



# 9

## Indicadores

Denominación	<b>SOLICITUD DE INTERCONSULTAS A UROLOGÍA EN PACIENTES INCLUIDOS EN EL PAI HBP/CAP QUE CUMPLEN CRITERIOS SEGÚN ESTABLECE EL PAI</b>
Descripción	Porcentaje de pacientes incluidos en el proceso HBP/CAP y derivados a Urología que cumplen los criterios de inclusión y derivación definidos en el proceso.
Fórmula	Total de pacientes derivados a Urología incluidos en el proceso que cumplen los criterios de inclusión y derivación / Total de pacientes derivados a Urología incluidos en el proceso x 100.
Explicación de términos	<p><b>Pacientes derivados a Urología incluidos en el proceso que cumplen criterios de inclusión y derivación:</b> Pacientes que desde Atención Primaria son definidos como incluidos en el proceso HBP/CAP y remitidos a Urología, que cumplen los criterios de inclusión y derivación definidos en el proceso.</p> <p><b>Pacientes derivados a Urología incluidos en el proceso:</b> Pacientes que desde Atención Primaria son definidos como incluidos en el proceso HBP/CAP y remitidos a Urología.</p>
Población	Pacientes incluidos en el Proceso HBP/CAP.
Tipo de indicador	Proceso.
Estándar óptimo	> 80%
Fuentes	DIRAYA. TASS. Registros propios.
Métodos	Auditoría clínica (Muestreo aleatorio, IC:90%). Evaluación de registros propios.

<b>Denominación</b>	<b>PACIENTES A LOS QUE SE HA SOLICITADO PSA SEGÚN CRITERIOS ESTABLECIDOS EN EL PAI</b>
Descripción	Porcentaje de pacientes a los que se solicita PSA que cumplen los criterios definidos en el proceso para su solicitud.
Fórmula	Total de pacientes a los que se solicita PSA y cumplen los criterios de solicitud / Total de pacientes a los que se solicita PSA x 100.
Explicación de términos	<p><b>Pacientes a los que se solicita PSA y cumplen los criterios de solicitud:</b> Pacientes atendidos en Atención Primaria incluidos en el proceso o no y derivados o no a urología a los que se le solicita PSA cumpliendo los criterios definidos en el proceso.</p> <p><b>Pacientes a los que se solicita PSA:</b> Pacientes que son atendidos en Atención Primaria y a los que se les solicita la realización de un PSA.</p>
Población	Pacientes incluidos en el Proceso HBP/CAP.
Tipo de indicador	Proceso.
Estándar óptimo	> 80%
Fuentes	DIRAYA. TASS. Registros propios.
Métodos	Auditoría clínica (Muestreo aleatorio, IC:90%). Evaluación de registros propios.
Comentarios	La totalidad de pacientes a los que se solicita PSA han de estar incluidos en el proceso y por tanto cumplir los criterios de inclusión en el mismo.

Denominación	PACIENTES ATENDIDOS EN ACTO ÚNICO
Descripción	Proporción de pacientes en los que se alcanza un diagnóstico e indicación terapéutica en una sola consulta.
Fórmula	Total de pacientes atendidos en acto único / Total de pacientes incluidos en el proceso x 100.
Explicación de términos	<p><b>Pacientes atendidos en acto único:</b> Pacientes nuevos que cumplen criterios de inclusión en el proceso, a los que tras valorar las pruebas remitidas desde Atención Primaria y realizar las pruebas complementarias necesarias (flujometría y tacto rectal) en su primera visita, son remitidos a Atención Primaria para seguimiento tras imponer tratamiento médico o se indica necesidad de tratamiento quirúrgico y son incluidos en el Registro de Demanda Quirúrgica.</p> <p><b>Pacientes nuevos:</b> Paciente remitido a consulta externa de urología por primera vez desde Atención Primaria o de cualquier otro origen. Pacientes que son remitidos nuevamente tras haber sido dados de alta en la consulta de Urología.</p> <p><b>Pacientes incluidos en el proceso:</b> Pacientes que cumplen los criterios de inclusión definidos en el proceso HBP/CAP.</p>
Población	Pacientes incluidos en el proceso HBP/CAP.
Tipo de indicador	Proceso.
Estándar óptimo	> 40%
Fuentes	DIRAYA. Hª de Salud. Registros propios del Servicio y/o Hospital.
Métodos	Auditoría clínica (Muestreo aleatorio, IC:90%). Evaluación de registros propios del Servicio y/o Hospital.
Comentarios	Excepciones: Se excluyen los pacientes que aunque han sido remitidos a Urología como incluidos en el proceso no cumplen los criterios de inclusión definidos.

Denominación	PACIENTES A LOS QUE SE LES REALIZA BIOPSIA TRANSRECTAL DE PRÓSTATA SEGÚN CRITERIOS ESTABLECIDOS EN EL PAI
Descripción	Proporción de biopsias prostáticas indicadas correctamente.
Fórmula	Total de biopsias prostáticas indicadas correctamente / Total de biopsias prostáticas x 100.
Explicación de términos	<b>Biopsia prostática indicada correctamente:</b> Biopsia prostática indicada según los criterios definidos en el proceso.
Población	Pacientes sometidos a biopsia transrectal de próstata.
Tipo de indicador	Proceso.
Estándar óptimo	> 80%
Fuentes	DIRAYA. Hª de Salud. Registros propios del Servicio y/o Hospital.
Métodos	Auditoría clínica (Muestreo aleatorio, IC:90%). Evaluación de registros propios del Servicio y/o Hospital.
Comentarios	<b>Excepciones:</b> Se incluyen exclusivamente las dos primeras biopsias prostáticas realizadas a un paciente, de manera independiente entre sí, como susceptibles de ser evaluadas con este indicador.

Denominación	PACIENTES A LOS QUE SE LES REALIZA GAMMAGRAFÍA ÓSEA SEGÚN CRITERIOS ESTABLECIDOS EN EL PAI
Descripción	Proporción de pacientes a los que se solicita correctamente gammagrafía ósea en el estudio de extensión de un CAP.
Fórmula	Total de pacientes a los que se realiza estudio de extensión con gammagrafía ósea solicitada correctamente / Total de pacientes incluidos a los que se realiza estudio de extensión con gammagrafía ósea x 100.
Explicación de términos	<b>Pacientes a los que se realiza estudio de extensión con gammagrafía ósea solicitada correctamente:</b> Pacientes a los que se solicita gammagrafía ósea según los criterios definidos en el proceso.
Población	Pacientes diagnosticados de CAP a los que se solicita estudio de extensión.
Tipo de indicador	Proceso.
Estándar óptimo	> 80%
Fuentes	DIRAYA. Hª de Salud. Registros propios del Servicio y/o Hospital.
Métodos	Auditoría clínica (Muestreo aleatorio, IC:90%). Evaluación de registros propios del Servicio y/o Hospital.

<b>Denominación</b>	<b>PERSONAS CON DIAGNÓSTICO DE CAP QUE ANTES DE INICIAR TRATAMIENTO SON VALORADAS POR LA COMISIÓN DE TUMORES ESPECÍFICA</b>
Fórmula	Nº de personas diagnosticadas de cáncer de próstata que han sido valoradas por la Comisión de Tumores Específica antes de iniciar el proceso terapéutico / Nº de personas diagnosticadas de CAP x 100.
Definiciones	Valoración tras diagnóstico por la Comisión de Tumores Específica.
Tipo de Indicador	Resultado.
Dimensión	Efectividad.
Fundamento/ Justificación	Se debería disponer en cada uno de los Hospitales de una Comisión de Tumores específica para evaluación del proceso diagnóstico y terapéutico y establecer las recomendaciones oportunas en referencia a tratamiento y seguimiento de los pacientes.
Población del indicador	Todos los pacientes diagnosticados de CAP.
Fuente de datos recomendada	Actas del Comité Específico/Documentación clínica del paciente.
Periodicidad	Anual.
Estándares	100%
Aclaraciones	Todos los pacientes con cáncer de próstata deberían ser valorados por una Comisión de Tumores específica y establecer las recomendaciones sobre tratamiento y seguimiento ya que está demostrado la obtención de mejores resultados facilitando un mejor abordaje diagnóstico y terapéutico de la patología.

