMIENTO PARA VENOPUNCION:

- Explique al paciente el procedimiento a realizar (Si se trata de un adulto mayor o un menor de edad sugiera la compañía de un adulto responsable durante el procedimiento).
- Ubicación del paciente de tal forma que la extremidad permanezca en una superficie firme y plana.
- Lavado clínico de manos según guía institucional y colocación de guantes limpios.
- **Elección de la vena y sitio de punción:** De acuerdo a las especificaciones relacionadas en la tabla No 1, tenga en cuenta las contraindicaciones para la venopuncion. Deben buscarse sucesivamente las siguientes venas aunque en este punto fluye la habilidad y aun la preferencia del operador y la cantidad de sangre requerida, ya que el calibre del vaso tiene relación que la cantidad de sangre que circula por él: Como medida de confort es importante tener presente el miembro menos utilizado según sea el paciente diestro o zurdo, además tenga en cuenta presencia de tortuosidades, equimosis e indicación del catéter.

Antebrazo: Vena radial superficial, vena cubital superficial y mediana.

- **Palpación de la vena:** Utilizar los dedos índice y medio para palpar la vena; una vena sana se palpa suave, elástica, resistente y sin pulso. La palpación es la técnica de mayor valor, si se puede percibir, ubicar y definir el trayecto de la vena la inserción del catéter será un éxito. En caso de no palpar o visualizar evite golpear la vena e intente las siguientes maniobras antes de aplicar el torniquete: Colocar una compresa caliente a lo largo del brazo o sitio de inserción 10 minutos antes de la aplicación del torniquete, realizar masaje en dirección del flujo sanguíneo, indicar al paciente que abra y cierre la mano o dejar el miembro descolgado libremente con el fin de aumentar el flujo de sangre hacia el miembro.
- Preparación de la piel con solución antiséptica o alcohol yodado. Frotar el sitio de inserción del centro a la periferia sin devolverse por un lapso de 60 segundos y se deja actuar la solución por un espacio de 2 minutos, tras lo cual se retira el exceso limpiando con una torunda de solución seca.
- **Aplicación del torniquete:** Con el fin de palpar y ver las venas, se ubica el torniquete a una distancia no menor a 5cm del sitio elegido de la punción. No tensionar demasiado; puesto que se obstruye el flujo sanguíneo; se puede constatar al palpar el pulso. Si es un anciano o un niño aplicar el torniquete muy suave o hacer presión con los dedos, de lo contrario se puede dañar la vena en el momento de la inserción de la aguja.
- **Fijación de la vena:** sin entrar en contacto con la zona preparada, para la punción, utilizando los dedos índice y pulgar de la mano no dominante estirando la piel.
- **Técnica de punción:** Utilice estricta técnica aséptica, dirija la aguja o catéter en un ángulo de 10-30angulos con el bisel hacia el lado (ocasiona menos dolor) hasta penetrar la piel, posteriormente reducir el ángulo para evitar traspasar la pared posterior de la vena. Al obtener retorno de sangre a la cámara de la aguja se avanza el catéter y se retira simultáneamente la aguja guía; se ocluye por un momento el flujo haciendo presión con el dedo pulgar sobre la

	IPS DOMICILIARIA SAS	CÓDIGO: GAS - AC - 02
	ACTA DE CAPACITACIÓN	VERSION: 001
		FECHA: 20/10/2023

vena en el sitio donde se localiza la punta del catéter sin contaminar el sitio de inserción del catéter, se retira el torniquete y se desecha inmediatamente la aguja en el guardián.


- Realizar la fijación del catéter de acuerdo a la técnica establecida con la instauración del equipo de infusión permanente o intermitente según la orden médica.
- Para instaurar medicamentos aplicar guía de administración de medicamentos.
- Comprobar que el líquido fluye libremente, cubrir con gasa y fijar el catéter.
- Marcar la venopunción con la fecha, hora militar, calibre del catéter y nombre de la persona que realiza la venopunción.
- Marcar los equipos de infusión con la fecha, hora militar, cantidad ordenada en el rotulo, nombre de la persona que prepara la mezcla.
- Registrar en la historia clínica el procedimiento, complicaciones y respuesta del paciente.
- Al revisar el turno se hará revisión del sitio de venopunción y se realiza el registro de lo observado con el fin de buscar signos de flebitis. Notificar como evento adverso.
- Realizar curación del sitio de inserción, si el apósito se humedece o está en mal estado. Siempre que se cambie la gasa se desinfectara el punto de inserción con alcohol o alcohol yodado. La manipulación del punto de inserción se realizará con guantes limpios previo lavado clínico de manos.
- Cambiar la venopunción y equipos de infusión permanente e intermitente cada 72 horas o antes, si se presenta alguno de los signos y síntomas asociados a la presencia de flebitis en el sitio de punción.

SIGNOS DE ALARMA: Explique al paciente los signos de alarma a tener en cuenta posteriores a la venopunción, como son:


- Dolor en el sitio de punción.
- Presencia de edema y/o eritema o ambos.
- Aumento de la sensibilidad en el sitio de punción.
- Presencia de fiebre.
- Presencia de cordón venoso.
- Salida de material purulento

ORIENTACION:

ACTIVIDAD	RESPONSABLE
1. Preparar el equipo. 2. Seleccione el catéter de acuerdo a la edad del paciente, propósito de uso.	Enfermera Jefe y/o Auxiliar de Enfermería.
3. Realizar lavado clínico de manos: 4. Ver protocolo de lavado de manos.	Enfermera Jefe y/o Auxiliar de Enfermería.
5. Colocarse guantes limpios y estériles.	Enfermera Jefe y/o Auxiliar de Enfermería.
6. Colocar torniquete: 7. A 4cm por encima del sitio de punción.	Enfermera Jefe y/o Auxiliar de Enfermería.
8. Elegir la vena a puncionar, utilizar las extremidades superiores de lo distal a lo proximal, antes de pasar a las inferiores. Pasar de las venas	Enfermera Jefe y/o Auxiliar de Enfermería.

	IPS DOMICILIARIA SAS	CÓDIGO: GAS - AC - 02
	ACTA DE CAPACITACIÓN	VERSION: 001
		FECHA: 20/10/2023

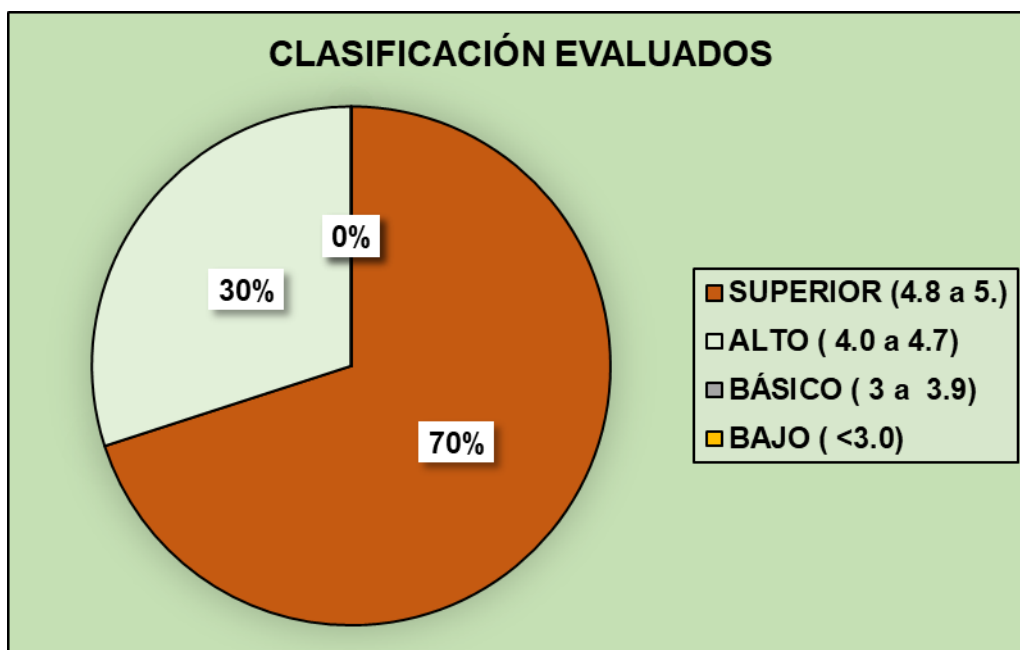
<p>inferiores a las superiores tan pronto como sea posible.</p> <p>9. A elegir el sitio de inserción evalúe previamente riesgo de beneficio entre complicaciones infecciosas y mecánicas.</p>	
<p>10. Realizar la antisepsia cutánea del sitio de inserción, desinfecte con alcohol al 70% y/o yodopovidona al 10% y/o clorexidina al 2%.</p> <p>11. Realice la antisepsia del centro a la periferia con movimientos circulares, dejándolo secar durante dos minutos. Al elegir el sitio de inserción evalúe previamente riesgo de beneficio entre complicaciones infecciosas y mecánicas.</p>	Enfermera Jefe y/o Auxiliar de Enfermería.
<p>12. Fijar la vena E INTRODUCIR EL JELCO CON EL BISEL HACIA ARRIBA: Observar el retorno venoso en el mandril del catéter. SI: Avanzar el catéter y retirar el catéter y el mandril. NO: Reubicar el vaso; si no hay retorno, empezar de nuevo (utilizar un catéter nuevo).</p>	Enfermera Jefe y/o Auxiliar de Enfermería.
<p>13. Conectar la solución ordenada o el tapón salinizado.</p>	Enfermera Jefe y/o Auxiliar de Enfermería.
<p>14. Fijar el catéter con esparadrapo.</p>	Enfermera Jefe y/o Auxiliar de Enfermería.
<p>15. Verificar la permeabilidad de la vena.</p>	Enfermera Jefe y/o Auxiliar de Enfermería.
<p>16. SI SE DEJA SOLUCION PARA INFUNDIR ASEGURARSE: Que estén limpios. Que los equipos no tengan burbujas. Que no estén colapsados. SI SE DEJA CATETER SALINIZADO Colocar el catéter salinizado e irrigarlo con solución salina antes y después de la administración de medicamentos.</p>	Enfermera Jefe y/o Auxiliar de Enfermería.
<p>17. Rotular el recubrimiento del catéter: Nombre de persona que canalizo la vena Calibre. Fecha. Hora de inserción.</p>	Enfermera Jefe y/o Auxiliar de Enfermería.
<p>18. Reemplazar los catéteres venosos cada 72 horas para prevenir la flebitis.</p>	Enfermera Jefe y/o Auxiliar de Enfermería.
<p>19. Reemplazar los equipos de venoclisis y el buretrol, llaves de 3 vías y extensiones cada 72 horas. Marcar los equipos y buretroles con la fecha de cambio. Reemplazar los equipos y extensiones utilizadas para la administración de hemoderivados o emulsiones lipídicas cada 24 horas.</p>	Enfermera Jefe y/o Auxiliar de Enfermería.

	IPS DOMICILIARIA SAS	CÓDIGO: GAS - AC - 02
	ACTA DE CAPACITACIÓN	VERSION: 001
		FECHA: 20/10/2023

20. Disponer los residuos según normas de bioseguridad.	Enfermera Jefe y/o Auxiliar de Enfermería.
21. Supervisar el sitio de inserción del catéter de forma visual o por palpación.	Enfermera Jefe y/o Auxiliar de Enfermería.
22. Registre en las notas de enfermería el procedimiento realizado, indicando localización, número de punciones, calibre del catéter, número de catéter utilizados y las complicaciones presentadas.	Enfermera Jefe y/o Auxiliar de Enfermería.


NOTA: Se anexa gráficos de comportamiento clasificación de resultados de evaluación, adherencia a protocolo de manejo y colocacion de sondas vesicales y protocolo de venopuncion.

ANEXOS DE GRÁFICO: CLASIFICACIÓN DE EVALUADOS




Según el gráfico de clasificación de evaluación en lo referente al protocolo de manejo y colocacion de sondas vesicales y protocolo de venopuncion, se observa que del personal de salud evaluado, el 30% obtuvieron una calificación entre 4.0 a 4.7 y el 70 % se encuentran en una clasificación superior entre 4.8 a 5.0, siendo un resultado satisfactorio.

COMPROMISO DE CAPACITACION: En la presente acta el personal de enfermería que laboran en la Ips Domiciliaria se comprometen a seguir paso a paso con las instrucciones dadas durante la capacitación, con el fin de reducir los riesgos de infección urinaria a aquellos pacientes que por su tipo de patología tienen sonda vesical a permanencia o para toma de muestras de exámenes de laboratorio y saber las técnicas correctas de venopuncion con el fin de evitar eventos adversos que traen consigo al realizar este procedimiento.

	IPS DOMICILIARIA SAS	CÓDIGO: GAS - AC - 02
	ACTA DE CAPACITACIÓN	VERSION: 001
		FECHA: 20/10/2023


ANEXO EVALUACION DE CONOCIMIENTOS

	IPS DOMICILIARIA S.A.S.	CODIGO: GAS – EV - 02
	FORMATO EVALUACIÓN DE LA CAPACITACIÓN	VERSION: 001
		FECHA: 20/10/2023

PROTOCOLO DE MANEJO Y COLOCACION DE SONDAS VESICALES Y PROTOCOLO DE VENOPUNCION

NOMBRE: _____
 CARGO: _____
 FECHA: _____

1. ¿La definición correcta de cateterismo vesical es?
 - a. Es la inserción de una sonda vesical a través de la uretra, hasta el interior de la vejiga con técnica estéril
 - b. Es la introducción de un tubo plástico a través de la nariz hasta el estómago pasando por el esófago
2. ¿Los factores de riesgo que conllevan a una persona a tener una infección urinaria asociada a la sonda vesical son?
 - a. Raza y malos hábitos alimenticios
 - b. Edad avanzada, malas condiciones higiénicas del paciente, posparto.
3. ¿El tipo de sonda que se utiliza para realizar un cateterismo vesical es?
 - a. Sonda Foley
 - b. Sonda nelaton
4. ¿Cuál es la definición correcta de venopuncion?
 - a. Consiste en insertar un dispositivo plástico que permite el acceso a una vena periférica para la administración de diferentes medicamentos o líquidos, puede permanecer sin cambiar de lugar no más de 72 horas
 - b. Es la introducción de un catéter o sonda en un conducto o cavidad corporal, que puede ser catéter subclavio
5. ¿Entre las precauciones que se deben tener en cuenta para realizar una adecuada venopuncion es?
 - a. No realizar venopunciones en miembros pareticos.
 - b. No utilizar las venas de miembros inferiores por el alto riesgo de tromboflebitis en el paciente adulto.
 - c. Seleccionar el calibre del catéter adecuado teniendo en cuenta tipo de paciente, edad, objetivo de canalización, vena a utilizar y tipo de tratamiento a recibir.
 - d. Todas son correctas.

	IPS DOMICILIARIA S.A.S.	CODIGO: GAS – EV - 02
	FORMATO EVALUACIÓN DE LA CAPACITACION	VERSION: 001
		FECHA: 20/10/2023

6. ¿En pacientes con fistula arterio venosa está contraindicada la venopuncion?

- a. Verdadero
- b. Falso

ELABORO/ACTUALIZO <i>Vanessa Mollama</i> VANESSA MALLAMA OROZCO Enfermera Administrativa	REVISO: <i>Gloria Guerra</i> GLORIA GUERRA Gerente Regional	APROBO: <i>Carlos Ernesto Guerra</i> CARLOS ERNESTO GUERRA Gerente
---	--	---



DOMICILIARIA S.A.S
Nos mueve tu salud

IPS DOMICILIARIA S.A.S NIT: 900.276.648-0
Carrera 30 No. 10-90 / Tel: (571) 21.736.0374
Cel: 301.343.4354 Pasto - Colombia

IPS DOMICILIARIA SAS

CÓDIGO: GAS-FO-05

FORMATO DE ASISTENCIA

VERSION: 001

FECHA: 13/10/2022

TEMA	FECHA		
	DIA	MES	AÑO
PROTOCOLO DE MANEJO Y COLOCACION DE SONDAS VESICALES Y PROTOCOLO DE VENOPUNCION	20	10	23
RESPONSABLE : VANESSA MALLAMA		CARGO: ENFERMERA ADMINISTRATIVA	
LUGAR: Ips Domiciliaria S.A.S			
OBJETIVO: Capacitar al personal de salud que labora en Ips Domiciliaria en cuanto al protocolo de manejo y colocación de sondas vesicales y protocolo de venopuncion.			

N	nombres y apellidos	identificación	teléfono	firma
1	YENI ANDREA MORA DIAZ	1085949855	3158502605	YENI ANDREA MORA DIAZ
2	Dafeny Astur Mejia	1086 456 218	316562 1521	Dafeny Mejia
3	Monica Viviana Bolaños Escob	36758802	3217749973	Monica V.
4	Ingrid Jacqueline Chaves Lopez	108533491	3145338254	Ingrid Jacqueline
5	JANIA BENAVIDES	1085938218	316946724	JANIA BENAVIDES
6	Giovanna Cristina Maya E.	1085329663	3184878792	Giovanna C.
7	NIDIA COERO FERRIN	59682093	3207262325	NIDIA C. FERRIN
8	Jenni Catalina Guerrero	59313980	3162338060	Jenni Catalina
9	Laura Marcela Estupiñan	59707163	3167824706	Laura Estupiñan
10	Veronica Leon	1085273450	317 563 1727	Veronica L.
11	Gisela Estefania B.	1004534384	3153851566	G. Estefania B.
12	Diana Alexandra Ramirez	1061688729	3225443054	D. R.
13	Etherno Rops Gozmon	37085632	318 4414276	Etherno Gozmon
14	Graciela Vivas	1087123 544	313 888 9342	Graciela Vivas
15	Lidy Juliana Rosero Rosero	1085284388	316 446 5806	Lidy Juliana Rosero Rosero
16	Cindy Guzmán	1087803940	3185770949	Cindy Guzmán
17	Nora Edmira Ortiz Ballón	1087200717	3154457457	Nora Edmira Ortiz B.



DOMICILIARIA SAS
Nos mueve tu salud

IPS DOMICILIARIA S.A.S Nit: 900278648-0
Carrera 30 No. 18-90 Zoned (571) 2137891 74
Cel: 301 343 4354 Pasto - Colombia

IPS DOMICILIARIA SAS

CÓDIGO: GAS-FO-05


FORMATO DE ASISTENCIA

VERSION: 001

FECHA: 13/10/2022

TEMA	FECHA		
	DIA	MES	AÑO
PROTOCOLO DE MANEJO Y COLOCACION DE SONDAS VESICALES Y PROTOCOLO DE VENOPUNCION	20	10	23
RESPONSABLE : VANESSA MALLAMA CARGO: ENFERMERA ADMINISTRATIVA			
LUGAR: Ips Domiciliaria S.A.S			
OBJETIVO: Capacitar al personal de salud que labora en Ips Domiciliaria en cuanto al protocolo de manejo y colocación de sondas vesicales y protocolo de venopuncion.			

N	nombres y apellidos	identificación	teléfono	firma
1	Fernanda Montero	27435 101	312 563 1727	Fernanda R.
2	Diana Sayira Angulo	Q 59682435	311 2298404	Diana S.A.
3	KAREN BARRALES	1.085.938.218	316379 6724	KAREN
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				

	IPS DOMICILIARIA SAS	CÓDIGO: GAS - AC - 02
	ACTA DE CAPACITACIÓN	VERSION: 001
		FECHA: 17/11/2023

ACTA DE CAPACITACIÓN			
TEMA:	Fecha de elaboración del informe		
	Día	Mes	Año
<ul style="list-style-type: none"> • PROTOCOLO DE APLICACIÓN DE PRECAUCIONES DE AISLAMIENTO UNIVERSALES 	17	NOVIEMBRE	2023
<p>Actividades: capacitar y socializar al personal de salud que labora en Ips Domiciliaria en cuanto al protocolo de aplicación de precauciones de aislamiento universales</p>			
PROCESO:	SEGURIDAD DEL PACIENTE		
RESPONSABLE:	Vanessa Mallama Enfermera Profesional		

CAPACITACIÓN PROTOCOLO DE APLICACIÓN DE PRECAUCIONES DE AISLAMIENTO UNIVERSALES

1. CAPACITACIÓN: se realizó la capacitación en lo referente al protocolo de aplicación de precauciones de aislamiento universales, en el mes de Noviembre de 2023, con el fin de afianzar conocimiento por parte de los auxiliares y con ellos todo el personal de salud que labora en la Ips y poder mejorar los procesos asistenciales que se desarrollan desde la atención domiciliaria, procurando el bienestar de los pacientes evitando complicaciones en su estado de salud la cual se pueda dar por la no adherencia al protocolo mencionado anteriormente.


2. ALCANCE: reforzar conocimientos al personal auxiliar de enfermería en cuanto al protocolo de aplicación de precauciones de aislamiento universales, con el fin de garantizar la eficacia de los mismos y una atención segura.

3. ACTIVIDADES REALIZADAS:

- socialización protocolo de aplicación de precauciones de aislamiento universales
- Evaluación de conocimientos aplicada después de la socialización de la temática.
- Recomendaciones con el personal de salud quienes desempeñan su rol en cada uno de los procesos asistenciales en la domiciliaria.
- Notificación de hallazgos evidenciados en las evaluaciones de conocimientos.

4. Desarrollo de la temática

Se da la bienvenida a los asistentes por parte de la jefe Vanessa Mallama, se realiza llamado de asistencia y se verifica que estén todos los convocados al quorum con un total se inicia la sesión de capacitación, en la reunión el grupo de auxiliares de enfermería que laboran en la institución, además se cuenta con la presencia de la gerente regional Doctora Gloria Guerra.

	IPS DOMICILIARIA SAS	CÓDIGO: GAS - AC - 02
	ACTA DE CAPACITACIÓN	VERSION: 001
		FECHA: 17/11/2023

OBJETIVO:

Interrumpir la cadena de transmisión de una enfermedad infecciosa, a fin de prevenir el contagio entre los pacientes y entre pacientes y el personal de salud y los visitantes.

ALCANCE:

La precaución de aislamiento universal es de obligatorio cumplimiento para todo el personal de la Ips Domiciliaria S.A.S. y la comunidad en general para fortalecer la seguridad y la calidad de la atención.

DEFINICIONES:

LOS AISLAMIENTOS: son barreras físicas que se interponen entre la fuente de infección (paciente infectado o colonizado) y el sujeto susceptible (otros pacientes, familiares y personal) para disminuir la posibilidad de transmisión.


PRECAUCIONES UNIVERSALES O ESTÁNDAR: se consideran la estrategia más importante en el éxito del control de la infección nosocomial ya que están basadas en la consideración de todo paciente como potencialmente infeccioso.

PRECAUCIONES:

Debe explicarse al paciente y/o a su familia el por qué del procedimiento y en qué consiste, para disminuir la ansiedad y lograr su colaboración con el cumplimiento de instrucciones.

En caso de que el paciente pudiera padecer una enfermedad que requiera aislamiento, pero cuyo diagnóstico, no se ha establecido, es importante tomar de inmediato las precauciones apropiadas antes de esperar a que se confirme el diagnóstico.

- En beneficio del paciente y del personal es preferible exagerar las precauciones a reducirlas un poco.
- Se define de acuerdo a la patología.
- El paciente no debe salir del sector de aislamiento excepto cuando este lista su referencia a otro nivel de atención, en este caso debe hacerlo con la protección adecuada.
- El lavado de manos con agua y jabón antes y después de atender a cada paciente es la medida más importante para evitar la propagación de infecciones.
- Referente al uso de bata, mascarilla se recomienda que éstas sean usadas en forma personal, utilizándose una sola vez.
- Los materiales como vendajes, gasas, algodones, servilletas u otros artículos desechables utilizados en el área de aislamiento deben descartarse en bolsa rojas cerradas que puedan ser incineradas.

	IPS DOMICILIARIA SAS	CÓDIGO: GAS - AC - 02
	ACTA DE CAPACITACIÓN	VERSION: 001
		FECHA: 17/11/2023

- La orina y heces deben vaciarse cuidadosamente y directamente al inodoro. Los patos u orinales deben asignarse para uso exclusivo del paciente hasta que se desinfecten, y esterilicen.

En general para todo paciente en aislamiento la ropa de la camilla debe detenerse tratando de evitar sacudidas por el aire además debe enviarse a la lavandería en bolsa cerradas y rotuladas como infectadas de manera que el personal que la manipule pueda tomar las medidas necesarias para su protección.

Cada persona incluyendo médicos, auxiliares, personas de aseo, es responsable de cumplir y hacer cumplir las precauciones en los procedimientos de aislamiento.

AISLAMIENTO POR CATEGORIAS:

Agrupar enfermedades para las cuales están indicadas precauciones similares.

Aislamiento por enfermedades:

- Aislamiento respiratorio.
- Aislamiento estricto.
- Aislamiento entérico.
- Aislamiento de contacto y de secreciones.
- Aislamiento protector.

AISLAMIENTO POR ENFERMEDADES

Este sistema de aislamiento aplica específicamente las medidas necesarias según la enfermedad y asegura que las precauciones de aislamiento sean solo las requeridas para interrumpir la transmisión de la infección.

Esta revisión recomendamos una mezcla de los dos sistemas para hacer más ágil y práctico el uso de esta medida de vigilancia y control del VIH.


AISLAMIENTO ESTRICTO

OBJETIVOS: Este sistema está diseñado para prevenir la transmisión de infecciones altamente contagiosas por contacto.

ESPECIFICACIONES:

Para este tipo de aislamiento se requiere:

- Cuarto privado y puerta cerrada. Pacientes infectados con el mismo microorganismo pueden estar juntos.
- Uso de bata, guantes y mascarilla, para toda persona que entre al cuarto. Estos implementos deben ser individuales.

	IPS DOMICILIARIA SAS	CÓDIGO: GAS - AC - 02
	ACTA DE CAPACITACIÓN	VERSION: 001
		FECHA: 17/11/2023

- Lavarse las manos al entrar al cuarto, siempre al retirarse los guantes, para atender a otro paciente y después de tocar objetos contaminados.

AISLAMIENTO RESPIRATORIO

Enfermedades que exigen aislamiento respiratorio.
Hasta 24 horas después de indicado el tratamiento.

- Meningococo
- Meningitis.
- Bacteremia.
- Pneumonia.

7 días después de indicado el tratamiento.

- Tosferina

4 días después de indicado el tratamiento.

- Rubeola

6 días después de indicado el tratamiento.

- Sarampión

9 días después de indicado el edema glandular.


- Parotiditis

Hasta 24 horas después de indicada la terapia.

- Haemophilus
- Meningitis
- Epiglotitis
- Pneumonía.

Hasta 7 días después del comienzo del cuadro.

- Cuadros respiratorios
- Por: Enterovirus
- Polio
- coxsackie,
- Otros de etiología viral.

	IPS DOMICILIARIA SAS	CÓDIGO: GAS - AC - 02
	ACTA DE CAPACITACIÓN	VERSION: 001
		FECHA: 17/11/2023

Hasta terminar antibióticos.

- Neumonías y meningitis
- Causada por germen desconocido

Mientras tenga BK+

- Tuberculosis pulmonar Bronquitis

Hasta terminar antibióticos.

- Neumonías causadas por gérmenes multi-resistente.

OBJETIVO:

Prevenir la transmisión de enfermedades infecciosas por medio de aerosoles contaminados, expelidos por los enfermos al toser, estornuda, hablar etc.; evita también la transmisión de algunos microorganismos por contacto directo o indirecto.

ESPECIFICACIONES:

- Aplicar medidas estándar
- Mascarilla con filtros HEPA para todas aquellas personas que entren en la habitación
- El material contaminado con secreciones se recogerá en doble bolsa.
- Las muestras de laboratorio: para su envío al laboratorio, los esputos se colocarán en los contenedores destinados para tal fin.
- Habitación individual
- Medidas de protección para visitas.
- Uso exclusivo de fonendoscopio, termómetros, platos, cucharas. Desinfectar con alcohol.
- Cuarto con ventanas abiertas preferiblemente e iluminadas
- Empacar y lavar el material contaminado
- Mascarilla para el personal que llevara al paciente en la ambulancia, después de tocar al enfermo y los objetos contaminados.


AISLAMIENTO ENTERICO

OBJETIVO:

Prevenir las infecciones transmitidas por el contacto directo o indirecto con fecales u objetos contaminados por ellas.

Patologías que requieren aislamiento entérico.

Mientras dura la enfermedad

	IPS DOMICILIARIA SAS	CÓDIGO: GAS - AC - 02
	ACTA DE CAPACITACIÓN	VERSION: 001
		FECHA: 17/11/2023

- Enfermedad diarreica aguda de etiología infecciosa: Cólera (ver excepciones), Enterovirus polio y no polio campylobacter, Cryptosporidium, Rotavirus, Yersinia, Vidrioparahemolyticus, E. Coli enteropatógeno, Agente Norwalk.

Hasta tener 3 coprocultivos

- Shigella

Negativos después de terminado el tratamiento

- Salmonella.

Mientras dure la enfermedad.

- Enterocolitis por: Clostridium difficile, Staphylococo,
- Enterovirus

Debe durar hasta 7 días después de iniciada la ictericia.

- Hepatitis viral tipo A y E

Debe durar mientras el paciente tenga AGS HB(+)

- Hepatitis viral tipo B

Mientras dure la enfermedad

- Meningitis y/o encefalitis por enterovirus o de etiología desconocida con sospecha de ser infecciosa


Hasta terminar antibióticos y tener cultivos negativos.

- Enteritis causada por Gérmenes resistentes

ESPECIFICACIONES:

Para este aislamiento se requiere:

- Uso de mascarillas y bata solo para el personal que manipula recipientes con fecales: Pañales, ropa, patos, etc.
- Lavado de manos siempre al inicio, durante y después de tocar al paciente o material contaminado.
- Empacar y marcar los objetos contaminados antes de enviarlos a descontaminar y lavar.
- Habitación con baño privado
- Si es lactante desechar los pañales en bolsa roja

	IPS DOMICILIARIA SAS	CÓDIGO: GAS - AC - 02
	ACTA DE CAPACITACIÓN	VERSION: 001
		FECHA: 17/11/2023

AISLAMIENTO DE CONTACTO Y SECRECIONES

OBJETIVO:

Está indicado para prevenir la transmisión o colonización de microorganismos infectantes por contacto directo o indirecto y que no justifican aislamiento respiratorio estricto.

Las Precauciones de Transmisión por Contacto se aplican en los pacientes que se sabe o se sospecha están infectados o colonizados con microorganismos que puedan transmitirse por contacto directo o indirecto.

Secreción infectante: Material de drenaje de cualquier lugar infectado del cuerpo, incluidas secreciones orales, conjuntivales, faríngeas, de la piel, de heridas o quemaduras, de abscesos, de genitales, etc.


ESPECIFICACIONES:

Para este aislamiento se requiere:

- Bata cuando exista probabilidad de ensuciarse con material infectante: Salida explosiva de líquido de absceso, curaciones, etc.
- Guantes solo para manipular material o tejido infectado.
- Lavado estricto de manos, antes y después de examinar o tocar el paciente o algún objeto contaminado.
- Todo el material sucio debe empacarse y marcarse antes de enviarlo a descartar o lavar.
- Habitación individual
- Asegurarse de que la ropa (uniforme) no entre en contacto con superficies
Que puedan estar contaminadas
- Uso de equipos no críticos individuales: fonendoscopios desinfección antes y después de su uso con alcohol 70 °.
- Mantener precauciones en caso de traslado, debe consignarse claramente el diagnóstico y el aislamiento al ser traslado inter-institucional.
- Traslado inter-servicio el paciente debe acompañarse indicación de aislamiento de contacto

Enfermedades que requieren aislamiento de líquidos y secreciones:

- Abscesos de etiología desconocida
- Varicela
- Brucelosis con lesiones drenantes
- Celulitis drenante causada por cualquier germen
- Infección por Chlamydia Trachomatis en cualquier órgano

	IPS DOMICILIARIA SAS	CÓDIGO: GAS - AC - 02
	ACTA DE CAPACITACIÓN	VERSION: 001
		FECHA: 17/11/2023

- Gangrena gaseosa por cualquier germen
- Conjuntivitis bacteriana o viral agua drenante
- Ulceras infectadas
- Infecciones de piel o heridas por S. Aureus
- Herpes simple o zoster mucocutáneo localizado
- Infección cutánea por microbacterias
- Infección de heridas o quemaduras por cualquier germen
- Abscesos de cualquier etología
- Infección cutánea drenante en pacientes infectados por VIH
- Infección cutánea por gérmenes multirresistentes.

AISLAMIENTO PROTECTOR.


OBJETIVO: Se recomienda para prevenir infecciones en pacientes inmunocomprometidos.

ESPECIFICACIONES:

- Precauciones estándar,
- Habitación individual, puertas cerradas.
- Lavado de manos con jabón antiséptico o solución en base alcohólica antes y después de atender los pacientes.
- Técnica aséptica en la realización de procedimientos.
- Uso de guantes en atención directa y retirar antes de salir de la habitación.
- Material de uso individual, limpieza y desinfección de equipos reutilizables, Termómetros, manómetros de presión, fonendoscopios.
- Restricción a visitas y personal que presenten sintomatología respiratoria.
- ingreso de visitas con medidas de precaución.
- Traslado inter-servicio, el paciente debe acompañarse con indicación de aislamiento inmunosuprimido.
- capacitación al paciente en relación a medidas generales de prevención de infecciones como baño, aseo personal diario, alimentación.
- Limitar dieta a alimentos cosidos durante períodos de granulopenia, evitando frutas y verduras crudas y productos lácteos no procesados, ya que estos productos pueden estar contaminados con bacilos gram negativos
- Al retirarse la bata debe dejarlo colgado dejando protegida parte externa del delantal.

Enfermedades y casos que exigen aislamiento protector:

- Agranulocitosis.
- Linfomas y leucemias en pacientes con recuentos neutrófilos por debajo de 500 por milímetro cúbico.
- Quemaduras extensas.


	IPS DOMICILIARIA SAS	CÓDIGO: GAS - AC - 02
	ACTA DE CAPACITACIÓN	VERSION: 001
		FECHA: 17/11/2023

- Terapia inmunosupresora en pacientes con menos de 500 P.M.N por m.m cúbico.
- Pacientes en pre y post trasplante con indicaciones específicas y variables según el tipo de trasplante.

ANEXO 1

Dispositivos y Precauciones de Aislamiento

Requerimiento	Tipo de precauciones adicionales		
	Transmisión aérea	Transmisión por gotas	Transmisión por contacto
Guantes	Ninguno	Ninguno	Para contacto manual con pacientes, uso de dispositivos, superficies contaminadas
Bata impermeable	Ninguno	Ninguno	Uso cuando el trabajador de salud está en contacto con el paciente y su medio ambiente
Máscara respiratoria	Dispositivo personal para tuberculosis solamente	Máscaras quirúrgicas	Protege la cara contra salpicaduras de sangre o secreciones
Gafas o lentes	Protege la cara contra salpicaduras de sangre o secreciones	Protege la cara contra salpicaduras de sangre o secreciones	Protege la cara contra salpicaduras de sangre o secreciones
Manejo especial de equipos	Ninguno	Ninguno	Cuando se reusa o antes de usar en otro paciente, incluye todos los equipos usados en el paciente.
Cuarto individual	Sí (o cohorte de pacientes con la misma infección). Cuarto cerrado	Sí (o cohorte de pacientes con la misma infección). Cuarto cerrado	Si es posible, (o cohorte de pacientes con la misma infección).ejm. <i>Staphylococcus aureus</i> meticilino-resistente
Presión negativa	Básico para Tuberculosis pulmonar	Ninguna	Ninguna
Transporte de paciente	Máscara quirúrgica para el paciente. Notificar al área que recibe al paciente.	Máscara quirúrgica para el paciente. Notificar al área que recibe al paciente.	Notificar al área que recibe al paciente.
Otros	Aconsejar al paciente	Mantener un	Retirar los guantes y la bata antes de


	IPS DOMICILIARIA SAS	CÓDIGO: GAS - AC - 02
	ACTA DE CAPACITACIÓN	VERSION: 001
		FECHA: 17/11/2023

que se cubra la nariz y la boca cuando estornude y que se lave las manos cuando se suene la nariz. Mantener un metro de separación entre las camas de los pacientes	metro de separación entre las camas de los pacientes	de abandonar el cuarto del paciente.
---	--	--------------------------------------

ANEXO 2

TIPO DE PRECAUCIONES SEGÚN PATOGENO

	Tipo de precauciones adicionales		
Patógeno	Forma de transmisión	Medida de Protección	Otros
Tuberculosis	Por vía aérea	Mascarillas de alta performance N95 o N100	Usar cuarto de aislamiento a presión negativa. Todo trabajador de salud debe tener un test de tuberculina al ingreso a la institución y de ser negativo debe repetirse cada 6 meses. Un test de tuberculina positivo debe seguirse con estudio radiológico de tórax y examen clínico, para posterior tratamiento si amerita.
Haemophylu sinfluenzae	Por gotas de saliva	Mascarilla quirúrgica	Las personas que no atienden al paciente deben ubicarse a más de un metro de distancia del mismo.
Hepatitis B	Por contacto a través de sangre o fluidos corporales	Guantes. Evite cortes o pinchazos con aguja. Use medidas de bioseguridad	Todo trabajador de salud debe ser inmunizado con la vacuna contra la hepatitis B. Todo accidente laboral debe ser notificado. Seguir las normas de accidente laboral
HIV	Por contacto a través de sangre o fluidos corporales	Guantes. Evite cortes o pinchazos con aguja. Use medidas de bioseguridad	No existe vacuna. Todo accidente laboral debe ser notificado. Seguir las normas de accidente laboral
HCV	Por contacto a través de sangre o fluidos corporales	Guantes. Evite cortes o pinchazos con aguja. Use medidas de bioseguridad	No existe vacuna. Todo accidente laboral debe ser notificado. Seguir las normas de accidente labora.
CMV	Por vía aérea y	Lavado de manos	Después del contacto con el

	IPS DOMICILIARIA SAS	CÓDIGO: GAS - AC - 02
	ACTA DE CAPACITACIÓN	VERSION: 001
		FECHA: 17/11/2023


	Contacto		paciente, contacto con orina o saliva. Precauciones en pacientes VIH +, en gestantes y en paciente inmunosuprimidos.
Neisseriameningitidis	Por gotas de saliva	Profilaxis antibiótica: Rifampicina, ceftriaxona	Solamente para los trabajadores que han tenido estrecho contacto con el paciente, esto es resucitación boca a boca.
Clostridiumtetani	Por contacto: Herida profunda con daño tisular que contenga cuerpo extraño	Vacuna pasiva con inmunoglobulina antitetánica y Toxide antitetánico	Lavar profusamente la herida. Si el trabajador está vacunado, solo se requiere un refuerzo con toxide antitetánico.
Varicela Zoster	-Por vía aérea	Los trabajadores no inmunizados deben evitar el contacto con el paciente.	Los trabajadores de salud deben ser vacunados contra la Varicela Zoster

PATÓGENOS MÁS COMÚNES Y VIAS DE TRANSMISION:

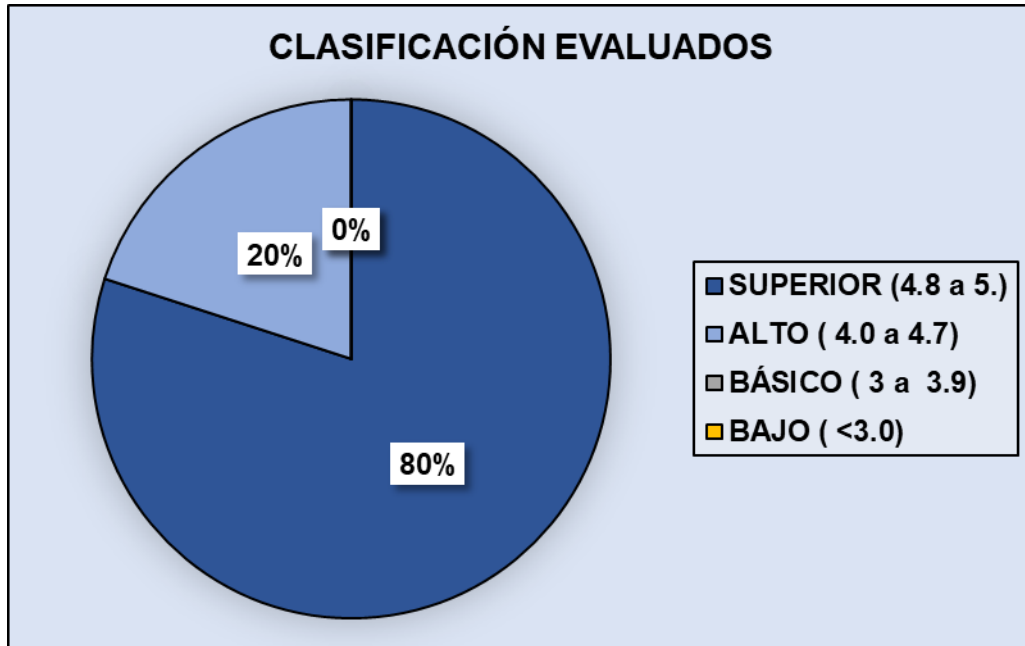
Transmission aerea:	Tuberculosis, sarampión, Varicela, Herpes Zoster diseminado
Transmisión por gotas de saliva	<i>Neisseriameningitidis</i> , tosferina (caused by <i>Bordetella pertussis</i>), Influenza, sarampión, Parvovirus B19, virus respiratorio sincitial, Rubéola, Infecciones estreptocócicas Grupo A en infantes y niños mayores (menos de 6 años), escarlatina en todos los grupos de edad.
Transmisión por contacto directo o indirecto (contacto con piel seca o superficies contaminadas):	Bacterias resistentes: Estafilococo meticilino-resistente, Enterococo resistente a vancomicina y otros reportados por el comité de control de enfermedades infecciosas, Herpes simplex (neonatal o muco cutáneo), Infecciones/infestaciones de piel altamente contagioso (ejm. impétigo, acarosis, pediculosis, Sarampión (contacto con secreciones respiratorias), Varicela, Herpes Zoster localizado y diseminado en infantes y niños mayores (menos de 6 años), o pacientes incontinentes con: – infección enteroviral – hepatitis A – enteritis por rotavirus, shigellosis, giardiasis u otras formas de gastroenteritis

INDICADORES

No de pacientes que ingresan al servicio domiciliario con patología que amerita aislamiento / total de pacientes domiciliarios * 100 (mensual)


 <p>IPS DOMICILIARIA SAS Nos mueve tu salud</p> <p><small>IPS DOMICILIARIA S.A.S Nit: 900.278.648-0 Carrera 38 No. 18-90 / Tel: (57) (2) 736 03 74 Cel: 301 343 4354 Pasto - Colombia</small></p>	IPS DOMICILIARIA SAS	CÓDIGO: GAS - AC - 02
	ACTA DE CAPACITACIÓN	VERSION: 001
		FECHA: 17/11/2023

ANEXOS DE GRÁFICO: CLASIFICACIÓN DE EVALUADOS




Según el gráfico de clasificación de evaluación en lo referente al protocolo de aplicación de precauciones de aislamiento universales, se observa que del personal de salud evaluado, el 20% obtuvieron una calificación entre 4.0 a 4.7 y el 80 % se encuentran en una clasificación superior entre 4.8 a 5.0, siendo un resultado satisfactorio.

COMPROMISO DE CAPACITACION: En la presente acta el personal de enfermería que laboran en la Ips domiciliaria se comprometen a seguir paso a paso con las instrucciones dadas durante la capacitación, con el fin de interrumpir la cadena de transmisión de una enfermedad infecciosa, a fin de prevenir el contagio entre pacientes y entre pacientes y el personal de salud, con uso de medidas individuales y colectivas con el fin de disminuir al máximo el riesgo de contraer alguna enfermedad infecciosa

	IPS DOMICILIARIA SAS	CÓDIGO: GAS - AC - 02
	ACTA DE CAPACITACIÓN	VERSION: 001
		FECHA: 17/11/2023

ANEXO EVALUACION DE CONOCIMIENTOS

	IPS DOMICILIARIA S.A.S.	CÓDIGO: GAS – EV - 02
	FORMATO EVALUACIÓN DE LA CAPACITACIÓN	VERSION: 001
		FECHA: 17/11/2023

EVALUACION PROTOCOLO DE APLICACIÓN DE PRECAUCIONES DE AISLAMIENTO UNIVERSALES

NOMBRE: _____
 CARGO: _____
 FECHA: _____






1. ¿Las normas de aislamiento se definen como?
 - a. Una serie de prácticas recomendadas internacionalmente con el fin de prevenir la trasmisión intrahospitalaria de agentes infecciosos.
 - b. Normas encaminadas a velar por la seguridad de los trabajadores.

2. ¿Cuál es el objetivo del aislamiento protector?
 - a. Prevenir las enfermedades transmitidas por el contacto directo o indirecto con fecales u objetos contaminados por ellas.
 - b. Prevenir infecciones en pacientes inmunocomprometidos.

3. ¿los tipos de aislamiento por enfermedades que hay son: aislamiento respiratorio, aislamiento estricto, aislamiento entérico, aislamiento de contacto y de secreciones, aislamiento protector?
 - a. Verdadero
 - b. Falso

4. ¿La tuberculosis, sarampión y varicela se transmite por?
 - a. Transmisión aérea
 - b. Transmisión por contacto directo o indirecto.

ELABORÓ/ACTUALIZO  VANESSA MALLAMA OROZCO	REVISO:  GLORIA GUERRA	APROBO:  CARLOS ERNESTO GUERRA
Enfermera Administrativa	Gerente Regional	Gerente



DOMICILIARIA SAS
Nos mueve tu salud

IPS DOMICILIARIA S.A.S NIT: 900278648-0
Carrera 30 No. 18-90 Tels: (57) (2) 736 03 74
Celi: 301 343 4354 Pasto - Colombia

IPS DOMICILIARIA SAS

CÓDIGO: GAS-FO-05

FORMATO DE ASISTENCIA

VERSION: 001

FECHA: 13/10/2022

TEMA	FECHA		
	DÍA	MES	AÑO
PROTOCOLO APLICACIÓN DE PRECAUCIONES DE AISLAMIENTO UNIVERSALES	17	11	23
RESPONSABLE : VANESSA MALLAMA		CARGO: ENFERMERA ADMINISTRATIVA	
LUGAR: Ips Domiciliaria S.A.S			
OBJETIVO: Capacitar al personal de salud que labora en Ips Domiciliaria en cuanto al protocolo de aplicación de precauciones de aislamiento universales.			

N	nombres y apellidos	identificación	teléfono	firma
1	Mari Pecteline Chavez Lopez	1085332042	3143338254	Mari Pecteline Chavez Lopez
2	Jenni Catalina Guarero	59313980	3162338060	Jenni Catalina
3	Monica Viviana Bolaños Erazo	36758802	3217749973	Monica U.
4	Darfeny Astor Mejia	1086756218	3165621521	Darfeny Mejia
5	Laura Marcelo Estupíñan	59707163	3167824706	Laura Estupíñan
6	Gissela Estefania B.	1004534389	3155851566	G. Estefania B.
7	JANA BENAVIDES	1085958218	3166374672	JANA BENAVIDES
8	YENI ANDREA MORA DIAZ	10854149855	3158502605	YENI ANDREA MORA DIAZ
9	Giovana Cristina Maya	1085329663	3184878792	Giovana Cristina Maya
10	Viviana León	1085273450	3175631727	Viviana L.
11	Emely Cruz	1097903940	3185476149	Emely Cruz
12	Ledy Liliana Rosero Rosero	1085284388	3104465806	Ledy Liliana Rosero Rosero
13	NIDIA COERO FERRIN	59682043	3207262323	NIDIA C. FERRIN
14	Diana Alexandra Ramirez	1061688724	3225943054	Diana Ramirez
15	Estelita Vivas	1087123594	3158884342	Estelita Vivas
16	Misa Ortiz	1087100211	3154457454	Misa Ortiz B.
17	Catherine Lopez Guzman	37085632	3184714276	Catherine Guzman



DOMICILIARIA SAS
Nos mueve tu salud

IPS DOMICILIARIA S.A.S Nit: 900.278.648-0
Carrera 30 No. 18-90 / Tel: (57) (2) 736 03 74
Cel: 301 343 4354 Pasto - Colombia

IPS DOMICILIARIA SAS

CÓDIGO: GAS-FO-05

FORMATO DE ASISTENCIA

VERSION: 001

FECHA: 13/10/2022

TEMA	FECHA		
	DIA	MES	AÑO
PROTOCOLO APLICACIÓN DE PRECAUCIONES DE AISLAMIENTO UNIVERSALES	17	11	23
RESPONSABLE : VANESSA MALLAMA CARGO: ENFERMERA ADMINISTRATIVA			
LUGAR: Ips Domiciliaria S.A.S			
OBJETIVO: Capacitar al personal de salud que labora en Ips Domiciliaria en cuanto al protocolo de aplicación de precauciones de aislamiento universales.			

N	nombres y apellidos	identificación	teléfono	firma
1	Fernanda Montero	2435101	3125651727	Fernanda M.
2	KAREN Benavides	1.085.938.218	3163746724	KAREN
3	Diana Sayira Angulo Q	59682435	3112298404	Diana S. A.
4	Ximena Eraso U.	3675086.	3007808162	Ximena E.
5	Karold Vidal.	1061135459	3128090455	Karol Vidal.
6	Jennifer Ramirez	1085305545	3102814879	Jennifer R.
7	DANIEL ALVAREZ	1087416989	3104672907	DANIEL
8	Ingrid Nataly Sanchez	1085409312	322522853	Ingrid Sanchez
9	Yulia Goyes	1085249377	3116433832	Yulia Goyes
10	Maybi Lizette Palacios	1082631875	3155124547	Maybi P.
11	Diana Fernanda Ortega	36951083	3164994171	Diana O.
12	Johana Torres C	59685909	3232858461	Johana T.
13	Ingrid Kamila C.	1085440452.	3012848383	Ingrid Kamila C.
14	Dario Lara	1087422046	3122243045	Dario Lara
15	Juan Carlos msuertu	1085302024	3175734587	Juan Carlos
16	Daniela Guerrero	10862255087	3225056874	Daniela G.
17	Dayli Ximenu D.	1233192479	3126536538	Dayli X.



DOMICILIARIA S.A.S.
Nos mueve tu salud

IPS DOMICILIARIA S.A.S NIT: 900.278.648-0
Carrera 38 No. 1B-90 / Tel: (57) (2) 736 63 74
Cel: 301 343 4354 Pasto - Colombia

IPS DOMICILIARIA SAS

CÓDIGO: GAS-FO-05


FORMATO DE ASISTENCIA

VERSION: 001

FECHA: 13/10/2022

TEMA	FECHA		
	DIA	MES	AÑO
PROTOCOLO APLICACIÓN DE PRECAUCIONES DE AISLAMIENTO UNIVERSALES	17	11	23
RESPONSABLE : VANESSA MALLAMA		CARGO: ENFERMERA ADMINISTRATIVA	
LUGAR: Ips Domiciliaria S.A.S			
OBJETIVO: Capacitar al personal de salud que labora en Ips Domiciliaria en cuanto al protocolo de aplicación de precauciones de aislamiento universales.			

N	nombres y apellidos	identificación	teléfono	firma
1	Sara Martinez.	1085342454	316526238	Sara M. Martinez
2	Lina Fernanda Santan.	1085310650	3205432791	Lina F. Santan
3	Fanny Jaramillo U.	1085297231	3175122161	Fanny J. U.
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				

	IPS DOMICILIARIA SAS	CÓDIGO: GAS - AC - 02
	ACTA DE CAPACITACIÓN	VERSION: 001
		FECHA: 01/12/2023

ACTA DE CAPACITACIÓN			
TEMA:	Fecha de elaboración del informe		
	Día	Mes	Año
<ul style="list-style-type: none"> • PROTOCOLO DE LIMPIEZA Y DESINFECCION 	01	DICIEMBRE	2023
<p>Actividades: capacitar y socializar al personal de salud que labora en Ips Domiciliaria en cuanto al protocolo de limpieza y desinfección.</p>			
PROCESO:	SEGURIDAD DEL PACIENTE		
RESPONSABLE:	Vanessa Mallama Enfermera Profesional		

CAPACITACIÓN PROTOCOLO DE LIMPIEZA Y DESINFECCION

1. CAPACITACIÓN: se realizó la capacitación en lo referente al protocolo de limpieza y desinfección, en el mes de Diciembre de 2023, con el fin de afianzar conocimiento por parte de los auxiliares y con ellos todo el personal de salud que labora en la Ips y poder mejorar los procesos asistenciales que se desarrollan desde la atención domiciliaria, procurando el bienestar de los pacientes evitando complicaciones en su estado de salud la cual se pueda dar por la no adherencia al protocolo anteriormente mencionado.


2. ALCANCE: reforzar conocimientos al personal auxiliar de enfermería en cuanto al protocolo de limpieza y desinfección.

3. ACTIVIDADES REALIZADAS:

- socialización protocolo de limpieza y desinfección
- Evaluación de conocimientos aplicada después de la socialización de la temática.
- Recomendaciones con el personal de salud quienes desempeñan su rol en cada uno de los procesos asistenciales en la domiciliaria.
- Notificación de hallazgos evidenciados en las evaluaciones de conocimientos.

4. DESARROLLO DE LA TEMÁTICA:

Se da la bienvenida a los asistentes por parte de la jefe Vanessa Mallama, se realiza llamado de asistencia y se verifica que estén todos los convocados al quorum con un total se inicia la sesión de capacitación, en la reunión el grupo de auxiliares de enfermería que laboran en la institución, además se cuenta con la presencia de la gerente regional Doctora Gloria Guerra.

	IPS DOMICILIARIA SAS	CÓDIGO: GAS - AC - 02
	ACTA DE CAPACITACIÓN	VERSION: 001
		FECHA: 01/12/2023

1. **OBJETIVO:** Mantener en óptimas condiciones de desinfección el área donde se encuentra el paciente, garantizando su seguridad durante el proceso de atención. De igual forma, conservar limpio las áreas administrativas de la IPS DOMICILIARIA S.A.S

2. **ALCANCE:** Aplica a todos los domicilios donde se presta el servicio, desde el inicio, durante y al finalizar el proceso de atención, área administrativa IPS Domiciliaria y Transporte básico Asistencial Con la necesidad de mantener limpia la unidad del paciente, dispositivos y demás, terminando con la desinfección de las mismas.

3. TERMINOLOGIA:

Asepsia: ausencia de microorganismos que pueden causar enfermedad. Este concepto incluye: la preparación del equipo, la instrumentación y el campo de operaciones mediante los mecanismos de esterilización y desinfección.

Antisepsia: empleo de sustancias químicas para inhibir o reducir el número de microorganismos de la piel viva, las membranas mucosas o tejidos abiertos a un nivel en el cual no generen infecciones.

Área Limpia: Se conoce con este nombre a las superficies o lugares donde se trabaja con elementos limpios o estériles.

Área sucia: Comprende las superficies o lugares donde se eliminan fluidos corporales, sirve de depósito y lugar para lavar y descontaminar elementos utilizados con los pacientes.


Contaminado: Elemento que ha estado real o potencialmente en contacto con microorganismos.

Desinfección: Es un proceso que elimina los microorganismos patógenos, con la excepción de las endosporas bacterianas, de los objetos inanimados. Se lleva a cabo con líquidos químicos. Según la actividad antimicrobiana la desinfección se clasifica en:

- Desinfección de alto nivel (DAN): procedimiento que emplea agentes físicos o químicos con actividad sobre bacterias en fase vegetativa como el Micobacterium tuberculosis, hongos y virus con capa lipídica de tamaño medio, exceptuando las esporas.
- Desinfección de nivel intermedio (DNI): acción germicida sobre bacterias en fase vegetativa, virus con capa lipídica de tamaño medio (adenovirus, esporas asexuadas pero no clamidoesporas, micobacterium tuberculosis).
- Desinfección de bajo nivel (DBN): procedimiento mediante el cual se tiene efecto sobre bacterias en forma vegetativa, levaduras y virus de tamaño medio, pero sin acción sobre el bacilo de la tuberculosis.

Descontaminación o desgerminación: es la reducción del número de microorganismos de un material que ha estado en contacto con líquidos, fluidos corporales o restos orgánicos de manera que pueda manipularse en forma segura.

Higiene: Todas las medidas necesarias para garantizar la sanidad e inocuidad.

	IPS DOMICILIARIA SAS	CÓDIGO: GAS - AC - 02
	ACTA DE CAPACITACIÓN	VERSION: 001
		FECHA: 01/12/2023

Huésped: Persona o animal vivo, que permite la subsistencia o alojamiento de un agente infeccioso y es susceptible cualquier persona o animal que no posea resistencia a un agente patógeno determinado y que por esta razón pueda contraer la enfermedad si se expone a la infección por ese agente.

Limpieza: Es la remoción de todos los materiales extraños (detritus, sangre, proteínas, etc.) que se adhiere a los diferentes objetos. Se realiza con agua, detergentes y productos enzimáticos. Siempre debe preceder a los procesos de desinfección y esterilización. Es altamente efectiva para remover microorganismos.

Normas de bioseguridad: Son las normas de precaución que deben aplicar los trabajadores en áreas asistenciales al manipular sangre, secreciones, fluidos corporales o tejidos provenientes de todo paciente y sus respectivos recipientes, independiente de su estado de salud, forman parte del programa de salud ocupacional.

FACTORES QUE AFECTAN LA EFICACIA DE LA DESINFECCIÓN

Número y localización de microorganismos: Entre mayor sea el número de microorganismos mayor es el tiempo que se necesita para destruirlos. Esta es la razón para realizar una estricta limpieza de los instrumentos antes de la desinfección. Sólo las superficies que están en contacto directo con el compuesto podrán ser desinfectadas; por ello, los equipos deben estar completamente inmersos en el desinfectante durante todo el proceso.

Resistencia innata de los gérmenes: El grado de resistencia de cada microorganismo es diferente; por ello, en todos los procesos de desinfección es necesario tener presente que la subpoblación de microorganismos con mayor resistencia en el hospital, es la que determina el tiempo de desinfección o esterilización y la concentración del compuesto.


Concentración y potencia de los desinfectantes: Con excepción de los yodóforos, los cuales necesitan ser diluidos antes de su uso, a mayor concentración del desinfectante mayor es la eficacia y más corto el tiempo necesario para obtener su actividad microbicida.

Factores físicos y químicos: Varios de estos factores son importantes durante los procesos de desinfección: temperatura, pH, humedad relativa y dureza del agua.

Material orgánico: Los restos de suero, sangre, pus o materia fecal pueden interferir con la actividad antimicrobiana de los desinfectantes, por las reacciones químicas de éstos con los compuestos orgánicos. Los clorados y yodados son los más sensibles a esta inactivación. Los compuestos orgánicos también pueden actuar como barrera física para las bacterias. Siempre se hace necesario la limpieza de todos los elementos que se van a desinfectar o a esterilizar.

Duración de la exposición: Los instrumentos deben estar completamente inmersos en el desinfectante. El tiempo de permanencia depende del compuesto utilizado.

Formación de biopelículas: Las biopelículas se pueden formar en el exterior, o en el interior de canales y conductos de los instrumentos por lo tanto no logran ser destruidas o penetradas por los desinfectantes. Sirven como reservorios continuos de microorganismos.

	IPS DOMICILIARIA SAS	CÓDIGO: GAS - AC - 02
	ACTA DE CAPACITACIÓN	VERSION: 001
		FECHA: 01/12/2023

COMPUESTOS UTILIZADOS EN LIMPIEZA, DESINFECCIÓN Y ANTISEPSIA EN EL DOMICILIO DEL PACIENTE:

En el servicio de salud la desinfección se realiza utilizando diferentes agentes químicos, se ha descrito como un proceso que puede ser de alto, intermedio o bajo nivel de acuerdo al espectro de actividad del agente, como se describe a continuación.

Desinfección de alto nivel: Eliminan todos los microorganismos, excepto gran cantidad de esporas. Los liberadores de cloro en concentraciones muy altas pueden ser considerados de alto nivel, pero debido a sus efectos corrosivos, no son recomendados para inmersión de equipos médicos.

Desinfección de nivel intermedio: Elimina mycobacterias, bacterias en estado vegetativo, mayoría de virus y hongos, pero no necesariamente elimina esporas.

Desinfección de bajo nivel: Puede matar algunos hongos y algunos virus; no elimina esporas ni *Micobacterium tuberculosis*.

3.1. Alcoholes

Los alcoholes son rápidamente bactericidas más bien que bacteriostáticos contra las formas vegetativas de las bacterias; también son tuberculocidas, fungicidas y virucidas pero no destruyen las esporas bacterianas. Su actividad "cida" decae notoriamente cuando su concentración es por debajo del 50% y la concentración bactericida óptima es de 60%-90.

Nivel de acción: Intermedio


Actividad microbicida: El alcohol etílico, en las concentraciones de 60% - 80%, es un agente virucida potente que hace inactivo todos los virus lipofílicos (Ej. herpes, y virus de la gripe) y muchos virus hidrofílicos (Ej. adenovirus, enterovirus, rinovirus y rotavirus, pero no virus de la hepatitis A (VHA) o poliovirus). El alcohol isopropílico no es activo contra los enterovirus no lipídicos, pero es completamente activo contra los virus lipídicos. Los estudios también han demostrado la capacidad del alcohol etílico e isopropílico de inactivar el virus de la hepatitis B (VHB) y el virus del herpes y el alcohol etílico para inactivar el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH), rotavirus, ecovirus y astrovirus.

Usos: Los alcoholes se utilizan para desinfectar elementos no críticos como, estetoscopios, superficies pequeñas tales como tapones de goma de los frascos multidosis de la medicación, parte externa de equipos médicos, superficies ambientales pequeñas como mesones de preparación de los medicamentos.

Recomendaciones de manejo: Los alcoholes son inflamables y por lo tanto se deben almacenar en un área fresca, bien ventilada y en recipientes herméticamente cerrados.

Amonio cuaternario

Son ampliamente utilizados como desinfectantes, pero no deben ser usados como antisépticos, pues se han descrito epidemias de contaminación del producto en uso. Son compuestos que no manchan, son inodoros, no corrosivos y relativamente no tóxicos.

	IPS DOMICILIARIA SAS	CÓDIGO: GAS - AC - 02
	ACTA DE CAPACITACIÓN	VERSION: 001
		FECHA: 01/12/2023

Su acción se ha atribuido a la inactivación de las enzimas productoras de energía, desnaturalización de las proteínas celulares esenciales y la ruptura de la membrana celular.

Usos: Los cloruros de amonio cuaternario han sido bien documentados por su eficacia y facilidad de uso. Generalmente estos no son caros y proporcionan buenos resultados en el medio ambiente de la planta. Los cloruros de amonio cuaternario son particularmente activos a un pH alcalino. Son comúnmente usados en el saneamiento del ambiente y de superficies no críticas, como pisos, paredes y muebles.

Dilución: La preparación debe realizarse cada 12 horas (ver tabla de preparación):

Área	Amonio cuaternario (ml)	Agua (ml)
Oficina	5	1000
Desinfección	20	1000
Camillas	20	1000
Sillas	5	1000
Escritorios y mesas	5	1000

3.2. Cloro y compuestos clorados:


Los hipocloritos son los compuestos más ampliamente usados y vienen en forma líquida (hipoclorito de sodio) o sólida (hipoclorito de calcio). Tienen un amplio espectro de actividad antimicrobiana, no dejan residuos tóxicos, no son afectados por la dureza del agua, son baratos y de acción rápida, remueven los microorganismos y los biofilms secos o fijados en las superficies y tiene una incidencia baja de toxicidad. Sin embargo, presentan como desventajas la corrosividad a los metales en altas concentraciones (>500 ppm), la inactivación por la materia orgánica, decoloración o “blanqueo” de las telas, generación de gas tóxico cloro cuando se mezclan con amoníaco o ácido (Ej. los agentes de limpieza).

Nivel de acción: Intermedio

Actividad microbida: Bactericidas, fungicidas, esporicidas, tuberculocida y virucidas.

Usos: el cloro y los compuestos clorados se usan en desinfección de superficies, en la lavandería, para tratamiento de agua y de algunos desechos. Cuando se utilizan en presencia de sangre su concentración debe ser de 5.000 ppm, para lograr la inactivación. A 1.000 ppm tiene efecto contra hongos, protozoos, micobacterias y endosporas bacterianas. A 100 ppm destruye virus y formas vegetativas de bacterias. También se utiliza la combinación de un clorado con una resina altamente absorbente para limpiar derrames de líquidos corporales. Hay que tener cuidado al mezclar con orina, porque se pueden producir vapores de cloro.

Precauciones: La inhalación de los gases de cloro es irritante para el tracto respiratorio, pueden producir tos, disnea, edema pulmonar y neumonitis química. Hay que tener cuidado al mezclar con orina, porque se pueden producir vapores de cloro. Se utiliza para remojar el material usado antes de ser lavado, e inactivar secreciones corporales. Es altamente corrosivo por lo tanto no debe usarse más de 30 minutos como máximo.

	IPS DOMICILIARIA SAS	CÓDIGO: GAS - AC - 02
	ACTA DE CAPACITACIÓN	VERSION: 001
		FECHA: 01/12/2023

- Manipular con protección: guantes y tapabocas, monogafas y peto.
- Se hace preparación diaria por turno.
- El tiempo de duración de las soluciones varía según las condiciones ambientales, de almacenamiento y empaques del producto y requieren de recipientes opacos no metálicos para su almacenamiento.
- Se inactiva por la luz y el calor y por materia orgánica luego de seis horas de preparado.
- No mezclar con detergentes pues estos inhiben su acción y produce vapores irritantes para el tracto respiratorio.
- Desecharlo inmediatamente después de su uso.
- Es corrosivo para el níquel, el hierro y el acero, por tanto, no se debe dejar el instrumental más tiempo del indicado y utilizar las diluciones adecuadas.

Dilución: La preparación debe realizarse cada 12 horas (ver tabla de preparación), de acuerdo a la siguiente fórmula:

$$\text{Preparacion total en c.c. (cm}^3\text{)} = \frac{\text{Litros de agua} * \text{ppm deseadas}}{\% \text{ de concentracion} * 10}$$

Tabla 1. Preparación del hipoclorito de acuerdo a la concentración y volumen deseados para diluir en un (1) litro de agua.

PRESENTACION COMERCIAL	200 PPM	500 PPM	1000 PPM	2000 PPM	5000 PPM	10000 PPM
4%	5	13	25	50	125	250
5%	4	10	20	40	100	200
5,25%	4	10	19	38	95	190
6%	3	8	17	33	83	167
7%	3	7	14	29	71	143
10%	2	5	10	20	50	100
13%	2	4	8	15	38	77

Fuente: Manual de limpieza y desinfección hospitalaria E.S.E. Carmen Emilia Ospina


Peróxido de hidrógeno

Es un compuesto ampliamente estudiado y utilizado. Tiene muy bajo nivel de toxicidad para los humanos y para el medio ambiente, se descompone en oxígeno y agua.

Modo de acción: Actúa por la producción de radicales libres de hidroxilo, los cuales se unen a los lípidos de las membranas, al ADN y a otros componentes esenciales de la célula. Los gérmenes que tienen sistema de citocromo y producción de catalasas, como por ejemplo S. Aureus y los pueden inactivar, pero esto se puede evitar aumentando la concentración del producto.

Nivel de acción: Desinfección de alto nivel.

Actividad microbicida: Tiene actividad bactericida, virucida, fungicida y esporicida.

	IPS DOMICILIARIA SAS	CÓDIGO: GAS - AC - 02
	ACTA DE CAPACITACIÓN	VERSION: 001
		FECHA: 01/12/2023

Usos: Comercialmente viene al 3% es estable y efectivo en la desinfección de superficies inanimadas. Cuando los equipos no se enjuagan adecuadamente, puede causar irritación local. Se debe vigilar el grado de dilución durante su uso.

Precauciones: Es corrosivo del cobre, zinc y latón, cuando se usa a una concentración del 6%. La premezcla de peróxido de hidrógeno al 7.5 % con ácido fosfórico al 0.85%, lo que le mantiene el pH bajo, es un compuesto esterilizante.

GENERALIDADES DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN

Los agentes causales de infección pueden estar presentes en las superficies o suspendidos en el aire, por lo que los procesos de limpieza y desinfección deben ser metódicos, programados y continuos. Se diferencian dos tipos de limpieza:

- a. **Rutinaria:** es aquella que se realiza en forma diaria o entre paciente y paciente o entre procedimientos.
- b. **Terminal:** Es aquella que se realiza en todas las áreas de la institución en forma minuciosa incluyendo sistemas de ventilación, iluminación y almacenamientos, máximo una vez a la semana o si las condiciones del área lo ameritan se realiza antes del tiempo programado y al alta del paciente.

DESCRIPCIÓN DE LOS PROCEDIMIENTOS DE LIMPIEZA

Limpieza rutinaria y desinfección de materiales según el servicio de atención domiciliaria:

LIMPIEZA DE MESAS, MESITAS, SILLAS, ESTANTERÍA

SOLUCIÓN DE CLORO AL 0,2%

Procedimiento:


- Aplique solución de cloro al 0,2% directamente al mueble y pásele el paño para limpiar
- Use un paño para cada mueble
- Desinfecta los paños sumergiéndolos en solución al 0,2% de cloro por 10 minutos
- Luego enjuágalos y póngalos a secar

LIMPIEZA DE PAREDES

SOLUCIÓN DE CLORO AL 0,2%

Procedimiento:

- Con el auxilio de una escoba envuelta en un paño con solución de cloro al 0,2%, limpie la pared de Arriba hacia abajo por lo menos hasta 1 metro de altura (donde puede haber salpicaduras)
- Desinfecta el paño sumergiéndolo en solución de cloro al 0,2% por 10 minutos
- Enjuague las cerdas de la escoba con solución de cloro al 0,2%.
- Luego, enjuáguelos y póngalos a secar

	IPS DOMICILIARIA SAS	CÓDIGO: GAS - AC - 02
	ACTA DE CAPACITACIÓN	VERSION: 001
		FECHA: 01/12/2023

LIMPIEZA DE PISOS

SOLUCIÓN DE CLORO AL 0,2%


Procedimiento:

- Humedezca la escoba con solución de cloro al 0,2% y barra el piso.
- Recoja la basura con el recogedor y deséchela en el recipiente de disposición final de residuos.
- Aplique solución de cloro al 0,2%.
- Moje el trapeador en la cubeta, exprímalo bien y trapee el piso.
- Repita esta operación tantas veces cuantas sean necesarias para limpiar todo el piso
- Trabaje por sectores y empiece de lo más limpio hacia el más sucio y de adentro hacia afuera;
- Renueve la solución de la cubeta cada vez que este sucia
- Al final, descargue la cubeta en la pila de lavado de materiales o en la falta de esta, en el sanitario, luego enjuague el sanitario con solución de cloro al 0,2%.
- Enjuague la cubeta con solución de cloro al 0,2%.
- Desinfecte el trapeador, sumergiéndolo en una cubeta con solución limpia de cloro al 0,2%, por 10 minutos.
- Luego enjuague el trapeador con agua y póngalo a secar Cuando se quite los guantes lávese las manos muy bien con agua y jabón.

LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE LAS HABITACIONES

Limpieza y desinfección de la cama del paciente según el servicio domiciliario: Las camas de los pacientes exigen una limpieza y desinfección cuidadosa, debido a que en ellas pueden acumularse mugre y fluidos corporales. Antes de iniciar la limpieza se retira la ropa de la cama envolviéndola hacia el centro para evitar producir aerosoles. Se debe verificar siempre que no haya ningún elemento envuelto en la ropa. La limpieza se realiza con un trapo impregnado de solución desinfectante. En la limpieza rutinaria (desinfección de bajo nivel) se usa hipoclorito de sodio a 200 ppm. En caso que la cama presente suciedad de fluidos biológicos, se recomienda usar una desinfección de alto nivel; se usa hipoclorito de sodio a 5000 ppm. El forro del colchón se limpia estregándolo con una solución de hipoclorito de sodio a 500 ppm o una solución a base de yodo. Se deja actuar durante 10 minutos.

Posteriormente se procede a limpiar el forro del colchón con un trapo limpio. La limpieza se hace con trapos bien escurridos para evitar daños causados por la humedad y la caída inadvertida de agua. Luego que las superficies estén secas se procede a tender la cama.

	IPS DOMICILIARIA SAS	CÓDIGO: GAS - AC - 02
	ACTA DE CAPACITACIÓN	VERSION: 001
		FECHA: 01/12/2023




Limpeza y desinfección del baño de la habitación del paciente: Después que el paciente abandona la habitación se retiran todos los elementos presentes en el cuarto de baño. El proceso de limpieza se inicia con el lavado de las paredes, el lavamanos, la jabonera, las perillas de la ducha y la puerta con una esponja impregnada de una solución desinfectante. Se recomienda el hipoclorito de sodio a 500 ppm. Antes de iniciar el lavado del sanitario se recomienda vaciar el agua del tanque al menos una vez. Posteriormente se debe esparcir la solución desinfectante (hipoclorito de sodio a 500 ppm), por todas las superficies del sanitario, iniciando por la parte exterior, la base, el área de atrás, las tuberías y las bisagras. Las ranuras de las losas del baño, las válvulas y el tapón se estregan con un cepillo pequeño. Después se estrega el interior de la taza y el área debajo de la taza. Al finalizar soltar nuevamente el tanque y secar la parte exterior de la taza. El piso se lava con un cepillo y solución desinfectante; se recomienda un amonio cuaternario o hipoclorito de sodio a 500 ppm. Posteriormente se trapea con el traperero bien escurrido. El espejo se limpia con un sacudidor seco y al finalizar la limpieza se verifica que los drenajes (desagües) se encuentren despejados; se coloca la dotación del baño (jabón, toalla, papel higiénico); se coloca el rótulo que indica que el sanitario ya está desinfectado y se pone nueva bolsa de color rojo en la papelería.

3.3. Limpieza y desinfección de fluidos biológicos: Se denominan fluidos biológicos a todas las secreciones de origen corporal como la sangre, el vómito, el pus. Estos fluidos pueden ser causa de siembras en los pisos, las paredes, las camas, los baños, etc. de los domicilios de los pacientes. Cuando éstos se presentan deben ser limpiados de inmediato para evitar accidentes. En el momento de la limpieza, las personas encargadas deben utilizar implementos de protección personal como guantes, mascarillas y gafas.

La limpieza se realiza con una solución desinfectante como el hipoclorito de sodio a 5000 ppm.

Debe cubrirse el fluido o secreción con esta solución desinfectante y con aserrín, de forma que se absorba el líquido. Posteriormente, con la ayuda de una escoba y un recogedor, se retira y se deposita en los recipientes con bolsa roja destinados a la recolección de los residuos biológicos; el recipiente de basuras debe ser desinfectado con hipoclorito de sodio a 5.000 ppm. Dirigirse de nuevo al sitio contaminado e impregnar de nuevo el piso con la solución desinfectante y luego trapear.

	IPS DOMICILIARIA SAS	CÓDIGO: GAS - AC - 02
	ACTA DE CAPACITACIÓN	VERSION: 001
		FECHA: 01/12/2023


3.4. Limpieza de persianas: Antes de iniciar la limpieza, ajuste la ventana, baje la persiana y ponga sus hojas en posición horizontal. Luego se cierran las tablillas y se sacuden pasando un trapo uniformemente de arriba hacia abajo. Lavar el trapo y escurrirlo muy bien para secar las tablillas. Cuando se haya sacudido un lado, se da vuelta a las tablillas para realizar el mismo procedimiento al otro lado. Para la parte alta colocar la escalera, teniendo cuidado de no abarcar zonas grandes que puedan ocasionar accidentes. Lavar el trapo cada vez que se necesite. Incluir en la limpieza el armazón de la ventana y los cordones de la persiana.

3.5. Limpieza de ventanas y vidrios en la habitación del paciente: El sitio por donde ingresa más suciedad a los domicilios de los pacientes es a través de las ventanas; si se conservan limpios los vidrios y los marcos de las ventanas, el lapso de limpieza en el interior del hospital disminuye.

Se coloca un trapo entre el balde y el piso, para evitar que se forme anillo de agua. Primero se sacude la hoja de vidrio y el marco. Posteriormente con una esponja impregnada de una solución desinfectante se inicia su limpieza comenzando por la parte superior, con movimientos horizontales, hasta llegar a la parte inferior. Luego se remueve la suciedad con un trapo húmedo logrando una total transparencia en la hoja de vidrio. No olvidar secar los marcos de las ventanas; éstos se oxidan con el exceso de agua. Para las partes altas se utiliza una escalera. Las personas que realizan este oficio deben usar los elementos de protección personal requeridos. No conviene limpiar las ventanas cuando el sol se refleja directamente sobre ellas; se secan con excesiva rapidez y los vidrios quedan manchados.

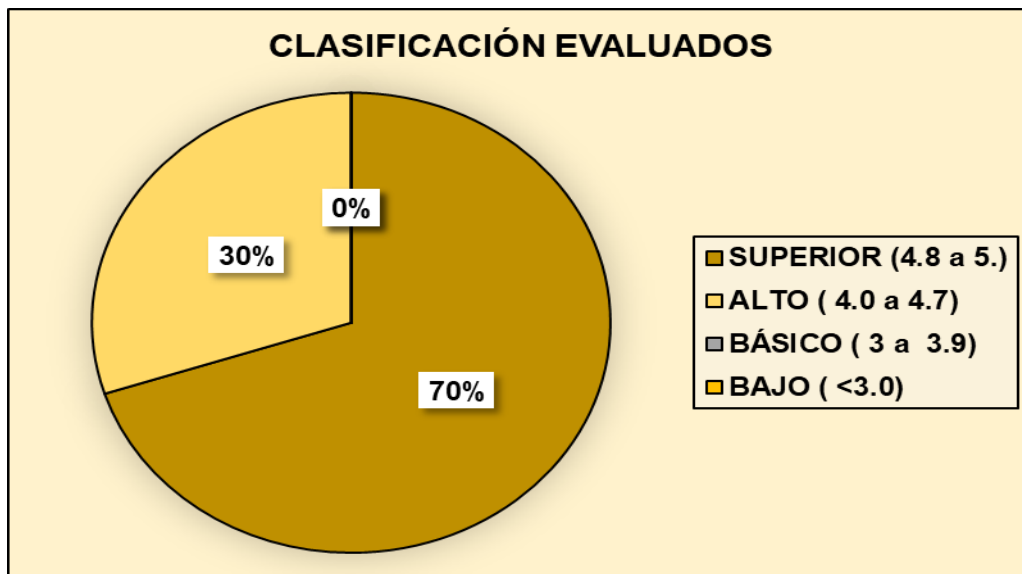
LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE LAS OFICINAS GENERALES – ÁREAS ADMINISTRATIVAS

- a. Procurar realizar esta limpieza a primera hora de la mañana. En estos lugares se requiere de un ambiente agradable y muy limpio, puesto que en estos espacios también se proyecta la imagen de la empresa
- b. Limpiar con un paño húmedo los muebles, los cuadros, las bibliotecas, las puertas, las sillas, las ventanas, entre otros y luego con un trapo seco.
- c. Limpiar los equipos de cómputo con un paño seco y teléfonos.
- d. Limpiar o barrer el piso detrás de las sillas, volver a colocar las sillas en su lugar armónicamente y proseguir hacia el centro de la sala.
- e. Posterior aplicar detergente con un trapero, retirar y aplicar solución desinfectante utilizando la técnica del ocho.
- f. Descartar bolsas con desechos en los recipientes. Lavar los recipientes, instalar las bolsas de acuerdo con el color del recipiente y disponerlo de nuevo en su lugar.

	IPS DOMICILIARIA SAS	CÓDIGO: GAS - AC - 02
	ACTA DE CAPACITACIÓN	VERSION: 001
		FECHA: 01/12/2023




ANEXOS DE GRÁFICO: CLASIFICACIÓN DE EVALUADOS




Según el gráfico de clasificación de evaluación en lo referente al protocolo limpieza y desinfección, se observa que del personal de salud evaluado, el 30% obtuvieron una calificación entre 4.0 a 4.7 y el 70% se encuentran en una clasificación superior entre 4.8 a 5.0, siendo un resultado satisfactorio.

COMPROMISO DE CAPACITACION: En la presente acta el personal de salud y administrativo que labora en la IPS se compromete a seguir paso a paso con las instrucciones dadas durante la capacitación con el fin de Mantener en óptimas condiciones de desinfección el área donde se encuentra el paciente, garantizando su seguridad durante el proceso de atención. De igual forma, conservar limpio las áreas administrativas de la IPS Domiciliaria S.A.S.

	IPS DOMICILIARIA SAS	CÓDIGO: GAS - AC - 02
	ACTA DE CAPACITACIÓN	VERSION: 001
		FECHA: 01/12/2023

ANEXO EVALUACION DE CONOCIMIENTOS

	IPS DOMICILIARIA S.A.S.	CÓDIGO: GAS – EV - 02
	FORMATO EVALUACIÓN DE LA CAPACITACIÓN	VERSION: 001
		FECHA: 01/12/2023

EVALUACION PROTOCOLO DE LIMPIEZA Y DESINFECCION


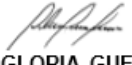
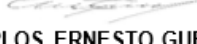
NOMBRE: _____
CARGO: _____
FECHA: _____

1. ¿La remoción de todos los materiales extraños que se adhiere a los diferentes objetos es conocida como?
 - a. Limpieza.
 - b. Desinfección.

2. ¿Los factores que afectan la eficacia de una buena desinfección son?
 - a. Resistencia innata de los gérmenes.
 - b. Concentración y potencia de los desinfectantes
 - c. Factores físicos y químicos.
 - d. Todas las anteriores.

3. ¿El desinfectante que se utiliza en Ips domiciliaria para el proceso de desinfección es?
 - a. Amonio cuaternario
 - b. Peróxido de hidrogeno
 - c. Todas las anteriores

- ¿La desinfección de alto nivel es un procedimiento que emplea agentes físicos o químicos con actividad sobre bacterias en fase vegetativa como el Micobacterium tuberculosis, hongos y virus con capa lipídica de tamaño medio, exceptuando las esporas?
 - a. Verdadero.
 - b. Falso.

ELABORÓ/ACTUALIZO  VANESSA MALLAMA OROZCO	REVISO:  GLORIA GUERRA	APROBO:  CARLOS ERNESTO GUERRA
Enfermera Administrativa	Gerente Regional	Gerente



IPS DOMICILIARIA SAS
Nos mueve tu salud

IPS DOMICILIARIA S.A.S NIT: 900.278.648-0
Carrera 38 No. 18-90 / Tel: (571) 21736 03 74
Cel: 301 343 4354 Pasto - Colombia

IPS DOMICILIARIA SAS

CÓDIGO: GAS-FO-05

FORMATO DE ASISTENCIA

VERSION: 001

FECHA: 13/10/2022

TEMA	FECHA		
	DIA	MES	AÑO
PROTOCOLO DE LIMPIEZA Y DESINFECCION	01	12	23
RESPONSABLE : VANESSA MALLAMA		CARGO: ENFERMERA ADMINISTRATIVA	
LUGAR: Ips Domiciliaria S.A.S			
OBJETIVO: Capacitar al personal de salud que labora en Ips Domiciliaria en cuanto al protocolo de limpieza y desinfección.			

N	nombres y apellidos	identificación	teléfono	firma
1	Dayfery Astor Mejia	1086756418	3165621521	Dayfery Mejia
2	YENI ANDREA MORA DIAZ	1085949855	3158502605	YENI ANDREA MORA DIAZ
3	Laura Marcela Estupiñan	59707163	3167824706	Laura Estupiñan
4	Jenni Catalina Cuero	59313980	3162338060	Jenni Catalina
5	Monica Viviana Bolaños Erasó	36758802	3217749973	Monica V.
6	Ingrid Jovelina Chavez Lopez	1087332072	3145338254	Ingrid Jovelina Chavez Lopez
7	Diana Alexandra Samaras	1061688724	3225443054	Diana Alexandra Samaras
8	Geovana Patricia Yajalindo	1085329663	3184878799	Geovana Patricia Yajalindo
9	NIDIA CUERO FERRIN	59682043	3207262323	NIDIA C. FERRIN
10	Catherine Fops German	31085632	3184714246	Catherine German.
11	Viviana Leon	1085273450	3175631727	Viviana L.
12	Cindy Cuernoz	1087803440	3195780544	Cindy Cuernoz
13	Nissa Celina Ortiz Balbon	1067200217	3154457457	Nissa Ortiz B.
14	Evelin Vivas	1087123594	3158889342	Evelin Vivas
15	JANIA BENAVIDES	1085958218	31663746729	JANIA BENAVIDES
16	Gissela Estefania B.	4004534389	3155851566	G Estefania B.
17	Ledy Diana Fozzo Rosero	1085284388	3104965806	Ledy Diana Fozzo Rosero.



DOMICILIARIA S.A.S.
Nos mueve tu salud

IPS DOMICILIARIA S.A.S. NIT: 900278648-0
Carretera 30 No. 38-90 / Tel: (57) 0217360374
Celi: 301 343 4354 Pasto - Colombia

IPS DOMICILIARIA SAS

CÓDIGO: GAS-FO-05

FORMATO DE ASISTENCIA

VERSION: 001

FECHA: 13/10/2022

TEMA	FECHA		
	DIA	MES	AÑO
PROTOCOLO DE LIMPIEZA Y DESINFECCION	01	12	23
RESPONSABLE : VANESSA MALLAMA		CARGO: ENFERMERA ADMINISTRATIVA	
LUGAR: Ips Domiciliaria S.A.S			
OBJETIVO: Capacitar al personal de salud que labora en Ips Domiciliaria en cuanto al protocolo de limpieza y desinfección.			

N	nombres y apellidos	identificación	teléfono	firma
1	Fernanda Montero	27435 101	319 563 1727	F. Zaldama. R
2	Diana Sayira Angulo	59 682 435	311 2298404	Diana S.A.
3	KAREN BENVIDES	1.085.938.218	3163746729	KAREN
4	Yulia Coyes	1085249377	3116433832	Yulia Coyes
5	Maybi Lizzeth Palacios	1085263189	3155124597	Maybi P.
6	Diana Fernanda Ortega	36951083	3232858961	Diana O.
7	Johana Torres C.	39685909	3164994171	Johana T.
8	Ingrid Kamila Chalapud	1085940452	3012048383	Ingrid Chal.
9	Ximena Eraso V	36750986	3007808162	Ximena E.
10	Karol Vidal MZ	1061135459	31280010455	Karol Vidal P
11	Jennifer Ramirez	1085305545	3108814879	Jennifer R.
12	DANIEL ALVAREZ P.	1087416989	3104672907	DA.
13	INGERID NATALIY SANCHEZ	1085909312	322522853	Ingrid Sanchez
14	Daryli Ximena D.	1233192479	3126586538	Daryli Ximena D.
15	Sara Martinez	1085342454	3160526238	Sara M.
16	Lina Fernanda Santander	1085310650	320543279	Lina F. S.
17	Daniela Moreno	1085353435	3218409594	Daniela Moreno



IPS DOMICILIARIA SAS
Nos mueve tu salud

IPS DOMICILIARIA S.A.S Nro: 900.278.648-0
Carrera 3B No. 18-90 / Tel: (57) (2) 236 03 74
Cel: 301 343 4354 Pasto - Colombia

IPS DOMICILIARIA SAS

CÓDIGO: GAS-FO-05


FORMATO DE ASISTENCIA

VERSION: 001

FECHA: 13/10/2022

TEMA	FECHA		
	DIA	MES	AÑO
PROTOCOLO DE LIMPIEZA Y DESINFECCION	01	12	23
RESPONSABLE : VANESSA MALLAMA		CARGO: ENFERMERA ADMINISTRATIVA	
LUGAR: Ips Domiciliaria S.A.S			
OBJETIVO: Capacitar al personal de salud que labora en Ips Domiciliaria en cuanto al protocolo de limpieza y desinfección.			

N	nombres y apellidos	identificación	teléfono	firma
1	Fernanda Revelo	1085297231	3175122161	Fernanda R.
2	Fanny Jaramillo	1085297231	3175122163	Fanny Jaramillo
3	Johana Narvaez	1085317220	3127624268	Johana N.
4	Jorge Toro Jefe.	10832316995.	312.7624268.	Jorge T.T.
5	Diana Portilla	1085272292.	3187813364	Diana P.
6	Harvey S. Maigual	1086225732	3185041084	Harvey S.M
7	Sandra P. Chavez	1040733793	3102880727	Sandra C.
8	Felipe Torres	1085291676	3106359190	Felipe T.
9	Adriana Teresa R.	1144062380	3162268367	Adriana R.
10	Katty Pantoja.	1085254199	3186140608	Katty P.
11	Diva Johana Portilla	36758539	3174566543	Dival.P.
12	Angela Rosero	1085299779	3226555376	Angela R.
13	Paola Chapul.	1085283844	3177184575.	Paola Chapul.
14	Eduel Lopez.	1083876690	3206106329	Eduel L.
15	Dario Lara	1087422046	3122243945	Dario Lara
16	Juan Carlos Insuasty	1085302029	3175734587	Juan Carlos I.
17	Daniela Guerrero	10862255087	3223056874	Daniela G.

 <p>IPS DOMICILIARIA SAS Nos mueve tu salud</p> <p><small>IPS DOMICILIARIA S.A.S NIT: 900.278.648-0 Carrera 38 No. 18-90 / Tel: (57) (2) 736 03 74 Cel: 301 343 4354 Pasto - Colombia</small></p>	IPS DOMICILIARIA SAS	CÓDIGO: GAS - AC - 03
	ACTA DE CAPACITACIÓN	VERSION: 001
		FECHA: 01/12/2023

ACTA DE CAPACITACIÓN			
	Fecha de elaboración del informe		
TEMA:	Día	Mes	Año
<ul style="list-style-type: none"> • PROTOCOLO DE ATENCION INTEGRAL A VICTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL 	01	DICIEMBRE	2023
Actividades: capacitar y socializar al personal de salud que labora en Ips Domiciliaria en cuanto al protocolo de atención integral a víctimas de violencia sexual.			
PROCESO:	SEGURIDAD DEL PACIENTE		
RESPONSABLE:	Vanessa Mallama Enfermera Profesional		

CAPACITACIÓN PROTOCOLO DE ATENCION INTEGRAL A VICTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL

1. CAPACITACIÓN: se realizó la capacitación en lo referente al protocolo de atención integral a víctimas de violencia sexual, en el mes de Diciembre de 2023, con el fin de afianzar conocimiento por parte de los auxiliares y con ellos todo el personal de salud que labora en la Ips y poder mejorar los procesos asistenciales que se desarrollan desde la atención domiciliaria, procurando el bienestar de los pacientes evitando complicaciones en su estado de salud la cual se pueda dar por la no adherencia al protocolo anteriormente mencionado.


2. ALCANCE: reforzar conocimientos al personal auxiliar de enfermería en cuanto al protocolo de atención integral a víctimas de violencia sexual.

3. ACTIVIDADES REALIZADAS:

- socialización del protocolo de atención integral a víctimas de violencia sexual.
- Evaluación de conocimientos aplicada después de la socialización de la temática.
- Recomendaciones con el personal de salud quienes desempeñan su rol en cada uno de los procesos asistenciales en la domiciliaria.
- Notificación de hallazgos evidenciados en las evaluaciones de conocimientos.

4. Desarrollo de la temática

Se da la bienvenida a los asistentes por parte de la jefe Vanessa Mallama, se realiza llamado de asistencia y se verifica que estén todos los convocados al quorum con un total se inicia la sesión de capacitación, en la reunión el grupo de auxiliares de enfermería que laboran en la institución, además se cuenta con la presencia de la gerente regional Doctora Gloria Guerra.

	IPS DOMICILIARIA SAS	CÓDIGO: GAS - AC - 03
	ACTA DE CAPACITACIÓN	VERSION: 001
		FECHA: 01/12/2023

INTRODUCCIÓN:

La violencia sexual es una problemática mundial que en las últimas décadas ha sido reconocida como una violación de los derechos humanos, sexuales y reproductivos que vulnera la dignidad humana, la integridad, libertad, igualdad y autonomía, entre otros. Se constituye en una problemática de salud pública por su magnitud y las afectaciones que produce en la salud física, mental y social.


Desde finales de la década de los noventa, en Colombia se han producido avances relevantes frente a la violencia sexual en materia legislativa, su reconocimiento como una problemática de salud pública, el establecimiento de los derechos de las víctimas y la adopción de guías y protocolos de atención.

En este sentido, el Ministerio de Salud y Protección Social, de acuerdo con sus funciones y responsabilidades, presenta el Protocolo de Atención Integral en Salud para Víctimas de Violencia Sexual a las instituciones prestadoras de servicios de salud, profesionales y equipos interdisciplinarios como una herramienta de atención integral en salud para las víctimas de violencia sexual, acorde con el "Modelo de Atención Integral en Salud para Víctimas de Violencia Sexual", construido y financiado en el marco del Convenio 620 de 2010 celebrado por el Ministerio de Salud y Protección Social de la República de Colombia y el Fondo de Población de las Naciones Unidas.

Este documento describe, a través de quince pasos prácticos, los lineamientos a seguir para la atención de las víctimas de violencia sexual por el personal del sector salud a lo largo de los siguientes tópicos de acción:

1. La preparación de la comunidad para acceder a los servicios integrales de salud dirigidos a víctimas de violencia sexual.
2. La verificación y mantenimiento de las condiciones mínimas necesarias para brindar una atención integral a la víctima de violencia sexual desde el sector salud.
- 3) La recepción inmediata a la víctima de violencia sexual en el servicio de urgencias médicas.
3. La valoración clínica inicial de la víctima.
4. La toma de las pruebas diagnósticas necesarias para explorar el estado de salud de la víctima en la evaluación inicial.
5. La profilaxis sindromática para ITS durante la consulta inicial por salud.
6. La profilaxis para VIH/Sida durante la consulta inicial por salud.
7. La anticoncepción de emergencia y el acceso a la interrupción voluntaria del embarazo.
8. La intervención terapéutica inicial especializada en salud mental para la víctima durante la primera consulta.
9. Los seguimientos clínicos requeridos.
10. La derivación hacia otros profesionales de la salud para asegurar la atención integral de las víctimas de violencia sexual.
11. La derivación hacia otros sectores involucrados en la atención inicial del caso de violencia sexual.
12. Los procedimientos de vigilancia en salud pública de la violencia sexual que correspondan.
13. Los seguimientos rutinarios que requiere una víctima de violencia sexual atendida por el sector salud.
14. El adecuado cierre de caso.

El Protocolo no se centra en los aspectos de detección, sino en la atención en salud de las víctimas, una vez detectadas.

	IPS DOMICILIARIA SAS	CÓDIGO: GAS - AC - 03
	ACTA DE CAPACITACIÓN	VERSION: 001
		FECHA: 01/12/2023

Los contenidos que se incluyeron dentro de cada uno de los pasos, y los pasos mismos, fueron seleccionados mediante el consenso de las personas expertas participantes, incorporando las retroalimentaciones hechas por las y los profesionales usuarios que asistieron a las capacitaciones ya mencionadas y a los contenidos propuestos por el Modelo que sustentan el protocolo. Adicionalmente, se sometieron a una validación técnica interna a cargo de profesionales del Ministerio de Salud y Protección Social y del Convenio 168 de 2010.

Uno de los principios éticos en que se basa el presente protocolo, y que debe ser garantizado durante los 15 pasos, es el reconocimiento que la autonomía de las víctimas es prevalente ante las recomendaciones médicas que sean ofrecidas durante cualquier indicación, proceso o procedimiento incluido para la atención integral de la violencia sexual.

OBJETIVO GENERAL:

Brindar a los equipos de salud una herramienta metodológica y conceptual con los criterios básicos e indispensables para el abordaje integral de las víctimas de violencia sexual que garanticen una atención con calidad y el restablecimiento de los derechos de las víctimas.

OBJETIVOS ESPECIFICOS:


1. Ofrecer a las instituciones prestadoras de servicios de salud, profesionales y equipos interdisciplinarios, procesos, procedimientos e insumos para garantizar la atención oportuna, integral y de calidad a la población más allá de la ocurrencia de los eventos que constituyen la violencia sexual y evitar la re victimización.
2. Articular guías y reglamentos relacionados con la toma de pruebas, tratamiento adecuado y acciones de protección para garantizar la integralidad de la atención y la restitución de derechos de las víctimas.
3. Poner en marcha el funcionamiento de la ruta intersectorial, articulando el sector salud con protección y justicia para garantizar la restitución de derechos de las víctimas.
4. Ofrecer instrumentos y formatos necesarios para cumplir con los procedimientos necesarios en los procesos de judicialización de los casos de violencia sexual.

ALCANCE:

El Protocolo de Atención Integral en Salud para Víctimas de Violencia Sexual contiene los procesos y los procedimientos contemplados en la normatividad vigente para los actores del SGSSS y de aplicación a nivel nacional por los prestadores de servicios en salud.

El Protocolo ha sido diseñado para ser utilizado por profesionales de la salud debidamente entrenados en el manejo de víctimas de violencia sexual en las diferentes IPS y, principalmente en sus servicios de urgencias, en todo el territorio nacional.

Además, ofrece a los sectores de protección, justicia y educación, información pertinente sobre los procesos de articulación intersectorial, que deben contemplarse en la atención integral de víctimas de violencia sexual.

	IPS DOMICILIARIA SAS	CÓDIGO: GAS - AC - 03
	ACTA DE CAPACITACIÓN	VERSION: 001
		FECHA: 01/12/2023

GLOSARIO BÁSICO SOBRE VIOLENCIA SEXUAL:

VIOLENCIA SEXUAL: "todo acto sexual, la tentativa de consumar un acto sexual, los comentarios o insinuaciones sexuales no deseados, o las acciones para comercializar o utilizar de cualquier otro modo la sexualidad de una persona". Es necesario aclarar que no todas las formas en que se manifiesta la violencia sexual son delitos, aunque la mayoría de ellas han sido recogidas por el Código Penal Colombiano.

Partiendo de esta definición y del marco normativo internacional y nacional de los derechos humanos es posible definir los subtipos, formas o modalidades en que se presenta la violencia sexual así: violación/ asalto sexual; abuso sexual; explotación sexual; trata de personas con fines de explotación sexual; explotación sexual de niñas, niños y adolescentes; acoso sexual; violencia sexual en el contexto del conflicto armado.

VIOLACIÓN/ ASALTO SEXUAL: El asalto sexual es definido por la OPS como "cualquier acto de naturaleza sexual no deseado como besos, caricias, sexo oral o anal, penetración vaginal, que es impuesto a una persona. En la legislación colombiana la violencia es la característica primordial de los delitos contenidos en el capítulo "De la Violación" del Código Penal. En este sentido, la Jurisprudencia de la Corte Suprema de Justicia establece que, para efectos de los delitos contra la libertad sexual, se entiende por violencia la fuerza, el constreñimiento, la presión física o psíquica -intimidación o amenaza que "el agente despliega sobre la víctima para hacer desaparecer o reducir sus posibilidades de oposición o resistencia a la agresión que ejecuta, A partir de lo mencionado, la violación es una forma de violencia sexual en la que el agresor utiliza la fuerza o la amenaza de usarla como mecanismo para realizar cualquier tipo de acto sexual con la víctima.


ABUSO SEXUAL: Teniendo en cuenta la Jurisprudencia de la Corte Suprema de Justicia el delito sexual abusivo tiene que ver con el aprovechamiento, por parte del sujeto activo del delito o agresor, de circunstancias que lo ubican en una situación ventajosa frente a la víctima.

y el acoso, lo constituye la poca posibilidad de resistir o negarse a las pretensiones sexuales, es decir, la imposibilidad de una resistencia seria del sujeto pasivo, sin consecuencias negativas, dada la relación de poder existente, derivada, como se dijo, por relaciones de autoridad o de poder, edad, sexo, posición laboral, social, familiar o económica".

EXPLORACIÓN SEXUAL: Hace referencia a la violencia sexual en la cual el medio utilizado por el agresor es la cosificación de la víctima, es decir, es convertida en una mercancía y utilizada sexualmente. Según la legislación colombiana (Ley 985/05), se define explotación como: "el obtener provecho económico o cualquier otro beneficio para sí o para otra persona" (Artículo 3).

TRATA DE PERSONAS CON FINES DE EXPLORACIÓN SEXUAL: La trata de personas es una manifestación contemporánea de esclavitud que va en detrimento de la dignidad humana al equipar a los seres humanos a la condición de objetos y someterlos a diferentes formas de explotación y violencia. El delito se configura cuando el agresor capta, es decir, atrae a alguien, en este caso, la víctima (por ejemplo, con una oferta, un aviso clasificado, etc.).

VIOLENCIA SEXUAL EN EL CONTEXTO DEL CONFLICTO ARMADO: a la luz del Código Penal Colombiano (Ley 599 de 2000) y la Ley 1448 de 2011, en concordancia con los tipos establecidos por el Estatuto de Roma de la Corte Penal Internacional, se considera que en el contexto del conflicto armado colombiano pueden describirse, entre otros posibles, los siguientes tipos de violencia sexual:

	IPS DOMICILIARIA SAS	CÓDIGO: GAS - AC - 03
	ACTA DE CAPACITACIÓN	VERSION: 001
		FECHA: 01/12/2023

ACCESO CARNAL VIOLENTO ACTO SEXUAL VIOLENTO CON PERSONA PROTEGIDA: Incurrir en estos delitos quien en el contexto del conflicto armado (incluyendo la situación de desplazamiento) cometa acceso carnal violento o acto sexual violento cuando la víctima es integrante de la población civil o no participa en hostilidades, hace parte de los civiles en poder de la parte adversa o es combatiente, pero se encuentra herida, enferma o naufraga o puesta fuera de combate. También si la víctima hace parte del personal sanitario o religioso, de los periodistas en misión o de los combatientes que hayan depuesto las armas por captura, rendición u otra causa análoga. Está especificado en el Art. 138 del Código Penal Colombiano.


ACTOS SEXUALES VIOLENTOS CON PERSONA PROTEGIDA: el Art. 139 del Código Penal Colombiano define que éste delito ocurre cuando alguna persona "con ocasión y en desarrollo de conflicto armado, realice acto sexual diverso al acceso carnal, por medio de violencia en persona protegida". Las personas protegidas han sido especificadas como aquellas que pertenecen a los siguientes grupos humanos: los integrantes de la población civil; quienes no participan en las hostilidades y los civiles en poder de la parte adversa; combatientes que se encuentran heridos, enfermos, naufragos, fuera de combate, o que hayan depuesto las armas por captura, rendición o causas análogas; personal sanitario o religioso; periodistas en misión o corresponsales de guerra acreditados; quienes fueron considerados apátridas o refugiados al principio de las hostilidades.

ESCLAVITUD SEXUAL O PROSTITUCIÓN FORZADA: De acuerdo con la definición contenida en el Estatuto de la Corte Penal Internacional (Estatuto de Roma) y los desarrollos jurisprudenciales de los Tribunales Ad-hoc, la esclavitud sexual, puede configurarse en el marco del Derecho Internacional Humanitario, como un crimen de lesa humanidad (es decir, el que se cometa como parte de un ataque generalizado o sistemático contra una población civil y con conocimiento de ese ataque) o como un crimen de guerra (es decir, las violaciones graves de las leyes y usos aplicables en los conflictos armados internacionales o en los conflictos armados no internacionales).

La prostitución forzada debe ser entendida como una forma de esclavitud sexual, que cuenta con un elemento diferenciador representado en el beneficio que recibe el agresor. En este orden, la prostitución forzada en el marco del Derecho Internacional Humanitario es definida como el acto a través del cual el agresor obliga a una o más personas a realizar actos de naturaleza sexual por la fuerza o mediante la amenaza de la fuerza o mediante coacción, como la causada por temor a la violencia, la intimidación, la detención, la opresión psicológica o el abuso de poder o aprovechando un entorno coercitivo o la incapacidad de las víctimas de dar su libre consentimiento, para de ésta manera obtener o esperar obtener ventajas pecuniarias o de otro tipo a cambio de los actos de naturaleza sexual o en relación con ellos.

EMBARAZO FORZADO: De acuerdo con la definición contenida en el Estatuto de la Corte Penal Internacional (Estatuto de Roma), el embarazo forzado, puede configurarse en el marco del Derecho Internacional Humanitario, como un crimen de lesa humanidad o como un crimen de guerra. Por embarazo forzado se entiende el confinamiento ilícito de una mujer a la que se ha dejado embarazada por la fuerza, con la intención de modificar la composición étnica de una población o de cometer otras violaciones graves del derecho internacional humanitario.

El embarazo forzado guarda una estrecha relación con el delito de genocidio, puesto que se puede cometer este delito con el propósito de destruir total o parcialmente un grupo nacional, étnico, racial, religioso o político, por razón de su pertenencia al mismo.

	IPS DOMICILIARIA SAS	CÓDIGO: GAS - AC - 03
	ACTA DE CAPACITACIÓN	VERSION: 001
		FECHA: 01/12/2023

TORTURA EN PERSONA PROTEGIDA: Definida por el Código Penal colombiano en su artículo 137 como "el que, con ocasión y en desarrollo de conflicto armado, inflija a una persona dolores o sufrimientos, físicos o síquicos, con el fin de obtener de ella o de un tercero información o confesión, de castigarla por un acto por ella cometido o que se sospeche que ha cometido, o de intimidarla o coaccionarla por cualquier razón que comporte algún tipo de discriminación".

OTRAS FORMAS DE VIOLENCIA SEXUAL DESCRITAS EN EL CONFLICTO ARMADO COLOMBIANO: Independientemente de que no se encuentren aún descritas dentro de los tipos penales colombianos propios de violencia sexual en el marco del conflicto armado, la investigación en el tema realizada en Colombia ha identificado que dentro del país se han cometido otros tipos de violencia sexual en el contexto del conflicto armado, tales como: regulación de la vida social, servicios domésticos forzados, esterilización forzada, y aborto forzado.

CONTENIDO:

PASOS FUNDAMENTALES EN LA ATENCIÓN INTEGRAL DE LAS VÍCTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL

PASO 1


PREPARAR A LA COMUNIDAD PARA ACCEDER A LOS SERVICIOS INTEGRALES DE SALUD DIRIGIDOS A VÍCTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL E IMPLEMENTAR DE MANERA PERMANENTE ACCIONES DE INFORMACIÓN, EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN DIRIGIDAS A LA COMUNIDAD EN:

- La violencia sexual siempre será una urgencia médica
- La Identificación de los derechos de una víctima de VSX

En caso de asalto sexual acudir inmediatamente a urgencias sin bañarse y sin cambiarse ropa.

DERECHOS DE LAS VÍCTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL EN ATENCIÓN EN SALUD:

1. Ser tratada con dignidad, privacidad y respeto en las entrevistas médicas, legales y sociales.
2. Ser informada acerca de los procedimientos legales que se derivan del hecho punible.
3. Ser informada de los servicios disponibles para atender las necesidades que le haya generado el delito.
4. Tener acceso a un servicio de orientación y consejería gratuito para ella y su familia atendido por personal calificado.
5. Acceso a los siguientes servicios:
 - Examen y tratamiento para la prevención de enfermedades venéreas incluido el VIH/SIDA
 - Examen y tratamiento para trauma físico y emocional

	IPS DOMICILIARIA SAS	CÓDIGO: GAS - AC - 03
	ACTA DE CAPACITACIÓN	VERSION: 001
		FECHA: 01/12/2023

- Recopilación de evidencia médica legal

Ser informada sobre la posibilidad de acceder a la indemnización de los perjuicios ocasionados con el delito.

6. Anticoncepción de emergencia (idealmente antes de 72 horas excepcionalmente antes de 120 horas) en Nivel de Urgencias según lugar de captación del usuario.

7. Asesoría para Interrupción Voluntaria del Embarazo.

8. Planeación de seguimiento y remisión a otros servicios de salud requeridos

PASO 2

VERIFICACIÓN Y MANTENIMIENTO DE LAS CONDICIONES MÍNIMAS NECESARIAS PARA BRINDAR UNA ATENCIÓN INTEGRAL A LA VÍCTIMA DE VIOLENCIA SEXUAL DESDE EL SECTOR SALUD

1. Conformar un equipo institucional conformado por profesionales de medicina, enfermería, trabajo social, salud mental y área administrativa (de acuerdo con el tipo de institución).
2. Capacitar para la apropiación del Modelo de Atención Integral en Salud para Víctimas de Violencia Sexual.
3. Flujogramas de atención en salud y procesos administrativos.
4. Procesos de información y capacitación al interior de la entidad.
- Activar el trabajo en red intersectorial e interinstitucional.
5. Establecer los procesos de referencia y contra referencia cuando se requieran.

PASO 3.


RECEPCIONE INMEDIATAMENTE A LA VÍCTIMA DE VIOLENCIA SEXUAL:

Las víctimas de violencia sexual deben ser atendidas en la consulta y realizar la contrarreferencia a Nivel de Urgencias para garantizar la gratuidad, celeridad, oportunidad, integralidad y calidad de los servicios y procedimientos que requieren para atender su condición clínica, independiente del tiempo que haya pasado el evento. La atención de urgencias evita las barreras de acceso en los servicios de salud. Facilita el acceso oportuno a procedimientos generales, intervenciones especializadas en salud mental y medicamentos requeridos por las víctimas de violencia sexual.

PASO 4.

EFFECTÚE UNA COMPLETA VALORACIÓN CLÍNICA INICIAL DE LA VÍCTIMA

- Diagnóstico clínico y paraclínico de acuerdo con el tipo de violencia sexual.
- Atención en salud mental y salud física.

	IPS DOMICILIARIA SAS	CÓDIGO: GAS - AC - 03
	ACTA DE CAPACITACIÓN	VERSION: 001
		FECHA: 01/12/2023

REALIZAR REMISION A URGENCIAS PARA:

- Profilaxis y tratamiento de ITS-VIH/SIDA
- Anticoncepción de emergencia (idealmente antes de 72 horas excepcionalmente antes de 120 horas)
- Recolección de evidencias e inicio de Cadena de Custodia.
- Remisión a protección y reporte a justicia
- Asesoría para Interrupción Voluntaria del Embarazo.
- Planeación de seguimiento y remisión a otros servicios de salud requeridos


DIAGNÓSTICOS

CÓDIGO CIE-10	NOMBRE DEL DIAGNOSTICO
T74.2	Abuso sexual
Y05	Agresión sexual con fuerza corporal
Y05.1	Agresión sexual con fuerza corporal, en institución residencial
Y05.2	Agresión sexual con fuerza corporal, en escuelas, otras instituciones y áreas administrativas publicas
Y05.3	Agresión sexual con fuerza corporal, en área de deporte y atletismo
Y05.4	Agresión sexual con fuerza corporal, en calles y carreteras
Y05.5	Agresión sexual con fuerza corporal, en comercio y áreas de servicios.
Y05.6	Agresión sexual con fuerza corporal, en área industrial y de la construcción.
Y05.7	Agresión sexual con fuerza corporal, en granja.
Y05.8	Agresión sexual con fuerza corporal, en otro lugar especificado.
Y05.9	Agresión sexual con fuerza corporal, en otro lugar No especificado.
Z08.8	Examen y observación consecutivos a denuncia de violación y seducción.

PASO 5.

ASEGURE EN SERVICIO DE URGENCIAS PROFILAXIS PARA VIH – SIDA DURANTE LA CONSULTA INICIAL POR SALUD

- La profilaxis para VIH – Sida SIEMPRE está indicada en todos los casos de asalto sexual que consultan dentro de las primeras 72 horas después de la agresión.
- La toma de exámenes de laboratorio no es pre requisito para iniciar la profilaxis descrita en las ayudas didácticas de este protocolo
- Las instituciones deben tener (en farmacia o urgencias) el Kit completo, para personas adultas y para niñas y niños, incluyendo el listado de elementos que debe contener y sus fechas de vencimiento.

	IPS DOMICILIARIA SAS	CÓDIGO: GAS - AC - 03
	ACTA DE CAPACITACIÓN	VERSION: 001
		FECHA: 01/12/2023

TRATAMIENTO PROFILACTICO PARA POSIBLES ETS

- ✓ Ceftriaxona 250 mg. IM, dosis única (sífilis, gonococcia).
- ✓ En alergia a betalactámicos reemplazar por: Espectinomina 2 gr. IM, dosis única.
- ✓ Metronidazol 2 gr. vía oral, dosis única (trichomonas).
- ✓ Doxiciclina 1 comprimido de 100mgr. cada 12 horas, durante 7 días
- ✓ (clamidias).
- ✓ Metronidazol y Nistatina óvulos (tricomonas, cándida).

En gestantes: Azitromicina 1gr. vía oral, dosis única o Eritromicina 500 mgr. Cada 6hs. durante 7 días.

PASO 6.

ASEGURE ANTICONCEPCIÓN DE EMERGENCIA Y ACCESO A INTERRUPCIÓN VOLUNTARIA DEL EMBARAZO

En caso de asalto sexual acudir inmediatamente a un centro asistencial que cuente con servicio urgencias sin bañarse y sin cambiarse de ropa.

ES INACEPTABLE CUALQUIER RETRASO EN LA PRESCRIPCIÓN Y SUMINISTRO DE LA ANTICONCEPCIÓN DE EMERGENCIA INDICADA

PASO 7.


ASEGURE UNA INTERVENCIÓN TERAPÉUTICA INICIAL ESPECIALIZADA EN SALUD MENTAL PARA LA VÍCTIMA DURANTE LA PRIMERA CONSULTA

- Promover la desculpabilización de la víctima
- Orientación y apoyo a la víctima frente a la agresión sexual.
- Apoyo inmediato y constante durante todo el proceso de conducción de la valoración e intervenciones por la médica o el médico general.
- Activar rutas individuales, familiares, sociales e institucionales para la protección de la víctima.
- Atención Psicológica como proceso terapéutico

PASO 8.

PLAÑEE LOS SEGUIMIENTOS CLÍNICOS REQUERIDOS POR LA VÍCTIMA

Se tiene previsto que a cada víctima de violencia sexual le sean realizados un total de 5 consultas de control luego de efectuada la atención inicial de urgencia, con la Siguiete periodicidad: a las 2 semanas, 4 semanas, 3 meses, 6 meses y 12 meses.

	IPS DOMICILIARIA SAS	CÓDIGO: GAS - AC - 03
	ACTA DE CAPACITACIÓN	VERSION: 001
		FECHA: 01/12/2023

PASO 9.

DERIVE HACIA OTROS PROFESIONALES DE LA SALUD REQUERIDOS PARA ASEGURAR LA ATENCIÓN INTEGRAL DE LAS VÍCTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL

- Profesionales sanitarios o de las ciencias sociales debidamente entrenados en atención de la víctima de violencia sexual que solicita una IVE.
- Profesionales especializados en salud mental (psiquiatras y psicólogos/os clínicos) expertos en psicoterapia breve con víctimas de violencia sexual.

PASO 10.

DERIVE HACIA OTROS SECTORES INVOLUCRADOS EN LA ATENCIÓN INICIAL DEL CASO DE VIOLENCIA SEXUAL: JUSTICIA Y PROTECCIÓN

PASO 11.

EFFECTÚE LOS PROCEDIMIENTOS DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA DE LA VIOLENCIA SEXUAL QUE CORRESPONDAN

Adopción y diligenciamiento completo de la Historia Clínica Única para víctimas de Violencia sexual

PASO 12.


REALICE LOS SEGUIMIENTOS RUTINARIOS QUE REQUIERE UNA VÍCTIMA DE VIOLENCIA SEXUAL ATENDIDA POR EL SECTOR SALUD

Para los casos de inasistencia o pérdida de pacientes en el seguimiento, el personal médico encargado pedirá apoyo de profesionales de trabajo social o de enfermería con competencias en el seguimiento domiciliario y telefónico en eventos prioritarios para la salud pública.

PASO 13.


EFFECTÚE UN ADECUADO CIERRE DE CASO

Asesoramiento integral sobre derechos sexuales y reproductivos, incluyendo prevención de Embarazos.

	IPS DOMICILIARIA SAS	CÓDIGO: GAS - AC - 03
	ACTA DE CAPACITACIÓN	VERSION: 001
		FECHA: 01/12/2023

1. SINOPSIS DEL PROCESO EN LA ATENCION DE LA VÍCTIMA DE VIOLENCIA SEXUAL POR EL SECTOR SALUD

		En las primeras 72 horas después de ocurrido el evento	Entre 72 horas y 5 días después de ocurrido el evento	Después de 5 días de ocurrido el evento
ASALTO SEXUAL Y ABUSO SEXUAL	Detección	Diagnostico	Diagnostico	Diagnostico
	Salud mental	<p>Primeros auxilios mentales y manejo de situaciones que comprometen la vida. Intervención terapéutica especializada en salud mental en urgencias.</p> <p>Remisión posterior para continuar manejo especializado por salud mental en el mediano y largo plazo.</p>	<p>Primeros auxilios mentales y manejo de situaciones que comprometen la vida.</p> <p>Intervención terapéutica especializada en salud mental en urgencias.</p> <p>Remisión posterior para continuar manejo especializado por salud mental en el mediano y largo plazo.</p>	<p>Primeros auxilios mentales y manejo de situaciones que comprometen la vida.</p> <p>Intervención terapéutica especializada en salud mental en urgencias.</p> <p>Remisión posterior para continuar manejo especializado por salud mental en el mediano y largo plazo.</p>
	Prevención de ITS y VIH	<p>Asesoría para prueba de VIH (prueba rápida de anticuerpos). Profilaxis post-exposición ITS-VIH antes de 72 horas a partir de la exposición.</p>	<p>Asesoría para prueba de VIH (prueba rápida de anticuerpos). Realizar confirmación diagnóstica Iniciar manejo integral según resultado</p> <p>Prueba de ITS Realizar confirmación diagnóstica Iniciar manejo integral según resultado</p>	<p>Asesoría para prueba de VIH (prueba rápida de anticuerpos). Realizar confirmación diagnóstica Iniciar manejo integral según resultado</p> <p>Prueba de ITS Realizar confirmación diagnóstica Iniciar manejo integral según resultado</p>
	Prevención y manejo de embarazo por causa de violencia sexual	<p>Anticoncepción de emergencia antes de 72 horas (a partir del momento del evento de violencia sexual)</p>	<p>Prueba de embarazo. Anticoncepción de emergencia usando DIU (según criterio médico). Información sobre derecho a IVE en caso de embarazo producto de la violencia sexual.</p>	<p>Prueba de embarazo. Anticoncepción de emergencia usando DIU (según criterio médico). En caso positivo verificar denuncia, si aún no se ha hecho gestionarla a través de la institución y brindar asesoría para IVE, la ausencia de denuncia no debe demorar la</p>


	IPS DOMICILIARIA SAS	CÓDIGO: GAS - AC - 03
	ACTA DE CAPACITACIÓN	VERSION: 001
		FECHA: 01/12/2023

		En las primeras 72 horas después de ocurrido el evento	Entre 72 horas y 5 días después de ocurrido el evento	Después de 5 días de ocurrido el evento
				realización de IVE fuera de los plazos reglamentados constitucionalmente. El acceso a IVE debe ser inmediato una vez lo solicite a la paciente en los casos de violencia sexual. Si la paciente define IVE: garantizar procedimiento e iniciar acompañamiento en salud mental Si la paciente define continuar con el embarazo remitir a controles prenatales e iniciar acompañamiento en salud mental.
	Exámenes medico legales	Toma de muestras forenses para delito sexual.	No se toman las muestras forenses, éstas se realizaran por Medicina legal previo reporte a sector justicia.	No se toman las muestras forenses, éstas se realizaran por Medicina legal previo reporte a sector justicia.
	Inter - sectorialidad	Activación de procesos de protección y acceso a justicia	Activación de procesos de protección y acceso a justicia	Activación de procesos de protección y acceso a justicia
	Otras acciones en salud	Otras acciones en salud que requiera el caso. Orientación a la víctima y su familia sobre los procesos a seguir.	Otras acciones en salud que requiera el caso. Orientación a la víctima y su familia sobre los procesos a seguir.	Otras acciones en salud que requiera el caso. Orientación a la víctima y su familia sobre los procesos a seguir.

14. SINOPSIS DEL PROCESO DE SEGUIMIENTO DE LA VÍCTIMA DE VIOLENCIA SEXUAL POR EL SECTOR SALUD

Seguimiento a las 2 semanas

- 15 días después de la primera consulta se hace seguimiento.
- Se debe solicitar prueba subunidad beta gonadotropina coriónica.

	IPS DOMICILIARIA SAS	CÓDIGO: GAS - AC - 03
	ACTA DE CAPACITACIÓN	VERSION: 001
		FECHA: 01/12/2023

Si es positivo: se remite a asesoría para IVE.

Si la paciente define IVE: garantizar procedimiento e iniciar acompañamiento en salud mental. Si la paciente define continuar con el embarazo, remitir a controles prenatales e iniciar acompañamiento en salud mental.

- Revisión de resultados de ITS. Se deben solicitar pruebas confirmatorias e iniciar tratamiento en caso que no se haya iniciado.
- Se evaluará su evolución mental, social y familiar.
- Se verificará la necesidad de tratamiento especializado.

Seguimiento a las 4 semanas


- Seguimiento a la ruta de atención, a procesos y procedimientos recibidos y a otros diagnósticos asociados.
- Se evaluará también su evolución mental, social y familiar
- Se verificará la necesidad de tratamiento especializado.

