



## O-083 - EVALUACIÓN DE INDICADORES DE PROCESO DEL CÁNCER COLORRECTAL EN HOSPITALES PÚBLICOS DE 6 COMUNIDADES AUTÓNOMAS

Martínez Nicolás, Ismael<sup>1</sup>; Martínez Cantó, Estefanía<sup>2</sup>; Ángel García, Daniel<sup>1</sup>; Cabezali, Roger<sup>3</sup>; Vallverdú Cartié, Hellena<sup>4</sup>; Colina Alonso, Alberto<sup>5</sup>; Lluís, Félix<sup>6</sup>; Soria Aledo, Víctor<sup>7</sup>

<sup>1</sup>Universidad Católica San Antonio de Murcia, Murcia; <sup>2</sup>Fundación para la formación e investigación sanitarias de la Región de Murcia, Murcia; <sup>3</sup>Fundación Hospital Calahorra, Calahorra; <sup>4</sup>Consorci Hospitalari de Vic, Vic; <sup>5</sup>Hospital de Cruces, Barakaldo; <sup>6</sup>Hospital General Universitario, Alicante; <sup>7</sup>Hospital General Universitario J.M. Morales Meseguer, Murcia.

### Resumen

**Objetivos:** Evaluar cinco indicadores de calidad en cáncer colorrectal en 6 hospitales públicos españoles del Proyecto Indicadores de Cirugía.

**Métodos:** Se realizó una evaluación de procesos asistenciales en 6 hospitales públicos generales de comunidades autónomas diferentes. Los indicadores miden el correcto uso del Documento de Consentimiento Informado, un intervalo diagnóstico-terapéutico 30 días en cáncer colorrectal, y la profilaxis antibiótica y tromboembólica quirúrgica. Para ello, se seleccionaron mediante muestreo aleatorio sistemático 30 historias clínicas de 2017 de pacientes mayores de 18 años con cáncer y resección colorrectal. La evaluación se realizó en marzo de 2019. Los resultados fueron obtenidos como porcentaje de cumplimiento e intervalo de confianza al 95%. Se calculó además el porcentaje agregado del conjunto de hospitales mediante una estimación de proporciones e intervalo de confianza al 95% para muestreo estratificado no proporcional.

**Resultados:** En el año 2017 hubo un total de 712 intervenciones de colon en los hospitales seleccionados. Debido a su baja prevalencia en 2017 ( $N = 19$ ), se amplió el marco temporal en uno de ellos a 2016 ( $N = 34$ ). Los resultados de los indicadores muestran problemas en el registro de datos personales y la presencia del documento de consentimiento informado en la historia clínica (tabla). Con respecto al intervalo diagnóstico-terapéutico, hay cuatro hospitales que presentan resultados desfavorables (por debajo del 50%). En cuanto a la profilaxis, la prescripción adecuada al alta de tromboembólicos es deficiente ( $57,7\% \pm 5,6\%$ ), a pesar de que el resto de procesos referentes a este indicador (medicamento adecuado, dosis adecuada y prescripción durante el ingreso) se cumplen en un alto porcentaje. Igualmente, en la prescripción de antibióticos, el nivel de cumplimiento de los procesos es alto (medicamento adecuado, dosis adecuada), pero la administración en la hora previa de la cirugía tiene menor porcentaje de cumplimiento ( $53,4\% \pm 5,6\%$ ).

Cumplimiento estimado de los indicadores (2017).

Indicador

Estimación de cumplimiento  $\pm$  IC95%

Hospital 1	Hospital 2	Hospital 3	Hospital 4	Hospital 5	Hospital 6	Agregado
1.1. Documento consentimiento informado	63% ± 17%	7% ± 9%	33% ± 17%	53% ± 18%	83% ± 13%	87% ± 12% 48,9% ± 5,6%
2.2. Intervalo diagnóstico-terapéutico	73% ± 16%	43% ± 18%	41% ± 16%	21% ± 15%	47% ± 18%	60% ± 18% 48,5% ± 5,6%
3.1. Profilaxis tromboembólica	50% ± 18%	37% ± 17%	57% ± 18%	37% ± 17%	17% ± 13%	50% ± 18% 42,9% ± 5,6%
3.2. Profilaxis antibiótica	40% ± 18%	90% ± 11%	47% ± 18%	37% ± 17%	0% ± 0%	63% ± 17% 52,8% ± 5,6%

**Conclusiones:** La calidad de los procesos asistenciales analizados presenta oportunidades de mejora. El cumplimiento de los indicadores de profilaxis es correcto a excepción de uno de los procesos que componen cada indicador, que es en el que se deberían de enfocar las acciones de mejora. El intervalo diagnóstico-terapéutico precisa atención en 5 de los 6 hospitales, pero se debe tener en cuenta que en algunos de estos se cumple el intervalo según los protocolos propios del hospital.