

CALIDAD

INDICADORES DE CALIDAD ASOCIADOS A LA ATENCIÓN DE SALUD

2021

INTRODUCCIÓN

Las atenciones en salud son producto de una compleja combinación de procesos, tecnologías e interacciones humanas que implican la probabilidad de ocurrencia de eventos adversos, atribuibles a diversos factores.

La prevención de eventos adversos es un imperativo ético. Ello requiere una metodología sistemática para el manejo de estos riesgos, basada en el concepto de evento adverso, es decir, aquel imputable a la atención en salud y no derivado de la enfermedad de base o condición de salud del paciente.

Es por esto, que Clínica Ciudad del Mar tiene implementado un sistema de vigilancia y notificación de incidentes, eventos adversos y eventos centinelas, permitiendo analizarlos, intervenir en forma oportuna y mejorar las prácticas de atención del equipo de salud.

La seguridad, definida como la minimización de eventos adversos, es un principio orientador en la atención de nuestros pacientes y un componente fundamental de la gestión de calidad de nuestra institución.

Con el objetivo de un permanente compromiso y transparencia hacia nuestros pacientes, dando cumplimiento a normativas ministeriales, es que Clínica Ciudad del Mar ha publicado sus indicadores de seguridad clínica.

Reporte de caídas en pacientes hospitalizados

Nuestro propósito es identificar, analizar y establecer medidas de prevención de las causas más frecuentes de caídas. Asimismo, retroalimentar a los equipos clínicos sobre las causas identificadas y su análisis, como una instancia para implementar, instalar y mejorar las medidas de prevención de caídas establecidas en Clínica Ciudad del Mar.

Mes inicial del periodo	Mes final del periodo	Valor numerador	Valor denominador	Resultado
Enero	Marzo	3	5707	0,53
Abril	Junio	1	7165	0,14
Julio	Septiembre	3	7201	0,42
Octubre	Diciembre	5	7231	0,69



Numerador: N° total de caídas en pacientes hospitalizados reportadas en un mismo periodo.

Denominador: N° total de días camas ocupadas en el mismo periodo.

Umbral: Menor a 1,5%.

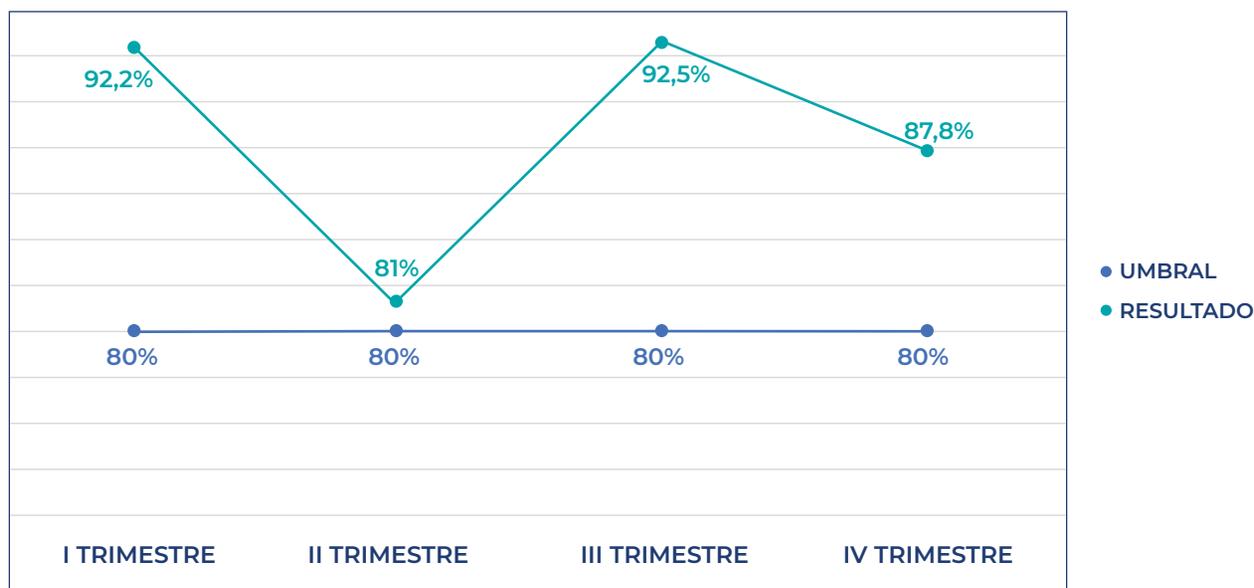
Fuentes de Información: Reporte de incidentes a través de EPIMED y revisión documental (registros clínicos).

Metodología de medición: Universo de casos.

Prevención de úlceras o lesiones por presión en pacientes hospitalizados

Nuestro objetivo es prevenir la aparición de úlceras o lesiones por presión en pacientes hospitalizados y, de manera específica, evaluar el riesgo mediante aplicación de una escala de valoración de riesgo y aplicación de medidas de prevención en todos los pacientes hospitalizados.

Mes inicial del periodo	Mes final del periodo	Valor numerador	Valor denominador	Resultado
Enero	Marzo	71	77	92,21
Abril	Junio	64	79	81,01
Julio	Septiembre	75	81	92,59
Octubre	Diciembre	72	82	87,80



Numerador: N° de pacientes operados con 6 o más horas de hospitalización que tiene el registro de evaluación de riesgo de UPP.

Denominador: N° total pacientes con 6 o más horas de hospitalización evaluados.

Umbral: 80%.

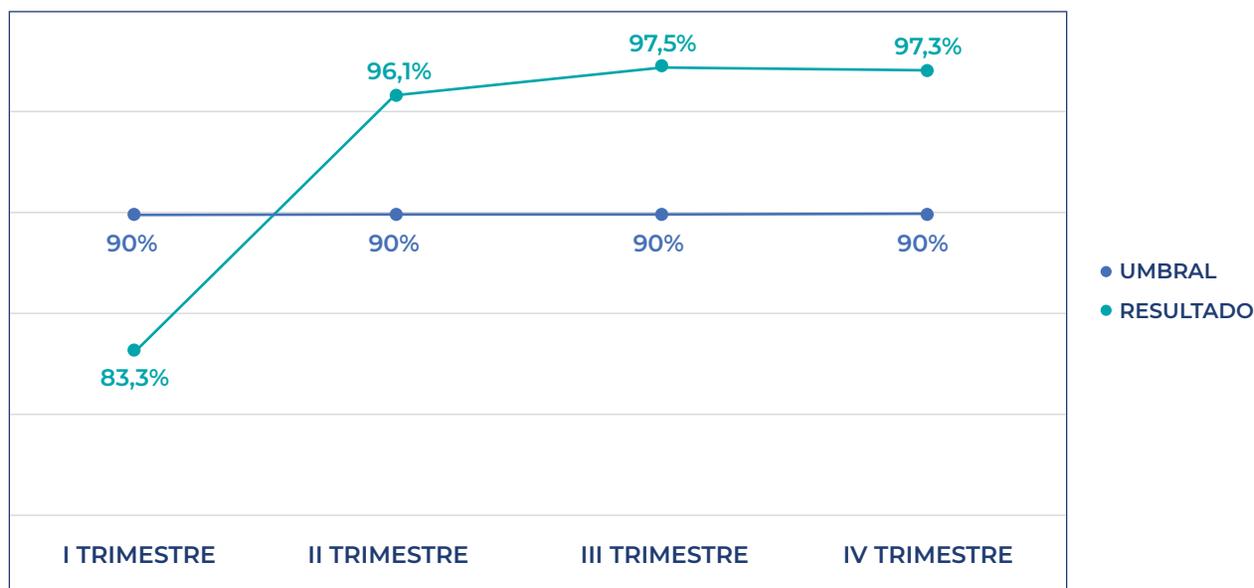
Fuentes de Información: Revisión documental (registros clínicos).

Metodología de medición: Prevalencia trimestral.

Prevención de enfermedad tromboembólica en pacientes quirúrgicos

El propósito de Clínica Ciudad del Mar es prevenir la aparición de la enfermedad tromboembólica en pacientes sometidos a cirugías con el uso de medidas profilácticas y, específicamente, evaluar el riesgo de esta enfermedad según nuestro protocolo en todos los pacientes adultos que serán sometidos a una intervención quirúrgica.

Mes inicial del periodo	Mes final del periodo	Valor numerador	Valor denominador	Resultado
Enero	Marzo	15	18	83,33
Abril	Junio	25	26	96,15
Julio	Septiembre	39	40	97,50
Octubre	Diciembre	37	38	97,37



Numerador: N° de pacientes operados hospitalizados con evaluación de riesgo de ETE.

Denominador: N° total pacientes operados hospitalizados.

Umbral: 90%.

