

Título

EVALUACION DE LA HISTORIA CLINICA EN EL SERVICIO DE MEDICINA INTERNA DEL HOSPITAL CLINICO UNIVERSITARIO DE VALLADOLID

Clasificación

03- Gestión de costes y financiación

Palabras clave: HISTORIA-CLINICA, GESTION-DE-RECURSOS

Autores

VIRGINIA FERNANDEZ ESPINILLA, MARIA JOSE POLO POLO, MARIA DEL MAR ANDREU ROMAN, JUAN CARLOS VILLA CABALLERO, ANTONIO J. DELGADO MARQUEZ, PLACIDO LOPEZ ENCINAR,

Entidad

HOSPITAL CLINICO UNIVERSITARIO DE VALLADOLID

INTRODUCCION

La historia clínica es una excelente herramienta de evaluación de la calidad de la documentación clínica y permite evaluar indirectamente los procesos de prestación de los servicios de salud, identificar aspectos críticos que limitan la calidad, buscar soluciones, prevenir dificultades o complicaciones, hacer análisis de costes y definir planes de mejora.

MATERIAL Y METODOS

Se revisaron los ingresos en dicho servicio del 1 de enero al 30 de junio de 2010. Se obtuvo una muestra aleatoria de 147 ingresos (1546 días de estancia) para obtener una precisión del 5% y una potencia del 80%. El instrumento de análisis ha sido el AEP (Appropriateness Evaluation Protocol). Los datos clínico-estadísticos estaban presentes en el 100% de los casos. Los antecedentes familiares sólo estaban presentes en el 11,8%, mientras que los personales de interés se recogían en el 99,4% de los ingresos. La recogida de datos sobre alergias se constata en un 99,3%, de hipertensión en un 81,6%, la de hábitos tóxicos (tabaco) en un 47,6% y la de diabetes mellitus en un 56,5%. El motivo de ingreso y el diagnóstico se consignan en el 98,3%. El 75% de los procesos asistenciales incluían las hojas de indicaciones terapéuticas cumplimentadas diariamente. Las hojas de enfermería figuraban cumplimentadas diariamente en el 96,6% de los episodios. La cumplimentación de las hojas de evolución médicas se encontraban diariamente en el 27,6% de los casos. El informe de alta estuvo presente en el 94,6% de los ingresos, pero completo en el 87,7%. El consentimiento informado, estaba presente en el 65% y correctamente cumplimentado en el 85,7%. El 52,3% de la documentación revisada era legible sin dificultad, el 47,7% era legible con alguna dificultad.

CONCLUSIONES

De los 15 ítems definidores de Calidad de la Historia Clínica, 8 de ellos presentaron un grado de cumplimiento superior al 80%, en 6 el cumplimiento osciló entre el 30% y el 70% y únicamente uno no llegó a alcanzar el 20%. Aunque la valoración global resulta positiva, existen oportunidades de mejora en lo referente a la presencia de antecedentes familiares, registro de hábitos tóxicos (tabaco) y diabetes mellitus, hojas de evolución y tratamiento del personal médico, legibilidad y consentimiento informado.