Seguimiento a los 3 meses

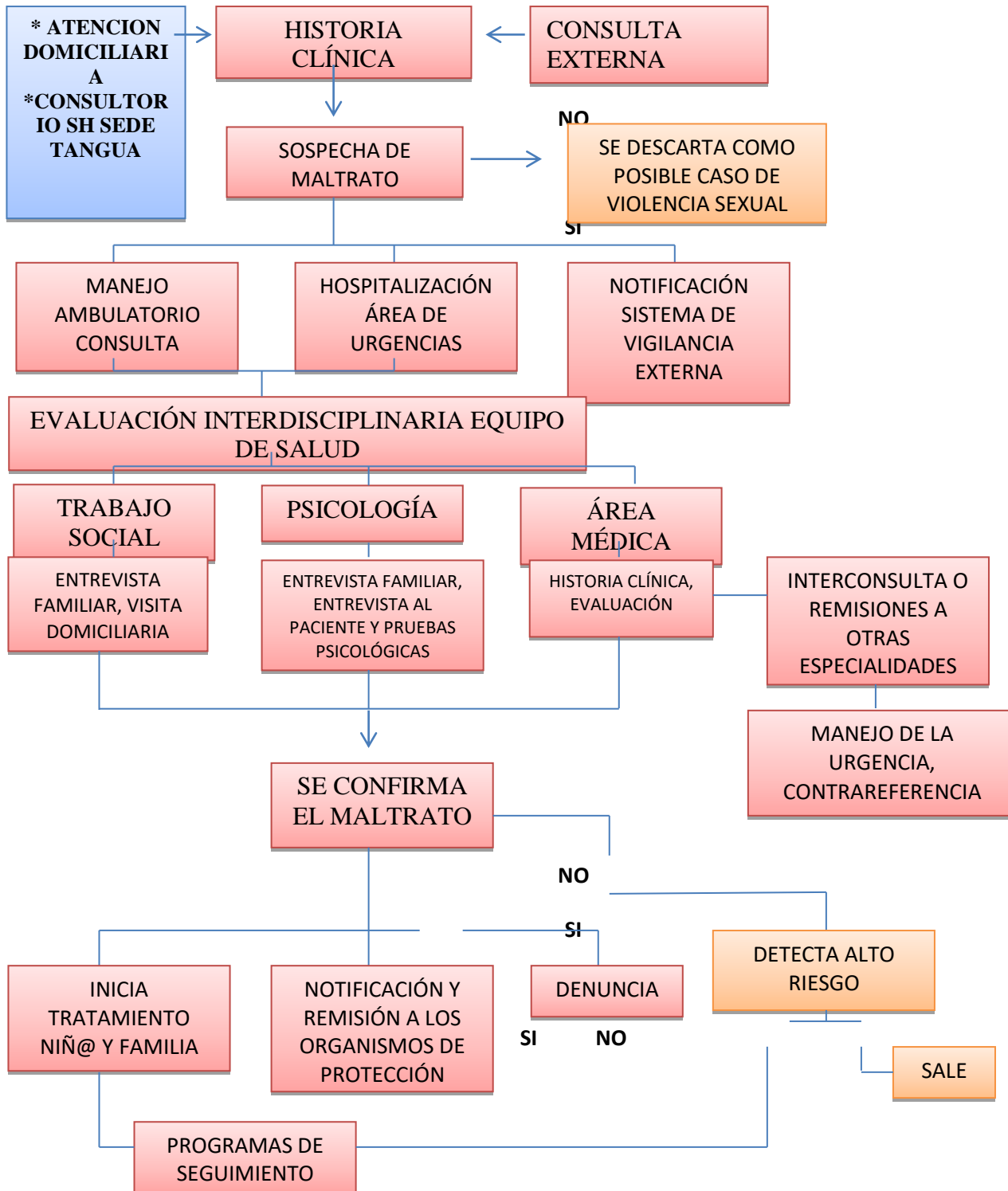
- Seguimiento diagnóstico para VIH, prueba confirmatoria y asesoría en VIH.
- Se evaluará también su evolución mental, social y familiar.
- Se verificará la necesidad de tratamiento especializado.


Seguimiento a los 6 meses y seguimiento a los 12 meses

- Seguimiento diagnóstico para VIH, prueba confirmatoria y asesoría en VIH.
- Se evaluará también su evolución mental, social y familiar.
- Se verificará la necesidad de tratamiento especializado.

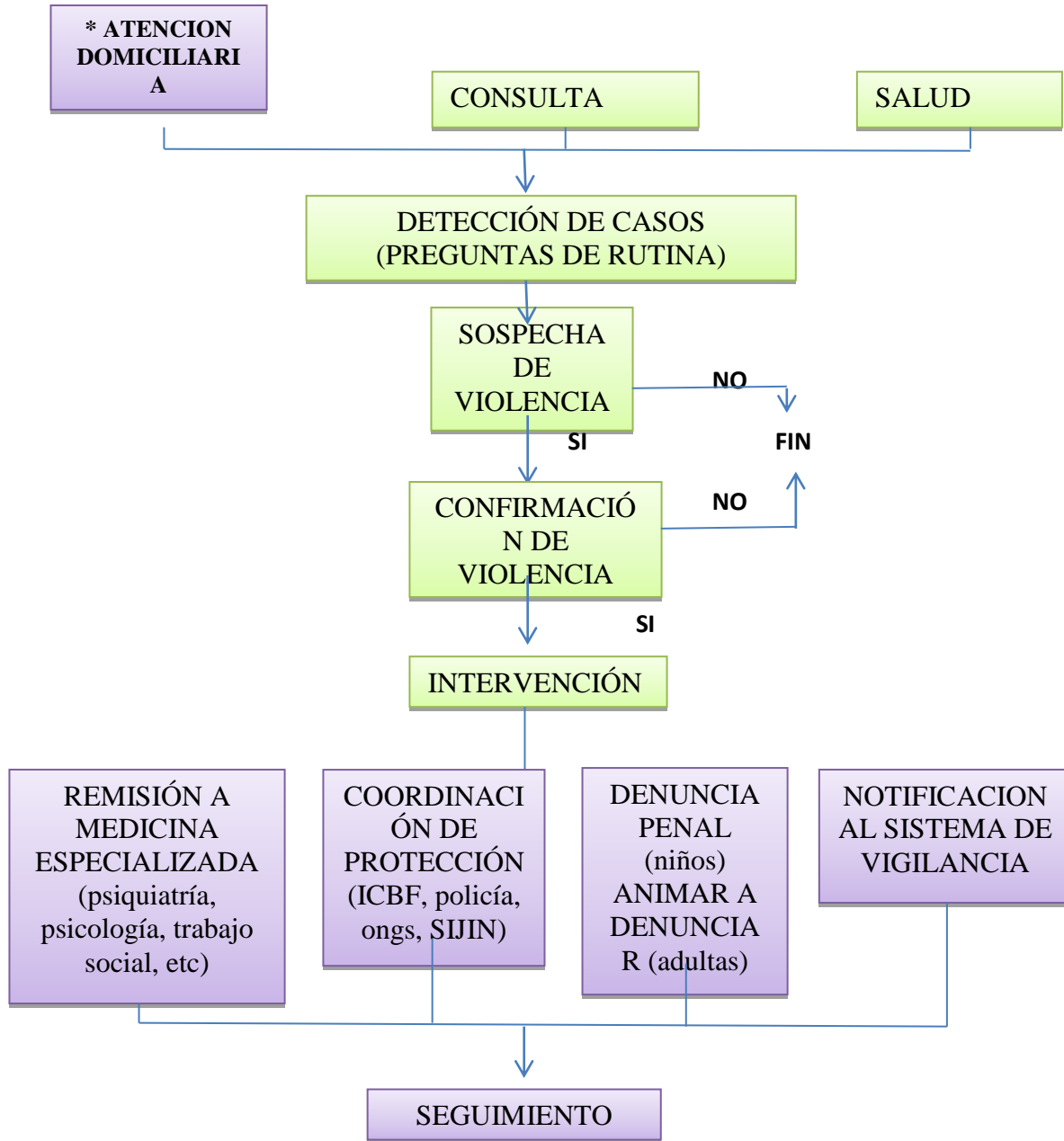
	IPS DOMICILIARIA SAS	CÓDIGO: GAS - AC - 03
	ACTA DE CAPACITACIÓN	VERSION: 001
		FECHA: 01/12/2023


FLUJOGRAMAS ATENCION VICTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL



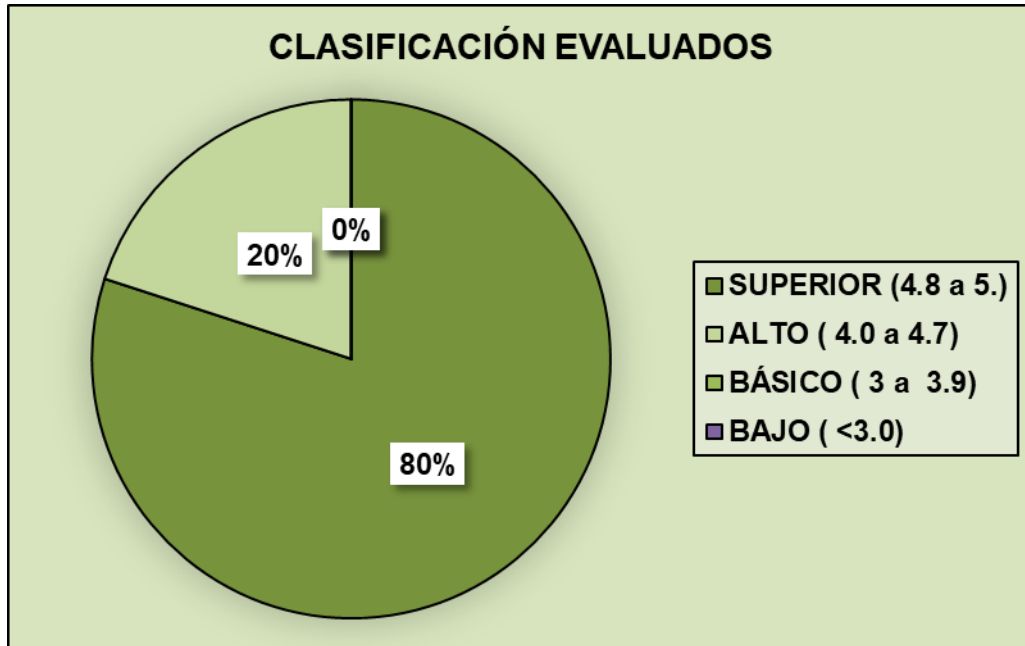
	IPS DOMICILIARIA SAS	CÓDIGO: GAS - AC - 03
	ACTA DE CAPACITACIÓN	VERSION: 001
		FECHA: 01/12/2023

FLUJOGRAMAS




	IPS DOMICILIARIA SAS	CÓDIGO: GAS - AC - 03
	ACTA DE CAPACITACIÓN	VERSION: 001
		FECHA: 01/12/2023

ANEXOS DE GRÁFICO: CLASIFICACIÓN DE EVALUADOS




Según el gráfico de clasificación de evaluación en lo referente al protocolo de atención integral a víctimas de violencia sexual, se observa que del personal de salud evaluado, el 20% obtuvieron una calificación entre 4.0 a 4.7 y el 80 % se encuentran en una clasificación superior entre 4.8 a 5.0, siendo un resultado satisfactorio.

COMPROMISO DE CAPACITACION: En la presente acta el personal medico y el grupo de auxiliares de enfermería que laboran en la Ips domiciliaria se comprometen a seguir paso a paso con las recomendaciones que han sido dadas durante la capacitacion, con el fin de brindar una atencion adecuada a aquellas personas que han sido victimas de violencia sexual para que con ello se active la ruta de atencion de forma eficaz y se haga un adecuado seguimiento.

	IPS DOMICILIARIA SAS	CÓDIGO: GAS - AC - 03
	ACTA DE CAPACITACIÓN	VERSION: 001
		FECHA: 01/12/2023

ANEXO EVALUACION DE CONOCIMIENTOS

	IPS DOMICILIARIA S.A.S.	CÓDIGO: GAS - EV - 02
	FORMATO EVALUACIÓN DE LA CAPACITACION	VERSION: 001
		FECHA: 01/12/2023

FECHA: 01/12/23 | NOMBRE DEL ASISTENTE _____


TITULO CAPACITACION/SOCIALIZACION: EVALUACION PROTOCOLO DE ATENCION INTEGRAL A VICTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL

NOMBRE CAPACITADOR/SOCIALIZADOR: Jefe Vanessa Mallama

1. ¿La violencia sexual es considerada?
 - a. Una violación de derechos humanos, sexuales y reproductivos que vulnera la dignidad humana, la integridad, libertad, igualdad y autonomía, entre otros.
 - b. Es un ataque provocado, producto de la práctica o del hábito de ser agresivo.

2. ¿La violencia sexual tiene repercusiones en el bienestar y la salud física, mental y social de las víctimas y sus familias?
 - a. Verdadero
 - b. Falso

3. ¿los lineamientos a seguir para la atención de las víctimas de violencia sexual por el personal del sector salud son?
 1. preparar a la comunidad para acceder a los servicios integrales de salud dirigidos a víctimas de violencia sexual e implementar de manera permanente acciones de información, educación y comunicación dirigidas a la comunidad.
 2. verificación y mantenimiento de las condiciones mínimas necesarias para brindar una atención integral a la víctima de violencia sexual desde el sector salud.
 3. recepción de inmediatamente a la víctima de violencia sexual.
 4. efectúe una completa valoración clínica inicial de la víctima.
 5. asegure en servicio de urgencias profilaxis para VIH – sida durante la consulta inicial por salud.
 6. asegure anticoncepción de emergencia y acceso a interrupción voluntaria del embarazo.
 7. Asegure una intervención terapéutica inicial especializada en salud mental para la víctima durante la primera consulta.
 8. planee los seguimientos clínicos requeridos por la víctima.
 9. derive hacia otros profesionales de la salud requeridos para asegurar la atención integral de las víctimas de violencia sexual.
 10. derive hacia otros sectores involucrados en la atención inicial del caso de violencia sexual: justicia y protección.
 11. Efectúe los procedimientos de vigilancia en salud pública de la violencia sexual que correspondan.
 12. realice los seguimientos rutinarios que requiere una víctima de violencia sexual atendida por el sector salud.

	IPS DOMICILIARIA S.A.S.	CÓDIGO: GAS - EV - 02
	FORMATO EVALUACIÓN DE LA CAPACITACION	VERSION: 001
		FECHA: 01/12/2023

13. efectúe un adecuado cierre de caso.
14. sinopsis del proceso de seguimiento de la víctima de violencia sexual por el sector salud.
15. Todas son correctas

ELABORO/ACTUALIZO <i>Vanessa Mallama</i> VANESSA MALLAMA OROZCO Enfermera Administrativa	REVISO: <i>Gloria Guerra</i> GLORIA GUERRA Gerente Regional	APROBO: <i>Carlos Ernesto Guerra</i> CARLOS ERNESTO GUERRA Gerente
--	---	--



DOMICILIARIA S.A.S
Nos mueve tu salud

IPS DOMICILIARIA S.A.S Nit: 900.278.648-0
Carrera 38 No. 18-90 / Tel: (57) (2) 736 03 74
Cel: 301 343 4354 Pasto - Colombia

IPS DOMICILIARIA SAS

CÓDIGO: GAS-FO-05

FORMATO DE ASISTENCIA

VERSION: 001

FECHA: 13/10/2022

TEMA	FECHA		
	DIA	MES	AÑO
PROTOCOLO DE ATENCION EN SALUD, VICTIMAS DE MALTRATO INFANTIL, ABUSO SEXUAL O ABUSO INTRAFAMILIAR	01	12	23
RESPONSABLE : VANESSA MALLAMA CARGO: ENFERMERA ADMINISTRATIVA			
LUGAR: Ips Domiciliaria S.A.S			
OBJETIVO: Capacitar al personal de salud que labora en Ips Domiciliaria en cuanto al protocolo de atención en salud, víctimas de maltrato infantil, abuso sexual o abuso intrafamiliar.			

N	nombres y apellidos	identificación	teléfono	firma
1	Jenni Andre Mord.	1085940855	3158502605	Jenni Andre Mord.
2	Danfenny Astor Mejia.	1086756218	3165621521	Danfenny Astor Mejia.
3	Nicol Celina Ortiz B.	1087200217	3154457457	Nicol Ortiz B.
4	Cindy Lucrecia Quiñones.	1087803940	3165770849	Cindy Quiñones.
5	Diana Sayra Angulo	59682435	3112298404	Diana Sayra Angulo
6	Eveling Belsombrivas.	1087128594	3158889342	Eveling Belsombrivas.
7	Nivia Cuero Ferrin	59682093	3207262323	Nivia Cuero Ferrin
8	Diana Alexandra Ramirez	106168874	3225443054	Diana Ramirez.
9	Caterine Rojas Gorman	32085632	3184714276	Caterine Rojas.
10	Fernanda Zulma Montero	27435101	3178094087	Fernanda Zulma Montero.
11	Viviana Andrea Leon	1085273450	3175631729	Viviana Leon.
12	Leydy Liliana Rosero	1085284388	3104965806	Leydy Rosero
13	Luis Farcela Estupinan	59707163	3167824706	Luis Farcela Estupinan.
14	Guillermo Mayra	1085329663	3184876726	Guillermo Mayra
15	Monica Viviana Bolaños	36758802	3217749973	Monica Bolaños
16	Ingrid Jacqueline Chaves	10885337071	3145338257	Ingrid Chaves
17	Jenny Catalina Zambiano	59313980	3162338060	Jenny Catalina Zambiano



DOMICILIARIA SAS
Nos mueve tu salud

IPS DOMICILIARIA S.A.S N°: 900.278.648-0
Carrera 38 No. 18-90 / Tel: (57) (2) 736 0374
Cel: 301 343 4354 Pasto - Colombia

IPS DOMICILIARIA SAS

CÓDIGO: GAS-FO-05

FORMATO DE ASISTENCIA

VERSION: 001

FECHA: 13/10/2022

TEMA	FECHA		
	DIA	MES	AÑO
PROTOCOLO DE ATENCION EN SALUD, VICTIMAS DE MALTRATO INFANTIL, ABUSO SEXUAL O ABUSO INTRAFAMILIAR	01	12	23
RESPONSABLE : VANESSA MALLAMA CARGO: ENFERMERA ADMINISTRATIVA			
LUGAR: Ips Domiciliaria S.A.S			
OBJETIVO: Capacitar al personal de salud que labora en Ips Domiciliaria en cuanto al protocolo de atención en salud, víctimas de maltrato infantil, abuso sexual o abuso intrafamiliar.			

N	nombres y apellidos	identificación	teléfono	firma
1	Opela Estefania Benavides	1004534384	3159831566	Opela E Benavides
2	Nancy Katherine Benavides	108599422129	3175919741	Nancy K Benavides
3	KAREN YULEITH BENAVIDES	1085938218	3168946724	KAREN BENAVIDES
4	DIVIA phana Pablo	36758534	3174566523	Divia P
5	Lina Fernanda Santunde	1085310650	3205432791	Lina F Santunde
6	Yulia Goyes	1085249377	3116433837	Yulia Goyes
7	Maybi Palacios	1085263189	3155124597	Maybi P
8	Diana O.	36952083	3104994171	Diana O
9	Johana T	59685909	3232858961	Johana T
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				