

FICHA TÉCNICA INDICADORES SALUD MATERNA – RUPTURA PREMATURA DE MEMBRANAS

I. IDENTIFICACIÓN DEL INDICADOR

Nombre del indicador	Proporción de gestantes entre las 24 y 34 semanas con riesgo de parto pretérmino por RPM y ciclo de corticoides
Definición del indicador	Estima la proporción de gestantes entre las 24 y 34 semanas de gestación que están en riesgo de parto pretérmino por RPM y se les suministraron un único ciclo de corticosteroides.
Objetivo del indicador	Un único ciclo de corticosteroides para las mujeres embarazadas entre las 24 semanas y 34 semanas de gestación que están en riesgo de parto prematuro permite acelerar la maduración de los pulmones del feto en las mujeres con riesgo de parto prematuro por ruptura de membranas.
Origen del dato	Registro Individual de Prestación de Servicios (RIPS), Historia clínica

II. INFORMACIÓN OPERACIONAL

Fórmula del indicador		Factor	Unidad de medida	Explicación de la variable	Fuente potencial de información
Numerador	Número de gestantes entre las 24 y 34 semanas que están en riesgo de parto pretérmino por RPM a las cuales les aplicaron un ciclo de corticoides	100	Proporción	Indica el número de gestantes entre las 24 y 34 semanas de gestación que están en riesgo de parto pretérmino por RPM (CIE 10: O42.0, O42.1, O42.2, O42.9) y les aplicaron ciclo de corticoides (Betametasona (ATC: H02AB01) o Dexametasona (ATC: H02AB02).)	RIPS
Denominador	Número de gestantes entre las 24 y 34 semanas de que están en riesgo de parto pretérmino por RPM			Indica el número de gestantes 24 y 34 semanas de que están en riesgo de parto pretérmino por RPM (CIE 10: O42.0, O42.1, O42.2, O42.9)	Historia clínica

Alertas/problemas/limitaciones para el cálculo del indicador	La medición del indicador depende de la calidad de registro y la disponibilidad de la información en la historia clínica. Si no se cuenta con HCE lo más adecuado es realizar una muestra significativa.
---	--

III. CATEGORIZACIÓN Y PERIODICIDAD

Categoría	Proceso
Categoría Cochrane Effective Practice and Organisation of Care (EPOC)	Calidad de la atención en salud
Periodicidad	Mensual

Observaciones

Elaborado: octubre/2014

I. IDENTIFICACIÓN DEL INDICADOR

Nombre del indicador	Proporción de gestantes con RPM y parto pretérmino con edad gestacional menor a 32 semanas y administración de sulfato de magnesio para neuroprotección.
Definición del indicador	Estima la proporción de gestantes con RPM y parto pretérmino con edad gestacional menor a 32 semanas y administración de sulfato de magnesio para neuroprotección
Objetivo del indicador	El uso de sulfato de magnesio para la neuroprotección fetal en mujeres con amenaza o riesgo inminente de parto pretérmino, antes de las 32 semanas de gestación, reduce el riesgo de parálisis cerebral en los RN.
Origen del dato	Registro Individual de Prestación de Servicios (RIPS), Historia clínica

II. INFORMACIÓN OPERACIONAL

Fórmula del indicador		Factor	Unidad de medida	Explicación de la variable	Fuente potencial de información
Numerador	Número de gestantes con RPM y riesgo de parto pretérmino menor a 32 semanas a las cuales les aplicaron sulfato de magnesio	100	Proporción	Indica el número de partos por ruptura prematura de membranas (CIE 10: O42.0, O42.1, O42.2, O42.9) menor a 32 semanas y con suministro de sulfato de magnesio (ATC: B05XA05).	Historia clínica RIPS
Denominador	Número total de gestantes con RPM y riesgo de parto pretérmino menor a 32 semanas			Indica el número total de partos por ruptura prematura de membranas (CIE 10: O42.0, O42.1, O42.2, O42.9) menor a 32 semanas.	Historia clínica RIPS

Alertas/problemas/limitaciones para el cálculo del indicador	La medición del indicador depende de la calidad de registro y la disponibilidad de la información en la historia clínica. Si no se cuenta con HCE lo más adecuado es realizar una muestra significativa. La adecuada codificación de morbilidad según CIE10 también es un factor determinante al momento de calcular el indicador.
---	---

III. CATEGORIZACIÓN Y PERIODICIDAD

Categoría	Proceso
Categoría Cochrane Effective Practice and Organisation of Care (EPOC)	Calidad de la atención en salud
Periodicidad	Mensual

Observaciones

Sulfato de magnesio: Administrar 4 g intravenoso inicial durante 1 hora seguido de una infusión de 1 g/hora durante 24 horas o hasta desembrazar, lo primero que suceda.