Semergen. 2019;45(Espec Congr 1):915

Medicina de Familia. SEMERGEN

http://www.elsevier.es/semergen

424/1362 - IMPORTANCIA DEL SEGUIMIENTO Y REGISTRO DE LOS INDICADORES DE CALIDAD EN LA HISTORIA CLÍNICA DE PACIENTES CON INSUFICIENCIA CARDIACA

M. Calderón Caro[1], G. Montes Redondo[2] y A. Llera Morales[1]

[1]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Poniente. Córdoba. [2]Médico de Familia. Centro de Salud Poniente. Córdoba.

Resumen

Objetivos: Los PQIs (indicadores de calidad preventivos) son unos indicadores que hacen referencia a los ingresos por condiciones sensibles a los cuidados ambulatorios y son buenos para valorar la calidad de los servicios prestados. Principal: conocer la situación de nuestro centro respecto a los PQI de insuficiencia cardiaca (IC). Secundarios: establecer medidas de mejora para el control de los pacientes con IC ; valorar si las medidas implantadas han sido efectivas.

Metodología: Estudio observacional descriptivo donde se auditaron las historias clínicas de todos los pacientes que ingresaron por descompensación de IC pertenecientes a nuestro centro en 2016 y posteriormente en 2017. Analizamos los PQIs (12 en total) de 36 pacientes (2016) y 24 (2017). Algunos indicadores analizados: registro de IC en historia, tensión arterial (TA), clasificación NYHA, tratamiento con IECA/ARA 2, fibrilación auricular (FA) y anticoagulación, infección preingreso, aumento de disnea, etc.

Resultados: Ítems con menores registros (< 40%) en 2016: HTA ≥ grado 1, grado de disnea, FA, uso de AINEs e infección previa al ingreso. Ítems con mayor registro (> 70%): registro IC y tratamiento con IECA/ARA2. Mejoras implantadas: sesiones de formación y sensibilización frente a IC y la importancia del registro, control factores de riesgo vascular (FRV), escuela de pacientes, seguimiento programado por médico/enfermero. Tras implantar estas mejoras se optimizó el registro de TA, prescripción de IECA/ARAII, anticoagulación en FA e identificación de desencadenantes de IC. El número de ingresos por descompensación de IC disminuyó en al año 2017 en 12 casos frente a 2016, aunque no se analizaron otras comorbilidades que pudieran influir.

Conclusiones: Pensamos que hay mucho margen de mejora en el control de pacientes con IC para prevenir descompensaciones, tratarlas precozmente y evitar su ingreso. Para ello es importante analizar nuestras actuaciones mediante auditorías. En nuestro centro se mejoró el registro en las historias y eso nos ayudó a identificar factores desencadenantes de descompensación. El tamaño muestral limita mucho los resultados, consideramos necesario ampliar la muestra a todos los centros del distrito.

Palabras clave: PQIs. IC. Auditoría.

1138-3593 / © 2019 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.