

INFORME DE METAS DE CALIDAD 2017

Metas de Calidad 2017

Clínica Alemana ha definido como metas de calidad transversales a la institución, algunos aspectos generales del cuidado de salud de los pacientes con un enfoque dirigido a la seguridad en la atención.

El Departamento de Farmacia, ha definido metas específicas de calidad que se centran en la mejora continua de todo el proceso relacionado con la seguridad, efectividad y eficiencia en el tratamiento fármaco terapéutico de los pacientes de la institución.

Objetivo

Definir las actividades de Calidad del Departamento de Farmacia, orientadas a la seguridad y calidad de la atención del paciente.

Alcance

Departamento de Farmacia

Responsables de la ejecución.

Jefe Departamento de Farmacia

Jefe de Continuidad Operativa

Químico Farmacéutico de Calidad del Departamento de Farmacia

Químicos Farmacéuticos Coordinadores

Químicos Farmacéuticos

Auxiliares de Farmacia

Meta 1

Lograr que el 85% de las Unidades Medico Quirúrgicos y de Paciente Crítico supervisadas cumplan con los estándares de almacenamiento de medicamentos.

Enunciado o descripción del indicador medido	Evaluar el cumplimiento del almacenamiento de medicamentos en Unidades Medico Quirúrgicos y de Paciente Crítico
Formato o expresión matemática del indicador	$\left(\frac{\text{N}^\circ \text{ de unidades HMQ y UPC que aprueban sobre 85\% la pauta de supervisión de almacenamiento de medicamentos}}{\text{Total de unidades HMQ y UPC supervisadas}} \right) \times 100$
Umbral definido	$\geq 85\%$
Periodicidad de la evaluación	mensual
Periodo evaluado en el indicador	1 año (2017)
Tipo de Indicador	Indicador de proceso
Fuente de obtención de datos	Pauta de supervisión de almacenamiento de medicamentos
Objetivo	Cumplir con los estándares de almacenamiento de medicamentos en Unidades Médico Quirúrgicos y Paciente Crítico
Responsable	QF de Calidad del Departamento de Farmacia

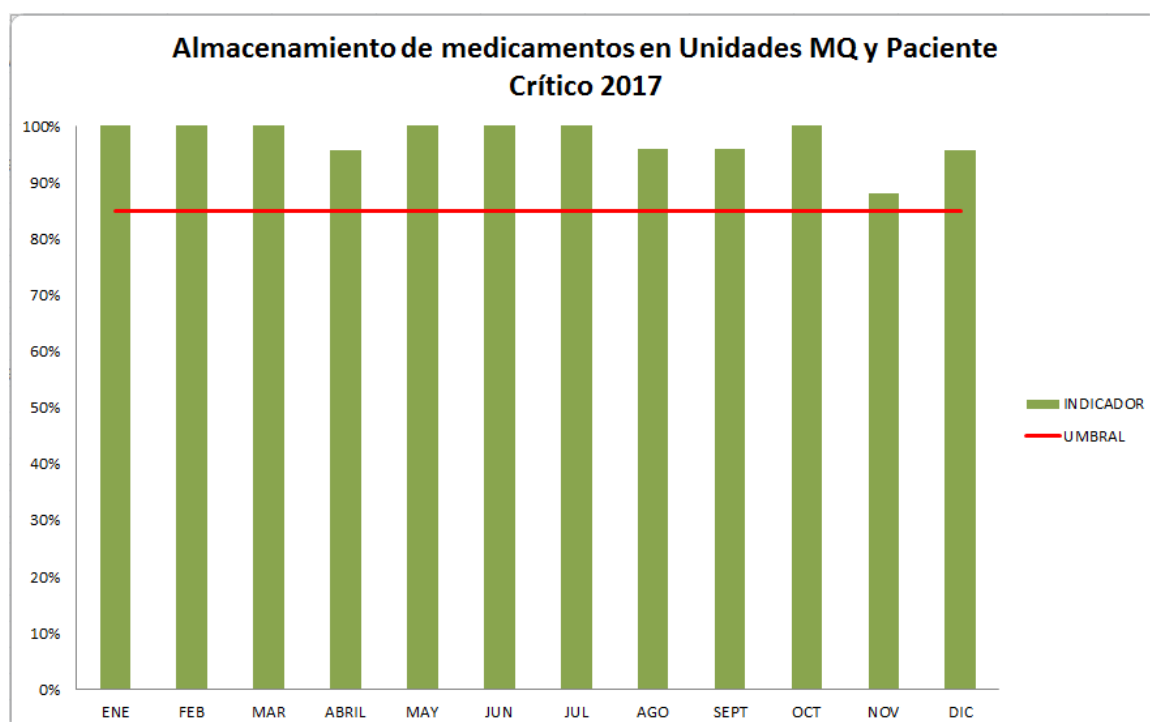
Cumplimiento del Almacenamiento de medicamentos e insumos en Unidades Médico Quirúrgicos y Paciente Crítico

De acuerdo a las exigencias de Joint Commission International, se realizan mensualmente supervisiones a las distintas Unidades de Enfermería, respecto al correcto almacenamiento y control de los medicamentos e insumos.

TABLA: ALMACENAMIENTO DE MEDICAMENTOS EN UNIDADES MÉDICO QUIRÚRGICO Y PACIENTE CRÍTICO

ALMACENAMIENTO DE MEDICAMENTOS EN UNIDADES HMQ Y PACIENTE CRÍTICO 2017														
Item	UNIDAD / MES	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	PROMEDIO ANUAL
1	1° SUR	100	100	100	100	100	100	93	93	90	95	98	95	97,0
2	2° NORTE INTERMEDIO	100	90	97	100	95	100	95	85	89	95	93	90	94,1
3	UPA 2° NORTE	100	100	100	100	95	100	100	90	100	95	100	95	97,9
4	2° SUR	100	100	100	100	100	98	100	95	100	100	83	93	97,4
5	3° NORTE	CERRADO	CERRADO	CERRADO	CERRADO	CERRADO	CERRADO	CERRADO	CERRADO	CERRADO	CERRADO	98	100	99,0
6	3° SUR	95	100	95	95	100	100	100	90	95	95	95	CERRADO	96,4
7	4° NORTE	95	100	90	100	90	95	95	93	95	93	100	95	95,1
8	4° SUR	100	100	100	90	98	100	100	98	77	100	90	98	95,9
9	PEDIATRIA	100	100	100	90	100	100	100	95	95	100	100	100	98,3
10	HOSPITALIZACION TRANSITORIA	95	100	100	100	95	100	100	100	100	100	100	100	99,2
11	UCI PEDIATRICA	100	100	100	100	100	100	98	95	95	93	95	100	98,0
12	UCI CORONARIA	100	90	95	100	100	100	100	97	100	98	90	100	97,5
13	UCI ADULTO	100	91,5	100	100	100	100	86	95	95	98	83	100	95,7
14	ONCOLOGIA	100	95	100	100	90	100	100	98	100	93	98	95	97,4
15	6° MQ	CERRADO	CERRADO	CERRADO	CERRADO	100	100	100	100	100	100	CERRADO	CERRADO	100,0
16	INTERMEDIO 5° NORTE	89,3	100	92	100	95	100	95	83	95	100	90	95	94,5
17	INTERMEDIO 5° SUR A	90	CERRADO	90	100	93	100	95	95	93	95	83	80	92,2
18	INTERMEDIO 5° SUR B	85	100	90	100	92	100	100	92	93	95	98	95	95,0
19	ONCOLOGIA AMBULATORIA	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	93	99,4
20	NEONATOLOGIA	100	100	95	100	100	100	100	93	100	100	95	100	98,6
21	EMO 6°	95	100	95	90	100	98	100	98	95	100	98	88	96,4
22	SAIP	93,3	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	99,4
23	EMO 4° NORTE	96,5	95	100	100	100	100	95	95	100	100	95	95	97,6
24	EMO 4° SUR	100	100	100	100	100	100	100	100	100	95	100	100	99,6
25	EMO 3° NORTE	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	95	99,6
26	EMO 3° SUR	100	cerrado	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100,0
N° que cumplen		24	22	23	23	24	25	25	24	24	25	22	23	
Total de Supervisados		24	22	23	24	24	25	25	25	25	25	25	24	
INDICADOR		100,0	100,0	100,0	95,8	100,0	100,0	100,0	96,0	96,0	100,0	88,0	95,8	

GRÁFICO: ALMACENAMIENTO DE MEDICAMENTOS EN UNIDADES MÉDICO QUIRÚRGICO Y PACIENTE CRÍTICO



Respecto a los resultados obtenidos del indicador de almacenamiento de medicamentos en Unidades Médico Quirúrgico y Paciente Crítico, se puede observar que todas las Unidades de Enfermería durante el año 2017 se encontraron sobre el umbral definido como cumplimiento. Cabe destacar que el cumplimiento de la Norma de almacenamiento de medicamentos e insumos es una labor que se debe recordar constantemente al personal clínico.

Meta 2

Alcanzar el 100% de despacho de heparina bajo el procedimiento de doble chequeo.

Enunciado o descripción del indicador medido	Asegurar que se cumpla el correcto procedimiento de despacho con el doble chequeo, para el medicamento heparina, considerado un fármaco de alto riesgo
Formato o expresión matemática del indicador	$(N^{\circ} \text{ indicaciones de heparina despachadas bajo procedimiento del doble chequeo} / N^{\circ} \text{ Total de heparinas despachadas por paciente}) \times 100$
Umbral definido	= 100%
Periodicidad de la evaluación	mensual
Periodo evaluado en el indicador	1 año (2017)
Tipo de Indicador	Indicador de proceso
Fuente de obtención de datos	Registro electrónico de movimientos de los productos (Sistema informático SAP). Copia de la Indicación médica con nombre y firma de las personas que realizan el doble chequeo
Objetivo	Garantizar el correcto procedimiento en el manejo y control en la dispensación de un medicamento de alto riesgo que requiere doble chequeo
Responsable	QF de Calidad Departamento de Farmacia

Evaluación del cumplimiento del procedimiento de doble chequeo en el despacho de heparina a pacientes hospitalizados en CAS

Se realiza la monitorización del cumplimiento del doble chequeo en el despacho de heparina, uno de los 3 medicamentos considerados de alto riesgo por la Institución. Los resultados se muestran a continuación:

Indicador:

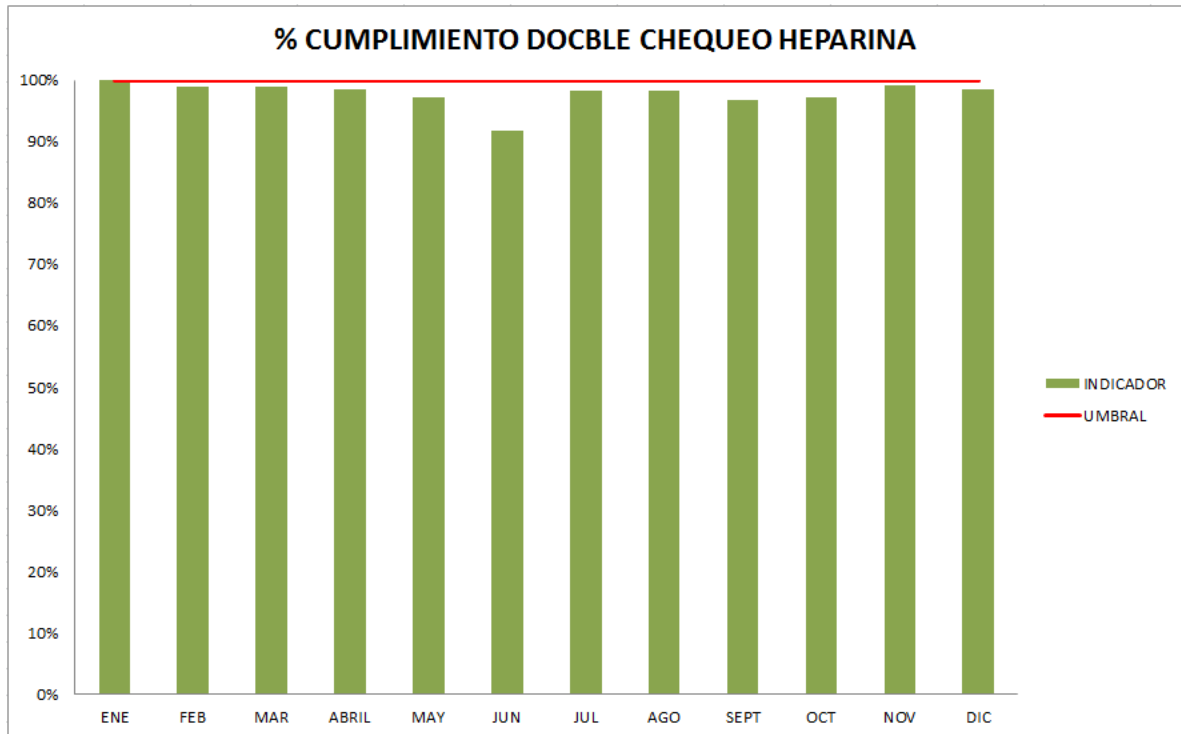
$$\frac{\text{Nº de indicaciones de heparina despachadas bajo Procedimiento de doble chequeo}}{\text{Nº total de heparinas despachadas por paciente}} \times 100$$

Umbral: 100%

TABLA: CUMPLIMIENTO DE DOBLE CHEQUEO DE HEPARINA

INDICADOR DE CUMPLIMIENTO DOBLE CHEQUEO DE HEPARINAS 2017			
MES	% CUMPLIMIENTO	Nº DOBLE CHEQUEOS REALIZADOS	Nº DESPACHOS POR FCE
ENERO	100,0	232	232
FEBRERO	99,0	197	199
MARZO	98,9	281	284
ABRIL	98,4	241	245
MAYO	97,1	236	243
JUNIO	91,8	201	219
JULIO	98,2	323	329
AGOSTO	98,3	293	298
SEPTIEMBRE	96,8	271	280
OCTUBRE	97,3	289	297
NOVIEMBRE	99,1	211	213
DICIEMBRE	98,5	271	275
Promedio Anual	97,8	3046	3114

GRÁFICO: CUMPLIMIENTO DE DOBLE CHEQUEO DE HEPARINA



El cumplimiento del indicador alcanzó un 97,8% a nivel de clínica el año 2017, 2 puntos porcentuales menor a lo obtenido el 2016 (99,8%).

Uno de los motivos del no cumplimiento del umbral, se explica por la no disponibilidad física de las indicaciones médicas, las cuales deben ser impresas a doble copia, siguiendo la Norma de manejo y control de medicamentos de alto riesgo en el Departamento de Farmacia.

Cabe destacar que el proceso para llevar este indicador es manual y además depende plenamente de diversos factores que de fallar impactan directamente en el cumplimiento de este indicador. Ejemplo de esto es que si el sistema informático, SAP o impresora, fallan se pierde información para corroborar la cantidad de heparina dispensada, desencadenando en la imposibilidad de cumplir con el umbral establecido.

Meta 3

Asegurar que más del 90% de las indicaciones de tratamiento farmacológico de pacientes hospitalizados por Ficha Clínica Electrónica sea validado por el Químico Farmacéutico.

Enunciado o descripción del indicador medido	Asegurar que el tratamiento farmacológico de los pacientes hospitalizados sea Validado por un Químico Farmacéutico.
Formato o expresión matemática del indicador	(Cantidad de Indicaciones Validadas por el Químico Farmacéutico / Cantidad Total de Indicaciones) x 100
Umbral definido	≥ 90%
Periodicidad de la evaluación	mensual
Periodo evaluado en el indicador	1 año (2017)
Tipo de Indicador	Indicador de Proceso
Fuente de obtención de datos	SAS, Sistema de Gestión de la Información de Ficha Clínica Electrónica.
Justificación	Por normativa interna, las Indicaciones médicas para pacientes hospitalizados deben ser revisadas por el Químico Farmacéutico. El proceso de Validación consiste en la verificación de la idoneidad de las prescripciones de medicamentos con el objetivo de asegurar el tratamiento farmacológico adecuado, garantizando la seguridad del paciente y minimizando los errores.
Responsable	QF de Calidad del Departamento de Farmacia

Validación de las indicaciones médicas de pacientes hospitalizados

Este indicador mide el porcentaje de solicitudes validadas por los Químicos Farmacéuticos a través de la Ficha Clínica Electrónica. Un requerimiento de Joint Commission International es que la indicación médica sea revisada y validada por un profesional calificado, en este caso un Químico Farmacéutico.

Indicador:

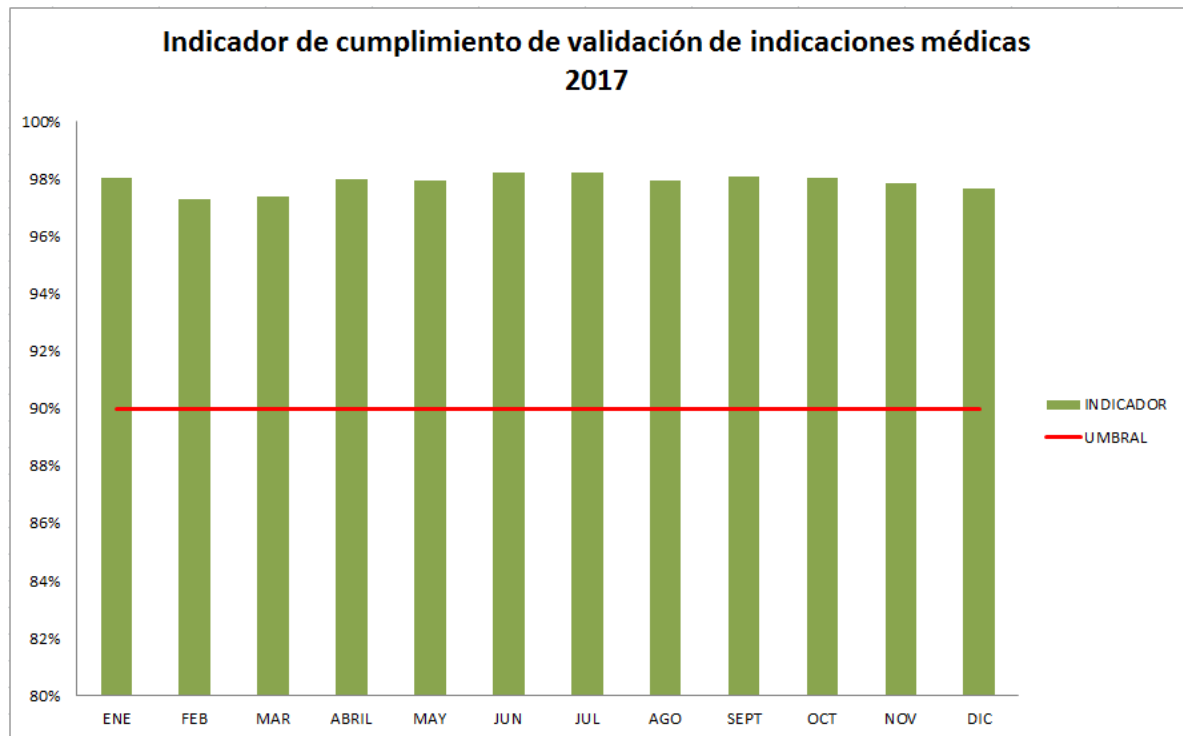
$$\frac{\text{cantidad de indicaciones validadas}}{\text{cantidad total de indicaciones}} \times 100$$

Umbral de cumplimiento $\geq 90\%$

TABLA: INDICADOR DE CUMPLIMIENTO DE LA VALIDACIÓN DE INDICACIONES MÉDICAS DE PACIENTES HOSPITALIZADOS

Descripción Servicio	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	TOTAL AÑO 2017
Umbral	90%	90%	90%	90%	90%	90%	90%	90%	90%	90%	90%	90%	
Total general de Validaciones QF	14.684	11.165	15.317	14.137	15.804	16.483	16.018	16.268	14.424	15.643	14.271	12.723	176.937
Total general de Indicaciones medicas	14.977	11.476	15.727	14.430	16.141	16.785	16.308	16.609	14.710	15.955	14.588	13.028	180.734
Total indicador	98,04	97,29	97,39	97,97	97,91	98,20	98,22	97,95	98,06	98,04	97,83	97,66	97,90

GRÁFICO: INDICADOR DE CUMPLIMIENTO DE LA VALIDACIÓN DE INDICACIONES MÉDICAS DE PACIENTES HOSPITALIZADOS



Se observa el cumplimiento del umbral establecido para todo el año 2017. En promedio se validaron un 97,9% de las indicaciones médicas recibidas mediante Ficha Electrónica de los pacientes hospitalizados en Vitacura.

Las indicaciones no validadas corresponden a prescripciones incorrectas que, por lo tanto, no pueden ser validadas por el Químico Farmacéutico; indicaciones de medicamentos controlados de las unidades críticas cuyas recetas no fueron recibidas físicamente en Farmacia; indicaciones de medicamentos no pertenecientes al arsenal cuyo Formulario de Compra externa no fue emitido por el médico; e indicaciones de preparados oncológicos y electrolitos especiales derivadas a la Unidad de Preparados Intravenosos.

Un aspecto importante de destacar es que en los datos presentados no cuenta con las prescripciones validadas desde la implementación de Nueva Ficha Electrónica Núcleo desde 13 Noviembre del presente año.

META 1

Cumplir con los estándares de almacenamiento de medicamentos en Unidades Médico Quirúrgicos, Unidad Paciente Crítico.

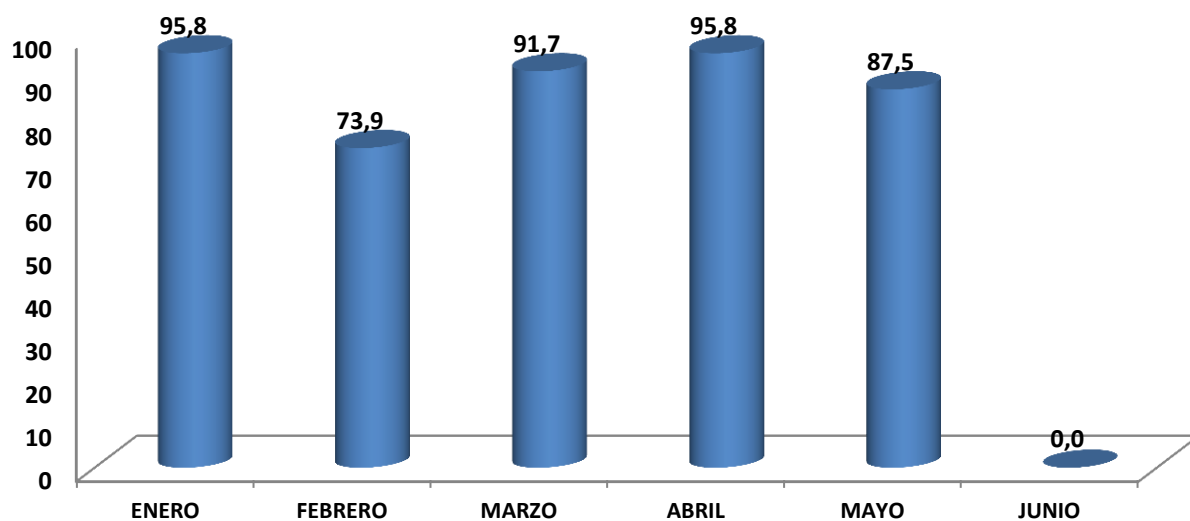
Enunciado o descripción del indicador medido	Evaluar el cumplimiento del almacenamiento de medicamentos en Unidades Médico Quirúrgicos y de Paciente Crítico.
Formato o expresión matemática del indicador	$\left(\frac{\text{N}^\circ \text{ de unidades HMQ y UPC que aprueban la pauta de supervisión sobre el almacenamiento de medicamentos}}{\text{Total de HMQ y UPC supervisadas}} \right) \times 100$
Umbral definido	$\geq 90\%$
Periodicidad de la evaluación	mensual
Periodo evaluado en el indicador	1 año (2018)
Tipo de Indicador	Indicador de proceso
Fuente de obtención de datos	Pauta de evaluación del almacenamiento de medicamentos.
Objetivo	Supervisar el adecuado almacenamiento de medicamentos en las distintas Unidades de Enfermería HMQ y UPC, con el objetivo de garantizar la seguridad del tratamiento de cada paciente en nuestra institución.
Responsable	QF de Calidad del Departamento de Farmacia

ALMACENAMIENTO DE MEDICAMENTOS EN UNIDADES HMQ Y PACIENTE CRITICO 2018

Item	UNIDAD / MES	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	PROMEDIO ANUAL
1	1° SUR	100	95	100	95	100	100	98,3
2	2° NORTE INTERMEDIO	95	80	95	95	95	100	93,3
3	UPA 2° NORTE	100	90	95	95	95	90,5	94,3
4	2° SUR	100	cerrado	100	100	100	100	100,0
5	3° NORTE	100	100	93	83	90	100	94,3
6	3° SUR	cerrado	cerrado	cerrado	cerrado	100	84	92,0
7	4° NORTE	93	83	90	95	95	100	92,7
8	4° SUR	100	100	100	95	85	100	96,7
9	PEDIATRIA	98	92	95	95	95	98	95,5
10	HOSPITALIZACION TRANSITORIA	98	100	100	100	100		99,6
11	UCI PEDIATRICA	98	91	93	95	90,5	95	93,8
12	UCI CORONARIA	90	95	97	100	100		96,4
13	UCI ADULTO	90	87	81	98	89		89,0
14	ONCOLOGIA	91	97	100	95	95		95,6
15	INTERMEDIO 5° NORTE	100	79	90	100	94		92,6
16	INTERMEDIO 5° SUR A	100	100	90	95	100		97,0
17	INTERMEDIO 5° SUR B	88	84	82	95	75		84,8
18	ONCOLOGIA AMBULATORIA	100	100	93	100	100		98,6
19	NEONATOLOGIA	100	100	92	100	100	95	97,8
20	EMO 6°	95	100	95	100	100	100	98,3
21	SAIP	100	100	100	100	100	100	100,0
22	EMO 4° NORTE	100	92	100	100	100	98	98,3
23	EMO 4° SUR	93	96	97	100	100	100	97,7
24	EMO 3° NORTE	98	89	100	100	100	100	97,8
25	EMO 3° SUR	100	100	95	100	100	100	99,2
N° que cumplen		23	17	22	23	21		
Total de Supervisados		24	23	24	24	24		
INDICADOR		95,8	73,9	91,7	95,8	87,5	#iDIV/0!	

Umbral de cumplimiento ≥ 90%

Almacenamiento de Medicamentos en Unidades MQ y Paciente Crítico 2018



META 2

Alcanzar el 100% de despacho de heparina bajo el procedimiento de doble chequeo.

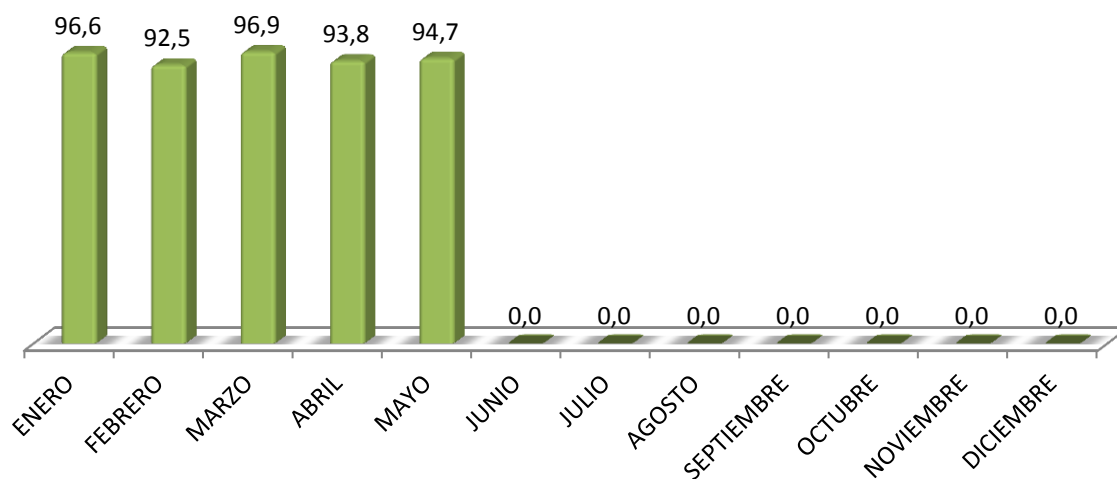
Enunciado o descripción del indicador medido	Asegurar que se cumpla el correcto procedimiento de despacho con el doble chequeo, para el medicamento Heparina, considerado un fármaco de alto riesgo.
Formato o expresión matemática del indicador	$\left(\frac{\text{N}^\circ \text{ Indicaciones de Heparina despachadas bajo procedimiento del doble chequeo}}{\text{N}^\circ \text{ Total de Heparinas despachadas por paciente}} \right) \times 100$
Umbral definido	= 100%
Periodicidad de la evaluación	mensual
Periodo evaluado en el indicador	1 año (2018)
Tipo de Indicador	Indicador de Proceso
Fuente de obtención de datos	Registro electrónico de movimientos de los productos (Sistema informático SAP). Copia de la Indicación médica con nombre y firma de las personas que realizan el doble chequeo.
Objetivo	Garantizar el correcto procedimiento en el manejo y control en la dispensación de un medicamento de alto riesgo que requiere doble chequeo.
Responsable	QF de Calidad Departamento de Farmacia

INDICADOR DE CUMPLIMIENTO DOBLE CHEQUEO DE HEPARINAS 2017

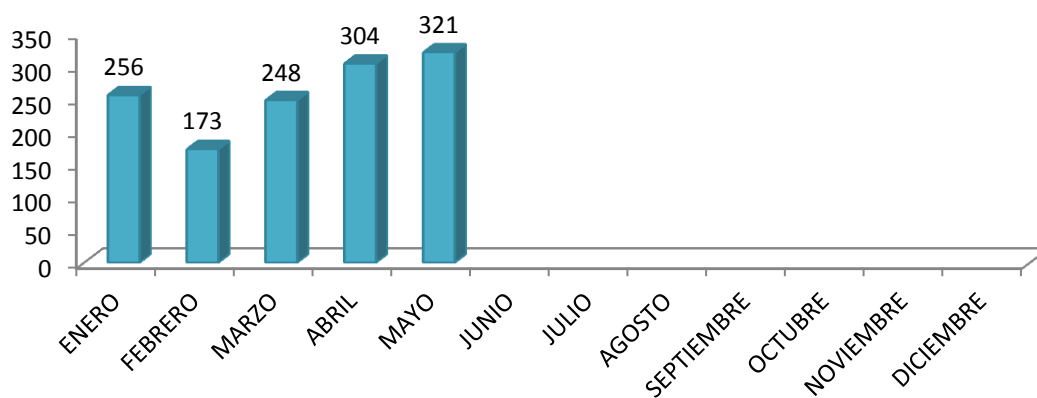
MES	% CUMPLIMIENTO	Nº DOBLE CHEQUEOS REALIZADOS	Nº DESPACHOS POR FCE
ENERO	96,6	256	265
FEBRERO	92,5	173	187
MARZO	96,9	248	256
ABRIL	93,8	304	324
MAYO	94,7	321	339
JUNIO	#¡DIV/0!		
JULIO	#¡DIV/0!		
AGOSTO	#¡DIV/0!		
SEPTIEMBRE	#¡DIV/0!		
OCTUBRE	#¡DIV/0!		
NOVIEMBRE	#¡DIV/0!		
DICIEMBRE	#¡DIV/0!		
Promedio Anual	#¡DIV/0!	1302	1371

