

Factores asociados con la satisfacción en el cuidado y la asistencia en el departamento de cirugía de urgencias de los pacientes mayores de 65 años

Óscar Vidal^a, Juan Manuel Romero^a, César Ginestà^a, Llorenç Badiella^b, Mauro Valentini^a, Juan José Espert^a, Guerson Benarroch^a y Juan Carlos García-Valdecasas^a

^aSección de Cirugía General y Urgencias. Servicio de Cirugía General y Digestiva. Institut de Malalties Digestives i Metabolisme. Hospital Clínic. Universidad de Barcelona. Barcelona. España.

^bServicio de Estadística. Universidad Autónoma de Barcelona. Barcelona. España.

Resumen

Introducción. La población de 65 años o más es el 40-50% de las visitas de un departamento de urgencias (DU). Dada la afluencia de algunas veces, se producen situaciones de tensión e incluso de deshumanización en la asistencia. El objetivo de nuestro trabajo es mostrar y analizar los factores que influyen en la satisfacción global de los pacientes mayores de 65 años, atendidos en el DU, para poder identificar puntos potencialmente conflictivos y resolver las carencias de nuestra asistencia diaria.

Material y método. Realizamos un estudio prospectivo entre septiembre de 2005 y junio de 2006, con los pacientes que aceptaron participar y que rellenaron un cuestionario anónimo y confidencial. Evaluamos 19 variables epidemiológicas, médicas y relacionadas con la calidad de la información recibida; se realizó un análisis bivalente (χ^2 , t de Student) para seleccionar las variables relacionadas con un mayor grado de satisfacción en nuestra serie.

Resultados. Cumplimentaron el cuestionario 1.389 (31,3%) de 4.437 pacientes que podían ser incluidos. La media de edad de los pacientes fue 77 ± 6 años. Más de la mitad eran mujeres (64%). El 82% de los pacientes puntuaron la asistencia global recibida en urgencias como excelente o buena. Las variables relacionadas significativamente con un alto grado de satisfacción global fueron la percepción de un tiempo de espera no demasiado largo ($p = 0,001$), haber sido atendido con anterioridad ($p = 0,050$), haber reci-

bido una información adecuada por parte del personal médico (haber explicado las razones para solicitar pruebas complementarias [$p = 0,002$] y comunicar el resultado de estas exploraciones [$p = 0,001$]).

Conclusiones. Para mejorar la calidad de la asistencia en el DU debemos aportar una información más personalizada y concisa, así como reducir la percepción del paciente de que el tiempo de espera es demasiado largo.

Palabras clave: Satisfacción del paciente. Servicio de urgencias. Cuestionario. Anciano. Ancianos de 65 años y más. Relaciones médico-paciente. Tiempo de espera. Información.

FACTORS ASSOCIATED WITH PATIENT SATISFACTION AND CARE OF OVER 65 YEAR OLDS IN EMERGENCY DEPARTMENTS

Introduction. The population over 65 years old represents 40-50% of the all visits made to an emergency department (ED). Some situations of stress and dehumanization can occur due to user overflow. Our target is to identify factors influencing overall satisfaction of patients older than 65 attended in the ED, in order to identify points of conflict and improve the deficiencies in our care.

Material and method. We performed a prospective study from September 2005-June 2006 with those patients who accepted to take part by filling an anonymous and confidential questionnaire. We evaluated 19 epidemiological variables, medical and related to the quality of information provided. A single bivariate analysis was performed (χ^2 , t-Student or logistic regression).

Results. The questionnaire was filled out by 1389 (31.3%) out of 4437 patients that could potentially be

Correspondencia: Dr. O. Vidal.
Sección de Cirugía General y Urgencias.
Hospital Clínic i Provincial.
Villarroel, 170, escalera 9, 4.ª planta. 08036 Barcelona. España.
Correo electrónico: ovidal@clinic.ub.es

included in the study. Mean patient age was 77 ± 6 years and more than half of them were women (64%). Of the responses, 82% rated their ED care as "excellent" or "good". Variables significantly related to satisfaction were perception of a not-too-long waiting time ($p = 0.001$), having been attended to previously in the hospital ($p = 0.050$), having explained the tests that patients had to undergo ($p = 0.002$) and having been given clear information from staff ($p = 0.001$).

Conclusions. In order to improve the quality of care given in the ED, the staff should give more personalized and clear information and reduce the patient perception that waiting time is too long.

Key words: *Patient satisfaction. Emergency service. Questionnaire. Elderly. Aged 65 and over. Physician-patient relationship. Waiting time. Information.*

Introducción

La población de 65 años o más es el 40-50% del total de las visitas que se realizan en el departamento de cirugía de urgencias de nuestro hospital.

Dada la importante afluencia de usuarios al servicio y la presión a la que son sometidos los profesionales para ser cada día más eficientes y efectivos en el diagnóstico y el tratamiento de las procesos patológicos urgentes, algunas veces se producen situaciones de tensión e incluso de deshumanización de la asistencia.

Los ancianos son especialmente vulnerables a este tipo de situaciones. El manejo y el cuidado de estos pacientes pueden resultar complejos en algunas ocasiones, porque frecuentemente presentan varias enfermedades asociadas, además de la que motiva la consulta, dificultad para la deambulacion y realización de tareas básicas, deterioro cognitivo y en ciertas circunstancias deficiente apoyo social^{1,2}.

