N° DE ACTA: 01	**FECHA: 14 de junio del 2024**
REUNIÓN: SOCIALIZACIÓN HALLAZGOS PACIENTE TRAZADOR SUBRED SUR OCCIDENTE	

ASISTENTES

NOMBRE	CARGO	ÁREA/ENTIDAD
SE ANEXA LISTADO	NA	NA

ORDEN DEL DÍA / AGENDA

1. Saludo
2. Presentación de asistentes.
3. Seguimiento a los compromisos del seguimiento realizado en el mes de mayo
4. Socialización resultados del seguimiento documental y en campo
5. Recomendaciones
6. Cierre.

REVISIÓN COMPROMISOS ANTERIORES

Responsable	Fecha	Cumplimiento		Causa

DESARROLLO DE LA REUNIÓN:

Siendo las 11:30 a.m. del 14 junio de 2024, se da inicio a la socialización de los hallazgos encontrados durante el proceso de seguimiento del paciente trazador, contando con la asistencia de los profesionales de secretaría de salud Gloria Gallo y Diana Velandia, por parte de la subred sur occidente Jenny Carolina Espinosa Coordinadora EAC, Daysi Villareal, profesional de calidad y demás relacionados en el listado de asistencia.

Se realiza el seguimiento a los compromisos generados durante el seguimiento del mes de abril por parte de la sub red centro oriente.

1. Ingresar las Historias clínicas a Dinámica lo más pronto posible después de la atención ya que se observan ingresos hasta de 4 días posterior a la atención, sin embargo, cada uno tiene la nota retrospectiva en la cual se especifica que fue por fallas en Dinámica y/o por situaciones de seguridad. En el comité ampliado se realiza socialización a los profesionales involucrados en el proceso de cargue de historias clínicas de los hallazgos encontrados durante el seguimiento al igual del proceso de auditoria por PAMEC, para lo cual se refuerza la importancia del cargue oportuno de la historia clínica. De otra parte, a los profesionales que no cumplen se les genera plan de mejor y/o terminación de contrato.

2. Diligenciar el 100% de los campos específicos para revisión por sistemas, En el marco del comité ampliado se realiza socialización a los profesionales de la importancia del correcto diliegcniento de la historia clínica en todos los ítems.
3. De ser posible entregar el plan de cuidado y de manejo a los usuarios ya que reposa en la HC, pero los usuarios refieren que no les hacen entrega y que no tienen en donde consultarlo por si tienen alguna duda. Se realiza refuerzo del tema en los comités ampliados.
4. Se debe recomendar a los profesionales de psicología que deben adherirse al manual operativo donde se especifica que el tiempo de sesión es de dos horas con una periodicidad semanal. Se realiza refuerzo del tema en los comités ampliados.
5. Reforzar en los profesionales de terapia que en el diligenciamiento de la HC quede reportado la sesión de cierre. Se realiza refuerzo del tema en los comités ampliados
6. Generar una estrategia para la entrega oportuna de los resultados de los laboratorios. La subred continua en el proceso generado para dar respuesta oportuna a la entrega tanto de medicamentos de como laboratorios.

Se realiza la socialización del proceso, para lo cual se aclara que para el presente mes se asignaron 16 pacientes para el seguimiento, sin embargo, el seguimiento se realizó a 15 pacientes ya que hubo una usuaria que no se logró ubicar, el número telefónico (no funciona) se realizó desplazamiento a la vivienda y no se ubicó a la usuaria ya que luego de insistir por un tiempo de 15 minutos no hubo respuesta de ninguna persona de la vivienda.

Así mismo que de estos 15 usuarios se logró realizar visita presencial a 14 personas, para una usuaria se realizó seguimiento telefónico ya que al hablar con la hija informa que se encuentran de viaje, se realiza segunda llamada donde la hija refiere que se encuentra hospitalizada.

De los 15 usuarios, 6 tuvieron acompañamiento en salud mental, 3 con relevo domiciliario, 1 con seguimiento telefónico, 3 con apoyo terapéutico y 2 atención por profesional de medicina.

Porcentaje de cumplimiento de cada de los procesos

PROCESO	1. PLANEACIÓN DE LA ATENCIÓN	2. PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN SALUD FAMILIAR E INDIVIDUAL	3.PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN SALUD FAMILIAR E INDIVIDUAL – PSICOLOGÍA	4. SERVICIOS DE APOYO	5.RELEVO DOMICILIARIO A CUIDADORES	6. ACOMPAÑAMIENTO TERAPÉUTICO	7. EVALUACIÓN SEGUIMIENTO MONITOREO	8. NORMAS DE BIOSEGURIDAD	TOTAL
MAYO	100%	82%	96%	90%	96%	100%	50%	85%	92,0%

Socialización por procesos

Planeación de la Atención	Prestación de Servicios de Salud Familiar e Individual	Prestación de Servicios de Salud Familiar e Individual-Psicología	Servicios de Apoyo
En el ítem de planeación se evidencia un cumplimiento del 100%, ya que para los casos revisados se evidencio realiza el proceso de admisión, lo que permite que se dé la solicitud de la factura, así como la generación de los números se ingresos, igualmente la asignación del ID, apertura de historia clínica, asignación de citas y agendamiento teniendo en cuenta las frecuencias de uso de los usuarios. Al verificar la salida de información de admisiones se evidencian los registros con calidad. .	Para el proceso de prestación se cumplió con el 82%, se evidencio entre los factores que más influyen son el diligenciamiento inadecuado del campo de motivo de consulta, el plan de manejo no es individualizado, en el diligenciamiento de la revisión por sistemas en la historia se evidencia un párrafo relacionando cada uno de los sistemas, no reportan la entrega del plan de cuidado al usuario, aunque si se encuentre descrito en la historia, falta la firma por parte del profesional y en 2 seguimientos los usuarios manifestaron que los profesionales no portaban la chaqueta ni el carnet y en un seguimiento la profesional de Psicología no contaba con chaqueta ni carnet.	En este ítem se cumplió con el 96%, Se evidencia proceso adheridos al manual operativo con aplicación de tamizajes permitiendo la identificación de las alteraciones en salud mental, con descripción de la atención relacionando el motivo de consulta, con amaneáis y los riesgos, utilizan formato de HC clínica establecido. Dentro de la descripción del proceso adelantado con cada uno de los usuarios se evidencia el número de sesión especificando en cada uno las actividades establecidas y realizadas. Se identifico la falta de firma en una HC por parte del profesional. En el seguimiento se evidencio que los usuarios manifiestan que sienten que el procese ha sido beneficioso para cada uno de los casos.	Para este ítem se evidencia que hubo un cumplimiento del 90%, se evidencia el proceso según lo descrito en el manual operativo para dos familias en donde se realizó toma de laboratorio en casa, sin embargo no se ha realizado la entrega de resultados. Para este proceso se hace necesario reforzar la gestión para la respuesta oportuna de la lectura de resultado

Relevo Domiciliario a Cuidadodres	Apoyo Terapéutico	Evaluación-Seguimiento-Monitoreo	Normas de Bioseguridad
Para el proceso de relevo domiciliario se evidencia que cumple con los parámetros establecidos según el manual operativo. Durante el seguimiento los usuarios manifestaron su satisfacción con el proceso ya que le aporta a mejorar su calidad de vida logrando un impacto positivo en las familias, igualmente ha contribuido a lograr una disminución en su carga emocional y física en cuanto al cuidado de su familia. Se evdencían bases de datos diligenciadas de manera complete que dan cuenta del proceso realizado a las familias por parte del equipo in terdisciplinario. Reconocen la labor del perfil de auxiliar de enfermería en los procesos de apoyo y acompañamiento de la persona sujeta del cuidado.	Dentro del proceso de la atención se realizó la identificación, con la aplicación de los tamizajes de Escala abreviada del desarrollo Brody para mayores de 60 años, se identificó el riesgo, se derivó a los respectivos servicios y se realizaron los cierres, igualmente el diligenciamiento de las historias clínicas en su totalidad. Durante la verificación en campo las familias reconocen a los profesionales que han generado la atención, manifiestan que estos han dejado recomendaciones y actividades para las próximas sesiones las cuales ponen en práctica y son útiles para ellos. Se evidencian bases de datos diligenciadas de manera completa que dan cuenta del proceso realizado a las familias por parte del equipo interdisciplinario.	Se realizó el proceso de seguimiento de acuerdo a lo establecido en el manual operativo para este ítem. Se debería realizar el seguimiento a dos familias según su prioridad, se realizó el seguimiento a una familia por parte de a auxiliar con su respectivo diligenciamiento en la historia clínica al igual que en la base, para la otra familia no se identificó el seguimiento respectivo. Se evidencia base de datos de seguimiento diligenciada de manera completa.	Con respecto a las normas de bioseguridad, según lo manifestado por los usuarios fueron cumplidas en cuanto al lavado de manos y/o higienización de las manos, en general los profesionales realizan una atención segura, sin embargo, al momento del seguimiento hubo usuarios que manifestaron que el profesional no usa el tapabocas y durante la atención, además durante el seguimiento se evidencio un profesional sin la chaqueta ni el carnet.

Fuente: Informe de verificación SISS Norte, mayo 2024

Recomendaciones generales

- Diligenciar el 100% de los campos específicos para campos de revisión por sistemas.
- Ingreso de la HC con oportunidad
- Reforzar el correcto diligenciamiento de la HC (firma de los profesionales)
- Reforzar la gestión para la respuesta oportuna de la lectura de resultados.
- Buscar el medio para la entrega del plan de cuidado.
- Reforzar el uso adecuado de los elementos de identificación institucional
- Continuar con el seguimiento interno que se realiza a los profesionales con el fin de mejorar los procesos acordes con la guía operativa.

.

Siendo las 12:30 p.m. se da por terminada la reunión.

DECISIONES / CONCLUSIONES

El proceso de seguimiento y verificación de los procesos aporta a las mejoras continuas de los mismos.

Contribuye a mejorar la eficacia y efectividad de las atenciones y el correcto diligenciamiento de las historias clínicas

Ayuda a controlar el correcto uso de la información concerniente a los pacientes atendidos.

FIRMAS DE LOS ASISTENTES -

NOMBRE	FIRMA	CORREO ELECTRÓNICO
Se anexa listado		

Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.	PLANILLA DE REUNIÓN	CÓDIGO: ES-GC-F-105-03
		VERSIÓN: 3
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE CALIDAD	PÁGINA: 1 DE 1
		FECHA: 06/04/2021

REUNIÓN: Socialización seguimiento Paciente Trazador	FECHA: 14-06-2024

NOMBRE	CARGO	DEPENDENCIA	CORREO ELECTRÓNICO	TIPO DE VINCULACIÓN			FIRMA
				PLANTA	CONTRATO	OTRO	
Paola Martinez Mora	Lider operativo	EAC Gestion Riesgo	Sisobsrz modelo@gmail.		x		
Diana Aparicio Jaimes	Apoyo coordinacion	E.A.C.			x		
Shirley Torres M	Geógrafa	EAC	Jo1091s@gmail.com		x		
Andrea Acosta	Prof Apoyo	EAC	esofontibonmodelo@gmail.com		x		
Jaqueline Rodriguez	Lider operativa	EAC	Equipos.laridoriales@gmail.com		x		
Jennifer pada Enciso	Epidemiologa	EAC -SO	eacsurccidente estadisticas@gmail.com		x		
SANDRA RAMIREZ	Tec SISTEM	EAC -SO	sabis74@gmail.com		x		
Ingrid Montero	Tec Sistemas	EAC-SO	ingrid.montero@gmail.com		x		
Hector Marentes	prof. APOYO	EAC -SO	hmarenit@gmail.com		x		
Diana Yolanda B.	Prof Especializ	EAC SDS	dmyolandia@Saludcapital.gov.co		x		
Gloria Inés Gallo T	Profesional(E)	EAC-SDS	gigallo@saludcapital.gov.co		x		
Yenny Carolina Esposs	Coordinadora	SSO			x		

Powered by CamScanner

Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.	PLANILLA DE REUNIÓN	CÓDIGO: ES-GC-F-105-03
		VERSIÓN: 3
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE CALIDAD	PÁGINA: 1 DE 1
		FECHA: 06/04/2021

REUNIÓN: Socialización seguimiento Paciente trazador.	FECHA: 14-06-2024

NOMBRE	CARGO	DEPENDENCIA	CORREO ELECTRÓNICO	TIPO DE VINCULACIÓN			FIRMA
				PLANTA	CONTRATO	OTRO	
Julieth Alejandra Delgado Q.	Prof. Apoyo	EAC	julietthalejandradelgado@gmail.		X		
Cathalina Pardo M	Lider.	EAC - SISSSO	Telseguimientosso@gmail.		X		
"Horey Acosta Romero	Líder operativo	EAC - SSO	eacpantillasmodelo@gmail.com		X		
Yorleny Beltran.	Lider operat	EAC - SSO.	ssoleanmodelo@gmail		X		
Angela Liliana Fabela	Lider planeacion	EAC - SSO	Planeacionsubsicon@gmail		X		
Patricia Arguello	Lider Sistema Inf.	EAC - SSO	maar03@hotmail.com		X		
Daysi Villarreal	Apoyo Coord	EAC - SISSSO	lideratencionencaso@subred-surorientesalud.gov		X		
Olga Lucia Pinzón	Profesional de calidad.	EMS - Norte.	apoyocoordinacioneac2023@gmail.com		X		

240
190
430

Powered by CamScanner