

INFORME SOBRE RESULTADOS DE AUDITORÍA DE HISTORIAS CLÍNICAS

UNIDAD DE GESTIÓN CLÍNICA CIRUGÍA TORÁCICA Y TRASPLANTE PULMONAR 2º semestre 2021



INFORME SOBRE RESULTADOS DE AUDITORÍA DE HISTORIAS CLINICAS 2º semestre 2021

Se eligieron al azar por muestreo aleatorio simple 10 historias clínicas de los 205 episodios de alta por nuestra Unidad en el 2º semestre de 2021. El tamaño muestral fue representativo de la población.

Tamaño de la población: **205**

Tamaño de la muestra (5% del TPob): **10** (probabilidad de selección: 5%)

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

Número de los sujetos seleccionados:

4	23	38	101	112	117	130
154	166	193				

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

La auditoría se realizó del 17 al 20 de enero de 2022 por la Dra. Alba M.^a Fernández González y el director de la Unidad de Gestión Clínica de Cirugía Torácica y Trasplante Pulmonar.

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: 1º semestre 2020 Fecha: 22-23/09/2020 Auditor/a: Alba M. Fernández González	%
Hoja de ingreso	100
Alergias recogidas (cuando el paciente no presenta debe recogerse "no alergias conocidas" o similar)	100
Hábitos tóxicos	80
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	100
Registro de Consentimiento informado	100
Listado de Verificación propio de la UCTyTxP	90
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)	90
Tipo de Neumotórax especificado	100
Transfusión inadecuada	0
PET-TC en metastasis 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: 1º semestre 2020	
Auditor/a: Alba M. Fernández González	
¿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 (80%). Los dos pacientes provenían de Oncología y Medicina Interna. Los antecedentes se cubren automáticamente -recogidos por servicios ajenos- y no se tuvo la precaución de preguntarle a los pacientes por los hábitos tóxicos.
- El cartel que recoge lo indispensable a recoger de la historia clínica no está en los ordenadores de los módulos ajenos con mucha frecuencia (¡se lo llevan!). En cualquier caso, en septiembre del pasado año, dimos una sesión sobre la historia clínica. Se volverá a dar cuando se incorpore el nuevo residente a toda la unidad.
- Listado de Verificación propio de la UCTyTxP (90%). No lo hemos encontrado en un caso
- De nuevo, en un paciente no se prescribió AINE añadido a paracetamol como primer escalón en el control del dolor. Cuando se incorpore el R1 del pasado año y el nuevo residente a nuestra unidad, organizaremos las sesiones sobre el dolor postoperatorio.