

**INFORME DE INDICADOR DE PORCENTAJE DE PROCESOS DE PREPARACIÓN Y ADMINISTRACIÓN DE
MEDICAMENTOS REALIZADOS CORRECTAMENTE POR ENFERMERÍA**

| | | |
|---|--|--|
| Departamento / Área: ALMACÉN | Vigente a partir de: NOVIEMBRE 2021 | Clave: CEMA-RG-CA-II-13 Página 1 de 5 |
| | Versión:3.0 | |

1. Ficha indicador

| CONCEPTO | DESCRIPCIÓN |
|---------------------------------|--|
| INDICADOR DE PROCESO | |
| 1. Estándar | ¿A qué estándar pertenece el indicador? MMU.8.1 LA ADMINISTRACIÓN DE LOS MEDICAMENTOS INCLUYE UN PROCESO PARA VERIFICAR QUE SEA CORRECTA DE ACUERDO A LA PRESCRIPCIÓN. |
| 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.) ERRORES DURANTE LOS PROCESO DE PREPARACIÓN-ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS EN EL ÁREA DE HOSPITALIZACIÓN. |
| 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 PROCESOS DE PREPARACIÓN Y ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS REALIZADOS CORRECTAMENTE POR ENFERMERÍA. |
| 4. Algoritmo | Indicar la fórmula matemática que se empleara para medir el indicador, ejemplo: $= \frac{\text{NO. DE PROCESOS DE PREPARACIÓN Y ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS REALIZADOS CORRECTAMENTE}}{\text{NO. DE PROCESOS EVALUADOS EN EL PERIODO}} \times 100$ |
| 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. EL APEGO POR PARTE DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA A LA VERIFICACIÓN DE LOS 10 CORRECTOS DURANTE LA PREPARACIÓN Y ADMINISTRACIÓN DE LOS MEDICAMENTOS. |
| 6. Objetivo | ¿Qué se pretende con este indicador? MEDIR LA CANTIDAD DE PROCESOS DE ADMINISTRACIÓN Y PREPARACIÓN DE MEDICAMENTOS SE REALIZAN CORRECTAMENTE |

| | |
|---|--|
| Elaboró | Validó |
| L.F. JOSÉ FRANCISCO FLORES MERA ENCARGADO DE ALMACÉN CENTRAL | L.A. ROSA ANGÉLICA BEJARANO LÓPEZ COORDINADORA DE CALIDAD |

**INFORME DE INDICADOR DE PORCENTAJE DE PROCESOS DE PREPARACIÓN Y ADMINISTRACIÓN DE
MEDICAMENTOS REALIZADOS CORRECTAMENTE POR ENFERMERÍA**

| | | |
|---|--|--|
| Departamento / Área: ALMACÉN | Vigente a partir de: NOVIEMBRE 2021 | Clave: CEMA-RG-CA-II-13 |
| | Versión:3.0 | Página 2 de 5 |

| | | | |
|----------------------------------|--|---|--|
| | | <p>CON BASE EN LOS 10 CORRECTOS DE ENFERMERÍA. ¿Cuál es la meta al aplicar este indicador? QUE EL 100% DE PROCESOS DE PREPARACIÓN Y ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS SE REALICEN DE ACUERDO A LOS 10 CORRECTOS DE ENFERMERÍA.</p> | |
| 7. Alcance | | <p>¿Quiénes están involucrados con el proceso que se está evaluando? ENFERMERÍA, ÁREA MÉDICA Y FARMACÉUTICOS. ¿Qué áreas del hospital están involucradas? HOSPITALIZACIÓN. ¿Los pacientes y familiares están involucrados? NO</p> | |
| 8. Proceso (método) de obtención | | <p>Indicar los pasos a seguir para.</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Medir el indicador: ÁREA MÉDICA Y ALMACÉN, CHECK LIST DE LOS 10 CORRECTOS DE ENFERMERÍA EN LA PREPARACIÓN Y ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS, HOSPITALIZACIÓN, DURANTE LOS PROCESOS DE PREPARACIÓN Y ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS. b) Recolectar los datos: PERSONAL DE ALMACÉN, A TRAVÉS DE LOS FORMATOS QUE CONTIENEN EL CHECK LIST DE LOS 10 CORRECTOS DE ENFERMERÍA, ALMACÉN CEMA, MENSUAL. c) Analizar la información obtenida: COCASEP, A TRAVÉS DE LAS EVALUACIONES REALIZADAS DE LOS PROCESOS DE PREPARACIÓN Y ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS, AUDIOVISUAL, MENSUAL. <p>Para cada uno de estos puntos piensa en lo siguiente: quién, cómo, dónde y cuándo.</p> | |
| 9. Frecuencia de revisión | | <p>Definir cada cuando se estará revisando el indicador para evaluar las áreas de oportunidad y tomar acciones de mejora (diario, semanal o mensual). MENSUAL</p> | |
| 10. Responsable | | <p>¿Quién es el dueño del indicador? ALMACÉN ¿Quién es el responsable de revisarlo para proponer mejoras? COCASEP</p> | |
| | | | |

| | |
|---|--|
| Elaboró | Validó |
| L.F. JOSÉ FRANCISCO FLORES MERA ENCARGADO DE ALMACÉN CENTRAL | 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 PROCESOS DE PREPARACIÓN Y ADMINISTRACIÓN DE
MEDICAMENTOS REALIZADOS CORRECTAMENTE POR ENFERMERÍA**

| | | |
|---|--|------------------------------------|
| Departamento / Área: ALMACÉN | Vigente a partir de: NOVIEMBRE 2021 | Clave: CEMA-RG-CA-II-13 |
| | Versión: 3.0 | Página 3 de 5 |

2. Recolección de datos

| Centro de Excelencia Médica en Altura Cedula de verificación de los 10 Correctos de Enfermería (MMU.8.1) | | Proceso que se verifica: <input type="radio"/> Preparación <input checked="" type="radio"/> Administración | | | |
|---|--|---|--------|-----------|-----------|
| Fecha de verificación: | | Profesional que Verifica: | | | |
| Turno en que se realiza verificación: | | ¿Cómo? | | | |
| I.- Paciente Correcto | El personal de enfermería verifica que el paciente a quien le administrará el medicamento es el adecuado. | Corroborar los datos de identificación del paciente: nombre completo y fecha de nacimiento. | Cumple | No cumple | No Aplica |
| II.- Medicamento Correcto | El personal de enfermería comprueba el nombre del medicamento por lo menos 3 veces, así como en la Hoja de indicaciones. | Al sacarlo del envase primario, al prepararlo y antes de administrarlo. | Cumple | No cumple | No Aplica |
| III.- Dosis Correcta | El personal de enfermería corrobora en la Hoja de indicaciones que la dosis y el intervalo indicado sea el correcto. | Verificar los cálculos matemáticos de dosis y velocidad de infusión. | Cumple | No cumple | No Aplica |
| IV.- Vía Correcta | El personal de enfermería se asegura que la vía de administración es la correcta. | La indicación del medicamento debe ir acompañada siempre de la vía de administración, si no es así consultar al médico que prescribe. | Cumple | No cumple | No Aplica |
| V.- Hora Correcta | El personal de enfermería comprueba en su Kárdex que sea la hora indicada de la administración del medicamento. | Prestar atención al intervalo indicado del medicamento. | Cumple | No Cumple | No Aplica |
| VI.- Verificar la fecha de caducidad del medicamento | El personal de enfermería verifica el aspecto y fecha de caducidad del medicamento antes de prepararlo. | Revisa el lote y fecha de caducidad en el envase primario y/o secundario del medicamento. | Cumple | No Cumple | No Aplica |
| VII.- Registrar el medicamento administrado | El personal de enfermería anota en su kárdex cada medicamento que administra y si no se administra especifica la razón. | Registra en su hoja de enfermería física y electrónica el medicamento inmediatamente después de su administración. | Cumple | No Cumple | No Aplica |
| VIII.- Informar al paciente sobre el medicamento que se administra | El personal de enfermería informa al paciente el medicamento que le administrará. | Previo a la administración informa qué medicamento administrará y para qué lo indicó su médico. | Cumple | No Cumple | No Aplica |
| IX.- Reconstitución y dilución correcta | Personal de enfermería verifica que la solución y volumen de reconstitución así como de dilución sean los adecuados. | Verifica que los cálculos matemáticos para la dilución así como la solución en la que se administra cada medicamento sean correctos, puede apoyarse de la tabla de estabilidad y dilución de medicamentos (CEMA-DO-FA-TEDM-02). | Cumple | No Cumple | No Aplica |
| X.- Da seguimiento de la respuesta al medicamento | Personal de enfermería monitoriza la respuesta del paciente al medicamento que administró | Da seguimiento a la respuesta del paciente a través de datos subjetivos y objetivos. | Cumple | No Cumple | No Aplica |

