

# INDICADORES

Primer  
Semestre  
de 2018



CCO - Pixabay / 3dman\_eu

## ¿QUÉ SON?

Nuestros indicadores en salud son las expresiones cuantitativas utilizadas para mostrar los resultados obtenidos en un periodo determinado durante la prestación de los servicios de salud en las diferentes unidades de la Clínica.

## ¿POR QUÉ ES IMPORTANTE ANÁLIZAR LOS INDICADORES?

El análisis de los indicadores permite conocer el avance de los procesos y sentar las bases para la toma de decisiones y la aplicación de acciones de mejoramiento.

Unidad de Cuidados Intermedios  
Indicadores primer semestre de 2018

**PROMEDIO DE ESTANCIA.** Cód. 283  
*(Días promedio de estancia hospitalaria)*  
**4.46**

Meta Institucional: 5 días



**PORCENTAJE DE CONCILIACIÓN MEDICAMENTOSA.** Cód. 1133

**72.03%**

Meta Institucional: 80%

**GIRO CAMA.** Cód. 69  
**9.20**

*(Pacientes que usaron la misma cama en el periodo)*

Meta Institucional: 8 pacientes



**PROMEDIO DE ESTANCIA.** Cód. 281

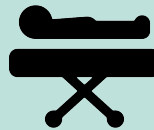


**6.03**

(Días promedio de estancia hospitalaria)

**Meta Institucional:** 3 días

**GIRO CAMA.** Cód. 209



**13.53**

(Pacientes que usaron la misma cama en el periodo)

**Meta Institucional:** 11 pacientes

**TASA DE ÚLCERA POR PRESIÓN.** Cód. 993



**0.23** pacientes por mil días de estancia.

(De 4261 días de estancia en el servicio de hospitalización, 1 paciente desarrollo úlcera por presión)

**GI:** 1(100%)

**Meta Institucional:** 1 paciente por mil días de estancia.

**TASA DE FLEBITIS ASOCIADA A CATÉTER PERIFÉRICO.** Cód. 747

**13.88** por mil días de catéter venoso periférico.

De 1657 días con catéter venoso periférico, 23 pacientes presentaron flebitis mecánica y química.

**QUÍMICA 95,66%**

**MECÁNICA 4,34%**

**INFECCIOSA 0%**

**Meta Institucional:** 10 a 14 pacientes por mil días de catéter venoso periférico.

**Meta Nacional:** 2,3 60%



**TASA DE INCIDENCIA DE INFECCIÓN DEL TRACTO URINARIO ASOCIADO A CATÉTER.** Cód. 310

**0**



De 245 días de catéter urinario en hospitalización, se presentaron 0 infecciones del tracto urinario asociada a catéter vesical. (Para una tasa de 0 pacientes infectados por cada mil días de sonda vesical)

**Meta Institucional:** 5 pacientes por mil días de catéter urinario.

**Meta Nacional:** 21 pacientes por mil días de catéter urinario.

**TASA DE CAÍDA EN PACIENTES HOSPITALIZADOS.** Cód. 756

**0.46**



(De 4301 días de estancia sufrieron caída 2 pacientes)

**Meta Institucional:** 1 pacientes por mil días de estancia.

**TASA DE REINGRESO DE PACIENTES HOSPITALIZADO EN MENOS DE 15 DÍAS.**

**8.37**

Cód. 911

(De reingresos de pacientes hospitalizados en menos de 15 días por mil egresos vivos)

**Meta Institucional:** 2 pacientes por mil egresos vivos.

**Meta Nacional:** 2



**ADHERENCIA A LOS 5 MOMENTOS DE HIGIENE DE MANOS.**

**84%**

(Cumplimiento de la Guía de Higiene de Manos)

**Meta Institucional:** 80%

**Meta Nacional:** 60%



Cód 205

**PROMEDIO DE ESTANCIA.** Cód. 282

(Días promedio de estancia hospitalaria)

**8.04**

Meta Institucional: 5 días



**GIRO CAMA.** Cód. 50

**2.58**

(Pacientes que usaron la misma cama en el periodo)

Meta Institucional: 8 pacientes



**TASA DE FLEBITIS ASOCIADA A CATÉTER PERIFÉRICO.** Cód. 749

**8.43** pacientes por mil días con catéter venoso periférico. (De 1433 días con catéter venoso periférico, 12 pacientes presentaron flebitis química.)

