

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-DE-002
			Versión: 02
	MACROPROCESO:	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	Pág. 1 de 4
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 13/12/2011

OBJETIVO DE LA VISITA:	Verificación del cumplimiento al Plan de Mejoramiento de la Estrategia IAMI en la IPS acreditada como IAMI en el Departamento.		
FECHA:	Octubre 23 de 2019	HORA:	8:15 a.m.
LUGAR:	Central de Urgencias Louis Pasteur		
REDACTADA POR:	Melva Ortiz Santos, Profesional de Apoyo de la Secretaría de Salud del Tolima (SST).		

NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	DEPENDENCIA
MARIA DEL PILAR GOMEZ ORJUELA	Enfermera Jefe	Central de Urgencias Louis Pasteur
MELVA ORTÍZ SANTOS	Profesional de Apoyo SST	Secretaría de Salud del Tolima

ORDEN DEL DIA:
El cronograma desarrollado en la Visita de Verificación del cumplimiento al Plan de Mejoramiento de la Estrategia IAMI en la IPS acreditada como IAMI, se ve reflejado en el desarrollo de la presente visita.
DESARROLLO DE LA ASESORIA Y ASISTENCIA TECNICA:
EPS autorizadas en el municipio y con contrato con el Hospital: Salud Vida. Nueva EPS y ToliHuila
1. REUNION INICIAL CON FUNCIONARIOS IAMI
En la reunión inicial se contó con la participación de la Enfermera Jefe María del Pilar Gómez Orjuela Rojano, a quien se informa el objeto de la visita y en forma seguida, se inicia el proceso de verificación del cumplimiento al Plan de Mejoramiento de la Estrategia IAMI.



GOBERNACIÓN DEL TOLIMA
SISTEMA INTEGRADO DE GESTION

Código:
FOR-DE-002

Versión: 02

MACROPROCESO:

DIRECCIONAMIENTO
ESTRATEGICO

Pág. 2 de 4

ACTA DE REUNION

Vigente desde:
13/12/2011

2. VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO AL PLAN DE MEJORAMIENTO DE LA ESTRATEGIA IAMII

DESCRIPCION	CUMPLIM		COMENTARIOS
	SI	NO	
H.C.revisada:TI 1070603785			
En la atención del PARTO: Favorecer el contacto inmediato piel a piel durante el mayor tiempo posible (1 hora). Hacer registro en la H.C.		X	
En el puerperio inmediato, adoptar la escala de Alerta Temprana Maternal Early Obstetric Warning Score adaptada para Colombia.		X	
Realizar en el R.N., por lo menos en una ocasión, pulso oximetría preductal (en miembro superior derecho) y post ductal en miembros inferiores; así como la toma y registro de la tensión arterial en las 4 extremidades con el objeto de encontrar hipertensión arterial generalizada o de predominio en miembros superiores respecto a los miembros inferiores, como medida para el tamizaje de coartación aórtica y de cardiopatía congénita.		X	
Realizar en el recién nacido Tamizaje Visual con las técnicas semiológicas básicas de inspección ocular y realización de reflejo rojo retiniano.		X	
Disponer de un protocolo para el trabajo de parto y la atención del parto que garantice el derecho a la intimidad y una atención respetuosa y amable (que ayude a disminuir el nivel de estrés), con calidad y libre de intervenciones innecesarias, que favorezca el pinzamiento oportuno del cordón umbilical, el contacto piel a piel y el inicio temprano de la lactancia materna. Actualizar el protocolo con la normatividad vigente.	X		
Incluir en el protocolo del trabajo del parto y atención del parto las normas específicas para la prevención de la transmisión perinatal del VIH durante el parto.	X		
Dar de Alta Hospitalaria a las 24 horas de un parto vaginal y de 48 horas después de una cesárea como mínimo.	X		
Dar cumplimiento a las especificaciones técnicas, equipos, suministros y de procedimientos para la operación de la		X	

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-DE-002
			Versión: 02
	MACROPROCESO:	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	Pág. 3 de 4
ACTA DE REUNION			Vigente desde: 13/12/2011

Estrategia Salas Amigas de la Familia Lactante en el entorno laboral de la Resolución 2423 de Junio 8 /18			
Disponer de mecanismos incluidos en los parámetros de calidad que favorezcan condiciones de comodidad a las madres o acompañantes de las niñas y niños hospitalizados. (sofá cama).		X	
En la Atención por Morbilidad (CONSULTA EXTERNA Y URGENCIAS) Y HOSPITALIZACIÓN: Brindar información oportuna y sencilla a las madres, padres y cuidadores sobre cómo tratar la enfermedad, la importancia de la alimentación y nutrición adecuadas (para los menores de 2 años: incrementar la frecuencia de alimentación durante la convalecencia sin suspender la lactancia materna) y mantener las actividades que favorecen el desarrollo infantil temprano. Hacer registro en la H.C.		X	
Se utiliza en c/consulta los siguientes Instrumentos obligatorios: Escala Abreviada de Desarrollo -3, tablas y gráficas de los patrones de referencia para clasificación nutricional, cuestionario VALE y Apgar Familiar.		X	
En C. y D. Tomar S.V. incluyendo saturación de oxígeno con pulso oximetría. La T.A. debe tomarse a todos los niños mayores de 3 años de edad a o a los menores de esta edad, si tienen síntomas recurrentes de cualquier tipo o antecedentes de cateterización umbilical en el periodo neonatal.		X	
Si no se cuenta con el Tamizaje Auditivo Neonatal se debe garantizar su toma en los primeros tres (3) meses de vida.		X	
Los niños atendidos por consulta externa o urgencias deben ser valorados en forma integral, incluyendo la clasificación del estado nutricional de acuerdo a las Tablas de la OMS, revisión y registro del carne infantil, valoración de la alimentación, estado vacunal, entre otros. H.C . revisada :RC 1105841491	X		
En la atención Infantil, con énfasis en el Control de C. y D.: Informar a los padres y/o cuidadores sobre la forma de contactarse		X	

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-DE-002
			Versión: 02
MACROPROCESO:	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO		Pág. 4 de 4
ACTA DE REUNION			Vigente desde: 13/12/2011

con los grupos de apoyo y efectuar la remisión correspondiente. Hacer el registro en la H.C.			
Contar la IPS con espacios adecuados en salas de espera y/o en las áreas de hospitalización para promover el derecho de las niñas y niños al juego.		X	
Contar con los protocolos actualizados y socializados de: Atención del parto, Atención del recién Nacido y atención del puerperio.	X		Se están actualizando
Efectuar con periodicidad actividades de actualización y seguimiento de la capacitación y funcionamiento de los grupos comunitarios y/o institucionales de apoyo.(mínimo cada 6 meses)		X	
Lograr la participación de los grupos y/o redes de apoyo en el comité institucional.		X	
Contar la IPS con mecanismos de apoyo y seguimiento (ambientes de extracción de leche materna y/o bancos de leche humana, línea amiga, visitas domiciliarias, promotores y agentes de salud, equipos extramurales, casa de paso) para favorecer los cuidados en salud y nutrición a las madres y sus niñas y niños después de salir de la institución.		X	

Como constancia, se firma por los asistentes el 23 de Octubre en el municipio de Melgar.

NOMBRE	CARGO	FIRMA
<i>A. Gómez</i>	ENTRENADOR	<i>A. Gómez</i>
<i>Melina Ortiz</i>	Profesional de Apoyo	<i>Melina Ortiz</i>

