

Turno Torde

22 07 2020

Magnesium:

Magdalena:

LWIVE 01	LWIVE 08	Angie Martinez = Bolognini
LWIVE 04	LWIVE 13	Paola Diaz = Martinez
LWIVE 10	LWIVE 18	Denara Rodriguez = Pardo Planchillo

Alejandro Hernandez chart 2.

Case	Age	Sex	Name	Diagnosis	LEV	RN	O2
WAVE 01	A	6/6	Elvira Rosa Sepul	Embryo 21.1 seen IVE # 1	L2 100.		
WAVE 03	B	6/6	Ingrid Miranda Ortiz	Embryo 20.0 seen IVE # 2	L2 100.		
WAVE 02	B	6/6	(10)	Embryo 31.1 seen IVE # 2	L2 100.		
WAVE 04	B	6/6	Wendy Colman	Embryo 20.0 seen IVE # 1	L2 100.		
WAVE 05	B	6/6	María del Carmen	Embryo 20.0 seen IVE # 1	L2 100.		
WAVE 06	B	6/6	Stella Hernandez	Embryo 20.0 seen IVE # 1	L2 100.		
WAVE 07	B	6/6	Adriana Barea	Embryo 20.0 seen IVE # 1	L2 100.		
WAVE 08	B	6/6	Michelle Angel	Embryo 20.0 seen IVE # 1	L2 100.		
WAVE 09	B	6/6	Lina Maria Miranda	Embryo 20.0 seen IVE # 1	L2 100.		
WAVE 10	B	6/6	Carmelina Gonzalez	Embryo 20.0 seen IVE # 1	L2 100.		
WAVE 11	B	6/6	(10)	Embryo 20.0 seen IVE # 1	L2 100.		

Einbringen

Armando Hernandez

Anne Martine

Gruppenlogarithmus:

[illegible]

Rec. ven

Play + image

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E
MISIONAL - TRANSVERSAL

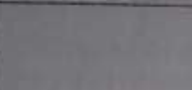
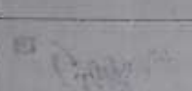
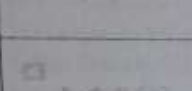
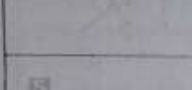
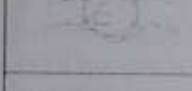
FORMATO LISTA DE CHEQUEO VERIFICACION TECNICA HIGIENE DE MANOS CON ALCOHOL
GEL GLICERINADO

CÓDIGO: 1 M3 TV-ET-018
VERSION: 02
FECHA: 2019-10-04

UNIDAD: victoria

SERVICIO: Ala A

FECHA: 16/Julio/2020

PROCEDIMIENTO	NOMBRE DEL FUNCIONARIO: <u>Angie Martinez</u>		NOMBRE DEL FUNCIONARIO:		NOMBRE DEL FUNCIONARIO:	
	Cargo:	CUMPLE	NO CUMPLE	Cargo:	CUMPLE	NO CUMPLE
 Correr agua abundante y sin jabón. Mantener manos libres de joyas (anillos, pulseras, reloj)		✓				
 Depositar en la palma de la mano una dosis del producto suficiente para cubrir todas las superficies a tratar		✓				
 Frotar la palma de las manos entre sí		✓				
 Frotar la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrecruzando los dedos y viceversa		✓				
 Frotar la palma de las manos entre sí, con dedos entrelazados		✓				
 Frotar el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta apretándose los dedos		✓				
 Frotar con un movimiento de rotación el pulgar sujetando atrapándolo con la palma de la mano derecha y viceversa		✓				
 Frotar la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación y viceversa		✓				
Para las áreas de uñas: Rotar y abrasió de punta del cepillo uñas	Deslizar por el antebrazo derecho con tres cepillos rotatorios hasta 6 cm por debajo de la muñeca y viceversa	✓				
Cumple el tiempo de duración del procedimiento: de 10 a 30 segundos		✓				
TOTAL		7				

REALIZADO POR: Cristian Daza

Cristian Daza
C.C. 1031148050
Entrenador

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.F.
MISIONAL - TRANSVERSAL
FORMATO LISTA DE CHEQUEO PROTOCOLO RECIBO Y ENTREGA DE TURNO ASISTENCIAL