- QUÍMICA 100%
- MECÁNICA 0%
- INFECCIOSA 0%

Meta Institucional: 10 a 14 pacientes por mil días de catéter venoso periférico.  
Meta Nacional: 2,3 a 60%



**ADHERENCIA A LOS 5 MOMENTOS DE HIGIENE DE MANOS.**

**75.6%**

Cód. 206

(Cumplimiento de la Guía de Higiene de Manos)

Meta Institucional: 80%  
Meta Nacional: 60%



**TASA DE ÚLCERA POR PRESIÓN UCI.** Cód. 994

**9.46**

De 723 días de estancia en Unidad de Medicina Crítica, 6 pacientes desarrollaron úlceras por presión. (Para una tasa de 8,29 pacientes con úlceras por presión por cada mil días de estancia)  
(Meta Institucional: 1 paciente por mil días de estancia.)

- GI: 0 (0%)
- GII: 6 (100%)
- GIII: 0 (0%)



**TASA DE INCIDENCIA DE INFECCIÓN DEL TRACTO URINARIO ASOCIADO A CATÉTER.** Cód. 313

**0**

De 496 días de catéter urinario en UCI, se presentaron 0 infecciones del tracto urinario asociadas a catéter vesical.

Meta Institucional: 5 pacientes por mil días de catéter urinario.

Meta Nacional: 21 pacientes por mil días de catéter urinario.



**TASA DE INCIDENCIA DE INFECCIONES DEL TORRENTE SANGUÍNEO ASOCIADA A CATÉTER (ITS-AC).** Cód. 319

**0**

De 376 días de catéter venoso central en UCI, se presentaron 0 infección del torrente sanguíneo asociada a catéter venoso central.

Meta Institucional: 8 pacientes por mil días de catéter venosos central.

Meta Nacional 18,4



**TASA DE INCIDENCIA DE NEUMONÍA ASOCIADA A VENTILADOR MECÁNICO (NAV).** Cód. 904

**0**

(De 273 días de ventilación mecánica en la UCI se presentaron 0 neumonías asociadas al ventilador)

Meta Institucional: 2 pacientes por mil días de ventilación mecánica.



### PROPORCIÓN

DE CANCELACIÓN DE CIRUGÍA POR CAUSA  
ATRIBUIBLE A LA INSTITUCIÓN. Cód. 289

**3.34**



(Cirugías programadas en quirófanos  
que son canceladas por causa atribuible a la institución)

Meta Institucional: 2 %

### INFECCIÓN DEL SITIO QUIRÚRGICO. Cód. 177

**0,57%**

(De infecciones en el sitio de operación)



Meta Institucional: 2  
Meta Nacional: 2 - 5 %

### INFECCIÓN QUIRÚRGICA CIRUGÍA GENERAL. Cód. 429

**0,39%**

(De infecciones presentadas  
en cirugía general)



Meta Institucional: 2  
Meta Nacional: 2 - 5 %

### INFECCIÓN QUIRÚRGICA CIRUGÍA TRASPLANTE. Cód. 450

**0%**

(De infecciones presentadas  
en cirugía trasplante)



Meta Institucional: 2

### ADHERENCIA

AL DILIGENCIAMIENTO DE LA LISTA  
DE SEGURIDAD QUIRÚRGICA. Cód. 1028

**99,47%**

(Cumplimiento de la lista de  
seguridad quirúrgica)



Meta Institucional: 90%

### ADHERENCIA A LOS 5 MOMENTOS DE HIGIENE DE MANOS. Cód. 355

**98,57%**

(Cumplimiento de la Guía  
de Higiene de Manos)