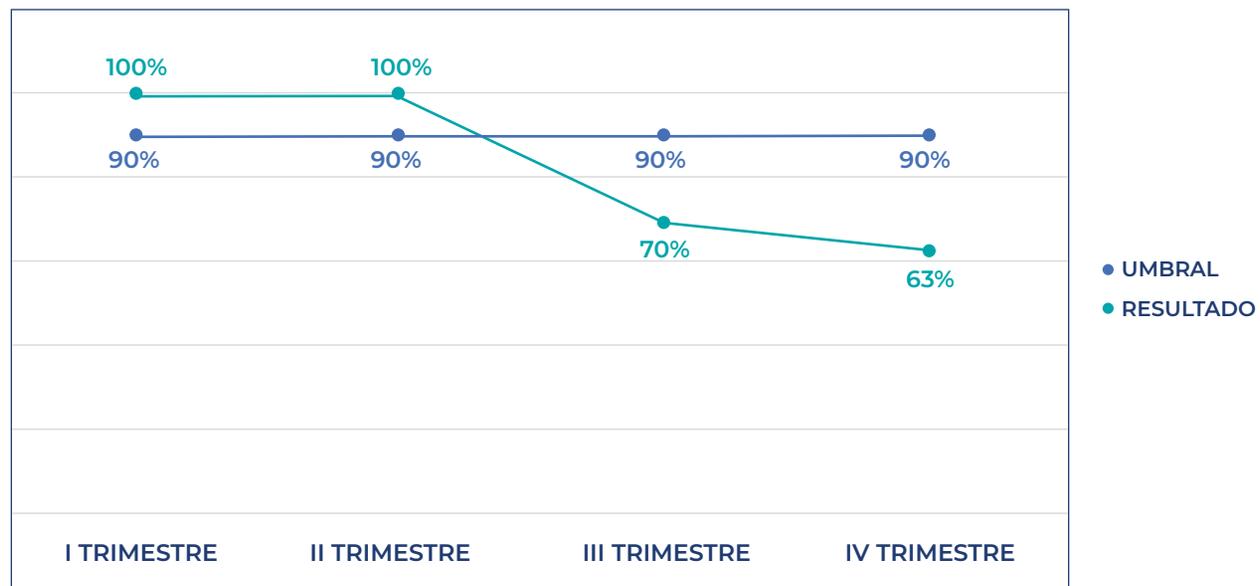
Fuentes de Información: Revisión documental (registros clínicos).

Metodología de medición: Prevalencia trimestral.

Aplicación de lista de chequeo para seguridad de la cirugía

Nuestro propósito es promover la comunicación en los equipos de salud sobre las condiciones de importancia para la seguridad del paciente y el trabajo en equipo a desarrollar por todos los involucrados en el proceso quirúrgico directo. Además, de introducir un recordatorio, previo a la cirugía, al equipo quirúrgico sobre intervenciones que tienen alta eficacia para prevenir eventos adversos.

Mes inicial del periodo	Mes final del periodo	Valor numerador	Valor denominador	Resultado
Enero	Marzo	18	18	100
Abril	Junio	26	26	100
Julio	Septiembre	28	40	70
Octubre	Diciembre	24	38	63



Numerador: N° de pacientes sometidos a intervención quirúrgica con lista de chequeo aplicada.

Denominador: N° total de pacientes intervenidos quirúrgicamente.

Umbral: 90%.

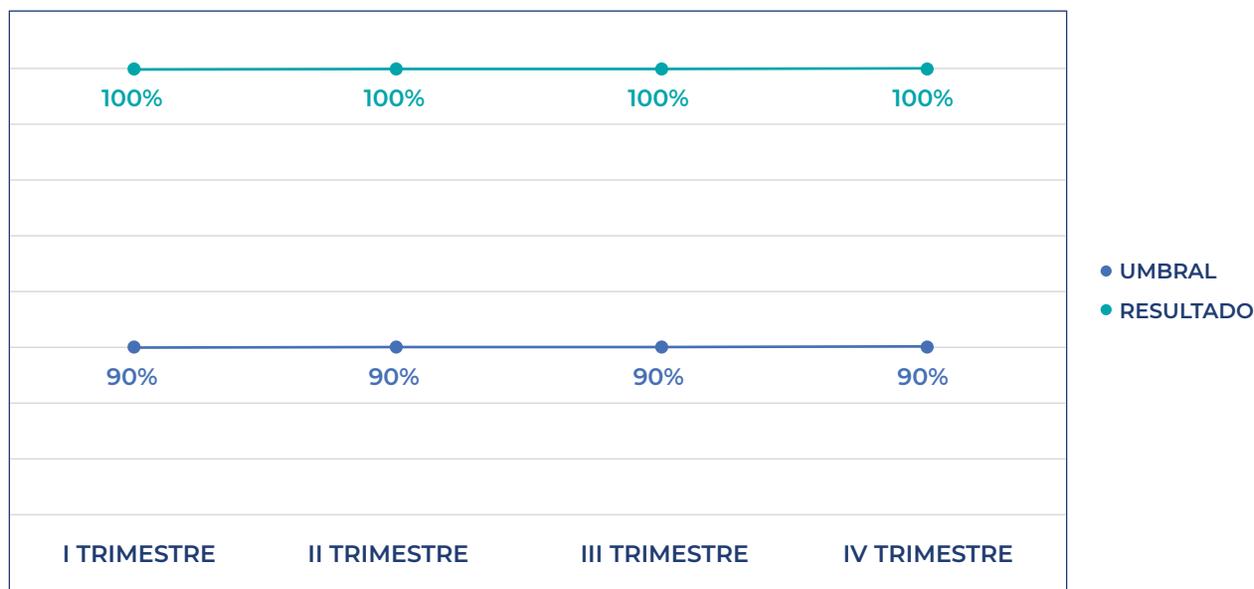
Fuentes de Información: Revisión documental (registros clínicos).

