

INFORME DE INDICADOR DE PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO EN EL PROCESO DE DOBLE VERIFICACION DURANTE LA PREPARACION Y ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS DE ALTO RIESGO EN HOSPITALIZACION.

Departamento / Área:  
ALMACÉN

Vigente a partir de:  
FEBRERO 2021

Versión: 3.0

Clave:

CEMA-RG-CA-II-13

Página 1 de 6

1. Ficha indicador

| CONCEPTO                        | DESCRIPCIÓN                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|---------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>INDICADOR DE PROCESO</b>     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| 1. Estándar                     | ¿A qué estándar pertenece el indicador?<br>MISP. 3 MEJORAR LA SEGURIDAD DE MEDICAMENTOS DE ALTO RIESGO                                                                                                                                                                                                                |
| 2. Problema detectado           | ¿Qué problema existe en relación al servicio involucrado? (palabras clave recursos, procesos, quejas, errores, falta de información, equipo médico, personal del área, etc.)<br>FALTA DE DOBLE VERIFICACION EN LA PREPARACION Y ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS DE ALTO RIESGO EN HOSPITALIZACION.                     |
| 3. Nombre del indicador         | Nombre clave y representativo de lo que queremos medir. Que empiece con cualquiera de las siguientes palabras: número de.... Porcentaje de....tasa de...<br>PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO EN EL PROCESO DE DOBLE VERIFICACION DURANTE LA PREPARACION Y ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS DE ALTO RIESGO EN HOSPITALIZACION. |
| 4. Algoritmo                    | Indicar la fórmula matemática que se empleara para medir el indicador, ejemplo:<br>= $\frac{\# \text{DE DOBLES VERIFICACIONES REALIZADAS CORRECTAMENTE}}{\# \text{TOTAL DE OBSERVACIONES REALIZADAS EN EL PERIODO}} \times 100$                                                                                       |
| 5. Descripción (¿Qué nos dice?) | ¿Qué nos dice el indicador?, explicar con palabras sencillas y fáciles de comprender lo que se obtiene con el indicador. Escribe sin abreviaturas y sin palabras técnicas.<br>DESCRIBE EL APEGO EN EL PROCESO DE DOBLE VERIFICACION DURANTE LA ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS DE ALTO RIESGO.                         |
| 6. Objetivo                     | ¿Qué se pretende con este indicador?<br>EVITAR EVENTOS ADVERSOS EN LOS PACIENTES.<br>¿Cuál es la meta al aplicar este indicador?<br>100% DE CUMPLIMIENTO EN LA DOBLE VERIFICACION DE MEDICAMENTOS DE ALTO RIESGO                                                                                                      |

Elaboró

L.F. NIDIA MAYTE DURÁN SÁNCHEZ  
AUXILIAR DE FARMACIA

Validó

L.A. ROSA ANGÉLICA BEJARANO LÓPEZ  
COORDINADORA DE CALIDAD

**INFORME DE INDICADOR DE PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO EN EL PROCESO DE DOBLE VERIFICACION DURANTE LA PREPARACION Y ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS DE ALTO RIESGO EN HOSPITALIZACION.**

|                                         |                                                    |                                          |
|-----------------------------------------|----------------------------------------------------|------------------------------------------|
| <b>Departamento / Área:<br/>ALMACÉN</b> | <b>Vigente a partir de:</b><br><b>FEBRERO 2021</b> | <b>Clave:</b><br><b>CEMA-RG-CA-II-13</b> |
|                                         | <b>Versión: 3.0</b>                                | <b>Página 2 de 6</b>                     |

|  |                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  |
|--|-----------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
|  | <b>7. Alcance</b>                       | <p>¿Quiénes están involucrados con el proceso que se está evaluando?<br/>AREA MEDICA, ENFERMERIA Y ALMACEN</p> <p>¿Qué áreas del hospital están involucradas?<br/>AREA MEDICA, ENFERMERIA Y ALMACEN</p> <p>¿Los pacientes y familiares están involucrados?<br/>NO</p>                                                                                                                                                   |  |
|  | <b>8. Proceso (método) de obtención</b> | <p>Indicar los pasos a seguir para.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Medir el indicador: ALMACEN, ESTUDIO SOMBRA, CEMA, MENSUAL.</li> <li>b) Recolectar los datos: ALMACEN, ESTUDIO SOMBRA, CEMA, MENSUAL.</li> <li>c) Analizar la información obtenida: COCASEP, INFORME INDICADOR, REUNION MENSUAL.</li> </ul> <p>Para cada uno de estos puntos piensa en lo siguiente: quién, cómo, dónde y cuándo.</p> |  |
|  | <b>9. Frecuencia de revisión</b>        | <p>Definir cada cuando se estará revisando el indicador para evaluar las áreas de oportunidad y tomar acciones de mejora (diario, semanal o mensual).<br/>MENSUAL</p>                                                                                                                                                                                                                                                   |  |
|  | <b>10. Responsable</b>                  | <p>¿Quién es el dueño del indicador?<br/>ALMACEN</p> <p>¿Quién es el responsable de revisarlo para proponer mejoras?<br/>COCASEP</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                    |  |

