

DENOMINACIÓN	Número de suspensiones/desprogramaciones en intervenciones ya programadas en parte quirúrgico
FÓRMULA	Número de intervenciones quirúrgicas que son suspendidas habiendo sido programadas en parte quirúrgico x 100 / Número total de intervenciones quirúrgicas programadas
DEFINICIÓN	Total de intervenciones quirúrgicas no realizadas por suspensión o desprogramación.
TIPO DE INDICADOR	Proceso
DIMENSIÓN	Efectividad
FUNDAMENTO/ JUSTIFICACIÓN	Conocer el número de suspensiones/desprogramaciones quirúrgicas
POBLACIÓN DEL INDICADOR	Pacientes con indicación quirúrgica programada tanto electiva como urgente independientemente del régimen asistencial
FUENTE DE DATOS	Parte Quirúrgico/Registro de Actividad Quirúrgica
PERIODICIDAD	Mensual
ESTÁNDAR	Población adulta: < 4% Población pediátrica: < 8%

DENOMINACIÓN	Manejo del dolor perioperatorio
FÓRMULA	Número de pacientes quirúrgicos a los que se ha prescrito tratamiento para el dolor perioperatorio según establece el PAI x 100 / Número de pacientes quirúrgicos intervenidos
DEFINICIÓN	Existencia y utilización de protocolos para el manejo del dolor perioperatorio según el tipo de cirugía, incluyendo la CMA
TIPO DE INDICADOR	Proceso
DIMENSIÓN	Efectividad
FUNDAMENTO/ JUSTIFICACIÓN	El manejo del dolor perioperatorio en el paciente quirúrgico debe realizarse siempre.
POBLACIÓN DEL INDICADOR	Paciente con procedimientos quirúrgicos electivos o urgentes independientemente del régimen asistencial.
FUENTE DE DATOS	Historia de Salud
PERIODICIDAD	Semestral
ESTÁNDAR	> 90 %

DENOMINACIÓN	Incidencia de enfermedad tromboembólica venosa postoperatoria
FÓRMULA	$\text{Número de pacientes que han sufrido un episodio de trombosis venosa profunda o embolia pulmonar}^* \times 100 / \text{Número de pacientes quirúrgicos mayores de 18 años dados de alta}^{**}$
DEFINICIÓN	Casos de embolismo pulmonar o trombosis venosa profunda postoperatoria en pacientes quirúrgicos
TIPO DE INDICADOR	Resultados
DIMENSIÓN	Seguridad del paciente
FUNDAMENTO/ JUSTIFICACIÓN	Conocer la incidencia de la ETV como complicación postoperatoria para evaluar la efectividad de la prescripción profiláctica y su correcta indicación.
POBLACIÓN DEL INDICADOR	Pacientes con procedimientos quirúrgicos electivos o urgentes independientemente del régimen asistencial
FUENTE DE DATOS	CMBD
PERIODICIDAD	Anual
ESTÁNDAR	A determinar
ACLARACIONES	Se excluyen las altas con ETV preexistente y los códigos CDM 14 (Embarazo, parto y puerperio). *Código CIE-9-MC en cualquier campo diagnóstico secundario **GDRs específico

DENOMINACIÓN	Incidencia de sepsis en el periodo postoperatorio
FÓRMULA	$\text{Número de pacientes quirúrgicos con una estancia superior a tres días que ha sufrido una sepsis durante su periodo postoperatorio}^* \times 100 / \text{Número de pacientes quirúrgicos mayores de 18 años y una estancia superior a tres días, dados de alta}^{**}$
DEFINICIÓN	Casos de sepsis en pacientes sometidos a procedimientos quirúrgicos programados con una estancia superior a tres días
TIPO DE INDICADOR	Resultado
DIMENSIÓN	Seguridad del paciente
FUNDAMENTO/ JUSTIFICACIÓN	Conocer la incidencia de infección postoperatoria en pacientes quirúrgicos con estancia superior a tres días
POBLACIÓN DEL INDICADOR	Pacientes sometidos a procedimientos quirúrgicos programados
FUENTE DE DATOS	CMBD
PERIODICIDAD	Anual
ESTÁNDAR	A determinar
ACLARACIONES	Se excluyen altas con sepsis o infección preexistente (en diagnóstico principal o secundario presente al ingreso), códigos de inmunosupresión o cáncer, códigos CDM 14 y estancias menores de 4 días. *Código CIE-9-MC en cualquier campo diagnóstico secundario **GDRs específico

DENOMINACIÓN	Presencia de hematoma/hemorragia en el periodo postoperatorio
FÓRMULA	Número de pacientes intervenidos quirúrgicamente que presentaron hemorragia o hematoma durante el postoperatorio* x 100 / Número de pacientes mayores de 18 años dados de alta por intervención quirúrgica**
DEFINICIÓN	Casos de hematoma/hemorragia que requiere de un procedimiento para su resolución
TIPO DE INDICADOR	Proceso
DIMENSIÓN	Seguridad del paciente
FUNDAMENTO/ JUSTIFICACIÓN	Conocer la incidencia de complicaciones hemorrágicas de los procedimientos quirúrgicos
POBLACIÓN DEL INDICADOR	Pacientes con procedimientos quirúrgicos electivos o urgentes independientemente del régimen asistencial
FUENTE DE DATOS	CMBD
PERIODICIDAD	Anual
ESTÁNDAR	A determinar
ACLARACIONES	<p>* Altas con código CIE-9-MC de hematoma o hemorragia postoperatoria en cualquier campo diagnóstico secundario y código CIE-9-MC de control postoperatorio de la hemorragia o drenaje de hematoma en cualquier campo de procedimiento.</p> <p>** Altas definidas por GRDs específicos y un código CIE-9_MC de procedimiento que requiere quirófano</p> <p>Se excluyen las altas con condición preexistente de hematoma o hemorragia postoperatoria y aquellas cuyo único procedimiento que requiera quirófano sea el control postoperatorio de la hemorragia o drenaje postoperatorio del hematoma y las altas CDM 14 (Embarazo, parto y puerperio)</p>

DENOMINACIÓN	Reingresos hospitalarios de pacientes intervenidos con CMA
FÓRMULA	Numero de pacientes con reingreso hospitalario tras ser intervenidos en régimen de CMA x 100 / Número de paciente intervenidos en régimen de CMA
DEFINICIÓN	Pacientes con ingreso hospitalario intervenidos con régimen de CMA y dados de alta previamente
TIPO DE INDICADOR	Proceso
DIMENSIÓN	Efectividad
FUNDAMENTO/ JUSTIFICACIÓN	Conocer el número de pacientes y causas de reingreso hospitalario tras una intervención quirúrgica realizada con intención ambulatoria
POBLACIÓN DEL INDICADOR	Pacientes con indicación de intervención quirúrgica electiva o urgente independientemente del régimen asistencial
FUENTE DE DATOS	CMBD
PERIODICIDAD	Mensual
ESTÁNDAR	<p>Población adulta: < 3 %</p> <p>Población pediátrica: < 4 %</p>