

**Título:**

Consignación en la historia clínica de la presencia de alergias o contraindicaciones a fármacos tras una intervención: Circuito de mejora de la calidad.

**Autores:**

Rodríguez Salas A, Rodríguez Argáiz R, Suárez Pinilla F, Tormo Molina J.; Ferrer Luque F.

**Centro:**

Centro de Salud Gran Capitán. Distrito Sanitario Granada. Granada

**Cuestión a abordar y Objetivos:**

La consignación en la Historia Salud Digital (HSD) de la ausencia o presencia de alergias o contraindicaciones de fármacos se hace imprescindible como elemento de seguridad en nuestro trabajo diario, máxime teniendo en cuenta que el programa informático Diraya es compartido por los profesionales sanitarios de toda Andalucía, tanto en el ámbito de Atención Primaria como en el de Urgencias.

La realización de un primer estudio descriptivo en nuestro Centro de Salud (Abril 09) planteando la hipótesis sobre la infra consignación de alergias o contraindicaciones a fármacos mostró unos resultados claros en ese sentido (el 79% de las historias no tenían consignadas la presencia de alergias/contraindicaciones).

El objetivo de este segundo estudio es valorar la efectividad de una intervención sobre los profesionales de nuestro Centro de Salud para mejorar las cifras de consignación de este ítem. Para ello decidimos llevar a cabo un nuevo estudio tipo antes-después de una intervención para valorar el grado de mejora obtenido en la consignación en la HSD-Diraya de la ausencia o presencia de alergias/contraindicaciones tras un ciclo de mejora basado en la motivación de los profesionales por este tema.

**Metodología:**

Estudio tipo antes-después de una intervención.

El primer estudio fue realizado en Abril 2009. El segundo estudio se llevó a cabo en Octubre de 2009. Después de analizar los datos del primero iniciamos un plan de actuaciones de mejora entre los profesionales de nuestro Centro de Salud para incrementar el grado de consignación de la presencia de alergias/contraindicaciones en la HSD. Estas actuaciones se centraron en charlas prácticas informativas-formativas acerca de cómo se consignaba y qué ventajas

tenía tanto para el paciente como para el profesional el codificar dicho ítem. (Mayo-Septiembre 2009)

Tras esta intervención se inició el segundo estudio (octubre 2009) donde se seleccionó una muestra de 821 historias clínicas (precisión del 3%, alfa del 5%, proporción esperada del 100%) mediante muestreo no probabilístico sistemático entre las historias clínicas informatizadas de todos los pacientes consultantes en una jornada laboral, en todas las consultas médicas del centro (27). Se revisó cada una de las historias digitales de los pacientes y se comprobaron las diversas variables estudiadas, entre ellas la consignación de ausencia o presencia de alergias/contraindicaciones a medicamentos.

Las variables de estudio fueron: edad, sexo, consignación de ausencia o presencia de alergias/contraindicaciones a fármacos, número de consultas registradas durante el 2008, consignación de hábito tabáquico y consignación de lista de problemas.

Una vez recogidos los datos de este segundo estudio se realizó un análisis comparativo del primer estudio realizado en el que los resultados sobre la consignación de las alergias/contraindicaciones a fármacos en la historia digital de Diraya mostraron un infra registro de este ítem.

Emplazamiento: Centro de salud urbano. 40000 habitantes como población de referencia, 27 médicos asignados.

### **Resultados obtenidos:**

Se auditaron 821 historias clínicas (100% de las consultas llevadas a cabo durante una jornada de trabajo) correspondientes a 26 de las 27 consultas médicas de las que dispone el centro. Una de las consultas no pudo ser auditada al no tener consulta uno de los profesionales del centro ese día.

El 65% de las historias (532) correspondían a mujeres y la edad media de la muestra era de 52 años (SD.- 23 años).

La media de frecuentación a consulta desde la intervención a la evaluación es de 4 consultas (SD.-3 consultas).

En el 60% (492) de las historias está consignada la presencia o ausencia de alergias o contraindicación a fármacos.

Existían diferencias significativas ( $p < 0.001$ ) en el grado de consignación entre los médicos.

La media de frecuentación en las historias que tenían consignada la presencia/ausencia de alergias/contraindicaciones es mayor que en las que no lo tienen ( $p < 0.001$ ).

En el 27% (222) está consignada la presencia o ausencia del hábito tabáquico.

En el 79% (647) hay algún problema consignado en la lista de problemas.

Comparando los resultados de este segundo estudio con los resultados obtenidos en el primer estudio se observa que existen diferencias estadísticamente significativas ( $p < 0.001$ ; intervalo de confianza al 95%: 28-41%) entre el porcentaje de consignación de alergias antes (20%) y después de la intervención (60%). Estos resultados muestran una mejora en la codificación de las alergias o contraindicaciones a fármacos en la historia digital del paciente tras haber puesto en marcha un ciclo de mejora.

### **Conclusiones:**

Estos datos nos hacen pensar que la mejora en los resultados obtenidos en el segundo estudio se basa principalmente en el grado de motivación del profesional por este tema tras un ciclo de mejora de la calidad, siendo necesario continuar dicha intervención para obtener niveles de consignación aún más elevados.

Además de los resultados obtenidos tras la intervención, en este segundo estudio se codificó la presencia de hábito tabáquico y la presencia de problemas activos del usuario en la lista de problemas. En relación al hábito tabáquico, la codificación de este ítem en la historia digital muestra unas cifras bajas. Por el contrario, el registro de los problemas del usuario en la lista de problemas muestra cifras más que aceptables. Estos datos nos orientan a plantear nuevos ciclos de mejora en relación a la codificación del hábito tabáquico, tanto en la presencia o no del hábito como en la cantidad consumida en caso de hacerlo.