

RESULTADOS GLOBALES Y ANÁLISIS DE LA EVALUACION INTERNA DE LOS RESULTADOS DE LOS INDICADORES DE CALIDAD DE LA ASOCIACION ESPAÑOLA DE UROLOGIA

Carlos Llorente, Enrique de la Peña, Virginia Hernández, Gemma Duque, José Manuel de la Morena, José Ramón Pérez-Carral, Ignacio Solá, Jorge Martínez de Hurtado, Borja López, Carlos Capitán.
Servicio de Urología. Hospital Universitario Fundación Alcorcón. Madrid

Introducción

- * Los indicadores de calidad (IC) permiten evaluar la eficacia alcanzada por un Servicio Médico en un aspecto concreto de la práctica asistencial.
- * Tiene como finalidad identificar situaciones de mejora potencial y desviaciones en los estándares actuando como señal de alarma
- * Recientemente la AEU ha desarrollado sus propios IC
- * Seleccionando 20 como los más relevantes (Cuadro de mando)

Objetivos

Hacer públicos los resultados globales de la autoevaluación realizada en nuestro Servicio de los indicadores de calidad sobre la actividad de 2011 y analizar su aplicación como herramienta de gestión así como sus limitaciones

Material y Métodos

Autoevaluación de los 20 indicadores incluidos en el denominado cuadro de mando de los indicadores de calidad de la AEU

Resultados

INDICADOR	ESTÁNDAR	HUFA
B3. CIRUGÍA DE INCONTINENCIA ESFUERZO MEDIANTE SLING SUBURETRALES	≥ 90%	93,75%
B6. INCONTINENCIA URINARIA TRAS PROSTATECTOMIA RADICAL	≤ 10%	27,4%
D5. SUPERVIVENCIA DEL INJERTO TRASPLANTADO RENAL	NO APLICABLE	
C1. UTILIZACIÓN IPSS PARA STUI EN HBP	≥ 75%	47%
C2. FLUJOMETRÍA PRECIRUGÍA EN HBP	≥ 90%	94,4%
C3. FLUJOMETRÍA OBSTRUCTIVA TRAS CIRUGÍA HBP	≤ 5%	4,7%
E1. TIEMPO RESOLUCIÓN LITIASIS TRAS LEOC	≥ 90%	85,4%
E.12. DEMORA EN EL TRATAMIENTO DE SEPSIS URINARIA OBSTRUCTIVA	≥ 90%	37,5%
E.13. INFECCIÓN HERIDA QUIRÚRGICA EN CIRUGÍA ABIERTA	≤ 5%	2%
F4. CIRUGÍA DE TORSIÓN TESTICULAR	≥ 95%	100%
H3. PROFILAXIS DE ENF. TROMBOEMBÓLICA VENOSA	100 %	28,3%
H5. CONSENTIMIENTO INFORMADO EN CIRUGÍA	100 %	100 %
H8. LISTA VERIFICACIÓN EN CIRUGÍA UROLÓGICA	≥ 95%	56%
A1. BIOPSIA PRÓSTATA CON PSA 3 – 10 ng/ml	≥ 90%	48,3%
A6. NEGATIVIZACIÓN PSA TRAS PROSTATECTOMÍA RADICAL	≥ 90%	92,9%
A10. AUSENCIA DE CAPA MUSCULAR TRAS RTU VESICAL	≤ 10%	23,5%
A11. MITOMICINA POSTOPERATORIA TRAS RTU VESICAL	≥ 75 %	58%
A13. DEMORA PARA CISTECTOMÍA RADICAL	≥ 75%	50%
A18. CIRUGÍA CONSERVADORA NEFRONAS EN TUMOR RENAL	≥ 75%	100%
A20. COMPLICACIONES MAYORES EN CIRUGÍA CONSERVADORA RENAL	NPL ≤ 10% NPA ≤ 6,5%	22% 66%

CUMPLIMIENTO 8/19 (1 no aplicable)

* Estos resultados tienen una doble utilización:

1.- Uso interno para detectar áreas de mejora y permitir la evolución en el tiempo de la calidad de nuestra asistencia urológica.

2.- Uso externo como herramienta de *benchmarking* si, como es deseable, otros Servicios publican sus resultados.

* Además, nuestra evaluación ha permitido detectar áreas de mejora en la elección y definición de estos indicadores:

-Interés clínico dudoso: A1 (biopsia PSA 3 – 10 ng/ml)

-Imprecisión en la definición: E12 (derivación urinaria precoz por sepsis urinaria obstructiva)

-Estándar no bien justificado: A10 (capa muscular tras RTUv); A11 (Uso mitomicina tras RTUv);

A20 (complicaciones mayores en cirugía conservadora renal); B6 (IU tras prostatectomía radical); B3 (cirugía IUE mediante slings suburetrales)