



P-301 - INDICADORES DE CALIDAD EN CIRUGÍA MAYOR AMBULATORIA: TASA DE CANCELACIÓN DE PROCEDIMIENTOS. CAUSAS Y SOLUCIONES

Ortega Martínez, Almudena; Monje Salazar, Cristina; Cabrera Bermón, Juan Manuel; Cuba Castro, José Luis; de Luna Díaz, Resi

Hospital Clínico Universitario Virgen de la Victoria, Málaga.

Resumen

Introducción: La cirugía mayor ambulatoria (CMA) es un modelo asistencial que permite llevar a cabo procesos quirúrgicos, de forma segura y eficiente, sin necesidad ingreso hospitalario. Es una práctica que ha crecido a lo largo de los años, incrementándose el número de procedimientos quirúrgicos, así como la complejidad de los mismos. Con el fin de responder a un mayor número de cirugías diarias, así como evitar un posible aumento proporcional de la morbilidad perioperatoria, deben adoptarse sistemas de control de calidad para permitir la mejora continua y minimizar los riesgos previstos. La *International Association for Ambulatory Surgery* (IAAS) estableció una serie de indicadores de calidad: cancelación de procedimientos, reintervención no planificada en el mismo día de la cirugía, ingreso no planificado el mismo día de la intervención, retorno no planificado del paciente a la Unidad o al Hospital, reingreso no previsto en la Unidad o en el Hospital y satisfacción del paciente.

Objetivos: Monitorización de los indicadores de calidad, centrándonos principalmente en la cancelación de los procedimientos en las unidades de Cirugía Mayor Ambulatoria, para identificar los problemas que existen, corregirlos y prevenirlos.

Métodos: Los resultados derivados del análisis de las tasas de suspensión de las cirugías orientan hacia la mejoría de la calidad de la asistencia y de la eficiencia del servicio de salud. La cancelación de los procedimientos, supone un incremento de gastos por quirófanos, recursos materiales y humanos no utilizados. La tasa de suspensión, mide la calidad de la información, aparición de procesos agudos que obligan a posponer las intervenciones o mala gestión del tiempo quirúrgico. Es el indicador que más influye en la insatisfacción del paciente y en la utilización inadecuada de recursos. Aproximadamente el 50% son evitables.

Resultados: 1. La dificultad de ajustar la programación quirúrgica al tiempo disponible es común a cualquier centro, con el fin de evitar la cancelación por esta causa se propone un mejor conocimiento de los tiempo reales del equipo. 2. Para las enfermedades intercurrentes agudas se cuestiona el momento idóneo de la consulta preoperatoria: cuanto más largo es el intervalo entre esta y la programación, mayor es el riesgo de variaciones en la situación clínica del paciente. 3. La no comparecencia es otro de los problemas analizados. Un buen método para minimizar la tasa de cancelaciones por este motivo, es efectuar una llamada recordatoria 24 o 48 horas antes. Es en este

punto donde reside también la importancia de la información que se le da al paciente en la consulta. En nuestro Centro, los pacientes reciben una hoja de información con las instrucciones necesarias previas a la cirugía.

Conclusiones: Es necesario dedicar un tiempo suficiente para informar adecuadamente a los pacientes. La información escrita explicada en lenguaje comprensible mejora la colaboración y el buen funcionamiento general de las fases tanto pre como postoperatoria. Esta mejora de la información se ha relacionado con una menor tasa de cancelaciones lo que genera a su vez una mayor tasa de satisfacción del paciente.