



# 9

## Indicadores

<b>Denominación</b>	<b>PERSONAS QUE ACUDEN CON SINTOMATOLOGÍA TÍPICA Y/O DIAGNÓSTICO CLÍNICO DE CÓLICO RENAL Y SE INICIA TRATAMIENTO ANALGÉSICO SEGÚN LAS PAUTAS RECOMENDADAS EN EL PAI</b>
Fórmula	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de personas que acuden a AP con sintomatología típica y/o diagnóstico de cólico renal y se inicia tratamiento con Diclofenaco o Ibuprofeno según las pautas recomendadas en el PAI} \times 100}{\text{N}^\circ \text{ de personas que acuden a AP con sintomatología típica y/o diagnóstico de cólico renal}}$
Definiciones	Aplicación de tratamiento analgésico recomendado.
Tipo de Indicador	Proceso
Dimensión	Efectividad
Fundamento/Justificación	La aplicación de tratamiento analgésico es fundamental para el alivio del dolor.
Población del indicador	Personas que acuden a AP con sintomatología típica y/o diagnóstico de cólico renal.
Fuente de datos recomendada	Hª de Salud
Periodicidad	Anual
Estándares	90%

<b>Denominación</b>	<b>PERSONAS CON SINTOMATOLOGÍA TÍPICA Y/O DIAGNÓSTICO CLÍNICO DE CÓLICO RENAL QUE SE LES REPITE TRATAMIENTO ANALGÉSICO TRAS UNA HORA POR NO OBTENER RESULTADO CON ANTERIOR DOSIS</b>
<b>Fórmula</b>	Nº de personas en AP con sintomatología típica y/o diagnóstico clínico de cólico renal a la que se les administra una segunda dosis analgésica de las recomendadas en el PAI, tras una hora de la primera sin que se obtuvieran resultados analgésicos x 100 / Nº de personas a las se les administra una segunda dosis de analgesia a la hora de administrar la primera.
<b>Definiciones</b>	Necesidad de administrar una segunda dosis analgésica a la hora de la primera, por no obtener resultados analgésicos.
<b>Tipo de Indicador</b>	Proceso
<b>Dimensión</b>	Efectividad
<b>Fundamento/ Justificación</b>	Necesidad de calmar el dolor con una segunda dosis en caso de no ceder con una primera administración.
<b>Población del indicador</b>	Personas con sintomatología típica y/o diagnóstico de cólico renal a las que se administra una segunda dosis de analgésicos a la hora de la primera por no obtener resultados analgésicos.
<b>Fuente de datos recomendada</b>	Hª de Salud
<b>Periodicidad</b>	Anual
<b>Estándares</b>	90%

<b>Denominación</b>	<b>TRASLADO AL SERVICIO DE URGENCIAS DE PERSONAS CON SINTOMATOLOGÍA DE CÓLICO RENAL</b>
<b>Fórmula</b>	Nº de personas con sintomatología de cólico renal, que han sido trasladadas al Servicio de Urgencias Hospitalario por cólico renal según los criterios que establece el PAI x 100 / Nº de personas que han sido trasladadas al Servicio de Urgencias Hospitalario por cólico renal.
<b>Definiciones</b>	Personas que presentan cólico renal y son derivadas a Urgencias Hospitalarias cumpliendo los criterios establecidos.
<b>Tipo de Indicador</b>	Proceso
<b>Dimensión</b>	Efectividad
<b>Fundamento/ Justificación</b>	Necesidad de atención en Urgencias Hospitalarias por episodio de cólico renal que se enmarca dentro de los criterios de derivación descritos en el PAI.
<b>Población del indicador</b>	Personas derivadas al Servicio de Urgencias Hospitalario por cuadro de cólico renal.
<b>Fuente de datos recomendada</b>	Hª de Salud
<b>Periodicidad</b>	Anual
<b>Estándares</b>	90%

<b>Denominación</b>	<b>PERSONAS CON SINTOMATOLOGÍA DE CÓLICO RENAL EN LAS QUE HA CEDIDO EL DOLOR Y SE RECOMIENDA SEGUIR TRATAMIENTO CON AINEs</b>
<b>Fórmula</b>	Nº de personas con sintomatología de cólico renal y que ha cedido el dolor y se les recomienda seguir tratamiento con los AINEs y dosis recomendadas en el PAI durante 7 días para reducir recidivas x 100 / Nº de personas con sintomatología de cólico renal y que ha cedido el dolor.
<b>Definiciones</b>	Tratamiento específico durante 7 días para evitar recidivas.
<b>Tipo de Indicador</b>	Proceso
<b>Dimensión</b>	Efectividad
<b>Fundamento/ Justificación</b>	El tratamiento con AINEs durante 7 días tras episodio de cólico renal en el que ha cedido el dolor reduce las recidivas.
<b>Población del indicador</b>	Pacientes con sintomatología de cólico renal y que ha cedido el dolor y se le recomienda tratamiento durante 7 días según los criterios establecidos en el PAI.
<b>Fuente de datos recomendada</b>	Hª de Salud
<b>Periodicidad</b>	Anual
<b>Estándares</b>	90%

