

FORMATO INDICADORES PLAN DE GESTIÓN - VIGENCIA 2015

ÁREA CLÍNICA O ASISTENCIAL

Nombre del indicador	Fórmula de cálculo	Línea base	Meta año 2012	Meta año 2016	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	Total	enero	feb	marzo	abril	mayo	junio	julio	agosto	Septiembre	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE
Evaluación de aplicación de guía de manejo específica hemorragia del III trimestre y trastornos hipertensivos en la gestación	N° de HC con aplicación de la guía de manejo específica hemorragia del tercer trimestre y trastorno hipertensivo en la gestación Total HC auditadas de pacientes con embarazo mayor de 27 semanas, atendidas en la E.S.E	≥ 0,80	≥ 0,80	≥ 0,80	0.82	0.96	1	1	0.97	1	1	1	0.98	1	0.99	1	0.976666667	En enero las historias clínicas a evaluar fueron 25 historias clínicas de las cuales se evaluaron 24 para un % de 0,82% este indicador esta por encima de la meta, es de anotar que no se evalúan mas historias por la NO disponibilidad de estas en el archivo.	Para evaluar 27 historias, evaluadas 26 para un % 0,96%	En total se debían evaluar 26 historias de las cuales se analizaron: 3 casos de hemorragias, y 20 de trastorno hipertensivo para un total de 23 historias para un 88% de historias analizadas, y la adherencia a las guías para los dos casos fue de un 100%	Se cumplió en un 100% con la adherencia a las guías	Para evaluar 17 historias, evaluadas todas con un 0,97 de adherencia.	En total se debían evaluar 8 historias de las cuales se analizaron 8: 0 casos de hemorragias, y 8 de trastorno hipertensivo para un total de un 100% de historias analizadas, y la adherencia a las guías para los dos casos fue de un 100%	En total se debían evaluar 28 historias de las cuales se analizaron 23: 3 casos de hemorragias, y 20 de trastorno hipertensivo para un total de 23 historias para un 97%, y el % de adherencia fue del 100% para las dos guías.	En total se debían evaluar 18 historias de 19, para un porcentaje de 97%, y el % de adherencia fue del 100% para las dos guías.	Para evaluar 22 historias con una adherencia de 0,98.	14 HC REVISADAS 13 HEMORRAGIA DEL TERCER TRIMESTRE Y DE HTA 23 CASOS Y AUDITADAS EL 100%; LAS 13 HEMORRAGIAS CON MANEJO BALON DE BAKRI Y 1 HISTERECTOMIA; LLAMA LA ATENCION EL INCREMENTO TAN MERCADO DE ESTA COMPLICACION; POSIBLES EXPLICACIONES:	Se auditaron 12 historias con un total de adherencia del 99%	Se auditaron 25 historias de 25 (83%), con una adherencia del 100%
Evaluación aplicación guía de manejo de la primera causa de egreso hospitalario de morbilidad atendida	N° de HC con aplicación de la guía de manejo para el diagnóstico primera causa de egreso hospitalario o morbilidad atendida Total HC auditadas de pacientes con el diagnóstico de la primera causa de egreso en la E.S.E	0	≥ 0,80	≥ 0,80	0.98	0.93	0.93	0.98	0.96	0.9	0.96	0.92	0.9	0.97	0.98	0.98	0.949166667	En enero fueron 61 historias a evaluar de las cuales se evaluaron 60 para un % de 0,98 las recomendaciones quedan en la carpeta como soporte y se envían a los coordinadores y cooperativas de agremiación para la notificación del personal. El plan de mejoramiento se le envía a la dra Jaqueline físicamente y por correo se le entrega a la secretaria de la subdirección para que se envíe a las enfermeras de cirugía y ginecoobstetricia y al comité de historias clinica	En febrero las historias a evaluar fueron de 68 se evalúan 63 para un % en el indicador del 0,92 las recomendaciones quedan en la carpeta como soporte y se envían a los