CIR ESP. 2016;94(Espec Congr):205

Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia

O-205 - MONITORIZACIÓN DE LA CALIDAD ASISTENCIAL MEDIANTE INDICADORES EN UNA UNIDAD DE CIRUGÍA MAYOR AMBULATORIA INTEGRADA: 25 AÑOS DE EXPERIENCIA

Hidalgo Grau, Luis Antonio[1]; Martín López, María Asunción[2]; Prats Maeso, Miquel[1]; Suñol Sala, Xavier[1]

[1]Servicio de Cirugía General y del Aparato Digestivo. Hospital de Mataró, Mataró; [2]Servico de Anestesiología Y Reanimación. Hospital de Mataró, Mataró.

Resumen

Introducción: La evaluación continuada de los indicadores dentro de un Programa de Calidad es esencial para conseguir unos buenos niveles asistenciales en la Unidad de Cirugía Mayor Ambulatoria (UCMA). Las UCMA de tipo integrado presentan características funcionales específicas que incrementan más esta necesidad, debido a la interacciones de sus procesos asistenciales con los que se desarrollan dentro del programa de hospitalización convencional.

Objetivos: Evaluar la evolución de los indicadores de calidad en nuestra UCMA y su utilidad a lo largo de su tiempo de actividad de la misma.

Métodos: Desde 1994 hasta 2014 se han realizado en nuestra UCMA 79.168 procedimientos. Hemos conseguido un progresivo incremento del índice de ambulatorización de 21% hasta 68%. Se han considerado los siguientes indicadores de calidad con los objetivos prefijados de forma porcentual que se expresan entre paréntesis: suspensiones (< 2%), reintervenciones (< 0.5%), dolor postoperatorio medido mediante Escala Analógica Visual (menor de 3 < 5%), ingresos (< 2%) y reingresos (< 0.5%). Estos objetivos forman parte del Programa de Calidad de nuestra Unidad, acreditada por su adecuación a la Norma ISO 9001:2008, con última recertificación en 2013.

Resultados: A pesar de mantenerse en porcentajes correctos hasta 2006, desde 2007 no hemos sido capaces de disminuir las suspensiones por debajo del 2%. Esta circunstancia se debe a las condiciones estructurales y funcionales de una UCMA integrada, que favorecen la suspensión de intervenciones de baja complejidad. Las cifras de reintervenciones, ingresos y reingresos siempre se han situado por debajo del objetivo. El dolor postoperatorio estuvo por encima del objetivo en 2009 y 2010. Este incumplimiento se debe a la inclusión en la Cartera de Servicios de la UCMA de procedimientos potencialmente más dolorosos, que se corrigió mediante cambios en las pautas de analgesia postoperatoria.

Conclusiones: La monitorización de los indicadores de calidad es esencial para la actividad diaria de la UCMA y permite establecer mecanismos de corrección que preservan la calidad asistencial.

See front matter © 2016 Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados