

LOS INDICADORES DE CALIDAD COMO HERRAMIENTA DE TRABAJO

VANESA GALÁN MARTÍNEZ
PAULA ALBA CUADRADO
ROSA M^a ROYO RUIZ
LAURA GIL RODRÍGUEZ

SONIA ALONSO BARAHONA
LUIS SAINZ GARCÍA
BLANCA MAEZTU MARTÍNEZ
EDUARDO GAROE FERNÁNDEZ GARCÍA.

FUNDACIÓN HOSPITAL DE CALAHORRA
LA RIOJA

INTRODUCCIÓN

El equipo de enfermería de la Fundación Hospital Calahorra se ha propuesto como uno de sus objetivos formar parte activa del proceso de calidad asistencial ISO 9001 relacionado con el tratamiento sustitutivo de la insuficiencia renal crónica con el propósito de mejorar la calidad ofrecida a estos pacientes.

Se necesita disponer de unos indicadores que puedan monitorizar de una forma objetiva los resultados de este proceso y así poder evaluarlos; tales indicadores aparte de ser una pieza fundamental en el proceso de calidad asistencial también son fundamentales para la realización de la memoria anual.

La calidad es uno de los elementos estratégicos en los que se fundamenta la transformación y mejora de los sistemas sanitarios modernos.

Una de las tareas más importantes a desarrollar en el seno de los sistemas de gestión de calidad es el seguimiento periódico de indicadores. Esto nos permite conocer nuestra situación, tanto con respecto a nosotros mismos como a otros centros, y nos brindan la oportunidad de mejorar determinados aspectos de la atención que ofrecemos a nuestros pacientes.

Utilizar indicadores, supone elaborar previamente criterios de calidad, que podemos definir cómo "aquellas condiciones deseables o indeseables que deben cumplir o no determinados aspectos relevantes de la atención sanitaria". Un indicador es una medida cuantitativa de la presencia /ausencia del criterio de que se trate que se expresa habitualmente en forma de porcentaje: número de pacientes a los que les ocurre el suceso/número de pacientes que tiene la condición. Para cada criterio elaboraremos el /los indicadores correspondientes. La selección de criterios e indicadores debe ser una tarea exenta de improvisación: son criterios adecuados aquellos que han sido aceptados por los profesionales, están basados en evidencias científicas y que son realistas y sencillos en su formulación. Además de ser, como cualquier otra medida, válidos y fiables.

Por otra parte, los objetivos de mejora continua los debe establecer cada unidad en función de los resultados.

La revisión sistemática y planificada de todos aquellos parámetros (indicadores) que consideramos de necesario seguimiento forma parte de las tareas a desarrollar en cualquier actividad que pretenda mejorar sus resultados. Estos indicadores, que guardan relación con un objetivo o estándar previamente definido permiten introducir actividades de mejora y comprobar, de forma continua, que éstas son efectivas. Lo que se pretende es identificar la existencia de situaciones problemáticas que hay que evaluar, o sobre las que hay que intervenir, además nos permite comparar los resultados obtenidos con los de otros centros.

No hay que olvidar que la medición periódica de indicadores de calidad ayuda a mejorar el control del proceso hemodiálisis.

En resumen, para introducir la innovación y la mejora continua hemos de mantener una actitud autocrítica y no

conformarnos con los resultados alcanzados, sino cuestionarnos como podemos mejorarlos.

MATERIAL Y METODO

Realizamos un estudio descriptivo con la recogida de indicadores durante los años 2007,2008 ,2009.

Para la realización de nuestro proceso de calidad asistencial tenemos que tener en cuenta tanto los indicadores críticos (médicos) como los indicadores de enfermería.

Indicadores críticos (médicos):

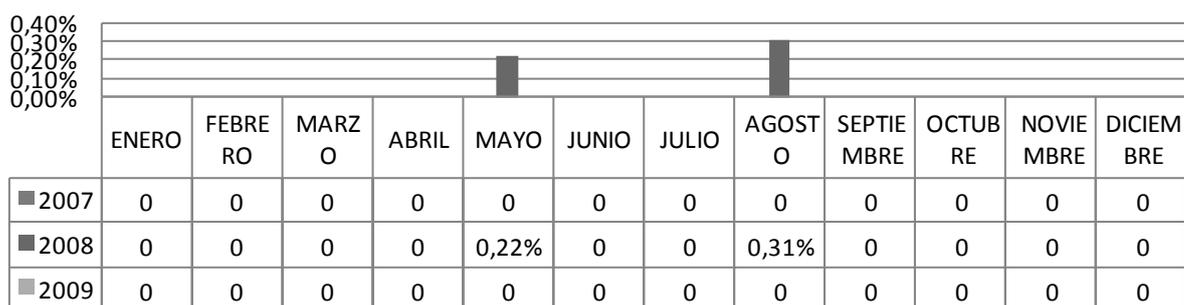
1. Acceso vascular: Tasa de trombosis de acceso vascular
2. Adecuación de hemodiálisis:% de pacientes con $KT/V > 0 = a 1,3$
3. Anemia: % pacientes $> a 11G/DL$ y % con ferritina entre 100 y 800mg /ml.
4. Osteodistrofia :% de pacientes con fósforo < 5.5 mg/dl
5. Seroconversiones: Seroconversion VHB, VHC.

INDICADORES DEL PROCESO DE DIALISIS. (ENFERMERIA)

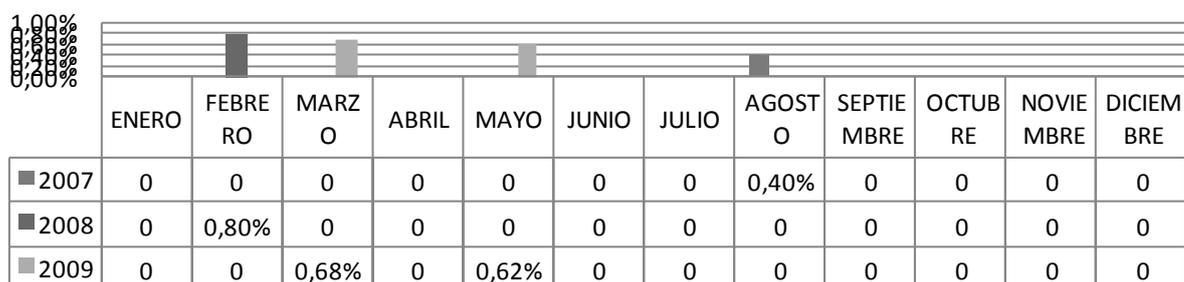
	FORMULA METODO	FRECUENCIA	MOMENTO*	OBJETIVO	OBTENCION DEL INDICADOR			FRECUENCIA	ANALISIS RESPONSABLE	FORMA DE INSERTAR DATOS
					ORIGEN DE DATOS	RESPONSABLE	MEDIOS Y EQUIPOS			
INDICADORES INTRADIALISIS										
HIPOTENSIONES	Descenso brusco de la TA, de modo que confluya: el paciente muestre como consecuencia signos de obnubilación, mareos, náuseas, calambres y/o pérdida de conciencia El personal se vea obligado a profundir para revertir dicho estado 250 ml o mas de SF Recogida del indicador: Numero de ocasiones que se produce el suceso/numero de sesiones del mes.	Mensual	(A)	< 8%	Grafica diálisis	Gestor proceso/equipo proceso	Tiempo/programas/informática	Mensual	Gestor del proceso/comisión de calidad/comisión de dirección	Soporte papel e informático. Tablas y gráficos. Hoja de cálculo de Excel. Informe
FALLO PUNCIÓN	Siempre y cuando se produzca uno de los siguientes:Extravasación, punción no fructuosa que obligue a una segunda punción, descanalización accidental. Recogida del indicador: Numero de ocasiones que se produce el suceso/nº de sesiones del mes de pacientes portadores de FAVI o PTFE	Mensual	(A)	<12%	Grafica diálisis	Gestor proceso/equipo proceso	Tiempo/programas/informática	Mensual		
CAIDAS	Desplazamiento traumático del cuerpo del paciente por perdida del equilibrio u otra causa y que pueda desencadenar una lesión para el mismo dentro de la unidad de diálisis. Recogida del indicador: Nº de ocasiones que se produce en suceso/Nº de sesiones del mes	Mensual	(A)	<1%	Grafica diálisis	Gestor proceso/equipo proceso	Tiempo/programas/informática	Mensual		
INFECCION DE FAVI	Implantación y desarrollo de un ser vivo patógeno en la FAVI o PTFE con el consiguiente riesgo de contaminación sistémica diagnosticada con los signos clínicos habituales: Dolor, entumecimiento, enrojecimiento, pudiéndose acompañar o no de fiebre. Recogida del indicador: Nº de ocasiones que se produce el suceso/nº de pacientes portadores de FAVI o PTFE	Mensual	(A)	<3%	Grafica diálisis +datos clínicos	Gestor proceso/equipo proceso	Tiempo/programas/informática	Mensual		
INFECCION DE CATETER	Implantación y desarrollo de un ser vivo patógeno en el catéter permanente o temporal con el consiguiente riesgo de contaminación sistémica con los signos y con la cofluencia: fiebre y hemocultivo y/o cultivo de la punta del catéter positiva. Recogida del indicador: Nº de ocasiones que se produce el suceso/nº de pacientes portadores de catéter	Mensual	(A)	<15%	Grafica diálisis +datos clínicos	Gestor proceso/equipo proceso	Tiempo/programas/informática	Mensual		
INFECCION DE ORIFICIO	Implantación y desarrollo de un ser vivo patógeno en el orificio del catéter con el consiguiente riesgo de contaminación sistémica diagnosticado con los siguientes signos clínicos de tumefacción local, enrojecimiento del orificio pudiendo presentar: fiebre e hiza Recogida del indicador: Nº de ocasiones que se produce el suceso/nº de pacientes portadores de catéter pos de cultivo positivos	Mensual	(A)	<15%	Grafica diálisis +datos clínicos	Gestor proceso/equipo proceso	Tiempo/programas/informática	Mensual		
INDICADORES DE CARGA DE TRABAJO										
DISFUNCION DEL CATETER	Catéteres que no permiten desarrollar terapias de hemodiálisis a flujo de sangre pautado y que incrementan la carga de trabajo, al tener que emplear tiempo en su vigilancia y resolución del problema. Recogida del indicador: Nº de ocasiones que se produce el suceso/nº de pacientes portadores de catéter	Mensual	Mensual	<4%	Grafica diálisis	Gestor proceso/equipo proceso	Tiempo/programa/informática	Mensual		
ACCESO VASCULAR NUEVO	Desarrollo de un acceso vascular (del tipo que sea) por inclusión de paciente nuevo o imposibilidad de la reconstrucción de acceso vascular. Recogida de indicador: Nº de ocasiones que se produce el suceso/Nº total de pacientes	Mensual	Mensual	<1%	Datos clínicos	Gestor proceso/equipo proceso	Tiempo/programas/informática	Mensual		

