



¿Se puede hacer Calidad en Departamentos de Emergencias Hospitalarios?

**Alberto Machado, M.D.
Hospital Alemán
Buenos Aires, Argentina**

Calidad ¿qué es?

Asegurar que cada paciente reciba el conjunto de servicios diagnósticos y terapéuticos más adecuado para conseguir una atención sanitaria óptima, teniendo en cuenta todos los factores y los conocimientos del paciente y del médico, y lograr el mejor resultado con el mínimo riesgo de efectos iatrogénicos y la máxima satisfacción del paciente con el proceso.

OMS



Programa de Control de Calidad en un Departamento de Emergencias

Centro de Emergencias del Hospital Alemán 2002-2004



Metas

- ✓ Alta calidad en la atención médica, de acuerdo a los patrones locales y de la literatura.
- ✓ Satisfacer los estándares de acreditación.
- ✓ Detección temprana de problemas potenciales.
- ✓ Evaluación regular de las prácticas y el desempeño profesional.
- ✓ Hacer que los procedimientos, métodos y sistemas sean costo/efectivos.

Materiales y métodos

- ✓ **Población: 148.500 pacientes/año que concurren al Centro, 46.800 son sólo consultas clínicas de adultos. Edad $\frac{1}{2}$ 50 años (de 16 a 96).**
- ✓ **Consultas de alta frecuencia: dolor precordial, dolor abdominal, fiebre, traumatismos, disnea, tos, cefalea.**

Monitoreo

- ✓ *Elementos a evaluar:* tiempo de consulta; firma del médico; medicación; historia y examen físico apropiado; instrucciones de alta; estudios solicitados; diagnóstico; tratamientos.
- ✓ *Revisión Diaria de Historias Clínicas,* identificación de problemas y casos.
- ✓ *Revisión periódica de H.C. de un médico en particular* según criterios establecidos.
- ✓ *Auditorias periódicas*

Indicadores Monitoreados

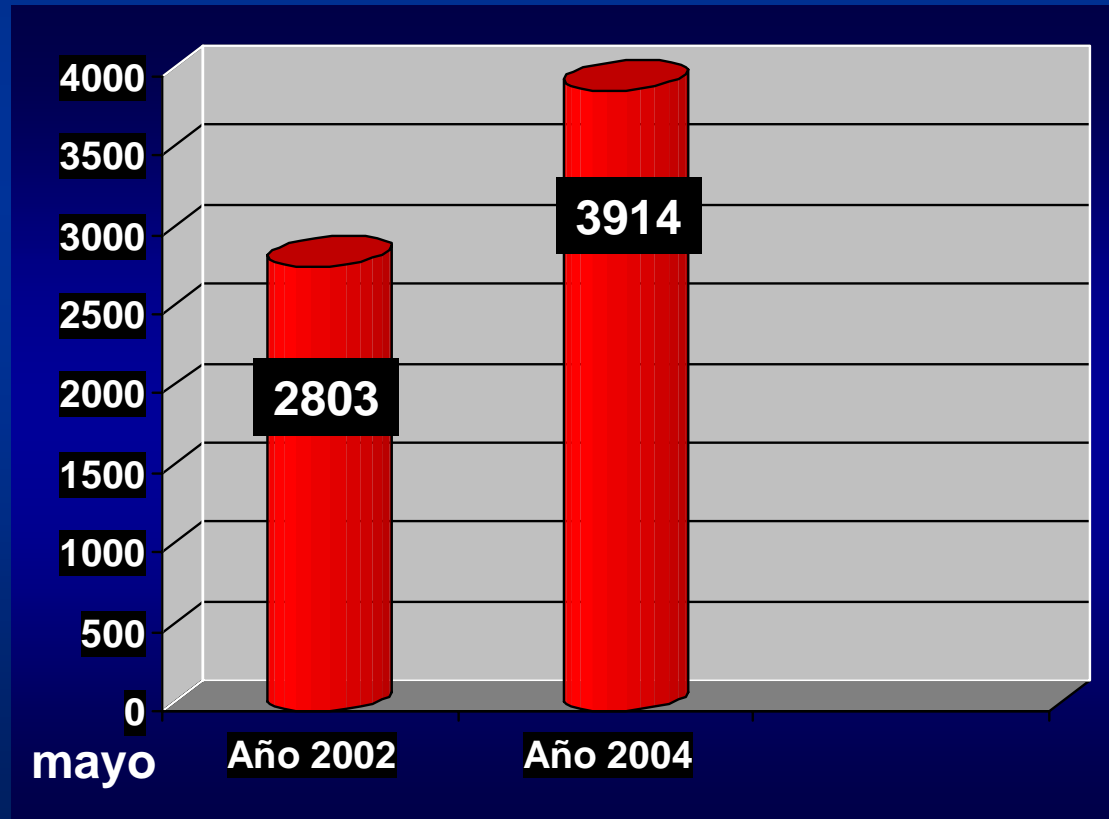
✓ Centinelas:

- ✓ Alta de pacientes sin aplicación de sistemática.
- ✓ Reconsulta en las 72hs posterior a la consulta.
- ✓ Alta de pacientes con signos vitales anormales.

