

INFORME SOBRE RESULTADOS DE AUDITORÍA DE HISTORIAS CLÍNICAS

UNIDAD DE GESTIÓN CLÍNICA CIRUGÍA TORÁCICA Y TRASPLANTE PULMONAR 1º semestre 2021



UGC Cirugía Torácica y Trasplante
Pulmonar
Julio 2021

INFORME SOBRE RESULTADOS DE AUDITORÍA DE HISTORIAS CLINICAS 1º semestre 2021

Se eligieron al azar por muestreo aleatorio simple 12 historias clínicas de los 232 episodios de alta por nuestra Unidad en el 1º semestre de 2021. El tamaño muestral fue representativo de la población.

Tamaño de la población: **232**

Tamaño de la muestra (5% del TPob): **12 (11,6)**

La aleatorización se realizó con un generador en línea: <http://www.generarnumerosaleatorios.com/>

Número de los sujetos seleccionados:

7	8	15	24	32	83	86
112	153	154	182	214		

El análisis se efectuó en la aplicación Estación Médica de Diraya.

La auditoría se realizó del 5 al 8 de enero de 202 por el Dr. David Poveda y el Dr. Ángel Salvatierra.

Se aplica el POE para la realización de auditorías de historias clínicas, empleando el cuestionario elaborado por la unidad para tal fin.

Los resultados se analizan por todos los miembros de la Comisión de Dirección y proponen las áreas de mejora que a continuación de relacionan:

RESULTADOS:

Los criterios de calidad evaluados y el porcentaje de cumplimiento han sido:

AUDITORÍA HISTORIAS CLÍNICAS. Periodo: 2º semestre 2020 Fecha: 5-8/07/2021 Auditor/a: Diego S. Poveda	%
Alergias recogidas (cuando el paciente no presenta debe recogerse "no alergias conocidas" o similar)	100
Hábitos tóxicos	83,3
Anamnesis y exploración física	100
Exploraciones complementarias	100
Uso Herramienta de Ayuda a la toma de decisión	100
Plan Asistencial	100
Planes de cuidados de enfermería	100
Gráfica de constantes	100
Tratamiento prescrito	100

Conciliación de medicación	91,6
Registro de Consentimiento informado	100
Listado de Verificación propio de la UCTyTxP	100
Profilaxis gastroerosiva	100
Profilaxis antibiótica correcta	100
Profilaxis antibiótica indebida	0
Profilaxis TVP	100
Informe de anestesia (último episodio quirúrgico)	100
Informe de quirófano (último episodio quirúrgico)	100
Informe de anatomía patológica (último episodio quirúrgico)	100
Informe de alta	100
Informe de continuidad de cuidados	100
Analgesia al alta paracetamol +AINE (primer escalón)	83,3
Tipo de Neumotórax especificado	100
Transfusión inadecuada	0
PET-TC en metástasis epiteliales	100
PET-TC en CaB T2/T3	100
VATS Derrame pleural maligno: Pleurodesis o drenaje permanente	100
Neumonía nosocomial: cultivo previo a ATB	-
Focalidad específica en hiperhidrosis (HC e Informe)	-
Calidad de Interconsultas. Indicadores de calidad temporales*	100
Calidad de Interconsultas. Indicadores de calidad de protocolo**	100

Auditoría de Consentimiento Informado. Periodo: 2º semestre 2020	
Auditor/a: David Sebastián Poveda	
¿El formulario de CI está adaptado a la normativa (Orden de 8 de julio de 2009)?	100
¿Se corresponden el procedimiento realizado con el formulario de CI utilizado?	100
¿El formulario de CI está cumplimentado con los datos del profesional que informa?	100
¿El formulario de CI está firmado por el profesional que informa?	100
¿El formulario de CI está cumplimentado con los datos del paciente o representante?	100
¿El formulario de CI está firmado por el paciente o representante?	100
¿El formulario de CI está fechado?	100
¿El formulario de CI incluye la posibilidad de revocación?	100
¿Se entrega una copia del formulario de CI al paciente o representante?	100
¿Ha quedado constancia del procedimiento de CI en la HC?	100
¿Está archivado el formulario de CI original en la HC?	100

ANÁLISIS Y PROPUESTAS DE MEJORA

Por debajo del 90 % de cumplimiento:

- Hábitos tóxicos (83,3%). Se repite, a pesar de que todos conocemos la necesidad de recogerlos. De nuevo, los dos pacientes provenían de otras unidades intrahospitalarias, sus antecedentes salían automáticamente y no se tuvo la precaución de preguntar de nuevo al paciente por sus hábitos tóxicos. En descarga, la situación creada por la pandemia COVID-19 ha sobrecargado enormemente la unidad y, aunque no se han relajado las medidas de seguridad del paciente, los registros en la HCD se han limitado en ocasiones a lo esencial.
- La nota -a modo de cartel- que estaba en el despacho de médicos de la planta no se trasladó a los sucesivos ordenadores que hemos tenido por cambios de módulos de hospitalización por la pandemia COVID. La repondremos en su momento y de inmediato la distribuiremos por todos los diferentes despachos por los que pasamos en nuestra hégira por el hospital.
- En febrero se llevó a cabo una sesión de formación interna, dirigida fundamental -aunque no exclusivamente- a médicos residentes, con el fin de recalcar la importancia de ser conscientes y registrar todos los datos fundamentales de la historia clínica. A pesar de ello, continuamos deficitarios en este aspecto. Proponemos una nueva sesión de formación en septiembre, además de la reposición de la nota.
- En 1 paciente, el primer escalón analgésico falló (no se prescribió AINE). La prescripción incorrecta la realizó una residente rotante. Aún así, el adjunto responsable tiene la obligación de supervisar el informe de alta y no se hizo. En la sesión de septiembre se insistirá sobre este aspecto.
- Las medidas propuestas en las últimas auditorías han tenido un efecto parcial.