



Revista Clínica Española



<https://www.revclinesp.es>

1107 - USO DE ABREVIATURAS EN EL INFORME DE ALTA MÉDICA DE UNA UNIDAD DE MEDICINA INTERNA

A.I. Parejo Morón, J. Martínez de Victoria Carazo, P. Aranda Laserna, F.J. Beltrán Ávila y M. Martos Ruiz

Medicina Interna. Hospital Universitario Clínico San Cecilio. Granada.

Resumen

Objetivos: El informe de alta es una herramienta de comunicación entre sanitarios y con los pacientes, asegurando la continuidad asistencial y el seguimiento de las recomendaciones terapéuticas. La Joint Commission on Accreditation of Healthcare Organizations (JCAHO) desaconseja el uso de abreviaturas en dicho documento considerando que dificulta la comunicación y puede conducir a errores. Nuestro objetivo es la identificación del uso de abreviaturas en los informes de alta de nuestra unidad.

Métodos: Estudio observacional descriptivo retrospectivo que audita las abreviaturas contenidas en 226 informes de alta de Medicina Interna de un hospital de segundo nivel.

Resultados: El 100% de las historias presentaron abreviaturas, encontrando 960 diferentes que se repetían hasta alcanzar un total de 7.867. Las más frecuentes fueron: TA (n = 282, apareciendo 1,25 veces por informe de alta), FC (n = 252), HTA (n = 216), MMII (n = 213) y lpm (n = 192). Los apartados donde más abreviaturas aparecían eran enfermedad actual (n = 3.074, 39,07%) y antecedentes (n = 2.068, 26,29%). Si tenemos en cuenta los apartados de alto interés para el paciente - plan de actuación, revisiones y tratamiento - contamos 396 abreviaturas, lo cual implica que el 5% de ellas quedan reflejadas en apartados de alto impacto clínico.

quedaría restringido a la comunicación entre sanitarios siempre y cuando: a) estas estén recogidas de forma estandarizada; b) la primera aparición de una abreviatura sea entre paréntesis acompañando a su significado. Nuestra pretensión es: a) potenciar la seguridad del paciente mediante la mejora de la calidad de los informes de alta suprimiendo el uso de abreviaturas en apartados destinados de forma prioritaria para el paciente; b) colaborar en el desarrollo de un protocolo que homogenice abreviaturas en nuestro hospital con el fin de un mayor entendimiento entre profesionales.