

PROGRAMA Y POLÍTICA INSTITUCIONAL DE SEGURIDAD DEL PACIENTE

Objetivo: Evaluar el porcentaje de adherencia y los conocimientos sobre el Programa y la Política Institucional de Seguridad del paciente y las guías de buenas prácticas para mejorar la seguridad del paciente (MinSalud)

* Indica que la pregunta es obligatoria

1. FECHA *

Ejemplo: 7 de enero del 2019

2. CARGO *

SECCIÓN DE PREGUNTAS

Declaro que he asistido a la capacitación y he leído el material enviado (Procedimientos institucionales, Guías de buenas prácticas, presentaciones) por vía electrónica y que he tenido la oportunidad de resolver las dudas e inquietudes con el Área de Calidad

3. ¿La ficha de reporte de evento adverso en que momento se debe diligenciar ? *

Marca solo un óvalo.

- Dentro del mismo turno y máximo hasta las 24 horas siguientes a la ocurrencia del mismo
- Dentro del mismo turno y máximo hasta las 4 horas siguientes a la ocurrencia del mismo
- 1 mes después
- Máximo 5 días después

4. Paciente que ingresa a cirugía, desarrolla un shock anafiláctico y fallece porque recibe un medicamento por la vía no ordenada por el médico. De acuerdo a lo anterior, este caso corresponde a: *

Marca solo un óvalo.

- Evento adverso no prevenible
- Incidente
- Evento adverso centinela
- Falla latente

5. Un incidente adverso: * *

Marca solo un óvalo.

- No es igual a un evento adverso
- Se presentan fallas que pudieron ocasionar un daño como consecuencia de la atención en salud
- También se debe reportar
- Todas las afirmaciones planteadas anteriormente son correctas

6. La seguridad del paciente es * *

Marca solo un óvalo.

- Es el conjunto de elementos estructurales, procesos, instrumentos y metodologías que propenden minimizar el riesgo de sufrir un evento adverso en el proceso de atención de salud o de mitigar sus consecuencias
- Procesos incorrectos por mal comportamiento del paciente
- Sucesos presentados 24 horas después de que el paciente sale de las instalaciones
- Todas las respuestas anteriores son correctas

7. ¿Cuál son las metodologías utilizadas para el análisis de un suceso de seguridad? *

Marca solo un óvalo.

- Protocolo de Londres, espina de pescado, entre otros
- Formato de reporte de llamado de emergencias
- Formato de atención a usuarios
- Formato entrega de turno

8. Relacione los conceptos con las siguientes definiciones *

Marca solo un óvalo por fila.

	Suceso fortuito en el que se produce daño involuntario al paciente pero no es consecuencia de la atención en salud	Acontecimiento relacionado con la seguridad de la atención, que ocasiona o puede ocasionar un daño al paciente	Hecho inesperado que involucra la muerte o un daño físico o psicológico grave como consecuencia de un evento adverso	Es el resultado de una atención en salud que de manera no intencional produjo daño
Evento adverso	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Evento centinela	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Accidente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Fila 4	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sucesos de seguridad	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

9. Paciente ingresa al servicio de hospitalización para tratamiento antibiótico con ampicilina por infección de vías urinarias, refiere no presentar alergias a medicamentos. Sin embargo, tras la administración de ampicilina presenta rash, eritema, eczema, dolor y sensación de calor en su cuerpo. Se suspende tratamiento por reacción alérgica. El anterior caso corresponde a:

*

Marca solo un óvalo.

- Evento adverso no prevenible
- Incidente adverso
- Evento centinela
- Accidente

Este contenido no ha sido creado ni aprobado por Google.

Google Formularios