✓ Comparativos:

- ✓ Tiempo de espera.
- ✓ Estudios complementarios solicitados.
- ✓ Variación de la aplicación de sistemáticas.
- ✓ Antibióticos no presentes en guías.

Comparación de N° de consultas clínicas de adultos (sin las quirúrgicas, pediátricas, ni traumatológicas) mes de mayo del 2002 al 2004 > 28,39%



Resultados

	may-02 (2803c)	may-04 (3914c)
Tiempo de espera Promedio	hora no pico 15' hora pico 60'	hora no pico 7' hora pico 38'
Reconsulta dentro de las 72hs	6,1%	3,4%
Seguimiento de guías	76%	98%
ATB fuera de Guía	27%	2%
RX solicitadas	55%	32%
Análisis de Laboratorio	26%	25,5%
Ecografías	3,6%	4,8%
TAC	1%	1%

Evaluación de Calidad

La evaluación de calidad es un sistema usado para establecer estándares para el cuidado del paciente, para monitorear cuán bien esos parámetros se cumplen, y para corregir cualquier desviación respecto a esos estándares.

(Schneiderman N, ACEP, 1987)

Conclusiones:

- ✓ El desarrollo de un programa de control de calidad nos permitió mejorar la atención y optimizar los recursos en el Servicio de Emergencias del Hospital Alemán.
- ✓ Un programa de control de calidad es sólo una parte de un programa de Calidad Total.

EMERGENCIAS

Área de

Mayor

A

En esta situación planteada
¿Cómo nos manejamos,
organizamos,
sistematizamos,
normatizamos, definimos
procedimientos, y
controlamos resultados?
¿CALIDAD TOTAL?

Lá

El Atac

Nivel de Ciba

Unido

Modificaciones progresivas en nuestro Centro

- ✓ Personal: definir ¿quién es el que trabaja, y qué función cumple?
- ✓ Tecnología: Informatización y elementos adecuados a los procesos.
- ✓ Planta física: espacio adaptado a lo que allí se realiza.

Es una especialidad diferente

- ✓ Patología
- ✓ Acceso inicial ABC
- ✓ Anamnesis
- ✓ Examen físico
- ✓ Triage
- ✓ Tiempo
- ✓ Timing

Categorización de
riesgo
Estabilización del
cuadro

Definición de Indicadores

- ✓ **Indicadores de estructura:** pacientes/hora; pacientes/consultorio; chequeo diario de equipamiento.
- ✓ **Indicadores de proceso:** tiempo de espera, tiempo total de consulta; adecuación de estudios pedidos ; aplicación de sistemáticas; y otros.
- ✓ **Indicadores de pronóstico y evolución:** quejas; muertes ; reconsultas no esperadas; internaciones hasta 72 hs. después de una consulta

N# CONSULTAS
N# CONSULTAS SEGÚN PATOLOGIA
N# INGRESOS UDO (Unidad de Observación)
N# INGRESOS UDO SEGÚN PATOLOGIA
N# EGRESOS UDO
N# EGRESOS UDO SEGÚN PATOLOGIA
MORTALIDAD EN UDO
MORTALIDAD EN UDO SEGÚN PATOLOGIA
MORTALIDAD EN EL SERVICIO
MORTALIDAD EN EL SERVICIO SEGÚN PATOLOGIA
N# INTERNACIONES
N# INTERNACIONES SEGÚN OBRA SOCIAL
N# INTERNACIONES SEGÚN PATPLOGIA
N# INTERNACIONES SEGÚN OBRA SOCIAL Y PATOLOGIA
TIEMPO DE ESPERA PREATENCION
TIEMPO DE ESPERA PREATENCION SEGÚN PATOLOGIA
TIEMPO DE ATENCION
TIEMPO DE ATENCION SEGÚN PATOLOGIA
TIEMPO DE INTERNACION DESPUES DE ATENCION
TIEMPO DE INTERNACION DESPUES DE ATENCION SEGÚN PATOLOGIA
TIEMPO DE ESTADIA
TIEMPO DE ESTADIA SEGÚN PATOLOGIA
TIEMPO PARA REALIZACION DE ANALISIS
TIEMPO PARA REALIZACION DE ANALISIS SEGÚN PATOLOGIA
TIEMPO PARA REALIZACION DE ECG
TIEMPO PARA REALIZACION DE ECG SEGÚN PATOLOGIA
TIEMPO PARA REALIZACION DE DIAGNOSTICO POR IMÁGENES SEGUN TIPO DE ESTUDIO

