



ANÁLISIS DE REOPERACIONES NO PROGRAMADAS EN ESTABLECIMIENTO PÚBLICO DE ALTA COMPLEJIDAD



Sociedad Chilena de
Calidad Asistencial

PATRICIA BARRERA BERROCAL
MAGDALENA PEÑA ARANCIBIA
UNIDAD DE CALIDAD
COMPLEJO ASISTENCIAL DR.SOTERODEL RIO

INTRODUCCIÓN

La incidencia varía según complejidad de pacientes 1,7 y 11,2% y por tipos de cirugías: 26,3% Trasplante renal, 8,7% cirugía vascular periférica, 3% colecistectomía..

La mayoría de las reoperaciones reflejan problemas relacionados con los procedimientos quirúrgicos en sí; 70% técnica quirúrgica, 21% comorbilidades, infecciones y dehiscencia entre otras.⁽¹⁾

La mortalidad es mayor en aquellos pacientes que se reoperan; pediátricos 8% versus 4,4% no reoperados , resecciones pancreáticas 33% versus 3,7%.⁽¹⁾

Impacto en aumento de infecciones del sitio operatorio, estadía hospitalaria , costos entre otros.

La reoperación no programada ha sido utilizada como indicador de calidad (seguridad) .

En Chile el año 2012: Normas N° 1031, Indicadores de seguridad: Reoperaciones no programadas.

OBJETIVO

- Conocer las tasas de incidencia de reoperaciones no programadas, cumplimiento de análisis e identificar las causas asociadas a su ocurrencia .
- Establecer planes de mejora de acuerdo a análisis y realidad local

METODOLOGÍA

TIPO ESTUDIO cuantitativo, descriptivo, retrospectivo

SUJETO DE ESTUDIO pacientes con reoperaciones no programadas durante los años 2014 y 2017

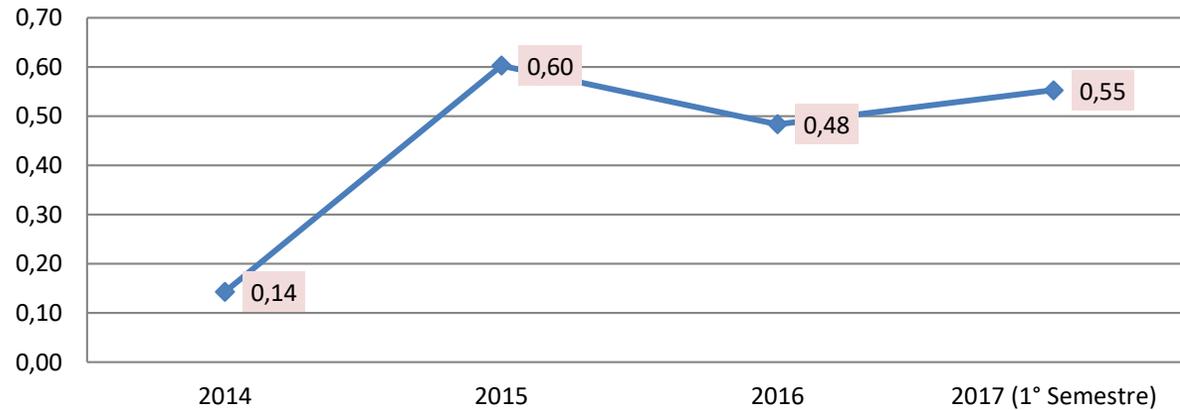
ÁREA DE ESTUDIO Complejo Asistencial Dr Sótero del Río .

UNIDAD DE ANÁLISIS: reportes de análisis de reoperaciones no programadas

UNIVERSO(Muestra): totalidad de reoperaciones no programadas :420

RESULTADOS

**Tasas de Reoperaciones No Programas CASR
2014 - 2016**

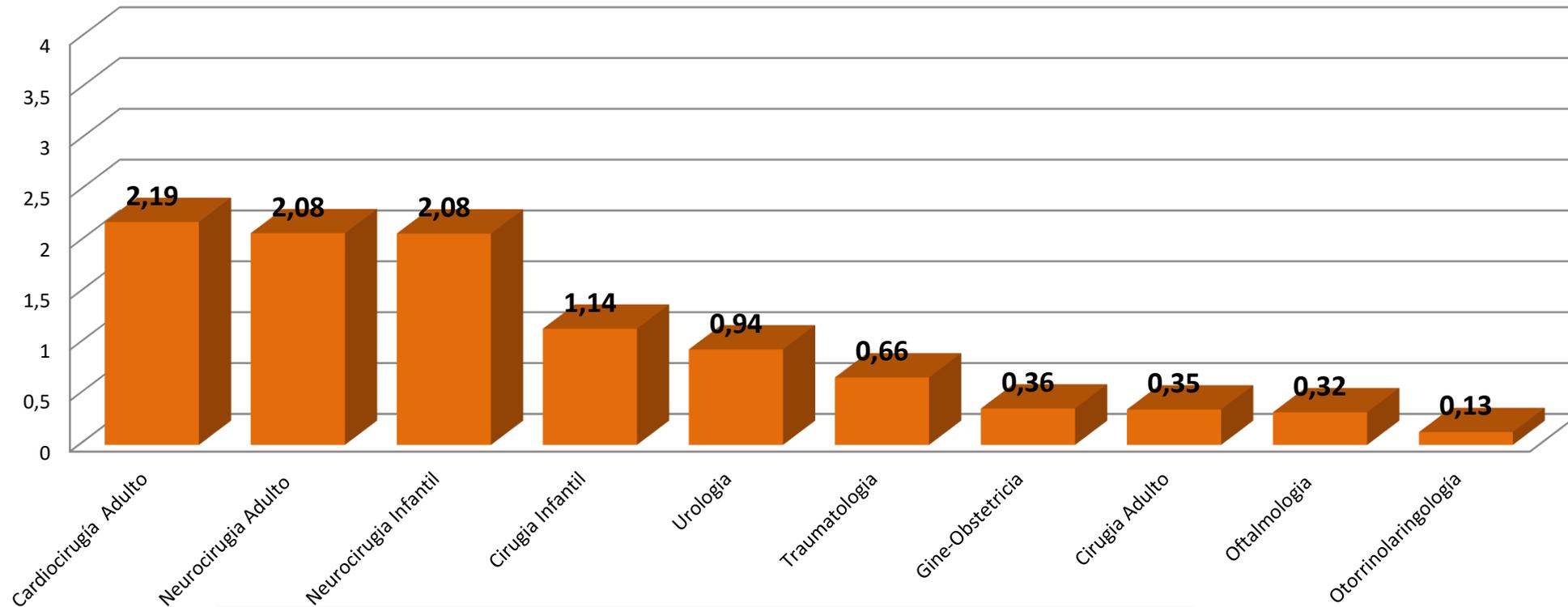


Proporción de Reoperaciones no programadas analizadas 2014-2017

	2014	2015	2016	2017 1° Semestre
Reoperaciones no programadas analizadas	8	158	145	79
Total reoperaciones no programadas	38	158	145	79
%	21%	100%	100%	100%

Tasas Reoperaciones No Programadas	2014	2015	2016	2017 (1° Semestre)
Reoperaciones No Programadas	38	158	145	79
Total Cirugías Mayores	26652	26230	30024	14295
Tasa	0,14	0,60	0,48	0,55

Proporción de Reoperaciones No Programadas por Especialidades Quirúrgicas 2015-2017



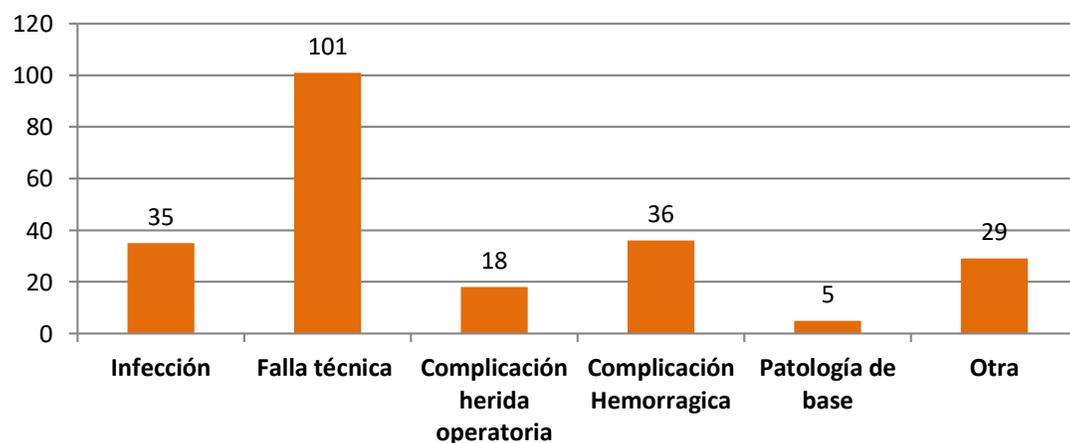
Especialidades Quirúrgicas	Reoperaciones no Programadas	Total Cirugías	%	% del Total
Cardiocirugía Adulto	54	2464	2,2	14,1
Neurocirugía Adulto	50	2402	2,1	13,1
Neurocirugía Infantil	8	385	2,1	2,1
Cirugía Infantil	34	2978	1,1	8,9
Urología	29	3091	1	7,6
Traumatología	61	9206	0,66	16,0
Gine-Obstetricia	47	13150	0,36	12,3
Cirugía Adulto	60	17246	0,35	15,7
Oftalmología	36	11230	0,32	9,4
Otorrinolaringología	3	2378	0,13	0,8

