

INFORME DE INDICADOR DEL AREA DE LABORATORIO DE ANÁLISIS CLÍNICOS JUNIO

| | | |
|---|------------------------------------|----------------------------|
| Departamento / Área: Laboratorio clínico | Vigente a partir de: Junio 2023 | Clave: CEMA-RG-CA-II-13 |
| | Versión: 3.0 | Página 1 de 5 |

1. Ficha indicador

| CONCEPTO | DESCRIPCIÓN |
|----------------------------------|---|
| 1. Estándar | Atención Centrada en el Paciente (SAD.1) |
| 2. Problema detectado | Se detecta la incidencia de entrega de resultados fuera de tiempo sin respetar las necesidades de los pacientes |
| 3. Nombre del indicador | Porcentaje de estudios entregados fuera de tiempo |
| 4. Algoritmo | = # de total de resultados entregados fuera de tiempo X 100 # total de resultados entregados |
| 5. Descripción (¿Qué nos dice?) | El indicador describe la cantidad de estudios entregados en tiempo y forma respetando las necesidades de atender la salud de los pacientes oportunamente. |
| 6. Objetivo | ¿Qué se pretende con este indicador? Que los resultados de los laboratorios solicitados por los médicos sean entregados oportunamente para que la atención del paciente sea de calidad y se tomen las decisiones pertinentes en el momento adecuado. ¿Cuál es la meta al aplicar este indicador? Tener menos del 5% de estudios entregados fuera de tiempo en un periodo mensual. Sobre este resultado se va a realizar el análisis de resultados. ¿A dónde se quiere llegar con este indicador? Se pretende llegar a tener el 100 % de los estudios entregados en tiempo y forma. ¿Cuál sería un estado ideal del servicio o proceso? |
| 7. Alcance | ¿Quiénes están involucrados con el proceso que se está evaluando? Pacientes y personal de CEMA ¿Qué áreas del hospital están involucradas? Admisión, Call Center, enfermería, Laboratorio clínico en general. ¿Los pacientes y familiares están involucrados? Si |
| 8. Proceso (método) de obtención | Indicar los pasos a seguir para. a) Medir el indicador: 1. El laboratorista deberá acordar la fecha y hora de entrega de resultados con base en las necesidades del paciente pero sin sobrepasar la capacidad operativa del laboratorio. 2. El laboratorista deberá registrar la fecha y hora acordadas de |

| | |
|--|--|
| Elaboró | Validó |
| LIC. ROSA ANGÉLICA BEJARANO LÓPEZ COORDINADORA DE CALIDAD | DRA. GABRIELA MURGUÍA CANÓVAS DIRECTORA GENERAL DE CEMA |

INFORME DE INDICADOR DEL AREA DE LABORATORIO DE ANÁLISIS CLÍNICOS JUNIO

| | | |
|---|------------------------------------|----------------------------|
| Departamento / Área: Laboratorio clínico | Vigente a partir de: Junio 2023 | Clave: CEMA-RG-CA-II-13 |
| | Versión: 3.0 | Página 2 de 5 |

| | |
|---|---|
| | <p>entrega en la solicitud de estudio, con clave CEMA-RG-LAC-SL-01 / V.2.0, o en la solicitud presentada por el paciente, así mismo deberá ser registradas la fecha y hora acordadas en el libro de registro de entrega de resultados (colocarlos en el rubro que corresponde llamado “fecha y hora de entrega programada”).</p> <p>3. Al momento de la entrega de resultados se le pedirá de manera amable al paciente colocar la fecha y hora real de entrega en el rubro correspondiente de la bitácora, así mismo, marcara si es que existe algún retraso en cuanto a la entrega de su resultado.</p> <p>b) Recolección de datos</p> <p>1. El personal encargado de calidad en el laboratorio deberá recolectar los datos mensualmente, todos los datos de este indicador serán extraídos de la bitácora correspondiente de registro de entrega de resultados.</p> <p>2. Los datos extraíbles para el indicador son; el número total de estudios entregados y el número total de estudios entregados fuera de tiempo.</p> <p>c) Analizar la información obtenida.</p> <p>a. ¿Quién?: personal de laboratorio b. ¿Cómo?: traspolando los registros de entrega de resultados en la bitácora correspondiente. c. ¿Dónde?: Laboratorio de análisis clínicos del CEMA d. ¿Cuándo?: mensual</p> |
| 9. Frecuencia de revisión | Mensual |
| Elaboró: TLQ. Susana Origel Addauto Puesto: Laboratorista Fecha de elaboración:01/07/2023 | Revisó: Dr. José María Busto Villarreal Puesto: Director medico Fecha de revisión: 01/07/2023 |

| | |
|---|--|
| Elaboró | Validó |
| LIC. ROSA ANGÉLICA BEJARANO LÓPEZ COORDINADORA DE CALIDAD | DRA. GABRIELA MURGUÍA CANÓVAS DIRECTORA GENERAL DE CEMA |
| Este documento es propiedad de Clínica de Medicina Deportiva S.A. de C.V. | |

INFORME DE INDICADOR DEL AREA DE LABORATORIO DE ANÁLISIS CLÍNICOS JUNIO

| | | |
|---|------------------------------------|----------------------------|
| Departamento / Área: Laboratorio clínico | Vigente a partir de: Junio 2023 | Clave: CEMA-RG-CA-II-13 |
| | Versión: 3.0 | Página 4 de 5 |

3. Algoritmo

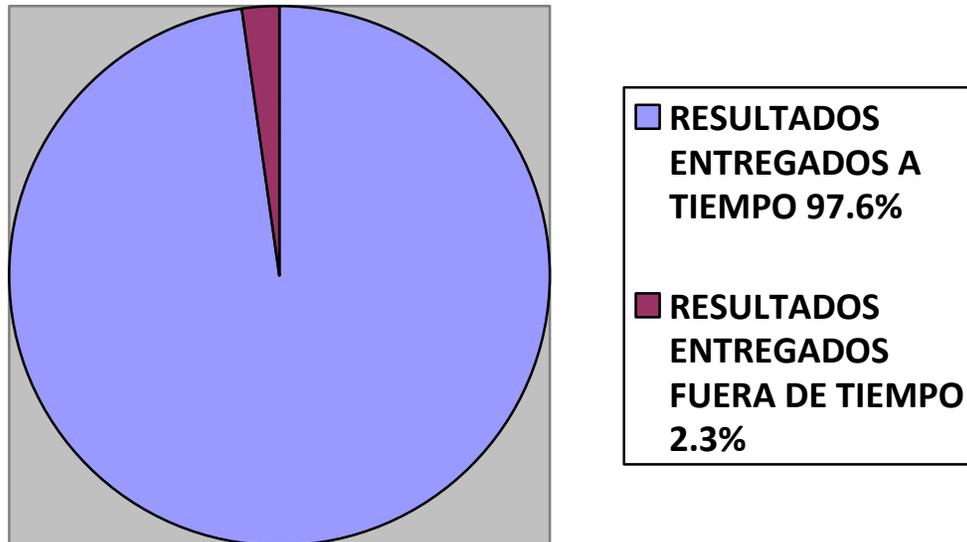
$$= \frac{\# \text{ de total de resultados entregados fuera de tiempo} \times 100}{\# \text{ total de resultados entregados}}$$

4. Resultados del algoritmo

$$\text{Junio 2023} = \frac{4 \times 100}{170} = 2.3 \%$$

5. Representación gráfica por frecuencia de revisión

PORCENTAJE DE ESTUDIOS DE LABORATORIO ENTREGADOS FUERA DE TIEMPO EN EL MES DE JUNIO 2023

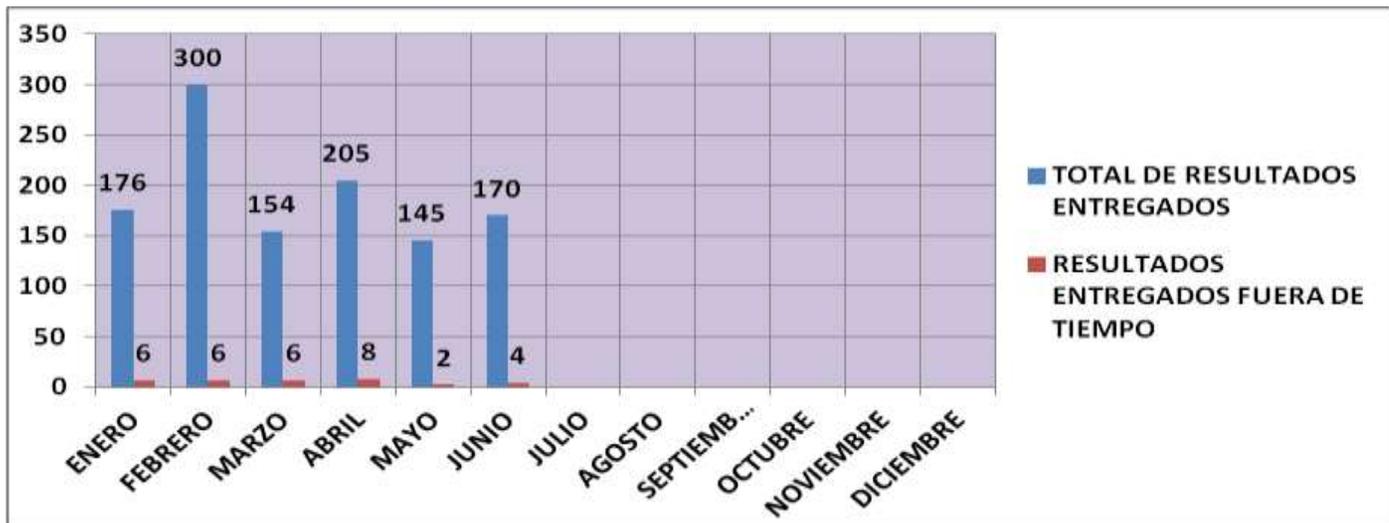


| | |
|--|--|
| Elaboró | Validó |
| LIC. ROSA ANGÉLICA BEJARANO LÓPEZ COORDINADORA DE CALIDAD | DRA. GABRIELA MURGUÍA CANÓVAS DIRECTORA GENERAL DE CEMA |

INFORME DE INDICADOR DEL AREA DE LABORATORIO DE ANÁLISIS CLÍNICOS JUNIO

| | | |
|---|------------------------------------|----------------------------|
| Departamento / Área: Laboratorio clínico | Vigente a partir de: Junio 2023 | Clave: CEMA-RG-CA-II-13 |
| | Versión: 3.0 | Página 5 de 5 |

6. Representación gráfica comparativa



7. Conclusiones

Durante este mes se logro cumplir con la meta fijada de acuerdo al indicador obteniendo un 2.3 % de resultados entregados fuera de tiempo.

| | |
|--|--|
| Elaboró | Validó |
| LIC. ROSA ANGÉLICA BEJARANO LÓPEZ COORDINADORA DE CALIDAD | DRA. GABRIELA MURGUÍA CANÓVAS DIRECTORA GENERAL DE CEMA |