

GESTION POR PROCESOS EN HEMODIALISIS

GRUPO DE TRABAJO CALIDAD EN DIALISIS

Dr. Eduardo Ducasse
Dr. Eduardo Celia
Dr. Jorge Mercanti

Colaboradora: Lic. Enf. Soraya Barreto Ocampo

INTRODUCCION

La gestión de la calidad es un proceso no solo deseable sino necesario en la asistencia sanitaria actual. para disminuir, en la medida de lo posible, la variabilidad en la práctica clínica intentando conseguir unos resultados de calidad adecuados y similares para el mismo proceso asistencial. Es por ello que la implantación de Sistemas de Gestión de Calidad (SGC) en la asistencia sanitaria y su certificación mediante diferentes modelos es ya una realidad en muchas unidades de hemodiálisis.

La recomendación esta enfocada en la evaluación del proceso de gestión en Hemodiálisis, priorizando una visión cronológica desde el ingreso del paciente a la Terapia de Reemplazo Renal (TRR).

El proceso recomienda 50% de pacientes programados, una tasa del 70% de prevalentes con FAV y adecuación con KTV>1.3 en el 90%, con el 90% de eunutrídos –según SGA A-.y un estándar de hiperparatiroidismo severo ubicado en el 5%.

Definir una tasa de 20 episodios de infecciones generales por cada 100 pacientes prevalentes/mes.

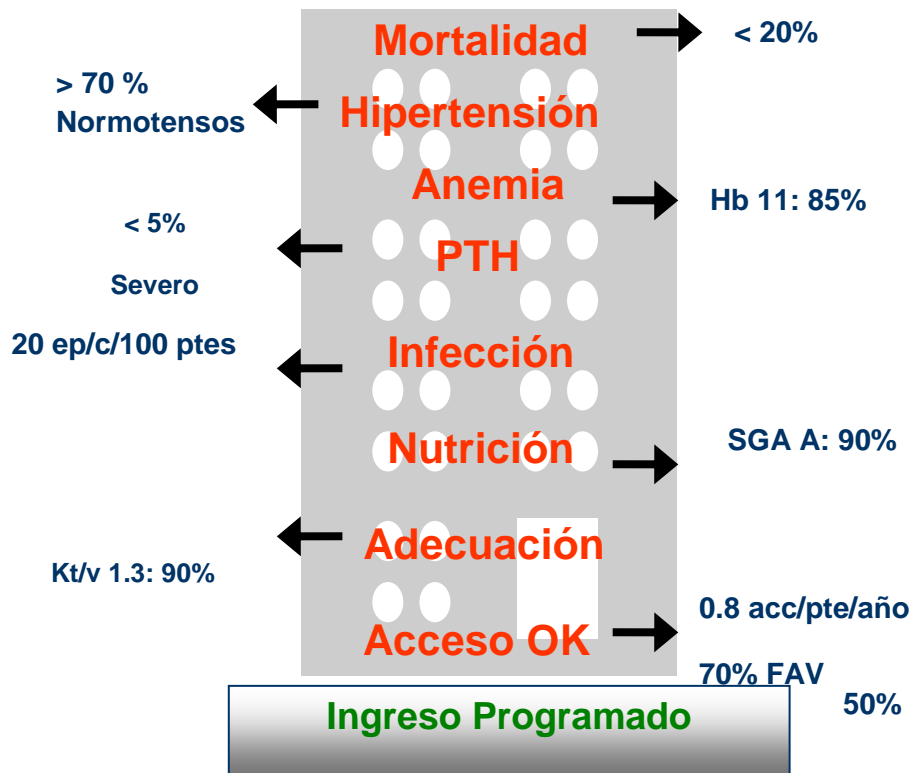
Llegar a 11g% de Hb en el 80%,1 internación/pte/año y un 70% de prevalentes normotensos.

Establecer un programa de FRR para pacientes con >500 ml de diuresis/día, midiendo el 100% del KTV renal semestral y utilización de diuréticos de asa en el 100%

Con el cumplimiento, registración, seguimiento y validación de todos los programas de gestión clínica del proceso de hemodiálisis, se pretende una mortalidad menor al 20 %.

Cada etapa del proceso y sus indicadores conforma un programa de gestión, inter-relacionado cronológicamente, con responsables, guías clínicas, monitoreo de resultados, insumos y tecnoestructura necesaria para la gestión.

ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL



En toda organización las actividades que proporcionan valor y utilizan recursos, que contribuyen a lograr los objetivos de la calidad es conveniente que se desarrollen como procesos.

El éxito de la gestión organizacional, está directamente vinculado con la gestión sistemática de los procesos y sus interacciones.

Conocer como medir y mejorarlos, dará una orientación para aquéllos que deseen establecer valor agregado a los mismos, obtener resultados conformes, determinados mediante evidencias objetivas, y mejorar continuamente los resultados obtenidos.

La aplicación de gestión de procesos permite disminuir la variabilidad de la práctica clínica evitando que se produzcan diferencias al establecer una indicación médica o quirúrgica, en su oportunidad, en todo el proceso ulterior o en las diferentes formas de abordar un mismo problema.

Facilita la visualización del conjunto de actividades de cualquier organización sanitaria dedicada a prestar asistencia a pacientes agudos o crónicos, a toda la organización, en un servicio o en determinados procesos en concreto. Aporta una visión y utiliza herramientas con las que se puede actuar controlando, mejorando o incluso rediseñando cualquier flujo de trabajo para hacerlo más eficiente y adaptado a las necesidades de los pacientes a los que va dirigido la búsqueda de la mejora de resultados. Sin embargo, esta metodología ha tenido escasa implantación hasta la fecha y se ha circunscrito a experiencias aisladas.

Un proceso consiste en describir qué se hace. Es la representación gráfica de la secuencia de actividades que se realizan, sirve para organizar lo que se hace (mos), medirlo y mejorarlo.

Debe tener una misión (qué, para qué, para quién), límites claros, entradas y salidas concretas y una secuencia de etapas, y debe poder medirse. La forma más común de representación de los procesos son los flujogramas.

Para evaluarlos se establece una serie de criterios o características de calidad que se miden como indicadores. El estándar es el intervalo en el que resulta aceptable el nivel de calidad alcanzado.

Metodología

El proceso graficado para pacientes con ingreso no programado, permite una visualización de las distintas y progresivas etapas que atraviesa un ERCT a su ingreso.

La fase crítica – 7 días- busca resolver problemas con mayor urgencia que pueden poner en riesgo de muerte al enfermo.

Así los objetivos son : resolver hiperkalemia, acidosis, hematocrito crítico, sobrepeso con repercusión cardiovascular severa.

La fase de mejora -30 días- objetiva lograr el peso seco, los resultados de test para diagnóstico de anemia, osteodistrofia y estado nutricional. Tener confeccionado el acceso vascular definitivo.

La fase de recuperación -90 días- que finaliza con la estabilidad del paciente requiere : acceso vascular definitivo utilizable y óptimo, Hb 11g%, adecuación óptima y estado nutricional con SGA A.

El proceso principal de hemodialisis está sujeto a la interacción de los diferentes programas de gestión: accesos, adecuación, nutrición, osteodistrofia, infecciones, anemia, etc, como señala la gráfica.

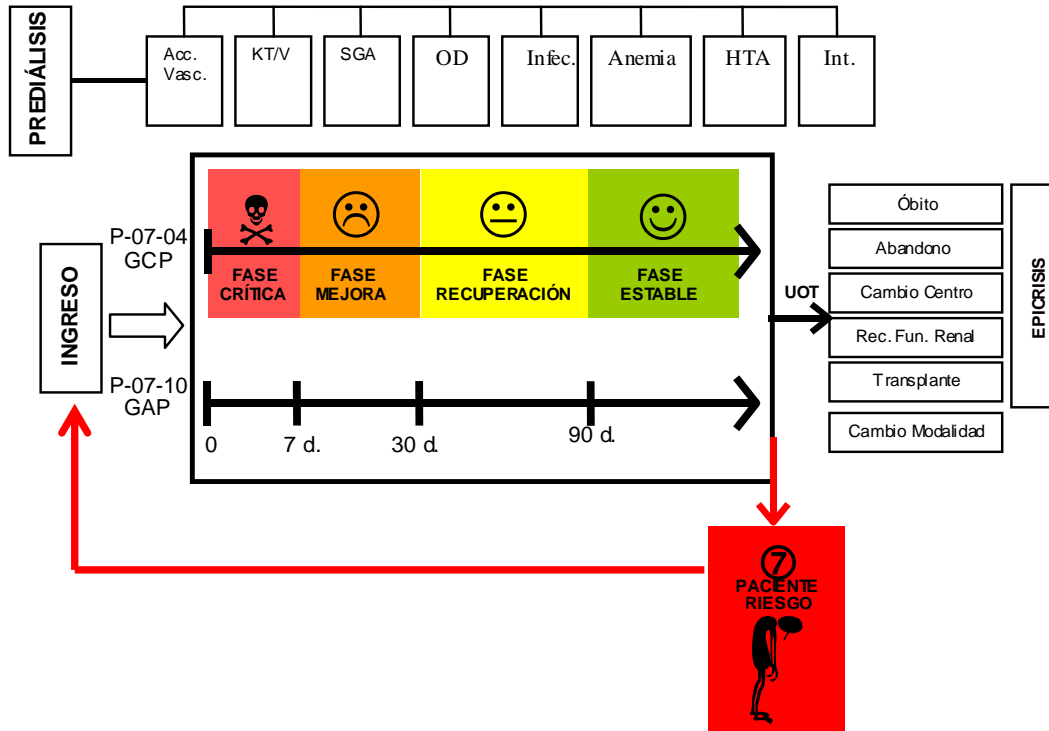
Los responsables de los programas, médicos y enfermeros han diseñado el mismo, estableciendo la política, la metodología del programa, protocolización, indicadores y las herramientas –diagrama de Ishikawa- para identificar la causa y abordar acciones correctivas que definan : que se va a hacer, quien lo va a hacer y para cuando.

Objetivos del proceso

- Ingreso programado 50%
- Accesos: Tasa de FAV 70%
- Adecuación: 1.3 KTV > 90%
- Nutrición: 90% con SGA A
- Infección: < 20 episodios infecciosos cada 100 pacientes en hemodialisis
- Anemia: 85% con Hb 11 g/%
- Normotensos: > 70%
- Osteodistrofia: < 5% con hiperparatiroidismo severo
- Internación: < 1 internación/paciente/año
- Mortalidad bruta: < 20%

TABLAS Y ESQUEMAS

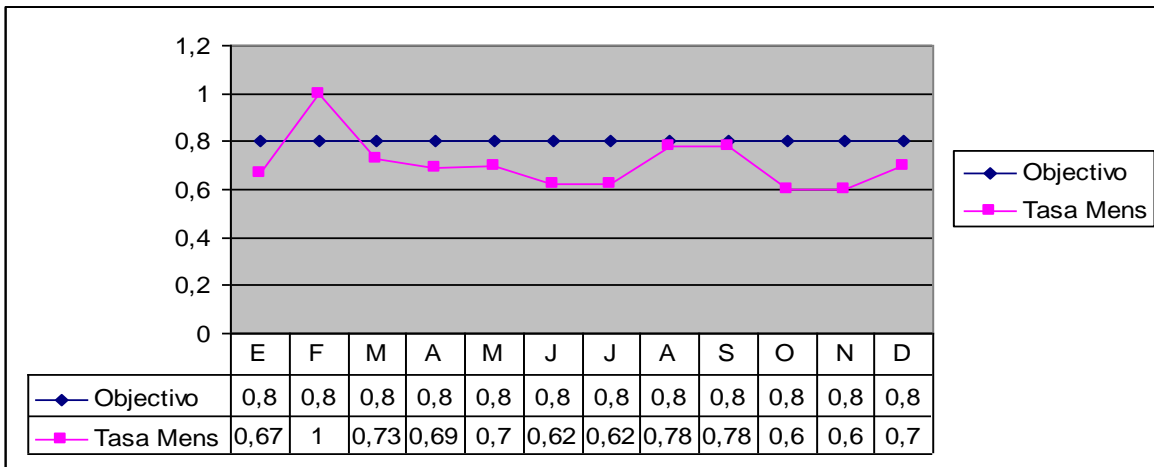
PROCESO DE HEMODIALISIS



INDICADORES DE PROCESOS

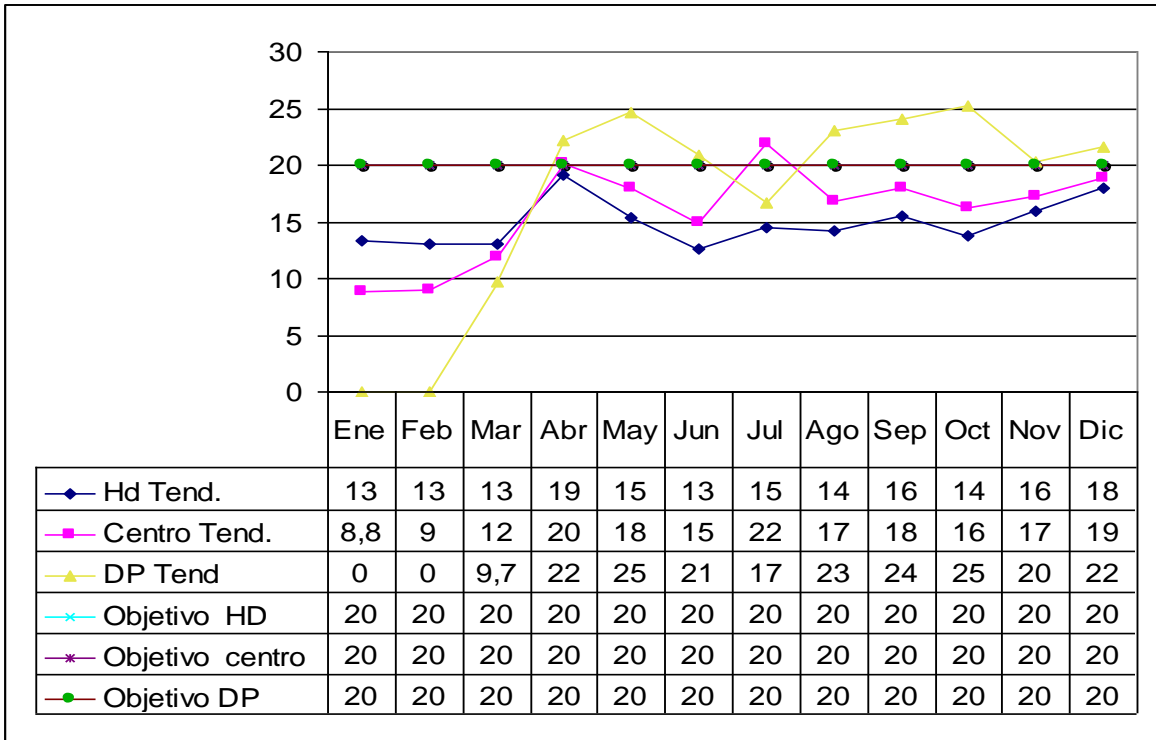
TASAS DE ACCESOS

Máximo Número de Accesos por Ptes. por año: 0.8



MORTALIDAD de HEMODIALISIS Y del CENTRO

Máximo Porcentaje de Mortalidad del centro < 20% Anual



CONCLUSIONES

La recomendación de gestión de procesos con indicadores es la herramienta básica e indispensable en un Sistema de Gestión.

Permite responder como llevar adelante una organización.

Es el eje en el que todos los recursos humanos pueden encontrar el IN al proceso, uniformar su accionar con guías clínicas, establecer valores o indicadores cuantitativos, definir tiempos de ejecución y establecer conductas uniformes para las acciones correctivas en casos de desvíos del estándar.

En esta recomendación hemos incorporado la creación de grupos de mejora que permiten el monitoreo, validación de la registración y establecer opinión en casos de no resolución de las situaciones clínicas.

Iniciar, sustentar, medir, validar y monitorear el proceso conlleva un alto grado de posibilidad de alcanzar el out deseado del mismo.

BIBLIOGRAFIA

- 1—Maria Dolores Arena, Fernando Alvarez-Ude , Fernando Garcia Nefrología 2008;28(4):361-364 | .Calidad em Nefrologia.De Donde partimos.donde estamos,y hacia donde vamos.i.
- 2.- Arenas, M. D. - Gil, J. J. - Egea, A. E. - Sirvent, A - Gimenez. Servicio de nefrología sanatorio perpetuo socorro. Elda. Elche. Alicante. Aseguramiento de la calidad y certificación de una unidad de hemodiálisis según normas ISO 9001-2000. Nefrología vol XXXIII. Número 1,2003. página 37-46.
- 3.- M. D. Arenas, S. Lorenzo, F. Álvarez-Ude, M. Angoso, K. López-Revuelta, J. Aranaz Grupo de Trabajo sobre Gestión de Calidad de la Sociedad Española de Nefrología (SEN).
Implantación de sistemas de gestión de calidad en las unidades de nefrología españolas Nefrología. Volumen 26. Número 2. 2006
- 4.- Eduardo Ducasse y Gabriela Vacca
CER. Centro de Enfermedades Renales.
Resistencia - Chaco – Argentina. Rev. Nefrol. Diál. y Transpl., Volumen 24 - N° 2 - 2004, Pág. 71-80 Mejoría de los indicadores en una unidad de hemodiálisis certificado bajo normas ISO 9000.
- 5.- Eduardo Ducasse. Tesis. La mejora en el proceso de Hemodiálisis a través de indicadores cualitativos y cuantitativos. Maestría en Ingeniería en Calidad. Universidad Tecnológica Nacional. Mayo 2002.
- 6.- Plan de calidad científico técnica y de mejora continua de calidad en diálisis peritoneal. Sociedad Española de Nefrología (Grupo de Promoción del Conocimiento en DP)
Mª Auxiliadora Bajo Rafael Selgas
- 7.- KDOQI Clinical Practice Guidelines for Chronic Kidney Disease: Evaluation, Classification, and Stratification
- 8.-Estudios y Guías SEN. www.senefro.org