

INFORME INDICADOR DE PROCESO MISP.4 SEGURIDAD EN LOS PROCEDIMIENTOS

Departamento / Área: Enfermería	Vigente a partir de: AGOSTO 2020	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 4 SEGURIDAD EN LOS PROCEDIMIENTOS.
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 MARCAJE DIANA EN PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS.
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 PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS EN LOS QUE SE REALIZA EL MARCAJE DIANA.
4. Algoritmo	Indicar la fórmula matemática que se empleara para medir el indicador, ejemplo: = $\frac{\# \text{DE PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS CON MARCAJE DIANA}}{\# \text{ TOTAL DE PROCEDIMIENTOS OBSERVADOS DURANTE EL PERIODO}} \times 100$
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 APEGO AL PROCESO DE MARCAJE QUIRURGICO.
6. Objetivo	¿Qué se pretende con este indicador? FORTALECER LA SEGURIDAD EN PROCESO DE CIRUGIA SEGURA. ¿Cuál es la meta al aplicar este indicador? 100% DE CUMPLIMIENTO EN EL PROCESO DE MARCAJE QUIRURGICO.
7. Alcance	¿Quiénes están involucrados con el proceso que se está evaluando? AREA MEDICA Y ENFERMERIA ¿Qué áreas del hospital están involucradas?

Elaboró	Validó
L.E. JOEL HERNANDEZ CASTILLO ENFERMERO	DR. JOSE MARIA BUSTO VILLARREAL DIRECTOR MEDICO

INFORME INDICADOR DE PROCESO MISP.4 SEGURIDAD EN LOS PROCEDIMIENTOS

Departamento / Área: Enfermería	Vigente a partir de: AGOSTO 2020	Clave: CEMA-RG-CA-II-13
	Versión: 3.0	Página 2 de 5

		AREA MEDICA Y ENFERMERIA ¿Los pacientes y familiares están involucrados? SI	
8. Proceso (método) de obtención		Indicar los pasos a seguir para. a) Medir el indicador: RESPONSABLE DE ENFERMERIA/ENFERMERO EN TURNO DE QUIROFANO, ESTUDIO SOMBRA, SERVICIO DE QUIROFANO , MENSUAL. b) Recolectar los datos: RESPONSABLE DE ENFERMERIA/ENFERMERO EN TURNO DE QUIROFANO, ESTUDIO SOMBRA, SERVICIO DE QUIROFANO, 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? ENFERMERIA ¿Quién es el responsable de revisarlo para proponer mejoras? COCASEP	

Elaboró	Validó
L.E. JOEL HERNANDEZ CASTILLO ENFERMERO	DR. JOSE MARIA BUSTO VILLARREAL DIRECTOR MEDICO

INFORME INDICADOR DE PROCESO MISP.4 SEGURIDAD EN LOS PROCEDIMIENTOS

Departamento / Área: Enfermería	Vigente a partir de: AGOSTO 2020	Clave: CEMA-RG-CA-II-13
	Versión: 3.0	Página 3 de 5

2. Recolección de datos

Se aplica de acuerdo al check list siguiente

CENTRO DE EXCELENCIA MEDICA EN ALTURA					
CÉDULA DE EVALUACIÓN AL PROTOCOLO DE MARCAJE QUIRURGICO (MISP.4)					
PERSONAL EVALUADO: _____			FECHA Y HORA: _____		
No.	ACTIVIDAD	LO REALIZA			OBSERVACIONES
		SI	NO	NO APLICA	
	PROCESO				
1	Cirujano realiza marcaje del sitio quirúrgico.				
2	¿Se realizó sobre la piel del paciente de manera que permanezca después de la asepsia y antisepsia?				
3	El marcaje se realizó en presencia de un familiar en caso de que el paciente no se encuentre consiente, sea menor de edad o que tenga alguna discapacidad.				
4	El médico responsable de la atención realizó marcaje de sitio quirúrgico, cuando el procedimiento se realiza en órganos bilaterales o estructuras que contengan niveles múltiples.				
5	Utilizó una señal tipo Diana.				
6	Se colocan fuera del círculo mayor las iniciales del cirujano (en procedimientos oftalmológicos, el marcado se realiza con un punto arriba de la ceja del lado correspondiente).				
7	Se omite por lesiones visibles (tumorações evidentes).				
8	Marcaje documental por procedimiento en mucosas o sitio anatómico difícil por procedimiento dental, o porque paciente no acepta que se marque la piel.				