CÓDIGO: MI-TV-PT-084
 VERSION: 00
 FECHA: 2018-01-31

UNIDAD: **Victoria**

SERVICIO: **Aka A**

TURNO: **Tarde**

FECHA: **16/07/2020**

HORA: **13:00**

NOMBRE DEL EVALUADOR:

CALIFICACIÓN: **100**

ITEM	ASPECTO A EVALUAR	PONDERACIÓN	CUMPLE	NO CUMPLE	NO APLICA	OBSERVACIONES
1	La entrega y recibo de turno se realiza a la hora estipulada (7:00 am, 1:00 pm, 7:00 pm respectivamente)	10	✓			
2	El personal que recibe turno realiza higienización de manos con agua y jabón antes de iniciar el recibo de turno.	10	✓			
3	El personal que recibe saluda al paciente identificándolo por el nombre, presentando el grupo y las personas asignadas a su cuidado, por el nombre y rol en el servicio.	10	✓			
4	El personal saliente realiza la entrega con el kardex de cada paciente en el cual previamente se consignó todo el tratamiento y los cuidados específicos para cada paciente, incluyendo el plan de cuidado de enfermería.	10	✓			
5	La entrega de turno se realiza en forma de ronda, paciente por paciente, en ausencia de los familiares o particulares.	10	✓			
6	El personal saliente entrega los pacientes especificando: identificación, diagnóstico, evolución clínica, tratamiento y procedimientos realizados y pendientes por realizar, tolerancia a la vía oral, control de líquidos, drenajes especiales, reportes especiales como glucometrías, hoja neurológica, clasificación riesgo del paciente, estado de la piel, en unidad de cuidado crítico Richmond, tisis, gasto urinario, etc.	10	✓			
7	El personal que recibe verifica las condiciones del paciente y revisa funcionalidad de venopunciones, catéteres, sondas, tubos o drenajes y verifica fecha de equipos (catéter periférico, equipos de venoclisis, buretrols, humidificadores, etc), identificación del paciente con manilla y en el tablero respectivo, verifica estado de piel.	10	✓			
8	Se verifica por cada paciente los medicamentos formulados y las cantidades correspondientes hasta la siguiente entrega de medicamentos (cada turno) y se verifica que el carro de paro se encuentre cerrado y sellado.	10	✓			
9	El personal de enfermería no se retira hasta finalizar el recibo y la entrega de turno. La auxiliar saliente se queda con sus pacientes hasta que termina la ronda, para evitar eventos adversos (caídas).	10	✓			
10	Tanto el personal que recibe como el personal que entrega firman con nombre y apellido en el libro de entrega de turno una vez terminada la ronda como constancia de que se realizó la misma.	10	✓			
	TOTAL	100	100			

OBSERVACIONES:

Angie Martinez

QUI RECIBE EVALUACIÓN
 NOMBRE Y FIRMA

Calixto Fabian Duran B.

CC 1031148354

EVALUADOR
 NOMBRE Y FIRMA

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.
MISIONAL - TRANSVERSAL
FORMATO LISTA DE CHEQUEO MANTENIMIENTO DE SONDA VESICAL

CÓDIGO: MI-TV-1
VERSIÓN: 01
FECHA: 2018-01-31

UNIDAD: victoria				SERVICIO: Ala A		
TURNO: Tarde		FECHA: 18/07/2020		HORA: 15:00		
NOMBRE DEL EVALUADOR: CRISTIAN DURAN B				CALIFICACIÓN: 100		
ITEM	ASPECTO A EVALUAR	PODERACIÓN	CUMPLE	NO CUMPLE	NO APLICA	OBSERVACIONES
1	Existe indicación y/o orden médica de tener sondaje vesical	10	✓			
2	Se utiliza técnica aséptica en el mantenimiento y manipulación de la sonda vesical	10	✓			
3	La sonda vesical cuenta con un sistema cerrado y se mantienen este sistema todo el tiempo que permanezca con el sondaje	10	✓			
4	La sonda vesical se encuentra fijada firmemente según el sexo del paciente	10	✓			
5	Se encuentra marcada tanto la sonda como la bolsa recolectora con la fecha y hora de inserción y nombre del usuario	10	✓			
6	La bolsa recolectora se encuentra por debajo del nivel de la vejiga del paciente, pero no esta en contacto con el suelo o superficies contaminadas	10	✓			
7	El sistema cerrado se mantiene sin acodaduras permitiendo que la orina fluya libremente hacia la bolsa recolectora	10	✓			
8	Se toman muestras de orina con técnica aséptica	10	✓			
9	El vaciamiento de la bolsa recolectora se realiza con técnica aséptica	10	✓			
10	El paciente esta informado del manejo y los cuidados de la sonda vesical y el sistema cerrado	10	✓			
TOTAL		100	100			

