	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN VICENTE DE PAÚL GARZÓN - HUILA NIT: 891.180.026-5	Código: DE –PE - D – 01
		Versión: 02
	FORMATO DE ACTA	Vigencia:17/02/2011

ACTA DE CAPACITACIÓN

LUGAR Y FECHA:	Garzón, FEBRERO 23 de 2024
HORA INICIAL:	08:00 horas, y 12:00 horas
HORA FINAL:	14:00 horas, y 17:00 horas
PROCESO:	Atención y cuidado a la salud
ASUNTO:	15 CORRECTOS EN LA ADMINISTRACIÓN SEGURA DE MEDICAMENTOS.

EXPOSITOR O CAPACITADOR:

Nombres y Apellidos (*)	En Calidad (**)
María Fernanda Méndez pedreros	enfermera
Isabelina Barbosa Carrasco.	enfermera

ASISTENTES:

Ver Formatos Control Asistencia (Anexo)*Modalidad virtual

NOTA: 1. (*) Tomar los datos de la lista de Asistencia. Se anexa resultados de pre-test


NOTA 2. () Comisionado e Invitado.**

AGENDA DE TRABAJO

1. Saludo de bienvenida.
2. Presentación de objetivos : Disminuir el riesgo en la atención en salud brindada a los pacientes Prevenir la ocurrencia de eventos adversos en el proceso de atención en salud, en lo relacionado a la administración de medicamentos
3. Presentación del tema: ADMINISTRACIÓN SEGURA DE MEDICAMENTOS. 15 CORRECTOS
4. Conclusiones
5. Plan de mejoramiento

DESARROLLO

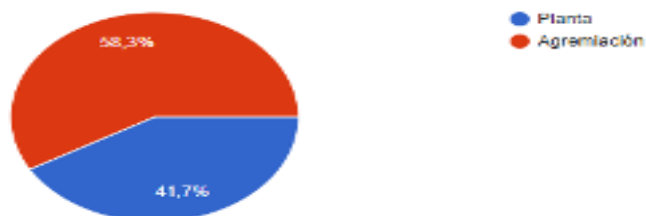
1. SALUDO DE BIENVENIDA.
2. PRESENTACIÓN DE LOS OBJETIVOS Se dan a conocer los objetivos
3. PRESENTACIÓN DEL TEMA: Se presentan diapositivas en Power Point al grupo de WhatsApp del servicio sobre LOS 15 CORRECTOS EN ADMINISTRACIÓN SEGURA DE MEDICAMENTOS.
PRE – TEST: https://forms.gle/WpyaZFGdNhbdYBtWA

	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN VICENTE DE PAÚL GARZÓN - HUILA NIT: 891.180.026-5	Código: DE -PE - D - 01
		Versión: 02
	FORMATO DE ACTA	Vigencia:17/02/2011

Tipo de contratación

12 respuestas

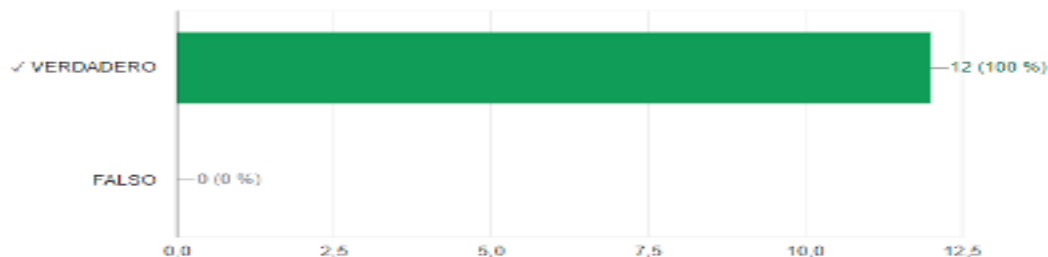
 Copiar



2. El investigar sobre los antecedentes alérgicos del paciente hace parte de los 15 correctos en la administración segura de medicamentos

 Copiar

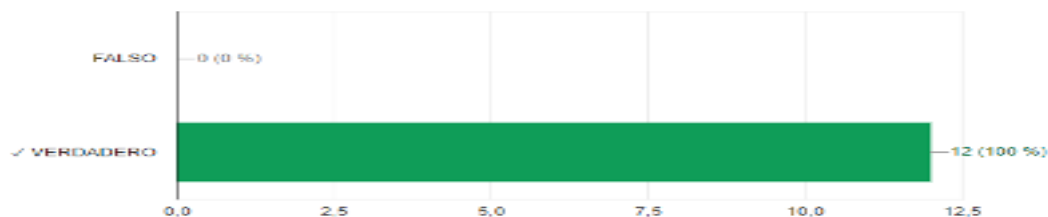
12 de 12 respuestas correctas



3. La puesta en práctica de los 15 correctos disminuye la incidencia de eventos adversos en la administración de medicamentos

 Copiar

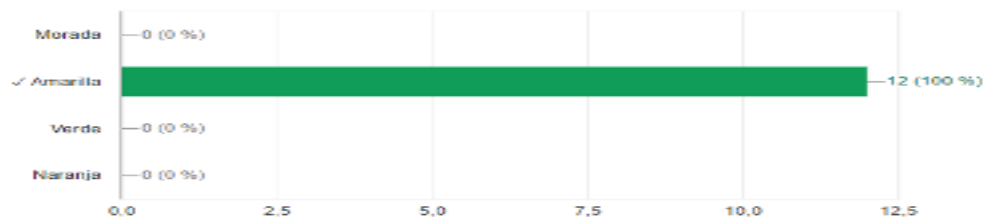
12 de 12 respuestas correctas




4. Cuando un paciente tiene antecedentes de alergia a algún medicamento, debo colocar una manilla de color

 Copiar

12 de 12 respuestas correctas



	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN VICENTE DE PAÚL GARZÓN - HUILA NIT: 891.180.026-5	Código: DE -PE - D - 01
		Versión: 02
	FORMATO DE ACTA	Vigencia:17/02/2011