<b>Denominación</b>	<b>PERSONAS CON DIAGNÓSTICOS DE CAP EN LAS QUE EL TIEMPO TRANSCURRIDO DESDE LA DERIVACIÓN HASTA LA TOMA DE DECISIÓN POR LA COMISIÓN DE TUMORES ESPECÍFICA ES INFERIOR A 30 DÍAS</b>
<b>Fórmula</b>	Nº de personas diagnosticadas de CAP que han sido valoradas por la Comisión de Tumores Específica en un plazo inferior a 30 días / Nº de personas con diagnóstico de CAP x 100.
<b>Definiciones</b>	Tiempo transcurrido desde la derivación del paciente por sospecha de CAP hasta la valoración por la Comisión de Tumores Específica.
<b>Tipo de Indicador</b>	Resultado.
<b>Dimensión</b>	Efectividad.
<b>Fundamento/ Justificación</b>	El tiempo transcurrido desde el diagnóstico de cáncer de próstata y la valoración por la Comisión de Tumores Específica, ya que la toma de decisiones sobre el tratamiento a aplicar puede ser un factor fundamental en la evolución de la enfermedad.
<b>Población del indicador</b>	Todos los pacientes con sospecha diagnóstica de cáncer de próstata.
<b>Fuente de datos recomendada</b>	Actas del Comité Específico/Documentación clínica del paciente.
<b>Periodicidad</b>	Anual.
<b>Estándares</b>	90%
<b>Aclaraciones</b>	Todos los pacientes con cáncer de próstata deberían ser valorados por una Comisión de Tumores específica y establecer las recomendaciones sobre tratamiento y seguimiento ya que está demostrado la obtención de mejores resultados facilitando un mejor abordaje diagnóstico y terapéutico de la patología, esta valoración debería ser realizada en un periodo de 30 días desde la sospecha diagnóstica.

<b>Denominación</b>	<b>UTILIZACIÓN DEL “CHECK-LIST” DE SEGURIDAD QUIRÚRGICA EN LAS PERSONAS INTERVENIDAS POR HIPERTROFIA BENIGNA DE PRÓSTATA / CÁNCER DE PRÓSTATA</b>
<b>Fórmula</b>	Nº de personas intervenidas quirúrgicamente por HBP/CAP en las que se ha aplicado el “check-list” de seguridad quirúrgica/ Nº de personas intervenidas quirúrgicamente por HBP/CAP x 100.
<b>Definiciones</b>	El listado de Verificación de Seguridad Quirúrgica (LVSQ) es una herramienta a disposición de los profesionales sanitarios para mejorar la seguridad en las intervenciones quirúrgicas y reducir los eventos adversos evitables.
<b>Tipo de Indicador</b>	Proceso.
<b>Dimensión</b>	Seguridad del paciente.
<b>Fundamento/ Justificación</b>	La instauración del listado de seguridad quirúrgica ha demostrado que disminuye significativamente la morbilidad evitable.
<b>Población del indicador</b>	Personas intervenidas quirúrgicamente por HBP/CAP.
<b>Fuente de datos recomendada</b>	Hª de Salud.
<b>Periodicidad</b>	Anual.
<b>Estándares</b>	100%



<b>Denominación</b>	<b>PERSONAS HOSPITALIZADAS CON DIAGNÓSTICO DE HIPERTROFIA BENIGNA DE PRÓSTATA/CÁNCER DE PRÓSTATA EN CUYO INFORME DE ALTA (INFORME ÚNICO DE ALTA), SE INCLUYE PLAN DE CUIDADOS CODIFICADOS SIGUIENDO TERMINOLOGÍA NANDA</b>
<b>Fórmula</b>	Nº de personas hospitalizadas por HBP/CAP en cuyo informe de alta (informe único de alta) se incluye Plan de Cuidados de Enfermería Codificado/ Nº de personas hospitalizadas por HBP/CAP dadas de alta hospitalaria x 100.
<b>Definiciones</b>	Los informes de alta de personas hospitalizadas para tratamiento de HBP/CAP deben incluir un Plan de Cuidados de Enfermería Codificado siguiendo la terminología NANDA.
<b>Tipo de Indicador</b>	Proceso.
<b>Dimensión</b>	Efectividad.
<b>Fundamento/ Justificación</b>	Las personas hospitalizadas por HBP/CAP, precisan cuidados específicos en Atención Primaria tras el alta hospitalaria, por lo que es imprescindible que en su informe de alta se incluya un plan de cuidados.
<b>Población del indicador</b>	Personas hospitalizadas por HBP/CAP.
<b>Fuente de datos recomendada</b>	Hª de Salud.
<b>Periodicidad</b>	Anual.
<b>Estándares</b>	90%