OBSERVACIONES

Argie Martinez

QUIEN RECIBE EVALUACION

NOMBRE Y FIRMA

Cristian Fabian Duran B.
C-1031143574
Eni
F. Duran

EVALUADOR

NOMBRE Y FIRMA

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E
MISIONAL - TRANSVERSAL
FORMATO LISTA DE CHEQUEO MEDICIÓN DE ADHERENCIA IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE

CÓDIGO: MI-TV-FT-127
VERSIÓN: 01
FECHA: 2018-12-11

UNIDAD: Victoria **SERVICIO:** Ala A
TURNO: Tarde **FECHA:** 16/03/2020 **HORA:** 16:00
NOMBRE DEL EVALUADOR: Cristian Durán B **CALIFICACIÓN:** 100

ITEM	ASPECTO A EVALUAR	PUNTERACIÓN	CUMPLE	NO CUMPLE	NO APLICA	OBSERVACIONES
1	Los pacientes se encuentran identificados en el tablero de identificación con los dos nombres y apellidos, número de documento (consecutivo asignado en admisiones en caso de paciente NN), edad, alergias, riesgo de caídas, fecha de ingreso	13	✓			
2	En los casos en los que no se cuenta con tablero de identificación en perifoneo se tiene diligenciado el formato ET-CA-FT-07- TABLERO DE IDENTIFICACIÓN DE PACIENTE o el formato ET-CA-FT-075 TABLERO IDENTIFICACIÓN DE NEONATO	13	✓			
3	Los pacientes se encuentran con manilla de identificación según código de colores: *Naranja: Riesgo de alergias en paciente adulto y pediátrico. *Rojo: Riesgo de caídas en paciente adulto y pediátrico. *Blanco: Paciente sin ningún riesgo adulto y pediátrico. *Blanco neonatal: Paciente recién nacido. *Verde neon: Riesgo de fugas en paciente adulto y pediátrico.	13	✓			
4	La manilla de identificación se encuentra con los siguientes datos registrados: *Nombres y apellidos completos. *Número de documento de identificación. *Fecha de ingreso. *Fecha de nacimiento. *Si tiene manilla naranja registro de alérgico a. *En recién nacido Nombre de la madre precedido de la palabra "HIJO DE", número de documento de la madre más el número de hijo que le corresponde, hora de nacimiento, peso y talla al nacer.	13	✓			
5	El personal asistencial realiza la verificación de la identificación del paciente durante los diferentes momentos de la atención: *Antes de realizar cualquier procedimiento a un paciente (quirúrgico, de apoyo diagnóstico o terapéutico) verificar los datos en la manilla de identificación y la marcación del tablero de identificación realizando doble chequeo.	12	✓			
6	En el caso de recién nacidos: *Se revisan los datos de la manilla antes de entrar a la sala de partos. *Se coloca la manilla inmediatamente se produce el nacimiento en sala de partos. *Se realiza verificación cruzada con la mama durante su colocación.	12			✓	
7	Criterios: *Nombres y apellidos completos, no siglas. *Documento de identidad (consecutivo asignado en admisiones en caso de paciente NN). *Iniciales de la persona que toma la muestra. *Servicio y cama si son de hospitalización o urgencias.	12	✓			
8	Los formatos manuales se encuentran diligenciados en su totalidad los datos de identificación.	12	✓			
TOTAL		100	100			

OBSERVACIONES

Angie Martínez
 QUIEN RECIBE EVALUACIÓN
 NOMBRE Y FIRMA

Cristian Durán B.
 C-103114-2020
 Ent. Clínica
 F. 10/03/2020
 EVALUADOR
 NOMBRE Y FIRMA

