



## 899 - EVALUACIÓN DE LA CALIDAD EN LA ATENCIÓN AL PACIENTE INTOXICADO EN URGENCIAS DE UN HOSPITAL DE TERCER NIVEL

S. Carrascosa García<sup>1</sup>, C. de Andrés David<sup>2</sup>, Á. García Campos<sup>1</sup>, M. Mendoza Pérez<sup>1</sup>, A. Catalán Redón<sup>1</sup>, M. Ripoll Martínez<sup>1</sup>, J. Chordá Ribelles<sup>1</sup> y B. Climent Díaz<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Medicina Interna. Consorcio Hospital General Universitario. Valencia. <sup>2</sup>Servicio de Medicina Interna. Hospital Marina Salud. Denia. Alicante.

### Resumen

**Objetivos:** Evaluar la calidad asistencial del paciente intoxicado, mediante el uso de Calitox 2006.

**Métodos:** A partir de un estudio de seguimiento observacional y descriptivo, se seleccionó un mes para evaluar la calidad de los pacientes atendidos. Todos aquellos datos clínicos relevantes para la identificación e inclusión de pacientes sujetos de estudio se obtuvieron mediante consulta de la historia clínica. En todo momento se aseguró la confidencialidad de datos y el anonimato de los pacientes. El proyecto está aprobado por el CEIM del centro.

**Resultados:** Durante el mes de diciembre de 2020, se registraron 64 pacientes intoxicados. Se realizó la evaluación de la calidad mediante el uso del Calitox 2006. 1: Uso de protocolos asistenciales. Estándar:  $\geq 90\%$ . Resultado: 0%. 2: Disponibilidad de antídotos. Estándar:  $\geq 90\%$ . Resultado: 100%. 3: Disponibilidad de método analítico urgente. Estándar:  $\geq 90\%$ . Resultado: 92,2%. 4: Disponibilidad de sonda orogástrica. Estándar: 100% Resultado: 0%. 5: Realización de electrocardiograma en intoxicaciones por cardiotoxicos. Estándar: 100% Resultado: 47%. 6: Descontaminación digestiva correctamente indicada. Estándar:  $> 90\%$ . Resultado: 20%. 7: Diuresis forzada correctamente indicada. Estándar:  $> 95\%$ . Resultado: no disponible. 8: Depuración artificial correctamente indicada. Estándar: 100%. Resultado: no disponible. 9: La administración de carbón activado no ha generado broncoaspiración. Estándar: 100%. Resultado: 100%. 10: El intoxicado por monóxido de carbono recibe oxigenoterapia precoz con  $FiO_2 > 0,8$ , mínimo de 6 h. Estándar: 100%. Resultado: no disponible. 11: No se administra flumazenilo a pacientes con Escala Glasgow  $< 12$  ni convulsiones. Estándar: 12 puntos. Estándar: 90%. Resultado: 100%. 14: Tiempo entre llegada y atención 90%. Resultado: 43,3%. 15: Tiempo entre llegada y descontaminación ocular o cutánea 90%. Resultado: no disponible. 16: Tiempo entre llegada y descontaminación digestiva  $\neq 90\%$ . Resultado: 0%. 17: Las intoxicaciones con ánimo suicida son valoradas por Psiquiatría. Estándar: 100%. Resultado: 100%. 18: Se cursa parte judicial si se requiere. Estándar: 100%. Resultado: no disponible. 19: Quejas o reclamaciones. Estándar:  $\leq 4\%$ . Resultado: no disponible. 20: Mortalidad por intoxicación medicamentosa aguda  $< 1\%$ . Estándar: 3%. Resultado: no disponible.

**Conclusiones:** El análisis de calidad pone en muestra la gran capacidad de mejora en la evaluación del paciente intoxicado en nuestro Hospital, dado que en la gran mayoría de ítems no se llega al límite establecido como adecuado. Estos resultados ponen en manifiesto la necesidad de

implementación en formación en este campo.

## **Bibliografía**

1. Nogué S, Puiguriquer J, Amigó M. Indicadores de calidad para la asistencia urgente de pacientes con intoxicaciones agudas (Calitox-2006). Rev Calidad Asistencial. 2008;23(4):173-91.