

COMUNICACIONES “MESA 8”

TITULO:

UTILIZACIÓN DE LA INTRANET DEL SECTOR SANITARIO DE BARBASTRO.

AUTORES:

Buera J, Coll J, Cosculluela I, Nogués Y, Zazo M.

OBJETIVO:

Existe cierto grado de incertidumbre sobre la utilización de las nuevas herramientas tras su implantación. El objetivo general es describir la utilización de la intranet del sector de Barbastro en términos cuantitativos y cualitativos.

METODOLOGÍA:

Se realiza un estudio descriptivo en el que se analizan las siguientes variables: número de sesiones, número de consultas, origen de la demanda, usuarios y destino (servidor consultado). Los parámetros calculados son Porcentajes para variables cualitativas y Medias con sus desviaciones para las cuantitativas.

RESULTADOS:

Resultados preliminares días laborables:

- ✓ Número medio de sesiones y consultas: 350 sesiones/día con 1400 consultas/día, de las cuales 1100 son al servidor de clínica y 300 al servidor de laboratorio.
- ✓ Usuarios realizando consulta: 60 usuarios/día.
- ✓ Origen de las consultas: 1000 consultas A. Especializada y 400 de A. Primaria.

CONCLUSIONES

No todos los usuarios se conectan a diario. Los que se conectan son bastante activos. De cada 10 consultas aproximadamente 8 provienen de especializada y 2 de primaria. El servidor mas demandado es el del HIS y en segundo lugar el de Laboratorio.

TITULO:

SISTEMA DE INFORMACIÓN DE CONSUMO FARMACÉUTICO EN ATENCIÓN PRIMARIA.

AUTORES:

Lallana MJ, Elfau M, Garjon J, Buisan MJ, Celaya MC, Aza M, Labarta C.

OBJETIVO:

- Diseñar una herramienta informática que aporte información adecuada y útil para los facultativos de atención primaria.
- Conseguir que todos los profesionales de Atención Primaria de Aragón reciban una información unificada.

METODOLOGÍA:

- Se tomó como sistema de información de partida el utilizado en la Dirección de Atención Primaria de Teruel, al tratarse de un sistema validado que reportaba una información exhaustiva. Se decidió adaptarlo, mejorarlo y hacerlo extensivo a toda la Comunidad, incluyendo también a la prescripción de atención especializada.
- Se constituyó un grupo de trabajo formado por los siete farmacéuticos de Atención Primaria para decidir cuál era la información relevante que debía aparecer en los informes mensuales.
- Se realizó, durante el año 2003, la validación necesaria en el nuevo sistema de información para asegurar que los datos eran coincidentes con los que se obtenían con los sistemas anteriores.
- Además de la información estandarizada, el sistema debía mantener la autonomía para explotar cualquier dato que se considerara importante y poder diseñar informes individualizados.

RESULTADOS:

- A partir del año 2004, todos los facultativos de Atención Primaria en Aragón reciben la misma información estandarizada sobre consumo farmacéutico.
- El programa informático mantiene la suficiente flexibilidad para elaborar información individualizada. En concreto se pueden realizar consultas específicas y existe una herramienta para el análisis pormenorizado de la prescripción que permite asesorar al facultativo sobre su perfil farmacoterapéutico.
- En un futuro los facultativos podrán consultar los informes a través de la intranet del Sistema Aragonés de Salud y realizar sus propias consultas.

CONCLUSIONES:

- El sistema de información de consumo farmacéutico permite analizar la información de manera exhaustiva .
- Su flexibilidad hace que los facultativos puedan solicitar informes personalizados.

TÍTULO:

CONSULTA ANTITABACO: UNA EXPERIENCIA DE CALIDAD.

AUTORES:

Sanz D, Hijós LA, Abadías I, **Ara D**, Aranguren F, Castellanos A et al

OBJETIVO:

Dentro del ciclo de mejora continua de la calidad en el Programa de actividades preventivas y promoción de la salud(PAPPS). La prevención-deshabitación del tabaquismo fue una de las oportunidades de mejora detectadas.