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

| | |
|---|--|
| Elaboró | Validó |
| L.F. JOSÉ FRANCISCO FLORES MERA ENCARGADO DE ALMACÉN CENTRAL | 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 PROCESOS DE PREPARACIÓN Y ADMINISTRACIÓN DE
MEDICAMENTOS REALIZADOS CORRECTAMENTE POR ENFERMERÍA**

| | | |
|---|---|-----------------------------------|
| Departamento / Área: ALMACÉN | Vigente a partir de: NOVIEMBRE 2021 | Clave: CEMA-RG-CA-II-13 |
| | Versión: 3.0 | Página 4 de 5 |

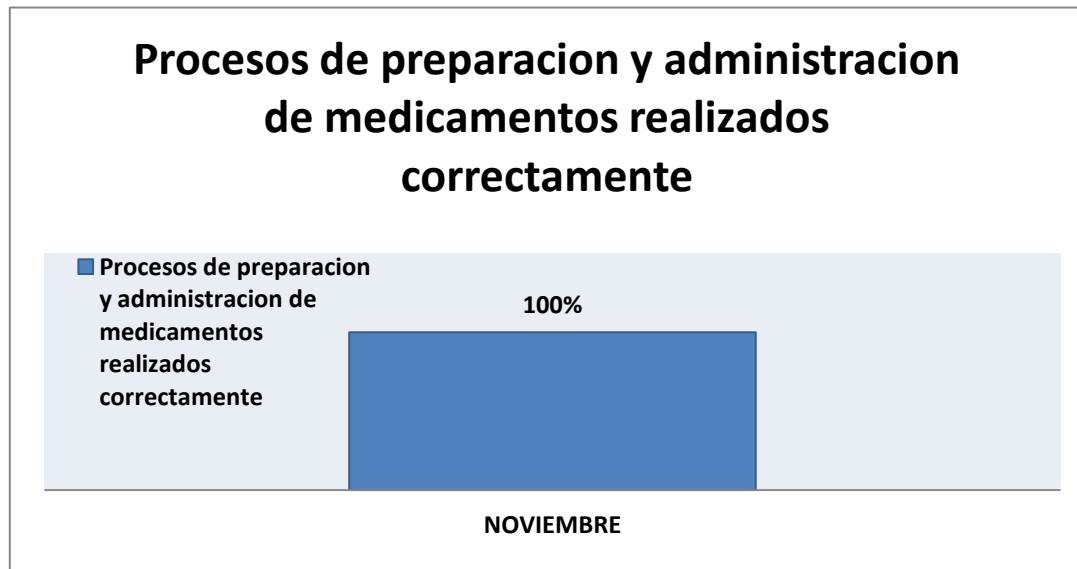
3. Algoritmo

$$= \frac{\text{no. de procesos de preparación y administración de medicamentos realizados correctamente}}{\text{no. de procesos evaluados en el periodo}} \times 100$$

4. Resultados del algoritmo

| | | |
|----------------|-----------------|--------------|
| NOVIEMBRE 2021 | $\frac{16}{16}$ | 100 % |
|----------------|-----------------|--------------|

5. Representación gráfica por frecuencia de revisión

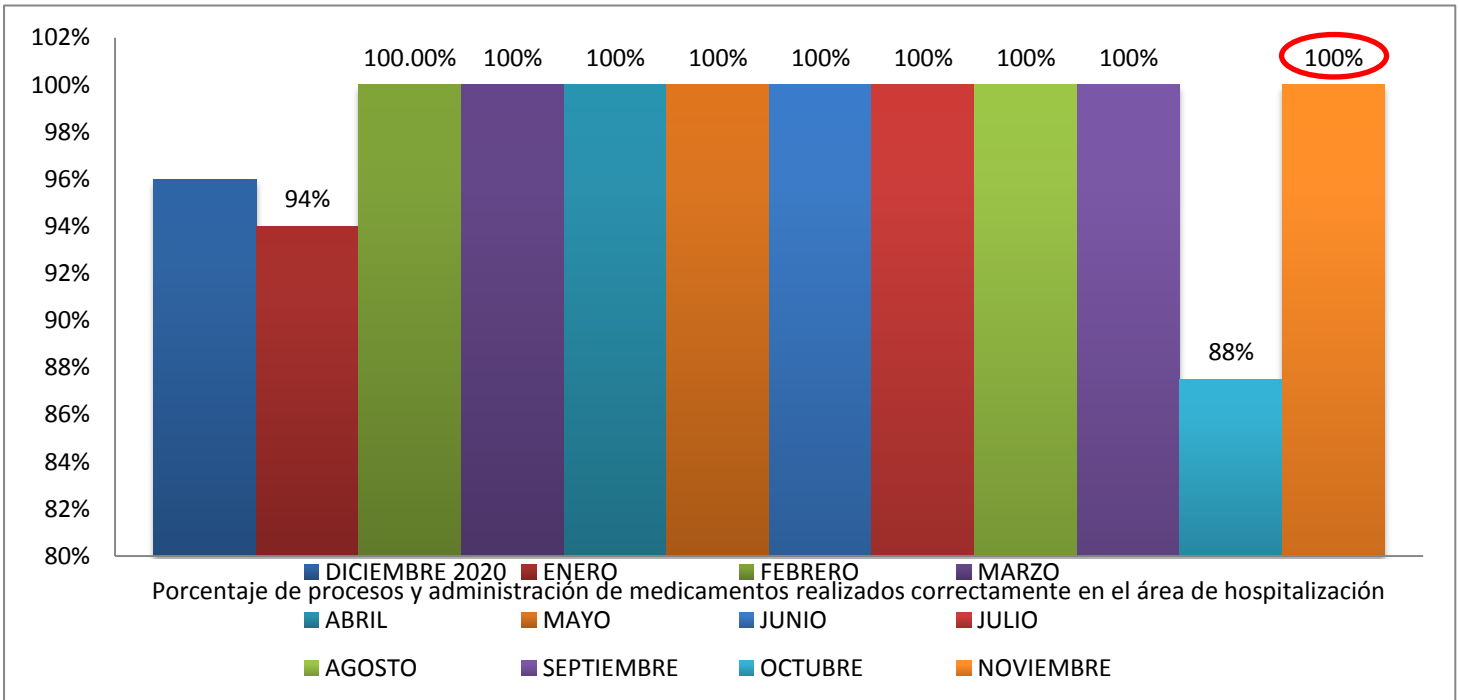


| | |
|---|--|
| Elaboró | Validó |
| L.F. JOSÉ FRANCISCO FLORES MERA ENCARGADO DE ALMACÉN CENTRAL | L.A. ROSA ANGÉLICA BEJARANO LÓPEZ COORDINADORA DE CALIDAD |

**INFORME DE INDICADOR DE PORCENTAJE DE PROCESOS DE PREPARACIÓN Y ADMINISTRACIÓN DE
MEDICAMENTOS REALIZADOS CORRECTAMENTE POR ENFERMERÍA**

| | | |
|---|--|--|
| Departamento / Área: ALMACÉN | Vigente a partir de: NOVIEMBRE 2021 | Clave: CEMA-RG-CA-II-13 Página 5 de 5 |
| | Versión:3.0 | |

6. Representación gráfica comparativa



7. Conclusiones

El periodo de evaluación del indicador comprendió del 01 al 30 de noviembre 2021, durante el cual se realizaron 16 formatos de procesos de preparación y administración de medicamentos, de los cuales 6 se realizaron en el turno matutino, 5 durante el turno vespertino y 5 en la jornada de guardia especial (fines de semana).

Las evaluaciones se realizaron de manera aleatoria, desde el mes de febrero por personal de almacén (pasantes de farmacia y encargados de turno).

- Se realizaron 8 evaluaciones referentes a la Preparación de medicamentos, de la cuales todas, cumplieron al 100% con los puntos evaluados.
- Se realizaron 8 evaluaciones referentes a la Administración de Medicamentos y cumplieron en su totalidad con los puntos evaluados.

| | |
|---|--|
| Elaboró | Validó |
| L.F. JOSÉ FRANCISCO FLORES MERA ENCARGADO DE ALMACÉN CENTRAL | L.A. ROSA ANGÉLICA BEJARANO LÓPEZ COORDINADORA DE CALIDAD |