



1401 - EFECTO DEL MÉTODO DEL *PEER REVIEW* EN EL TRATAMIENTO QUIRÚRGICO PRECOZ DE LA FRACTURA DE CADERA EN EL GRUPO HOSPITALARIO QUIRONSALUD

H. Mejjide Míguez¹, Í. Gredilla Zubiria¹, B. García Iglesias¹, P. Asensio Hernández¹, C. Suárez Rueda² y A. Albarracín Serra³

¹Hospital Quironsalud A Coruña. A Coruña. ²Hospital Quironsalud Infanta Elena. Madrid. ³Grupo Hospitalario Quironsalud. Madrid.

Resumen

Objetivos: La fractura osteoporótica de cadera tiene elevada repercusión sanitaria. Una demora quirúrgica > 48 h ha demostrado un aumento de la morbimortalidad. El proceso del *peer review* (PR) es un método utilizado para validar trabajos científicos, que también puede emplearse en el análisis de mejora de procesos asistenciales. El objetivo del estudio es evaluar el efecto del PR en el tratamiento quirúrgico precoz de la fractura de cadera en el Grupo Quironsalud

Métodos: Estudio observacional, retrospectivo y multicéntrico, de análisis de la calidad asistencial en fractura de cadera, comparando la tasa de cirugía precoz (48 h) antes y después de realizar el PR. Cuenta con la aprobación del Comité Ético de Investigación. Se seleccionaron hospitales cuyo indicador de cirugía precoz era inferior al estándar de calidad (OECD). Se llevó a cabo una revisión de historias clínicas en los hospitales auditados por un equipo multidisciplinar de evaluadores externos. Se analizaron las causas de demora, las desviaciones en el proceso respecto al estándar, así como la tasa de cirugía precoz antes y después del PR.

Resultados: Se revisaron 11 hospitales (244 pacientes) no intervenidos precozmente. Las causas demora quirúrgica fueron: organizativa (119; 48,7%), pacientes antiagregados/anticoagulados sin justificación para demora (46; 18,8%), antiagregados/anticoagulados con justificación para demora (50; 20,5%), complicaciones médicas (27; 11,1%) y otras (2; 0,9%). Se encontró un potencial de optimización del proceso global en el 83% de los evaluados. La tasa de intervención quirúrgica precoz mejoró en los hospitales seleccionados de 2017 (202/422, 58%) a 2020 (538/681, 79%), $p < 0,001$, con una RRR de 65,1% (IC95% 48,3-83,6%). Paralelamente también mejoró la tasa de cirugía precoz en el global del grupo.

Conclusiones: 1. El análisis de indicadores sanitarios debe formar parte de la cultura de calidad de las organizaciones sanitarias. 2. El proceso del PR facilita la optimización del proceso global del tratamiento de la fractura de cadera, mejora la práctica asistencial y la seguridad del paciente.