Habitualmente los pacientes ancianos tienen estancias más prolongadas en nuestro departamento debido a que la consecución de un diagnóstico definitivo suele ser dificultosa y hay que realizar para ello varias pruebas complementarias que demoran su traslado a una unidad de hospitalización o a su domicilio habitual³⁻⁵.

El análisis de la satisfacción de estos pacientes puede ayudar a identificar áreas problemáticas y aspectos concretos en la interacción del usuario con el sistema sanitario y los profesionales sanitarios durante su estancia en urgencias⁶. Una satisfacción pobre puede indicar problemas solucionables, tanto del paciente como del manejo general². Las puntuaciones de satisfacción pueden ayudar al *staff* a atender mejor a los pacientes, identificando problemas potencialmente conflictivos y puede ayudar a los directores a maximizar la eficacia y la eficiencia del servicio de urgencias mediante la mejora de los procedimientos cotidianos y la consideración de las preferencias de los pacientes en la toma de decisiones y resolver, aunque sea sólo en parte, las carencias de nuestra asistencia diaria.

Construimos nuestro modelo basado en trabajos anteriores de investigación en satisfacción^{2,4,6,7}. Formulamos

la hipótesis de que la satisfacción de las personas ancianas que son atendidas en un servicio de urgencias es multifactorial, incluidas variables como el perfil demográfico del paciente y su estado de salud, pero nos centramos en los factores dependientes del servicio de urgencias, como el tiempo de espera, la comunicación con el *staff* y su atención, así como la planificación del tratamiento o el alta.

El objetivo de nuestro trabajo es mostrar y analizar los factores que influyen en la satisfacción general de los pacientes mayores de 65 años, atendidos en la Sección de Urgencias de Cirugía del Hospital Clínic, para poder identificar puntos potencialmente conflictivos y resolver las carencias de nuestra asistencia diaria.

Este estudio se plantea como la plataforma inicial de un proyecto de mejora de la calidad asistencial en nuestro departamento.

Material y método

Se ha realizado un estudio prospectivo con todos los pacientes de 65 años o más que fueron visitados en el Departamento de Urgencias de Cirugía del Hospital Clínic de Barcelona, entre las 8 de la mañana y la medianoche, durante el período comprendido entre septiembre de 2005 y junio de 2006, un total de 4.437 pacientes.

Este estudio fue aprobado por la dirección del servicio de urgencias de nuestra institución. Los investigadores proporcionaron un cuestionario de satisfacción, previamente validado por Nerney et al² modificado (fig. 1), a los pacientes que lo consintieron o a sus acompañantes inmediatamente después de que su visita-estancia en urgencias hubiese terminado, por tanto, en el momento que el paciente era trasladado del departamento a otra localización del hospital o a su domicilio.

El cuestionario fue traducido, modificado y validado por un comité de expertos compuesto por representantes del servicio de cirugía, servicio de urgencias de medicina y personal de gestión de calidad de nuestro hospital, que recibieron el asesoramiento y la supervisión del Departamento de Medicina Preventiva y Salud Pública de la Universitat de Barcelona, así como del Departament d'Estadística de la Universitat Autònoma de Barcelona.

El cuestionario fue entregado a los pacientes por un médico residente de primer año voluntario, que en ningún caso había estado involucrado en la atención del usuario. El cuestionario podía ser completado en 5-10 min, en el caso de que el paciente o el familiar necesitaran ayuda para rellenarlo, el médico entrevistador prestó su ayuda.

Para la selección de los pacientes se consideraron criterios de inclusión: pacientes de 65 años o más, atendidos en el departamento de urgencias de cirugía en el período y horarios ya descritos, y como criterios de exclusión: situación de compromiso vital del paciente durante la llegada o estancia en el departamento de urgencias, que impidiera la correcta cumplimentación del cuestionario, y deterioro cognitivo grave o negativa expresa a rellenar el documento.

Se recogieron variables demográficas (edad, sexo, procedencia, nacionalidad) y características clínicas de los pacientes (motivo de consulta, fiebre > 38 °C, diagnóstico final, más de dos pruebas realizadas, intervención quirúrgica urgente e ingreso o alta), además de los datos recogidos en el cuestionario del estudio.

El cuestionario estaba compuesto de 12 preguntas cortas con respuesta de elección múltiple, clara y concisa (máximo 3) en relación con la satisfacción global, la información y la atención, el trato y los cuidados recibidos durante su estancia en urgencias (fig. 1).

Se informó y garantizó la confidencialidad y el anonimato del formulario tanto al paciente como a los familiares. En caso de que el cuestionario no pudiese ser cumplimentado en su totalidad durante la estancia en urgencias, éste se completó telefónicamente en un plazo máximo de 7 días después de la visita; el encargado de esta labor fue un médico distinto del que realizó la atención hospitalaria.

Diez de las 12 preguntas de nuestro cuestionario permitían responder "sí" o "no". En las otras dos, los pacientes valoraban el tiempo de espera hasta ser atendidos en una escala de 3 puntos "demasiado largo", "justo" o "demasiado corto" que posteriormente fue dicotomizada a "largo" frente a "justo" debido a que la tercera respuesta no fue contem-

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/4253556>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/4253556>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)