5. La toma de signos vitales es una precaución en la administración de :

 Copiar

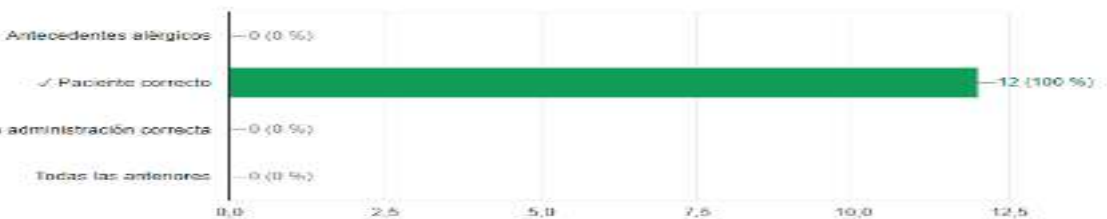
9 de 12 respuestas correctas



7. Al revisar manilla de identificación se está verificando que correcto

 Copiar

12 de 12 respuestas correctas



8. Los medicamentos LASA se identifican con un "Stiker" de color

 Copiar

12 de 12 respuestas correctas



10. Son acciones que disminuyen el riesgo de FLEBITIS excepto:


 Copiar

10 de 12 respuestas correctas



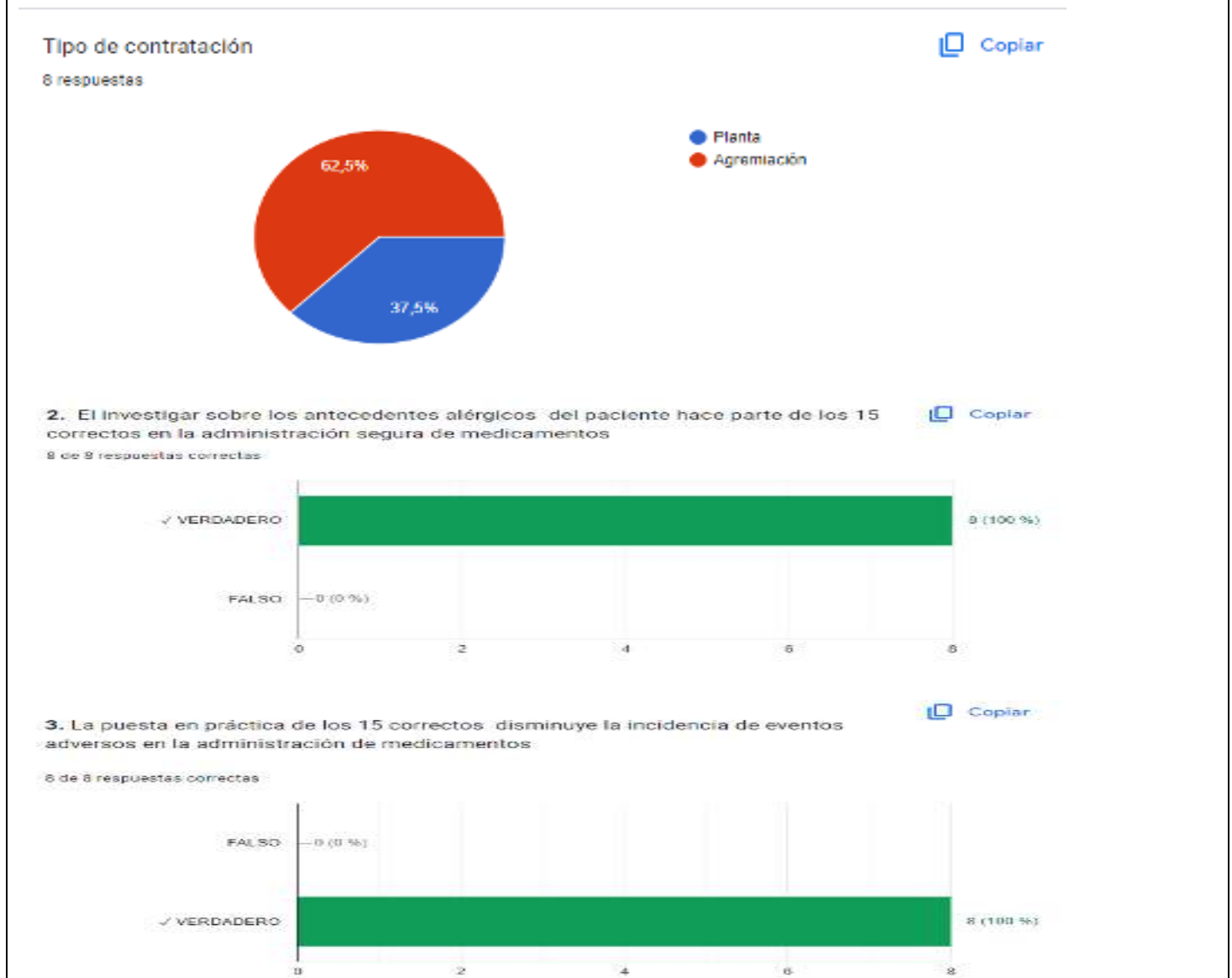
FECHA:	Correo electrónico	Puntuación	Nombre Completo	Cédula	Cargo	Contratación	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
2/22/2024 8:36:37	silepvg@gmail.com	70 / 100	Silvia Fernanda Pedroza Vanegas	55064324	Auxiliar en Enfermería	Planta	V	V	V	A	A	T	P	A	N	L
2/22/2024 8:57:22	sdl1984@gmail.com	90 / 100	Sofia Durán Llanos	55069273	Auxiliar en Enfermería	Agreiación	F	V	V	A	T	T	P	A	N	L
2/22/2024 9:25:35	mariaeugeniarojasbarreiro@gmail.com	80 / 100	María Eugenia Rojas Barreiro	51847829	Auxiliar de enfermería	Planta	V	V	V	A	T	T	P	A	N	L
2/22/2024 10:32:01	nancyquiroz29@gmail.com	100 / 100	Nancy jeanethe quiroz	55062711	Auxiliar de enfermería	Planta	F	V	V	A	T	T	P	A	R	L


Página 3/7

	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN VICENTE DE PAÚL GARZÓN - HUILA NIT: 891.180.026-5	Código: DE –PE - D – 01
		Versión: 02
	FORMATO DE ACTA	Vigencia:17/02/2011