TOTAL REOPERACIONES: 382

CAUSAS DE REOPERACIONES NO PROGRAMADAS 2016 – 2017
N° cirugías: 224

CAUSA REOPERACION	N°
Infeción	35
Falla técnica	101
Complicación herida operatoria	18
Complicación Hemorrágica	36
Patología de base	5
Otra	29
TOTAL	224

Causas de Reoperaciones No Programadas - CASR.
2016-2017

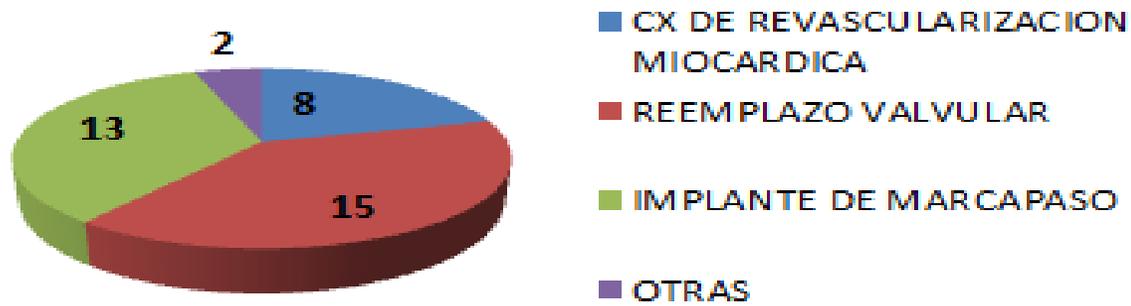


DISTRIBUCIÓN CIRUGÍAS PRIMARIAS EN REOPERACIONES NO PROGRAMADAS 2016 – 2017
N° cirugías: 224

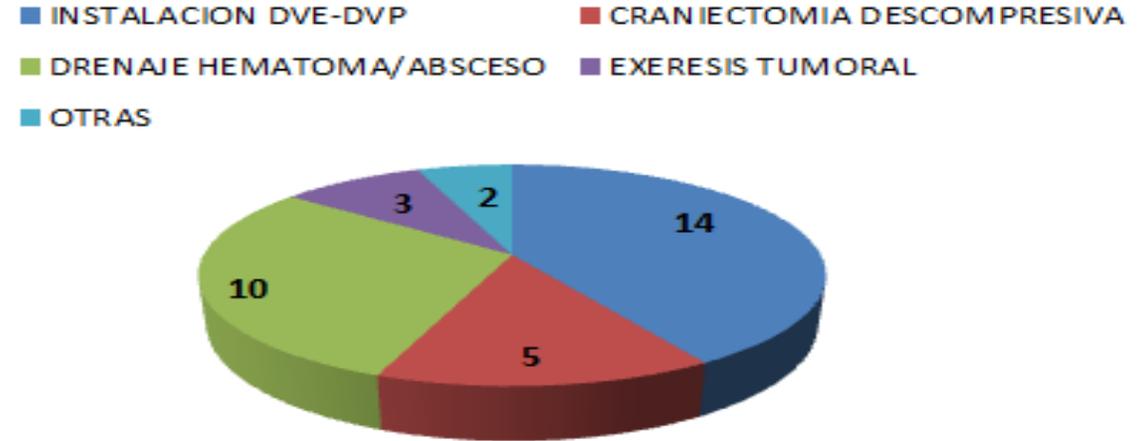
CIRUGIA PRIMARIA	N°	%
REEMPLAZO VALVULAR	15	6,70
INSTALACION DVE-DVP	14	6,25
IMPLANTE DE MARCAPASO	13	5,80
REDUCCION Y OSTEOSINTESIS	12	5,36
FACOERESIS	12	5,36
DRENAJE HEMATOMA/ABSCESO	10	4,46
DESCOMPRESION/FIJACIÓN	10	4,46
HISTERECTOMÍA	10	4,46
CX DE REVASCULARIZACION MIOCARDICA	8	3,57
ARTROPLASTIA	8	3,57
COLECISTECTOMIA	8	3,57
RESECCION PROSTATA/OTROS ORGANOS URINARIOS	7	3,13
CRANIECTOMIA DESCOMPRESIVA	5	2,23
CESAREA	5	2,23
DISECTOMIA	4	1,79
CX LITIASIS	4	1,79
CX HERNIA	4	1,79
ANEXECTOMIA	4	1,79
EXERESIS TUMORAL	3	1,34
DUODENOPANCRETECTOMIA	3	1,34
GASTRECTOMIA	3	1,34
LAPAROTOMIA EXPLORADORA	3	1,34

TIPO DE CIRUGÍA PRIMARIA EN REOPERACIONES NO PROGRAMADAS SEGÚN ESPECIALIDAD 2016-2017

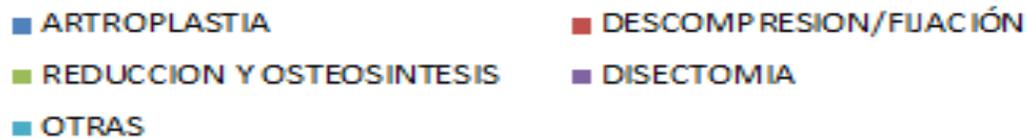
CARDIOCIRUGÍA



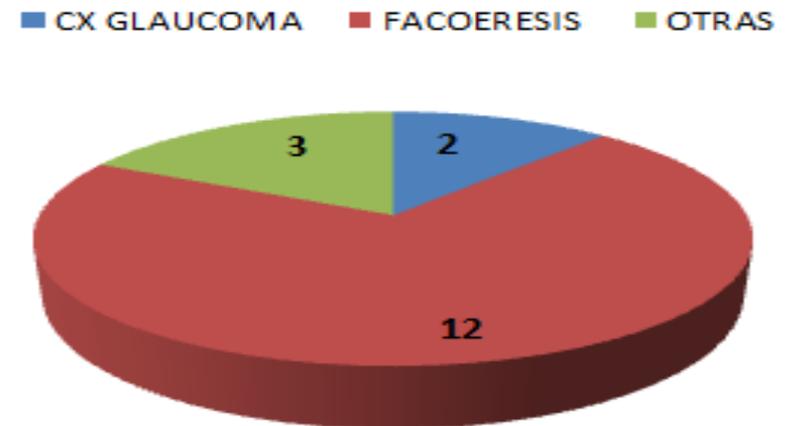
NEUROCIRUGÍA



TRAUMATOLOGÍA



OFTALMOLOGÍA



CONCLUSIONES

- En el periodo de estudio fueron evaluados un total de 420 reoperaciones no programadas.
- La tasas de reoperaciones por especialidad quirúrgicas son variables, las mas altas similares a las reportadas en estudios disponibles y en cirugías de alta complejidad; Cardiocirugia y Neurocirugía.
- El indicador análisis de reoperaciones tiene un cumplimiento en rango óptimo últimos años (100% , versus Md nacional: 85%, umbral local 90%)
- Las causas mas frecuentes de reoperaciones extraídas de análisis (opinión de expertos) fueron las relacionadas falla técnica, complicaciones hemorrágicas e infecciones.
- Los tipos de cirugías primarias mas frecuentemente relacionados a reoperaciones fueron: reemplazo valvular, instalación derivaciones ventriculares e instalación de marcapasos.
- El análisis de reoperaciones permitió dar respuesta a objetivo de estudio .
- El análisis de reoperaciones permite ampliar el conocimiento institucional y de los equipos quirúrgicos para implementar mejoras .