- Fomentar la prevención del tabaquismo: ofrecer consejo antitabáquico breve; captar y ayudar a aquellos fumadores que deseen dejarlo.
- Creación de una consulta específica de deshabitación tabáquica (CEDT)
- Consolidar el trabajo sobre tabaquismo dentro del grupo de calidad.

METODOLOGÍA:

El grupo de trabajo detectó las siguientes áreas de mejora:

- Formar y motivar a enfermeras y médicos para la actuación ante el hábito tabáquico.
- Captación de fumadores que soliciten ayuda para dejar de fumar.
- En la CEDT se harán las siguientes actividades:
 - 1ª visita:
 - a. Información sobre tabaquismo.
 - b. Anamnesis: datos demográficos, antecedentes generales, hábito tabáquico, estadio del cambio - modelo de Prochaska-, dependencia -Fagerström-, motivación -Richmond- y cooximetría.
 - c. Acordar tratamiento y fijar Día D.
 - 2ª 3ª y 4ª visita -mantenimiento-. Valoración abstinencia, tolerancia del tratamiento farmacológico, refuerzo e intervención motivacional.

Contactos telefónicos – seguimiento-, Refuerzo e intervención motivacional para la prevención de las recaídas.

La valoración de las actividades preventivas realizadas (PAPPS) se realizó con una muestra de 100 historias. La valoración de la CEDT se realizó con un registro de las actividades.

RESULTADOS:

La evaluación del PAPPS (2003), muestra que las actividades de prevención del tabaquismo siguen siendo una de las principales oportunidades de mejora.

En la CEDT se atendieron a 32 pacientes con las siguientes características: 77,14% hombres; edad 48±13,52; 74,28% en fase de preparación ;77.14 % con tentativas previas; nº cigarrillos/día: 32.82±12.2; tiempo en fumarse el 1º cig.: 15 minutos; cooximetría: 35±15.39; dependencia: 6,35 ±2.22; motivación: 7,05±1.51.

Los abandonos tras la primera consulta son del 15.28%, los porcentajes de abstinencia a 1,3,6 y 12 meses fue del 54.29, 37.14, 28.57 y 22.86, respectivamente.

CONCLUSIONES:

El impulso de este nuevo servicio se ha basado en el trabajo del grupo de calidad y su propuesta de mejorar en el área del tabaquismo. Tanto las actuaciones de captación y ayuda al fumador como las desarrolladas en la CEDT se han implantado adecuadamente, siendo asumidas por el equipo. En nuestros datos la tasa de abandonos del tabaco son coincidentes con varios estudios, aun así, deberemos mejorar en la actuación de la prevención de recaídas.

TÍTULO: DESCRIPCIÓN Y ANÁLISIS DE ALGUNAS VARIABLES QUE PUEDEN ESTAR ASOCIADAS AL GRADO DE SATISFACCIÓN QUE LOS USUARIOS DEL SISTEMA DE SALUD REFLEJAN EN LA ENCUESTA POSTHOSPITALIZACIÓN (EPH).

AUTORES: **Rodríguez J**, Calvo MJ, Salaverri MJ, Garcés Y, Secorum G, Misiego A.

OBJETIVO: Descripción de la distribución de las variables estudiadas en los usuarios que contestaron la EPH en el 2004. Analizar las diferencias en las proporción de respuestas favorables a todas las preguntas según las variables estudiadas.

METODOLOGÍA: Estudio Observacional, descriptivo y retrospectivo. Se describe la distribución de las siguientes variables en usuarios que respondieron a la EPH del Hospital san Jorge de Huesca a lo largo de año 2004: Edad menor de 25 años, Sexo, Duración del ingreso mayor de 7 días y lugar de residencia en Huesca capital. Se estudian diferencias en la distribución de éstas variables entre sí utilizando el test de la Chi 2. Se estudió la proporción de respuestas favorables para todas las preguntas según las variables estudiadas. Se analizaron las diferencias utilizando el test de la Chi 2.

