



CONSORCI
HOSPITAL GENERAL
UNIVERSITARI
VALÈNCIA



Servicio de Anestesia,
Reanimación y Tratamiento del Dolor
HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO VALENCIA

INDICADORES DE CALIDAD Y RESULTADOS EN CIRUGÍA MAYOR AMBULATORIA

Dr Pablo Rodríguez Gimillo (Médico Adjunto)

Dra Mar Alonso Andrés (MIR 3)

**Servicio de Anestesia Reanimación y Tratamiento del Dolor
Consorcio Hospital General Universitario de Valencia**

Indice

- 1) ¿Qué es un sistema de gestión de calidad y qué son los objetivos?
- 2) Indicadores de calidad para anestesia y medicina perioperatoria
- 3) Acciones correctivas o de mejora
- 4) Indicadores de calidad en CMA
- 5) Resultados de los indicadores de calidad en nuestra CMA



CONSORCI
HOSPITAL GENERAL
UNIVERSITARI
VALÈNCIA



Servicio de Anestesia,
Reanimación y Tratamiento del Dolor
HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO VALENCIA

INDICADORES DE CALIDAD PARA ANESTESIA Y MEDICINA PERIOPERATORIA. LA ISO 9001-2015 COMO HORIZONTE

Dr Pablo Rodríguez Gimillo (Médico adjunto)

Dra Leyre Pérez Hernández (MIR 2)

**Servicio de Anestesia Reanimación y Tratamiento del Dolor
Consorcio Hospital General Universitario de Valencia**



**SARTD-CHGUV Sesión de Formación Continuada
Valencia 12 de Marzo de 2024**

¿Qué es un sistema de gestión de calidad?



¿Qué es un sistema de gestión de calidad?

- ✓ Conjunto de **elementos** que se aplican para **mejorar** el funcionamiento de una organización y **garantizar la calidad** de los servicios que ofrece.



SARTD-CHGUV Sesión de Formación Continuada
Valencia 8 de Octubre de 2024

Objetivos

✓ DEBEN SER CUANTIFICABLES

✓ PLAZOS ESTABLECIDOS



✓ RECURSOS



✓ DEFINIR ACCIONES

SARTD-CHGUV Sesión de Formación Continuada
Valencia 8 de Octubre de 2024

Indicadores de calidad para anestesia y medicina perioperatoria



- ✓ Un indicador es un **instrumento de medida** cuantitativa, generalmente numérica, en la que se **mide o evalúa un criterio**.
- ✓ Los indicadores tienen que venir de **datos** que sean **fáciles de obtener** y se analizan también en el **acta de revisión por la dirección**.

OBJETIVO

Que todos los miembros de SARTD lleguen a buena hora la sesión de los martes.

INDICADORES

Nº veces que se oye abrirse la puerta cuando la sesión ya esta empezada

METAS

< 20%

Indicadores de calidad para anestesia y medicina perioperatoria

Cuenta de TIPO DE GESTION Etiquetas de fila	Etiquetas de columna			Total general	
	11-queja verbal	4-Queja escrita	7-Agradecimiento escrito		
ANE-ANESTESIA			3	11	14
092-Extravío de prótesis dentarias, gafas, sonotones, ...			1		1
131-Educación, cortesía				11	11
141-Disconformidad con resultado asistencial.			2		2
REA-REANIMACION			3	7	10
084-Alimentación.			1		1
104-Falta de consideración			1		1
115-Disconformidad con normas internas de organización. (intra-centro)			1		1
131-Educación, cortesía				7	7
UDO-UNIDAD DE DOLOR	3	54		42	99
012-Errores administrativos varios			1		1
014-Información sobre citas			1		1
031-Cita previa, funcionamiento (teléfonos comunicando, etc...)			2		2
032-Retraso en la fecha de consulta próxima (2ª visita)			5		5
033-Demora en la prestación del servicio (tardaron...tiempo)			10		10
034-Lista de espera (acceso a la 1ª consulta).			13		13
035-Demora en la realización de pruebas diagnósticas.			2		2
041-Lista de espera quirúrgica.			5		5
042-Otra lista de espera.			5		5
051-Falta de asistencia o no asistido por otras causas.	3		1		4
116-Coordinación entre Departamentos			1		1
123-Retraso o no entrega de inf. clínicos o copia de la Hª Clínica. (resultados, analíticas o prue			1		1
131-Educación, cortesía			4	42	46
141-Disconformidad con resultado asistencial.			3		3
Total general	3	60		60	123



Acciones correctivas o de mejora

- ✓ Según ISO 9000, una **acción correctiva** se define como una acción para **eliminar la causa** de una **no conformidad** y evitar que vuelva a ocurrir.
- ✓ Las acciones correctivas representan una **propuesta de mejora** que planteamos como consecuencia de haber estudiado la causa de una no conformidad detectada en nuestra organización.
- ✓ En caso de que detectemos un **punto débil** dentro de nuestros procesos, podemos implementar una **acción preventiva** para así establecer una situación de mejora.

