

RESULTADOS DE 3 AUDITORÍAS INTERNAS AL CUMPLIMIENTO DEL PROTOCOLO DE PROFILAXIS DEL TROMBOEMBOLISMO VENOSO EN CURSO EN UN HOSPITAL ONCOLÓGICO

M. Rosales Sueiro, M^a.J. Milheiro, L. Lopes dos Santos, A. Carvalhais

Departamento de Inmuno-Hemoterapia. Instituto Português de Oncologia de Oporto. Portugal

El Tromboembolismo Venoso (TEV) surge hasta en 20% de los pacientes oncológicos, representando una complicación mayor y una de sus principales causas de muerte. Se recomienda el uso de profilaxis de TEV de rutina cuando van a ser sometidos a cirugías o cuando son ingresados por patología médica aguda. Nuestro hospital creó sus propios protocolos de Profilaxis en 2006, que posteriormente fueron revistos y actualizados. Los factores de riesgo de TEV son generalmente acumulativos y es importante estratificarlos para determinar el nivel de riesgo de nuestra población albo y el régimen de profilaxis a aplicar. Nuestro protocolo incluye 2 métodos de profilaxis, que deben ser aplicados en asociación cuando indicado: métodos no farmacológicos como movilización precoz, hidratación y métodos mecánicos y métodos farmacológicos como las heparinas de bajo peso molecular (HBPM). La mayoría de nuestros pacientes tienen un riesgo elevado o muy elevado de TEV, lo que implica el uso de una HBPM.

Objetivo : Verificar si todos los pacientes ingresados cumplen el protocolo de Profilaxis de TEV cuando tienen indicación.

Métodos: Se pidió autorización a la Dirección Clínica para efectuar las auditorías. Fue elaborada una hoja en la que se registraron, a partir de la consulta de los procesos clínicos de los pacientes y de la aplicación informática que gestiona la prescripción terapéutica, los siguientes parámetros: sexo, edad, patología de base, motivo de ingreso, indicación, contraindicación y método de profilaxis. Se evaluó la indicación de profilaxis conforme los criterios pre-definidos y se confrontó con su prescripción. Fueron excluidos los pacientes que realizaban previamente terapéutica antitrombótica. Se analizaron 300 procesos seleccionados de forma aleatoria, en 3 auditorías, la 1ª en 2008, la 2ª en 2009 y la última en 2011, en cada una de ellas se revisaron 100 pacientes ingresados, 50 por motivos médicos y 50 por motivos quirúrgicos.

Resultados: Los resultados obtenidos se muestran en las **Tablas 1 y 2**.

Conclusiones: De los 300 pacientes auditados, 67% realizaban una profilaxis correcta, lo que está conforme con los resultados encontrados en la literatura. En el sentido de mejorar la implementación de la profilaxis de TEV, es política de nuestro departamento cumplir los procedimientos internacionalmente recomendados, realizar auditorías internas periódicas con el objetivo de monitorizar la tasa de cumplimiento de los protocolos y divulgar los resultados obtenidos, promover acciones correctivas y de formación de todos los profesionales implicados en la prescripción de la medicación en el internamiento.

(ver tablas en la página siguiente)

RESULTADOS DE 3 AUDITORÍAS INTERNAS AL CUMPLIMIENTO DEL PROTOCOLO DE PROFILAXIS DEL TROMBOEMBOLISMO VENOSO EN CURSO EN UN HOSPITAL ONCOLÓGICO

M. Rosales Sueiro, M^a.J. Milheiro, L. Lopes dos Santos, A. Carvalhais
Departamento de Inmuno-Hemoterapia. Instituto Português de Oncologia de Oporto. Portugal

Tabla 1						
	1ª Auditoría		2ª Auditoría		3ª Auditoría	
	Pacientes médicos (n=50)	Pacientes quirúrgicos (n=50)	Pacientes médicos (n=50)	Pacientes quirúrgicos (n=50)	Pacientes médicos (n=50)	Pacientes quirúrgicos (n=50)
Sexo	35 H / 15 M	24 H / 26 M	23 H / 27 M	17 H / 33 M	19 H / 31 M	24 H / 26 M
Edad	60 (18-81)	68.5 (40-87)	56 (16-80)	68.5 (33-88)	58.5 (21-86)	59.5 (37-84)
Patología de base	Gastro 9, mama 6, gine 4, otra 31	Gastro 27, mama 6, gine 6, otra 11	Gastro 17, mama 10, gine 5, otra 18	Gastro 24, mama 10, gine 4, otra 12	Gastro 8, mama 4, gine 4, otra 34	Gastro 21, mama 12, gine 4, otra 13
Motivo de ingreso	Quimioterapia 17, síndrome febril 6, dolor incontrolable 5, infección respiratoria 4, otro 18	Cirugía 40, complicación quirúrgica 10	Quimioterapia 21, síndrome febril 6, dolor incontrolable 5, infección respiratoria 3, otro 15	Cirugía 40, complicación quirúrgica 10	Quimioterapia 12, síndrome febril 7, dolor incontrolable 6, infección respiratoria 4, otro 21	Cirugía 46, complicación quirúrgica 4

Tabla 2									
	1ª Auditoría			2ª Auditoría			3ª Auditoría		
	Pacientes médicos (n=50)	Pacientes quirúrgicos (n=50)	Total (n=100)	Pacientes médicos (n=50)	Pacientes quirúrgicos (n=50)	Total (n=100)	Pacientes médicos (n=50)	Pacientes quirúrgicos (n=50)	Total (n=100)
Indicación	26	50	76	25	50	75	41	48	89
Contra-indicación	7	0	7	4	0	4	9	0	9
Sin indicación	17	0	17	21	0	21	0	2	2
Con Profilaxis	4 (15%)	47 (94%)	51 (67%)	6 (24%)	47 (94%)	53 (71%)	14 (34%)	42 (87.5%)	56 (63%)
Sin Profilaxis	22 (85%)	3 (6%)	25 (33%)	19 (76%)	3 (6%)	22 (29%)	27 (66%)	6 (12.5%)	33 (37%)