coordinadores y cooperativas de agremiación para la notificación del personal. El plan de mejoramiento se le envía a la dra Jaqueline físicamente y por correo se le entrega a la secretaria de la subdirección para que se envíe a las enfermeras de cirugía y ginecoobstetricia y al comité de historias clinica	En marzo fueron 91 historias a evaluar 85 para un 93% de cumplimiento del indicador, y la adherencia fue de un 96,12, dentro del análisis se encuentran algunas debilidades que se reportan a subdirección científica para conocimiento de los médicos y enfermeras de cirugía y obstetricia para conocimiento al personal implicado. En formato de control de trabajo de parto no registran la hora de ingreso y se deja el espacio en blanco, en formato control	En abril fueron 63 historias a evaluar de las cuales se evaluaron 62 para un % de cumplimiento del 94%, el cumplimiento de la adherencia fue del 90%	Historia para evaluar 88 se evaluaron 85 y el indicador fue del 96%, el porcentaje de adherencia fue del 98% . Se encontraron que en muchas de las historias no se registra en trabajo de parto la dilatación, en formato de control de puerperio no se registra involucion y sangrado, hay tres auxiliares que no hacen registro en historia clinica, se informa a la enfermera jefe con copia a la agremiación, control completo (aura ramirez). En cuanto a solicitud de exámenes al ingreso y no se revisan o no se reclaman al egreso fueron 2 pacientes con el dr Juvenia y Morsola y la jefe camila otávario , no realiza partograma o curva en varias	En el mes de julio fueron 111 de las cuales se evaluaron 107 para un cumplimiento fue del 96% y la adherencia fue del 96%. Se encontro para este mes que no se diligencia o se registra la dilatación en el formato de control trabajo de parto en enfermería, en el formato control puerperi no se registra involucion y sangrado en dos de las historias DORA VARGAS, en solicitud de exámenes al ingreso no se revisan al egreso de esta fueron (cristian camano, enfermera beatriz giraldo) y en otro caso la dra barrientos y la enfermera camila otávario y el dr edgar marsolla en esta misma historia, no se registra antecedentes al ingreso de la paciente dra barrientos, dr arrieta, dr martinez y dr castro en un caso de	total HC a revisar 93, revisada 86, es decir un 92%. Adherencia 97% a la GUIA. Novedades: Auxiliares no stan llenado el formato control de manera completa, algunas HC sin ét; no registran N° catéter; no partograma o solo la curva mas notorio con el Dr Castro que es el nuevo-Informe quirurgico falta informe de placenta-no revision Laboratorio egreso-no instrucciones al egreso 2 HC- Formato atencion neonatal no resultado actualizado de VIH y Serología; 63% de las HC con copia de CPN. Como Plan de Mejora se envía copia de este informe a las Jefe de los servicios, a los GO y se publican en cartelera de Urgencias obstetricas	Se auditaron 72 historias con adherencia del 0,96. Se adjunta informe.	DE UN TOTAL DE 115 HC SE AUDITO UN 91,3% (105). Hallazgos: se adjunta informe, se enviara comunicado a Integrasiud para reiterar la no adherencia a la guía de atencion de parto por parte de lo Go, en cuanto al diligenciamiento del partograma y la interpretación de las pruebas de VIH y sífilis prueba rapida	Total de historias a auditar 102, auditadas 90, con un porcentaje de adherencia del 98,1%. Se adjunta informe	Total de historias a auditar 97, de las cuales se auditaron 95, con un total de adherencia del 98,1%. Se adjunta informe.	