|                                                                           |                                                              |
|---------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------|
| <b>Elaboró</b>                                                            | <b>Validó</b>                                                |
| L.F. NIDIA MAYTE DURÁN SÁNCHEZ<br>AUXILIAR DE FARMACIA                    | L.A. ROSA ANGÉLICA BEJARANO LÓPEZ<br>COORDINADORA DE CALIDAD |
| Este documento es propiedad de Clínica de Medicina Deportiva S.A. de C.V. |                                                              |

## SISTEMA INTEGRAL MODELO PACHUCA CENTRO DE EXCELENCIA MÉDICA EN ALTURA

**INFORME DE INDICADOR DE PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO EN EL PROCESO DE DOBLE VERIFICACION DURANTE LA PREPARACION Y ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS DE ALTO RIESGO EN HOSPITALIZACION.**

**Departamento / Área:**  
**ALMACÉN**

**Vigente a partir de:**  
**FEBRERO 2021**

**Versión: 3.0**

**Clave:**  
**CEMA-RG-CA-II-13**

**Página 3 de 6**

### 2. Recolección de datos

|  <b>CENTRO DE EXCELENCIA MEDICA EN ALTURA</b>          |                                                                                                                       |            |               |           |               |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|---------------|-----------|---------------|
| <b>CÉDULA DE EVALUACIÓN AL PROCESO DE DOBLE VERIFICACIÓN EN LA PREPARACIÓN Y ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS DE ALTO RIESGO (MISP.3)</b> |                                                                                                                       |            |               |           |               |
| PERSONAL EVALUADO:                                                                                                                      |                                                                                                                       |            | FECHA Y HORA: |           |               |
| No.                                                                                                                                     | ACTIVIDAD                                                                                                             | LO REALIZA |               |           | OBSERVACIONES |
|                                                                                                                                         |                                                                                                                       | SI         | NO            | NO APLICA |               |
|                                                                                                                                         | <b>PROCESO</b>                                                                                                        |            |               |           |               |
|                                                                                                                                         | <b>PREPARACIÓN</b>                                                                                                    |            |               |           |               |
| 1                                                                                                                                       | Enfermera(o) pide apoyo para la doble verificación.                                                                   |            |               |           |               |
| 2                                                                                                                                       | El 2do verificador es personal médico o de enfermería.                                                                |            |               |           |               |
| 3                                                                                                                                       | Revisa indicaciones médicas.                                                                                          |            |               |           |               |
| 4                                                                                                                                       | Verifica medicamento indicado, presentación, dosis, vía de administración.                                            |            |               |           |               |
| 5                                                                                                                                       | Revisión de la preparación con dosis exacta.                                                                          |            |               |           |               |
| 6                                                                                                                                       | En membrete de solución se coloca nombre del medicamento de alto riesgo, fecha de preparación, dosis y dilución.      |            |               |           |               |
| 7                                                                                                                                       | Corroborar que se cumpla proceso y ratifica que la información sea correcta.                                          |            |               |           |               |
|                                                                                                                                         | <b>ADMINISTRACIÓN</b>                                                                                                 |            |               |           |               |
| 1                                                                                                                                       | Se realiza doble verificación en la administración de medicamentos de alto riesgo.                                    |            |               |           |               |
| 2                                                                                                                                       | Identificación correcta del paciente con el medicamento a administrar.                                                |            |               |           |               |
| 3                                                                                                                                       | Enfermera(o) verifica los 10 correctos.                                                                               |            |               |           |               |
| 4                                                                                                                                       | 2da verificadora corrobora que se cumpla el proceso y ratifica que la información sea correcta con firma en membrete. |            |               |           |               |

\*Se considera cumplimiento del protocolo cuando cumple el 100% de los puntos evaluados.

Elaboró

L.F. NIDIA MAYTE DURÁN SÁNCHEZ  
AUXILIAR DE FARMACIA

Validó

L.A. ROSA ANGÉLICA BEJARANO LÓPEZ  
COORDINADORA DE CALIDAD

Este documento es propiedad de Clínica de Medicina Deportiva S.A. de C.V.

INFORME DE INDICADOR DE PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO EN EL PROCESO DE DOBLE VERIFICACION DURANTE LA PREPARACION Y ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS DE ALTO RIESGO EN HOSPITALIZACION.

|                                 |                                      |                            |
|---------------------------------|--------------------------------------|----------------------------|
| Departamento / Área:<br>ALMACÉN | Vigente a partir de:<br>FEBRERO 2021 | Clave:<br>CEMA-RG-CA-II-13 |
|                                 | Versión: 3.0                         | Página 4 de 6              |

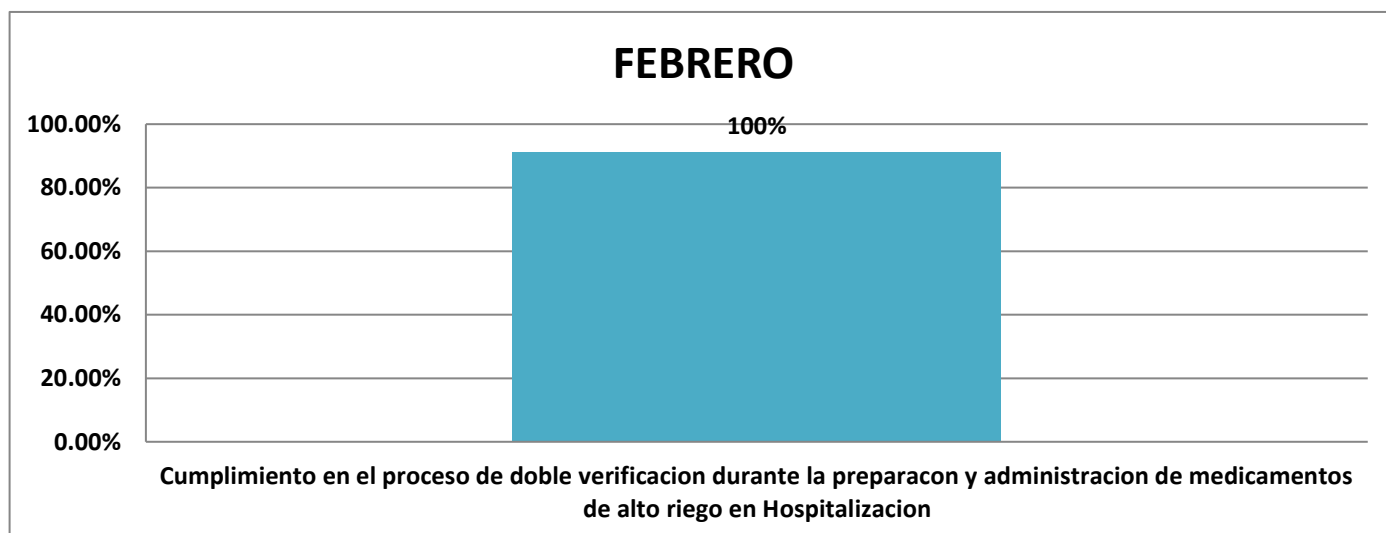
3. Algoritmo

$$= \frac{\# \text{ de doble verificaciones realizadas correctamente}}{\# \text{ total de observaciones realizadas en el periodo}} \times 100$$

4. Resultados del algoritmo

|         |                            |      |
|---------|----------------------------|------|
| FEBRERO | $= \frac{7}{7} \times 100$ | 100% |
|---------|----------------------------|------|