UNIDAD: Victoria			SERVICIO: Ala A			
TURNO: Tarde		FECHA: 16/Julio/2020		HORA: 14:00		
NOMBRE DEL EVALUADOR: Cristian Duran B				CALIFICACIÓN: 100		
ITEM	ASPECTO A EVALUAR	PONDERACION	CUMPLE	NO CUMPLE	NO APLICA	OBSERVACIONES
1	Se realiza la valoración del riesgo de caída al ingreso del paciente al servicio, mediante el diligenciamiento del formato de valoración integral de riesgos del paciente, aplicando la escala para adultos en pacientes mayores de 15 años y la escala pediátrica en pacientes menores de 15 años, siguiendo las instrucciones que trae el formato.	10	✓			
2	Se realiza la clasificación del riesgo Registrando la palabra "ALTO" o "BAJO" en la casilla de riesgo de caída del tablero de identificación del Paciente.	10	✓			
3	Se cuenta con acompañamiento permanente en caso de que el paciente sea adulto mayor (mayores de 65 años), niños (menores de 15 años) y/o pacientes con agitación psicomotora y en el caso que el paciente ha sido calificado con alto riesgo.	10	✓			
4	Se encuentran las barandas de las camas, camillas y/o cunas elevadas, especialmente en los pacientes menores, adultos mayores y en pacientes con alto riesgo.	10	✓			
5	Se realiza acompañamiento permanente por el personal asistencial al paciente cuando va al baño, terapias, o cualquier otro desplazamiento.	10	✓			
6	Se educa al paciente y familiares sobre los riesgos derivados de la toma de medicamentos (diuréticos, hipnóticos, sedantes), que puedan aumentar el riesgo de caída, sobre las recomendaciones que tienen que tener cuando estén solos con el paciente o cuando se retiran de la habitación del paciente.	10	✓			
7	En caso de agitación se inmoviliza al paciente previa orden médica y previa explicación al paciente y familiar.	10	✓			
8	Se hace la revaloración del riesgo de caída: para pacientes clasificados como alto riesgo cada 24 horas y para pacientes clasificados como bajo riesgo cada 72 horas.	10	✓			
9	Se registra en cada turno en las notas de enfermería en el sistema de información o de forma manual la monitorización del paciente (debe incluir aspectos tales como barandas arriba, revisión del formato de riesgo, consignando las medidas de seguridad implementadas según el riesgo observado en cada paciente y establecidas en el protocolo).	10	✓			
10	En el recibo y entrega de turno se hace referencia a que clasificación de riesgo del paciente tiene.	10	✓			
TOTAL		100	100			

OBSERVACIONES

Angie Martinez

QUIEN RECIBE EVALUACIÓN

NOMBRE Y FIRMA

Cristian Duran B.

7031148934

Enfermero

EVALUADOR

NOMBRE Y FIRMA

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E
MISIONAL - TRANSVERSAL
FORMATO: LISTA DE CHEQUEO COVID-19

CÓDIGO: MI-TV-FT-136
VERSIÓN: 1
FECHA: 2020-03-17

Fecha: 16/ Julio/2020

Hora: 16:30

CRITERIO		SI	NO	NO APLICA	OBSERVACIONES
GENERALIDADES					
1	En el servicio hay disponibilidad permanente de insumos, medicamentos, elementos de protección personal que garanticen el cumplimiento del protocolo para manejo de casos sospechosos o confirmados	✓			NO se cuentan con polainas en la Institución
2	Conoce desde los aspectos claves para la identificación de casos, hasta los protocolos de manejo de casos y prevención	✓			
3	Está capacitado(a) y entrenado(a) el personal del área para el manejo adecuado de pacientes con casos de Covid-19	✓			
4	Está capacitado(a) y entrenado(a) para la toma de muestras, manejo adecuado y transporte para casos de Covid-19 o identifica quién es la persona responsable en su servicio para esta labor	✓			se identifica persona para Toma de muestra
5	Cumple con la ruta de ingreso del paciente establecida por la unidad	✓			
6	Brinda información adecuada a los(as) usuarios(as) que permita desmitificar la información difundida sobre Covid-19	✓			
7	Se cumple la restricción de visitas en paciente adulto y pediátrico	✓			
8	Estado general de las áreas relacionado con labores de mantenimiento	✓			
MEDIO AMBIENTE Y RESIDUOS HOSPITALARIOS					
9	El personal de salud clasifica y manipula correctamente los residuos sólidos y líquidos	✓			
10	Hay disponibilidad de recipientes para residuos	✓			
11	Características de recipientes para residuos (tapa pedal y color acorde con la bolsa)	✓			
12	Disponibilidad de bolsas para residuos (código de colores)	✓			
13	Utilización correcta de contenedores para material cortopunzante	✓			
14	Cambia el contenedor cada mes o cuando alcanza las 3/4 partes y lo rotula según lo establecido (institución, origen, tiempo de reposición, fecha de recolección, responsable)	✓			
15	Se cumple con la ruta sanitaria y se evita el cruce con pacientes y/o familiares utilizando doble bolsa y realiza desinfección de las mismas con hipoclorito de sodio a 5000ppm	✓			
16	Realizan manejo adecuado de la ropa hospitalaria según lo establece gestión ambiental	✓			
17	Características del área de almacenamiento intermedio (organización, limpieza, señalización y demarcación)	✓			
18	Características del área de almacenamiento central (organización, limpieza, señalización y demarcación)	✓			
LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN ENFERMERÍA					
19	Manejo de antisépticos, detergentes y desinfectantes teniendo en cuenta forma de preparación y tiempo de exposición, con rotulo (Servicio, fecha de apertura y vencimiento)	✓			
20	Se realiza limpieza y desinfección rutinaria de monitores, bombas, aspirador de secreciones y de la unidad del paciente en cada turno	✓			
21	Limpieza y desinfección de carro de paro	✓			
22	Limpieza y desinfección de carro de medicamentos	✓			
23	Limpieza y desinfección de báscula	✓			
24	Limpieza y desinfección de pata, pismgo y riñonera	✓			
25	Limpieza y desinfección de camillas, sillas de ruedas y silla pata	✓			
26	Limpieza y desinfección de contenedores de material estéril	✓			
27	Realiza limpieza y desinfección de bomboneras y bandejas	✓			
28	Realiza limpieza y desinfección de termómetro entre paciente y paciente	✓			
29	Limpieza y desinfección de nevera vertical, nevera de transporte	✓			
30	Limpieza y desinfección del ventilador mecánico			✓	NO se cuenta con esos en el servicio
31	Limpieza y desinfección de infusores, brazaletes, inmovilizadores entre paciente y paciente	✓			
32	Limpieza y desinfección de desfibrilador, monitores, electrocardiógrafo, electroencefalograma, glucómetro y otros equipos biomédicos	✓			
33	Limpieza y desinfección de equipo de órganos entre paciente y paciente	✓			
34	Realiza limpieza y desinfección recurrente y terminal de las áreas de almacenamiento cada 8 días y espacios de depósito de insumos incluidos contenedores plásticos con tapa	✓			
35	Registra las labores de limpieza y desinfección en el formato establecido	✓			
36	Realiza transporte de instrumental contaminado en contenedor plástico con tapa rotulado y con detergente enzimático en espuma	✓			

