

**INFORME DE INDICADOR MARZO**

<b>Departamento / Área: ENFERMERIA</b>	<b>Vigente a partir de:</b> <b>MARZO 2019</b>	<b>Clave:</b> <b>CEMA-RG-CA-II-13</b>
	<b>Versión: 1.0</b>	<b>Página 1 de 4</b>

**1. Ficha indicador**

<b>CONCEPTO</b>	<b>DESCRIPCIÓN</b>
1. Estándar	COP. 8
2. Problema detectado	En el lapso posoperatorio los pacientes pierden efectos de anestesia e inician con dolor Las cirugías realizadas son procesos invasivos que generan un nivel de dolor elevado
3. Nombre del indicador	PORCENTAJE DE PACIENTE ADECUADAMENTE TRATADOS
4. Algoritmo	$PPAT = \frac{NPTA}{NTP} \times 100$ <p>PPAT = Porcentaje de pacientes adecuadamente tratados NPTA = Número de pacientes tratados adecuadamente NTP = Número total de pacientes</p>
5. Descripción (¿Qué nos dice?)	El dolor es una señal del sistema nervioso de que algo no anda bien. Es una sensación desagradable, como un pinchazo, hormigueo, picadura, ardor o molestia. El dolor puede ser agudo o sordo. Puede ser intermitente o ser constante. Puede sentir dolor en algún lugar del cuerpo, como la espalda, el abdomen, el pecho o la pelvis. O puede sentir dolor generalizado. El indicador nos apoya a evitar dolor en pacientes hospitalizados, para otorgar una atención con calidad y calidez.
6. Objetivo	Disminución del dolor en pacientes 100% de pacientes sin dolor
7. Alcance	AREA MEDICA Y DE ENFERMERIA
8. Proceso	a) Medir el indicador: personal enfermería, escalas del dolor, área de

Elaboró	Valido
LEE THALIA ALEJANDRINA BAUTISTA ARAUJO	DRA. GLORIA VARGAS SANCHEZ LIDER DEL ÁREA

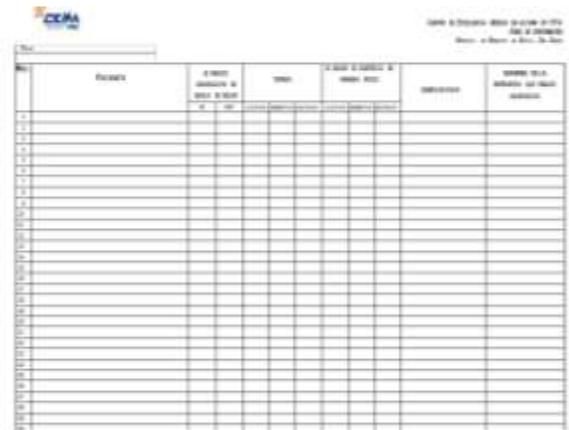
**INFORME DE INDICADOR MARZO**

<b>Departamento / Área: ENFERMERIA</b>	<b>Vigente a partir de:</b> <b>MARZO 2019</b>	<b>Clave:</b> <b>CEMA-RG-CA-II-13</b>
	<b>Versión: 1.0</b>	<b>Página 2 de 4</b>

	(método) de obtención	urgencias y hospitalización, mensual b) Recolectar los datos: personal enfermería, escalas del dolor, área de urgencias y hospitalización, mensual c) Analizar la información obtenida: personal enfermería, escalas del dolor, central de enfermería, mensual
	9. Frecuencia de revisión	MENSUAL MARZO
	10. Responsable	AREA DE ENFERMERIA
	<b>Elaboró:</b> LEE Thalía Alejandrina Bautista Araujo <b>Puesto:</b> Coordinadora de Enfermería <b>Fecha de elaboración:</b> Marzo 2019	<b>Revisó:</b> Dra. Gloria Vargas Sánchez <b>Puesto:</b> Coordinadora del Área Médica <b>Fecha de revisión:</b> Marzo 2019

**2. Recolección de datos**

Se realiza por medio del formato ubicado en SIMART con el código CEMA-RG-ENF-VD-36/V.1.0



*Se registran los pacientes ingresados a hospitalización tengan o no protocolo quirúrgico.*

*Y por turno se va verificando el cumplimiento de los formatos*

Elaboró	Valido
LEE THALIA ALEJANDRINA BAUTISTA ARAUJO	DRA. GLORIA VARGAS SANCHEZ LIDER DEL ÁREA

INFORME DE INDICADOR MARZO

Departamento / Área: <b>ENFERMERIA</b>	Vigente a partir de: <b>MARZO 2019</b>	Clave: <b>CEMA-RG-CA-II-13</b>
	Versión: <b>1.0</b>	<b>Página 3 de 4</b>

