

6 INDICADORES

Introducción

Con el fin de facilitar la evaluación y el control del proceso, se ha diseñado una serie de indicadores que nos informarán sobre dimensiones concretas de la calidad de la asistencia sanitaria, y nos permitirán identificar aspectos que requieran la incorporación de medidas correctoras, si fuera necesario, con la finalidad de aumentar la calidad.

1: Historia clínica detallada orientada al diagnóstico de FDI.

Definición de términos:

En la historia clínica deben estar registrados todos los aspectos específicos recogidos en las actividades, y orientados al diagnóstico de FDI: anamnesis de antecedentes epidemiológicos, tóxicos y hábitos de riesgo; exploración física dirigida; sedimento de orina; Rx de tórax. Este indicador se aplicará en cualquiera de los distintos niveles asistenciales donde sea atendido el paciente (AP, AE, Urgencias,...).

$$\frac{\text{Nº de historias de pacientes con FDI y registro de los datos} \times 100}{\text{Nº total de pacientes con FDI}}$$

Estándar:	> 90%
Tipo de indicador:	De proceso basado en índices
Fundamento:	Es necesario para conocer la incidencia de FDI en nuestra comunidad autónoma. El registro de los datos facilita que la información fluya más ágilmente entre los distintos profesionales, así como la relación interniveles y la evaluación del proceso.
Población del indicador:	<ul style="list-style-type: none"> - Numerador: Número de historias de los pacientes con FDI en las que se han registrado los datos especificados en el proceso. - Denominador: Número total de pacientes con FDI.
Periodicidad:	Anual
Demora:	3 meses
Observaciones:	<p>Al tratarse de un indicador en el que se incluyen varios parámetros, se considerará cumplido cuando estén registrados al menos el 50% de los siguientes parámetros considerados específicos para conseguir el diagnóstico de FDI:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Hábitat 2. Actividad laboral 3. Historia de viajes 4. Hábitos tóxicos 5. Hábitos alimenticios 6. Contacto con animales 7. Historia de picaduras 8. Hábitos de riesgo 9. Examen de piel 10. Examen de mucosas 11. Examen de cavidad oral 12. Exploración de adenopatías

2: Pacientes que han recibido el tratamiento empírico recomendado en el proceso

Definición de términos:	<p>Conocer el número de pacientes que han recibido el tratamiento empírico recomendado en el proceso.</p> $\frac{\text{Nº de pacientes con FDI que han recibido tratamiento con doxiciclina} \times 100}{\text{Nº total de pacientes con diagnóstico de FDI}}$
Estándar:	> 80
Tipo de indicador:	De proceso basado en índices
Fundamento:	Los datos epidemiológicos de estudios realizados en nuestra comunidad autónoma detectan un alto porcentaje de casos de FDI que responden bien a la doxiciclina, consiguiéndose un acortamiento de la enfermedad.
Población del indicador:	<ul style="list-style-type: none"> - Numerador: Número de pacientes que han recibido el tratamiento empírico en el primer contacto con los servicios asistenciales, tras comprobar que cumplen con los criterios de inclusión en el proceso. - Denominador: Número total de pacientes con FDI.
Observaciones:	Para el numerador y denominador sólo se tendrá en cuenta a los pacientes que no tienen contraindicación para el uso de doxiciclina.
Periodicidad:	Anual
Demora:	3 meses

3: Informe escrito de derivación a Atención Especializada

Definición de términos:	<p>Conocer el número de pacientes con FDI que, tras la valoración inicial en AP, cumplen los criterios de derivación a AE (Consultas Externas/ Hospital de Día, Urgencias o ingreso convencional) y son derivados con un informe escrito.</p> $\frac{\text{Nº de pacientes atendidos en AP con FDI derivados a AE con informe} \times 100}{\text{Nº total de pacientes atendidos en AP con FDI derivados a AE}}$
Estándar:	> 80%
Tipo de indicador:	De proceso basado en índices

Fundamento:	La comunicación entre el Médico de Familia y el Especialista es clave para asegurar la continuidad asistencial del paciente, intercambiar información y garantizar la calidad. Además, una buena comunicación entre los profesionales proporciona confianza al paciente.
Población del indicador:	<ul style="list-style-type: none"> - Numerador: Número de pacientes atendidos en AP con FDI derivados a AE con informe. - Denominador: Número total de pacientes atendidos en AP con FDI derivados a AE.
Periodicidad:	Anual
Demora:	3 meses

4: Informe escrito de derivación a AP

Definición de términos:	<p>Conocer el número de pacientes que, habiendo sido atendidos en AE por FDI (Consultas Externas/Hospital de Día o ingreso convencional), son derivados a AP con un informe escrito.</p> $\frac{\text{Nº de pacientes atendidos en AE con FDI derivados a AP con informe} \times 100}{\text{Nº total de pacientes atendidos en AE con FDI derivados a AP}}$
Estándar:	> 80%
Tipo de indicador:	De proceso basado en índices
Fundamento:	La comunicación entre el Médico de Familia y el Especialista es clave para asegurar la continuidad asistencial del paciente, intercambiar información y garantizar la calidad. Una buena comunicación entre los profesionales proporciona confianza al paciente.
Población del indicador:	<ul style="list-style-type: none"> - Numerador: Número de pacientes atendidos en AE con FDI derivados a AP con informe. - Denominador: Número total de pacientes atendidos en AE con FDI derivados a AP.
Periodicidad:	Anual
Demora:	3 meses

5: Citar a los pacientes en un tiempo inferior a 48 horas en Consulta Externa/Hospital de Día de AE

Definición de términos:	<p>Conocer el número de pacientes que no han tenido demoras en la asistencia por su proceso, en los tiempos definidos para AE.</p> $\frac{\text{Nº de pacientes con FDI que han sido citados en menos de 48 horas en AE} \times 100}{\text{Nº total de pacientes con FDI citados en AE}}$
Estándar:	> 90%
Tipo de indicador:	De proceso basado en índices
Fundamento:	La demora en este tipo de procesos no debe ser superior a la establecida en el documento.
Población del indicador:	<ul style="list-style-type: none"> - Numerador: Número de pacientes con FDI citados en menos de 48 horas en AE desde la solicitud efectuada por AP o DCCU-AP. - Denominador: Número total de pacientes con FDI citados en AE.
Periodicidad:	Anual
Demora:	3 meses

6: Plan de Cuidados de Enfermería en pacientes hospitalizados

Definición de términos:	<p>Conocer el número de pacientes hospitalizados con FDI que han recibido el Plan de Cuidados de Enfermería establecido.</p> $\frac{\text{Nº de pacientes hospitalizados con FDI y Plan de Cuidados de Enfermería} \times 100}{\text{Nº total de pacientes hospitalizados con FDI}}$
Indicador:	> 90%
Tipo de indicador:	De proceso basado en índices
Fundamento:	Establecer un Plan de Cuidados de Enfermería general y particular para el paciente facilita la realización de las actividades que debe realizar el personal de Enfermería, da seguridad al paciente, asegura la continuidad asistencial y garantiza la calidad.
Población del indicador:	<ul style="list-style-type: none"> - Numerador: Número de pacientes hospitalizados con FDI a los que se aplica el Plan de Cuidados de Enfermería. - Denominador: Número total de pacientes hospitalizados con FDI.
Periodicidad:	Anual
Demora:	3 meses