

Indicador APK 1.3

| | |
|--|---|
| Título | Correcta aplicación de pauta de contraindicaciones en aplicación de procedimientos específicos de kinesioterapia según protocolo. |
| Propósito | Asegurar la correcta aplicación de la pauta de contraindicaciones al ingreso de la atención de Kinesioterapia motora con el fin de garantizar una atención segura y de calidad. |
| Tipo | PROCESO |
| Numerador | N° de usuario que ingresan kinesioterapia motora en Sala RIO con pauta de contraindicaciones en aplicación de procedimientos específicos de kinesioterapia aplicada correctamente según protocolo. |
| Denominador | Total de usuario que ingresan a Kinesioterapia motora en Sala RIO x 100 |
| Fuente de Datos | Registro Mensual de Ingresos Registro Estadístico Mensual (REM) FCE |
| Umbral | 80% |
| Periodicidad de Evaluación | Trimestral |
| Metodología de Selección de casos | La muestra se realizará considerando el total de la población del año anterior la cual se obtendrá del censo de diciembre, del total de población (n), se dividirá por la cantidad de periodos de observación, (n/4) obteniéndose la población trimestral aproximada. Esta población trimestral se utilizará para calcular el total casos que se observará por mes. |

| | |
|----------------------|---|
| | <p>La última semana de cada mes el Kinesiólogo encargado de Sala RIO enviará al encargado de Calidad, el Registro Mensual de Ingresos, el cual contiene el total de usuario que ingresaron a kinesioterapia motora en el periodo la que contiene los datos del usuario, si se aplico la pauta de contra indicaciones según protocolo e incluye la Escala de Downton. El encargado de Cálida corrobora la cantidad de ingresos enviados por el Kinesiólogo y lo corrobora con los ingresos informados por el REM.</p> <p>Considerando la población trimestral aproximada, se utiliza el Cálculo de tamaño muestral para indicadores clínicos de calidad de la Superintendencia de Salud y se calcula el total de fichas a evaluar, se utilizará un 95% de confianza y un porcentaje de cumplimiento esperado igual a 80. Para corroborar la información estas serán auditadas por el encargado de Calidad constatando el cumplimiento del indicador. En caso de que el número de casos arrojado por la calculadora muestral sea mayor al total de ingresos mensuales, se evaluara el total de ese mes, en el caso contrario se elegirá de forma aleatoria a través de muestreo aleatorio utilizando randomizer (https://www.randomizer.org) y se adjuntará los resultados en la planilla del indicador.</p> |
| Responsables | <p>-Kinesiólogo Encargado de Sala RIO+ -Encargado de Calidad</p> |
| Observaciones | <p>-La revisión del indicador se realizará la primera semana del mes siguiente al envío del Registro Mensual de Ingresos.</p> |

| | |
|--|--|
| | <p>-En caso de que el alguno de los encargados se encuentre con Licencia o goce de feriado legal será su subrogante quien deberá realizar el procedimiento antes descrito.</p> <p>-La pauta de supervisión se encuentra adjunta al indicador y se realiza de manera digital.</p> |
|--|--|

Calculo tamaño de muestra:

| Escenario 1: Usted conoce o tiene una estimación del número total de fichas o casos | |
|--|-----------|
| Por ejemplo: El indicador se calcula semestralmente, y usted sabe que en el semestre se realizarán alrededor de 2.000 cirugías | |
| PASO 1: Ingrese el número total de casos (2.000 en nuestro ejemplo) | 94 |
| PASO 2: Seleccione cuál es el porcentaje esperado de cumplimiento del proceso o el resultado. Por ejemplo, si espera que un 80% de las fichas de pacientes operados posean consentimiento informado, seleccione 0,8 | 0,8 |
| PASO 3: Seleccione el margen de error con el que desea trabajar. Por ejemplo, si desea que el resultado del indicador tenga $\pm 5\%$ de error, ingrese 0,05 (ello implica que si la medición arrojó un 60% de cumplimiento, el resultado verdadero podría estar entre 55% y 65%, con un 95% de confianza) | 0,05 |
| TAMAÑO DE MUESTRA | 68 |

| | |
|------|------------|
| 68/3 | 22,6666667 |
| = | 23 |

Total, de fichas a constatar mensual es igual a 23.

Pauta de supervisión:

| Pauta de cotejo Sala RHO | | Muestra: | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---------------------------|----------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|
| Año: | | 2019 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Mes: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| N° de evaluación | | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 |
| Rut Paciente: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Se evalúa Pauta de contraindicaciones | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ¿Usted tiene Hipertensión arterial? | | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ¿Usted tiene Diabetes Mellitus? | | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ¿Usted está embarazada? | | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ¿Usted es usuario de marcapasos? | | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ¿Usted tiene tumor y/o cáncer? | | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ¿Usted presenta enfermedades cardiacas? | | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ¿Usted presenta elementos de osteosíntesis? | | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ¿Usted presenta heridas abiertas? | | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ¿Usted ha presentado más de 2 caídas durante el último mes? | | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Escala de Downton | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Corresponde aplicar escala de Downton | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Registro de: | Puntaje total | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Nivel de riesgo | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Medida a realizar | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Registros | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Registra procedimiento que está contraindicado o las medidas preventivas a realizar si aplica | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Profesional tratante | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| CUMPLE SI (N/D) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Cumplen | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | No cumplen | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | % de cumplimiento mensual | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Índice de cumplimiento | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

