

**SERVICIO
DE
ENFERMERÍA - PROGRAMA
DE
EDUCACIÓN CONTINUA DE ENFERMERÍA
HMP-CARTAGO**

**TALLER
EPQI
(CALIDAD Y SEGURIDAD DEL
PACIENTE)**

año 2008-09

FACILITADORES

- Dr. Robinsón Rodríguez
- Dr. Enrique Victor

PROGRAMA NACIONAL MEJORAMIENTO CONTINUO DE LA CALIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE

Coordinadora local:

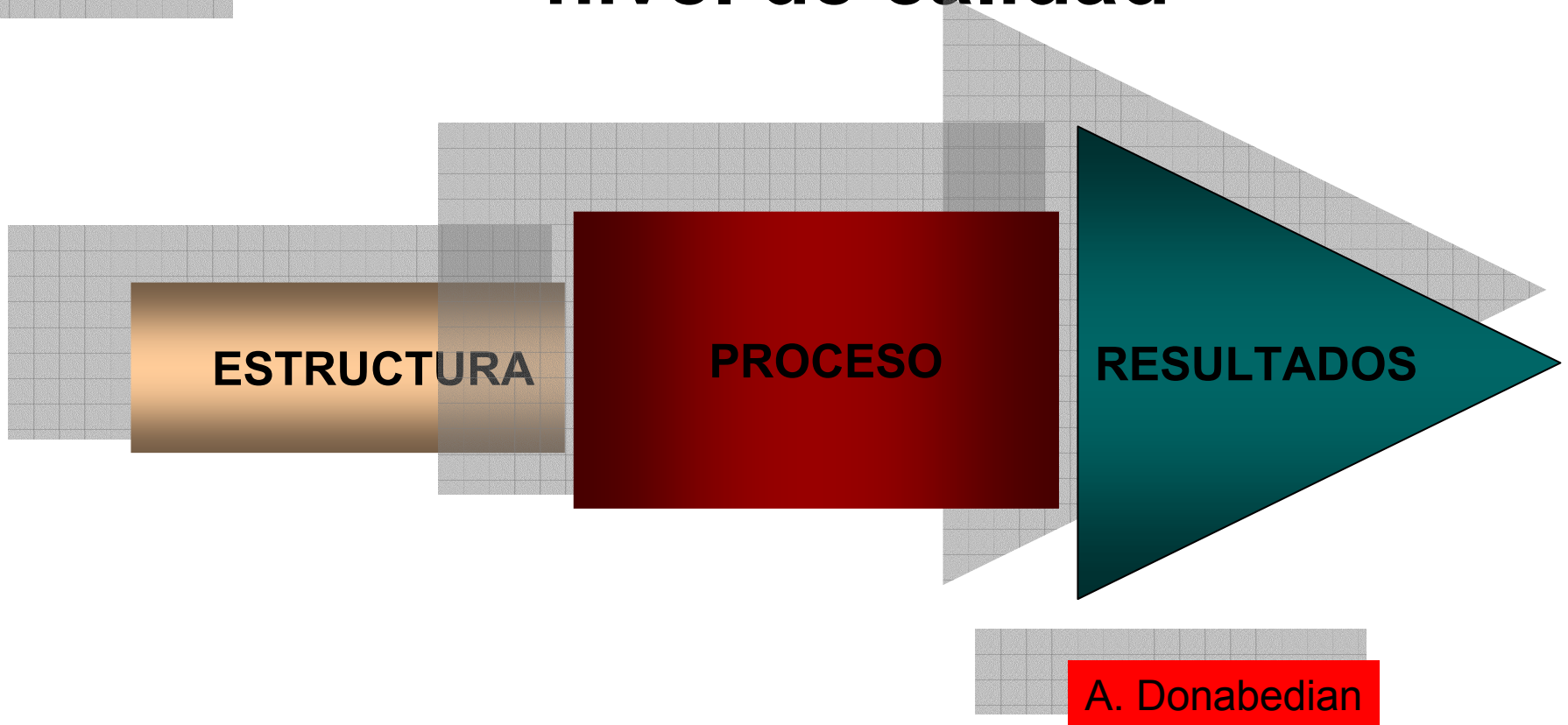
MSc Alejandra Trejos Chacón.

