



## Presentación del programa

# Medición Integral del Riesgo Quirúrgico - MIRQ

Implementar una herramienta de medición del riesgo de ocurrencia de eventos adversos en salas de cirugía y obstetricia de la institución, que propendan por el establecimiento de un plan de acción coherente y priorizado para el mejoramiento de las condiciones de calidad.

### Fases del programa.

#### Fase N.º1. Entrenamiento al responsable institucional.

Durante esta fase se realizará el entrenamiento de la persona designada por la institución, quien debe aplicar la herramienta Medición Integral del Riesgo Quirúrgico (MIRQ). Esta herramienta mide la probabilidad de presencia de eventos adversos en esta misma unidad.

Se utilizan ejercicios prácticos en tiempo real para retroalimentar las puntuaciones otorgadas por la herramienta.

Para llevar a cabo esta actividad se requieren 2 horas diarias por 3 días, conectividad a internet y computador con audio y video.

#### Fase N.º2. Recolección de información

##### Revisión documental.

Se realiza la revisión de documentación (guías, protocolos y manuales), para dar cumplimiento a uno de los componentes del programa de Medición Integral de Riesgo Quirúrgico (MIRQ) por medio de reuniones con los líderes de calidad, talento humano, infraestructura, farmacia, ingeniería biomédica, cirugía, central de esterilización y lavandería.

##### Observaciones.

Ingreso a cirugías para desarrollar observación directa del proceso de atención integral del paciente (antes, durante y después).

Se harán un número determinado de observaciones, estas dependerán del tamaño de la institución; generalmente se realiza una observación de 18 procedimientos quirúrgicos a partir de un muestreo por conveniencia en el cual se busca incluir una variedad de diferentes tipos de procedimientos, con diversas duraciones, en donde pueda ser evaluada la atención transversal

de un paciente, desde que se encuentra en la sala de admisión hasta que tiene un egreso de recuperación posquirúrgica.

### **Entrevistas.**

Se aplican entrevistas a colaboradores del servicio de cirugía como: Cirujanos, anestesiólogos, médicos generales, instrumentadores quirúrgicos, enfermeros profesionales, auxiliares de enfermería, regentes de farmacia y auxiliares de servicios generales, con las cuales se pretende validar la implementación de las guías y protocolos estipulada por la institución.

### **Fase N.º3. Diagnóstica.**

Finalmente, al diligenciar el aplicativo completamente, este dará los resultados clave para realizar un diagnóstico de la institución con el fin de establecer un plan de mejora.

### **Impacto.**

Para la realización de estas observaciones, se puede realizar mediante las siguientes alternativas:

- **Videollamada:** La persona capacitada llevará consigo su teléfono celular y en tiempo real se realizará una videollamada con el asesor PYP, para el acompañamiento de capacitación y evaluación.
- **Grabación de video:** La persona capacitada grabará un video por procedimiento quirúrgico, que incluya las diferentes pausas de seguridad y momentos a evaluar.
- **Reunión con el asesor:** De manera virtual, al finalizar las observaciones, se reunirán con el asesor por un lapso de 30 minutos a una hora, con el fin de retroalimentar los momentos evaluados (preoperatorio, intraoperatorio, postoperatorio).

Para el desarrollo del programa se realizará una reunión de contacto previo con la institución, donde se describen los programas de forma detallada, identificando el grado de compromiso institucional y la intención de participación. Una vez establecido este contacto inicial con la persona delegada por la I.P.S. se pactará la fecha y hora de la reunión de apertura.

Para la Reunión de apertura se requiere la presencia del gerente de la I.P.S. coordinadores de los servicios y líderes institucionales. En esta se da a conocer los programas y se delegan responsabilidades para el desarrollo de estos.