N° de pacientes con diagnóstico de apendicitis al egreso, a quienes se les realiza la cirugía en tiempo menor de 6 horas de diagnosticado	Total pacientes con diagnóstico de apendicitis al egreso por mes	≥ 0,90	≥ 0,90	≥ 0,90	0.97	0.85	0.93	0.9	0.9	0.9	0.92	0.74	0.92	0.91	0.94	0.86	0.90	Se analizaron 31 pacientes y diagnosticados 31 para un cumplimiento del indicador del 97%	Se analizaron 17 pacientes y diagnosticados 20 para un cumplimiento del indicador del 85% se hace plan de mejoramiento	Se analizaron 39 pacientes y diagnosticados 42 para un cumplimiento del indicador del 90%	Se analizaron 40 pacientes y diagnosticados 44 para un cumplimiento del indicador del 90%	Se analizaron 29 pacientes y diagnosticados 26 para un cumplimiento del 90% se realizaron cirugias en blanco (el paciente no tenia la patología) y otra paciente se resolvió en urgencias, de esto se pasa informe a la subdirección científica	Se analizaron 19 pacientes y diagnosticados 21 para un cumplimiento del indicador del 90,40%	Se analizaron 42 pacientes y diagnosticados 35 para un cumplimiento del indicador del 74%. Siguen siendo pacientes remitidos de otras instituciones que ya vienen con mas de dos dias de evolucion y hasta que el medico general no envíe los exámenes y las les no se define conducta y en esto puede pasar otras 6 horas para este proceso.	Se analizaron 37 pacientes y diagnosticados 34 de los cuales 32 fueron atendidos en menos de 6 horas, en un promedio de 3,24 horas.	38 Hc y se auditaron el 100%. 31 se intervinieron en menos de 6 horas; 3 superaron las 6 horas. 3 con patologia de signos de edema y congestión; dos con cuadro de dolor abdominal con apendicitis interrogada, no cambio el dx al alta, por no comprarse el DX. Unos de los casos coincido con ple urgente de neuroqx y los otros dos con ptes con politx severo.	Se analizaron 37 pacientes, diagnosticados 34, de los cuales 32 fueron atendidos en menos de 6 horas en un promedio de 3,12 horas	Se analizaron 29 pacientes, diagnosticados 25, de los cuales 25 fueron atendidos en menos de 6 horas en un promedio de 3,49 horas	

Oportunidad en la atención específica de pacientes con diagnóstico al ingreso de infarto agudo de miocardio (IAM)	N° de pacientes con diagnóstico de egreso de IAM a quienes se les inicio terapia específica dentro de la primera hora de realizado el diagnóstico Total de pacientes con diagnóstico de IAM por mes	≥ 0,90	≥ 0,90	≥ 0,90	No se presento	No se presento	1	No se presento	1	1	1	En el mes de enero solo se presento un caso de una paciente de 66 años sin elevación del ST con troponina positiva, sale en remisión a San Vicent. No se presentaron casos	En el mes de febrero se analizaron 5 historias de las cuales 1 no cumple con los criterios ya que ingreso como infarto y fue neumonia. Dos fueron con elevación del ST uno era un paciente 87 años con hemorragia de trayecto digestivo el cual estaba contraindicado la trombolisis y el otro no se le coloco la trombolisis porque estaba con mas de 20 horas de evolucion, lo cual esta contraindicado y no cumple con los criterios del protocolo	En el mes de marzo se analizaron 6 historias así: paciente de 82 años con IAMCEST y shokc hipovolemico se realiza trombolisis con TENECTEPLASE paciente que fallece en espera de traslado a unidad coronaria; paciente de 60 años con dx IAMCEST con cuadro clinico de mas de 36 horas de evolucion no candidato de trombolisis; paciente de 61 años con dx IAM sin ST; Paciente de 51 años con IAMCEST con troponina 2,7 no candidato a trombolisis por fuera de ventana; paciente de 28 años con IAM sin ST troponina 38,7;	En el mes de abril se analizaron 2 historias así: paciente de 65 años con IAMSEST, remitido a unidad coronaria, para manejo por angiografía, no candidata a trombolisis; paciente de 65 años con dx IAMSEST remitida a unidad coronaria para manejo con AP de Bypass coronario.	1 caso, pte de 63 años con angina inestable, IAMSEST. Manejo anti-isquemico y remision oportuna a unidad coronaria	En junio dos casos, 80 años con IAMCEST, angina atipica, EKG elevacion del ST, troponina positiva, inicia manejo de infarto y remision a cardiologia, remision sin complicaciones. 