RESULTADOS: En cuanto a la distribución de las variables estudiadas en la muestra; Se observa que en el grupo de edad de menos de 25 años hay mayor proporción de mujeres que en el grupo de edad mayor o igual. También hay mayor proporción de residentes en Huesca capital. Estas diferencias son estadísticamente significativas. (test de Chi 2 ; p = 0,050 y 0,037 respectivamente). En el grupo de pacientes con estancias superiores a 7 días hay mayor proporción de hombres y menor proporción de usuarios menores de 25 años. Estas diferencias son estadísticamente significativas. (test de Chi 2 ; p= 0,0001 y 0,022 respectivamente). En el grupo de usuarios residentes en Huesca capital hay mayor proporción de mujeres. Estas diferencias son estadísticamente significativas. (test de Chi 2 ; p = 0,01). En el grupo de edad de menos de 25 años, hay mayor porcentaje de usuarios que fueron atendidos por más de un médico y mayor proporción de usuarios que no terminó satisfecho con la atención general recibida respecto del grupo de mayor edad. . (76,39% vs. 52,35%; p = 0,0001 y 2,86% vs. 0,55%; p = 0,032 respectivamente).

Al estudiar la proporción de respuestas favorables para todas las preguntas según las variables estudiadas(se comentan únicamente aquellos resultados que alcanzaron la significación estadística).

En el grupo de sexo mujer, hay mayor proporción de pacientes que fueron atendidos por más de un médico y que desconocían el nombre su médico. También hay mayor porcentaje de pacientes con opinión desfavorable sobre la atención recibida por enfermería, el respeto de sus libertades y las explicaciones recibidas al alta. . (61,79% vs. 46,97%; p=0,0001, 45,80% vs. 36,87%; p=0,011, 6,25% vs. 3,01%; p=0,029, 4,25% vs. 1,76%; p= 0,039 y 13,60% vs. 7,30%; p= 0,004 respectivamente)

En el grupo de usuarios con estancias de más de 7 días aparece mayor proporción de usuarios que conocían el nombre del personal de enfermería, así como mayor porcentaje de respuestas satisfactorias sobre las explicaciones al alta generales y específicas de enfermería. (40,96% vs. 24,03% p=0,0001; 92,76% vs. 87,28%; p= 0,014 y 88,54% vs. 81,18% p= 0,007 respectivamente.)

En el grupo de pacientes residentes en Huesca capital, hay mayor proporción de usuarios insatisfechos respecto de la ropa y útiles de aseo, de la calidad y cantidad de la comida y de la atención recibida en urgencias. Se observa también menor proporción de usuarios que reciben el informe de alta antes de 20 días respecto de usuarios que residen en el resto de la Provincia. (4,55% vs. 1,96%; p= 0,033, 14,43% vs. 9,50%; p= 0,032, 10,70% vs 5,25%; p= 0,014 y 90,33% vs. 94,15%; p=0,044)

CONCLUSIONES: Existen variables que influyen en los usuarios a la hora de responder a la EPH, éstas variables deberían tenerse en cuenta a la hora de analizar y presentar los resultados. La descripción de sus interacciones, a veces, puede orientar sobre un trato diferente a grupos concretos de usuarios.

TITULO:

EN BUSCA DE LA EFICIENCIA EN PROCEDIMIENTOS CARDIOLÓGICOS PERCUTÁNEOS. CATETERISMOS CARDIACOS POR ABORDAJE TRANSRADIAL.

AUTORES:

Galache JG, Calvo I, García JR, Sánchez-Rubio J, López M, Araguas A, Diarte JA, Placer LJ.

OBJETIVO:

El acceso transradial es una técnica de reciente aparición para la realización del cateterismo cardiaco, que se esta mostrando mas eficiente y segura que el abordaje femoral. El objetivo del trabajo ha sido tratar de demostrar como está técnica, consigue una mejoría en la calidad de la atención recibida por el paciente, junto con una disminución del gasto sanitario, a través de una reducción de estancia media hospitalaria.

METODOLOGIA:

Estudio descriptivo para lo que se recogieron todos los cateterismos cardiacos realizados de forma consecutiva entre febrero y mayo del mismo del 2004 (229 pacientes). Analizamos el efecto de la vía de abordaje radial o femoral sobre la aparición de complicaciones vasculares mayores, la reducción de estancia media hospitalaria (mediante una movilización precoz y la disminución de las complicaciones vasculares que prolongaran el ingreso) valorando con todo ello la disminución final del gasto sanitario en función del ahorro en los costes. Se excluyeron todos aquellos pacientes en los que no se completó el seguimiento de forma correcta o precisaran una prolongación del ingreso notable independiente de la elección de la vía de acceso.

