

EVALUACION  
DE LA CALIDAD  
EN LA ATENCIÓN AL  
PACIENTE  
CON FRACTURA  
DE CADERA CON UNA  
HISTORIA CLINICA  
INFORMATIZADA

ISAIAS SANCHEZ RUIZ

# II CONGRESO INTERNACIONAL VIRTUAL DE ENFERMERIA CIUDAD DE GRANADA

"Calidad y seguridad del paciente a través del cuidado continuo personalizado"

## EVALUACION DE LA CALIDAD EN LA ATENCIÓN AL PACIENTE CON FRACTURA DE CADERA CON UNA HISTORIA CLINICA INFORMATIZADA

**Autor principal** ISAIAS SANCHEZ RUIZ

**CoAutor 1**

**CoAutor 2**

**Área Temática** CALIDAD DE CUIDADOS EN LA SEGURIDAD DEL PACIENTE EN EL ÁMBITO HOSPITALARIO

**Palabras clave** FRACTURA ON-LINE FORMULARIOS REGISTROS

### » Resumen

La incidencia de fracturas en extremidades inferiores aumenta exponencialmente con la edad. Al incrementarse la edad de la población las fracturas de cadera o extremo proximal del fémur son las más frecuentes. En ellas juega un papel muy importante los cuidados de enfermería pre y posquirúrgicos. En la actualidad estos cuidados son registrados en la historia clínica informatizada, lo que hace más sencillo el registro y la obtención de datos on line en todo el hospital, favoreciendo así la comunicación multidisciplinar y una atención integral de calidad.

### » Contexto de partida. Antecedentes. Experiencias previas. ¿Dónde se realizó el trabajo? ¿En qué tipo de organización o departamento? ¿Cómo surge? ¿Hay experiencias previas en el área desarrollada?

La incidencia de fracturas en extremidades inferiores aumenta exponencialmente con la edad. Al incrementarse la edad de la población las fracturas de cadera o extremo proximal del fémur son las más frecuentes. En ellas juega un papel muy importante los cuidados de enfermería pre y posquirúrgicos. En la actualidad estos cuidados son registrados en la historia clínica informatizada, lo que hace más sencillo el registro y la obtención de datos on line en todo el hospital, favoreciendo así la comunicación multidisciplinar y una atención integral de calidad.

### » Descripción del problema. ¿Sobre qué necesidades o problemáticas del contexto pretendía actuar el proyecto? ¿Cómo se analizaron las causas de esos problemas? ¿Qué tipo de intervención se realizó? ¿Cómo se cuantificó el problema?

Se ha realizado un estudio observacional transversal durante 2007, analizando los datos de 106 historias informatizadas de pacientes intervenidos de cadera. Obteniendo la búsqueda del CMBD (conjunto mínimo de Base de Datos) y analizando los GRD (Grupos Relacionados de diagnósticos) vinculados a fractura de cadera. Para el análisis de efectos adversos se han utilizado las definiciones del Estudio Nacional de efectos adversos (ENEAS).

### » Soluciones aportadas / Viabilidad / Aplicabilidad. Coste-Beneficio. ¿Cuáles fueron los efectos y cómo se midieron? ¿Hasta qué punto las soluciones aportadas resolvieron el problema?

De las 106 fracturas 22 hombres, 86 mujeres con una Edad media 83,44. El 53,77 % fueron Fractura petrocantérea, el 31,13% fractura de Base del cuello, el 6,6% se realizó tratamiento conservador

La media de permanencia en las distintas unidades: espera antes de la intervención 2,9 días (rango 0- 8), en reanimación 4,24 horas (rango:2-16), en hospitalización 11,07.

La cumplimentación de formularios es superior al 90% y se enviaron el 100% de informes de enfermería al alta

Los 5 efectos adversos más frecuentes registrados en la historia clínica fueron según frecuencia: úlceras por presión, infección de herida quirúrgica, flebitis, exitus e infección urinaria.

La mortalidad intrahospitalaria fue 4,24 % (hombre 9,09 y mujer 2,27).

### » Barreras detectadas durante el desarrollo.

Conocer las características sociodemográficas de los pacientes y el tipo más frecuente de fractura.

Conocer el tiempo de permanencia en cada unidad.

Mostrar la cumplimentación de los formularios de enfermería, el plan de cuidados registrados en la historia clínica informatizada y el % de informes de enfermería al alta enviados a Atención primaria.

Detectar los efectos adversos más frecuentes.

### » Oportunidad de participación del paciente y familia.

Estudio en el que tanto el paciente como la familia han sido una de las fuentes de captación de datos.

### » Propuestas de líneas de investigación.

Las fracturas de caderas se producen con mayor frecuencia en mujeres de edad superior a los 70 años, siendo mayor la mortalidad en hombres. El tiempo de espera antes de la intervención es breve comparado con otros centros.

En la atención de los pacientes con diagnóstico de fractura de cadera es fundamental los cuidados de enfermería y su registro en la historia clínica informatizada. Herramienta que permite compartir la información con otros profesionales, e incluso de otros niveles asistenciales, y realizar un tratamiento integral.