***UMBRAL DE CUMPLIMIENTO= 100%**

% CUMPLIMIENTO DOBLE CHEQUEO HEPARINA



N° DE INDICACIONES CON DOBLE CHEQUEO

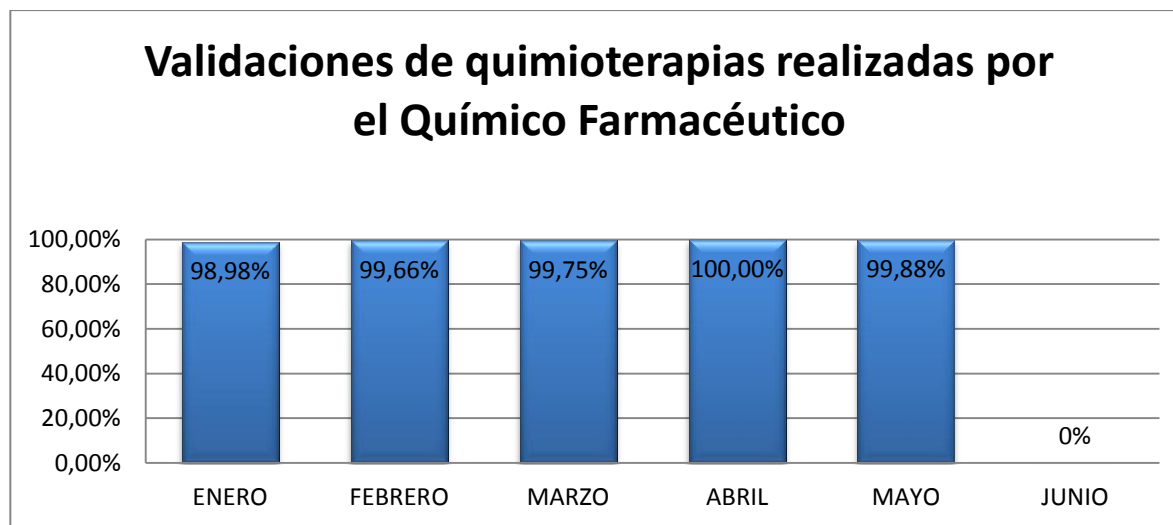


META 3

Alcanzar el 100% de validaciones de quimioterapias realizadas por el Químico Farmacéutico.

Enunciado o descripción del indicador medido	Asegurar que el proceso de la validación de las indicaciones de quimioterapia son realizadas por un Químico Farmacéutico, como parte del sistema de doble chequeo.
Formato o expresión matemática del indicador	$(N^{\circ} \text{ de validaciones de indicaciones de quimioterapias realizadas por el Q.F.} / N^{\circ} \text{ total de quimioterapias indicadas}) \times 100$
Umbral definido	= 100%
Periodicidad de la evaluación	mensual
Periodo evaluado en el indicador	1 año (2018)
Tipo de Indicador	Indicador de proceso
Fuente de obtención de datos	Copia de la indicación médica. Registro Excel de las preparaciones de quimioterapias.
Objetivo	Filtro de seguridad que permite una segunda revisión de la indicación médica del paciente antes de la preparación de la quimioterapia. La primera revisión de la Indicación médica es realizada por el Farmacéutico Clínico de Oncología o Enfermera a cargo.
Responsable	QF Coordinador de UPI del Departamento de Farmacia.

MES AÑO 2018	N° de validaciones de indicaciones de QMT realizadas por el Q. Farmacéutico	N° Total de QMT indicadas = (N° validaciones realizadas por el farmacéutico + N° validaciones fuera de horario)	Porcentaje
ENERO	1657	1674	98,98%
FEBRERO	1486	1491	99,66%
MARZO	1621	1625	99,75%
ABRIL	1523	1523	100,00%
MAYO	1729	1731	99,88%
JUNIO	0	0	0
JULIO	0	0	0
AGOSTO	0	0	0
SEPTIEMBRE	0	0	0
OCTUBRE	0	0	0
NOVIEMBRE	0	0	0
DICIEMBRE	0	0	0
TOTAL			



META 4

Mantener stock mínimo de medicamentos e insumos en las unidades críticas definidas por CAS.

Enunciado o descripción del indicador medido	Asegurar la existencia de stock mínimo de medicamentos e insumos en unidades críticas previamente definidos
Formato o expresión matemática del indicador	$\left(\frac{\text{N}^\circ \text{ de unidades críticas definidas que aprueban sobre } 100\% \text{ la pauta de supervisión de existencia stock mínimo}}{\text{Total de unidades críticas supervisadas}} \right) \times 100$
Umbral definido	=100%
Periodicidad de la evaluación	bimensual
Periodo evaluado en el indicador	1 año (2018)
Tipo de Indicador	Indicador de proceso
Fuente de obtención de datos	Pauta de supervisión de existencia de stock mínimo en unidades críticas
Objetivo	Garantizar la cantidad mínima de medicamentos e insumos que se debe mantener para asegurar la entrega oportuna de un tratamiento médico impostergable.
Responsable	QF de Calidad

INDICADOR STOCK MINIMO 2018			
MESES	UNIDADES SUPERVISADAS	UNIDADES QUE CUMPLEN	INDICADOR umbral 100 %
ENERO	7	7	100,0
MARZO	7	7	100,0
MAYO	7	7	100,0
JULIO	0	0	0
SEPTIEMBRE	0	0	0
NOVIEMBRE	0	0	0