RESULTADOS:

Una vez aplicados los criterios de exclusión se analizaron 140 casos de los que 58 fueron por acceso radial (el 42%). Se registró una ausencia de complicaciones vasculares mayores tras el procedimiento en el grupo de abordaje transradial y 3 casos en el de acceso femoral.

Se consiguió una reducción clara y notable de la estancia media en el ingreso hospitalario tras el cateterismo cardiaco en el grupo de pacientes con acceso transradial siendo de 1,48 vs 3 días (I.C.0,12-2,91) con una p de 0,03. Esta reducción en la estancia media con respecto al acceso femoral se mantiene independientemente del tipo de procedimiento realizado: diagnóstico(1,21 vs 2,7 días) o intervencionista (1,77 vs 3,35 días). Así mismo cuando comparamos la vía de acceso radial con la femoral, cuando por esta última se utilizaron dispositivos de sellado femoral(agilizan la movilización del paciente), lo que ocurrió en 52 pacientes(el 62% de los procedimientos realizados por vía femoral), las diferencias continuaron a favor del acceso transradial (1,48 vs 2,63 días), aunque no llegan a ser estadísticamente significativas.

La reducción global de la estancia media hospitalaria se situó por encima del 50%, con un ahorro por paciente de 458 € que aumenta en caso de que el se utilicen dispositivos de cierre vascular hasta los 515 € por el coste del dispositivo (168 € por unidad).

CONCLUSIONES:

1. La utilización de la vía de abordaje transradial mejora la eficiencia del procedimiento al disminuir la estancia media hospitalaria.
2. El beneficio se extiende tanto a los procedimientos diagnósticos como a los intervencionistas y mas aún con el grupo de sellados femorales.
3. Mejora el gasto sanitario ya que el coste-estancia con el abordaje transradial es menor que por acceso femoral.

TÍTULO:

INCIDENCIAS EN LA RECEPCIÓN DE MUESTRAS PARA LA DETECCIÓN DEL ANTÍGENO PP65 DE CITOMEGALOVIRUS.

AUTORES:

Hurtado A, **Lavilla MJ**, Garrote C, Sabaté MD, Omeñaca M, Egido P, y miembros del Grupo de Mejora de la Calidad del Servicio de Microbiología del Hospital Universitario Miguel Servet de Zaragoza.

OBJETIVO:

El objetivo es conocer el porcentaje de incidencias que se producen con la muestra de antigenemia. Previamente al estudio se definieron las condiciones necesarias de recogida y envío con los Servicios implicados.

METODOLOGÍA:

Se estudian las incidencias observadas en la recepción de las muestras en la Sección de Virología, anotando en una plantilla el número de las muestras inadecuadas recibidas y la naturaleza de las incidencias. Todos los datos se registran en una hoja de cálculo Excel y se analizan los resultados.

RESULTADOS:

Se estudian 365 muestras de antigenemias recibidas en la Sección de Virología durante el periodo de Abril de 2004 hasta Noviembre de 2004. De esas 365 muestras se observaron incidencias en 26 (7,12 %). El error que se repite con mayor frecuencia (84,61%) es el envío de suero (sangre sin anticoagulante - tubo con tape amarillo) en lugar de sangre total (sangre con anticoagulante - tubo con tape morado). Esto imposibilita la realización de la técnica, y conlleva un retraso en el diagnóstico de pacientes críticos con infección activa por Citomegalovirus, así como una nueva extracción y costes adicionales. El resto de las incidencias (15,39%) son de tipo administrativo.

CONCLUSIONES:

- A pesar de la definición de las condiciones necesarias de recogida y envío con los Servicios implicados, comprobamos que el porcentaje de incidencias sigue siendo elevado.
- Es conveniente mejorar la coordinación entre los Servicios solicitantes de dicha técnica, el personal sanitario que realiza las extracciones y el Servicio de Microbiología, mediante reuniones periódicas.

TÍTULO:

EL PUNTO DÉBIL: RESULTADOS EN LAS PERSONAS. CALIDAD DE VIDA PROFESIONAL DEL PERSONAL DEL HOSPITAL CLÍNICO DE ZARAGOZA.

