

ANÁLISIS DE INDICADORES DE CALIDAD SEGUNDO TRIMESTRE 2022 Información para Indicadores de Seguridad

1. TASA DE CAÍDAS EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN.

El comportamiento de las caídas en el servicio de hospitalización:

TASA DE CAIDA DE PACIENTES EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN	II TRIMESTRE 2021	II TRIMESTRE 2022
P.2.6. Número total de pacientes hospitalizados que sufren caídas en el periodo.	27	31
P.2.6 Sumatoria de días de estancia de los pacientes en los servicios de hospitalización en el periodo.	35.392	38.514
TASA	0,76	0,8

En el segundo trimestre del 2022, la tasa de caída de pacientes en el servicio de hospitalización fue inferior a 1 pacientes por cada 1000 días de estancia. La meta establecida por la ESE HUEM para una calificación excelente está en el rango de (0 y <1) menor o igual a uno (1), el indicador quedo dentro del nivel de aceptación establecidos por la institución.

En el segundo trimestre del 2022, se evidencia un aumento de 3.122 días estancia, equivalente a 8%, en relación al mismo trimestre del año 2021; pasando de 35.392 días estancia (II trimestre 2021) a 38.514 días estancia (II trimestre 2022), comportamiento que obedece a la normalización de los servicios prestados en la institución.

1.1. CAUSAS QUE ORIGINAN LAS CAÍDAS DE LOS PACIENTES EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN:

- **CAÍDAS EN MENORES DE EDAD:** Los niños manipulan las barandas de seguridad de las camillas, liberando el mecanismo de cerrojo de las barandillas, sin que el acompañante lo note.
- **CAÍDAS EN ADULTOS MAYORES:** se originan producto de las comorbilidades (trastornos o enfermedades), los pacientes presentan caídas desde las camillas, baños, sillas de ruedas y desde su propia altura aún en presencia de su acompañante.
- **DESCUIDO DEL PACIENTE:** El paciente no solicita ayuda al personal de enfermería para bajarse de la cama. Esta tasa no significa que ha ocurrido un evento adverso o daño al paciente.

1.2. ESTRATEGIAS PARA EL MEJORAMIENTO DEL INDICADOR:

- Como mejoramiento al indicador la Institución realiza constantemente actividades de concientización tanto al personal asistencial como a pacientes y familiares, con medidas para prevenir riesgo de caídas.

- La aplicación de la Escala de Morse se hace a todos los pacientes que ingresan al servicio para evaluar la probabilidad de que un paciente sufra una caída.
- La capacitación al personal de enfermería en el diligenciamiento de registros clínicos claros, concretos y ajustados a la realidad del paciente, con el propósito de evitar suposiciones.
- Se realizan jornadas de concientización, donde se dan a conocer los diferentes mecanismos con los cuales podemos reducir el riesgo de presentar caídas en los pacientes durante la estancia hospitalaria, como lo son: Barandas de las camas, camillas y los dispositivos asignados a los pacientes durante el traslado como muletas y bastones.
- Se socializa con el acompañante del paciente la disposición del timbre o llamado a enfermería el cual se dispone en cada cabecero de la cama.
- Permitir el acompañamiento de un familiar y/o acompañante, en caso contrario se realiza monitoreo permanente por parte de la auxiliar de enfermería.
- El personal de programa de seguridad del paciente, realiza auditorías al diligenciamiento de la escala de morse, se verifica que los pacientes tengan el vinilo rojo de acuerdo a su clasificación.
- Se capacitaron 846 colaboradores en protocolo prevención de caídas y 3294 pacientes, familiares y cuidadores, en prevención de caídas.

2. PROPORCIÓN DE REINGRESOS DE PACIENTES AL SERVICIO DE URGENCIAS ANTES DE 72 HORAS.

REINGRESO DE PACIENTES EN EL SERVICIO DE URGENCIAS	II TRIMESTRE 2021	II TRIMESTRE 2022
P.2.13 Número de pacientes que reingresan al servicio de urgencias en la misma institución antes de 72 horas con el mismo diagnóstico de egreso.	50	11
P.2.13 Número total de egresos vivos atendidos en el servicio de urgencias durante el periodo definido.	9.811	8.491
PROPORCIÓN DE REINGRESOS	0.50	0.12

La proporción de reingreso de pacientes al servicio de Urgencias antes de 72 horas, en el segundo trimestre del 2022, fue inferior a 1 pacientes por cada 100 egresos vivos con el mismo diagnóstico durante el periodo.