Medir, Medir, y Medir

TIEMPO PARA REALIZACION DE DIAGNOSTICO POR IMÁGENES SEGUN TIPO DE ESTUDIO Y PATOLOGIA

TIEMPO PARA REALIZACION DE INTERCONSULTAS

TIEMPO PARA REALIZACION DE INTERCONSULTAS SEGÚN SERVICIOS

TIEMPO PARA REALIZACION DE INTERCONSULTAS SEGÚN SERVICIOS Y PATOLOGIA

N# DE ANALISIS

N# DE ANALISIS SEGÚN PATOLOGIA

N# DE INTERCONSULTAS

N# DE INTERCONSULTAS SEGÚN PATOLOGIA

N# DE EST. DE DIAGNOSTICO POR IMÁGENES

N# DE EST. DE DIAGNOSTICO POR IMÁGENES SEGUN TIPO DE ESTUDIO

N# DE EST. DE DIAGNOSTICO POR IMÁGENES SEGUN TIPO DE ESTUDIO Y PATOLOGIA

N# DE RECONSULTA DENTRO DE LAS 72HS.

N# DE RECONSULTA DENTRO DE LAS 72HS. SEGÚN PATOLOGIA

N# DE RECONSULTA DENTRO DE LAS 72HS. QUE SE INTERNAN

N# DE RECONSULTA DENTRO DE LAS 72HS. QUE SE INTERNAN SEGÚN PATOLOGIA

N# DE RECETAS

N# DE RECETAS SEGÚN MEDICAMENTO

N# DE RECETAS SEGÚN MEDICAMENTO Y PATOLOGIA

TIEMPO PUERTA-DROGA SEGÚN PATOLOGIA

TIEMPO PUERTA-PRACTICA SEGÚN PATOLOGIA

N# DE QUEJAS

N# DE AGRADECIMIENTOS

PERSONAL

PERSONAL SEGÚN N# DE CONSULTORIOS

EXISTENCIA DE SECRETARIA, o ALGUIEN QUE ORIENTE

NIVEL DE INFORMATIZACION

SERVICIOS QUE SE DISPONEN

Medir, Medir, y Medir



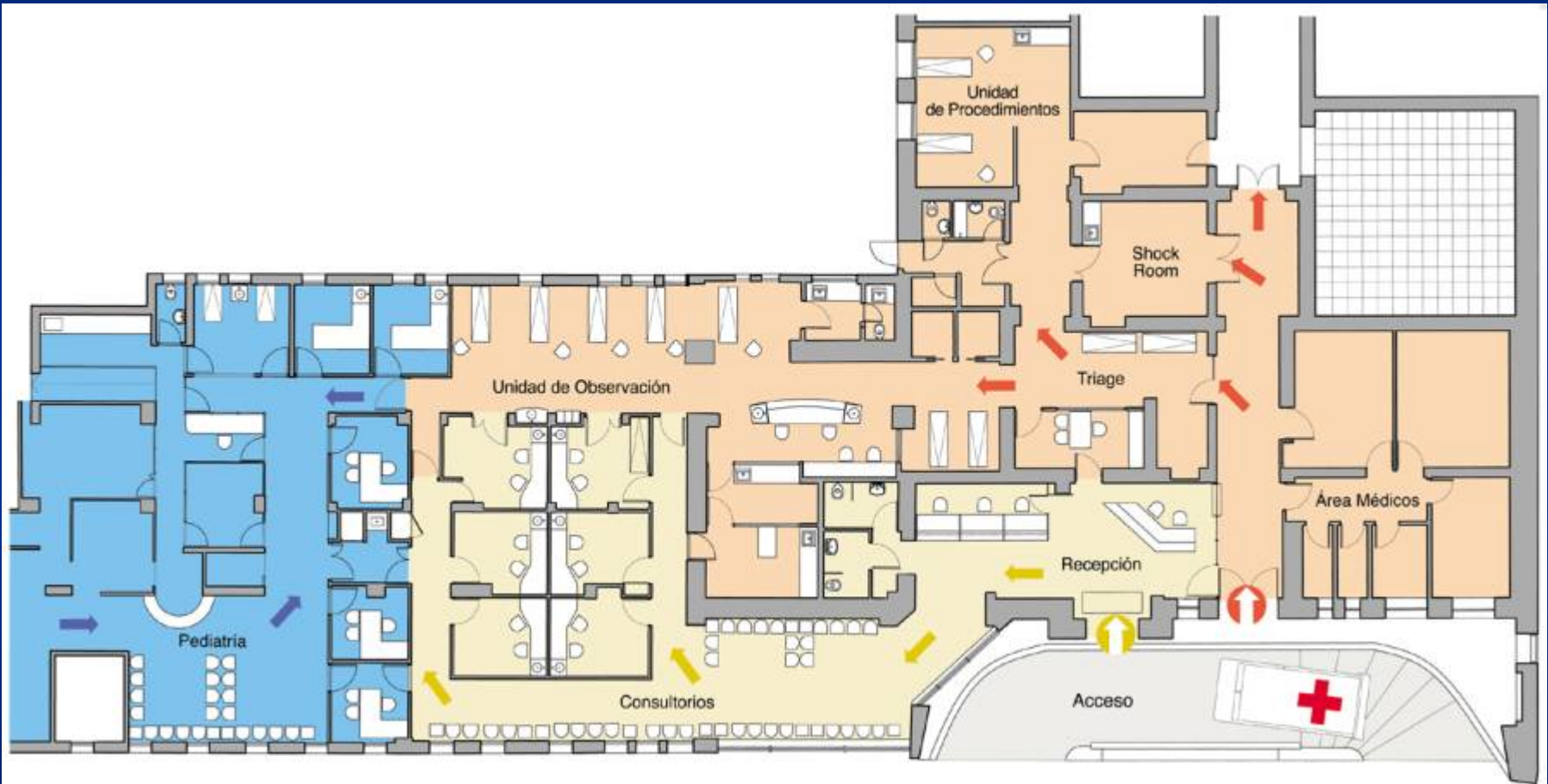
Centro de Emergencias HA

Acceso, **Triage**, Sector Administrativo, Recepción, Consultorios, Área de personal de la salud, Sector de preparación de indicaciones médicas, Sector de limpieza de elementos utilizados con pacientes, Depósito, Cocina, Residuos patológicos, **Unidad de Observación**, **Unidad de Procedimientos**, **Shock Room**, Área privada: **Docencia y capacitación**, descanso de médicos, Jefatura y Secretaría.

Unidad de Observación

MEJORA LA ATENCION DEL PACIENTE
DISMINUYE LOS RIESGOS DE MALA PRAXIS
ACORTA LA ESTADIA EN EL HOSPITAL
DISMINUYE ADMISIONES INNECESARIAS
DISMINUYE LOS COSTOS
AUMENTA LA SATISFACCION DE LOS MEDICOS
MEJORA LA SATISFACCION DE LOS PACIENTES
MEJOR EVOLUCION EN LOS TRATAMIENTOS

Centro de Emergencias HA



De la Guardia al Servicio de Emergencias

Un médico formado en la especialidad

**RESUELVE
DECIDE
DETERMINA
SATISFACE AL PACIENTE
NO GENERA GASTOS INNECESARIOS
CAPACITA A SUS PARES
TRABAJA A GUSTO
OPTIMIZA EL SERVICIO**

De la Guardia al Servicio de Emergencias

Proceso y planificación de los cuidados
requeridos por el paciente de acuerdo a su
compromiso

El emergentólogo realiza la gestión y el
manejo del paciente

ME especialidad

Característica propia de la especialidad

- ✓ Anestesia
- ✓ Neurología
- ✓ Cardiología
- ✓ Ginecología y Obstetricia

Se mueve a través de las distintas especialidades

Medicina de Emergencias

- ✓ Neumonología
- ✓ Trauma
- ✓ Administración de Salud
- ✓ Urología

El Centro de Emergencias del Hospital Alemán ofrece lo que usted busca cuando consulta:

- C** Conocimiento de su problema, adecuada información.
- A** Aptitud del equipo tratante, cuidados eficientes.
- L** Lapso razonable de espera.
- I** Intimidad, privacidad.
- D** Dedicación.
- A** Alivio del dolor y la ansiedad.
- D** Disposición, trato afable y amigable.