AUTORES:

Barrasa JI, Altarribas E, Judez D, Mareca R; Celaya S.

OBJETIVO:

Conocer la calidad de vida profesional (CVP) percibida por los trabajadores del Hospital Clínico Universitario de Zaragoza e identificar las principales áreas de mejora. Surge como una Area de Mejora clave tras la autoevaluación EFQM-2003.

MATERIAL:

Encuesta anónima autoadministrada a todo el personal en nómina del HCUZ (3.744 personas). Se utilizó el cuestionario CVP-35 que consta de 35 ítems valorados entre 1-10. La hipótesis del cuestionario es que la CVP es un equilibrio entre las demandas del puesto (12 ítems) y los recursos personales (10 ítems) y organizativos (12 ítems) para afrontarlas. Se hace un análisis descriptivo de las respuestas.

RESULTADOS:

Encuestas recibidas: 972. Tasa de respuesta: 25,8 %. Antigüedad media: 16,3±9,7 años. Fijos: 64 %. Edad: 70 % entre 35 y 54 años. Médicos: 18,6 %, Enfermería: 57,4 %; otros 24 %. Valoración media (sobre 10) de las Demandas del puesto: 6,7±1,2. Los ítems con puntuación más alta: cantidad de trabajo (8,27±1,3), prisas y agobios para hacer el trabajo (7,5±2,1) y estrés (7,6±2,2). Valoración de Recursos personales: 7,3±0,9 sobre todo apoyo familia (8,3±1,9), capacitación (8,7±1,9), conciencia de importancia del trabajo (8,5±1,8) y orgullo del trabajo (7,6±2,2). Valoración de Recursos organizativos: 4,3±1,1; sus peores ítems: reconocimiento (3,5±2,2), posibilidad de promoción (2,8±2,2), la empresa trata de mejorar mi CVP (3,14±2) y recibo información de los resultados de mi trabajo (3,4±2,4). En conjunto la CVP media fue de 4,6±2,2 sobre 10, sin diferencias significativas por edad, sexo o profesión. Pocos creen que la encuesta vaya a servir para mejorar (3,5 ±2,2), aunque el sentimiento de orgullo de pertenecer al hospital es apreciable (6,9±2,3). Se han reunido 60 folios de texto de los comentarios anotados libremente en las encuestas

CONCLUSIONES:

El personal se siente capacitado, motivado, identificado con la Institución en la que trabaja y con buenos recursos propios para afrontar su trabajo, pero percibe que las demandas del puesto son muy altas (cargas, prisas y estrés), que los apoyos organizativos (reconocimiento, promoción, escucha e información) para mejorar su CVP son escasos y desconfía de que se vaya a hacer algo para solucionar esta situación. Se han puesto en marcha medidas para escuchar propuestas (sugerencias y reclamaciones), para establecer un sistema normalizado de reconocimiento y se está implantando un Plan de Comunicación para tratar de mejorar estos resultados.

TITULO:

CONSULTA DE ENFERMERIA EN RADIOTERAPIA EXTERNA.

AUTORES:

Munárriz A, Bartolomé M, Zarazaga P, Lassa M, Oliver JM, Gimeno P, Altarribas E, Gumiel MV.

OBJETIVO:

Diseñar y poner en marcha una consulta de enfermería en el Servicio de Radioterapia.

METODOLOGÍA:

Creación de 2 grupos de trabajo: uno integrado por miembros de la dirección de enfermería y otro integrado por miembros del servicio con el fin de planificar y consensuar el contenido de la consulta de enfermería.

RESULTADOS:

- ❖ Creación de dos consultas de enfermería.
- ❖ Diseño de agenda de actividad.
- ❖ Actualización de planes de cuidados.
- ❖ Registro informático de actividad de enfermería.

CONCLUSIONES:

La puesta en marcha de la consulta de enfermería:

- ❖ Nos permite aportar un valor añadido al proceso de evolución del tratamiento en nuestros pacientes.
- ❖ Favorece la participación ,implicación y satisfacción en los profesionales.
- ❖ Permite detectar oportunidades de mejora y planificar medidas correctoras.