El Indicador se encuentra dentro de los parámetros de calidad: REGULAR establecidos por la institución (Excelencia: menor a 0.03; bueno entre 0.04-0.09 y regular 0.1-1.01)
Se evidencia una disminución significativa de 34 pacientes (78%) que reingresaron al servicio de urgencias en menos de 72 horas, pasando de 50 pacientes en el II trimestre de 2021 a 11 pacientes en el II trimestre 2022.

El número total de egresos vivos atendidos en el servicio de urgencias durante el segundo trimestre del 2022 fue de 8.491, presentando una disminución de 1.320 pacientes (13%) en comparación con el mismo trimestre del año 2021.

ESTRATEGIAS PARA EL MEJORAMIENTO DEL INDICADOR:

- Capacitaciones continuas a 65 médicos del servicio de urgencias adulto y pediátrico en guías de prácticas clínica.
- Seguimiento diario y mensual de auditoria medica de las historias clínicas.
- Baja rotación en el personal asistencial del servicio.

2.1 PRINCIPALES CAUSAS DE REINGRESO DE PACIENTES EN EL SERVICIO DE URGENCIAS:

CAUSAS	CANTIDAD
FRACTURA DE LA DIAFISIS DE LA TIBIA	2
COVID-19 (virus no identificado)	2
DENGUE SIN SIGNOS DE ALARMA	2
DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO	2
TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE CANNABINOIDES: TRASTORNO PSICOTICO	1
EPILEPSIA, TIPO NO ESPECIFICADO	1
DOLOR ABDOMINAL LOCALIZADO EN PARTE SUPERIOR	1
TOTAL	11

En la tabla 2.1. Se relacionan las principales causas de reingreso de los pacientes al servicio de urgencias en menos de 72 horas, con el mismo diagnóstico de egreso, aparece como principal causa, traumatismos, seguido de COVID19 y Dengue sin signos de alarma.

3. TASA DE REINGRESO DE PACIENTES HOSPITALIZADOS EN MENOS DE 15 DÍAS.

TASA DE REINGRESO DE PACIENTES HOSPITALIZADOS	I TRIMESTRE 2021	II TRIMESTRE 2022
P.2.14 NÚMERO TOTAL DE PACIENTES QUE REINGRESAN AL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN, EN LA MISMA INSTITUCIÓN, ANTES DE 15 DÍAS, POR EL MISMO DIAGNÓSTICO DE EGRESO EN EL PERÍODO.	26	5
P.2.14 NÚMERO TOTAL DE EGRESOS VIVOS EN EL PERÍODO.	9021	8149
TASA	2.88	0.61

En el segundo trimestre del 2022, La Tasa de reingreso de pacientes en el servicio de hospitalización fue inferior 1 por cada 1000 egresos vivos en el período. El indicador se mantuvo dentro del parámetro de calidad EXCELENTE, calificación que establece la institución de la siguiente manera: Excelente (menor a 2), Bueno (2 a 3), regular (3 a 5) y malo (5 a 10).

El número total de egresos vivos atendidos en el servicio hospitalización durante el segundo trimestre del 2022 fue de 8.149 egresos, presentando una disminución del 7.7% (628 pacientes) en comparación con el mismo trimestre del año 2021.

Se evidencia una disminución significativa por encima del 100% (21 pacientes) que reingresaron al servicio de hospitalización en menos de 15 días, pasando de 26 pacientes en el II trimestre de 2021 a 5 pacientes en el II trimestre 2022.

ESTRATEGIAS PARA EL MEJORAMIENTO DEL INDICADOR:

- Cumplimiento del cronograma de capacitación Institucional, alrededor de 35 guías que exige el ministerio, al momento se lleva una adherencia del 100%.
- Programa Ateneos de medicina interna: se realiza capacitación al personal asistencial (todos los viernes), guiado por especialistas y subespecialistas.
- Se realizan socialización de análisis de casos clínicos (miércoles).
- Socialización de guías de prácticas clínicas.

3.1 CAUSAS DE REINGRESO EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN FUERON:

CAUSA	CANTIDAD
COLELITIASIS	1
ESCOLIOSIS IDIOPATICA JUVENIL	1
FIEBRE TIFOIDEA	1
TUMOR MALIGNO DEL ENDOMETRIO Y TUMOR MALIGNO SECUNDARIO DEL PULMÓN	1
PURPURA TROMBOCITOPENICA IDIOPATICA	1
TOTAL	5

La principal causa de reingreso de pacientes en el servicio de hospitalización en menos de 15 días es: Colelitiasis, seguida de Escoliosis idiopática juvenil, en tercer lugar fiebre tifoidea.

4. PROPORCIÓN DE CANCELACIÓN DE CIRUGÍAS PROGRAMADAS.

PROPORCION DE CANCELACION DE CIRUGIAS	SEGUNDO TRIMESTRE 2021	SEGUNDO TRIMESTRE 2022
P.2.15 NÚMERO TOTAL DE CIRUGÍAS PROGRAMADAS QUE FUERON CANCELADAS POR CAUSAS ATRIBUIBLES A LA INSTITUCIÓN.	0	0
P.2.15 NÚMERO TOTAL DE CIRUGÍAS PROGRAMADAS.	6.252	4.996
PROPORCION DE CANCELACION	0,0	0,0

En el segundo trimestre de 2022, La proporción de cancelación de cirugías programadas fue de 0,0%. El indicador se encuentra dentro de parámetros de calidad EXCELENTE, establecidos por la institución la excelencia es menor o igual a 14; Bueno 14.1 a 26).

En el segundo trimestre de 2022, el número de cirugías programadas disminuyó significativamente en 25%(1.256 cirugías) en comparación al mismo trimestre del 2021; comportamiento que está directamente relacionado con la contingencia de ampliación y

reducción de quirófanos. Pasando de 7 salas a 4 salas de cirugías, priorizando las cirugías de urgencias.

5. TIEMPO PROMEDIO DE ESPERA EN LA ASIGNACIÓN DE CITA DE MEDICINA INTERNA.

TIEMPO PROMEDIO DE ESPERA ASIGNACION CITA DE MEDICINA INTERNA	SEGUNDO TRIMESTRE 2021	SEGUNDO TRIMESTRE 2022
P.3.3 Sumatoria de la diferencia de días calendario entre la fecha en la que se asignó la cita de Medicina Interna de primera vez y la fecha en la cual el usuario la solicitó.	144	3466
P.3.3 Número total de citas de Medicina interna de primera vez asignadas.	57	452
PROMEDIO	2,5	7,6

En el segundo trimestre de 2022, el tiempo promedio de espera en la asignación de cita de Medicina Interna fue de 7,6 días, cumpliendo con la meta establecida por la ESE HUEM que es menor o igual a 15 días y lo establecido en la resolución 408 del 2018 emitida por el Ministerio de Salud y la Protección social.

6. TIEMPO PROMEDIO PARA LA ASIGNACIÓN DE CITA DE PEDIATRÍA.

TIEMPO PROMEDIO DE ESPERA ASIGNACION CITA DE PEDIATRIA	SEGUNDO TRIMESTRE 2021	SEGUNDO TRIMESTRE 2022
P.3.4 Sumatoria de la diferencia de días calendario entre la fecha en la que se asignó la cita de Pediatría de primera vez y la fecha en la cual el usuario la solicitó.	58	501
P.3.4 Número total de citas de Pediatría de primera vez asignadas.	37	137
PROMEDIO	1,5	3,6

En el segundo trimestre de 2022, el tiempo promedio para la asignación de cita de Pediatría fue de 3,6 días, el indicador se mantiene dentro la meta establecida por la institución, que debe ser inferior a 5 días; según lo establece la circular 056 de 2009 y Resolución 408 de 2018 emitida por el Ministerio de Salud y la Protección social.

En el segundo trimestre del 2022, se asignaron 137 citas de consulta de primera vez al servicio de pediatría, evidenciando un aumento por encima del 100%, en comparación con el mismo trimestre del año 2021, pasando de 37 a 137 citas asignadas, para el segundo trimestre de 2022. El aumento en el número de citas de primera vez asignadas está directamente relacionada a la normalización del servicio de consulta Externa.

7. TIEMPO PROMEDIO PARA LA ASIGNACIÓN DE CITAS DE GINECOLOGÍA.

TIEMPO PROMEDIO DE ESPERA ASIGNACION CITA DE GINECOLOGIA	SEGUNDO TRIMESTRE 2021	SEGUNDO TRIMESTRE 2022
P.3.5 Sumatoria de la diferencia de días calendario entre la fecha en la que se asignó la cita de Ginecología de primera vez y la fecha en la cual el usuario la solicitó.	270	1119
P.3.5 Número total de citas de Ginecología de primera vez asignadas.	28	201
PROMEDIO	9,64	5,5

En el segundo trimestre del 2022, el tiempo promedio de espera para la asignación de citas de Ginecología fue de 5,5 días, en total se asignaron 201 citas. El indicador cumple con la meta establecida por la institución que es menor o igual a 15 días, se tomó como parámetro la meta establecida en la circular 056 de 2009 de la Supersalud.

El número de citas asignadas, presento un aumento significativo por encima del 100% (173 citas) en comparación al mismo trimestre de 2021, pasando de 28 citas en el segundo trimestre de 2021 a 201 citas en el segundo trimestre de 2022. El aumento en el número de citas de primera vez asignadas está directamente relacionada a la normalización del servicio de consulta Externa.

El tiempo de oportunidad presentó una mejora de 4.8 días, esta mejora obedecen a la necesidad urgente de la consulta y la disponibilidad del personal especialista que atiende la demanda en sala de partos.

8. TIEMPO PROMEDIO DE ESPERA PARA LA ASIGNACIÓN DE CITA DE OBSTETRICIA.

TIEMPO PROMEDIO DE ESPERA ASIGNACION CITA DE OBSTETRICIA	SEGUNDO TRIMESTRE 2021	SEGUNDO TRIMESTRE 2022
P.3.6 Sumatoria de la diferencia de días calendario entre la fecha en la que se asignó la cita de Obstetricia de primera vez y la fecha en la cual el usuario la solicitó.	12	117
P.3.6 Número total de citas de Obstetricia de primera vez asignadas.	23	14
PROMEDIO	0,52	8.3

El tiempo promedio de espera para la asignación de citas de Obstetricia en el segundo trimestre de 2022 fue de 8,3 días. El indicador está por encima de la meta establecida por la Institución que es de cinco días, tomando como línea base la circular 056 de 2009 de la Supersalud. El indicador se encuentra en calificación Buena (5.01 y 8 días) según los parámetros de calificación estipulados por la institución.

En total se realizaron 14 consultas de obstetricia, evidenciando una disminución en la producción del 61% durante el segundo trimestre de 2022. Debido a la contingencia de sala de partos y disminución de consultorios de consulta externa por remodelación y ampliación.

9. TIEMPO PROMEDIO DE ESPERA PARA LA ASIGNACIÓN DE CONSULTA DE CIRUGÍA GENERAL.

TIEMPO PROMEDIO DE ESPERA ASIGNACION CITA DE CIRUGIA GENERAL	SEGUNDO TRIMESTRE 2021	SEGUNDO TRIMESTRE 2022
P.3.7 Sumatoria de la diferencia de días calendario entre la fecha en la que se asignó la cita de Cirugía General de primera vez y la fecha en la cual el usuario la solicitó.	137	1282
P.3.7 Número total de citas de Cirugía General de primera vez asignadas.	44	229
PROMEDIO	3,11	5,5

El Tiempo promedio de espera para la asignación de consulta de Cirugía General en el segundo trimestre de 2022 se encuentra en 5,5 días. Se cumple con la meta establecida de oportunidad de la institución que es menor a 15 días.

