



V-192. - LA CALIDAD DE LOS INFORMES DE ALTA HOSPITALARIOS. ¿ES LA MISMA PARA EL RESIDENTE Y EL ADJUNTO?

Z. Salinas, Y. Alvarado, R. Hernández del Rey

Servicio de Medicina Interna. Centre Sociosanitari de L' Hospitalet-Consorci Sanitari Integral. L' Hospitalet de Llobregat (Barcelona).

Resumen

Objetivos: Comparar las diferencias en la valoración de diversos aspectos del IAH, como la calidad, síntesis, claridad, comprensión y sintaxis, entre residentes y adjuntos de un hospital docente, a los 2 años de la informatización de la historia clínica con un procesador de textos sin corrector.

Métodos: Sobre un total de 940 altas del servicio de Medicina Interna del Hospital General de l'' Hospitalet del Llobregat realizados durante el año 2011, una vez excluidas las de la Unidad de ortogeriatría y los exitus, previo cálculo de la muestra se seleccionaron de forma aleatoria 169 altas. Se diseñó una encuesta con 35 preguntas sobre los diferentes componentes del IAH, de las cuales había 7 con doble valoración (adjunto/residente). Para el análisis de la concordancia se utilizó el índice Kappa. La revisión se realizó por 7 equipos formados por un adjunto y un residente. Se les instruyó en la parte teórica para homogenizar la valoración de las variables, los IAH fueron valorados primero por el residente y posteriormente por el adjunto, para identificar apartados de probable aspecto controvertido. Ningún equipo revisó sus propios informes.

Resultados: De los 169 IAH analizados con una extensión media de 2,1 (+0,6) páginas se encontraron faltas de ortografía en 139 (82,2%). La concordancia entre la opinión de residentes y adjuntos en la valoración de la claridad y en la ordenación de los antecedentes personales fue moderada (índice Kappa: 0,57). En la apreciación de la síntesis de los antecedentes personales, la concordancia fue baja (índice kappa: 0,37). En relación a la claridad y concisión en la redacción de la enfermedad actual, la afinidad entre los dos revisores fue moderada (índice Kappa: 0,47) del mismo modo en si faltaban algunos datos de la misma (índice Kappa: 0,55). La coincidencia fue buena en la valoración de cuál era el diagnóstico principal (índice Kappa: 0,68) y en los diagnósticos secundarios (índice Kappa: 0,82). Respecto a los errores en la sintaxis, la reiteración y el "cortar y pegar" la coincidencia fue buena (índice Kappa 0,66), y fue similar en la percepción de la utilización de abreviaturas no usuales (índice Kappa: 0,65). Como era de esperar el adjunto fue más exigente en todos los aspectos analizados, menos en la valoración de la utilización de abreviaturas inusuales o incomprensibles, para el residente estaban en 57 (34%) de los IAH y para el adjunto en 46(27%)

Conclusiones: Adjuntos y residentes deberían aproximar más su valoración en la calidad del contenido del informe de alta. Así mismo se deberían implementar medidas tecnológicas como correctores de texto para evitar errores ortográficos y mejorar la calidad del IAH.