2/22/2024 10:46:26	sarariveraco29@gmail.com	90 / 100	Saray Constanza Rivera Collazos	1077840599	Auxiliar de enfermería	Agremiación	F	V	V	A	T	T	P	A	R	U
2/22/2024 13:20:51	annatellez01@gmail.com	100 / 100	Andrea naranjo tellez	55063561	Auxiliar de enfermería	Agremiación	F	V	V	A	T	T	P	A	R	L
2/22/2024 21:48:50	carvajalpaola405@gmail.com	80 / 100	Laly paola carvajal ramos	1077855472	Auxiliar en Enfermería	Agremiación	V	V	V	A	T	T	P	A	N	L
2/22/2024 21:56:49	noviembre062000kerly@gmail.com	70 / 100	Kerly Alejandra Manrique almario	1007741220	Auxiliar de enfermería	Agremiación	V	V	V	A	T	Ta	P	A	N	L
2/22/2024 21:59:10	nayeliparedstorres1@gmail.com	70 / 100	Nayeli paredes torres	1193031845	Auxiliar de enfermería	Agremiación	V	V	V	A	T	Ta	P	A	N	L
2/23/2024 13:39:22	linitavargas17@gmail.com	70 / 100	Lina Maria Vargas Torres	55068244	Auxiliar en Enfermería	Agremiación	V	V	V	A	A	T	P	A	N	L
2/27/2024 11:45:59	ginnamaria.1983@gmail.com	90 / 100	GINNA María Ramos Herrera	55069077	Auxiliar de enfermería	Planta	V	V	V	A	T	T	P	A	R	L
3/13/2024 16:40:37	lidamilenescobargarzon@gmail.com	70 / 100	Lida milena escobar	55062880	Auxiliar de enfermería	Planta	F	V	V	A	A	P	P	A	R	U
TOTAL PROMEDIO:		82 / 100														

POS-TEST: <https://forms.gle/NZZwRtMrxvCZP9vP9>



	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN VICENTE DE PAÚL GARZÓN - HUILA NIT: 891.180.026-5	Código: DE -PE - D - 01
		Versión: 02
	FORMATO DE ACTA	Vigencia:17/02/2011

4. Cuando un paciente tiene antecedentes de alergia a algún medicamento, debo colocar una manilla de color

 Copiar

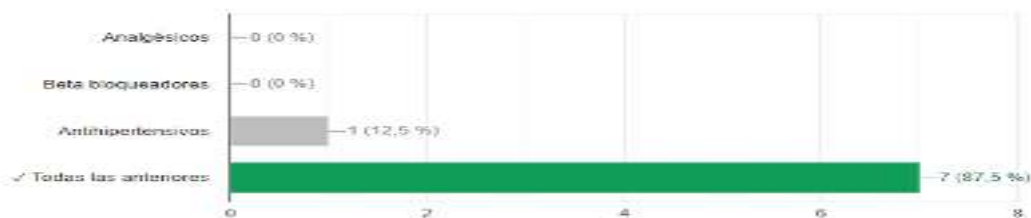
8 de 8 respuestas correctas



5. La toma de signos vitales es una precaución en la administración de :

 Copiar

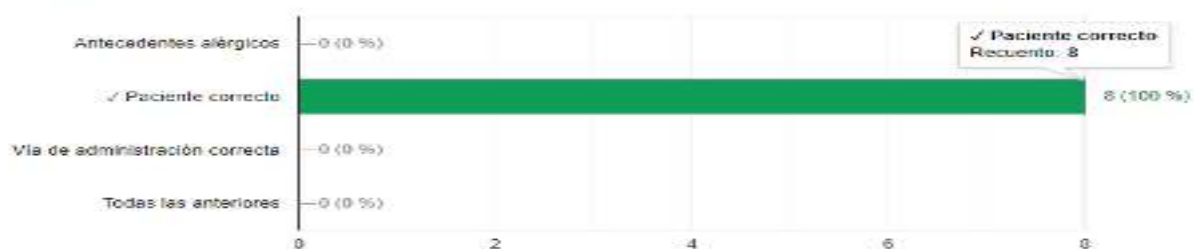
7 de 8 respuestas correctas




7. Al revisar manilla de identificación se está verificando que correcto

 Copiar

8 de 8 respuestas correctas

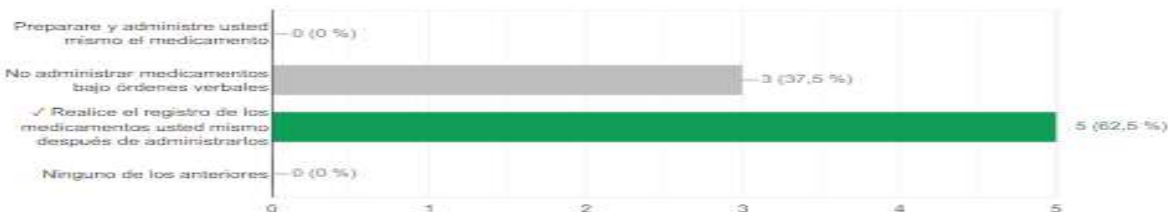


	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN VICENTE DE PAÚL GARZÓN - HUILA NIT: 891.180.026-5 FORMATO DE ACTA	Código: DE -PE - D - 01
		Versión: 02
		Vigencia:17/02/2011

