

## FICHA TÉCNICA INDICADORES RECIÉN NACIDO CON TRASTORNO RESPIRATORIO

### I. IDENTIFICACIÓN DEL INDICADOR

<b>Nombre del indicador</b>	Proporción de recién nacidos prematuros menores de 30 semanas de gestación, con alto riesgo de desarrollar Síndrome de Dificultad Respiratoria (SDR), con uso de CPAP.
<b>Definición del indicador</b>	Estima la proporción de pacientes recién nacidos prematuros menores de 30 semanas de gestación con alto riesgo de desarrollar SDR con uso CPAP.
<b>Objetivo del indicador</b>	El uso profiláctico de CPAP solo, es equivalente en efectividad al de CPAP más surfactante pulmonar en recién nacidos prematuros menores de 30 semanas de gestación con alto riesgo de desarrollar SDR. Dado que la adición de surfactante pulmonar no añade efectividad, se recomienda el uso de CPAP solo.
<b>Origen del dato</b>	Historia clínica, Registro Individual de Prestación de Servicios (RIPS)

### II. INFORMACIÓN OPERACIONAL

Fórmula del indicador		Factor	Unidad de medida	Explicación de la variable	Fuente potencial de información
<b>Numerador</b>	Número de recién nacidos prematuros menores de 30 semanas de gestación con alto riesgo de desarrollar SDR en quienes se usa solamente CPAP.	100	Proporción	Indica el número de recién nacidos prematuros (CIE 10: P07.1) menores de 30 semanas de gestación con alto riesgo de desarrollar SDR en quienes se usa solamente CPAP (Código: ISS-2001-91010402, ISS-2001-91010583)	Historia clínica RIPS -AP
<b>Denominador</b>	Número total de recién nacidos prematuros menores de 30 semanas de gestación con alto riesgo de SDR.			Total de recién nacidos prematuros (CIE 10: P07.1) menores a 30 semanas de gestación con alto riesgo de SDR.	Historia clínica RIPS

**Alertas/problemas/limitaciones para el cálculo del indicador**

--

### III. CATEGORIZACIÓN Y PERIODICIDAD

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

**Observaciones**

--

Elaborado: octubre/2014

### I. IDENTIFICACIÓN DEL INDICADOR

<b>Nombre del indicador</b>	Proporción de recién nacidos prematuros con SDR y aplicación de surfactante pulmonar.
<b>Definición del indicador</b>	Estima la proporción de pacientes recién nacidos prematuros con SDR a los cuales les aplicaron surfactante pulmonar.
<b>Objetivo del indicador</b>	Los efectos beneficiosos esperados con el uso de surfactante son: mejoría en la función y expansión pulmonar, aumento en la capacidad residual funcional (CRF), seguido de aumento en la distensibilidad pulmonar con mejoría de la oxigenación.
<b>Origen del dato</b>	Historia clínica, Registro Individual de Prestación de Servicios (RIPS)

### II. INFORMACIÓN OPERACIONAL

Fórmula del indicador		Factor	Unidad de medida	Explicación de la variable	Fuente potencial de información
<b>Numerador</b>	Número total de pacientes recién nacidos prematuros con SDR a los cuales les aplicaron surfactante pulmonar.	100	Proporción	Estima el número total de pacientes recién nacidos prematuros con SDR (CIE 10: P22.0, P22.1, P22.8, P22.9) a los cuales les aplicaron surfactante pulmonar (ATC: R07AA02).	Historia clínica
<b>Denominador</b>	Número total de recién nacidos prematuros con Síndrome de Dificultad Respiratoria.			Total de recién nacidos con Síndrome de Dificultad Respiratoria (CIE 10: P22.0, P22.1, P22.8, P22.9)	RIPS

<b>Alertas/problemas/limitaciones para el cálculo del indicador</b>	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

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

#### Observaciones

--

Elaborado: octubre/2014

### I. IDENTIFICACIÓN DEL INDICADOR

<b>Nombre del indicador</b>	Proporción de gestantes con cesárea electiva programada antes de cumplir las 38 semanas y uso de corticosteroides
<b>Definición del indicador</b>	Estima la proporción de uso de corticosteroides en cesárea electiva en gestantes con menos de 38 semanas de gestación.
<b>Objetivo del indicador</b>	Medir el uso de esteroides antenatales en mujeres gestantes con cesárea electiva programada antes de cumplir las 38 semanas de edad gestacional. La práctica más adecuada es aplazar la realización de la cesárea electiva hasta que se cumpla el término de la gestación.
<b>Origen del dato</b>	Historia clínica

### II. INFORMACIÓN OPERACIONAL

Fórmula del indicador		Factor	Unidad de medida	Explicación de la variable	Fuente potencial de información
<b>Numerador</b>	Número total de gestantes con cesárea electiva programada antes de cumplir las 38 semanas a las cuales les aplicaron esteroides antenatales.	100	Proporción	Estima el número total de gestantes con cesárea electiva programada antes de cumplir las 38 semanas a las cuales les aplicaron esteroides antenatales (Betametazona (ATC: H02AB01) o Dexametazona (ATC: H02AB02).	Historia clínica
<b>Denominador</b>	Número total de gestantes con cesárea electiva programada antes de cumplir las 38 semanas.			Total de gestantes con cesárea electiva programada antes de cumplir las 38 semanas (CIE 10: O82.0)	Historia clínica

<b>Alertas/problemas/limitaciones para el cálculo del indicador</b>	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

<b>Categoría</b>	Proceso
<b>Categoría Cochrane Effective Practice and Organisation of Care (EPOC)</b>	Uso de recursos
<b>Periodicidad</b>	Semestral

#### Observaciones

Administrar Betametasona (12 mg) por vía intramuscular con 24 horas de diferencia por dos dosis o Dexametasona (6 mg) por vía intramuscular cada 12 horas por cuatro dosis

Elaborado: octubre/2014