El número total de consultas de cirugía general realizadas en el segundo trimestre de 2022, fue de 229 en comparación con los mismos periodo del año 2021 que fue de 44 consultas realizadas, se evidencia un incremento por encima del 100% en el número de citas de

primera vez asignada. El aumento en el número de citas de primera vez asignadas está directamente relacionado a la normalización del servicio de consulta Externa.

10. TIEMPO PROMEDIO PARA LA ATENCIÓN DE URGENCIAS TRIAGE II.

TIEMPO PROMEDIO DE ESPERA ATENCION DE URGENCIAS TRIAGE II	SEGUNDO TRIMESTRE 2021	SEGUNDO TRIMESTRE 2022
P.3.10 Sumatoria del número de minutos transcurridos a partir de que el paciente es clasificado como Triage II y el momento en el cual es atendido en consulta de Urgencias por médico.	61.273	107.331
P.3.10 Número total de pacientes clasificados como Triage 2, en un periodo determinado.	3.946	4.029
PROMEDIO	15,51	26.6

El tiempo promedio en la atención de Urgencias Triage II, en el segundo trimestre 2022 fue de 26,6 minutos. Este indicador se encuentra en calificación EXCELENTE dentro de los parámetros de calidad establecidos por la institución que es de menos de 30 minutos. Se tomó como parámetro la meta establecida en la circular 056 de 2009 de la Supersalud.

Se observa un aumento del 2.1% en el número de pacientes atendidos en el servicio de urgencias durante el segundo trimestre de 2022, pasando de 3.946 atenciones a realizadas en el segundo trimestre del año 2021 a 4.029 atenciones realizadas en el segundo trimestre de 2022, manteniendo la oportunidad en 26.6 minutos.

11. PROPORCIÓN DE SATISFACCIÓN GLOBAL DE LOS USUARIOS EN LA IPS.

PROPORCION DE SATISFACCION GLOBAL USUARIOS EN LA IPS.	SEGUNDO TRIMESTRE 2021	SEGUNDO TRIMESTRE 2022
P.3.14 Número de usuarios que respondieron? ¿muy buena? o? buena? a la pregunta: ¿cómo calificaría su experiencia global respecto a los servicios de salud que ha recibido a través de su IPS?	814	2586
P.3.14 Número de usuarios que respondieron la pregunta.	821	2595
PROMEDIO	99,14	99,6

La proporción de satisfacción global de los usuarios en el segundo trimestre de 2022, se encuentra en un 99,6%, evidenciando un aumento en comparación al mismo periodo del año 2021, que registró en un 99,14%. El Indicador cumple con el estándar de calidad de la institución que se estableció en mayor o igual al 95%.

12. PROPORCIÓN DE PACIENTES REMITIDOS A NIVELES SUPERIORES DESDE SERVICIO AMBULATORIO Y HOSPITALARIO

REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA	SEGUNDO TRIMESTRE 2021	SEGUNDO TRIMESTRE 2022
No. de pacientes remitidos a niveles superiores desde servicio Ambulatorio y hospitalario	441	452
egresos hospitalarios	9.021	8.149
Proporción o porcentaje %	4,8	5,5

En el segundo trimestre del 2022 se atendió un total de 8.149 pacientes en servicio Hospitalario, de los cuales se remitieron 452 a niveles superiores equivalentes al 5.5% del total de pacientes atendidos en el servicio ambulatorios y hospitalarios.

Se evidencia una disminución del 9.7% en el número de egresos hospitalarios en comparación con el segundo trimestre de 2021, pasando de 9.021 egresos en el 2021 a 8.149 egresos durante el segundo trimestre de 2022.

El porcentaje de pacientes remitidos a niveles no presenta variación en comparación con el mismo periodo del año 2021.