<b>Denominación</b>	<b>PERSONAS CON LITIASIS URETERAL &lt;10 mm DIAGNOSTICADAS POR PRUEBAS DE IMAGEN Y SIN INDICACIÓN DE EXTRACCIÓN ACTIVA Y SE RECOMIENDA TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO PARA FACILITAR LA EXPULSIÓN</b>
<b>Fórmula</b>	Nº de personas con litiasis ureteral < 10 mm diagnosticadas por pruebas de imagen y sin indicación de extracción activa, y se les ha indicado tratamiento farmacológico para favorecer la expulsión según recomendaciones del PAI x 100 / Nº de personas con litiasis ureteral de < 10 mm. diagnosticadas por pruebas de imagen y sin indicación de extracción activa.
<b>Definiciones</b>	Tratamiento farmacológico parece favorecer la expulsión del cálculo en las personas con litiasis ureteral de < 10 mm , diagnosticados por pruebas de imagen.
<b>Tipo de Indicador</b>	Proceso
<b>Dimensión</b>	Efectividad
<b>Fundamento/ Justificación</b>	El tratamiento farmacológico y en la situación enunciada parece favorecer la expulsión del cálculo.
<b>Población del indicador</b>	Personas con litiasis ureteral < 10 mm diagnosticadas por pruebas de imagen y sin indicación de extracción activa.
<b>Fuente de datos recomendada</b>	Hª de Salud
<b>Periodicidad</b>	Anual
<b>Estándares</b>	90%

<b>Denominación</b>	<b>PERSONAS CON CÓLICO RENAL QUE CUMPLEN CRITERIOS DE INTERVENCIÓN URGENTE Y SE LES HA REALIZADO DERIVACIÓN URINARIA</b>
<b>Fórmula</b>	Nº de personas con cólico renal que cumplen criterios de intervención urgente/preferente y se ha realizado derivación urinaria según los criterios establecidos en el PAI x 100 / Nº de personas con cólico renal que cumplen criterios de intervención urgente/ preferente.
<b>Definiciones</b>	Realizar derivación urinaria en las personas con indicación de intervención urgente/preferente.
<b>Tipo de Indicador</b>	Proceso
<b>Dimensión</b>	Efectividad
<b>Fundamento/ Justificación</b>	Es necesaria la realización de una derivación urinaria en los casos establecidos en el PAI para personas que cumplen criterios para intervención urgente/preferente.
<b>Población del indicador</b>	Paciente que cumplen criterios de intervención urgente/preferente.
<b>Fuente de datos recomendada</b>	Hª de Salud
<b>Periodicidad</b>	Anual
<b>Estándares</b>	90%

<b>Denominación</b>	<b>PACIENTES CON CÁLCULO OBSTRUCTIVO Y SEPSIS URINARIA, EN LOS QUE SE HA REALIZADO DESCOMPRESIÓN URGENTE DEL SISTEMA COLECTOR</b>
<b>Fórmula</b>	Nº de personas con cálculo obstructivo y sepsis urinaria, en las que se ha realizado descompresión urgente del sistema colector con nefrostomía percutánea o bien cateterismo retrógrado y/o colocación de catéter en doble jota en los casos que no sea posible realizar nefrostomía x 100 / Nº de personas con cálculo obstructivo y sepsis urinaria.
<b>Definiciones</b>	Personas con cálculo obstructivo y sepsis urinaria, y no existe contraindicación para la descompresión del sistema colector, según los criterios establecidos en el PAI.
<b>Tipo de Indicador</b>	Proceso
<b>Dimensión</b>	Efectividad
<b>Fundamento/ Justificación</b>	Necesidad de descompresión del sistema colector ante cálculos obstructivos y sepsis urinaria.
<b>Población del indicador</b>	Personas con cálculos obstructivos y sepsis urinaria.
<b>Fuente de datos recomendada</b>	Hª de Salud
<b>Periodicidad</b>	Anual
<b>Estándares</b>	90%



<b>Denominación</b>	<b>PACIENTES EN EDAD PEDIÁTRICA, EN QUE SE SOLICITA ECOGRAFÍA Y RX SIMPLE DE APARATO URINARIO PARA IDENTIFICACIÓN DE LITIASIS</b>
<b>Fórmula</b>	Nº de pacientes en edad pediátrica, en que se ha identificado litiasis y como primer estudio se realiza Ecografía o Rx simple de aparato urinario x 100 / Nº de pacientes en edad pediátrica a los que se les ha identificado litiasis.
<b>Definiciones</b>	Utilización de pruebas diagnosticas en el caso de litiasis en la edad pediátrica.
<b>Tipo de Indicador</b>	Proceso
<b>Dimensión</b>	Efectividad
<b>Fundamento/ Justificación</b>	La aplicación de pruebas diagnósticas determinadas como primer estudio en la identificación de litiasis en la edad pediátrica.
<b>Población del indicador</b>	Pacientes en los que se identifica litiasis en un primer estudio según los criterios establecidos en el PAI.
<b>Fuente de datos recomendada</b>	Hª de Salud
<b>Periodicidad</b>	Anual
<b>Estándares</b>	90%

<b>Denominación</b>	<b>MUJERES EMBARAZADAS CON CÓLICO RENAL Y SE LES ADMINISTRA COMO PRIMER TRATAMIENTO PARA EL DOLOR LOS FÁRMACOS RECOMENDADOS EN EL PAI</b>
Fórmula	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de mujeres embarazadas con cólico renal a las que como tratamiento de primera elección para alivio del dolor se les ha administrado Paracetamol y/o fármacos opiáceos}}{\text{N}^\circ \text{ de mujeres embarazadas con cólico renal y administración de tratamiento analgésico para el dolor}} \times 100$
Definiciones	Administración de fármacos para el dolor en mujeres embarazadas y recomendados en el PAI.
Tipo de Indicador	Proceso
Dimensión	Efectividad
Fundamento/Justificación	Adecuación del tratamiento analgésico en mujeres embarazadas y con cólico renal.
Población del indicador	Mujeres embarazadas con sintomatología de cólico renal.
Fuente de datos recomendada	Hª de Salud
Periodicidad	Anual
Estándares	90%

<b>Denominación</b>	<b>PERSONAS CON LITIASIS DE ÁCIDO ÚRICO Y QUE SE LES HA RECOMENDADO CITRATO POTÁSICO</b>
Fórmula	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de personas con litiasis renal por cálculos de ácido úrico a los que se le ha recomendado emplear citrato potásico oral (30-80 mEq/día) para alcalinizar la orina}}{\text{N}^\circ \text{ de personas con litiasis de ácido úrico}} \times 100$
Definiciones	Tratamiento con citrato potásico en pacientes con litiasis de ácido úrico.
Tipo de Indicador	Proceso
Dimensión	Efectividad
Fundamento/Justificación	Utilización de citrato potásico en pacientes con litiasis de ácido úrico.
Población del indicador	Personas con litiasis de ácido úrico.
Fuente de datos recomendada	Hª de Salud
Periodicidad	Anual
Estándares	90%

<b>Denominación</b>	<b>PERSONAS CON LITIASIS RENAL <math>\leq</math> 2 cm EN LAS QUE SE REALIZA LITOTRICIA EXTRACORPÓREA POR ONDAS DE CHOQUE</b>
<b>Fórmula</b>	Nº de personas con litiasis renal de $\leq$ 2 cm y con morfología y función renal normal y sin las contraindicaciones indicadas en el PAI a los que se les ha realizado litotricia extracorpórea por ondas de choque (LEOC) x 100 / Nº de personas con litiasis renal de $\leq$ 2 cm y condiciones establecidas en el PAI para LEOC.
<b>Definiciones</b>	En las condiciones establecidas en el PAI y personas con litiasis renal $\leq$ 2 cm que pueden ser tratadas con LEOC.
<b>Tipo de Indicador</b>	Proceso
<b>Dimensión</b>	Efectividad
<b>Fundamento/ Justificación</b>	En cumplimiento de las condiciones establecidas en el PAI la LEOC es un tratamiento adecuado para la litiasis renal de $\leq$ 2 cm.
<b>Población del indicador</b>	Pacientes que cumplen criterios para la realización de LEOC.
<b>Fuente de datos recomendada</b>	Hª de Salud
<b>Periodicidad</b>	Anual
<b>Estándares</b>	90%

