

	<b>HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA</b>	<b>Código: GCL 2.1</b>
	<b>UNIDAD DE CALIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE</b>	<b>Versión: 1</b>
	<b>PREVENCIÓN DE EVENTOS ADVERSOS (EA) ASOCIADOS A PROCESOS QUIRÚRGICOS</b>	<b>Fecha: 01/2024 Vigencia: 1 año</b>

<b>INDICADOR</b>	% de pacientes intervenidos quirúrgicamente en HUAP en los que se aplicó la lista de chequeo para la seguridad de la cirugía según protocolo institucional
<b>FÓRMULA</b>	N° de pacientes intervenidos quirúrgicamente en HUAP en los que se aplicó la lista de chequeo para la seguridad de la cirugía según protocolo institucional x 100
	N° total de pacientes intervenidos quirúrgicamente en el periodo
<b>ESTÁNDAR DE CUMPLIMIENTO</b>	80%
<b>FUENTE DE INFORMACIÓN</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Listado de pacientes intervenidos el día de la medición</li> <li>- Pauta de Cotejo en software REDCap</li> <li>- Lista de chequeo para la seguridad de la cirugía.</li> </ul>
<b>PERIODICIDAD</b>	Trimestral.
<b>RESPONSABLE</b>	Enfermera Unidad de Calidad y Seguridad del Paciente Encargada de medición de indicador MINSAL
<b>METODOLOGÍA DE MEDICIÓN</b>	Se realiza prevalencia trimestral, ajustado a la metodología MINSAL. Se considera un día randomizado por trimestre, para los cuatro trimestres del año, considerando la totalidad de las intervenciones quirúrgicas del día de la medición, según calendario entregado por la Unidad de Calidad y Seguridad del Paciente. En el caso que el día de la prevalencia no existan pacientes de Pabellón de Angiografía, se utiliza el día hábil siguiente a la medición.
<b>CRITERIOS EVALUADOS</b>	<p>Los criterios de cumplimiento son los siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Número de ficha</li> <li>-Se encuentra lista de chequeo en ficha clínica</li> <li>-Compleitud de los datos solicitados en la Lista de chequeo</li> </ul> <p>Para que una Pauta de Cotejo se dé por cumplida, deben estar presentes todos los criterios</p>
<b>SERVICIOS O UNIDADES</b>	Pabellón, Angiografía.