TÍTULO:

“ELABORACIÓN DEL PLAN DE FORMACIÓN DEL HOSPITAL LOZANO BLESA”.

AUTORES:

Martín MA, Aznar V, Barrasa I, Castellana MA, García R, Comisión Formación Continuada

OBJETIVO:

Describir el método para elaborar el Plan de Formación Continuada del personal del HCU Lozano Blesa.

METODOLOGÍA:

Estudio descriptivo de la elaboración del Plan de Formación Continuada del personal.

- Recopilación de cursos procedentes de diversas fuentes:
 - * Líneas estratégicas de formación institucionales.
 - * Líneas estratégicas del Equipo Directivo.
 - * Necesidades de formación sentidas por los empleados.
 - * Cursos de alta demanda.
 - * Propuestas docentes de los propios empleados.
- Priorización de los cursos para optimizar recursos.
 - * Aplicación de un filtro de selección.
 - * Discusión para matizar determinados aspectos de la selección.
- Difusión de los cursos.

RESULTADOS:

Mediante este sistema se ha elaborado y difundido el Plan de Formación que en el año 2003 estuvo compuesto por un total de 53 cursos, de los que el 13% corresponde a línea estratégica, el 43.3% a Necesidades formativas, el 11.3 a cursos de alta demanda y 28.3% a Propuestas docentes.

CONCLUSIONES:

Esta metodología ha permitido mejorar el sistema de selección de cursos, no obstante será necesario contrastar esta impresión mediante una encuesta de satisfacción del personal.

TÍTULO:

PROPUESTA DE MEJORA DE LA CALIDAD POR AREAS DE INTERVENCION EN DISPOSITIVOS INTERMEDIOS DE SALUD.

AUTORES:

Pérez M, Tarí A, Cardona F, Villarroya M, Carneiro R, Heras E, Garcés R et al.

OBJETIVO:

1. Incrementar el cumplimiento de la utilización del sistema de evaluación establecido durante el año 2002, en el 90-95% de los casos tratados.
2. Disminución del tiempo de permanencia en lista de espera entre la derivación y el inicio de la asistencia de los pacientes.
3. Ofrecer asistencia psicoterapéutica, al menos, al 50% de los pacientes seleccionados, entre los pacientes de “largo tratamiento” que se han considerado apropiados para intervención psicoterapéutica.

METODOLOGÍA:

- Utilizamos como herramienta metodológica una ampliación del Círculo Deming utilizado por la Fundación Avedis Donabedian (Cataluña).
- Consolidamos el sistema de evaluación y planificación del tratamiento establecido con anterioridad.
- Establecimos Círculos de Calidad diferenciados por áreas de intervención, cuyos objetivos genéricos fueron:
- Reevaluar los objetivos de dichas áreas.
- Recopilar datos de rendimiento relevantes para sus áreas de trabajo.
- Establecer criterios de homogeneidad en el funcionamiento.
- Mejorar la coordinación con otras áreas de intervención, estableciendo indicadores de buen funcionamiento.

RESULTADOS:

- Realización de una Memoria en cuya introducción se recoge una descripción sistemática de Programas, Perfiles de pacientes, Metodología de trabajo y descripción de las Intervenciones en los distintos Programas Asistenciales.
- En relación al Area Psicoterapéutica se ha establecido, a lo largo del año, un comité de profesionales con el objetivo de definir claramente los objetivos de intervención, consensuando instrumentos de evaluación, así como el establecimiento de algunos indicadores respecto a la indicación de intervención.
- En relación a la lista de espera, se estableció un grupo para su análisis y gestión que ha permitido reducir el tiempo en lista de espera que ha pasado de casi un año para aquellos pacientes derivados en 2002 a seis meses en los pacientes derivados en el primer semestre del 2003 y tres meses en aquellos pacientes derivados en el último semestre de 2003.

CONCLUSIONES:

- Se ha afianzado en el dispositivo el aprendizaje del lenguaje y la metodología de los Procesos de Mejora de la Calidad.
- La utilización del sistema de evaluación establecido en el año 2002 nos ha permitido la identificación de áreas de mejora evaluadas cuantitativamente, así como el esclarecimiento de un conjunto de indicadores útiles para la gestión.