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E
MISIONAL - TRANSVERSAL
FORMATO LISTA DE CHEQUEO COVID-19

CÓDIGO: MI-TV-FT-136
VERSIÓN: 1
FECHA: 2020-03-27

1610712620

Hora: 16+30

CRITERIO	SI	NO	NO APLICA	OBSERVACIONES
GENERALIDADES				
LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN EMPRESA DE ASEO				
Manejo de detergentes y desinfectantes teniendo en cuenta forma de preparación y tiempo de exposición, con rótulo (Servicio, fecha de apertura y vencimiento)			✓	
Los operarios conocen los productos de limpieza y desinfección y los emplean correctamente (jabón multiusos, detergente, desinfectante, hipoclorito, desengrasante, cloro orgánico)			✓	
Entrega diaria a las áreas de jabón y desinfectante con identificación del producto, fecha y hora de preparación, área, lote y concentración			✓	
Realiza aseo terminal del área a la alta del paciente manejando la técnica adecuada (de lo más limpio a lo más contaminado, en forma de arrastre, de arriba hacia abajo)			✓	
Realiza aseo recurrente de las áreas de alto contacto; (de lo más limpio a lo más contaminado, en forma de arrastre, de arriba hacia abajo)			✓	
Evita manipular las manijas de las puertas con los guantes puestos			✓	
Utiliza elementos de aseo de uso exclusivo para el área			✓	
Realiza limpieza y desinfección de los techados y teléfonos cada 3 horas			✓	
Clasifica y almacena los elementos de aseo de forma correcta (escobas, trapeos, recogedor, carro escurridos, mopas, paños, paños de microfibrá, portapap, scrubber, guantes etc.)			✓	
Realiza limpieza y desinfección de canchales y carros de transporte de residuos			✓	
Realiza limpieza y desinfección rutinaria de lavamanos			✓	
Realiza limpieza y desinfección del dispensador de jabón, alcohol y dispensadores de toallitas			✓	
Mantiene el cuarto de aseo limpio y ordenado			✓	
Mantiene la poseta limpia y ordenada			✓	
Realiza limpieza y desinfección de las áreas de almacenamiento periódicamente			✓	
CONDICIONES DE ALMACENAJE INSUMOS:				
Se cuenta con áreas de almacenamiento de materiales y equipos por separado			✓	
Hay demarcación y señalización de áreas y estanterías			✓	
La estanterías se encuentra íntegra y en condiciones de limpieza			✓	
Los recipientes se encuentran íntegros y en condiciones de limpieza			✓	
Se realiza clasificación de los insumos almacenados			✓	
Realiza identificación de sustancias y materiales almacenados			✓	
Controla temperatura y humedad del área y se registra en el formato respectivo			✓	
ÁREA INSPECCIONADA POR:				
OBSERVACIONES PERSONAL EVALUADO: Angie Martinez				
VISITA ATENDIDA POR (NOMBRE Y CARGO):				
Cecilia Fabiana Durán B.				
C.C. 1031148954				
Enfermera Jefe				
F.U.A.A.				

MINISTERIO DE SALUD
FORMATO REGISTRO DE LIMPIEZA Y DESINFECCIONES DE LA UNIDAD DEL PACIENTE

FORMA 001-01-01-02
1. EMBUDO 42
2. 01.01.01-01-02

ASIGNADA: Julio 2020
UNIDAD: 1a VICTORIA

SERVICIO: Ala A
MARTES: LUNES - LUNES

Fecha	Turno			Equipos biomédicos						Materiales de limpieza y desinfección										Tipo de limpieza		Nombre y apellidos de la persona responsable	
	TM	TT	TN	Revisión de etiquetas	Revisión de etiquetas	Revisión de etiquetas	Revisión de etiquetas	Otros	Alcohol	Solvente	Mezcla	Cero, incubadora a cero y solventa	Baterías	Equipos	Silla del familiar	Contraturnos plásticos	Tela	Faja, guantes, jeringas plásticas	Iluminación	Exámenes	R		T
11-7-20	✓	✓		NA	NA	NA	NA	NA	4	0	4	1	24	NA	NA	1	NA	3	NA	NA	✓		Mei Fong
11-7-20			✓	1	NA	NA	NA	NA	NA	8	4	4	1	20	NA	NA	NA	5	NA	NA	✓		Andica Vargas
12-7-20	✓	✓		2	1	NA	NA	NA	2	2	4	2	8	NA	NA	2	NA	1	NA	NA	✓		Graciela Rodríguez
13-7-20	✓	✓		NA	1	NA	NA	NA	2	2	4	2	8	NA	NA	2	NA	NA	NA	NA	✓		Graciela Rodríguez
13-7-20			✓	-	1	-	-	-	2	2	4	2	8	-	-	2	-	-	-	-	✓		Carolina Gutiérrez
14-7-20	X			4	1	NA	NA	4 mesas	NA	0	4	NA	NA	NA	2	NA	2	NA	NA	X			Claudia Rodríguez
14-7-20		✓		2	1	NA	NA	NA	2	2	4	2	8	NA	NA	2	NA	4	NA	NA	✓		Graciela Rodríguez
14-7-20			✓	1	NA	NA	NA	NA	1	5	4	2	8	NA	NA	NA	2	NA	NA	✓			Mei Fong
15-7-20	X			4	1	NA	NA	4 mesas	1	3	4	1	4	NA	NA	NA	1	NA	NA	1			Claudia Rodríguez
15-7-20		X		4	1	NA	NA	4 mesas	1	3	4	1	4	NA	NA	NA	1	NA	NA	X			Claudia Rodríguez
16-7-20	X			4	1	NA	NA	4 mesas	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	1	NA	NA	X			Claudia Rodríguez
16-7-20		X		4	1	NA	NA	4 mesas	0	6	4	6	24	NA	NA	NA	2	NA	NA	X	6		Claudia Rodríguez
16-7-20	✓			NA	NA	NA	NA	4 mesas	0	2	4	NO	NO	NA	NA	NA	NA	NO	NA	NA	✓		Mei Fong
17-7-20	✓	✓		2	1	NA	NA	4 mesas	2	2	4	2	8	NA	NA	2	NA	4	NA	NA	✓		Graciela Rodríguez
18-7-20		✓		1	1	NA	NA	NA	4	2	2	2	8	NA	NA	NA	NA	NA	NA	✓		Annie Martínez	
18-7-20		✓		1	1	NA	NA	NA	4	2	2	7	8	NA	NA	NA	NA	NA	NA	✓		Carolina Gutiérrez	
21-7-20		✓		NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	8	NA	NA	NA	NA	NA	NA	✓		Diana Cubillo	
22-7-20		✓		3	NA	1	NA	NA	6	3	3	3	12	NA	NA	NA	2	NA	NA	✓		Annie Martínez	
22-7-20		✓		NA	NA	NA	NA	NA	5	5	4	5	10	NA	NA	NA	3	NA	NA	✓		Mei Fong	
23-7-20	✓			NA	NA	NA	NA	LUNES	1	1	4	1	4	NA	NA	NA	1	NA	NA	✓			Claudia Rodríguez
23-7-20	X			4	1	NA	NA	MESES	6	3	3	4	12	NA	NA	NA	1	NA	NA	✓	3		Mei Fong
24-7-20		✓		1	1	NA	NA	NA	2	3	4	3	12	NA	NA	NA	2	NA	NA	✓			Mei Fong
25-7-20	✓			2	3	NA	NA	NA	3	3	4	3	12	NA	NA	NA	2	NA	NA	✓			Mei Fong
27-7-20	✓			0	0	NA	NA	NA	NA	NA	4	NA	NA	NA	NA	NA	1	NA	NA	✓			Mei Fong

