Rev Clin Esp. 2018;218(Espec Congr):659

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

T-042 - NECESIDADES DE MONITORIZACIÓN E INTERVENCIÓN PARA MANTENER LA CALIDAD ALCANZADA TRAS UN CICLO DE MEJORA EN TROMBOPROFILAXIS DE PACIENTES MÉDICOS

M. Martín Cascón, J. Pagán Escribano, M. Almarcha Menargues, M. Hernández Vidal, C. Trasancos Escura, A. Pinos Blanco, R. Meseguer Noguera y A. de la Cierva Delicado

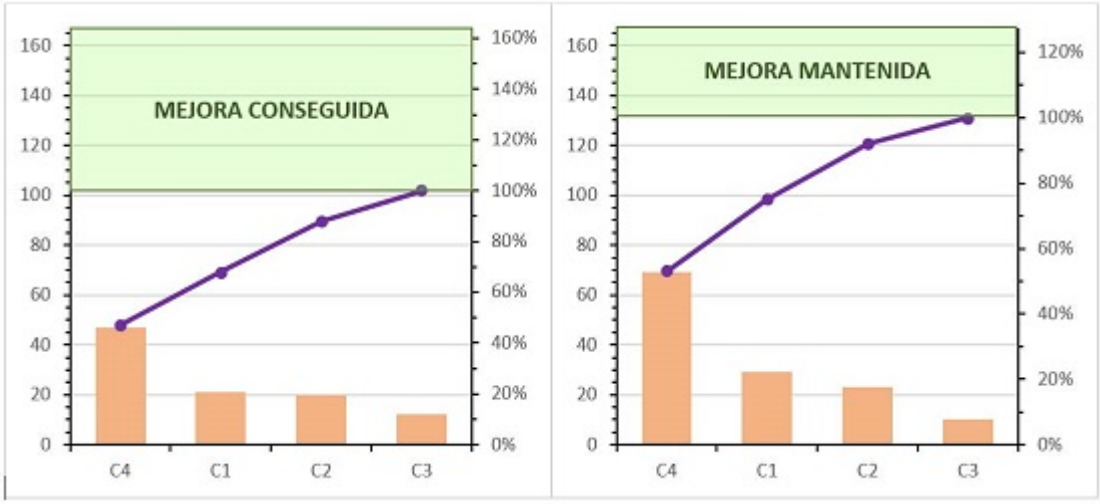
Medicina Interna. Hospital J.M. Morales Meseguer. Murcia.

Resumen

Objetivos: Estudiar el impacto de un ciclo de mejora en la tromboprofilaxis con heparina sódica de bajo peso molecular (HBPM) en un servicio de Medicina Interna. Reevaluación de los indicadores de calidad a los 3 años.

Material y métodos: Fase de reevaluación (monitorización) de un ciclo de evaluación y mejora de la calidad con última intervención realizada en 2015. Se obtuvo una muestra de 96 casos mediante muestreo aleatorio simple. Se estudiaron 4 indicadores de calidad previamente definidos según la guía clínica del Servicio Murciano de Salud (SMS) para la prevención primaria de la enfermedad tromboembólica venosa. Los indicadores hacen referencia a: tromboprofilaxis con HBPM correcta (C1); dosis de HBPM correcta (C2); mantenimiento de la HBPM mientras esté indicado (C3); recomendaciones para prevención de ETEV en el informe alta (C4). Los datos se procesaron con el programa SPSS Statistics v.24.

Resultados: Se analizaron 96 casos. Las proporciones absolutas de cumplimientos para cada indicador de calidad analizado fueron: C1 3% ($p > 0,05$); C2 19% ($p = 0,013$); C3 14% ($p = 0,019$) y C4 2% ($p > 0,05$). Por tanto, se mantuvo una mejoría en el tiempo estadísticamente significativa en los indicadores C2 y C3, no así en los indicadores C1 y C4. La variación neta en la proporción de cumplimientos resultó, para cada indicador: C1 -8%, C2 -4%, C3 +2%, C4 -23%. La pérdida de calidad en los indicadores C1 y C4 fue del 8% y 23% respectivamente.



2015. *A) Diagrama de Pareto que ilustra la mejora de calidad conseguida en el Servicio de Medicina Interna tras las intervenciones realizadas. B) Diagrama de Pareto que muestra el deterioro de la calidad tras la última intervención realizada en 2015.*

Discusión: Los ciclos de mejora de la calidad precisan una monitorización periódica, así como nuevas intervenciones si se detecta una pérdida de calidad. En nuestro estudio hemos detectado un deterioro de la calidad conseguida previamente para los indicadores de tromboprofilaxis correcta (C1) y recomendaciones de prevención en el informe de alta (C4), tras un lapso aproximado de 2,5 años tras la última intervención realizada (no se dedicaron recursos a nuevas monitorizaciones ni intervenciones). Como hemos demostrado, los ciclos de evaluación y mejora de la calidad son herramientas coste-eficientes en un servicio de Medicina Interna. El problema fundamental es que requieren la dedicación y esfuerzo de los propios miembros del equipo para ser llevados a cabo, cuestiones que pueden resultar difíciles en servicios con alta carga asistencial y sin tiempo dedicado en exclusiva a labores de docencia e investigación.

Conclusiones: Un ciclo de evaluación y mejora de la calidad es una alternativa costo-eficiente que aumenta la calidad de la tromboprofilaxis con HBPM en un servicio de Medicina Interna, sin embargo, es necesario monitorizar e intervenir periódicamente para evitar la pérdida de la calidad alcanzada.

0014-2565 / © 2018, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.