

INFORME INDICADOR DE PROCESO MISP.1 IDENTIFICACIÓN CORRECTA DEL PACIENTE

Departamento / Área: Admisión	Vigente a partir de: SEPTIEMBRE 2022	Clave: CEMA-RG-CA-II-13
	Versión: 3.0	Página 1 de 5

1. Ficha indicador

CONCEPTO	DESCRIPCIÓN
INDICADOR DE PROCESO	
1. Estándar	¿A qué estándar pertenece el indicador? MISP 1 IDENTIFICACIÓN CORRECTA DEL PACIENTE
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.) FALTA DE APEGO AL PROCESO DE ADMISION
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..... PORCENTAJE DE PACIENTES QUE INGRESAN A HOSPITALIZACION IDENTIFICADOS CORRECTAMENTE EN EL AREA DE ADMISION DEL MES DE SEPTIEMBRE
4. Algoritmo	Indicar la fórmula matemática que se empleara para medir el indicador, ejemplo: $= \frac{\text{NÚMERO DE PACIENTES QUE INGRESAN A HOSPITALIZACIÓN IDENTIFICADOS CORRECTAMENTE}}{\text{NÚMERO TOTAL DE PACIENTES OBSERVADOS DURANTE EL PERIODO}} \times 100$
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. DESCRIBE EL CUMPLIMIENTO DEL PERSONAL DE ADMISION EN SU PROCESO
6. Objetivo	¿Qué se pretende con este indicador?

Elaboró CLAUDIA HERNANDEZ ROMERO ADMISION	Validó C. SANTA VALENCIA GARCIA GERENTE ADMINISTRATIVO
---	--

INFORME INDICADOR DE PROCESO MISP.1 IDENTIFICACIÓN CORRECTA DEL PACIENTE

Departamento / Área: Admisión	Vigente a partir de: SEPTIEMBRE 2022	Clave: CEMA-RG-CA-II-13
	Versión: 3.0	Página 2 de 5

	EL CUMPLIMIENTO AL PROCESO DE ADMISION ¿Cuál es la meta al aplicar este indicador? EL 100% DE PACIENTES IDENTIFICADOS CORRECTAMENTE EN EL AREA DE ADMISION
7. Alcance	¿Quiénes están involucrados con el proceso que se está evaluando? PERSONAL DE ADMISION, ATENCION AL CLIENTE, LIDERES DE AREA Y EVALUADORES ¿Qué áreas del hospital están involucradas? ADMISION ¿Los pacientes y familiares están involucrados? SI
8. Proceso (método) de obtención	Indicar los pasos a seguir para. a) Medir el indicador: PERSONAL DESIGNADO, CHECK LIST, AREA ADMISION, AL INGRESO HOSPITALARIO DE UN PACIENTE. b) Recolectar los datos: PERSONAL DESIGNADO, CHECK LIST, AREA ADMISION, MENSUAL. c) Analizar la información obtenida: COCASEP, INFORME INDICADOR, REUNION MENSUAL. Para cada uno de estos puntos piensa en lo siguiente: quién, cómo, dónde y cuándo.
9. Frecuencia de revisión	Definir cada cuando se estará revisando el indicador para evaluar las áreas de oportunidad y tomar acciones de mejora (diario, semanal o mensual). MENSUAL
10. Responsable	¿Quién es el dueño del indicador? RESPONSABLE DEL AREA DE ADMISION ¿Quién es el responsable de revisarlo para proponer mejoras? COCASEP

2. Recolección de datos

El personal de admisión realiza la captura y recolección de datos personales en el momento del ingreso hospitalario de cada paciente y se evalúa de forma aleatoria que el proceso sea cubierto en su totalidad.

Elaboró	Validó
CLAUDIA HERNANDEZ ROMERO ADMISION	C. SANTA VALENCIA GARCIA GERENTE ADMINISTRATIVO

INFORME INDICADOR DE PROCESO MISP.1 IDENTIFICACIÓN CORRECTA DEL PACIENTE

Departamento / Área: Admisión	Vigente a partir de: SEPTIEMBRE 2022	Clave: CEMA-RG-CA-II-13
	Versión: 3.0	Página 3 de 5

CENTRO DE EXCELENCIA MEDICA EN ALTURA				
CÉDULA DE EVALUACIÓN AL PROCESO DE IDENTIFICACIÓN CORRECTA DEL PACIENTE (MISP.1)				
PERSONAL EVALUADO:			FECHA Y HORA:	
No.	ACTIVIDAD	LO REALIZA		OBSERVACIONES
		SI	NO	
PROCESO				
1	Se solicita copia de identificación oficial (INE, pasaporte, acta de nacimiento).			
2	Corroborar verbalmente los datos de identificación del paciente (nombre completo y fecha de nacimiento).			
3	Toma fotografía al paciente.			
4	Entrega ficha de identificación del paciente (para validación de datos con firma del paciente).			
5	Se entrega ficha de identificación al área de enfermería.			

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

NOMBRE Y FIRMA DE LA PERSONA QUE EVALUA

Algoritmo

$$= \frac{\text{NÚMERO DE PACIENTES QUE INGRESAN A HOSPITALIZACIÓN IDENTIFICADOS CORRECTAMENTE}}{\text{NÚMERO TOTAL DE PACIENTES OBSERVADOS DURANTE EL PERIODO}} \times 100$$

3. Resultados del algoritmo

$$= \frac{\text{NÚMERO DE PACIENTES QUE INGRESAN A HOSPITALIZACIÓN IDENTIFICADOS CORRECTAMENTE}}{\text{NÚMERO TOTAL DE PACIENTES OBSERVADOS DURANTE EL PERIODO}} \times 100$$

$$1 = \frac{6\% \text{ REGISTROS HOSPITALARIOS INCORRECTOS}}{11}$$

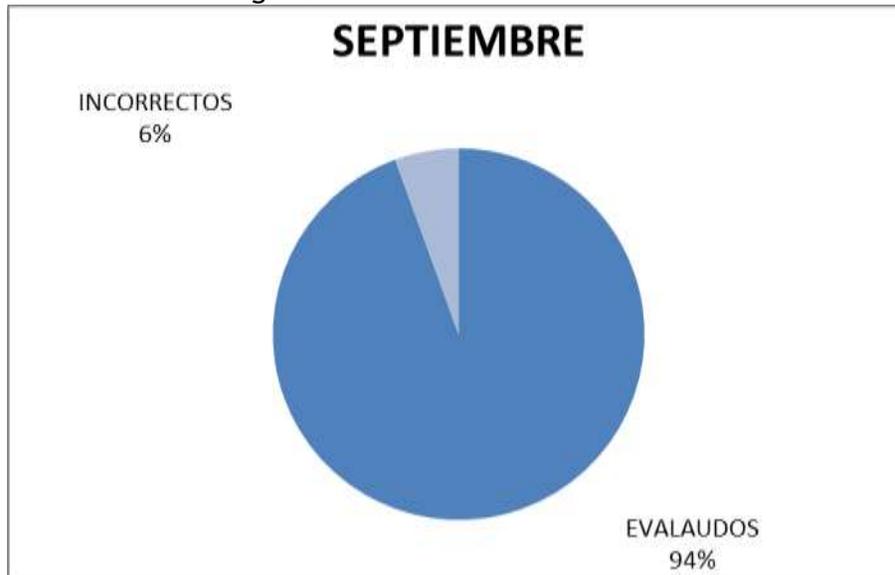
Elaboró CLAUDIA HERNANDEZ ROMERO ADMISION	Validó C. SANTA VALENCIA GARCIA GERENTE ADMINISTRATIVO
---	--

INFORME INDICADOR DE PROCESO MISP.1 IDENTIFICACIÓN CORRECTA DEL PACIENTE

Departamento / Área: Admisión	Vigente a partir de: SEPTIEMBRE 2022	Clave: CEMA-RG-CA-II-13
	Versión: 3.0	Página 4 de 5

4. Representación gráfica por frecuencia de revisión

Esquematización de los resultados del algoritmo.



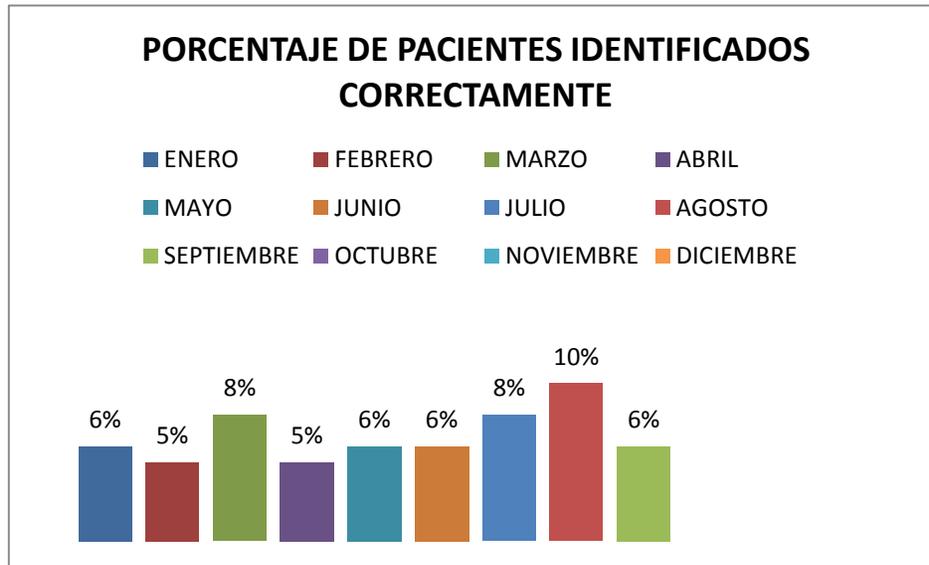
5. Representación gráfica comparativa

Esquematización de los resultados del algoritmo por el tiempo de comparación que determine el área

Elaboró CLAUDIA HERNANDEZ ROMERO ADMISION	Validó C. SANTA VALENCIA GARCIA GERENTE ADMINISTRATIVO
---	--

INFORME INDICADOR DE PROCESO MISP.1 IDENTIFICACIÓN CORRECTA DEL PACIENTE

Departamento / Área: Admisión	Vigente a partir de: SEPTIEMBRE 2022	Clave: CEMA-RG-CA-II-13
	Versión: 3.0	Página 5 de 5



Conclusiones

Se refiere al logro que se obtuvo con el indicador y/o las mejores logradas.

- Se les explico el proceso correcto de ingreso hospitalario y la importancia de la captura correcta y completa de los datos y los riesgos y consecuencias que estos pudiera presentar si se llegara a tener errores o una mala captura.

Elaboró CLAUDIA HERNANDEZ ROMERO ADMISION	Validó C. SANTA VALENCIA GARCIA GERENTE ADMINISTRATIVO
---	--