



V Jornada Mejora de la Seguridad del Paciente en Atención Primaria

Formulario Comunicaciones

Toledo , 13 de Abril de 2012

En virtud de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre de Protección de Datos de Carácter Personal, le informamos que sus datos personales serán tratados por **Azul Congresos** con el fin de tramitar su inscripción. Puede ejercitar sus derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, dirigiéndose al responsable del fichero.

| | | |
|---|---|--|
| 027 Número de registro (secretaría técnica) | roarro1 Identificación del fichero (aabbccn.doc) | TITULO CONSIGNACIÓN EN LA HISTORIA CLÍNICA DE ALERGIAS-CONTRAINDICACIONES A FÁRMACOS: EVALUACIÓN TRAS TRES AÑOS DE INTERVENCIÓN. |
| Rodríguez Argáiz*, R; Pérez Romera, FJ; Pérez Rivas, LN; Garzón Prados, P; Antón Bueso, A; Fernández de la Hoz, LM. | | |
| Autores | | |
| Rodríguez Argáiz*, R | | |
| Autor para contactar | | |
| Dirección postal para contactar | | |
| Correo electrónico | Teléfono | Fax |

Resumen [Objetivo / Metodología / Resultados / Conclusiones] Máx.: 300 car.

Objetivo

La correcta consignación en la historia clínica de alergias/contraindicaciones (A/C) a fármacos del paciente, es fundamental como elemento de seguridad en nuestro trabajo.

Nuestro objetivo ha sido valorar la eficacia de una intervención sobre profesionales de nuestro centro de salud para mejorar la consignación de A/C en las historias clínicas, en un ciclo de mejora continua de la calidad.

Metodología

Estudio pre-post

Tipo de intervención.- sesiones informativas y motivadoras, ofreciéndose resultados de evaluación

Grado de consignación A/C previo a la intervención.- 20% (2008 y 2009). Primera evaluación post-intervención (2010).- 60%
Muestra.- 800 historias clínicas (precisión.- 3%, alfa.- 5%, probabilidad esperada.- 60%, potencia.- 80%). Muestreo no probabilístico sistemático de las historias de todos los pacientes consultantes en una jornada laboral, en todas las consultas médicas de un centro de salud urbano (27 médicos: sujetos de la intervención).

Variables: edad, sexo, consignación de A/C, número de problemas consignados en la lista de problemas, consignación de antecedentes gineco-obstétricos y número de consultas realizadas durante 2010-11.

Análisis estadístico: medidas de frecuencia y dispersión habituales; t de Student y Ji Cuadrado para análisis bivariable.

Resultados

Se auditaron 812 historias clínicas; 62% mujeres; edad media 53 años (SD.- 25.9). En el 78.2% estaba consignado A/C. 86% tenían anotaciones en su lista de problemas y sólo un 9.4% tenía recogido antecedentes gineco-obstétricos. Media de consulta por paciente, en los dos años.- 12 (DE.- 9.8).

Significativamente, la consignación era mayor en los que consultaban en mayor número de ocasiones ($p < 0.001$; IC95%: 3.1-5.9), en los que tenían mayor número de problemas consignados ($p < 0.001$; IC95%: 1.4-2.6), en los de mayor edad ($p < 0.001$; IC95%: 3.1-5.9) y variaba según el médico ($p < 0.001$).

Conclusiones

Las medidas tomadas para mejorar el grado de consignación de A/C en la historia clínica parecen ser eficaces y se mantienen con el paso de los años.

Profesionales en formación : MIR Medicina de Familia y Comunitaria

Presentación : Indistinto

Línea temática : Buenas Prácticas en Seguridad del Paciente.



Secretaría técnica

AZUL Congresos

C/ Uría 68, 1º D. 33003 Oviedo, Asturias. T 984.051.671 / 984.051.604. F 984.281.671
seguridadpaciente@azulcongresos.com