Denominación	<b>PACIENTES INTERVENIDOS QUIRÚRGICAMENTE POR HBP A LOS QUE SE LES REALIZA CONTROL FLUJOMÉTRICO POST-CIRUGÍA EN EL TIEMPO RECOMENDADO EN EL PAI</b>
Descripción	Proporción de pacientes con un flujo máximo inferior a 10 ml/seg. tras ser intervenidos por HBP.
Fórmula	Total de pacientes con un flujo máximo inferior a 10 ml/seg. tras ser intervenidos por HBP / Total de pacientes intervenidos por HBP x 100.
Explicación de términos	<b>Pacientes con un flujo máximo inferior a 10 ml/seg. tras ser intervenidos por HBP:</b> Pacientes diagnosticados de HBP e intervenidos quirúrgicamente por cualquier procedimiento, que presentan a los tres meses de la intervención una flujometría con un flujo máximo inferior a 10 ml/seg.
Población	Pacientes intervenidos quirúrgicamente por HBP.
Tipo de indicador	Resultado.
Estándar óptimo	< 10%
Fuente	CMBD. DIRAYA. Hª de Salud. Registros propios del Servicio y/o Hospital.
Estándares	Auditoría clínica (Muestreo aleatorio, IC:90%). Evaluación de registros propios del Servicio y/o Hospital.

<b>Denominación</b>	<b>INCONTINENCIA URINARIA TRAS CIRUGÍA POR HBP</b>
Descripción	Proporción de pacientes que presentan incontinencia urinaria tras ser sometidos a RTU de próstata por HBP.
Fórmula	Total de pacientes que presentan incontinencia urinaria tras ser sometidos a RTU de próstata por HBP / Total de pacientes sometidos a RTU de próstata por HBP x 100.
Explicación de términos	<p><b>Pacientes que presentan incontinencia urinaria tras ser sometidos a RTU de próstata por HBP:</b> Pacientes diagnosticados de HBP e intervenidos quirúrgicamente por RTU, que presentan a los tres meses de la intervención incontinencia urinaria significativa.</p> <p><b>Incontinencia urinaria significativa:</b> Toda pérdida incontrolada de orina que obliga al paciente al uso continuo (diario) de absorbentes, protectores o de cualquier mecanismo o dispositivo para el control de las pérdidas.</p>
Población	Pacientes intervenidos quirúrgicamente mediante RTU por HBP.
Tipo de indicador	Resultado.
Estándar óptimo	< 5%
Fuente	CMBD. DIRAYA. Hª de Salud. Registros propios del Servicio y/o Hospital.
Comentarios	<p><b>Excepciones:</b> Se excluyen:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pacientes con incontinencia urinaria previa a la cirugía no relacionada con su patología prostática.</li> <li>- Pacientes con incontinencia urinaria sobrevenida cuya etiología está identificada y no se encuentra en relación con la intervención quirúrgica por HBP.</li> </ul>

<b>Denominación</b>	<b>PACIENTES QUE PRESENTAN NEGATIVIZACIÓN DE PSA TRAS CIRUGÍA RADICAL EN CÁNCER DE PRÓSTATA</b>
Descripción	Proporción de pacientes en los que se negativizan los niveles de PSA tras ser sometidos a prostatectomía radical por cáncer de próstata.
Fórmula	Total de pacientes en los que se negativizan los niveles de PSA tras ser sometidos a prostatectomía radical por cáncer de próstata / Total de pacientes que son sometidos a prostatectomía radical por cáncer de próstata x 100.
Explicación de términos	<b>Pacientes en los que se negativizan los niveles de PSA:</b> Pacientes que presenta niveles de PSA iguales o inferiores a 0,02 ng/ml de PSA a los 30 días de ser intervenidos quirúrgicamente.
Población	Pacientes sometidos a prostatectomía radical por cáncer de próstata.
Tipo de indicador	Resultado.
Estándar óptimo	> 80%
Fuente	CMBD. DIRAYA. Hª de Salud. Registros propios del Servicio y/o Hospital.
Métodos	Auditoría clínica (Muestreo aleatorio, IC:90%). Evaluación de registros propios del Servicio y/o Hospital.
Comentarios	<b>Excepciones:</b> Se excluyen: - Prostatectomías radicales de rescate tras radioterapia.

Denominación	<b>PRESENCIA DE MÁRGENES POSITIVOS EN LA PIEZA DE PROSTATECTOMÍA RADICAL POR CÁNCER DE PRÓSTATA EN PACIENTES CON ESTADIO CLÍNICO T2</b>
Descripción	Proporción de pacientes que presentan márgenes positivos en el estudio anatomopatológico de la pieza extirpada tras prostatectomía radical por cáncer de próstata en estadio clínico T2.
Fórmula	Total de pacientes que presentan márgenes positivos en el estudio anatomopatológico de la pieza extirpada tras prostatectomía radical por cáncer de próstata en estadio clínico T2 / Total de pacientes que son sometidos a prostatectomía radical por cáncer de próstata en estadio clínico T2 x 100.
Explicación de términos	<b>Pacientes que presentan márgenes positivos:</b> Pacientes en los que en el informe del Servicio de Anatomía Patológica en relación a la pieza extirpada tras prostatectomía radical por cáncer de próstata, se recoge explícitamente la existencia de células tumorales en el borde del tejido extraído. <b>Estadio clínico T2:</b> Estadio de diagnóstico clínico, previo a la cirugía, según la clasificación TNM vigente.
Población	Pacientes sometidos a prostatectomía radical por cáncer de próstata con estadio clínico T2.
Tipo de indicador	Resultado.
Estándar óptimo	< 24%
Fuente	CMBD. DIRAYA. Hª de Salud. Registros propios del Servicio y/o Hospital. Registros Servicio de Anatomía Patológica.
Métodos	Auditoría clínica (Muestreo aleatorio, IC:90%). Evaluación de registros propios del Servicio y/o Hospital.

Denominación	INCONTINENCIA URINARIA TRAS PROSTATECTOMÍA RADICAL
Descripción	Proporción de pacientes que presentan incontinencia urinaria tras ser sometidos a prostatectomía radical por cáncer de próstata.
Fórmula	Total de pacientes que presentan incontinencia urinaria tras ser sometidos a prostatectomía radical por cáncer de próstata / Total de pacientes sometidos a prostatectomía radical por cáncer de próstata x 100.
Explicación de términos	<p><b>Pacientes que presentan incontinencia urinaria tras ser sometidos a prostatectomía radical por cáncer de próstata:</b> Pacientes diagnosticados de cáncer de próstata y sometidos a prostatectomía radical, que presentan al año de la intervención incontinencia urinaria significativa.</p> <p><b>Incontinencia urinaria significativa:</b> Toda pérdida incontrolada de orina que obliga al paciente al uso continuo (diario) de absorbentes, protectores o de cualquier mecanismo o dispositivo para el control de las pérdidas.</p>
Población	Pacientes intervenidos por cáncer de próstata a prostatectomía radical.
Tipo de indicador	Resultado.
Están óptimo	< 16%
Fuente	CMDB. DIRAYA. H <sup>a</sup> de Salud. Registros propios del Servicio y/o Hospital.
Métodos	Auditoría clínica (Muestreo aleatorio, IC:90%). Evaluación de registros propios del Servicio y/o Hospital.
Comentarios	<p><b>Excepciones:</b> Se excluyen:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pacientes con incontinencia urinaria previa a la cirugía no relacionada con su patología prostática.</li> <li>- Pacientes con incontinencia urinaria sobrevenida cuya etiología está identificada y no se encuentra en relación con la intervención quirúrgica por cáncer prostático.</li> </ul>

Denominación	ADECUACIÓN DE TRATAMIENTO RADIOTERÁPICO CON INTENCIÓN RADICAL
Descripción	Proporción de pacientes con indicación y tratamiento radioterápico con intención radical correctos en cáncer de próstata.
Fórmula	Total de pacientes con indicación y tratamiento radioterápico con intención radical correctos en cáncer de próstata / Total de pacientes con tratamiento radioterápico con intención radical en cáncer de próstata x 100.
Explicación de términos	<b>Pacientes con indicación y tratamiento radioterápico con intención radical correctos en cáncer de próstata:</b> Pacientes con el diagnóstico de cáncer prostático a los que se impone tratamiento radioterápico con intención radical siguiendo los criterios definidos en el proceso, tanto en su indicación como en su procedimiento.
Población	Pacientes con cáncer de próstata tratados con radioterapia de intención radical.
Tipo de indicador	Proceso.
Están óptimo	≥ 85%
Fuente	Registros propios del Servicio y/o Hospital.
Métodos	Auditoría clínica (Muestreo aleatorio, IC:90%). Evaluación de registros propios del Servicio y/o Hospital.
Comentarios	<b>Excepciones:</b> Se excluyen: - Pacientes metastásicos. - Pacientes con indicación de radioterapia por recidiva tumoral.