GARANTÍA DE CALIDAD ASISTENCIAL: INDICADORES DE PROFILAXIS DE LA ENFERMEDAD TROMBOEMBÓLICA POSTQUIRÚRGICA.

J. Martínez, C. Roure, C. Lacasa, M. Morató, R. Pons

S.C.I.A.S. Hospital de Barcelona

Calidad asistencial, indicador, profilaxis tromboembolismo postquirurgico.

Introducción. Dentro del programa de mejora continua de la calidad asistencial implantado en el Hospital de Barcelona (305 camas ocupadas de media, 18.846 altas y 12.461 intervenciones en 1.995), la Comisión de Farmacia y Terapéutica está estableciendo indicadores que permitan conocer la situación de la asistencia en el área de la farmacoterapia, y evaluar la eficacia de las medidas correctoras propuestas.

Objetivo. Validar la metodología de obtención de los indicadores de calidad de la profilaxis de la enfermedad tromboembólica (ETE) postquirúrgica.

Metodología. Tras un estudio preliminar, se pudo comprobar que la profilaxis de la enfermedad traomboembólica postquirúrgica no se estaba realizando correctamente en todos los casos. La Comisión de Farmacia y Terapéutica elaboró recomendaciones para la realización de la profilaxis y diseñó una serie de medidas correctoras. Posteriormente se inició un estudio para el establecimiento de unos indicadores que permitieran evaluar la eficacia de las medidas propuestas. Del 5 al 31 de Mayo de 1996 se siguieron, de forma prospectiva y aleatoria, las historias clínicas, desde su ingreso hasta el momento del alta, de 521 pacientes sometidos a intervención quirúrgica (46,7% del total de pacientes intervenidos). La muestra no presentó diferencias significativas en cuanto a equipos de cirujanos y especialidades con respecto a la actividad quirúrgica realizada durate el año 1995. De cada caso seleccionado se analizó y registró el tipo y duración de la intervención, los factores de riesgo de ETE, el inicio, duración y dosis de enoxaparina administrada. De acuerdo a las recomendaciones elaboradas se determinó la adecuación de cada caso.

Resultados. La profilaxis con enoxaparina estaba recomendada en 326 (62,6%, IC95% 58,3-66,7) casos y se realizó en 220 (67,5%, IC95% 62,1-72,5). La dosis administrada fue correcta en 189 (85,9%, IC95% 80,6-90,2). La dosis y el inicio fueron correctos en 179 (81,4%, IC95% 75,6-86,3). La dosis, el inicio y la duración fueron correctos en 119 (54,1%, IC95% 47,3-60,8).

Conclusiones. La muestra estudiada y la metodología seguida en la recogida de los datos nos ha permitido obtener una serie valores de los indicadores de calidad en la profilaxis de enfermedad tromboembólica postquirúrgica. A la vista de los resultados obtenidos, las actuaciones prirotarias deben dirigirse a la corrección de los casos en que no se realiza la profilaxis estando indicada (32,5%, IC95% 27,5-37,9) y en los que la suspensión del tratamiento con enoxaparina se realiza prematuramente.

CONGRESO
SOCIEDAD ESPAÑOLA DE CALIDAD ASISTENCIAL

Salamanca 6, 7 y 8 de noviembre de 1996

Autor/es: Martinez J., Roure C., Lacasa C., Morató M., Pons R.

Centro de trabajo: S.C.I.A.S.-Hospital de Barcelona

Título: Indicadores de calidad en la profilaxis de la enfermedad tromboembólica postquirúrgica.

Palabras Clave: Calidad asistencial/Indicador/profilaxis tromboembolismo postquirúrgico.

RESUMEN DE LA COMUNICACIÓN CIENTÍFICA

Introducción. Dentro del programa de mejora continua de la calidad asistencial implantado en el Hospital de Barcelona (305 camas ocupadas de media, 18.846 altas y 12.461 intervenciones en 1.995), la Comisión de Farmacia y Terapéutica está estableciendo indicadores que permitan conocer la situación de la asistencia en el área de la farmacoterapia, y evaluar la eficacia de las medidas correctoras propuestas.

Objetivo. Validar la metodología de obtención de los indicadores de calidad de la profilaxis de la enfermedad tromboembólica (ETE) postquirúrgica.

Metodología. Tras un estudio preliminar, se pudo comprobar que la profilaxis de la enfermedad traomboembólica postquirúrgica no se estaba realizando correctamente en todos los casos. La Comisión de Farmacia y Terapéutica elaboró recomendaciones para la realización de la profilaxis y diseñó una serie de medidas correctoras. Posteriormente se inició un estudio para el establecimiento de unos indicadores que permitieran evaluar la eficacia de las medidas propuestas. Del 5 al 31 de Mayo de 1996 se siguieron, de forma prospectiva y aleatoria, las historias clínicas, desde su ingreso hasta el momento del alta, de 521 pacientes sometidos a intervención quirúrgica (46,7% del total de pacientes intervenidos). La muestra no presentó diferencias significativas en cuanto a equipos de cirujanos y especialidades con respecto a la actividad quirúrgica realizada durate el año 1995. De cada caso seleccionado se analizó y registró el tipo y duración de la intervención, los factores de riesgo de ETE, el inicio, duración y dosis de enoxaparina administrada. De acuerdo a las recomendaciones elaboradas se determinó la adecuación de cada caso.

Resultados. La profilaxis con enoxaparina estaba recomendada en 326 (62,6%, IC95% 58,3-66,7) casos y se realizó en 220 (67,5%, IC95% 62,1-72,5). La dosis administrada fue correcta en 189 (85,9%, IC95% 80,6-90,2). La dosis y el inicio fueron correctos en 179 (81,4%, IC95% 75,6-86,3). La dosis, el inicio y la duración fueron correctos en 119 (54,1%, IC95% 47,3-60,8).

Conclusiones. La muestra estudiada y la metodología seguida en la recogida de los datos nos ha permitido obtener una serie valores de los indicadores de calidad en la profilaxis de enfermedad tromboembólica postquirúrgica. A la vista de los resultados obtenidos, las actuaciones prirotarias deben dirigirse a la corrección de los casos en que no se realiza la profilaxis estando indicada (32,5%, IC95% 27,5-37,9) y en los que la suspensión del tratamiento con enoxaparina se realiza prematuramente.

La presentación del trabajo se hará en forma de: [X] *Comunicación Oral* [ ] *Póster*

(Ver dorso)

5. SEDACION DEL PACIENTE EN FASE AGONICA: ¿PALIACION EFECTIVA DE LA SINTOMATOLOGIA DEL ENFERMO TERMINAL?

Monroig, M.; Picañol, J.; Abelló, C.; Sanz, C.; Saura, R.Mª.
Hospital de la Santa Creu i Sant Pau. Programa de Calidad.

6. IMPACTO DEL PROTOCOLO DE LESIONES POR PRESION EN LA MEJORA DE LA ATENCION DE LOS PACIENTES HOSPITALIZADOS.

Sanz, C.; Sánchez, A.; Valls, C.; Escolano, A.; Saura, R.
Hospital de la Santa Creu i Sant Pau. Programa de Calidad.

7. LA VARIABILIDAD EN LAS SISTEMATICAS DE TRABAJO EN LOS SERVICIOS DE MEDICINA INTERNA.

Maull, E.; Balaguer, R.; Artiaga, M.; Bosque, C.; Solsona, J.F.
Servicio de Medicina Intensiva. Hospital Universitario del Mar.

8. LA SATISFACCION DE LOS PROFESIONALES EN HOSPITALES PUBLICOS ANDALUCES.

Ignacio, E.; Córdoba, J.A.; Serrano, M.A.; Figueroa, E.; Moreno, J.; Arriaga, E.; Ignacio, J.M.
Hospital U. "Puerta del Mar". Cádiz.

9. UNA IMAGEN VALE MAS QUE...

Mira, J.J.; Buil, J.A.**; Vitaller, J.**; Herrero, J.F.**; Rodríguez-Marín, J.*; Martínez, J.**; Aranaz, J.**; Gosalbez, C.**; Lorenzo, S.****
*Universidad de Alicante *, Servicio Valenciano de Salud **, Escuela Nacional de Sanidad ***.*

10. EVALUACION DE LA EFECTIVIDAD DE LAS ACCIONES DE MEJORA IMPLANTADAS EN EL AREA DE URGENCIAS.

Giménez Allueva, C.; Gil Soto, R.M.; Triginer Borrell, C.; Cabistany Dubrule, L.; Oyon Belaza, P.
Hospital Universitari Sant Joan. Reus.

11. INDICADORES DE CALIDAD EN LA PROFILAXIS DE LA ENFERMEDAD TROMBOEMBOLICA POSTQUIRURGICA.

Martínez, J.; Roure, C.; Lacasa, C.; Morató, M.; Pons, R.
S.C.I.A.S. Hospital de Barcelona.

10. EVALUACION DEL CUMPLIMIENTO DE LOS CRITERIOS DE CALIDAD DE ATENCION DEL SERVICIO DE PREVENCION DE ENFERMEDAD CARDIOVASCULAR EN UN AREA DE SALUD.

García Alonso, R.; Zuzuárregui Gironés, M.

Gerencia Area 10 A.p. Getafe.

11. PROBLEMAS ¿COMO ABORDARLOS?

Gorrindo Domínguez, C.N.; García Cerdán, M.R.; Rubio, C.; Val Jiménez, A.; Torres, A.

ABS Camps Blancs (DAP Baix Llobregat-Litoral).

SALA 4

"COMUNICACIONES LIBRES. ASISTENCIA HOSPITALARIA".

Moderador: Antonio Grande Benito.

ORDEN DE LECTURA DE COMUNICACIONES:

1. EFICIENCIA DE LA ATENCION PRESTADA A PACIENTE CON CEFALEA EN UN SERVICIO DE URGENCIAS.

Clemente Jiménez, M.L.; Zubero Imaz, M.J.; Belloso Rodanés, M.I.; García López, E.; Magallón Botaya, R.

Centro de Salud Arrabal. Zaragoza.

2. INFLUENCIA DEL METODO EN LA OBTENCION DEL INDICADOR DE CALIDAD. ERRORES DE MEDICACION.

Polo, C.; Lacasa, C.; Andreu C.; Martínez, J.; Roure, C.

SCIAS-Hospital de Barcelona. Dirección de Enfermería y Servicio de Farmacia.

3. VALOR PREDICTIVO DE UN INDICE DE RIESGO EN CIRUGIA VASCULAR.

*Juliá, J.; Lozano, P.; Gómez, F.; Corominas, C.; Marrón, A.**

Servicio de Cirugía Vascular. Hospital Son Durueta.

4. EXPECTATIVAS DE PERFIL DEL PERSONAL SANITARIO DE UN GRUPO DE HOSPITALES.

Guix Oliver, J.; Simón Pérez, R.M.ª; Carbonell Riera, J.M.; Surroca Macià, R.M.ª; Nualart Berbel, L.

GRUP SAGESSA. Unidad de Investigación Clínico-Experimental. Hospital Universitari de Sant Joan. Facultad de Medicina. Universitat Rovira i Virgili. Reus.

SECRETARÍA TÉCNICA
Viajes y Congresos, S. A.
C/. Sierpes, 9 - 1º B • 37002 SALAMANCA
Tel. (923) 26 72 92 - Fax (923) 26 92 08

XIV

CONGRESO NACIONAL

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE CALIDAD ASISTENCIAL

Salamanca 6, 7 y 8 de noviembre de 1996

Hospital Universitario de Salamanca

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE CALIDAD ASISTENCIAL

INSALUD

PROGRAMA