CIR ESP. 2017;95(Espec Congr):610

Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia

P-442 - INCORPORACIÓN DE TODA LA MORBILIDAD POSTOPERATORIA EN EL INFORME DE ALTA SEGÚN LA CLASIFICACIÓN DE LAS COMPLICACIONES DE CLAVIEN DINDO Y DEL COMPREHENSIVE COMPLICATION INDEX. ESTUDIO PROSPECTIVO

de la Plaza Llamas, Roberto; Ramia Ángel, José Manuel; Arteaga Peralta, Vladimir; Valenzuela Torres, José del Carmen; García Amador, Cristina; López Marcano, Aylhín Joana; Medina Velasco, Aníbal Armando; González Sierra, Begoña

Hospital General Universitario de Guadalajara, Guadalajara.

Resumen

Objetivos: El registro de todas las complicaciones no se realizan habitualmente en los servicios de cirugía. Se desconoce un parámetro de calidad asistencial básico para implementar medidas de mejora y compararse con otros servicios quirúrgicos. Hemos iniciado un estudio prospectivo con el objetivo de evaluar todas las complicaciones presentadas en todos los pacientes sometidos a intervención quirúrgica. Para clasificar la morbilidad postoperatoria se utilizaron: la clasificación de las complicaciones de Dindo Clavien (CDC) y el Comprehensive Complication Index (CCI), que resume todas las complicaciones según la CDC en un valor numérico de 0 a 100. En los objetivos secundarios se encuentra la adecuada clasificación por parte de los facultativos del servicio en el informe de alta de la CDC y del CCI. Este es el objetivo de la presente comunicación.

Métodos: Este estudio fue aprobado por el Comité de Ética de la Investigación y la Comisión de Investigación. El estudio incluye los pacientes intervenidos del 1 de marzo al 31 de diciembre de 2016. El Servicio de cirugía general y del aparato digestivo atiende una población superior a 254.256 habitantes. Se han registrado todas las complicaciones ocurridas durante la estancia hospitalaria o si el paciente fue reingresado en el hospital dentro de los 90 días después de la intervención quirúrgica. Para ello, se dotó a la historia clínica electrónica de un formulario específico de morbilidad y todos los médicos implicados en la atención del paciente operado recibieron formación mediante sesiones clínicas específicas y documentación de apoyo para recoger todas las complicaciones durante el pase de visita, la atención continuada o de la atención por otros Servicios de los pacientes intervenidos. Se presentó el estudio en Sesión Clínica General Hospitalaria. En el formulario del informe de alta se añadió un apartado para el CDC y el CCI. Los investigadores analizaron los datos de las complicaciones del formulario de morbilidad y de las notas de evolución diarias de los médicos y enfermeras, corrigiendo las duplicidades y errores de gradación en la CDC. Se calculó así mismo el CCI. Se analizaron los apartados del informe de alta de la CDC y el CCI.

Resultados: Desde el 1 de marzo al 31 de diciembre de 2016 se han intervenido 1.643 pacientes con 1.910 intervenciones. No cumplieron criterios de inclusión 78 pacientes sometidos a 106

intervenciones. Por tanto forman parte de este estudio 1.565 pacientes y 1.804 intervenciones. Tuvieron complicaciones 450 pacientes (28,8%). Para el análisis se excluyeron otros 381 pacientes sometidos a cirugía mayor ambulatoria. Quedaron para el análisis final 1.184 pacientes. Con respecto a la CDC, no se realizó en 179 (15,1%), fue correcta en 885 (74,8%) e incorrecta en 120 (10,1%) casos. Con respecto al CCI, no se realizó en 204 (17,2%), fue correcta en 801 (67,7%) e incorrecta en 179 (15,1%) casos.

Conclusiones: Con una auditoría exhaustiva, después de un proceso de formación y dotación informática y en una fase inicial, las complicaciones postoperatorias fueron adecuadamente recogidas en al alta del 68 al 75% según la clasificación utilizada.

0009-739X © 2017 AEC. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados