

Autoevaluación de la práctica del soporte nutricional especializado

Objetivo

- **Mejorar nuestra práctica clínica diaria**

- Evaluar la práctica clínica del SN
- Detectar los procesos con mayor margen de mejora
- Propuestas de mejora

Evaluación de la práctica del SNE:

Objetivo

- Mejorar nuestra práctica clínica

CALIDAD

Evaluación de la práctica clínica del SNE

- Detectar los procesos con mayor margen de mejora

- Propuestas de mejora

Evaluación de la práctica del SNE:

Metodología

1130-6343/2007/31/3/177
FARMACIA HOSPITALARIA
Copyright © 2007 ARAN EDICIONES, S. L.

FARM HOSP
Vol. 31. N.º 3, pp. 177-191, 2007

ARTÍCULO ESPECIAL

Estándares de práctica del farmacéutico de hospital en el soporte nutricional especializado

M. V. Calvo¹, S. García-Rodicio², M. T. Inaraja³, M. J. Martínez-Vázquez³, M. Sirvent⁴;
en representación del Grupo de Trabajo de Nutrición de SEFH

BCNSP (Board Certified Nutrition Support Pharmacist). Servicio de Farmacia. ¹Hospital Universitario. Salamanca. ²Hospital Universitario Río Hortega. Valladolid. ³Hospital Meixoeiro CHUVI. Vigo. ⁴Clínica Vistahermosa. Alicante

Evaluación de la práctica del SNE:

Metodología



Volumen 33. Extraordinario 1.
Enero 2009

Estándares de práctica del farmacéutico de hospital en el soporte nutricional especializado: desarrollo y criterios de evaluación
Grupo de Nutrición. Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria

Relación de autores

Introducción

Proceso 1. Cribado nutricional

Proceso 2. Valoración nutricional

Proceso 3. Plan de cuidados nutricionales

Proceso 4. Formulación y elaboración

Proceso 5. Dispensación

Proceso 6. Administración

Proceso 7. Monitorización del soporte nutricional especializado

Proceso 8. Transición y finalización del tratamiento

Proceso 9. Gestión del soporte nutricional

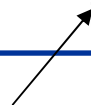
Proceso 10. Ética

Proceso 11. Investigación

Proceso 12. Formación

Proceso 13. Metodología para la evaluación de procesos

Procesos de soporte



Evaluación de la práctica del SNE: Metodología

Cribado nutricional



OBJETIVOS

Definir las actuaciones del farmacéutico relacionadas con el proceso de cribado nutricional (CN) que facilitan la detección de pacientes desnutridos o con riesgo de desnutrición, con el fin de establecer la indicación de un tratamiento nutricional específico.

DESARROLLO DE ESTÁNDARES

Estándar de práctica CN.1

Participar en el equipo multidisciplinario de soporte nutricional para el desarrollo y la implantación de sistemas de CN en el ingreso. (GR 1)

— Fomentar que los pacientes que ingresan en el hospital se sometan a un cribado de riesgo de desnutrición en las primeras 24 h después del ingreso, los 7 días de la se

— En pacientes institucionalizados en centros sociosanitarios, fomentar la realización del CN en los primeros 7 días tras el ingreso y cada vez que experimenten un cambio significativo en su estado de salud.

— Promover que en la historia clínica de todos los pacientes ingresados figure el peso y la talla³.

— Incluir en los protocolos de cribado el empleo de métodos alternativos para determinar el peso y la talla³. Como ejemplo puede servir el método que utiliza la distancia olecranon-estiloides, desarrollado por la BAPEN (British Association for Parenteral and Enteral Nutrition; (www.bapen.org.uk)).

Estándar de práctica CN.2

Participar en la evaluación de los mecanismos de CN. (GR 3)

— Fomentar que los criterios y los procedimientos de CN estén formalizados y documentados.



— El proceso de cribado elegido debe cumplir las características siguientes⁴⁻⁷:

- a) Ser rápido, fácil y eficiente.
- b) Tener validez predictiva y de contenido, incluyendo los componentes relevantes del problema que quiere solucionar.
- c) Ser reproducible, con escasas variaciones interobservador.
- d) Conducir a protocolos de actuación.
- e) Ser adecuado para la edad del paciente y el grupo de población al que éste pertenece.

— Participar en el seguimiento periódico del alcance del proceso de cribado.

— Promover la evaluación periódica de la reproducibilidad de los mecanismos de cribado.

Estándar de práctica CN.3

Medir e interpretar los parámetros antropométricos y bioquímicos relevantes para determinar el riesgo nutricional. (GR 2)

— Los métodos de cribado consideran, al menos, los siguientes aspectos^{2-4,8} (anexos I-III):

- a) Edad.
- b) Evolución ponderal del paciente en un período concreto de tiempo.
- c) Valoración de la ingesta alimentaria.
- d) Índice de masa corporal (IMC).
- e) Presencia de alteraciones gastrointestinales: diarreas, náuseas o vómitos.
- f) Gravedad de la enfermedad.
- g) Parámetros analíticos que, por orden de prioridad, son la albúmina⁹, linfocitos totales y colesterol total.

— El método de cribado puede incluir, además, la identificación de códigos específicos (CIE9-MC) de determinados diagnósticos de riesgo.

Evaluación de la práctica del SNE:

Metodología de evaluación

✓ Valoración grado de cumplimiento de cada estándar:

<i>Puntuación</i>	<i>Interpretación</i>	<i>Cumplimiento</i>
0,2	Ninguno	Sin evidencia de cumplimiento o características
0,4	Mínimo	La práctica cumple sólo con elementos menores del estándar
0,6	Parcial	La práctica cumple con algunas de las características definidas
0,8	Significativo	La práctica cumple con la mayoría de las características definidas
1	Óptimo	La práctica cumple con todas las características definidas

✓ Ponderación según Grado de recomendación:

<i>Grados de recomendación</i>	<i>Ponderación</i>
GR 1 (Máxima práctica)	3
GR 2 (Práctica aconsejable)	2
GR 3 (Práctica posible)	1

Metodología de evaluación

✓ Ponderación de los procesos:

Proceso	Ponderación
Cribado nutricional	7
Valoración nutricional	10
Desarrollo y ejecución del plan de cuidados nutricionales	13
Formulación y elaboración	18
Dispensación	5
Administración del soporte nutricional	7
Monitorización del soporte nutricional	10
Transición y finalización del tratam.	7
Gestión del soporte nutricional	7
Ética	4
Investigación	5
Formación	5
TOTAL	100

Ejemplo: ADMINISTRACIÓN

Estándar de práctica AD.1 Participar en el diseño, implantación y seguimiento de protocolos de administración de NP (GR 2)

Estándar de práctica AD.2 Participar en el diseño, implantación y seguimiento de protocolos de administración de NE (GR 2)

Estándar de práctica AD.3 Participar en el diseño, implantación y seguimiento de protocolos que contemplen (GR 1):

- Administración en Y de medicamentos y NP.
- Administración de medicamentos por sonda en pacientes con NE.

	GR	Valor GR	Cumplimiento del estándar	Puntuación (Valor GR x cumplimiento)
Estándar de práctica AD.1	2	2		
Estándar de práctica AD.2	2	2		
Estándar de práctica AD.3	1	3		
PUNTUACIÓN MÁXIMA DE LOS ESTÁNDARES		7	PUNTUACIÓN OBTENIDA	

PUNTUACIÓN GLOBAL ADMINISTRACIÓN:

[Puntuación obtenida/ puntuación máxima posible] x peso específico del proceso =

Ejemplo: ADMINISTRACIÓN

Estándar de práctica AD.1 Participar en el diseño, implantación y seguimiento de protocolos de administración de NP (GR 2)

Estándar de práctica AD.2 Participar en el diseño, implantación y seguimiento de protocolos de administración de NE (GR 2)

Estándar de práctica AD.3 Participar en el diseño, implantación y seguimiento de protocolos que contemplen (GR 1):

- Administración en Y de medicamentos y NP.
- Administración de medicamentos por sonda en pacientes con NE.

	GR	Valor GR	Cumplimiento del estándar	Puntuación (Valor GR x cumplimiento)
Estándar de práctica AD.1	2	2	0,4	
Estándar de práctica AD.2	2	2	0,2	
Estándar de práctica AD.3	1	3	0,8	
PUNTUACIÓN MÁXIMA DE LOS ESTÁNDARES		7	PUNTUACIÓN OBTENIDA	

PUNTUACIÓN GLOBAL ADMINISTRACIÓN:

[Puntuación obtenida/ puntuación máxima posible] x peso específico del proceso =

Ejemplo: ADMINISTRACIÓN

Estándar de práctica AD.1 Participar en el diseño, implantación y seguimiento de protocolos de administración de NP (GR 2)

Estándar de práctica AD.2 Participar en el diseño, implantación y seguimiento de protocolos de administración de NE (GR 2)

Estándar de práctica AD.3 Participar en el diseño, implantación y seguimiento de protocolos que contemplen (GR 1):

- Administración en Y de medicamentos y NP.
- Administración de medicamentos por sonda en pacientes con NE.

	GR	Valor GR	Cumplimiento del estándar	Puntuación (Valor GR x cumplimiento)
Estándar de práctica AD.1	2	2	0,4	0,8
Estándar de práctica AD.2	2	2	0,2	0,4
Estándar de práctica AD.3	1	3	0,8	2,4
PUNTUACIÓN MÁXIMA DE LOS ESTÁNDARES		7	PUNTUACIÓN OBTENIDA	3,6

PUNTUACIÓN GLOBAL ADMINISTRACIÓN:

$$[\text{Puntuación obtenida} / 7] \times 7 = 3,6$$

Peso específico

Evaluación de la práctica del SNE:

Metodología de evaluación

Planilla para la evaluación de procesos



PROCESO: CRIBADO NUTRICIONAL

	GR	PGR (A)	Cumplimiento del estándar (B)	Puntuación (A x B)
Estándar de práctica CN.1	1	3		
Estándar de práctica CN.2	3	1		
Estándar de práctica CN.3	2	2		
Estándar de práctica CN.4	3	1		
Estándar de práctica CN.5	2	2		
Sumatorio PGR		9		
Puntuación total (PT)				
PUNTUACIÓN GLOBAL CRIBADO NUTRICIONAL = $(PT/9 \times 7)$.				

PROCESO: VALORACIÓN NUTRICIONAL

	GR	PGR (A)	Cumplimiento del estándar (B)	Puntuación (A x B)
Estándar de práctica VN.1	2	2		
Estándar de práctica VN.2	2	2		
Estándar de práctica VN.3	1	3		
Sumatorio PGR		7		
Puntuación total (PT)				
PUNTUACIÓN GLOBAL VALORACIÓN NUTRICIONAL = $(PT/7 \times 10)$.				

PROCESO: PLAN DE CUIDADOS NUTRICIONALES

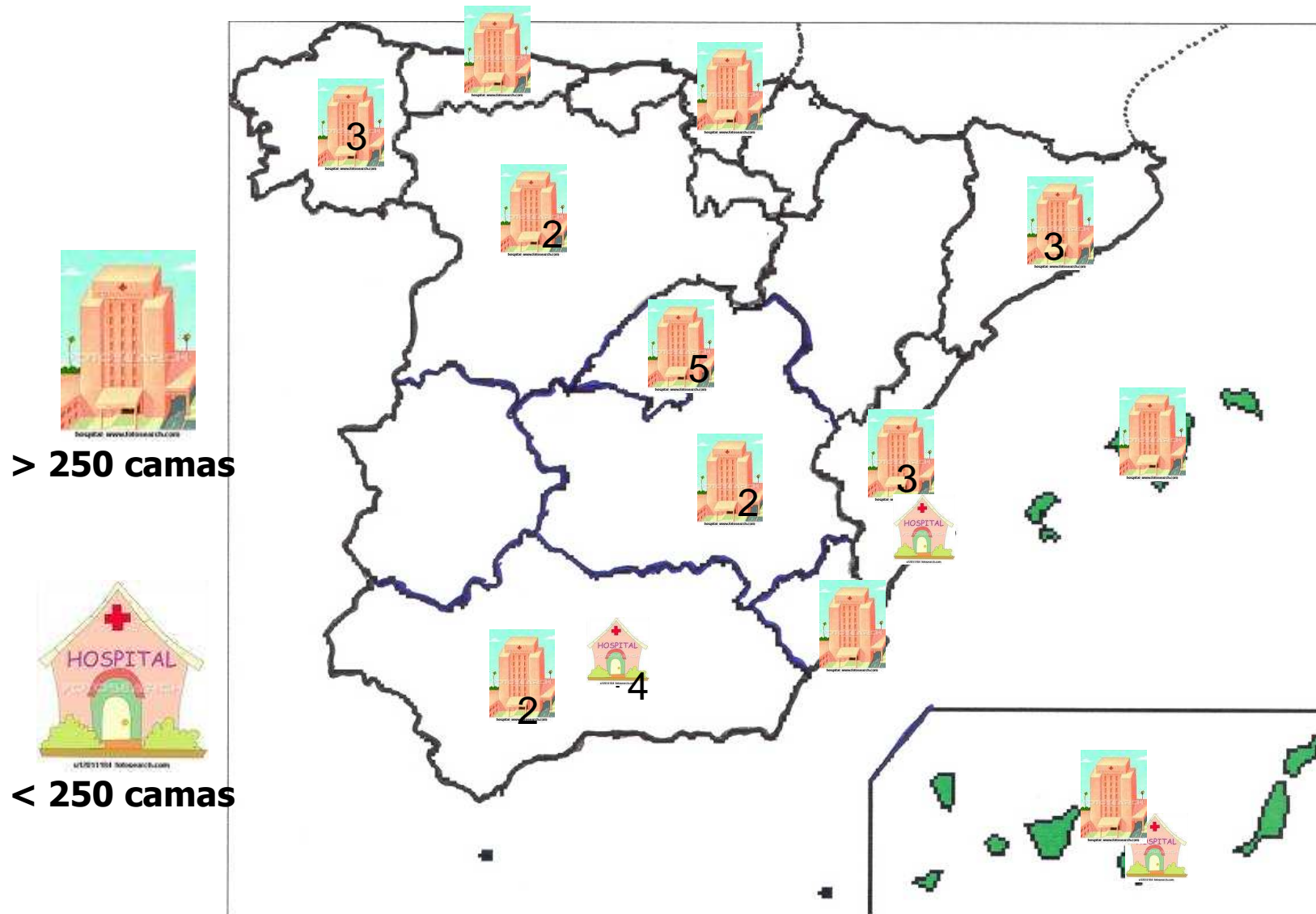
	GR	PGR (A)	Cumplimiento del estándar (B)	Puntuación (A x B)
Estándar de práctica PCN.1	1	3		
Estándar de práctica PCN.2	1	3		
Estándar de práctica PCN.3	3	1		
Estándar de práctica PCN.4	2	2		
Sumatorio PGR		9		
Puntuación total (PT)				
PUNTUACIÓN GLOBAL PLAN DE CUIDADOS = $(PT/9 \times 13)$.				

Metodología

- ✓ Presentación en Aula Fresenius Kabi en marzo 2009
- ✓ Intención de participación: 70 hospitales
- ✓ Diseño cuestionario de autoevaluación:
 - Características del hospital
 - Planilla autoevaluación de los 97 estándares
- ✓ 1ª encuesta Septiembre 2009 (34 hospitales)
- ✓ Puesta en marcha de proyectos de mejora
- ✓ 2ª encuesta Septiembre 2010 (31 hospitales)

Evaluación de la práctica del SNE

Cuestionarios de autoevaluación recibidos: 34 ; 31









Evaluación de la práctica del SNE:

Resumen global

		> 574 camas	250-574 camas	< 250 camas	CPAC	Global
Datos	Hospitales 1ª evaluación	11	14	7	2	34
	Proponen medidas de mejora	5	8	3	1	17

Evaluación de la práctica del SNE:

Resumen global

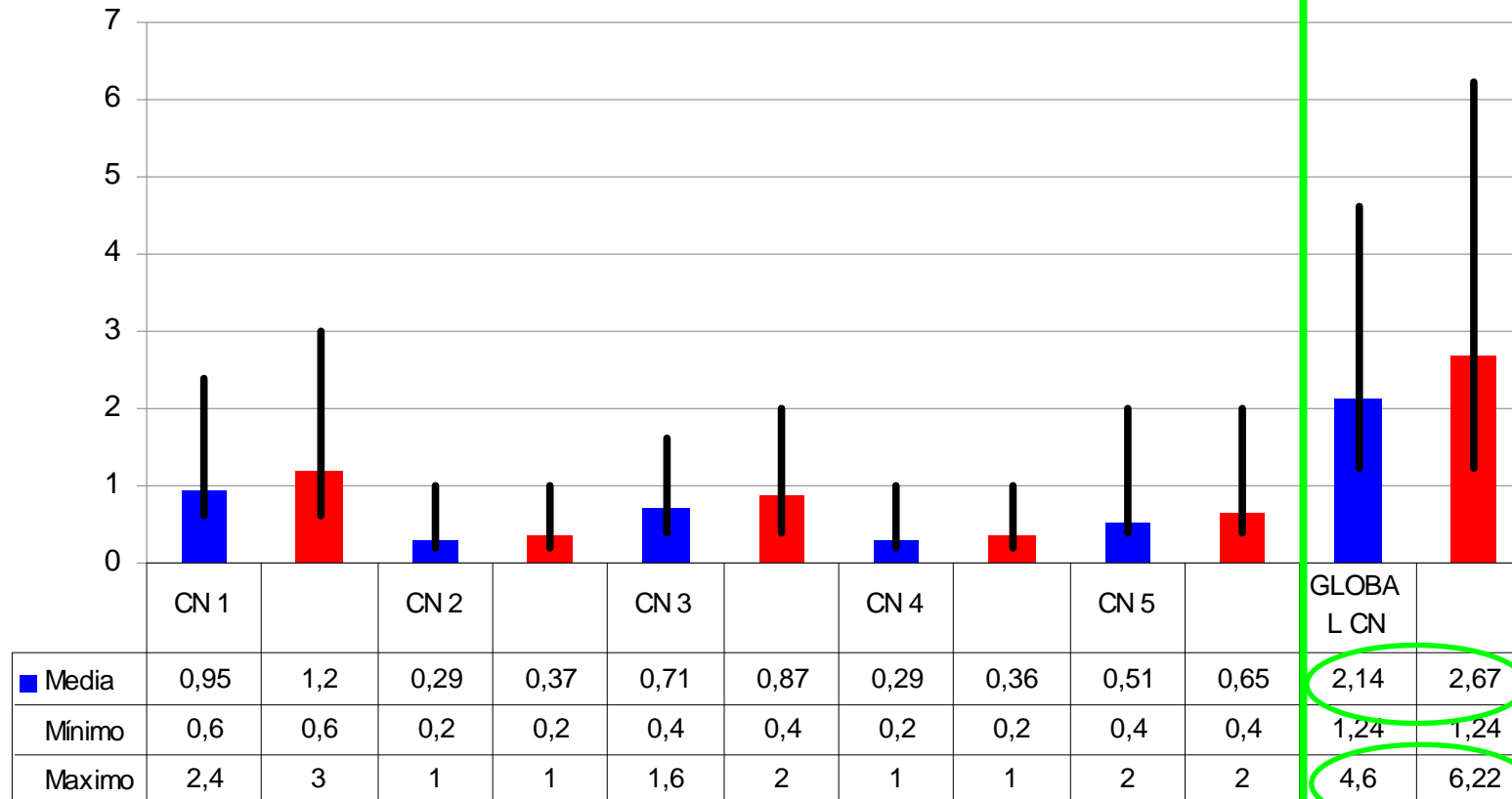
		> 574 camas	250-574 camas	< 250 camas	CPAC	Global
Datos	Hospitales 1ª evaluación	11	14	7	2	34
	Proponen medidas de mejora	5	8	3	1	17
	Hospitales 2ª evaluación	10	13	6	2	31
	Hospitales sin cambios	2	4 (3)	2 (1)	1	9
Resultados	Mejoran en 2ª evaluación					
	Mejor puntuación					

Resultados

- ✓ Resultados por proceso
 1. Total hospitales indicador a indicador
 2. Comparativa entre tipos de hospital globales
 3. Resumen resultados

Resultados por proceso: Cribado nutricional

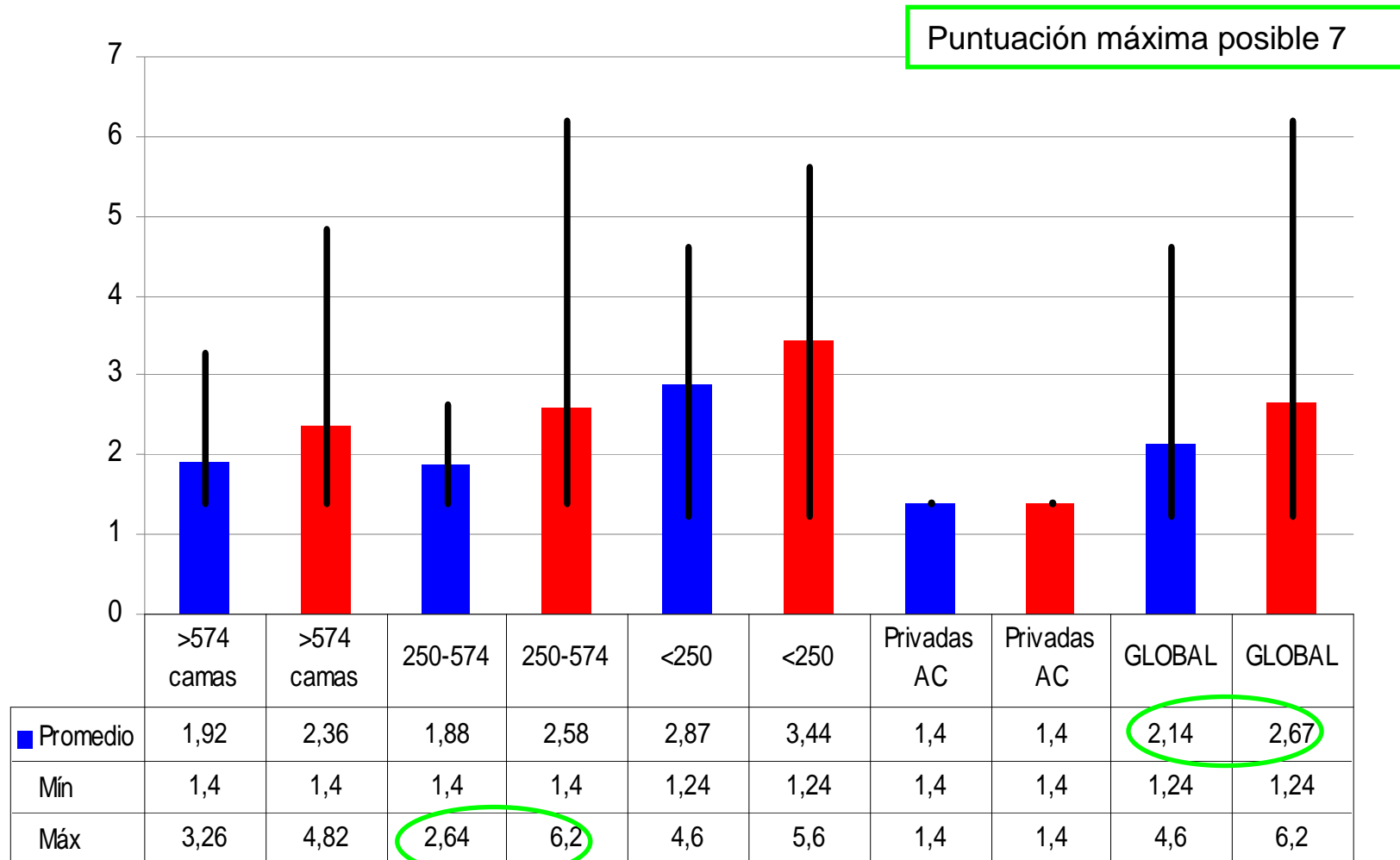
Puntuación máxima posible 7



Sept 2009

Sept 2010

Cribado nutricional : comparativa hospitales



Sept 2009

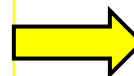
Sept 2010

Cribado nutricional : resumen

- ✓ En resultados globales TODOS los indicadores MEJORAN
- ✓ Puntuación global pasa de 2,14 a 2,67. (máximo 7)
- ✓ TODOS los tipos de hospitales MEJORAN (- CPAC), los que más 250-574 camas
- ✓ Mejor puntuados: hospitales < 250 camas (3,44)