La escala de EVA sobre la valoración del dolor se aplica por turno a todo paciente hospitalizado dentro de CEMA para vigilar el nivel de dolor

VALORACIÓN DEL DOLOR

El formulario incluye una escala visual de dolor con caras que van desde una sonrisa (0) hasta una expresión de sufrimiento (10). Debajo de la escala hay una tabla con columnas para registrar datos de los pacientes, como nombre, número de cama, turno, y el nivel de dolor reportado.

**3. Algoritmo**

$$PPAT = \frac{NPTA}{NTP} \times 100$$

PPAT = Porcentaje de pacientes adecuadamente tratados

NPTA = Número de pacientes tratados adecuadamente

NTP = Número total de pacientes

**4. Resultados del algoritmo**

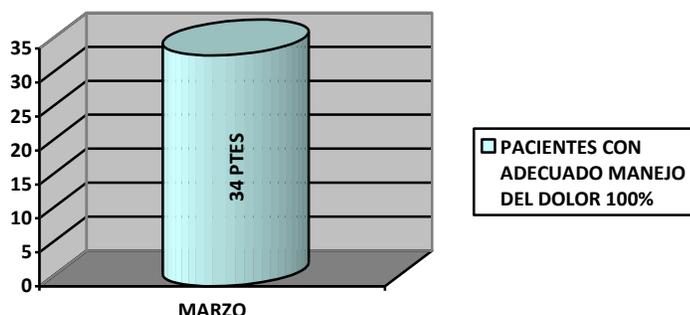
$$\text{MARZO: } PPAT = \frac{NPTA(35)}{NTP(35)} \times 100 = 100\%$$

Elaboró  <b>LEE THALIA ALEJANDRINA BAUTISTA ARAUJO</b>	Valido  <b>DRA. GLORIA VARGAS SANCHEZ LIDER DEL ÁREA</b>
--	--

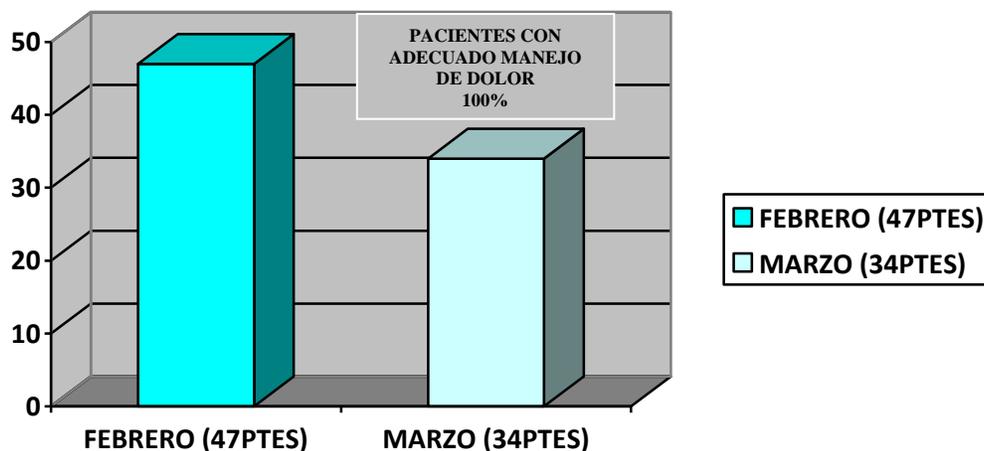
INFORME DE INDICADOR MARZO

Departamento / Área: <b>ENFERMERIA</b>	Vigente a partir de: <b>MARZO 2019</b>	Clave: <b>CEMA-RG-CA-II-13</b>
	Versión: <b>1.0</b>	<b>Página 4 de 4</b>

5. Representación gráfica por frecuencia de revisión



6. Representación gráfica comparativa



7. Conclusiones

Se han implementado acciones para mantener el indicador, las cuales se realizan por turno apoyados de un buen manejo analgésico.

La vigilancia constante evita que los pacientes tengan molestias posquirúrgicos.

Elaboró  <b>LEE THALIA ALEJANDRINA BAUTISTA ARAUJO</b>	Valido  <b>DRA. GLORIA VARGAS SANCHEZ</b> LIDER DEL ÁREA
--	---