



7011-10. INFLUENCIA POSITIVA DE LA HISTORIA CLÍNICA DIGITAL SOBRE LA INFORMACIÓN Y RECOMENDACIONES DE PREVENCIÓN SECUNDARIA EN LOS INFORMES DE ALTA HOSPITALARIA EN CARDIOLOGÍA

José Rozado Castaño¹, Manuel Barreiro Pérez², Alfredo Renilla González¹, Daniel García Iglesias¹, Remigio Padrón Encalada¹, José Manuel García Ruiz¹, María Martín Fernández¹ y César Morís de la Tassa¹ del ¹Hospital Universitario Central de Asturias, Oviedo (Asturias) y ²Hospital Clínico Universitario de Salamanca.

Resumen

Introducción y objetivos: El informe de alta hospitalaria (IAH) es un documento médico-legal con múltiples destinatarios y objetivos. Está regulado legal y científicamente exigiendo un mínimo de información completa y comprensible. Actualmente la Historia Clínica Digital (HCD) es la herramienta de trabajo en muchos hospitales. El objetivo fue evaluar la influencia de la HCD en la calidad de los informes de alta de Cardiología en un hospital terciario, respecto a los diagnósticos y recomendaciones.

Métodos: Se analizaron 2 muestras de 100 IAH consecutivos de pacientes ingresados por síndrome coronario agudo en cardiología. La muestra Pre-HCD entre junio y agosto de 2013 y la muestra Post-HCD entre junio y agosto de 2015. Se recogieron variables demográficas, FRCV, diagnósticos, tratamientos y recomendaciones.

Resultados: Población (N = 200): Las muestras fueron comparables en cuanto a las variables demográficas y de FRCV, así como en la enfermedad coronaria previa y el tipo de SCA (tabla). Todos los IAH presentan los subpartados legalmente exigidos, sin embargo éstos eran más completos en la muestra Post-HCD (62 frente a 96% p 0,001). En un 8% de la muestra Pre-HCD no constan alergias, mientras que figuran en el 100% de la Post-HCD (p 0,001). La ausencia de los siguientes diagnósticos al alta: tipo de cardiopatía isquémica (52 frente a 4%), revascularización coronaria (28 frente a 2%) y función ventricular izquierda (63 frente a 26%) fue significativamente más frecuente en la muestra Pre-HCD (p 0,01). Los cuidados y prevención secundaria al alta aparecen reflejados con mayor frecuencia en la muestra Post-HCD: cifras objetivo de FRCV (14 frente a 84%), Consejo dietético (14 frente a 82%), Ejercicio físico (19 frente a 80%), Reanudación de actividad sexual (8 frente a 43%) (p 0,001). Excepto para el consejo antitabaco donde no hubo diferencias entre las muestras (67 frente a 58% p = 0,2) (fig.). El tratamiento farmacológico emitido presentó un acuerdo del 90% con las recomendaciones actuales en ambas muestras. Pero las instrucciones de duración y posología fueron más frecuentes en los Post-HCD (55 frente a 71% p = 0,001).



Recomendaciones de prevención 2º al Alta en Pre y Post-HCD.

Características basales de las muestras Pre y Post-HCD

Características basales	Muestra Pre-HCD (N = 100)	Muestra Post-HCD (N = 100)	Significación estadística (? ²)
Edad	66 años ± 14	64 años ± 9	p = 0,1
Sexo (varón)	65 (65%)	75 (75%)	p = 0,1
HTA	74 (74%)	64 (64%)	p = 0,1
DM	30 (30%)	24 (24%)	p = 0,3
DL	49 (49%)	60 (60%)	p = 0,1
C. Isquémica previa	39 (39%)	36 (36%)	p = 0,6
SCA al ingreso			p = 0,2
Angina inestable	29 (29%)	30 (30%)	
IAM no Q	34 (34%)	28 (28%)	
IAM anterior	16 (16%)	10 (10%)	
IAM lateral	2 (2%)	8 (8%)	
IAM inferior	19 (19%)	24 (24%)	
IC al Ingreso (KK > 1)	12 (12%)	8 (8%)	p = 0,3

Conclusiones: En nuestra muestra, la HCD ejerce una influencia marcadamente positiva en la calidad de los IAH de cardiología. Si bien, a pesar de cumplir los aspectos legales con correcta prescripción farmacológica, existe aún margen de mejora en las recomendaciones de prevención secundaria y los diagnósticos al alta.