CONVENCIONES:
NA: No aplica

2020/07/27 17:36

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.
MISIONAL - TRANSVERSAL
FORMATO LISTA DE CHEQUEO COVID-19

CÓDIGO: MI-TV-PT-136
VERSIÓN: 1
FECHA: 2020-03-27

16/07/2020		Hora: 16:30			
CRITERIO	SI	NO	NO APLICA	OBSERVACIONES	
GENERALIDADES					
BIOSEGURIDAD					
Realiza higiene de manos antes de la postura de los EPI	✓				
Realiza postura de los EPI de acuerdo al lineamiento para la atención de casos sospechosos o confirmados para covid-19, en el orden establecido	✓				
Realiza retiro de los EPI e higiene de manos de acuerdo al lineamiento para la atención de casos sospechosos o confirmados para covid-19, en el orden establecido	✓				
Utilizar vestido de mayo para manejo de pacientes de Covid-19			✓		
Utiliza adecuadamente la mascarilla de alta eficiencia en procedimientos generadores de aerosoles o en actividades que el ministerio de salud designe	✓				
Al retiro de los EPI realiza un adecuado proceso de limpieza y desinfección de las monogafas y el protector facial según lo establecido	✓				
Utiliza guantes de manejo o estériles según el procedimiento a realizar	✓				
Se utilizan guantes industriales para realizar la limpieza de la unidad, áreas de almacenamiento; al terminar la jornada se lavan con agua y detergente y se almacenan en un contenedor o bolsa plástica. Estos guantes son de uso exclusivo para la atención de covid-19			✓		
Utiliza porta agujas para desentrosar, retirar y desechar en el guardián la aguja*. En caso de reenfundar la aguja utiliza la técnica de una sola mano	✓				
Aplica la técnica establecida en higiene de manos con agua y jabón o solución alcohólica	✓				
Aplica los 5 momentos de la higiene de manos	✓				
Cumple la norma de no almacenar ni consumir alimentos en el sitio de trabajo	✓				
Cumple con no utilizar joyas en las manos, aretes largos, ni collares durante la atención de pacientes, mantiene uñas cortas sin esmalte, no uso de uñas acrílicas, ni de gel y cabello recogido	✓				
Cuentan con mecanismo de transporte de muestras de riesgo biológico, la nevera debe estar adecuadamente rotulada	✓				
Almacena los EPI en sitio diferente al locker	✓				
Cuentan con locker para elementos personales	✓				