Estándar con GR1 que no alcanza mitad puntuación máx

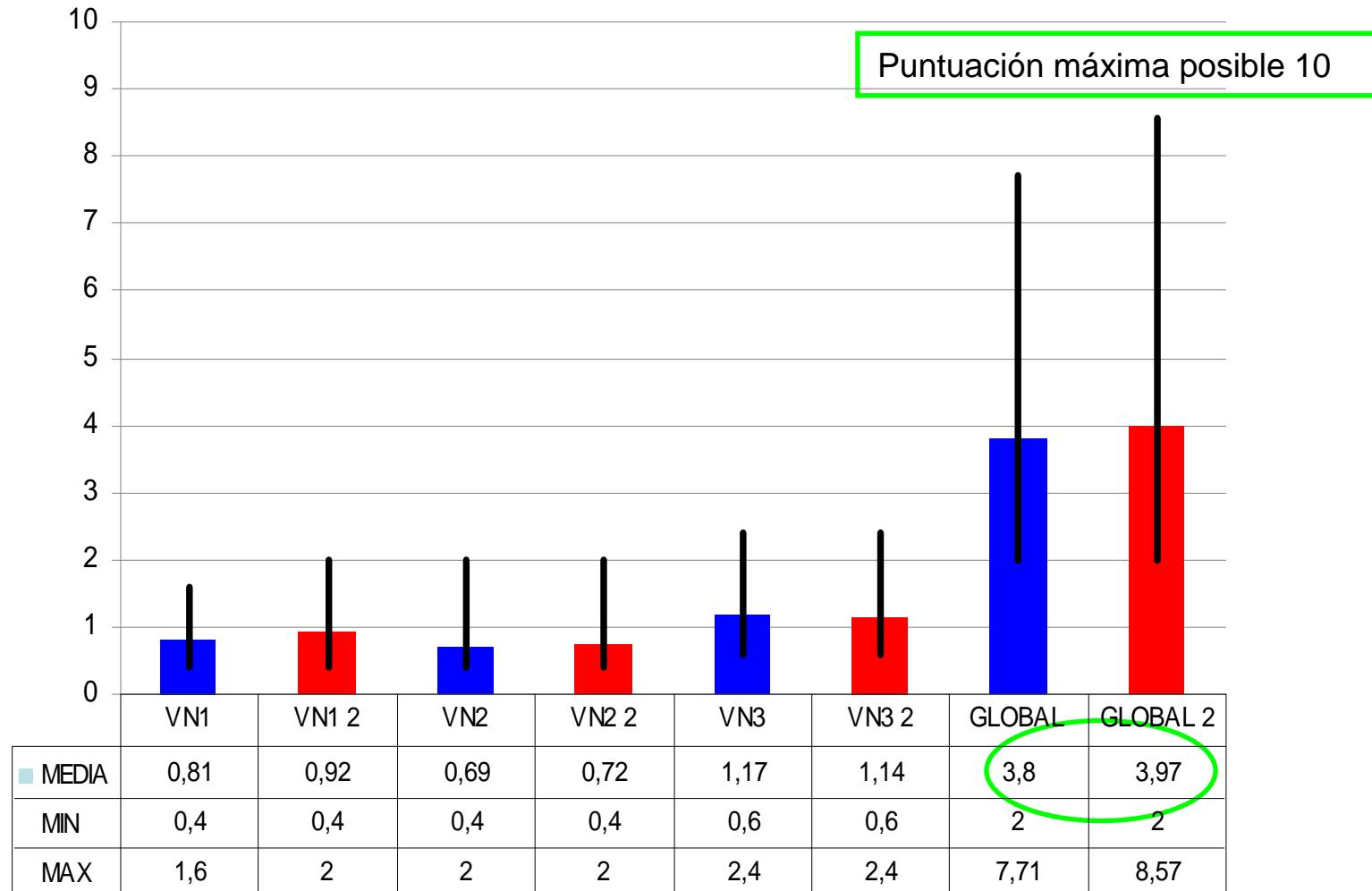


Estándar de práctica CN.1

Participar en el equipo multidisciplinario de soporte nutricional para el desarrollo y la implantación de sistemas de CN en el ingreso. (GR 1)

Evaluación de la práctica del SNE

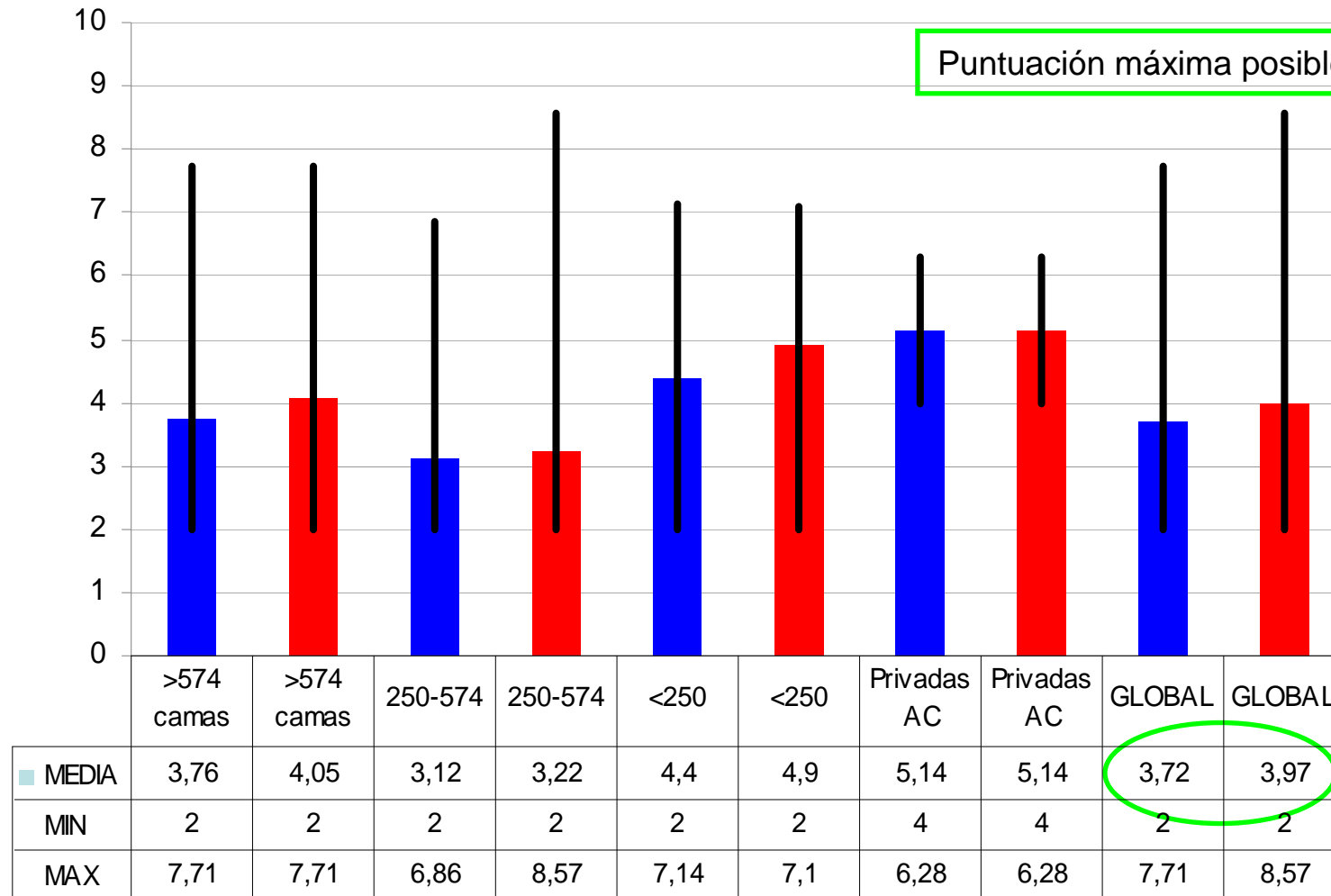
Resultados por proceso: Valoración nutricional



Sept 2009

Sept 2010

Valoración nutricional: comparativa hospitales



Sept 2009

Sept 2010

Valoración nutricional : resumen

- ✓ En resultados globales MEJORAN 2/3 indicadores.
- ✓ Puntuación global pasa de 3,72 a 3,97. (máximo 10)
- ✓ TODOS los tipos de hospitales mejoran (-CPAC), los que más < 250 camas
- ✓ Mejor puntuados: clínicas privadas de AC (5,14)



Estándar con GR1 que no alcanza mitad puntuación máx

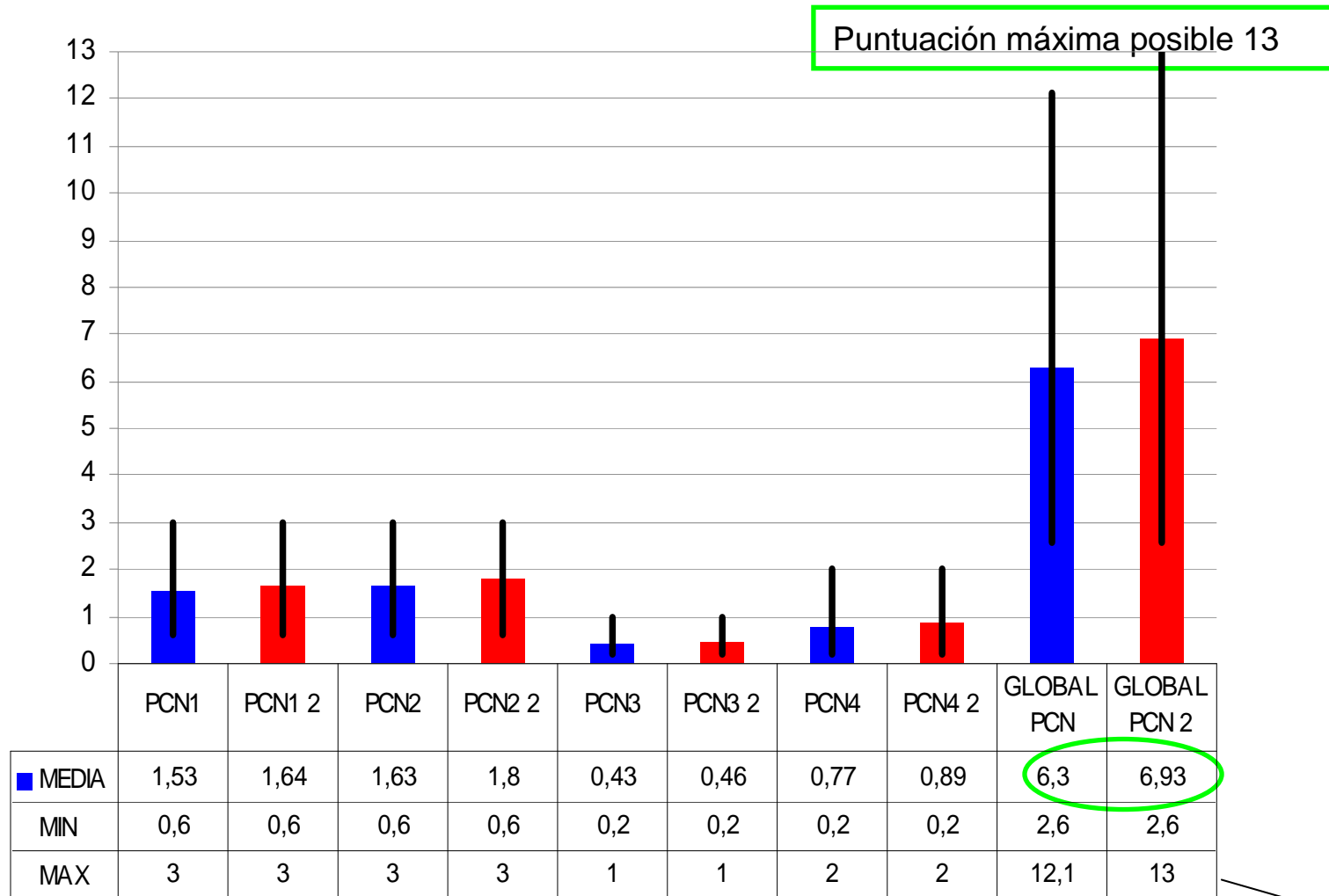


Estándar de práctica VN.3

Valorar de forma objetiva y subjetiva la información disponible para prevenir o identificar las interacciones nutriente-nutriente, medicamento-nutriente, medicamento-medicamento y nutriente-enfermedad. (GR 1)

