

	HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA	Código GCL 1.7
	UNIDAD DE CALIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE	Versión: 2
	CRITERIOS DE INDICACIÓN DE TRANSFUSIÓN	Fecha: 05/2023 Vigencia: 1 año

INDICADOR	% de solicitudes de transfusión de glóbulos rojos que cumplen con protocolo institucional
FÓRMULA	$\frac{\text{Nº de solicitudes de transfusión de glóbulos rojos que cumplen protocolo institucional}}{\text{Nº total de solicitudes de transfusión de glóbulos rojos evaluadas en el periodo.}} \times 100$
ESTÁNDAR DE CUMPLIMIENTO	90%
FUENTE DE INFORMACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> - Hoja de solicitud de Transfusión de Componentes Sanguíneos - Pauta de Cotejo software REDCap - Software E-Delphyn
PERIODICIDAD	Trimestral
RESPONSABLE	Gestión de la información: TM Encargado de Calidad Servicio de Banco de Sangre Gestión del Indicador: Médica de la Unidad de Calidad y Seguridad del Paciente.
METODOLOGÍA DE LA MEDICIÓN	<p>Se toma como Universo la totalidad de solicitudes de cada Servicio del trimestre anterior. Se utiliza Calculadora Muestral de la SdS, con un umbral de un 90% y un margen de error de un 10%, lo que determina el total de hojas de solicitudes trimestrales a analizar por Servicio. Posteriormente, se realiza un aleatorio, para aplicar las Pautas de Cotejo. La medición se realiza hasta el día 10 del mes siguiente al periodo evaluado.</p> <p>Angiografía: La muestra es el universo.</p>
CRITERIOS EVALUADOS	<p>La pauta de evaluación determina 3 aspectos de la solicitud de transfusión:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Todos los datos de identificación personal del paciente y datos del médico según protocolo 2. Solicitud fue realizada de acuerdo criterios de indicación de GR establecidos en protocolo 3. Si la respuesta del parámetro 2 es NO, debe estar llenado el ítem "Motivo de Transfusión"
SERVICIOS O UNIDADES	Pabellón, Angiografía, UPC primer piso, UPC Quemados, UPC Valech, UPC quinto piso, UEH.