5. Representación gráfica por frecuencia de revisión

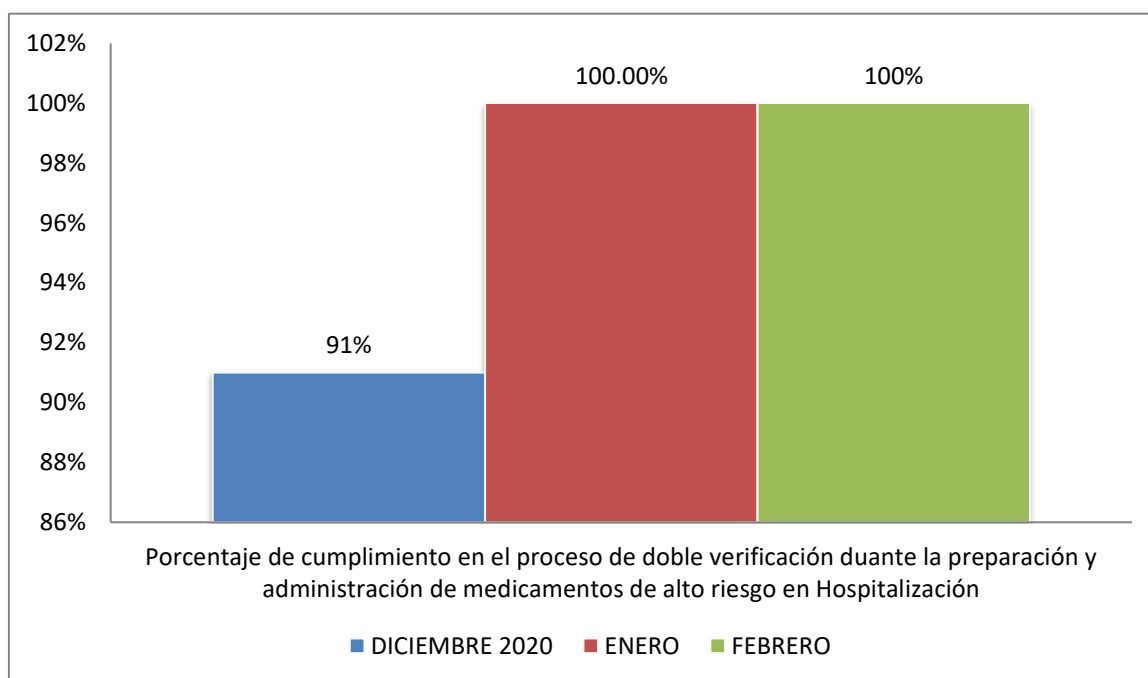


|                                                        |                                                              |
|--------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------|
| Elaboró                                                | Validó                                                       |
| L.F. NIDIA MAYTE DURÁN SÁNCHEZ<br>AUXILIAR DE FARMACIA | L.A. ROSA ANGÉLICA BEJARANO LÓPEZ<br>COORDINADORA DE CALIDAD |

INFORME DE INDICADOR DE PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO EN EL PROCESO DE DOBLE VERIFICACION DURANTE LA PREPARACION Y ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS DE ALTO RIESGO EN HOSPITALIZACION.

|                                 |                                      |                            |
|---------------------------------|--------------------------------------|----------------------------|
| Departamento / Área:<br>ALMACÉN | Vigente a partir de:<br>FEBRERO 2021 | Clave:<br>CEMA-RG-CA-II-13 |
|                                 | Versión: 3.0                         | Página 5 de 6              |

6. Representación gráfica comparativa



|                                                        |                                                              |
|--------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------|
| Elaboró                                                | Validó                                                       |
| L.F. NIDIA MAYTE DURÁN SÁNCHEZ<br>AUXILIAR DE FARMACIA | L.A. ROSA ANGÉLICA BEJARANO LÓPEZ<br>COORDINADORA DE CALIDAD |

**INFORME DE INDICADOR DE PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO EN EL PROCESO DE DOBLE VERIFICACION DURANTE  
LA PREPARACION Y ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS DE ALTO RIESGO EN HOSPITALIZACION.**

|                                         |                                                    |                                          |
|-----------------------------------------|----------------------------------------------------|------------------------------------------|
| <b>Departamento / Área:<br/>ALMACÉN</b> | <b>Vigente a partir de:</b><br><b>FEBRERO 2021</b> | <b>Clave:</b><br><b>CEMA-RG-CA-II-13</b> |
|                                         | <b>Versión: 3.0</b>                                | <b>Página 6 de 6</b>                     |

**7. Conclusiones**

El periodo de evaluación de este indicador, comprendió del 01 al 28 de FEBRERO 2021, durante el cual se identificaron diversos pacientes hospitalizados a quienes se les incluyó medicamento de alto riesgo en su tratamiento, los medicamentos identificados son los siguientes:

- Enoxaparina Sódica
- Gluconato de Calcio
- Cloruro de Sodio al 17.7%
- Solución Glucosada al 50%

Se realizaron 7 cédulas de evaluación; 1 por cada paciente al que se identifico en su tratamiento algún medicamento de alto riesgo. Cabe mencionar que en este mes la preparación y doble verificación de dichos medicamentos estuvo a cargo de personal de almacén (pasantes de farmacia y responsables de turno).

|                                                                           |                                                              |
|---------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------|
| <b>Elaboró</b>                                                            | <b>Validó</b>                                                |
| L.F. NIDIA MAYTE DURÁN SÁNCHEZ<br>AUXILIAR DE FARMACIA                    | L.A. ROSA ANGÉLICA BEJARANO LÓPEZ<br>COORDINADORA DE CALIDAD |
| Este documento es propiedad de Clínica de Medicina Deportiva S.A. de C.V. |                                                              |