*Momento: (A) todos los indicadores mensuales se recogerán durante los 10 primeros días del mes siguiente

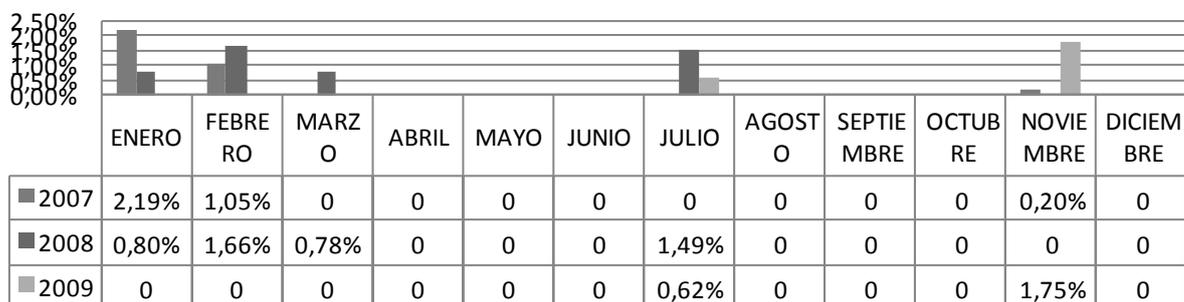
INFECCION DE FAVI O PTFE



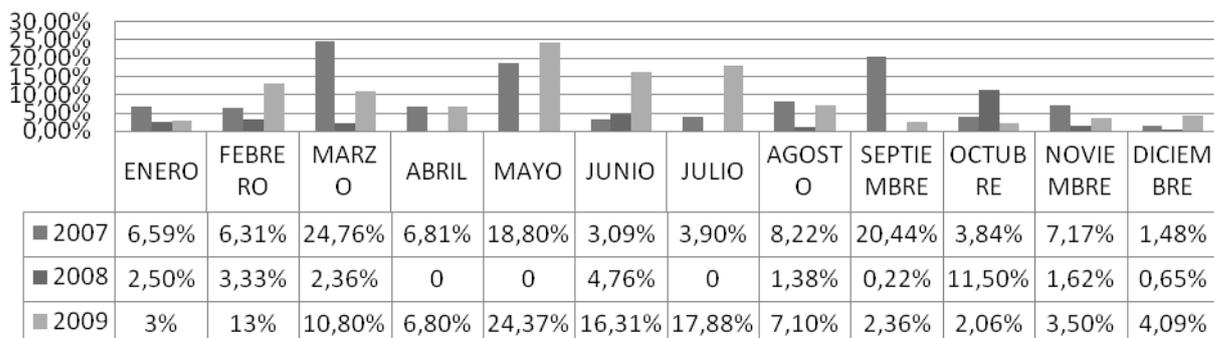
INFECCION DE CATETER



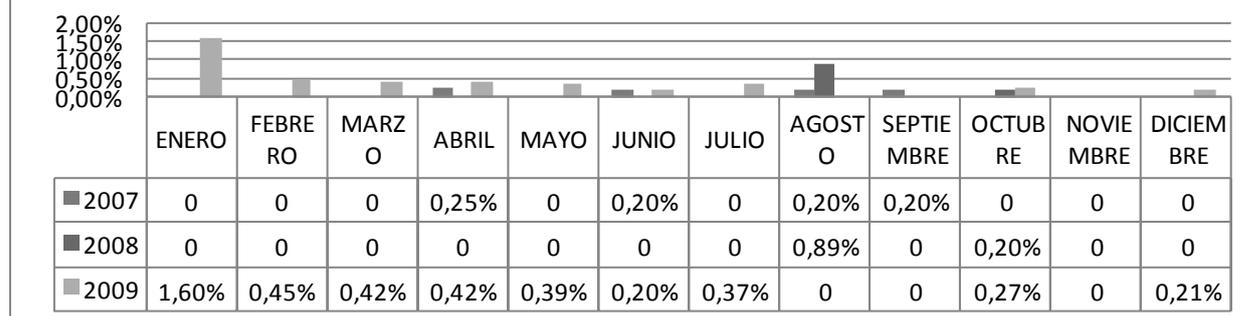
INFECCION DEL ORIFICIO DEL CATETER



MAL FUNCIONAMIENTO CATETER



ACCESO VASCULAR NUEVO



CONCLUSIONES

Como dice el título de esta comunicación los indicadores de calidad son una herramienta útil para el trabajo diario, tanto médicos como enfermeros. Gracias al registro mensual de estos indicadores enfermeros durante tres años podemos evaluar nuestro trabajo haciendo hincapié en que cosas se pueden mejorar que cosas hay que revisar y que carga de trabajo tenemos en la unidad.

Con la recogida de indicadores de estos tres años hemos observado que:

- Hipotensiones: vemos claramente en los resultados que en el primer trimestre del 2007 y en octubre del 2008 hay un aumento del nº de casos lo cual nos ayudo ha evaluar si los pesos secos estaban ajustados, revisar tratamiento hipertensivo, temperaturas y conductividad en los monitores...
- Fallo en punción: Hemos observado que los aumentos del numero da fallo en punción vienen justificados con la entrada de nuevos pacientes en el programa de hemodiálisis, pacientes desplazados y personal nuevo en periodo vacacional.
- Caídas: Nos ayuda a plantear si las medidas físicas de seguridad de la unidad son adecuadas y/o si estos pacientes están dentro de los límites de tensión arterial.
- Infección de FAVI O PTFE: Los resultados en nuestra unidad son satisfactorios lo cual nos indica que los protocolos de cuidado de FAVI que tenemos son adecuados.
- Infección de catéter: la tasa de infección de catéter es minima lo cual demuestra que la aplicación de los protocolos del cuidado del catéter son efectivos y las técnicas de asepsia adecuadas.
- Infección del orificio del catéter: este indicador viene a demostrar nuevamente que la aplicación de los protocolos del cuidado del catéter y el orificio son efectivos.
- Mal funcionamiento de catéter: Sus causas son ajenas a enfermería pero es un indicador claro de carga de trabajo que afecta a enfermería puesto que implica la realización de técnicas como: lavados de ramas intradía lisis, inversión de las mismas, perfusión de fibrinolíticos,...y los resultados demuestran que en un indicador que se da con frecuencia.
- Acceso vascular nuevo: Es otro de los indicadores de carga de trabajo ya que implica conocimiento de ese acceso nuevo por parte de enfermería y educación sanitaria sobre el cuidado del mismo. También es un dato descriptivo del movimiento de pacientes en la unidad.

BIBLIOGRAFIA

- -Datos obtenidos tras la recogida de indicadores en nuestra unidad durante los años 2007,2008,2009..
- -Memoria anual de los años 2007,2008, 2009 de la unidad de diálisis de la FHC.
- -Proceso de calidad de la unidad de diálisis.