Enfermera

Miembro del equipo de calidad HMP

Ale Trejos

Factores que determinan el nivel de calidad



- En el concepto actual de la calidad de los servicios de salud nos orienta al reconocimiento de las necesidades de los pacientes y la mejora de un proceso que tiene como fin conseguir resultados, buscamos la metodología para la gestión de calidad conocida como KAIZEN, o la Gestión Calidad Total (TQM: Total Quality Management).

- El concepto de EPQI busca la calidad con enfoque al paciente, una mejora del proceso con énfasis al sistema y orientada hacia la obtención de resultados y una mejora continua a base de datos.

- Los participantes se familiarizaron con los instrumentos que les ayudarán a señalar ideas y movilizar los esfuerzos sinérgicos del personal de salud y los responsables de gestión que tienen contacto directo con los pacientes.
- Con la práctica, se difundirá una nueva cultura de calidad en todo el sistema.

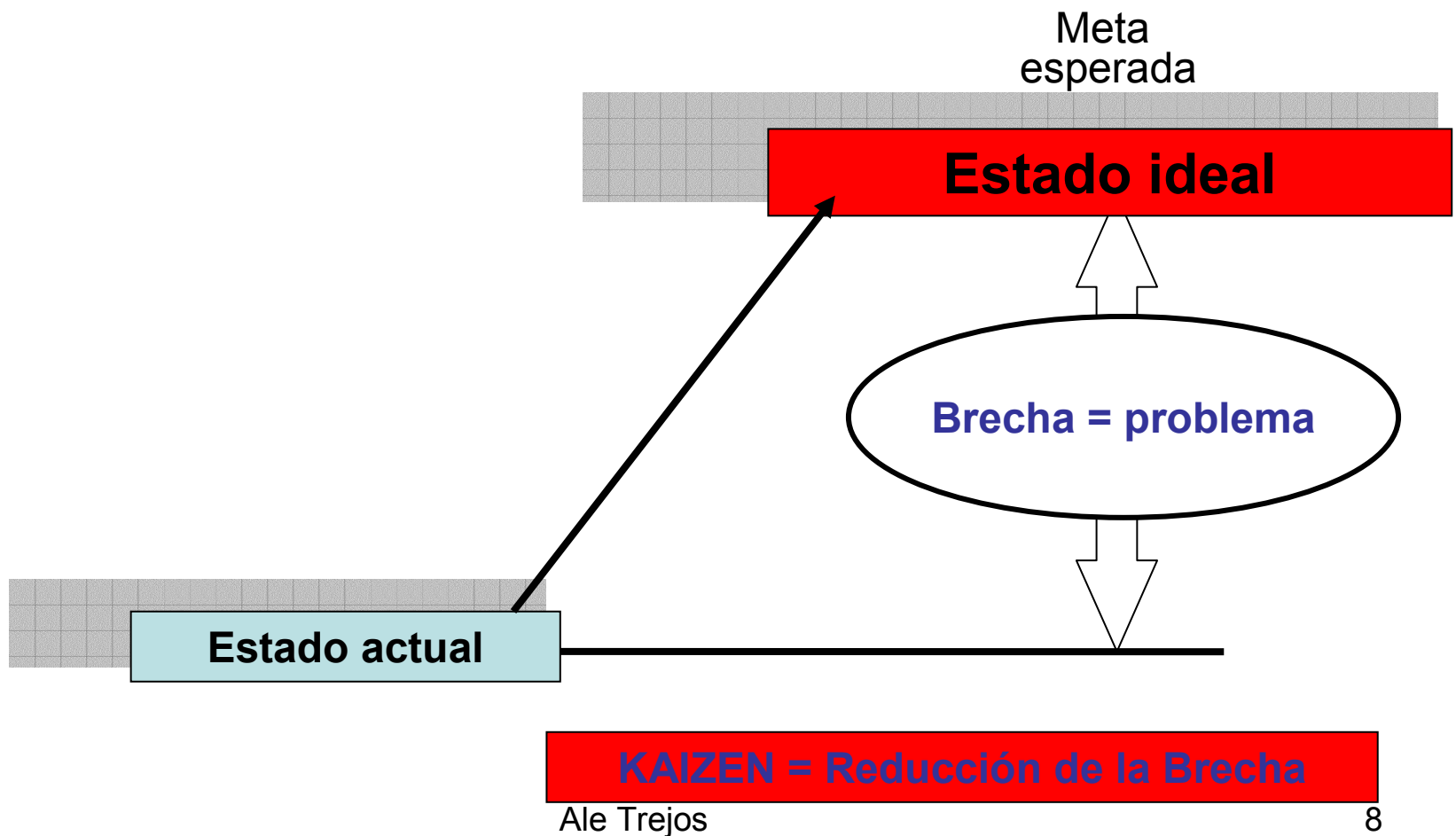
Evidence-based Participatory Quality Improvement