En conclusión, en la ESE Hospital Universitario Erasmo Meoz de cada 100 pacientes atendidos en el servicio ambulatorio y hospitalario, se remite a niveles superiores el 5.5 pacientes; Las causas que originan la referencia son los siguientes diagnósticos:

CAUSAS	CANTIDAD
SEPTICEMIA, NO ESPECIFICADA	27
FRACTURAS Y TRAUMATISMOS	25
HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	24
INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO, SIN OTRA ESPECIFICACION	14
PREECLAMPSIA SEVERA	13
DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION	11
OTRO PESO BAJO AL NACER	10
FIEBRE RECURRENTE, NO ESPECIFICADA	9
DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE CON CETOACIDOSIS	9
OBESIDAD, NO ESPECIFICADA	7
ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA - ETAPA 5	6
INSUFICIENCIA CARDIACA CONGESTIVA	6
ACCIDENTE VASCULAR ENCEFALICO AGUDO, NO ESPECIFICADO COMO HEMORRAGICO O ISQUEMICO	5
CONSULTA PARA INSTRUCCIÓN Y VIGILANCIA DE LA DIETA	5
ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR, NO ESPECIFICADA	5
NEUMONIA, NO ESPECIFICADA	5
ANEMIA DE TIPO NO ESPECIFICADO	4
ANGINA INESTABLE	4
CONVULSIONES DISOCIATIVAS	4
DESNUTRICION PROTEICOALORICA SEVERA, NO ESPECIFICADA	4
CAUSAS RESTANTES	255
TOTAL	452

Los servicios requeridos para referencia fueron:

- Alta complejidad
- Unidad de Cuidados Intensivos UCI-Adultos,
- Unidad de Cuidados Intensivos UCI-Neonatal
- Unidad de Cuidados Intensivos UCI-Pediátrica
- Psiquiatría o unidad de salud mental
- Unidad de quemados pediátricos

13. PROPORCIÓN DE PACIENTES REMITIDOS A NIVELES SUPERIORES DESDE SERVICIO URGENCIA.

REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA	2 TRIM 2021	2 TRIM 2022
No. de pacientes remitidos desde el servicio de urgencias a niveles superiores	166	354
egresos urgencias	13.934	12.313
Proporción o porcentaje %	1,1	2,8

En el segundo trimestre del 2022 se atendió un total de 12.313 pacientes en servicio de

Urgencias, de los cuales se remitieron 354 a niveles superiores equivalentes al 2.8% del total de pacientes atendidos.

Se evidencia una variación del 12% (1.621 pacientes) en el número de egresos de urgencias en el 2022 comparativamente con el mismo periodo del año 2021, pasando de 13.934 egresos en el 2021 a 12.313 egresos durante el segundo trimestre de 2022.

El porcentaje de pacientes remitidos a niveles superiores presenta un aumento de 1.7% en comparación con el segundo trimestre de 2021.

Las causas que originan la referencia son los siguientes diagnósticos:

CAUSAS	CANTIDAD
TRAUMATISMO Y FRACTURAS	26
HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	26
SEPTICEMIA, NO ESPECIFICADA	21
INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO, SIN OTRA ESPECIFICACION	16
FIEBRE RECURRENTE, NO ESPECIFICADA	10
OBESIDAD, NO ESPECIFICADA	7
DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION	7
DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO	6
ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR, NO ESPECIFICADA	6
ACCIDENTE VASCULAR ENCEFALICO AGUDO, NO ESPECIFICADO COMO HEMORRAGICO O ISQUEMICO	5
DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION	5
NEUMONIA, NO ESPECIFICADA	5
DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE CON CETOACIDOSIS	5
ENCEFALOPATIA NO ESPECIFICADA	5
ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA - ETAPA 5	4
SINDROME DE DIFICULTAD RESPIRATORIA DEL ADULTO	4
OTRAS OBSTRUCCIONES DEL INTESTINO	4
ANGINA INESTABLE	3
INSUFICIENCIA CARDIACA, NO ESPECIFICADA	3
INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO	3
CAUSAS RESTANTES	183
TOTAL	354

De los pacientes remitidos el 88.7% a Unidad de Cuidados Intensivos (Alta complejidad) y el 11.3% restante a servicios de Mediana complejidad; Los servicios solicitados fueron:

- Unidad de Cuidados Intensivos UCI-Adultos,
- Unidad de Cuidados Intensivos UCI-Neonatal
- Unidad de Cuidados Intensivos UCI-Pediátrica.
- Electrofisiología, marcapasos y arritmias cardiacas
- Psiquiatría o Unidad de Salud Mental
- Unidad de Quemados Adultos
- Unidad de Quemados Pediátrico

Información obtenida del informe trimestral presentado por la oficina de referencia y contra referencia de la ESE HUEM.