Metodología de medición: Prevalencia trimestral.

Análisis de reoperaciones quirúrgicas no programadas

Nuestro objetivo es identificar y analizar las causas más frecuentes de reoperaciones no programadas en los servicios quirúrgicos.

Mes inicial del periodo	Mes final del periodo	Valor numerador	Valor denominador	Resultado
Enero	Marzo	10	10	100
Abril	Junio	7	7	100
Julio	Septiembre	12	12	100
Octubre	Diciembre	18	18	100



Numerador: N° de reoperaciones no programadas analizadas en reunión clínica.

Denominador: N° total de reoperaciones no programadas.

Umbral: 90%

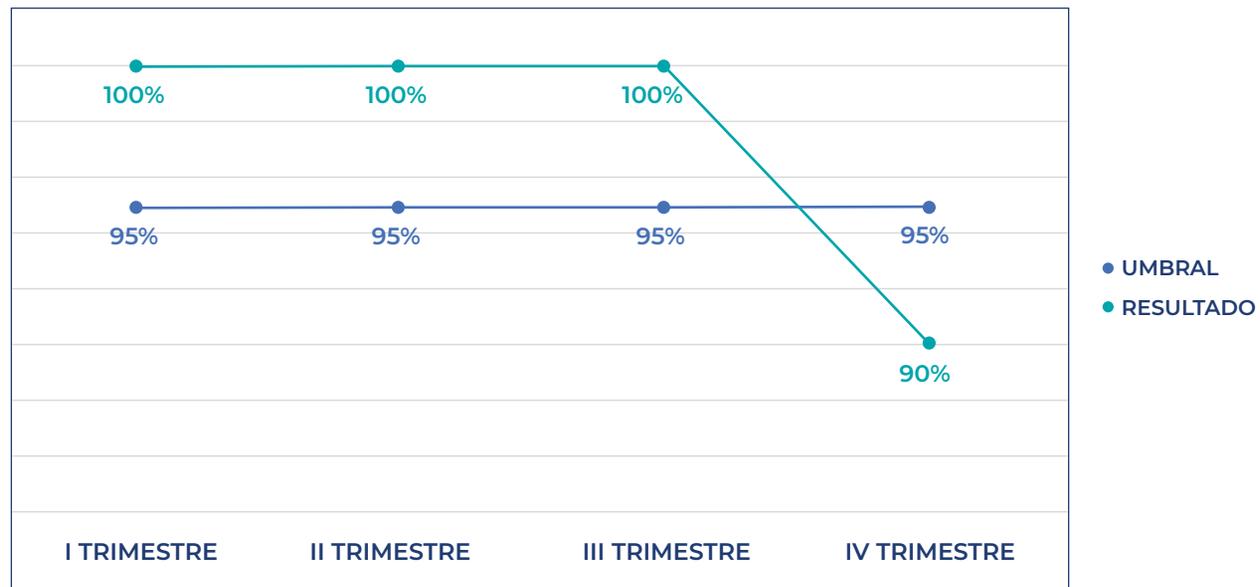
Fuentes de Información: Revisión documental (registros clínicos).

Metodología de medición: Universo de los casos.

Pacientes transfundidos de acuerdo a protocolo

Nuestro propósito es contribuir a la seguridad del paciente y calidad de su atención, reduciendo el número de transfusiones innecesarias. Así como también, prevenir eventos adversos asociados a transfusiones de componentes sanguíneos, entre otros: reacción hemolítica aguda o tardía por incompatibilidad de grupo sanguíneo eritrocitario, transmisión de agentes infecciosos y la sobrecarga circulatoria.

Mes inicial del periodo	Mes final del periodo	Valor numerador	Valor denominador	Resultado
Enero	Marzo	5	5	100
Abril	Junio	6	6	100
Julio	Septiembre	5	5	100
Octubre	Diciembre	9	10	90



Numerador: N° de pacientes transfundidos que cumplen criterios de indicación según protocolo.

Denominador: N° total pacientes transfundidos.

Umbral: 95%

Fuentes de Información: Revisión documental (registros clínicos).

Metodología de medición: Prevalencia.