9. La frase "lo que no está escrito no se ha hecho" hace alusión a que correcto

 Copiar

5 de 8 respuestas correctas



10. Son acciones que disminuyen el riesgo de FLEBITIS excepto:

 Copiar

8 de 8 respuestas correctas



FECHA	Correo electrónico	Puntuación	Nombre Completo	Cédula	Cargo	Tipo de contratación	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
3/18/2024 19:39:45	ginnamaria.1983@gmail.com	100 / 100	Ginna María Ramos Herrera	55069077	Auxiliar de enfermería	Planta	F	V	V	A	T	T	P	A	R	L
3/18/2024 20:24:22	linavargas17@gmail.com	80 / 100	Lina María Vargas Torres	55068244	Auxiliar de enfermería	Agremiación	V	V	V	A	T	T	P	A	N	L
3/18/2024 21:15:20	annatelleo1@gmail.com	60 / 100	Andrea Naranjo Tellez	55063561	Auxiliar de enfermería	Agremiación	V	V	V	A	A	Ta	P	A	N	L
3/19/2024 0:42:18	sarariveraco29@gmail.com	70 / 100	sarariveraco29@gmail.com	1.078E+09	Auxiliar de enfermería	Agremiación	V	V	V	A	T	Ta	P	A	N	L
3/19/2024 6:07:38	idil1984@gmail.com	100 / 100	Sofía Durán Llanos	55069273	Auxiliar de enfermería	Agremiación	F	V	V	A	T	T	P	A	R	L
3/19/2024 7:25:19	mariaeugeniarojasbarreiro@gmail.com	90 / 100	María Eugenia Rojas Barreiro	51847829	Auxiliar de enfermería	Planta	V	V	V	A	T	T	P	A	R	L
3/19/2024 17:06:07	gutierrezrojasanamar@gmail.com	100 / 100	Ana María Gutierrez Rojas	1.082E+09	Auxiliar de enfermería	Agremiación	F	V	V	A	T	T	P	A	R	L
3/19/2024 17:08:35	silfepv@gmail.com	100 / 100	Silvia Fernanda Pedroza Vanegas	55064324	Auxiliar de enfermería	Planta	F	V	V	A	T	T	P	A	R	L
TOTAL PROMEDIO:		88 / 100														


4. CONCLUSIONES

Con la intervención de cada uno de los participantes en las capacitaciones se obtuvieron las siguientes conclusiones:

- Comprometer al personal asistencial con el mejoramiento continuo mediante la ejecución charlas informales en los tunos asistenciales
- Continuar con el reforzamiento para evitar eventos adversos en la administración de medicamentos

5. PLAN DE MEJORAMIENTO

- Se presentara a las jornadas de capacitación 12 auxiliares de enfermería y 3 enfermeros (a).
- Promedio general de pre-test escrito en auxiliares de enfermería 82/100
- Promedio general de test escrito en enfermeros (a) 88/100

	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN VICENTE DE PAÚL GARZÓN - HUILA NIT: 891.180.026-5	Código: DE -PE - D - 01
		Versión: 02
	FORMATO DE ACTA	Vigencia:17/02/2011

--

COMPROMISOS

Qué Hacer	Responsables	Fecha de Entrega
Realizar acta de la presente capacitación	María Fernanda Méndez pedreros	23/02/2024
Realizar acta de la presente capacitación	Isabelina Barbosa Carrasco	

AVANCES

Descripción	Responsables	Observaciones
NA	NA	NA

OBSERVACIONES FINALES.

hicieron el pre-test - el pos-test

FIRMAS (Aprobado):

Elaborado
<i>Ma Fernanda Méndez P.</i>
ISABELINA BARBOSA CARRASCO, ENF. ENFERMERA

Revisado y Aprobado: