



SOCIEDAD ESPAÑOLA DE
CALIDAD ASISTENCIAL

Revista de Calidad Asistencial

www.elsevier.es/calasis



ORIGINAL

Indicadores de calidad y seguridad en el paciente anticoagulado con fibrilación auricular no valvular y enfermedad tromboembólica venosa profunda

E. Ignacio^a, J.J. Mira^b, F.J. Campos^{c,*}, E. López de Sá^d, A. Lorenzo^e,
F. Caballero^f y el Grupo Impulsor de Calidad Asistencial (GICA)[◇]

^a Departamento de Enfermería y Fisioterapia, Universidad de Cádiz, Cádiz, España

^b Departamento de Salud Alicante-Sant Joan, Universidad Miguel Hernández, Elche, Alicante, España

^c Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Francisco de Vitoria, Madrid, España

^d Servicio de Cardiología, Hospital La Paz, Madrid, España

^e Servicio de Medicina Interna, Hospital La Paz, Madrid, España

^f Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Francisco de Vitoria, Madrid, España

Recibido el 29 de marzo de 2017; aceptado el 27 de diciembre de 2017

PALABRAS CLAVE

Fibrilación auricular;
Tromboembolia
pulmonar;
Trombosis venosa
profunda;
Calidad asistencial

Resumen

Objetivos: Identificar y priorizar indicadores que permitan evaluar la calidad asistencial y seguridad de los pacientes con fibrilación auricular no valvular (FANV) y enfermedad tromboembólica venosa (ETE) profunda en tratamiento con anticoagulantes.

Material y métodos: Mediante la técnica de conferencia de consenso, un grupo de profesionales expertos clínicos procedió a la identificación de los elementos determinantes del proceso asistencial de la FANV y ETE para definir los criterios de calidad y seguridad. Se procedió a la elaboración de una propuesta de indicadores de calidad y seguridad asistencial que fueron priorizados teniendo en consideración una serie de atributos preestablecidos. Los indicadores seleccionados se clasificaron en indicadores de contexto, seguridad, activación y de resultados de la intervención en el paciente.

Resultados: Se identificó conjunto de 114 indicadores de calidad y seguridad asistencial, de los cuales se priorizaron 35 indicadores: 15 para la FANV y 20 para la ETE. Un 49% de los indicadores (40% para la FANV y 55% para la ETE) representaron la seguridad del paciente y un 26% (33% para la FANV y 20% para la ETE) los resultados de las intervenciones en el paciente.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: f.campos@ufv.es (F.J. Campos).

◇ Los nombres de los componentes del Grupo Impulsor de Calidad Asistencial (GICA) están relacionados en el [anexo 1](#).

<https://doi.org/10.1016/j.cali.2017.12.009>

1134-282X/© 2018 SECA. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

Cómo citar este artículo: Ignacio E, et al. Indicadores de calidad y seguridad en el paciente anticoagulado con fibrilación auricular no valvular y enfermedad tromboembólica venosa profunda. Rev Calid Asist. 2018. <https://doi.org/10.1016/j.cali.2017.12.009>

Conclusiones: Con el presente trabajo se presenta un conjunto de indicadores consensuados por un grupo de profesionales expertos que puede contribuir a la mejora de la calidad asistencial del paciente con FANV y ETEV en tratamiento anticoagulante.

© 2018 SECA. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

KEYWORDS

Atrial fibrillation;
Pulmonary
thromboembolism;
Deep vein
thrombosis;
Health care quality

Quality of care and safety indicators in anticoagulated patients with non-valvular auricular fibrillation and deep venous thromboembolic disease

Abstract

Objectives: To identify and prioritise indicators to assess the quality of care and safety of patients with non-valvular auricular fibrillation (NVAF) and deep vein thrombosis (DVT) treated with anticoagulants.

Materials and methods: Using the consensus conference technique, a group of professionals and clinical experts, the determining factors of the NVAF and DVT care process were identified, in order to define the quality and safety criteria. A proposal was made for indicators of quality and safety that were prioritised, taking into account a series of pre-established attributes. The selected indicators were classified into indicators of context, safety, action, and outcomes of the intervention in the patient.

Results: A set of 114 health care and safety quality indicators were identified, of which 35 were prioritised: 15 for NVAF and 20 for DVT. About half (49%) of the indicators (40% for NVAF and 55% for DVT) applied to patient safety, and 26% (33% for NVAF and 20% for DVT) to the outcomes of interventions in the patient.

Conclusions: The present work presents a set of agreed indicators by a group of expert professionals that can contribute to the improvement of the quality of care of patients with NVAF and DVT treated with anticoagulants.

© 2018 SECA. Published by Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

Introducción

A lo largo de los últimos años, las organizaciones sanitarias han experimentado notables avances tecnológicos relacionados con procedimientos diagnósticos y terapéuticos aplicados a la práctica asistencial. Este creciente aumento del conocimiento ha producido que la atención sanitaria sea cada vez más compleja y que los profesionales sanitarios tengan que enfrentarse de manera constante a la incertidumbre en la valoración de las distintas opciones diagnósticas, terapéuticas y de seguimiento en la atención a los pacientes. Todo ello en un contexto de exceso de información, en algunos casos de dudosa calidad científica y metodológica.

Esta incertidumbre, cuando no puede ser explicada a través del conocimiento científico existente, se traduce en variabilidad en el funcionamiento y resultados entre distintos dispositivos asistenciales. En este contexto, parece imprescindible impulsar proyectos que permitan la comparación competitiva mediante *benchmarking* y la mejora continua de las organizaciones a través de la definición de estándares de práctica idónea.

La protección tromboembólica mediante tratamiento anticoagulante ha supuesto un cambio relevante en el manejo de la fibrilación auricular no valvular (FANV) y la enfermedad tromboembólica venosa (ETEV), más aún con la aparición de los nuevos anticoagulantes orales^{1,2}. Sin embargo, sigue existiendo una gran variabilidad en cuanto

al diagnóstico y el manejo no limitado al tratamiento de estos 2 procesos clínicos, que está presente tanto entre los distintos servicios de salud como dentro de cada uno de ellos³⁻⁵. Los anticoagulantes tienen un manejo complejo y un estrecho rango terapéutico, por lo que están frecuentemente implicados en los eventos adversos que producen ingresos hospitalarios o que prolongan la estancia media hospitalaria. El Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad publicó recientemente un documento consensado de prácticas seguras en el uso de anticoagulantes orales para facilitar a las instituciones y a los profesionales sanitarios el desarrollo de intervenciones dirigidas a evitar los errores más frecuentes con estos fármacos y mejorar la seguridad de los pacientes⁶. El uso de los anticoagulantes seguirá en aumento de forma paralela al envejecimiento poblacional, por lo que la monitorización de su manejo clínico constituye una prioridad.

El objetivo de este trabajo fue identificar y priorizar indicadores que permitan evaluar la calidad asistencial y la seguridad de una manera global de los pacientes con FANV y ETEV en tratamiento con anticoagulantes y que posibiliten en el futuro procesos de mejora continua de la asistencia sanitaria prestada.

Material y métodos

Para garantizar la viabilidad del proyecto, su rigor metodológico y la adecuación de sus resultados a las necesidades

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/8940977>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/8940977>

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