

Mejora de la calidad del alta de pacientes clínicos en el Sanatorio Allende

“Informar al paciente para su regreso a casa”

Patrocinadores:

Lic. Ma Eugenia Allende, Dr. Mario Sorbera, Dr. René Vandersande

Líder del Equipo:

Valeria Vukelic

Miembros del equipo:

Fernando Ribodino, Verónica Castillo, Luciana Margara, Tatiana Gieco, Natalia Orellana, Eugenia Iglesias, Angelina Boero, Romina Deganutti

Contexto del Proyecto de Mejora

- Sanatorio Allende es un hospital polivalente de la provincia de Córdoba, Argentina. Es un centro de alta complejidad con casuística predominantemente quirúrgica
- Compuesto por dos sedes de similar complejidad, una fundacional de 80 años y otra de expansión, de 8 años de antigüedad, entre ambas sedes suman casi 400 camas
- El porcentaje de ocupación es permanentemente alto y existen algunos cuellos de botella en el flujo de pacientes ingresando y egresando de la institución
- Los procesos de alta están poco estandarizados
- La encuesta de satisfacción y experiencia del paciente (HCAHPS), trimestral, muestra una gran oportunidad de mejora en relación a los niveles de satisfacción de los pacientes con el alta
- El proyecto de mejora de la calidad del alta se inició para la Diplomatura en Mejora de Procesos Asistenciales del Hospital Universitario Austral y se continuó desarrollando en el contexto del Curso Experto en Mejora segunda ola, del IHI, 2018/2019

Nuestra Población de Enfoque:

- Pacientes internados para el servicio de Clínica Médica (Medicina Hospitalaria), o bien que este servicio actúe como principal responsable de su alta.
- Estadía igual o mayor a 3 días
- Sin indicación de internación domiciliaria o derivación a centro de cuidados crónicos.

Mejora de la calidad del alta de pacientes clínicos en el Sanatorio Allende

“Informar al paciente para su regreso a casa”

Meta:

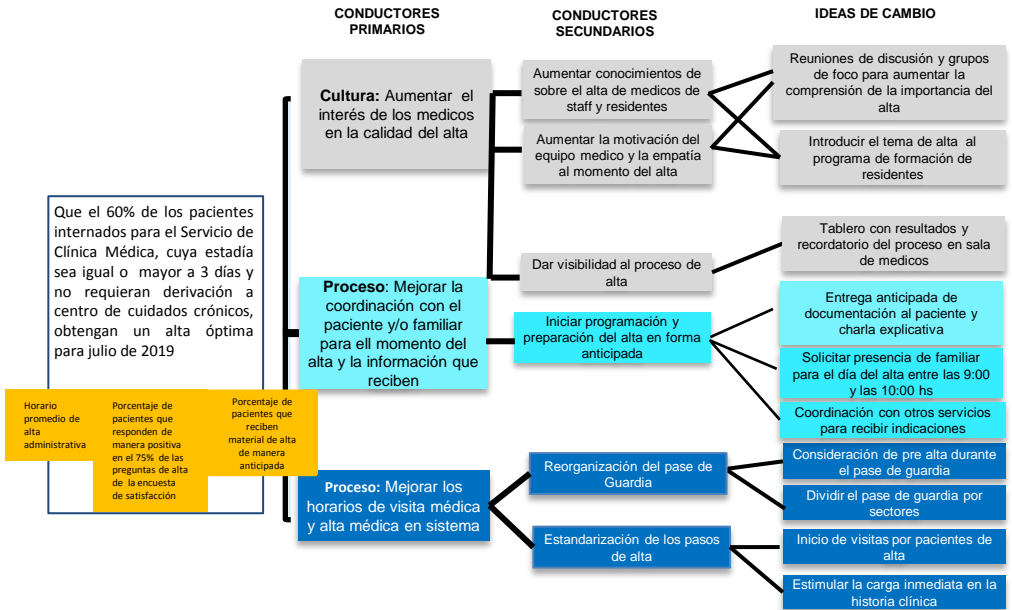
Que el 60% de los pacientes internados para el Servicio de Clínica Médica, cuya estadía sea igual o mayor a 3 días y no requieran derivación a centro de cuidados crónicos, obtengan un alta óptima para julio de 2019

Definición Operacional de Alta Óptima:

Aquella que cumple con estos tres criterios:

- * El alta es programada en coordinación con el paciente y/o su familia de manera anticipada
- * El paciente se va de alta hasta las 11:15 am
- * El paciente responde de manera positiva al menos en el 75% de las preguntas referidas al alta de la auditoría de experiencia del paciente

Diagrama Conductor del Proyecto



Mejora de la calidad del alta de pacientes clínicos en el Sanatorio Allende

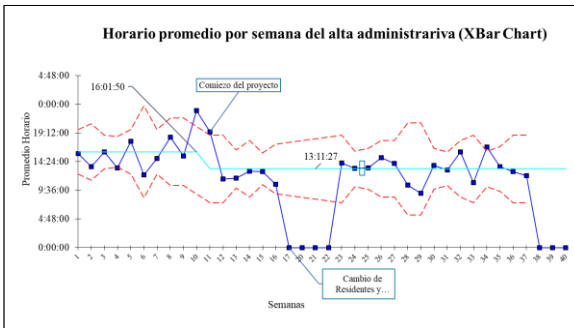
“Informar al paciente para su regreso a casa”

Las ideas de cambio que resultaron más relevantes son:

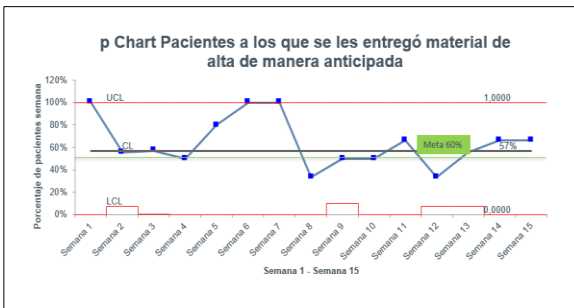


- Incorporar el tema de alta médica segura y eficiente a la educación de residentes y reuniones del servicio
- Preparar y entregar documentación de alta con resumen de historia clínica de manera anticipada al paciente, avisando día y hora de posible alta
- Estimular la realización de preguntas por parte de los pacientes y chequear la comprensión del material
- Estimular el llenado de la historia clínica electrónica de manera inmediata para facilitar el alta administrativa

¿Llegamos a la meta? No... ¡Pero mejoramos!



Bajamos nuestro horario promedio de alta en 3 horas para la población seleccionada



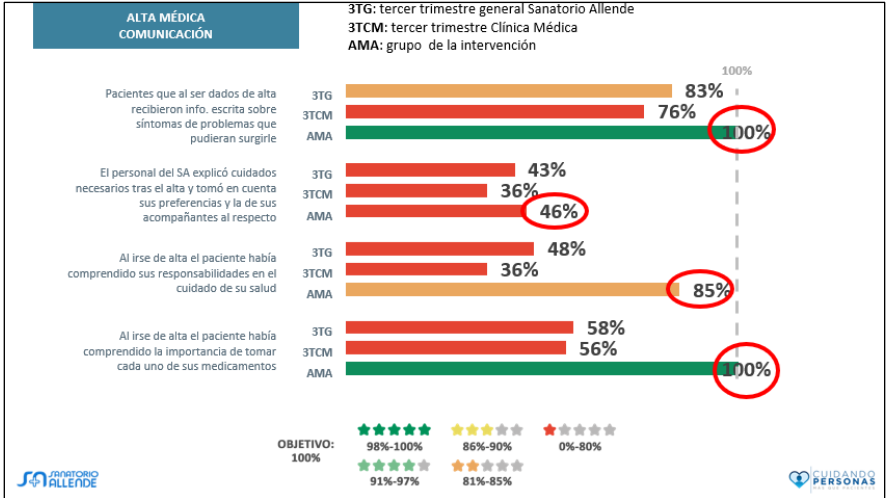
Brindamos información y educación anticipada para el alta al 57% de los pacientes

Mejora de la calidad del alta de pacientes clínicos en el Sanatorio Allende

“Informar al paciente para su regreso a casa”

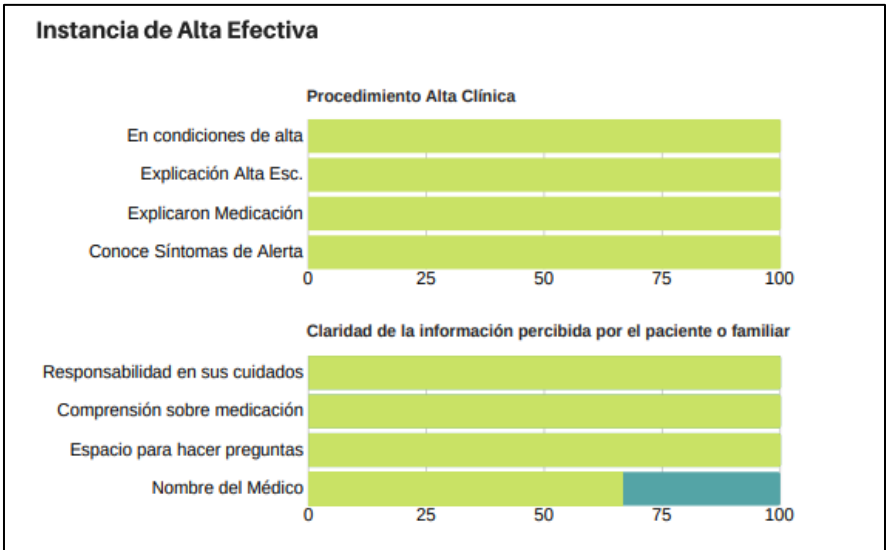
Medición de Experiencia 1

(datos del primer mes de protocolo)



Medición de Experiencia 2

(datos del último mes de protocolo)



Mejora de la calidad del alta de pacientes clínicos en el Sanatorio Allende

“Preparar al paciente para el regreso a casa”

Medición de Experiencia

(datos del primer mes de protocolo)

Nuestros Logros:

- Aprender en equipo la metodología de la mejora.
- Estandarización del proceso de alta
- Mejorar la experiencia del paciente mediante la preparación conjunta para el alta y brindando educación e información necesaria de forma anticipada
- Adelantar el horario de alta administrativa (3 horas aprox) mejorando la disponibilidad de camas para la transferencia de pacientes desde la Unidades Críticas o ingresos desde ambulatorio

Nuestros Barreras y Dificultades:

- Pérdida de datos en varias oportunidades
- No logramos recolectar un indicador compuesto (porcentaje real de pacientes con alta óptima)
- Carga de trabajo asistencial
- Altos y bajos en la motivación por sostener y desarrollar el proyecto
- Recambio periódico (cada 4 meses) de parte del equipo

Próximos pasos:

- Trabajar en una nueva versión del proyecto, con posibilidad de extender la población, analizando previamente las dificultades en el desarrollo y sostenimiento de este, pero tomando de base el conocimiento adquirido por los ciclos PHEA que demostraron ser cambios positivos