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

NOMBRE Y FIRMA DE LA PERSONA QUE EVALUA

Elaboró	Validó
L.E. JOEL HERNANDEZ CASTILLO ENFERMERO	DR. JOSE MARIA BUSTO VILLARREAL DIRECTOR MEDICO

INFORME INDICADOR DE PROCESO MISP.4 SEGURIDAD EN LOS PROCEDIMIENTOS

Departamento / Área: Enfermería	Vigente a partir de: AGOSTO 2020	Clave: CEMA-RG-CA-II-13
	Versión: 3.0	Página 4 de 5

3. Algoritmo

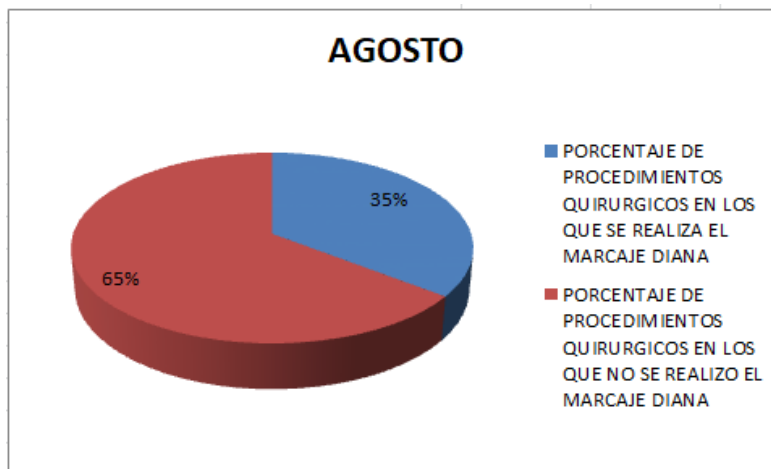
$$\frac{\# \text{DE PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS CON MARCAJE DIANA}}{\# \text{TOTAL DE PROCEDIMIENTOS OBSERVADOS DURANTE EL PERIODO}} \times 100$$

4. Resultados del algoritmo

$$\frac{\# \text{DE PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS CON MARCAJE DIANA}}{\# \text{TOTAL DE PROCEDIMIENTOS OBSERVADOS DURANTE EL PERIODO}} \times 100$$

PROCEDIEMTOS CON MARCAJE	TOTAL DE PROCEDIEMTNTOS	X100	RESULTADO
5	15		33.33%

5. Representación gráfica por frecuencia de revisión

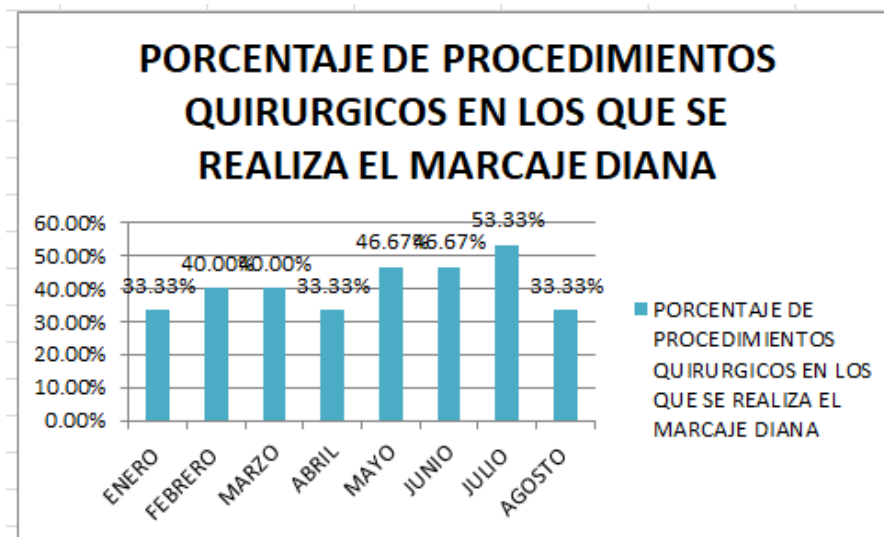


Elaboró	Validó
L.E. JOEL HERNANDEZ CASTILLO ENFERMERO	DR. JOSE MARIA BUSTO VILLARREAL DIRECTOR MEDICO

INFORME INDICADOR DE PROCESO MISP.4 SEGURIDAD EN LOS PROCEDIMIENTOS

Departamento / Área: Enfermería	Vigente a partir de: AGOSTO 2020	Clave: CEMA-RG-CA-II-13
	Versión: 3.0	Página 5 de 5

6. Representación gráfica comparativa



7. Conclusiones

Se identifica que es necesario aumentar la aplicación de marcaje quirúrgico como una actividad rutinaria antes de las cirugías programadas esto con el fin de garantizar que el área de sitio quirúrgico sea la correcta.

Elaboró	Validó
L.E. JOEL HERNANDEZ CASTILLO ENFERMERO	DR. JOSE MARIA BUSTO VILLARREAL DIRECTOR MEDICO
Este documento es propiedad de Clínica de Medicina Deportiva S.A. de C.V.	