74 años, IAMSEST, dolor toracico caracteristicas atipicas, troponinas positivas, manejo anti-isquemico, remision a unidad coronaria, sale vivo	En julio se presento caso, pte de 59 años, IAM, Elevacion ST significativa en EKG, dolor toracico, troponinas positivas, remision a otro nivel, SOMERINCARE	Agosto 1 caso, 74 años, con IAMSEST, EPOC exacerbado, Fx cadre derecha, sepsis pulmonar, Neumonia, remision a manejo por cardiologo intervencionista a saludcoop de la 80	Tres casos sin criterio para trombolizar	1 SOLO CASO, SIN CRITERIO PARA TROMBOLISIS, se dio cumplimiento a protocolo se remite a unidad coronaria	8 casos, 6 sin elevacion del ST y dos con elqavacion, a estos dos últimos se le hizo trombolisis y remision a unidad coronaria. (505512, 172586). De los 6 casos sin elevacion 4 se remitieron a unidad coronaria, dos de ellos con retraso para la ubicación y una se dejo para manejo ambulatorio y no candidato a trombolisis.	4 casos con elevacion del ST (3531385,403169,132070,37992) se trombolizaron, para el caso de HC132070 según nota de contrareferenciala paciente no requería trombolisis. Un caso sin elevacion ST, corresponde a una taquicardia ventricular y se remitió a unidad coronaria de manejo en la ESE, HC 161271						
Oportunidad Consulta Ginecologia	Sumatoria total de los dias calendario transcurridos entre la fecha en la cual el paciente solicita cita para ser atendido en la consulta medica especializada y la fecha para la cual es asignada la cita/Numero total de consultas medicas especializadas asignadas en la institucion de Ginecologia	<8	<8	<8	7.37	6.23	11.88	19.29	6.66	15	19	16.4	16.2	9	7.4	4.2	11.5525	Se cumplio con el indicador	Se cumplio con el indicador	No se cumplio el indicador	No se cumplio el indicador	Se cumplio con el indicador	No se cumplio el indicador	No se cumplio el indicador	Se genero convenio docencia servicio con el CES, el GO realizara 96 horas mensuales para consulta de ginecologia; el grupo de go esta realizando CE preturno en las mañanas 6 horas	No se cumplio el indicador			
Oportunidad Consulta Obstetricia	Sumatoria total de los dias calendario transcurridos entre la fecha en la cual el paciente solicita cita para ser atendido en la consulta medica especializada y la fecha para la cual es asignada la cita/Numero total de consultas medicas especializadas asignadas en la institucion de Obstetricia	<8	<8	<8	7.38	6.23	11.89	19.29	6.66	15	19	16.4	16.5	9	7.4	4.2	11.57916667	Se cumplio con el indicador	Se cumplio con el indicador	No se cumplio el indicador	No se cumplio el indicador	Se cumplio con el indicador	No se cumplio el indicador	No se cumplio el indicador	Se contratara una GO más a partir del 29 de septiembre solo para CE	No se cumplio el indicador			
Oportunidad Consulta Pediatria	Sumatoria total de los dias calendario transcurridos entre la fecha en la cual el paciente solicita cita para ser atendido en la consulta medica especializada y la fecha para la cual es asignada la cita/Numero total de consultas medicas especializadas asignadas en la institucion de Pediatria	<5	<5	<5	8.94	3.87	6.4	5.41	5.09	9.89	10.8	8.4	8.5	11	9.9	6.3	7.875	No se cumplio el indicador	Se cumplio con el indicador	No se cumplio el indicador	Se cumplio con el indicador	Se cumplio con el indicador	No se cumplio el indicador	No se cumplio el indicador	No se cumplio el indicador- Se inicia nuevamente con las 50 horas mensuales de Dr Franco y se solicita talent humano a las Agremiaciones: Integrasalud y a Prensasalud	No se cumplio el indicador			
Oportunidad Consulta Medicina Interna	Sumatoria total de los dias calendario transcurridos entre la fecha en la cual el paciente solicita cita para ser atendido en la consulta medica especializada y la fecha para la cual es asignada la cita/Numero total de consultas medicas especializadas asignadas en la institucion de medicina Interna	<15	<15	<15	8.3	10.2	11.82	97.85	73.36	33.95	7.5	6.7	15.9	9.3	7.5	9.2	24.29833333	Se cumplio con el indicador	Se cumplio con el indicador	Se cumplio con el indicador	No se cumplio el indicador	No se cumplio el indicador	Se cumplio con el indicador	Se cumplio con el indicador	Se cumplio con el indicador	secumplio			