



<https://www.revclinesp.es>

262 - ESTUDIO DE SEGUIMIENTO DEL NPS DE URGENCIAS MÉDICAS TRAS EL INICIO DE LA CONSULTA DE REVISIÓN

Pavel Alexei Chisholm Sánchez y Agustín Fernández Villar

Hospital Vithas Madrid, La Milagrosa, Madrid.

Resumen

Objetivos: Analizar el impacto sobre el NPS (Net Promoter Score) de los pacientes atendidos en el servicio de urgencias tras la implementación de la consulta de revisión del equipo de urgencias generales.

Métodos: Se examinaron los meses desde febrero hasta mayo del año 2021 y se compararon con los meses de implementación de la consulta de revisión desde los meses de febrero hasta mayo de 2022. El NPS es un dato global de recomendación que se calcula sustrayendo el porcentaje de encuestados que son detractores del porcentaje de clientes que son promotores. El Servicio de Atención al Paciente recopilo los datos de NPS del servicio de urgencias. El consentimiento informado se desestimó por la naturaleza retrospectiva de los datos.

Resultados: Meses examinados: Mes de 02/21: Promotores: 70; Detractores: 9; NPS: 61. Mes de 03/21: Promotores: 63; Detractores: 13; NPS: 50. Mes de 04/21: Promotores: 49; Detractores: 25; NPS: 24. Mes de 05/22: Promotores: 60; Detractores: 14; NPS: 46. Mes de 02/22: Promotores: 65; Detractores: 12; NPS: 53. Mes de 03/22: Promotores: 63; Detractores: 16; NPS: 47. Mes de 04/22: Promotores: 64; Detractores: 14; NPS: 50. Mes de 05/22: Promotores: 71; Detractores: 10; NPS: 61. El seguimiento mediante la consulta de revisión del equipo de urgencias generales tras el alta se ha visto asociado con el incremento en el NPS en relación a los pacientes a los que no se les realiza seguimiento en consultas. Analizamos el NPS de 2021 sin consulta de revisión desde los meses de febrero-mayo (NPS 02/21: 53; NPS 03/21: 59; NPS 04/21: 26) vs. los meses desde febrero-mayo 2022 con consulta de revisión (NPS 02/22: 58; 03/22: 36; 04/22:).

Discusión: La implementación de la consulta de revisión por el equipo de urgencias generales puede ser una herramienta importante en el pronóstico clínico de los pacientes después de una visita en urgencias.

Conclusiones: El incremento en NPS de la urgencia tras la implementación de esta consulta es un indicador subjetivo de la mejoría en la atención del paciente favoreciendo con este tipo de programas el poder realizar una base de datos de seguimiento para analizar otras variables en la gestión del servicio de urgencias. Se podría con estas iniciativas evitar las recurrencias en la atención de urgencias por el proceso inicial, prevenir el empeoramiento de la patología urgente ajustando el tratamiento en consultas, y se pueden disminuir las hospitalizaciones.

Bibliografía

- Lin MP, Burke RC Orav, EJ, *et al.* Ambulatory Follow-up and Outcomes Among Medicare Beneficiaries After Emergency Department Discharge. JAMA Network Open. 2020;3(10):e2019878.

2. Manual de Estándares para la Acreditación de Hospitales de la Joint Commission Internacional Séptima Edición (estándar PCC.3).
3. Norma UNE-EN ISO 9001:2015. Sistemas de gestión de la Calidad. Requisitos.