Meta Institucional: 80%  
Meta Nacional: 60%

### MORTALIDAD QUIRÚRGICA. Cód. 322

**0%**

(Es la mortalidad quirúrgica)



Meta Institucional: 0

### ADHERENCIA A LA GUÍA DE PROFILAXIS ANTIBIÓTICA. Cód. 179

**74,84%**

(Cumplimiento de la Guía  
de Profilaxis Antibiótica)



Meta Institucional: 95%

**OPORTUNIDAD**  
EN LA TOMA DE LABORATORIO  
CLÍNICO BÁSICO. Cód. 246

**1** día.



(Oportunidad para la toma de laboratorios clínicos)

**Meta:** 1 día

**OPORTUNIDAD**  
EN LA ENTREGA DE RESULTADOS DE  
LABORATORIO CLÍNICO A HOSPITALIZACIÓN.  
Cód. 299

**1.59** horas.



(Cumplimiento para el tiempo de respuesta de resultado de laboratorio Hospitalización)

**Meta:** 3 horas

**OPORTUNIDAD**  
EN LA ENTREGA DE RESULTADOS  
DE LABORATORIO CLÍNICO A UCI. Cód.  
302

**1.53**



(Cumplimiento para el tiempo de respuesta de resultado de laboratorio UCI)

**Meta:** 2 horas

**OPORTUNIDAD** EN LA ENTREGA DE  
RESULTADOS DE LABORATORIO CLÍNICO  
A CONSULTA EXTERNA. Cód. 331

**2.60**



(Cumplimiento para el tiempo de respuesta de resultado de laboratorio Consulta externa)

**Meta:** 2 horas

**OPORTUNIDAD** Cód. 348  
EN LA ADMINISTRACIÓN  
DE HEMOCOMPONENTES.

**58.59**



(Cumplimiento al tiempo de respuesta para la entrega oportuna de componentes sanguíneos)

**Meta:** 240 minutos

**PROPORCIÓN**  
DE ERRORES EN LA IDENTIFICACIÓN  
DE LAS MUESTRAS DE LABORATORIO. Cód. 539

**0**

(verificación de la correcta identificación de pacientes)



**Meta:** 0%

**COMPLICACIONES** Cód. 564  
**TRANSFUSIONALES.**

**0**

(Complicaciones transfusionales en el periodo)



**Meta:** 1%

**OPORTUNIDAD**  
EN LA ATENCIÓN EN EL SERVICIO  
DE LABORATORIO. Cód. 730

**2.06**



(Cumplimiento al tiempo de atención en el servicio de laboratorio)

**Meta:** 2 días

Apoyo Terapéutico

Indicadores primer semestre de 2018

**% DE REACCIONES ADVERSAS A MEDICAMENTOS**  
Cód. 208

**0.35**



Meta Institucional: 2 %

**ADHERENCIA AL MANUAL DE BUENAS PRÁCTICAS DE MANUFACTURA DE ALIMENTOS.** Cód. 164

**96,41**



Meta Institucional: 96 %

**% DE GESTIÓN DE PROBLEMAS RELACIONADOS CON LA UTILIZACIÓN DE MEDICAMENTOS.** Cód. 210

**100%**



*(De los problemas presentados con la utilización de medicamentos el 100% fueron resueltos)*

Meta Institucional: 90%

**% DE EVENTOS ADVERSOS RELACIONADOS CON DISPOSITIVOS MÉDICOS.** Cód. 336

**0**



Meta Institucional: 0%

Consulta Externa

Indicadores primer semestre de 2018

**TASA DE CAÍDAS DE PACIENTES EN EL SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA**  
Cód. 907

**0**



*(De 8136 pacientes que fueron atendidos en consulta externa , no se presentaron caídas)*

Meta Institucional: 0

**OPORTUNIDAD EN LA ASIGNACIÓN DE CITAS DE PRIMERA VEZ - MEDICINA ESPECIALIZADA.**  
Cód. 261

**4.7**



*(Cumplimiento en la asignación de consulta externa)*

Meta Institucional: 5 días