<b>Denominación</b>	<b>PERSONAS CON LITIASIS RENAL DE 2-3 cm A LOS QUE SE HA REALIZADO LITOTRICIA EXTRACORPÓREA</b>
<b>Fórmula</b>	Nº de personas con litiasis renal de 2-3 cm de consistencia blanda o intermedia con distribución pielocalicial homogénea y vía excretora normal a los que se ha realizado litotricia extracorpórea x 100 / Nº de personas con litiasis renal de 2-3 cm y cumplen criterios para litotricia extracorpórea.
<b>Definiciones</b>	Personas con litiasis renal de 2-3 cm. a las que se realiza litotricia extracorpórea y cumplen los criterios establecidos en el PAI.
<b>Tipo de Indicador</b>	Proceso
<b>Dimensión</b>	Efectividad
<b>Fundamento/ Justificación</b>	Las personas con litiasis renal de 2-3 cm. y las características adecuadas son subsidiarias de litotricia extracorpórea.
<b>Población del indicador</b>	Personas con litiasis renal de 2-3 cm y cumplen criterios para litotricia extracorpórea.
<b>Fuente de datos recomendada</b>	Hª de Salud
<b>Periodicidad</b>	Anual
<b>Estándares</b>	90%

Denominación	PERSONAS A LAS QUE SE LES REALIZA LITOTRICIA ENDOSCÓPICA URETERAL
Fórmula	Nº de personas a las que se les ha realizado litotricia endoscópica ureteral y cumplen para la misma los criterios establecidos en el PAI ( Litiasis en uréter iliopélvico: litiasis $\geq 1$ cm, litiasis obstructiva, litiasis de consistencia dura, litiasis en mujer en edad fértil) x 100 / Nº de personas a las que se ha realizado litotricia endoscópica ureteral.
Definiciones	Criterios establecidos para la realización de litotricia endoscópica ureteral.
Tipo de Indicador	Proceso
Dimensión	Efectividad
Fundamento/ Justificación	La litotricia endoscópica ureteral esta indicada en caso específicos y definidos en el PAI y deben cumplir los mismos para su realización.
Población del indicador	Pacientes que cumplen criterios para realización de litotricia ureteral endoscópica.
Fuente de datos recomendada	Hª de Salud
Periodicidad	Anual
Estándares	90%

Denominación	ANÁLISIS MINERALÓGICO DEL CÁLCULO
Fórmula	Nº de personas en los que se ha realizado análisis mineralógico del cálculo una vez recuperado x 100 / N. de personas en las que se ha recuperado el cálculo.
Definiciones	Análisis mineralógico del cálculo.
Tipo de Indicador	Proceso
Dimensión	Efectividad
Fundamento/ Justificación	El estudio mineralógico del cálculo nos dará información, en muchos casos, de las medidas preventivas a poner en práctica.
Población del indicador	Personas en las que ha sido posible la recuperación del cálculo.
Fuente de datos recomendada	Hª de Salud
Periodicidad	Anual
Estándares	90%

Denominación	PERSONAS A LAS QUE SE LE REALIZA ESTUDIO METABÓLICO
Fórmula	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de personas con enfermedad litiasica o recidiva grave o con litiasis residual o con factores de riesgo litógenos, en los que se ha realizado estudio metabólico} \times 100}{\text{N}^\circ \text{ de personas con enfermedad litiasica o recidiva grave o con litiasis residual o con factores de riesgo litógenos}}$
Definiciones	Realización de estudio metabólico en los casos establecidos en el PAI.
Tipo de Indicador	Proceso
Dimensión	Efectividad
Fundamento/ Justificación	El estudio metabólico nos dará información, en muchos casos, de las medidas preventivas a poner en práctica.
Población del indicador	Personas con enfermedad litiasica o recidiva grave o con litiasis residual o con factores de riesgo litógenos.
Fuente de datos recomendada	Hª de Salud
Periodicidad	Anual
Estándares	90%

Denominación	PERSONAS CON ESTUDIO METABÓLICO REMITIDAS A AP Y COMUNICACIÓN DE RESULTADOS CON RECOMENDACIONES ESPECÍFICAS PARA SEGUIMIENTO COMPARTIDO
Fórmula	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de personas que han sido remitidas a AP a las que se les proporciona informe de los resultados del estudio metabólico y cumplen criterios para el mismo y se le dan recomendaciones específicas para seguimiento compartido} \times 100}{\text{N}^\circ \text{ de personas que han sido remitidas a AP y se les ha realizado estudio metabólico para seguimiento}}$
Definiciones	Informe de estudio metabólico realizado y comunicado a AP para seguimiento compartido.
Tipo de Indicador	Proceso
Dimensión	Efectividad
Fundamento/ Justificación	Necesidad de remisión a AP del informe metabólico en los casos que este cumpla los criterios para su solicitud, para establecer el seguimiento compartido.
Población del indicador	Pacientes a los que se ha realizado estudio metabólico.
Fuente de datos recomendada	Hª de Salud
Periodicidad	Anual
Estándares	90%