14. PROPORCION DE PACIENTES REMITIDAS PARA ATENCIÓN DE PARTO A NIVELES SUPERIORES

REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA	II TRIMESTRE 2021	II TRIMESTRE 2022
No. de pacientes remitidos para la atención del parto a niveles superiores	24	52
egresos sala de partos	1.587	1.640
Porcentaje de remisiones:	1,51	3,1

En el segundo trimestre del 2022, los egresos de sala de partos fueron en total 1.640, de los cuales se remitieron 52 pacientes a niveles superiores equivalentes al 3.1% del total de pacientes atendidos.

Se observa un aumento de 53 (3.2%) egresos de sala de partos, en comparación con el mismo periodo del año 2021, pasando de 1.587 egresos a 1.640 egresos del segundo trimestre de 2022.

14.1. LAS CAUSAS DE REMISIÓN PARA LA ATENCIÓN DEL PARTO A NIVELES SUPERIORES ENCONTRAMOS:

CAUSA	CANTIDAD
PREECLAMPSIA SEVERA	14
PESO BAJO AL NACER	6
RECIEN NACIDOS PRETERMINO	3
SEPTICEMIA, NO ESPECIFICADA	3
ASFIXIA DEL NACIMIENTO, SEVERA	2
INFECCION NO ESPECIFICADA DE LAS VIAS URINARIAS EN EL EMBARAZO	2
OLIGOHIDRAMNIOS	2
PREECLAMPSIA, NO ESPECIFICADA	1
PLACENTA PREVIA CON HEMORRAGIA	1
TRABAJO DE PARTO PREMATURO SIN PARTO	1
DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE CON CETOACIDOSIS	1
PREECLAMPSIA MODERADA	1
DIFICULTAD RESPIRATORIA DEL RECIEN NACIDO, NO ESPECIFICADA	1
BAJO PESO PARA LA EDAD GESTACIONAL	1
FETO Y RECIEN NACIDO AFECTADOS POR ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS DE LA MADRE	1
CONSULTA PARA INSTRUCCIÓN Y VIGILANCIA DE LA DIETA	1
ATENCIÓN MATERNA POR (PRESUNTA) ANORMALIDAD Y LESION FETAL NO ESPECIFICADA	1
POLIHIDRAMNIOS	1
MALFORMACION CONGENITA DE LA MEDULA ESPINAL, NO ESPECIFICADA	1
ATENCIÓN MATERNA POR PRESENTACION DE NALGAS	1
ANEMIA FALCIFORME SIN CRISIS	1
RUPTURA PREMATURA DE LAS MEMBRANAS, SIN OTRA ESPECIFICACION	1
ATENCIÓN MATERNA POR (PRESUNTA) MALFORMACION DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL EN EL FETO	1
SIFILIS CONGENITA, SIN OTRA ESPECIFICACIÓN	1
ATENCIÓN MATERNA POR DEFICIT DEL CRECIMIENTO FETAL	1
PARTO POR CESAREA DE EMERGENCIA	1
PEQUEÑO PARA EDAD GESTACIONAL	1
TOTAL	52

Los servicios solicitados fueron:

- Unidad de cuidados Intensivos UCI-Adultos
- Unidad de cuidados Intensivos UCI-Neonatales.

De los pacientes remitidos el 100% fue llevado a Unidad de Cuidados Intensivos.

La institución remite a niveles superiores cuando no cuenta con los servicios de alta complejidad que requiere el paciente.

Los datos fueron suministrados por la oficina de referencia y contra referencia, siendo el área encargada de tramitar los servicios que no se ofertan en la ESE HUEM con las distintas IPS y EPS, para que mediante esta gestión se autorice a los pacientes los servicios que el médico está solicitando.



MIGUEL TONINO BOTTA FERNANDEZ
Gerente

Revisó: Xiomara Rodríguez Crisanchó, Asesora de Planeación y Calidad (E)

Proyectó: Ing. Olfen Villamizar Silva, Coordinador de Estadística y Archivo Clínico, Agremiado Partícipe ACTISALUD