



T-011 - CICLO DE MEJORA DE LA CALIDAD DE LA PROFILAXIS DE LA ENFERMEDAD TROMBOEMBÓLICA VENOSA CON HEPARINA DE BAJO PESO MOLECULAR EN UN SERVICIO DE MEDICINA INTERNA

M. Martín Cascón, J. Pagán Escribano, M. Hernández Vidal, C. Trasancos Escura, A. Pinos Blanco, R. Meseguer Noguera, A. de la Cierva Delicado, M. Herranz Marín

Medicina Interna. Hospital J.M. Morales Meseguer. Murcia.

Resumen

Objetivos: Aplicar un ciclo completo de evaluación y mejora de la calidad para mejorar la adecuación de la prevención primaria de la enfermedad tromboembólica venosa (ETEV) con heparina de bajo peso molecular (HBPM) en un servicio de Medicina Interna (MI).

Material y métodos: Ciclo completo de evaluación y mejora de la calidad (estudio cuasi-experimental, antes-después) con 2 evaluaciones. Se analizaron 96 casos en cada evaluación, con un total de 192 pacientes. Se utilizaron 4 criterios de calidad (tabla 1) basados en la guía clínica del Servicio Murciano de Salud (SMS) para la prevención primaria de la ETEV. Como medidas de intervención se impartieron sesiones clínicas a médicos adjuntos y residentes, se facilitó un ejemplar plastificado tamaño bolsillo con las escalas de PADUA e IMPROVE, se colocaron posters informativos en formato A3 en los despachos de MI y se facilitó a los facultativos en formato A4 la información sobre los resultados de la primera evaluación y la guía clínica del SMS.

Tabla 1. Definición de los criterios de calidad utilizados

Criterio 1	El paciente recibe profilaxis de ETEV con HBPM en las primeras 24h tras ser valorado por un internista, si tiene indicación (PADUA e IMPROVE)
Criterio 2	El paciente recibe las dosis adecuadas de HBPM durante el ingreso
Criterio 3	El paciente mantiene la profilaxis con HBPM durante el ingreso si no existen contraindicación
Criterio 4	El paciente recibe en el informe de alta médica recomendaciones de movilización e hidratación, o profilaxis con HBPM si está indicada

Resultados: Se presentan en la tabla 2.

Tabla 2. Criterios de calidad. Se muestran los resultados de la primera evaluación y de la segunda evaluación tras las medidas correctoras

	1ª evaluación	2ª evaluación	Mejora absoluta	Mejora relativa	p
Criterio 1	67 ± 9%	78 ± 8%	11%	33,3	0,044
Criterio 2	57 ± 10%	83 ± 8%	26%	60,5	< 0,001
Criterio 3	76 ± 9%	91 ± 6%	15%	62,5	0,003
Criterio 4	26 ± 9%	53 ± 10%	27%	36,5	< 0,001
Sobreuso	28,1%	20,8%			< 0,001
Infrauso	5,2%	1,0%			< 0,001
Tratamiento con HBPM	83,3%	68,8%			< 0,001

Discusión: A pesar de las evidencias disponibles a favor del empleo de HBPM en la prevención primaria de la ETEV en pacientes médicos, numerosas series de la literatura muestran que existe un

importante margen de mejora con cifras de tromboprofilaxis adecuada que oscilan entre el 34 y 72%. Tras detectar una tasa de adecuación del $67 \pm 9\%$ (IC95%) en el servicio de Medicina Interna del Hospital Morales Meseguer, iniciamos una batería de medidas correctoras orientadas a mejorar el indicador. El resultado obtenido se cifró en una mejora absoluta del 11% en la tasa de adecuación de tromboprofilaxis y mejoría en el resto de indicadores de calidad: dosis adecuada (26%), mantenimiento del tratamiento (15%) y recomendaciones al alta (27%). Aunque no se ha realizado un estudio económico de los resultados de nuestra actuación, el bajo coste de las medidas correctoras hace suponer con alta probabilidad que la medida ha sido costo-efectiva.

Conclusiones: La implementación de un ciclo de evaluación y mejora de la calidad, con una evaluación interna por los propios miembros del equipo médico, ha demostrado ser una herramienta eficaz y probablemente coste-efectiva para mejorar las tasas de adecuación de tromboprofilaxis en pacientes médicos hospitalizados en un servicio de Medicina Interna.