Acciones correctivas o de mejora



Acciones correctivas o de mejora



Acciones correctivas o de mejora



**¡100%
GRATIS!**



Indicadores de calidad en CMA



INDICADORES BÁSICOS:

A. INDICADORES DE EFICIENCIA DEL SISTEMA				
INDICADOR	CRITERIO	CÁLCULO	PERIODICIDAD	OBSERVACIONES
A.1 Índice de Ambulatorización	Proporción de las intervenciones realizadas en CMA sobre el total de intervenciones quirúrgicas *	$\left[\frac{\text{N}^\circ \text{ intervenciones de CMA}}{\text{N}^\circ \text{ total de intervenciones quirúrgicas}} \right] \times 100.$ <p>*Se excluyen conceptos como: cirugía menor, cirugía de 23 h, cirugía de corta estancia.</p>	Mensual	
A.2 Índice de Sustitución*	Proporción de intervenciones potencialmente ambulatorizables realizadas en CMA respecto al total programado de dichas intervenciones, con y sin ingreso	$\left[\frac{\text{N}^\circ \text{ de GRD potencialmente ambulatorizables realizadas en CMA}}{\text{N}^\circ \text{ total de GRD potencialmente ambulatorizables programadas (CMA+cirugía con ingreso)}} \right] \times 100$	Mensual	https://appsso.eurostat.ec.europa.eu/nui/submitViewTableAction.do http://inclasns.msssi.es/main.html

Indicadores de calidad en CMA



INDICADORES BÁSICOS:

B. INDICADORES DE CALIDAD CIENTÍFICO-TÉCNICA				
INDICADOR	CRITERIO	CÁLCULO	PERIODICIDAD	OBSERVACIONES
B.1 Índice de cancelaciones	Pacientes programados como CMA para intervención quirúrgica que no acuden a la Unidad el día previsto	$[N^{\circ} \text{pacientes programados para CMA que no acuden} / N^{\circ} \text{total pacientes programados para CMA}] \times 100$	Mensual	-decisión del paciente
B.2 Índice de Suspensiones	Pacientes admitidos en la Unidad y no intervenidos por algún motivo.	$[N^{\circ} \text{pacientes admitidos en la UCMA y no intervenidos} / N^{\circ} \text{total pacientes programados}] \times 100$	Mensual	-decisión del paciente -enfermedad intercurrente -cambio clínico (mejoría o empeoramiento) -preparación incorrecta (no se ha seguido el protocolo prequirúrgico) -estudio incompleto (anestésico o quirúrgico) -falta tiempo en la jornada quirúrgica -faltan recursos
B.3 Índice de Reintervenciones en el mismo día	Reintervenciones no planificadas en el mismo día	$[N^{\circ} \text{pacientes reintervenidos el mismo día} / N^{\circ} \text{total pacientes operados}] \times 100$	Mensual	-causa quirúrgica
B.4.- Índice de pernocta no planificada	Pacientes programados como CMA que no son dados de alta en el día	$[N^{\circ} \text{pacientes con pernocta no prevista} / N^{\circ} \text{total pacientes operados como CMA}] \times 100$	Mensual	-causa quirúrgica -causa anestésica -causa social
B.5 Índice de Visitas urgentes	Visitas urgentes en las primeras 72 h	$[N^{\circ} \text{de pacientes que realizan una visita urgente} / N^{\circ} \text{total de pacientes operados en CMA}] \times 100$	Mensual	-antes de 72 h -causa quirúrgica -causa anestésica -después de 72 h -causa médica
B.6 Índice de Reingresos	Pacientes reingresados tras el alta, en las primeras 72 h	$[N^{\circ} \text{de reingresos} / N^{\circ} \text{total de pacientes operados en CMA}] \times 100$	Mensual	-antes de 72 h -causa quirúrgica -causa anestésica -después de 72 h -causa médica

SARTD-CHGUV Sesión de Formación Continuada
Valencia 8 de Octubre de 2024

Indicadores de calidad en CMA



INDICADORES BÁSICOS:

C. INDICADORES DE CALIDAD PERCIBIDA				
INDICADOR	CRITERIO	CÁLCULO	PERIODICIDAD	OBSERVACIONES
C.1 Índice de Satisfacción	% en cada categoría de respuesta en encuesta de satisfacción	% de respuestas: <i>muy buena, buena, regular, mala, muy mala</i> y <i>N.S./N.C.</i>	Valoración periódica Informe anual	
C.2 Nº de quejas y reclamaciones	Nº y motivo de queja y/o reclamación	$[N^{\circ} \text{ de quejas y/o reclamaciones} / N^{\circ} \text{ total de intervenciones en CMA}] \times 100$	Valoración inmediata Informe anual	
C.3 Puntuación neta del promotor	¿Recomendaría la CMA a un familiar o amigo? Escala de 0-10: -Detractores 0, 1, 2, 3, 4, 5, 6. -Indiferentes 7, 8 -Promotores 9, 10	% Promotores - (% Indiferentes + % detractores)	Informe anual	

SARTD-CHGUV Sesión de Formación Continuada
Valencia 8 de Octubre de 2024

Indicadores de calidad en CMA



INDICADORES AVANZADOS:

D.- PRODUCTIVIDAD				
INDICADOR	CRITERIO	CÁLCULO	PERIODICIDAD	OBSERVACIONES
D.1 Índice de ocupación neto de quirófano	<p>Índice de ocupación 85% para 1 intervención</p> <p>Índice de ocupación 80% para 2 intervenciones</p> <p>Índice de ocupación 75% para 3 intervenciones</p> <p>Índice de ocupación 70% para 4 intervenciones</p> <p>Índice de ocupación 65% para 5 intervenciones</p> <p>Índice de ocupación 60% para 6 intervenciones</p>	<p>$\left[\frac{\text{tiempos entre la entrada y la salida de quirófano de cada uno de los pacientes en quirófanos de cirugía programada} / \text{horas agendadas para cada quirófano en un centro}}{100} \right]$</p>	Mensual	
D.2 Índice de complejidad quirúrgica	<p>Dificultad técnica</p> <p>Repercusión en el paciente</p> <p>Probabilidad de efecto adverso</p>	<p>Consenso cirugía / anestesia</p> <p>Clasificación ASA</p> <p>índice de Charlson5</p>	Semestral	
D.3 Nº de Intervenciones	Intervención realizada	N° intervenciones realizadas	Mensual	

Indicadores de calidad en CMA



INDICADORES AVANZADOS:

E. ACCESIBILIDAD				
INDICADOR	CRITERIO	CÁLCULO	PERIODICIDAD	OBSERVACIONES
E.1 Pacientes en espera para intervenciones de CMA por 1.000 hab.	Estima la demanda pendiente de satisfacer	$[\text{N}^\circ \text{ Pacientes en LE CMA} / \text{Población área de influencia}] \times 1.000$		
E.2 Índice Entradas / Salidas de LE CMA	Balance entradas/salidas de lista de espera	$(\text{n.}^\circ \text{ pacientes que entran en LE CMA} / \text{n.}^\circ \text{ pacientes que salen de LE CMA})$	Mensual	Estima la tendencia de la LE CMA. Si el cociente es menor de 1, la LE CMA disminuye.
E.3 Índice demora- espera para intervención quirúrgica no urgente	Adecuada selección de pacientes	$(\text{Demora media (en días) permanencias en LEQ ambulatoria} / \text{Demora media (en días) salidas de LEQ ambulatoria})$	Trimestral	Valora si se realiza una adecuada selección de los pacientes procedentes de lista de espera quirúrgica en función de su antigüedad.

SARTD-CHGUV Sesión de Formación Continuada
Valencia 8 de Octubre de 2024

Indicadores de calidad en CMA



INDICADORES AVANZADOS:

F.- INDICADORES DE CALIDAD CIENTÍFICO-TÉCNICA				
INDICADOR	CRITERIO	CÁLCULO	PERIODICIDAD	OBSERVACIONES
F.1 Índice de dolor postoperatorio >EVA 3	Evaluación del dolor postoperatorio	$[N^{\circ} \text{ de pacientes con dolor postoperatorio EVA} > 3 / N^{\circ} \text{ total pacientes operados}] \times 100$	Mensual	
F.2 Índice de infecciones	Infección quirúrgica	$[N^{\circ} \text{ de pacientes con infección postoperatorio} / N^{\circ} \text{ total pacientes operados}] \times 100$	C. con implante: semestral C. sin implante: mensual	
F.3 Índice de complicaciones	Complicaciones postoperatorias. Clasificación de Clavien-Dindo	$[N^{\circ} \text{ de pacientes con complicaciones postoperatorias} / N^{\circ} \text{ total pacientes operados}] \times 100$	Valoración inmediata Informe anual	
F.4 Índice de mortalidad	Evento centinela	$[N^{\circ} \text{ de pacientes fallecidos} / N^{\circ} \text{ total pacientes operados}] \times 100$	Valoración inmediata Informe anual	
F. 5 Estancia postoperatoria	Aplicación de criterios de CMA	$N^{\circ} \text{ de Horas desde intervención hasta el Alta de la UCMA}$	Semestral	
G. GESTIÓN ECONÓMICA				
G.1 Coste Unidad Ponderada Asistencial	Gestión económica eficiente	Unidad ponderada de actividad asistencial calculada como: -1ª consulta= 0,25 -consultas sucesivas= 0,15 -actividad quirúrgica CMA= 1,5	Anual	

SARTD-CHGUV Sesión de Formación Continuada
Valencia 8 de Octubre de 2024

Resultados indicadores de calidad en nuestra CMA



Resultados indicadores de calidad en nuestra CMA

NO TENEMOS ©

Resultados indicadores de calidad en nuestra CMA

	2023	2023											
		Mes 01	Mes 02	Mes 03	Mes 04	Mes 05	Mes 06	Mes 07	Mes 08	Mes 09	Mes 10	Mes 11	Mes 12
<u>Realizadas</u>	7.106	663	746	785	332	728	762	541	224	354	655	806	510

Tipo Anestesia	---	2023	<u>Realizadas</u>											
			2023											
			Mes 01	Mes 02	Mes 03	Mes 04	Mes 05	Mes 06	Mes 07	Mes 08	Mes 09	Mes 10	Mes 11	Mes 12
Combinada		245	25	25	26	6	26	19	20		10	29	35	24
General		5.881	547	618	643	283	608	656	432	186	282	552	659	415
Local		289	26	34	39	16	35	31	13	13	20	10	36	16
Loco-regional		557	53	57	67	20	43	45	62	11	32	54	64	49
Monitorizada		134	12	12	10	7	16	11	14	14	10	10	12	6

Año es igual que 2023

y Departamento es igual que 09 VALENCIA HOSPITAL GENERAL

y Centro es igual que CONSORCIO H. GENERAL UNIVERSITARIO

y Modalidad es igual que CMA

SARTD-CHGUV Sesión de Formación Continuada
Valencia 8 de Octubre de 2024

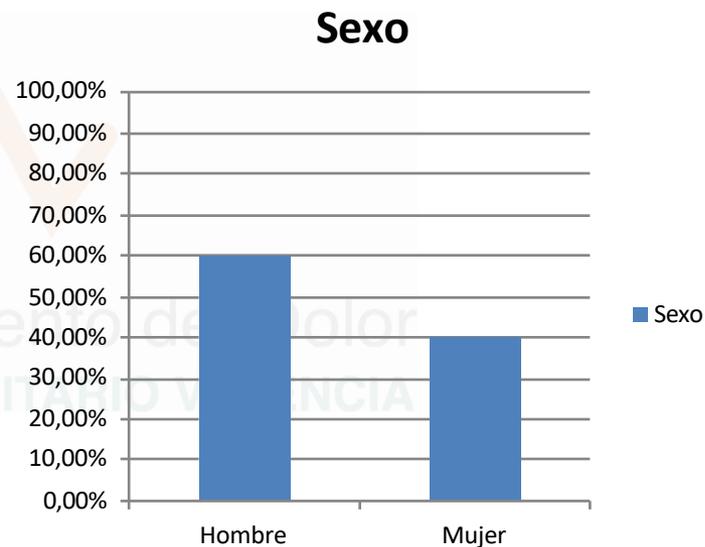
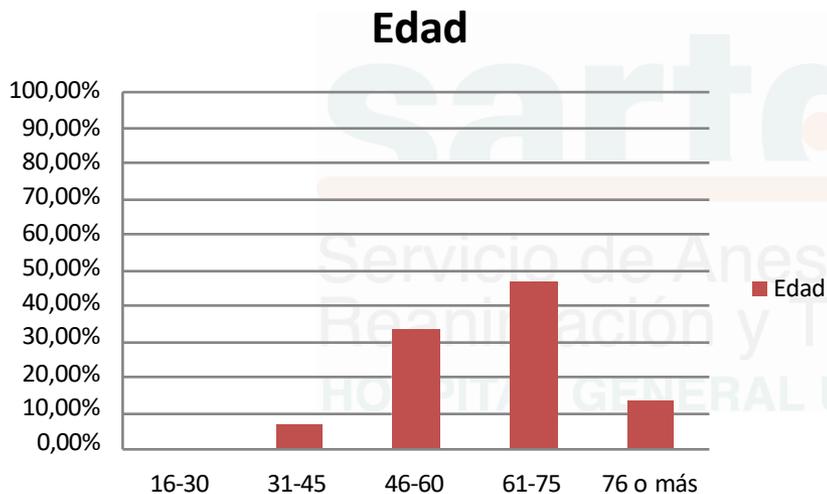
Resultados indicadores de calidad en nuestra CMA

NOMBRE	DESCRIPCIÓN	INDICADOR	OBJETIVO	2021	2022	2023
Presión asistencial en UCMA	Capacidad del area	% de intervenciones ambulatorias / total de intervenciones	> 50%	52.31%	46.47%	46.85%

HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO VALENCIA

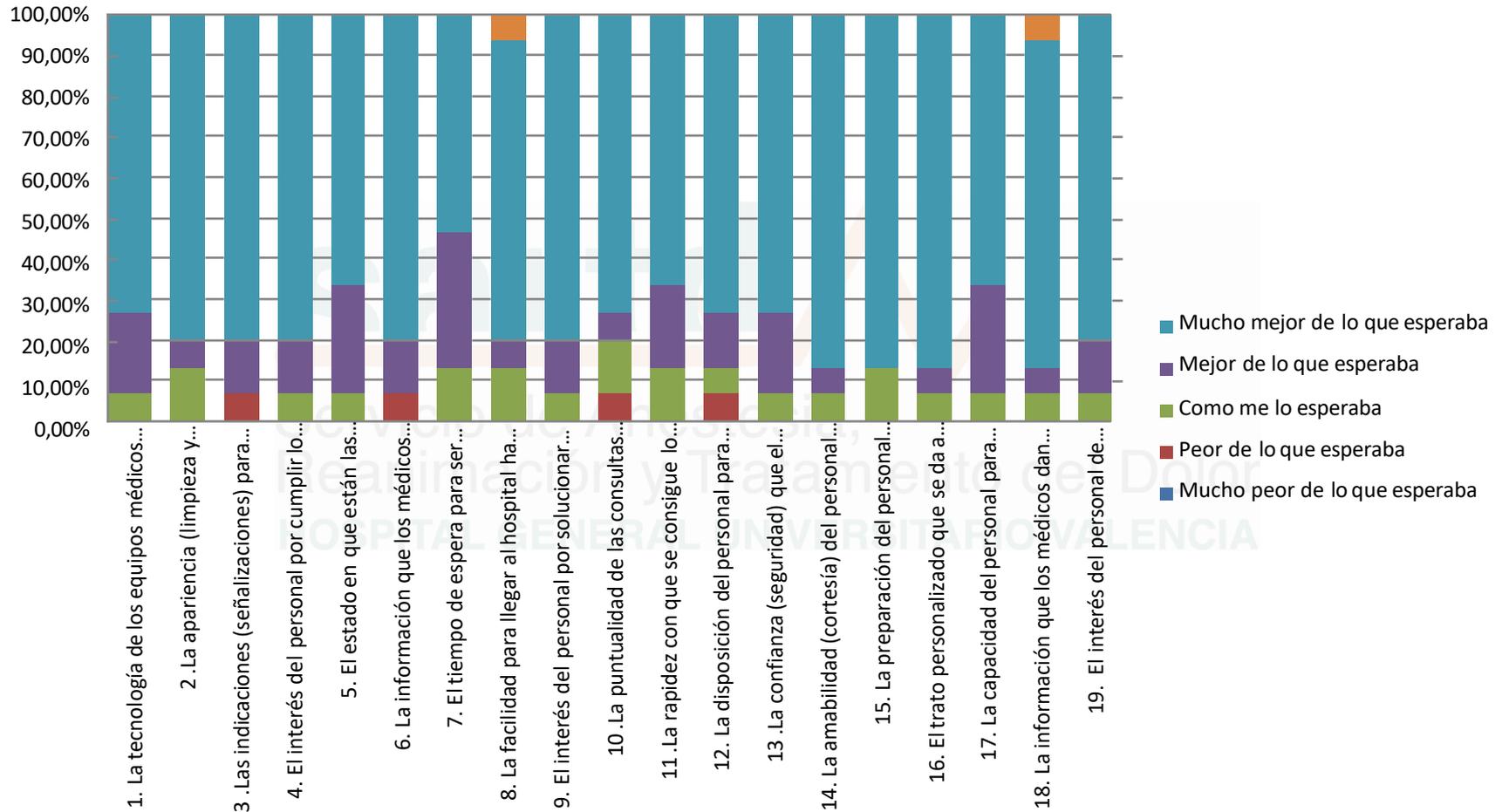
Resultados indicadores de calidad en nuestra CMA

Encuesta UCMA
(n=15) Año
2022



Resultados indicadores de calidad en nuestra CMA

Grado de satisfacción



SARTD-CHGUV Sesión de Formación Continuada
Valencia 8 de Octubre de 2024

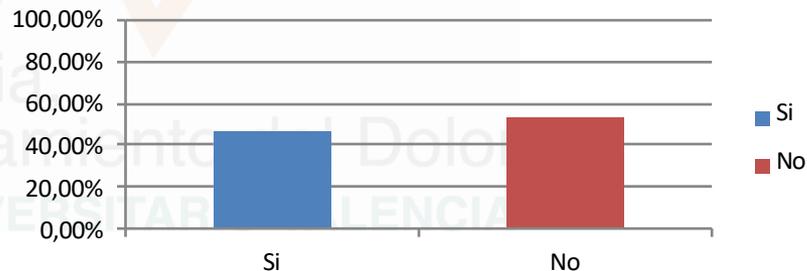
Resultados indicadores de calidad en nuestra CMA

Encuesta UCMA
(n=15) Año 2022

21. ¿Conoce el nombre del médico que le atendía habitualmente?



22. ¿Conoce el nombre de la enfermera/o que le atendía normalmente?

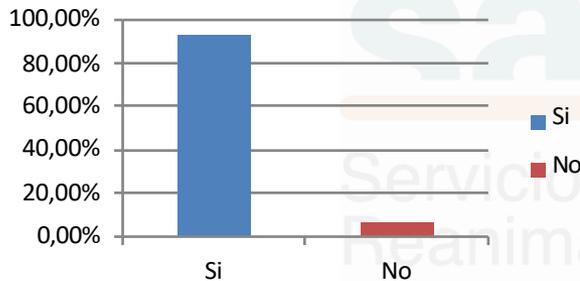


SARTD-CHGUV Sesión de Formación Continuada
Valencia 8 de Octubre de 2024

Resultados indicadores de calidad en nuestra CMA

Encuesta UCMA
(n=15) Año 2022

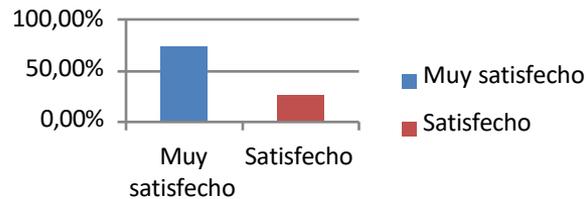
23. ¿Cree que ha recibido suficiente información sobre lo que le pasaba?



25. ¿Recomendaría este hospital a otras personas?



24. Nivel de satisfacción global con los cuidados sanitarios que ha recibido durante su estancia en el hospital.



SARTD-CHGUV Sesión de Formación Continuada
Valencia 8 de Octubre de 2024

Resultados indicadores de calidad en nuestra CMA



**SARTD-CHGUV Sesión de Formación Continuada
Valencia 8 de Octubre de 2024**

Resultados indicadores de calidad en nuestra CMA

✓ ¿Cuál puede ser la causa de la falta de datos sobre indicadores de calidad en CMA?

- No existe ninguna herramienta para recogerlos.
- No hay nadie que los esté recogiendo.
- Se están recogiendo pero se recogen mal.
- Los datos están pero por defecto no se sacan.



Resultados indicadores de calidad en nuestra CMA



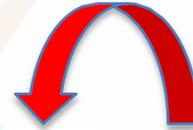
Servicio de Anestesia,
Reanimación y Tratamiento del Dolor
HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO VALENCIA

Resultados indicadores de calidad en nuestra CMA



sartd

Servicio de Anestesia



el VAL



Resultados indicadores de calidad en nuestra CMA

Nuevo Guardar Buscar Listado Otros Partos Material Boletín Quirúrgico Sit. quirófano Check List Esterilización

Ejecución de Quirófano

1. Ejecución 2. Programación 3. Observaciones/Incidencias 4. Transop./Postop.

Realizada Destino Motivo de anulación

Ent. Quirófano 24/09/2024 12:35:04

Sal. Quirófano

Quirófano Q06 Q06 - EQ-BAJO

Medico Solic. 44220 MARCH VILLALBA, JOSE ANTONIO

Servicio URI UROLOGÍA INFANTIL -URO

Intervención SY MAYOR SIN INGRESO

Posición

Anestesia G GENERAL

Complejidad 1 NORMAL

Procedencia LA LISTA ESPERA AMBULATORIA

Observaciones

Baldeo

Tiempos

Guardar Reiniciar Plantilla

Participantes

Ini. Cirugía Fin

Servicio URI UROLOGÍA INFANTIL -URO

Tipo Cirug. AM AMBULATORIO-DOMICILIO

Texto Diag INCURVACION PENEANA CONGENITA

Texto Proc CORPOROPLASTIA-DESINCURVACION

Incisión 1

Miembros

Prof.:	Categ.:
44220 MARCH VILLALBA, JOSE A...	CIRUJANO
37208 POVO MARTIN, IVAN JOSE	...
45205 GONZALEZ MARTINEZ, ANA	ENFERMERA

Diagnósticos

Q55.61 CURVATURA DEL PENE (LATERAL)

Procedimientos

0V... REPARACIÓN DE PENE, ABOR... 1

Equipo actual: 1

Resultados indicadores de calidad en nuestra CMA

Nuevo Guardar Buscar Listado Otros Partos Material Boletín Quirúrgico Sit. quirófano Check List Esterilización

1. Ejecución 2. Programación 3. Observaciones/Incidencias 4. Transop./Postop.

Realizada Destino Motivo de anulación

Ent. Quirófano 24/09/2024 12:35:04

Sal. Quirófano

Quirófano Q06 Q06 - EQ-BAJO

Medico Solic. 44220 MARCH VILLALBA, JOSE ANTONIO

Servicio URI UROLOGÍA INFANTIL -URO

Intervención SY MAYOR SIN INGRESO

Posición

Anestesia G GENERAL

Complejidad 1 NORMAL

Procedencia LA LISTA ESPERA AMBULATORIA

Observaciones

Baldeo

Participantes

Ini. Cirugía Fin

Servicio URI UROLOGÍA INFANTIL -URO

Tipo Cirug. AM AMBULATORIO-DOMICILIO

Texto Diag INCURVACION PENEANA CONGENITA

Texto Proc CORPOROPLASTIA-DESINCURVACION

Incisión 1

Equipo actual: 1

Diagnósticos

Q55.61 CURVATURA DEL PENE (LATERAL)

Procedimientos

0V... REPARACIÓN DE PENE, ABOR... 1

Miembros

Prof.:	Categ.:
44220 MARCH VILLALBA, JOSE A...	CIRUJANO
37208 POVO MARTIN, IVAN JOSE	...
45205 GONZALEZ MARTINEZ, ANA	ENFERMERA