Mejora participativa de la calidad basada en evidencias

Es un método que permite articular en una secuencia de pasos, claramente definida, las herramientas para la mejora de la calidad; bajo la filosofía KAIZEN:

- Su filosofía es mejora continua.
- Se basa en la evidencia documental, para la toma de decisiones.
- Su sustento y fortaleza radica en el trabajo en equipo.

¿Qué es un “Problema”?



Herramientas utilizadas con el método EPQI

Matriz de selección

Hoja de chequeo

Mapa de proceso

Gráficos de radar

Diagrama de afinidad

Histograma

Lluvia de ideas

Gráfico de Control

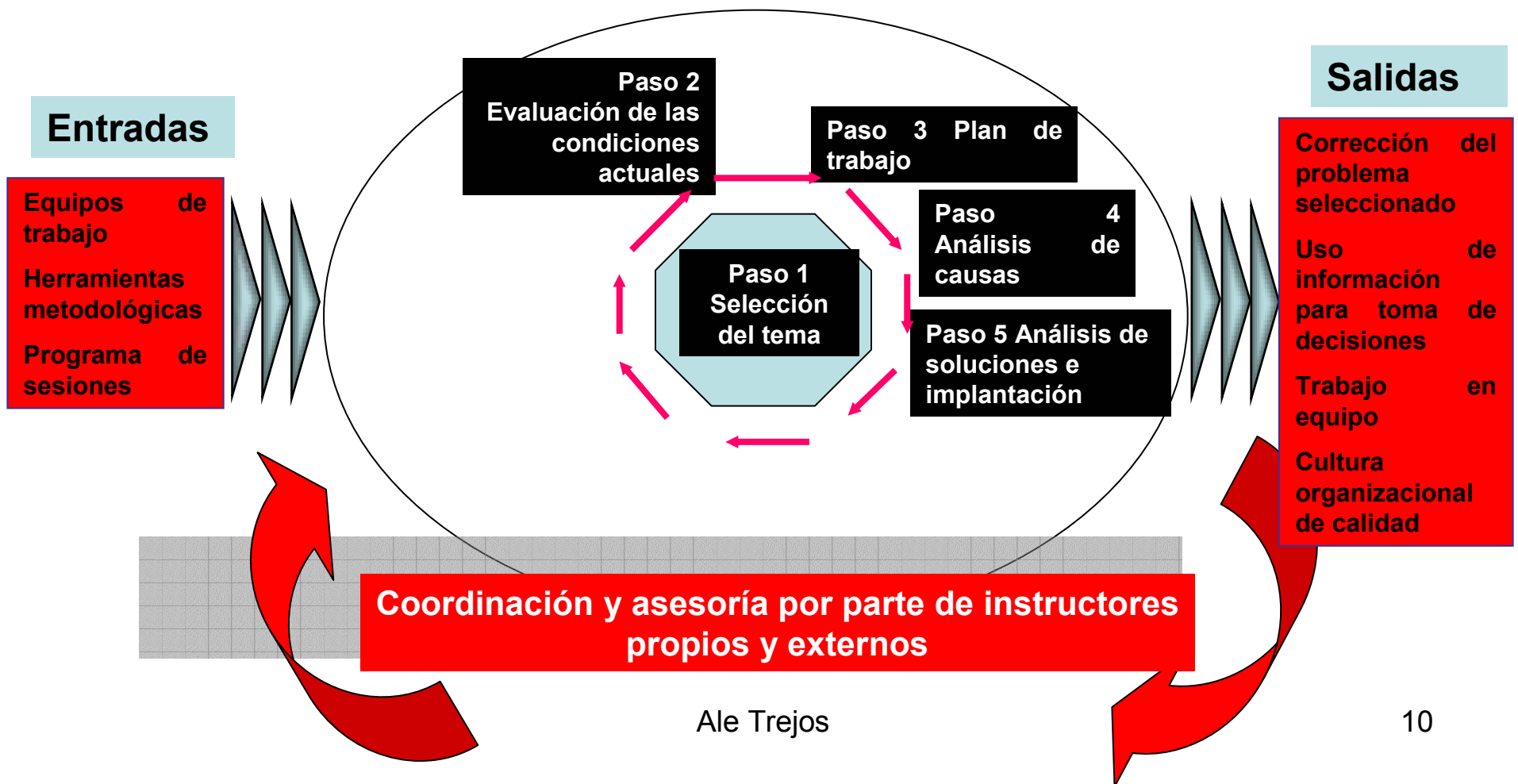
Diagrama de Ishikawa

Diagrama de relaciones

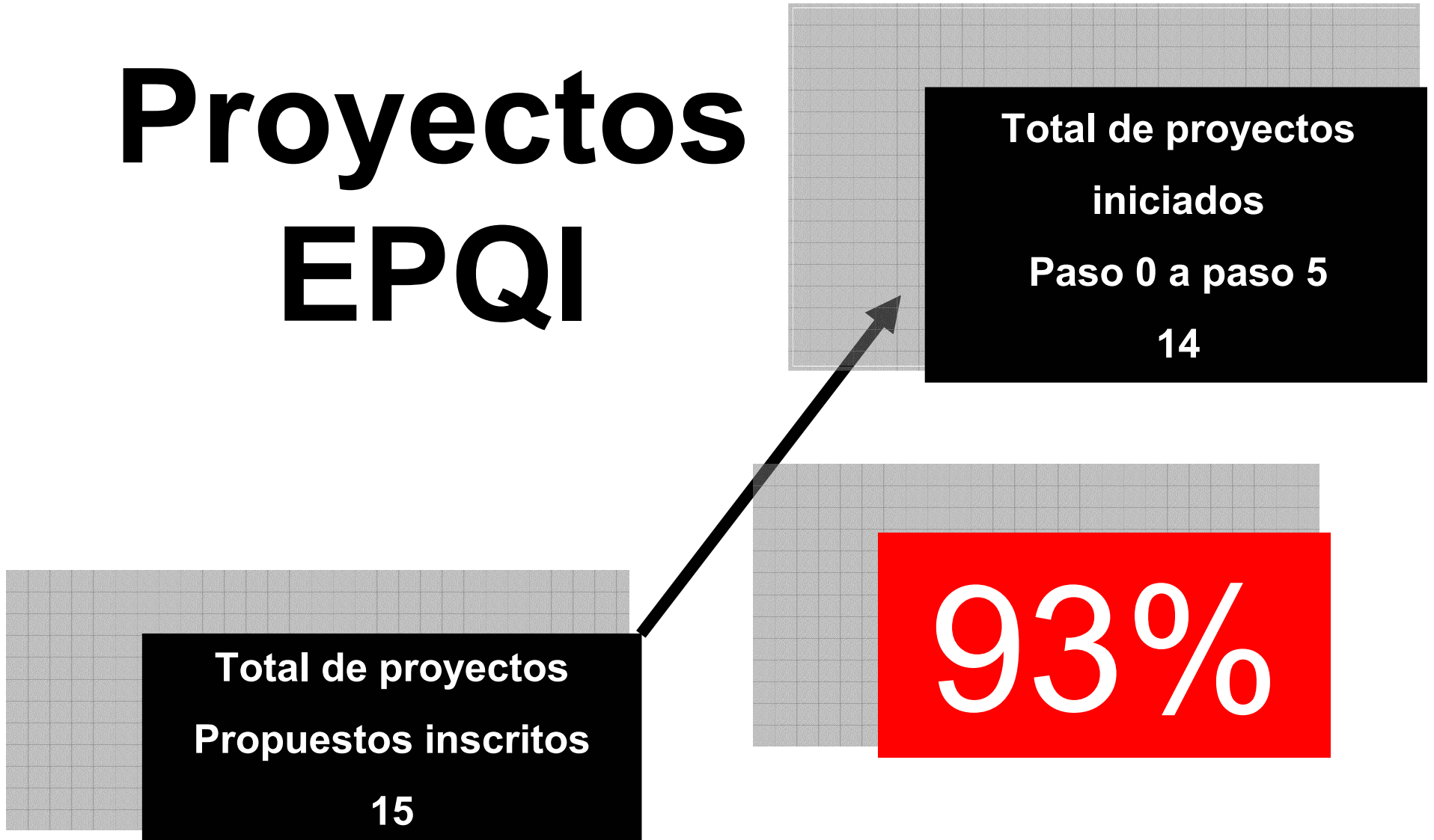
Diagrama de árbol

Diagrama de Pareto

Diagrama de proceso para la aplicación de EPQI en HMP-CARTAGO



Proyectos EPQI



EPQI- SEGURIDAD DEL PACIENTE HMP-CARTAGO 2008





EQUIPOS PARTICIPANTES

ALC 11/5/05



Ale Trejos



Tre







Enfermería servicio Medicinas

Ale Trejos

PROYECTO DE CALIDAD

METODOLOGÍA EMPLEADA E.P.Q.I

Mejora participativa de la calidad basada en evidencia

Hospital Max Peralta J

Servicio de Medicinas



Mejora de la práctica de la higiene de manos como principio de asepsia en los procedimientos y la atención a usuarios atendidos por personal de salud.

Equipo de Trabajo

MSc. Mayra Córdoba Cortés.

MSc. Claudio Zúñiga Hernández

Instructor

Dr. Robinson Rodríguez.

Facilitador Local

MSc. Alejandra Trejos.

Correo Electrónico:

Chela904@hotmail.com

Maycord@hotmail.com



Selección del Tema

Los participantes del taller EPQI en conjunto con el personal de salud del Servicio de Medicinas realizamos una lluvia de ideas y aplicamos el método KJ para la selección de una actividad de mejora en dicho servicio.

“La higiene de Manos”

Tema

- Mejorar la práctica de la higiene de manos como principio de asepsia en los procedimientos y la atención a usuarios atendidos por personal de salud en los Servicios de Medicinas del Hospital Max Peralta.

Problema

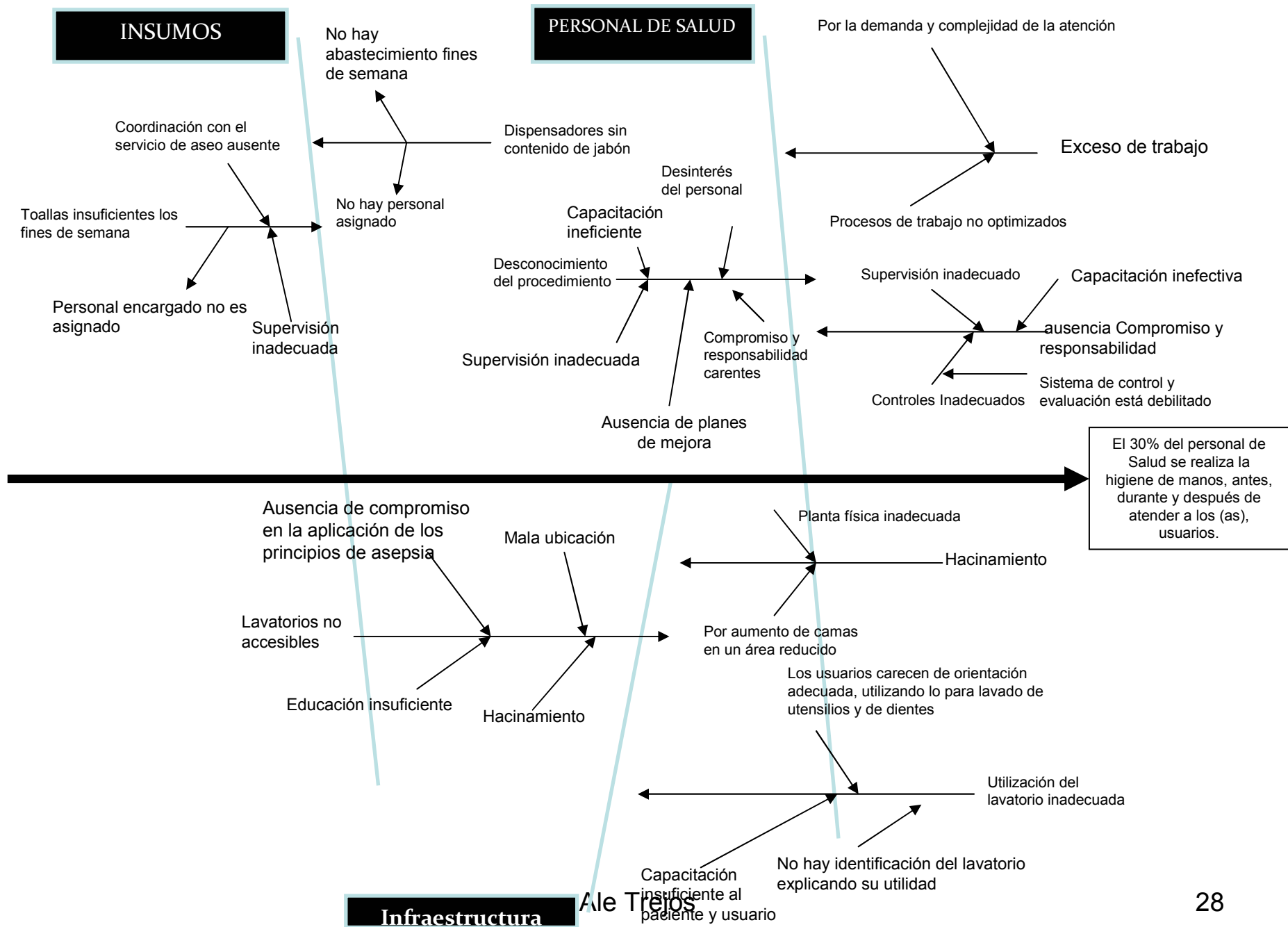
- El 30% del personal de Salud realiza su higiene de manos antes durante y después de brindar la atención a los usuarios del Servicio de Medicinas del Hospital Max Peralta J.

Meta

- Un 60% del personal de salud del área de Medicinas aplica la técnica de higiene de manos correctamente en noviembre y el primer semestre del 2009.

Plan de Trabajo Proyecto Higiene de Manos

Proyecto Higiene de Manos	Mes de Setiembre	Mes de octubre
Paso 1 selección del tema	Semana de 15 al 21	
Paso 2 Observación de la situación actual	Semana del 22 al 28 	
Paso 3 Desarrollo de un plan de trabajo	Semana del 23 al 28	
Paso 4 Análisis de las causas		Semana del 29 al 5 de Octubre
Paso 5 Implementación y planificación de soluciones		Semana del 6 al 12 de Octubre 



Matriz para la Selección de la Solución

Solución	Tiempo	Costo	Impacto	Viabilidad	Total
Capacitación sobre procedimiento y técnica aséptica de la higiene de manos al personal de salud	4	4	3	4	15
Diseñar un sistema de control y evaluación sobre la higiene de las manos en el área de medicina	3	2	3	3	11
Aumentar la supervisión sobre la higiene de manos al personal de salud	4	2	4	2	12
Sensibilizar al personal de salud sobre la asepsia de la higiene de las manos	4	4	4	2	14
Diseñar un protocolo sobre el procedimiento de la higiene de las manos para personal de salud	1	1	4	2	8
Tiempo => más 6 meses=1, 1 año=2, 6 meses=3, 3 meses=4.					

Matriz para la Selección de la Solución

•Solución	Tiempo	Costo	Impacto	Viabilidad	Total
Coordinar con servicios generales sobre el abastecimiento y equipamiento de servilletas y jabón para utilizar los fines de semana	4	4	4	4	16
Diseñar un plan de educación dirigido a los (as) usuarias y familias sobre la utilización de los lavatorios y la importancia de la higiene de las manos	1	2	4	2	9
Identificar cada lavatorio con mensajes alusivos a su utilidad	4	2	4	2	9
Tiempo => más 6 meses=1, 1 año=2, 6 meses=3, 3 meses=4.					

PLAN DE ACCION (5W y 1H)

Que	Cómo	Cuando	Quién	Donde	Cuánto
Coordinar con servicios generales sobre el abastecimiento y equipamiento de servilletas y jabón para utilizar los fines de semana	Reunión con la jefatura y servicio de supervisión	Segunda semana nov. 2008	Equipo coordinador del proyecto.	Auditorio del hospital.	90% del personal con los puestos asignados
	Dar a conocer los resultados del proyecto EPQI	Segunda semana nov. 2008 Ale Trejos	Equipo coordinador del proyecto.	Auditorio del hospital.	90% del personal con los puestos asignados

PLAN DE ACCION (5W y 1H)

Que	Cómo	Cuando	Quién	Donde	Cuánto
Capacitación sobre procedimiento y técnica aséptica de la higiene de manos al personal de salud	Realizar 2 talleres de capacitación	Primera semana diciembre 2008	Educación en Servicio	Auditorio del hospital.	40% del personal con los puestos asignados.
		Segunda semana diciembre 2008	Educación en Servicio	Auditorio del hospital.	40% del personal con los puestos asignados.
	Dar a conocer los resultados del proyecto EPQI	En cada taller	Equipo coordinador del proyecto.	Auditorio del hospital.	80% del personal con los puestos asignados

PLAN DE ACCION (5W y 1H)

Que	Cómo	Cuando	Quién	Donde	Cuánto
Sensibilizar al personal de salud sobre la asepsia de la higiene del las	Programar charlas de sensibilización	Una charla por semana durante el mes de noviembre en los diferentes turnos	Educación en servicio	Aula # 3 3 piso	80% del personal de salud del área de medicina
manos Aumentar la supervisión sobre la higiene de manos al personal de salud	Coordinar con las supervisoras de Enfermería y Enfermera del comité de infecciones.	Una vez cada ocho días; a partir de la segunda semana de diciembre.	Enfermeras del I,II,III turno, Supervisora de área y Enfermera del Comité de Infecciones	Servicios de Medicinas	12 supervisiones 2 supervisiones en el I turno, 1 en el II y III turno. 4 por la supervisora de área, según conveniencia. 4 Enfermeras del Comité de infecciones

Ale Trejos

PLAN DE ACCION (5W y 1H)

Que	Cómo	Cuando	Quién	Donde	Cuánto
Diseñar un sistema de control y evaluación sobre la higiene de las manos en el área de medicina	Programar reunión para diseñar el sistema de control y evaluación	Primera semana de noviembre 2008	Enfermeras, Enfermera del Comité de Infecciones, Supervisoras, Educación en Servicio	Oficina en Educación en Servicio	5 enfermeras 1 supervisora 1 educadora en servicio Enfermera infecciones
Identificar cada lavatorio con mensajes alusivos a su utilidad	Coordinar mediante una reunión con Jefaturas de Mantenimiento y Servicios Generales para identificación de lavatorios	Primera semana de noviembre 2008	Equipo coordinador del proyecto y Supervisora del área de medicinas	Aula contiguo al auditorio.	El 100% de lavatorios del Servicio.

ENFERMERÍA PROGRAMAS CONSULTA EXTERNA

**CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
HOSPITAL DR. MAX PERALTA JIMENEZ**

**INSTRUCTOR:
DR. ROBINSON RODRIGUEZ HERRERA**

**FACILITADOR:
MSC. ALEJANDRA TREJOS CHACON**

**EQUIPO:
LIC. CARLOS LUIS MARTINEZ ALVAREZ
LICDA. OLGA VARGAS SANDOVAL**

OCTUBRE, 2008

PASO 1

SELECCIÓN DEL TEMA

El equipo selecciona el tema utilizando lluvia de ideas y el método KJ para definir el tema.

PLAN

- Reforzar conocimientos de acuerdo a las necesidades encontradas en la visita.
- Reforzar principios de asepsia.
- Hacer demostración del procedimiento por enfermería.
- Hacer demostración del procedimiento por cuidadores.
- Fortalecer el programa de visita al hogar de la Unidad de Diálisis y Hemodiálisis.
- Concientizar a Dirección de Enfermería, Dirección Médica, Administración (transportes) sobre la importancia del seguimiento de las visitas al hogar en los Programas

TEMA

***MEJORAMIENTO DEL PROGRAMA DE
VISITAS
DOMICILIARIAS A USUARIOS CON
INSUFICIENCIA
RENAL CRÓNICA TERMINAL CON
DIALISIS Y HEMODIALISIS***

Servicio de Recuperación

HOSPITAL MAX PERALTA JIMENEZ

Proyecto EPQI 2008

Mejoras en la atención inicial del
paciente en el post- operatorio
inmediato en el Servicio de
Recuperación

Octubre, 2008

Ale Trejbs



EQUIPO

Enf. Msc. Grettel Flores Ramírez
Dra. Carolina López-Vallejo Guzmán

gremaflora@yahoo.es

lopezvallejoc@yahoo.com

TUTOR

Dr. Robinson Rodríguez

FACILITADOR LOCAL

Msc. Alejandra Trejos Chacón

TEMA

- Mejoramiento en la valoración inicial de la vía aérea, con criterios de calidad, en el postoperatorio inmediato, en el Servicio de Recuperación del Hospital Max Peralta.



- Criterios de calidad en normas de la AHA, ASA.
Ale Trejos

Problema

- Un % de los pacientes en el post operatorio inmediato son evaluados con los criterios de calidad de la AHA y AA, en el Servicio de Recuperación.



Ale Trejos

FLUJOGRAMA DEL PROCESO DEL RECIBO DE PACIENTE POST OPERADO EN EL SERVICIO DE RECUPERACION