Resultados indicadores de calidad en nuestra CMA

Búsqueda

Descripción Contiene

Código	Descripción
AMB	AMBULATORIA / DOMICILIO
DES	SALA DE DESPERTAR - URPQ
EXI	EXITUS
HD	HOSPITAL DE DÍA
ING	INGRESO (COMPLICACIONES UCMA)
INHD	INGRESO (COMPLICACIONES HOSPITAL DE DIA)
PERN	PERNOCTA
REA	REA - CARDIACA
SAL	SALA
TRA	TRASLADO A OTRO CENTRO
TRO	PASA A OTRO QUIROFANO
TRU	TRASLADO A UCI OTRO CENTRO
UCI	U.C.I. / REA - GENERAL
URPAP	URPA - PARITORIO

Resultados indicadores de calidad en nuestra CMA

Nuevo Guardar Buscar Listado Otros Partos Material Boletín Quirúrgico Sit. quirófano Check List Esterilización

Ejecución de Quirófano

1. Ejecución 2. Programación 3. Observaciones/Incidencias 4. Transop./Postop.

Realizada Destino Motivo de anulación

Ent. Quirófano 24/09/2024 12:35:04

Sal. Quirófano

Quirófano Q06 EQ - BAJO

Medico Solic. 44220 MARCH VILLALBA, JOSE ANTONIO

Servicio URI UROLOGÍA INFANTIL -URO

Intervención SY MAYOR SIN INGRESO

Posición

Anestesia G GENERAL

Complejidad 1 NORMAL

Procedencia LA LISTA ESPERA AMBULATORIA

Observaciones

Baldeo

Participantes

Ini. Cirugía Fin

Servicio URI UROLOGÍA INFANTIL -URO

Tipo Cirug. AM AMBULATORIO-DOMICILIO

Texto Diag INCURVACION PENEANA CONGENITA

Texto Proc CORPOROPLASTIA-DESINCURVACION

Incisión 1

Equipo actual: 1

Diagnósticos

Q55.61 CURVATURA DEL PENE (LATERAL)

Procedimientos

0V... REPARACIÓN DE PENE, ABOR... 1

Miembros

Prof.:	Categ.:
44220 MARCH VILLALBA, JOSE A...	CIRUJANO
37208 POVO MARTIN, IVAN JOSE	ANESTESIA
45205 GONZALEZ MARTINEZ, ANA	ENFERMERA

Resultados indicadores de calidad en nuestra CMA

Descripción		Contiene	Filtrar	Todos
Código	Descripción			
01	NO COMPARECENCIA DEL PACIENTE			
02	FALTA CAMA PARA INGRESAR			
04	NO COMPARECENCIA CIRUJANO			
05	NO COMPARECENCIA ANESTESISTA			
06	EXAMENES AUXILIARES INCOMPLETOS			
07	MALAS CONDICIONES CLINICAS PACIENTE			
08	INDISPONIBILIDAD EQUIPAMIENTO			
12	PACIENTE NO ESTA EN AYUNAS			
13	FALTA HISTORIA PACIENTE			
14	FALTA DE TIEMPO			
16	FALTA DE COLABORACION DEL PACIENTE			
17	INTERVENIDO DE URGENCIA			
18	RECHAZO INTERVENCION			
21	FALTA CAMA URPA			
22	NO SUSPENSION MEDICACION PACIENTE			
23	OTRA			
24	SUSTITUCION			
25	EXITUS			
26	CONTRAINDICACIÓN MÉDICA DEFINITIVA			
27	CONTRAINDICACIÓN MÉDICA TEMPORAL			

SARTD-CHGUV Sesión de Formación Continuada
Valencia 8 de Octubre de 2024

Resultados indicadores de calidad en nuestra CMA

Descripción	Contiene	Filtrar	Todos
Código	Descripción		
06	EXAMENES AUXILIARES INCOMPLETOS		
07	MALAS CONDICIONES CLINICAS PACIENTE		
08	INDISPONIBILIDAD EQUIPAMIENTO		
12	PACIENTE NO ESTA EN AYUNAS		
13	FALTA HISTORIA PACIENTE		
14	FALTA DE TIEMPO		
16	FALTA DE COLABORACION DEL PACIENTE		
17	INTERVENIDO DE URGENCIA		
18	RECHAZO INTERVENCION		
21	FALTA CAMA URPA		
22	NO SUSPENSION MEDICACION PACIENTE		
23	OTRA		
24	SUSTITUCION		
25	EXITUS		
26	CONTRAINDICACIÓN MÉDICA DEFINITIVA		
27	CONTRAINDICACIÓN MÉDICA TEMPORAL		
28	NO PROCEDE INTERVENCIÓN		
29	NO COMPARECENCIA ENFERMERIA		
ER	ERROR REGISTRO		
SA	FALTA DE SANGRE		

Resultados indicadores de calidad en nuestra CMA

✓ ¿Cuál puede ser la causa de la falta de datos sobre indicadores de calidad en CMA?

- No existe ninguna herramienta para recogerlos → Si que existe.
- No hay nadie que los esté recogiendo → Enfermería los recoge.
- Los datos están pero por defecto no se sacan → Informatica los saca y los envía a ALUMBRA.
- No se están recogiendo de manera adecuada.



Resultados indicadores de calidad en nuestra CMA

- **Error o causa de no conformidad:** No tenemos suficientes datos sobre indicadores de calidad.
- **Objetivo:** Obtener datos sobre indicadores de calidad.
- **Recursos:** Tenemos el programa de registro de quirófano, tenemos a enfermería, miembros del SARTD...

¿Qué solución o acción correctiva proponemos?



Resultados indicadores de calidad en nuestra CMA

¿Cuáles son los indicadores que nos interesa recoger?

- 1) SUSPENSIONES Y CANCELACIONES
- 2) INDICE DE PERNOCTA NO PLANIFICADA
- 3) REINTERVENCIONES
- 4) ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN
- 5) INDICE DE VISITAS URGENTES
- 6) DOLOR POSTOPERATORIO



SARTD-CHGUV Sesión de Formación Continuada
Valencia 8 de Octubre de 2024

Resultados indicadores de calidad en nuestra CMA

- 1) SUSPENSIONES Y CANCELACIONES
- 2) INDICE DE PERNOCTA NO PLANIFICADA

The screenshot shows a software interface for operating room management. The main window is titled 'Ejecución de Quirófanos'. It contains several sections: 'Ejecución' (Execution) with a 'Realizada' checkbox; 'Destino' (Destination); 'Motivo de amulación' (Reason for cancellation); 'Ent. Quirófano' (Operating room) with date and time; 'Sal. Quirófano' (Operating room exit); 'Quirófano' (Operating room) with code and name; 'Medico Sólido' (Solid doctor) with name and ID; 'Servicio' (Service) with name and ID; 'Intervención' (Intervention) with name and ID; 'Posición' (Position) with name and ID; 'Anestesia' (Anesthesia) with name and ID; 'Complejidad' (Complexity) with name and ID; 'Procedencia' (Origin) with name and ID; 'Observaciones' (Observations); 'Participantes' (Participants) with 'Ini. Cirujano' (Surgeon start) and 'Fin' (End); 'Diagnósticos' (Diagnoses) with a list of codes and descriptions; 'Membros' (Members) with a list of names, IDs, and roles; and 'Procedimientos' (Procedures) with a list of codes and descriptions.



Resultados indicadores de calidad en nuestra CMA

3) REINTERVENCIONES

A screenshot of a medical software interface showing patient information and surgical details. The interface is in Spanish and includes fields for patient name, date, and various medical parameters. The patient's name is MORCILLO, ANTON, OSCAR, 15 Años. The date is 24/09/2024 12:35:04. The interface also shows a list of participants and a list of procedures.

Ent. Quirófano	Sal. Quirófano	Quirófano	Medico Solic.	Servicio	Intervención	Posición	Anestesia	Complejidad	Procedencia
24/09/2024 12:35:04		Q06 - EQ-BAJO	44220 MARCH VILLALBA, JOSE ANTONIO	URI UROLOGÍA INFANTIL -URO	SY MAYOR SIN INGRESO		G GENERAL	1 NORMAL	LA LISTA ESPERA AMBULATORIA

Participantes	Ini. Cirugía	Fin
Servicio	URI UROLOGÍA INFANTIL -URO	
Tipo Cirug.	AM AMBULATORIO-DOMICILIO	
Texto Diag	INCURVACION PENEANA CONGENITA	
Texto Proc	CORPOROPLASTIA-DESINCURVACION	
Inscripción	1	

Miembros	Prof.:	Categ.:
44220	MARCH VILLALBA, JOSE A.	CIRUJANO
37208	POVO MARTIN, IVAN JOSE	CIRUJANO
45205	GONZALEZ MARTINEZ, ANA	ENFERMERA

Diagnósticos	Q55.61	CURVATURA DEL PENE (LATERAL)

Procedimientos	Inscripción:
0V... REPARACION DE PENE, ABOR... 1	

Resultados indicadores de calidad en nuestra CMA

- 4) ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN
- 5) INDICE DE VISITAS URGENTES
- 6) DOLOR POSTOPERATORIO



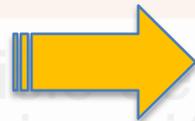
24H



1 SEMANA

Resultados indicadores de calidad en nuestra CMA

- 4) ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN
- 5) INDICE DE VISITAS URGENTES
- 6) DOLOR POSTOPERATORIO



24H



1 SEMANA



**SARTD-CHGUV Sesión de Formación Continuada
Valencia 8 de Octubre de 2024**

“Lo que no se define, no se puede medir. Lo que no se mide, no se puede mejorar. Lo que no se mejora, se degrada siempre.”

William Thomson Kelvin (1824- 1907)

Servicio de Anestesia,
Reanimación y Tratamiento del Dolor
HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO VALENCIA

¡GRACIAS!

Servicio de Anestesia,
Reanimación y Tratamiento del Dolor
HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO VALENCIA