Evaluación de la práctica del SNE:

Resultados por proceso: Desarrollo PCN



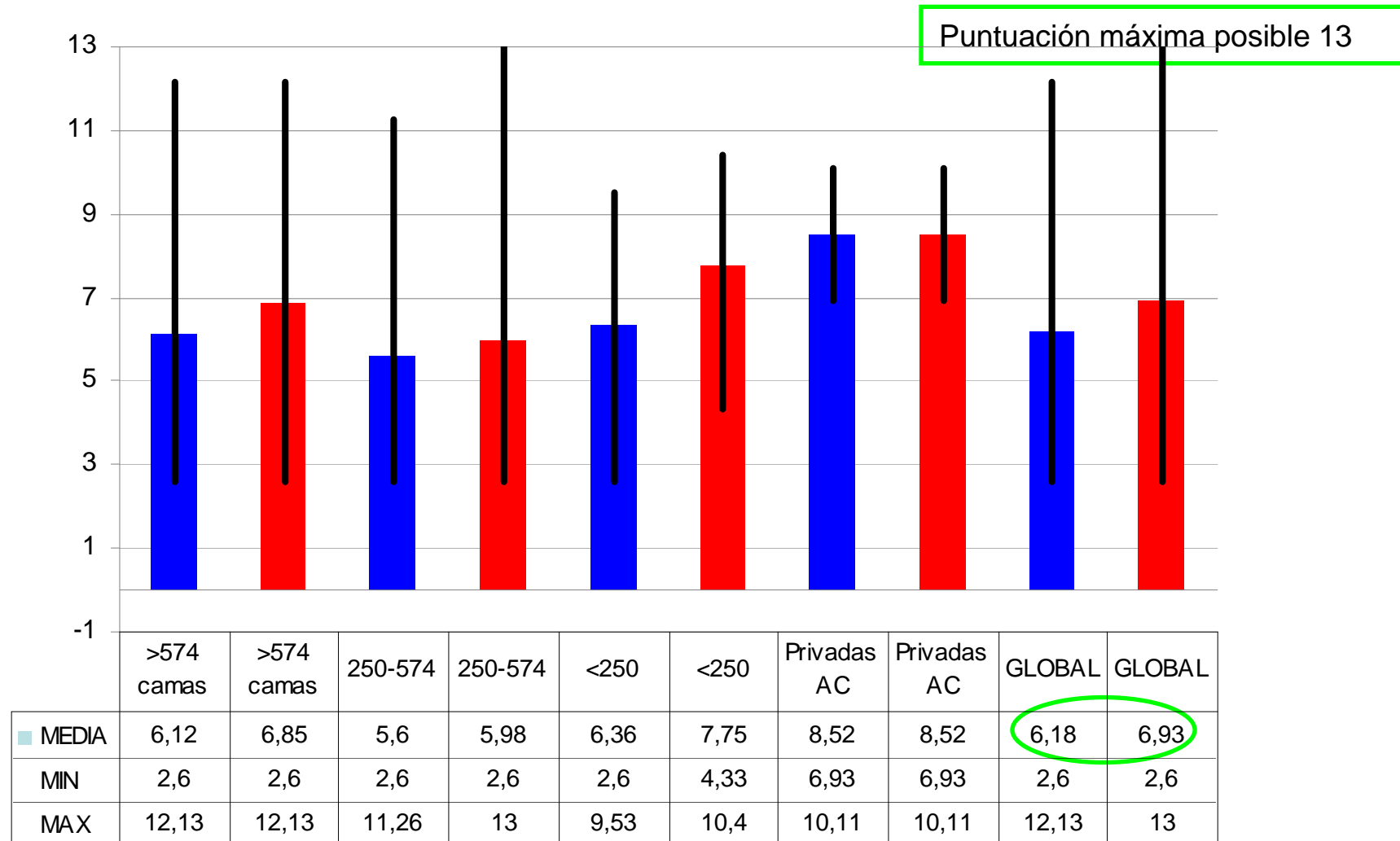
Sept 2009

Sept 2010



Evaluación de la práctica del SNE:

Desarrollo PCN: comparativa hospitales



Sept 2009

Sept 2010

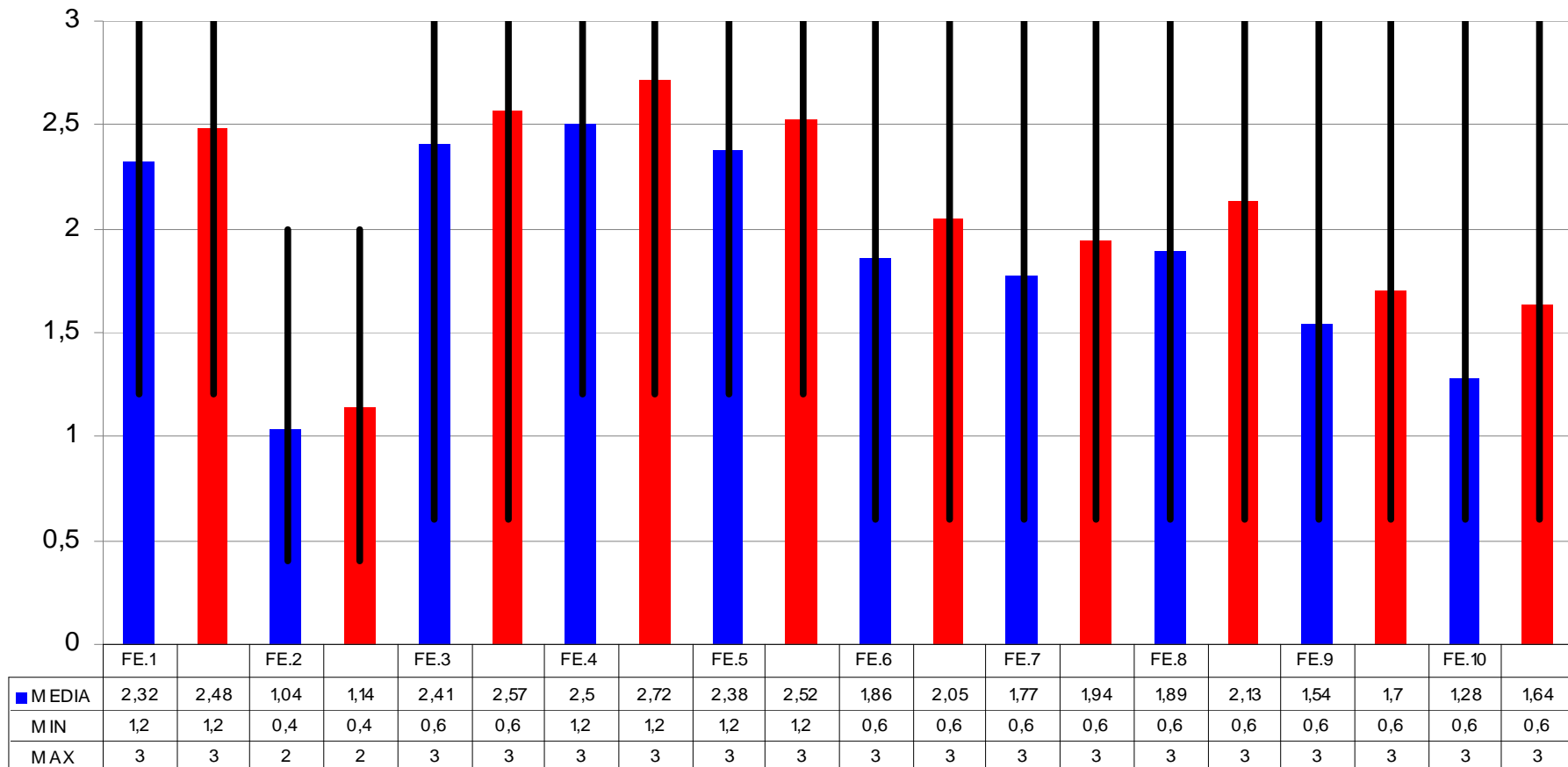
Evaluación de la práctica del SNE:

Desarrollo PCN: resumen

- ✓ En resultados globales MEJORAN todos los indicadores.
- ✓ Puntuación global pasa de 6,18 a 6,93. (máximo 13)
- ✓ TODOS los tipos de hospitales mejoran (-CPAC), los que más < 250 camas
- ✓ Mejor puntuados: clínicas privadas de AC (8,52)

Evaluación de la práctica del SNE:

Resultados: **Formulación y elaboración 1**

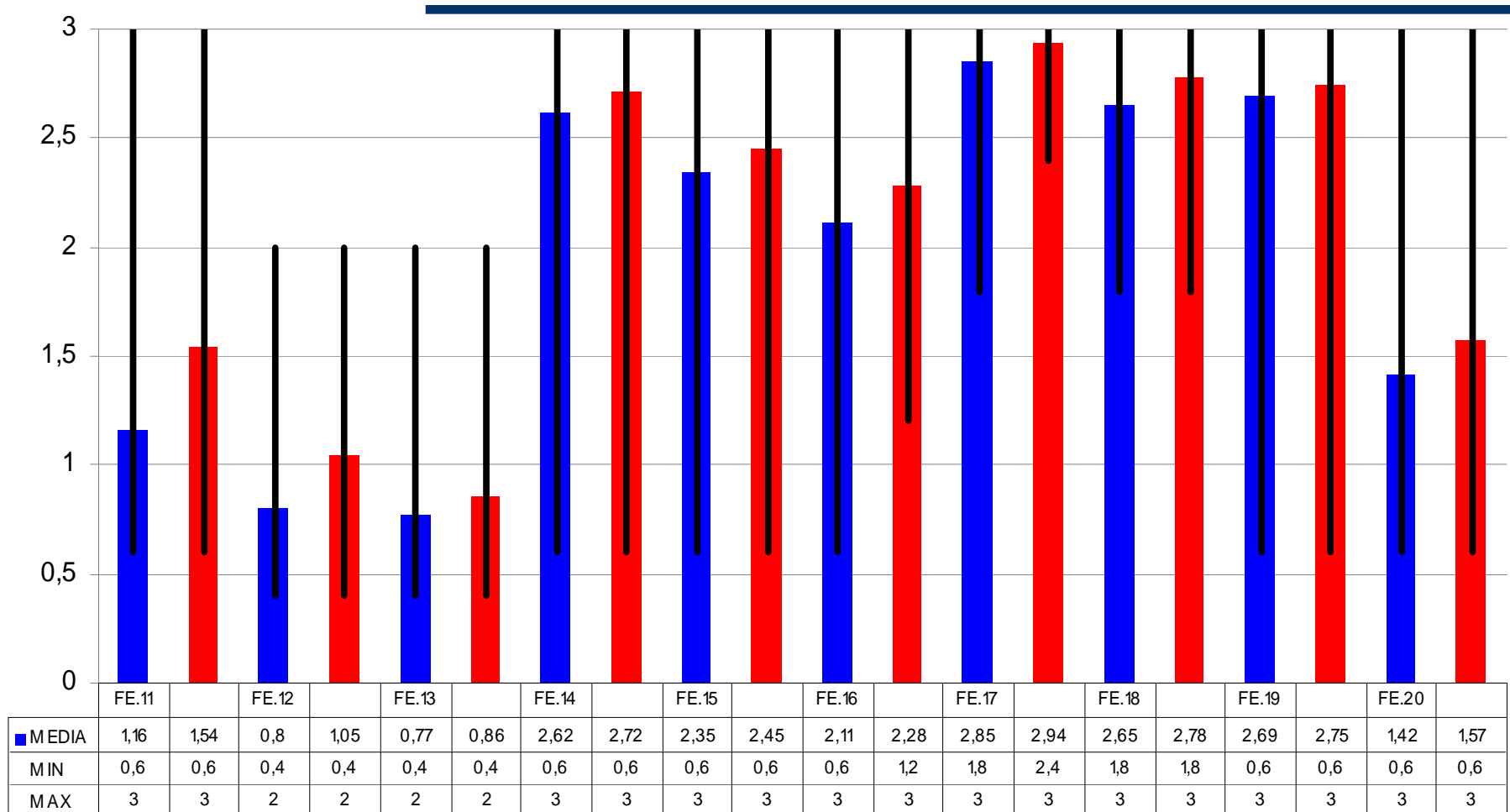


Sept 2009

Sept 2010

Evaluación de la práctica del SNE:

Resultados: **Formulación y elaboración 2**

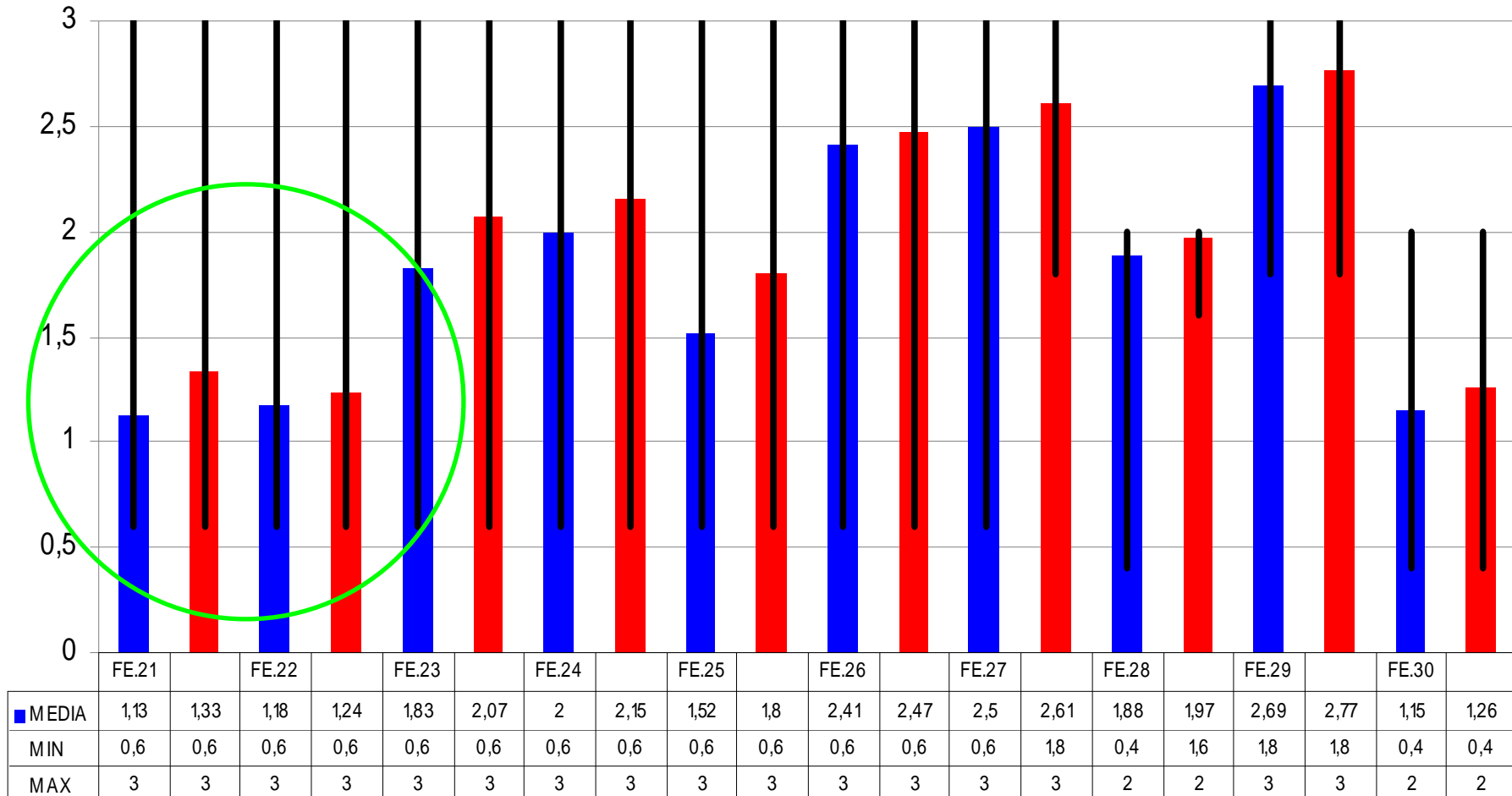


Sept 2009

Sept 2010

Evaluación de la práctica del SNE:

Resultados: **Formulación y elaboración 3**

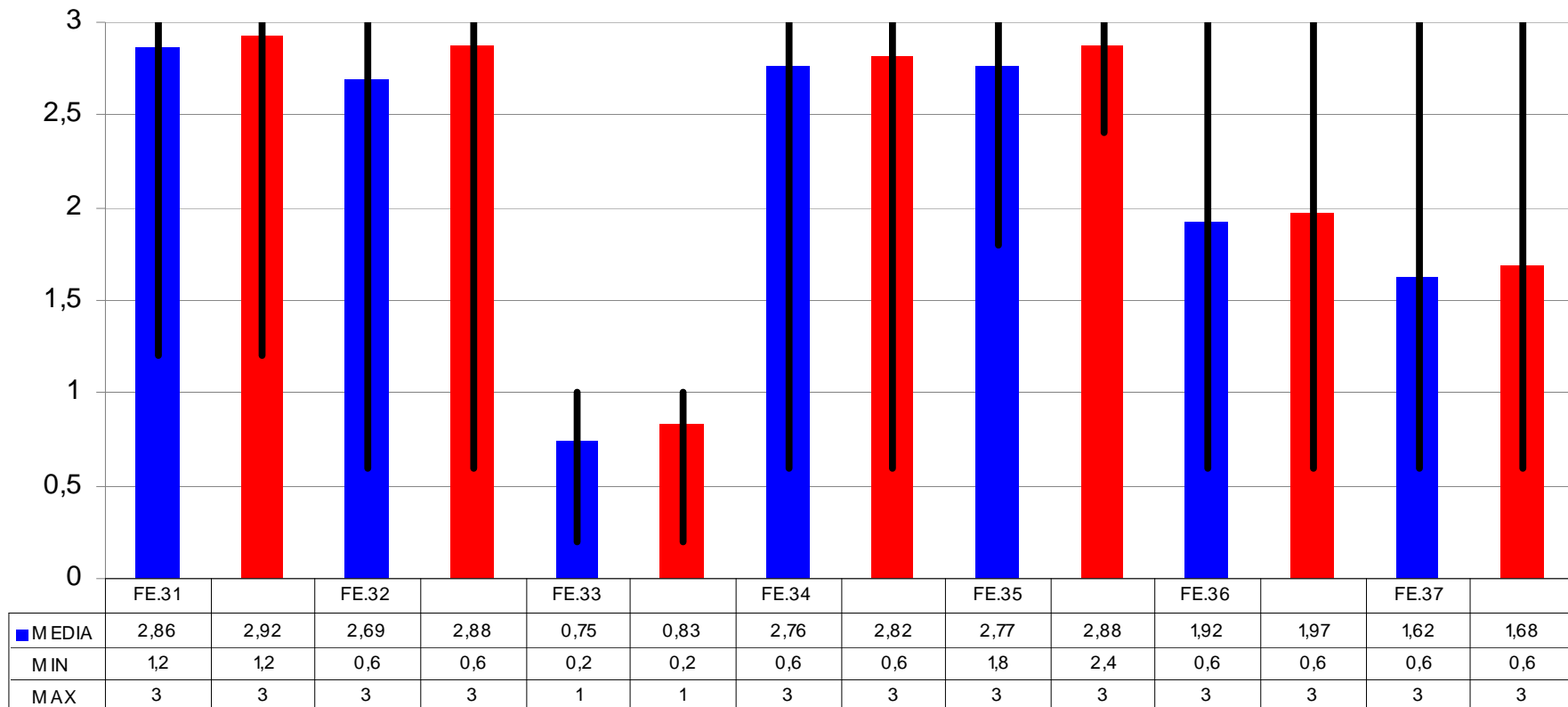


Sept 2009

Sept 2010

Evaluación de la práctica del SNE:

Resultados: **Formulación y elaboración 4**



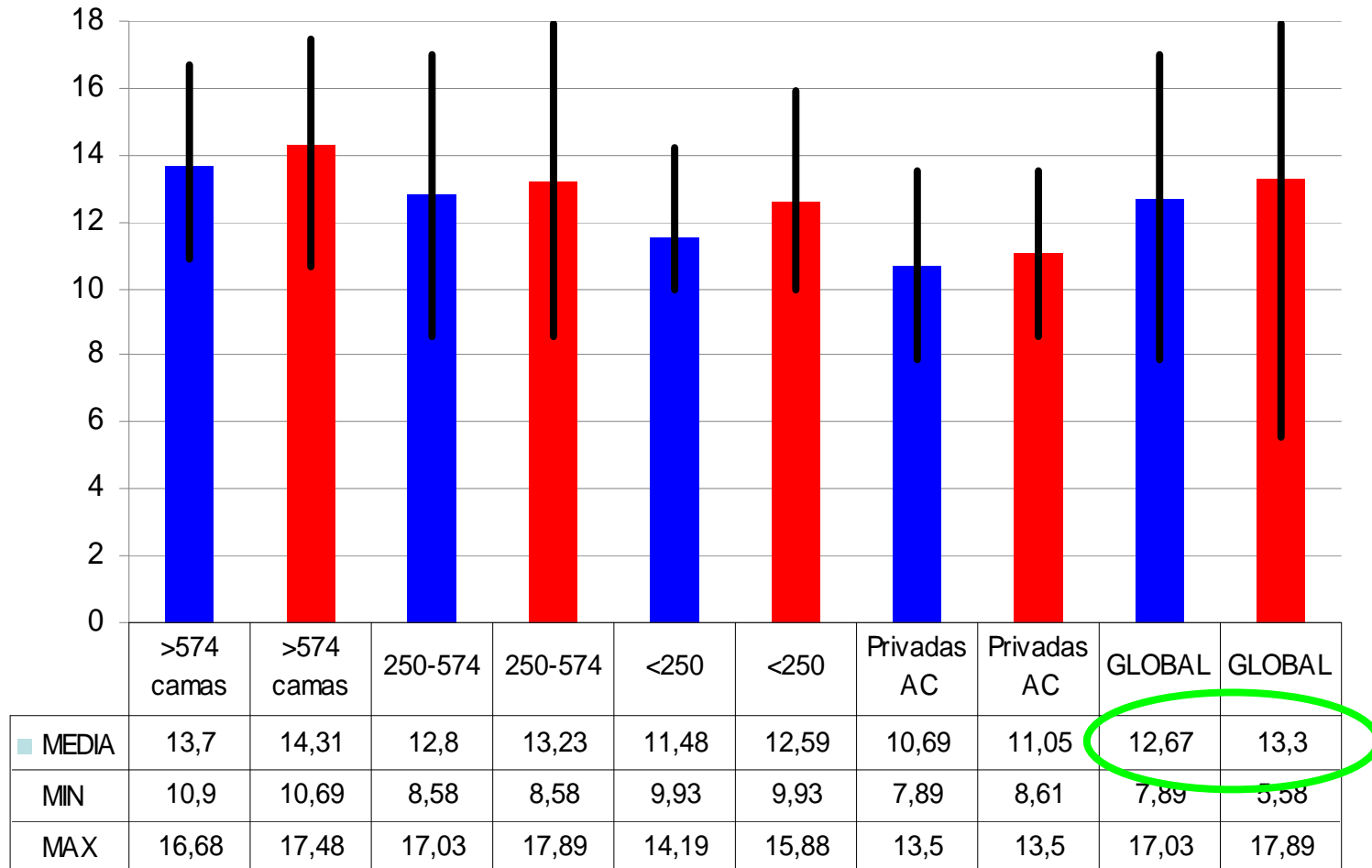
Sept 2009

Sept 2010

Evaluación de la práctica del SNE:

Formulación y elaboración: comparativa

Puntuación máxima posible 18



Sept 2009

Sept 2010

Evaluación de la práctica del SNE:

Formulación y elaboración: resumen

- ✓ En resultados globales MEJORAN TODOS los indicadores.
- ✓ Puntuación global pasa de 12,67 a 13,30. (máximo 18)
- ✓ TODOS los tipos de hospitales mejoran, los que más < 250 camas
- ✓ Mejor puntuados: >574 camas



Estándar con GR1 que no alcanza mitad puntuación máx



NE

Estándar de práctica FE.21

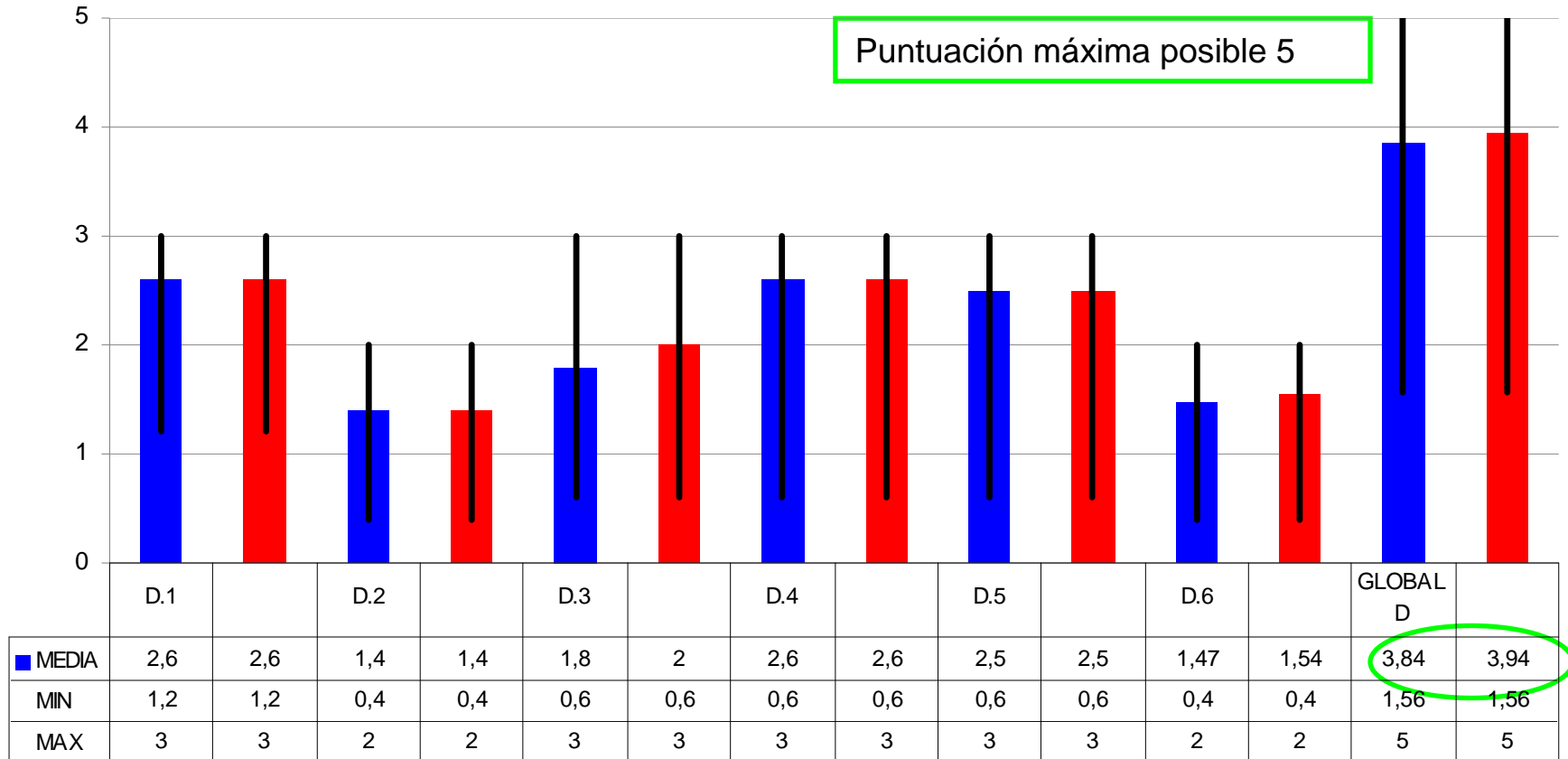
Aplicar mecanismos de detección y prevención de incompatibilidades en la formulación. (GR 1)

Estándar de práctica FE.22

Disponer de protocolos o guías basadas en la evidencia disponible que definan las cantidades mínimas y máximas de determinados nutrientes y aditivos a añadir en las fórmulas de NE, que garanticen su compatibilidad y estabilidad. (GR 1)

Evaluación de la práctica del SNE:

Resultados por proceso: **Dispensación**



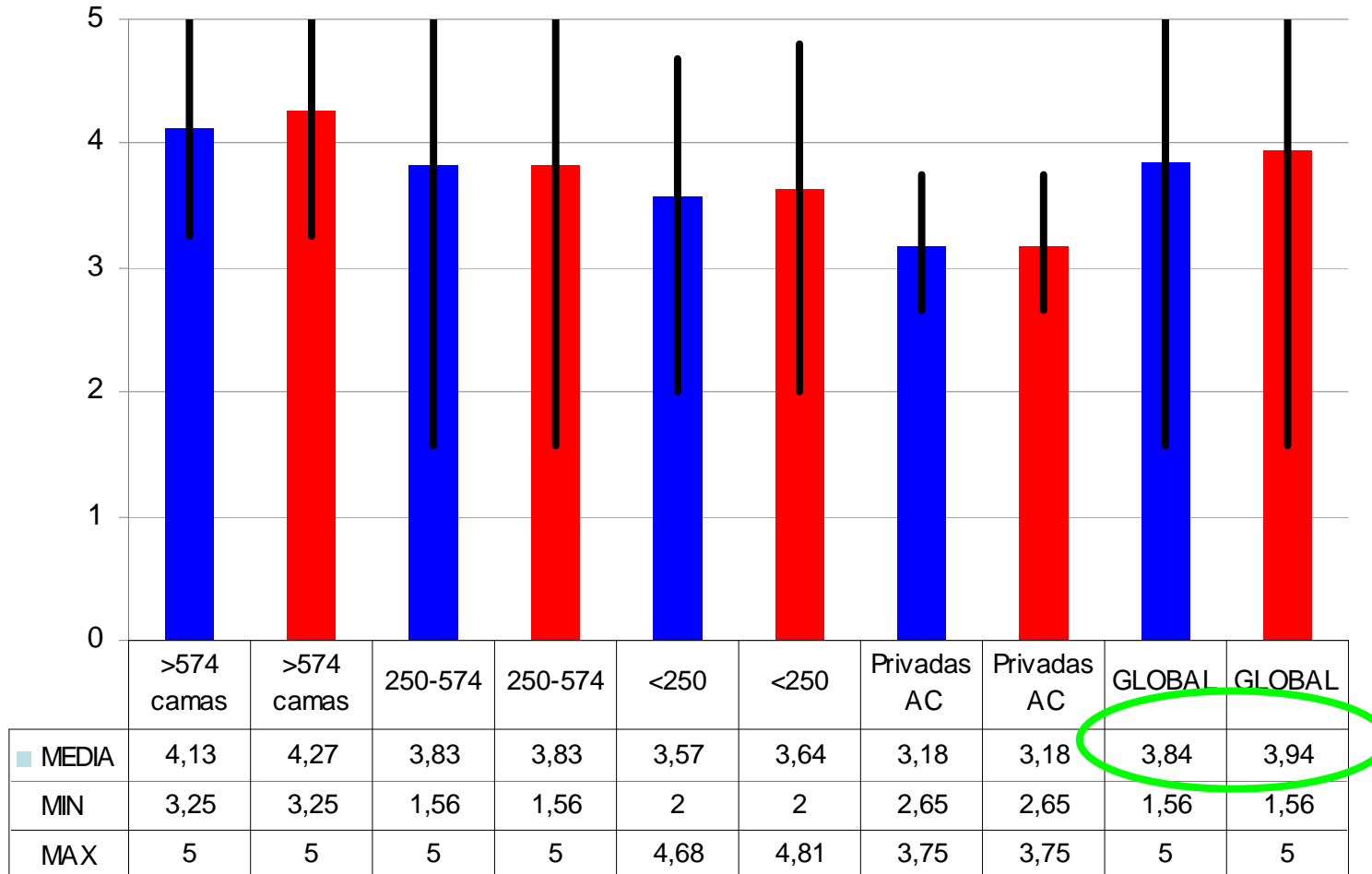
Sept 2009

Sept 2010

Evaluación de la práctica del SNE:

Dispensación: comparativa hospitales

Puntuación máxima posible 5



Sept 2009

Sept 2010

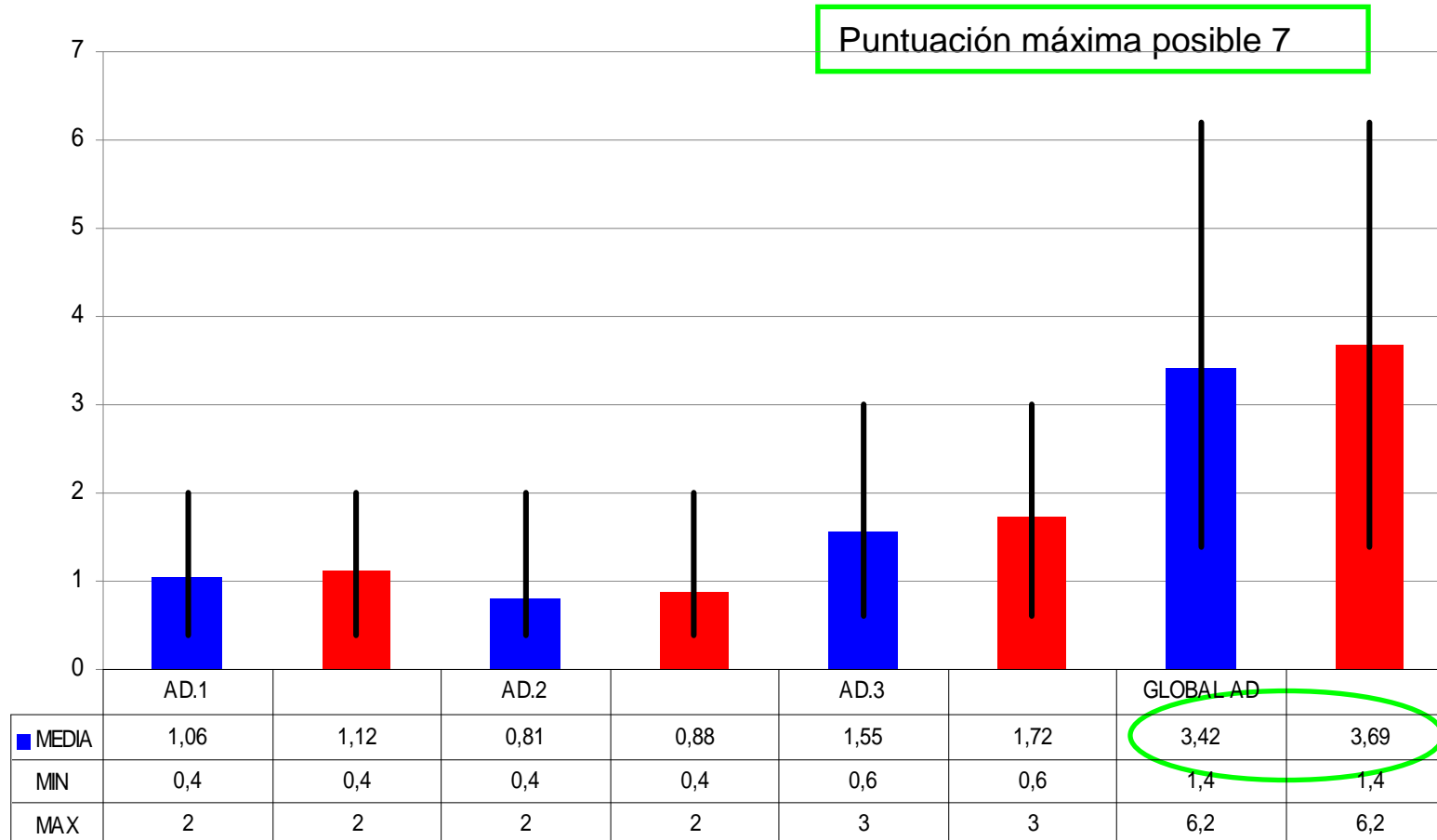
Evaluación de la práctica del SNE:

Dispensación: resumen

- ✓ En resultados globales MEJORA 1/5 indicadores
- ✓ Puntuación global pasa de 3,84 a 3,94. (máximo 5)
- ✓ TODOS los tipos de hospitales mejoran (-CPAC), los que más > 574 camas
- ✓ Mejor puntuados: > 574 camas (4,27)

Evaluación de la práctica del SNE:

Resultados por proceso: Administración



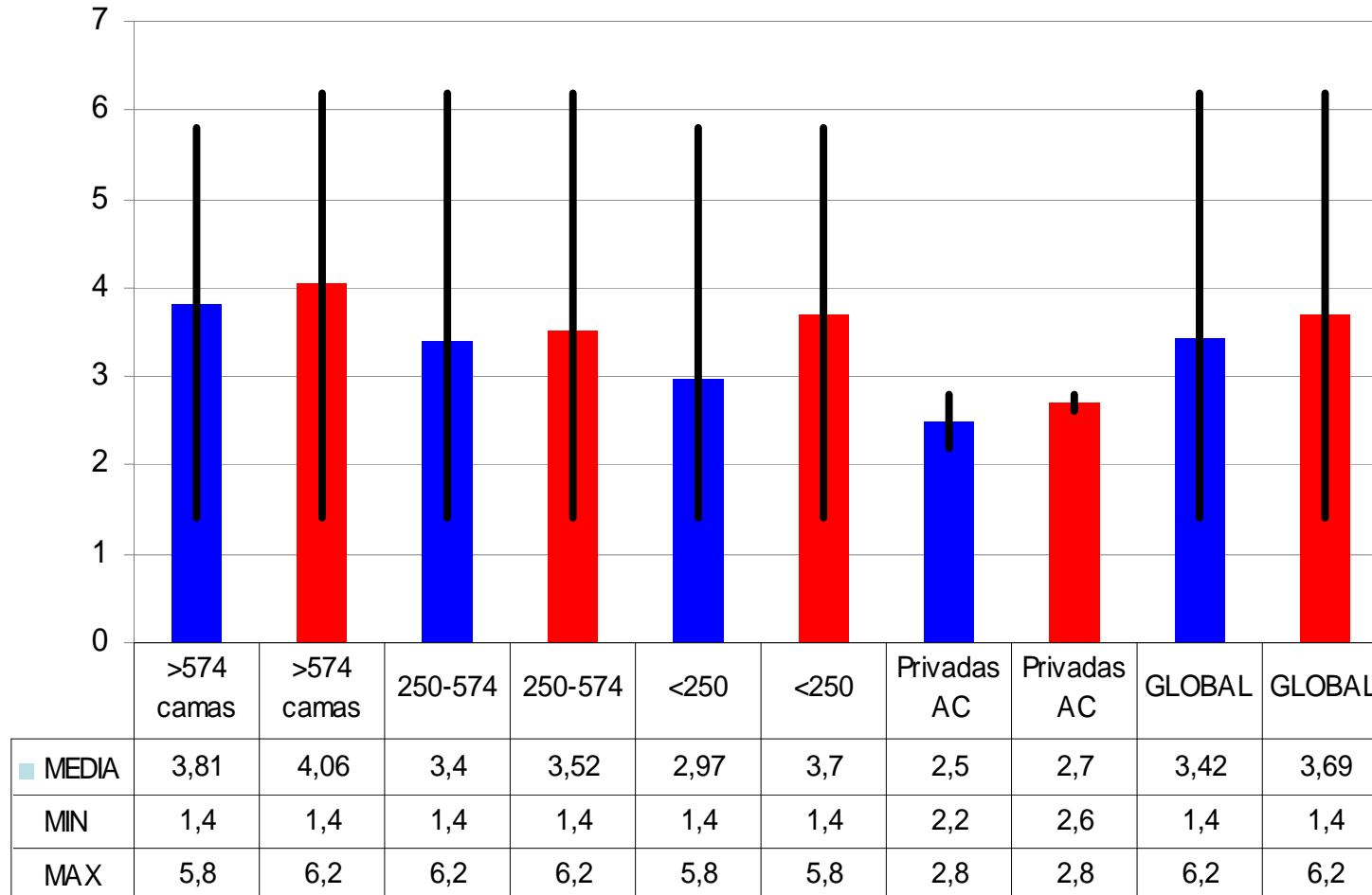
Sept 2009

Sept 2010

Evaluación de la práctica del SNE:

Administración: comparativa hospitales

Puntuación máxima posible 7



Sept 2009

Sept 2010

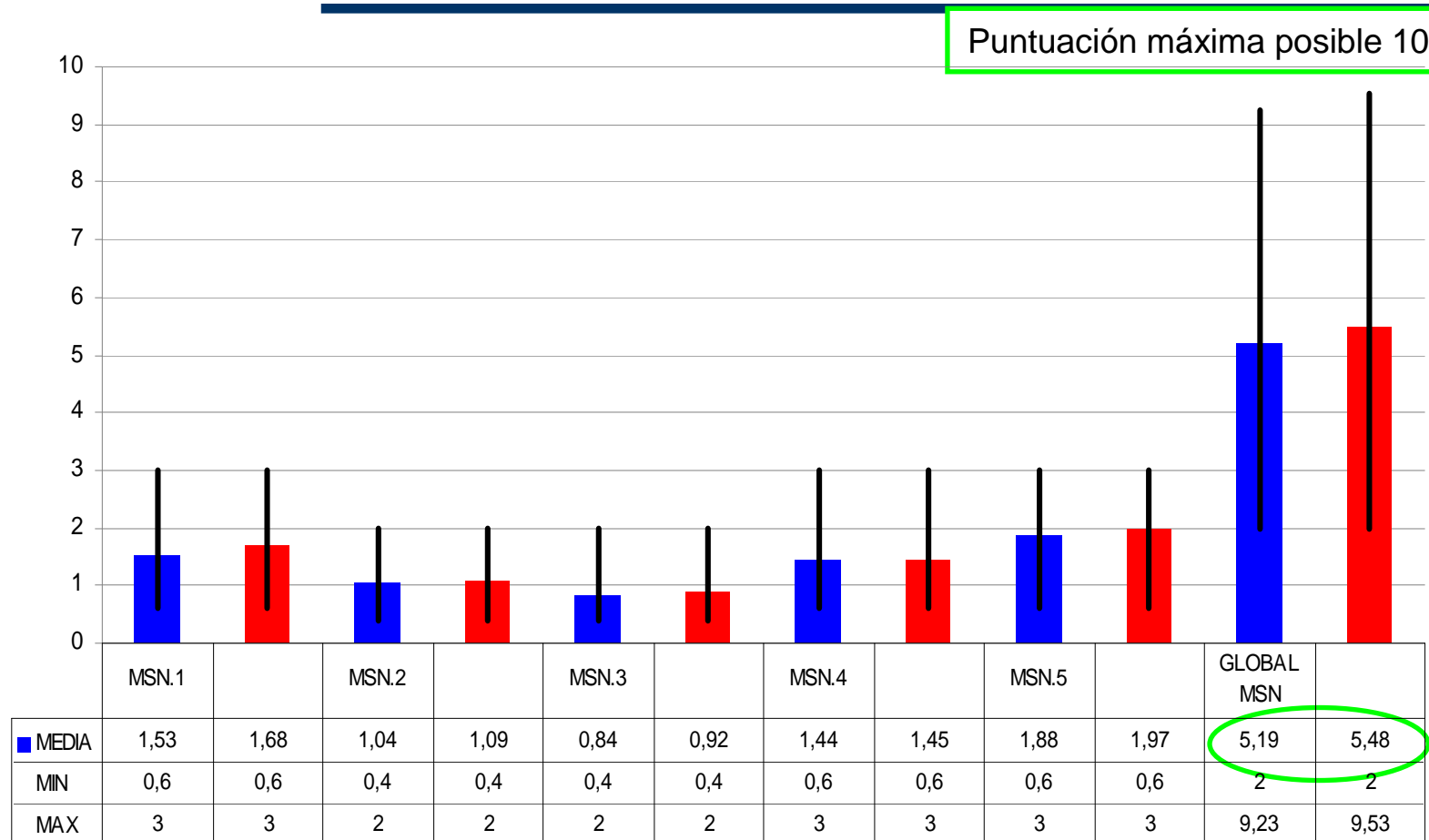
Evaluación de la práctica del SNE:

Administración: resumen

- ✓ En resultados globales MEJORAN TODOS los indicadores.
- ✓ Puntuación global pasa de 3,42 a 3,69. (máximo 7)
- ✓ TODOS los tipos de hosp mejoran, los que más < 250 camas
- ✓ Mejor puntuados: > 574 camas (4,05)

Evaluación de la práctica del SNE:

Resultados por proceso: Monitorización



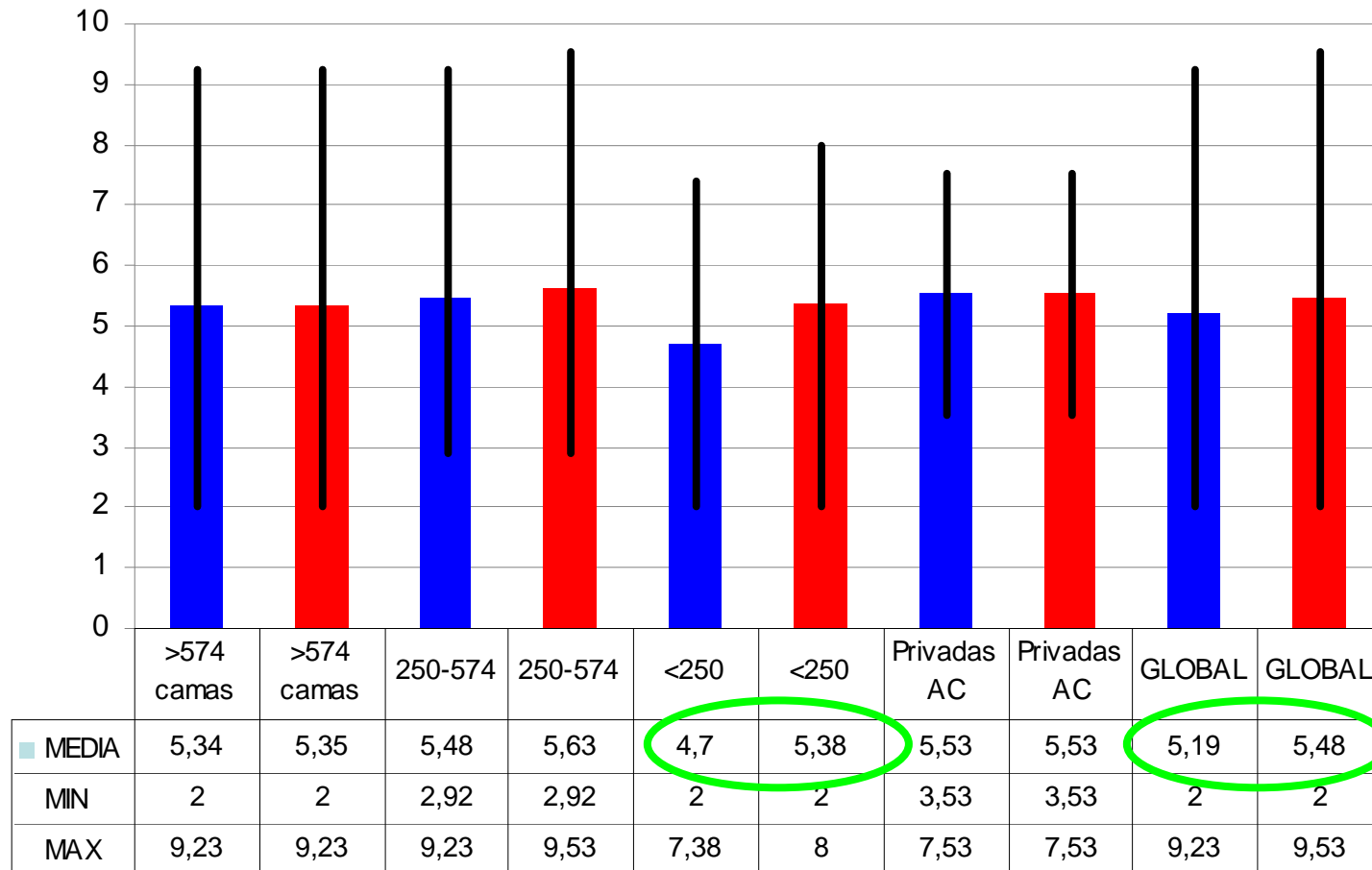
Sept 2009

Sept 2010

Evaluación de la práctica del SNE:

Monitorización: comparativa hospitales

Puntuación máxima posible 10



Sept 2009

Sept 2010

Evaluación de la práctica del SNE:

Monitorización: resumen

- ✓ En resultados globales MEJORAN TODOS los indicadores.
- ✓ Puntuación global pasa de 5,19 a 5,48. (máximo 10)
- ✓ TODOS los tipos de hospitales mejoran (-CPAC), los que más < 250 camas
- ✓ Mejor puntuados: 250- 574 camas



Estándar con GR1 que no alcanza mitad puntuación máx



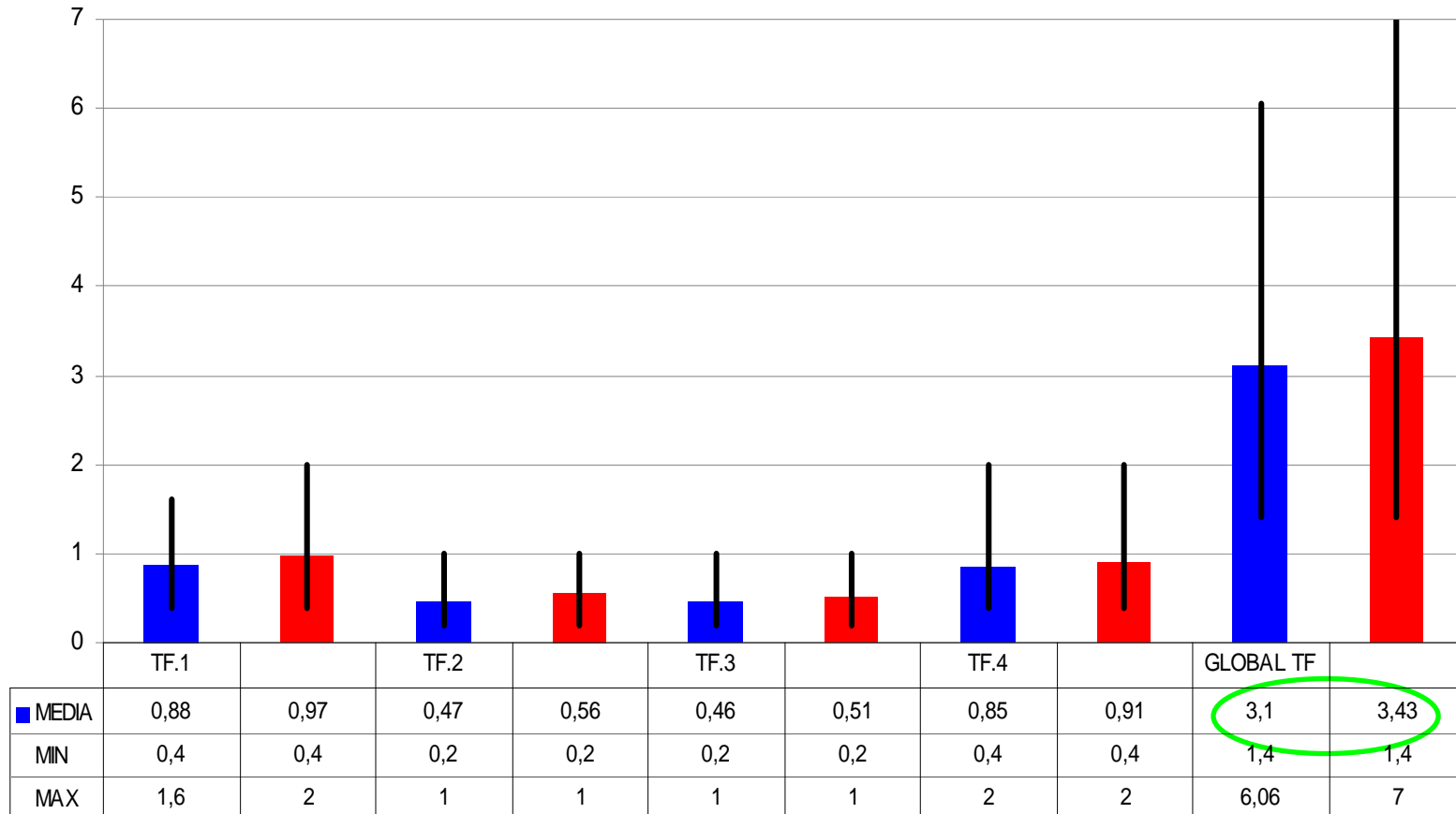
Estándar de práctica MNS.4

Monitorizar y evaluar la influencia del tratamiento farmacológico en el estado nutricional y metabólico del paciente, e identificar posibles interacciones e incompatibilidades. (GR 1)

Evaluación de la práctica del SNE:

Resultados por proceso: Transición y finalización

Puntuación máxima posible 7



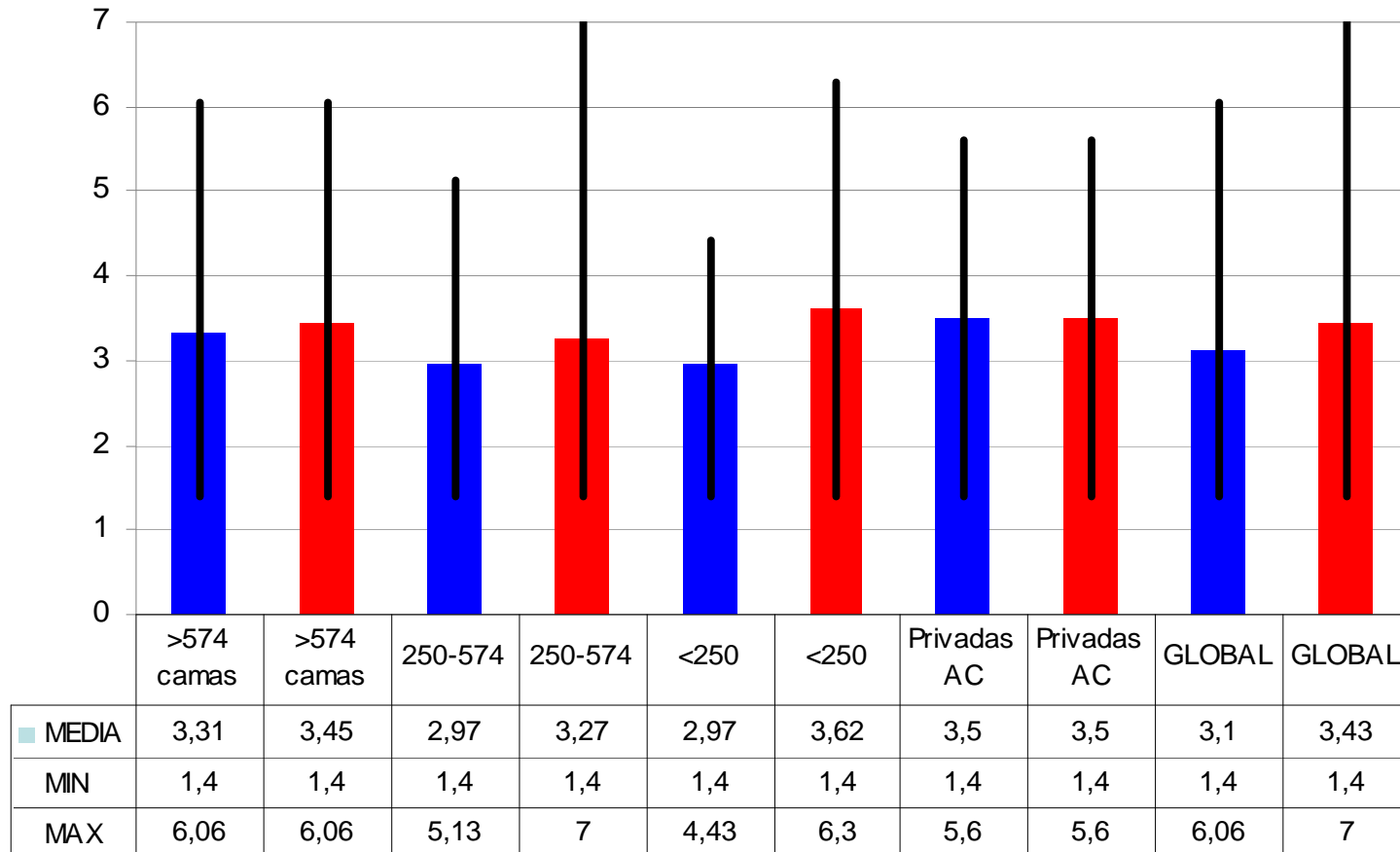
Sept 2009

Sept 2010

Evaluación de la práctica del SNE:

Transición y finalización: comparativa

Puntuación máxima posible 7



Sept 2009

Sept 2010

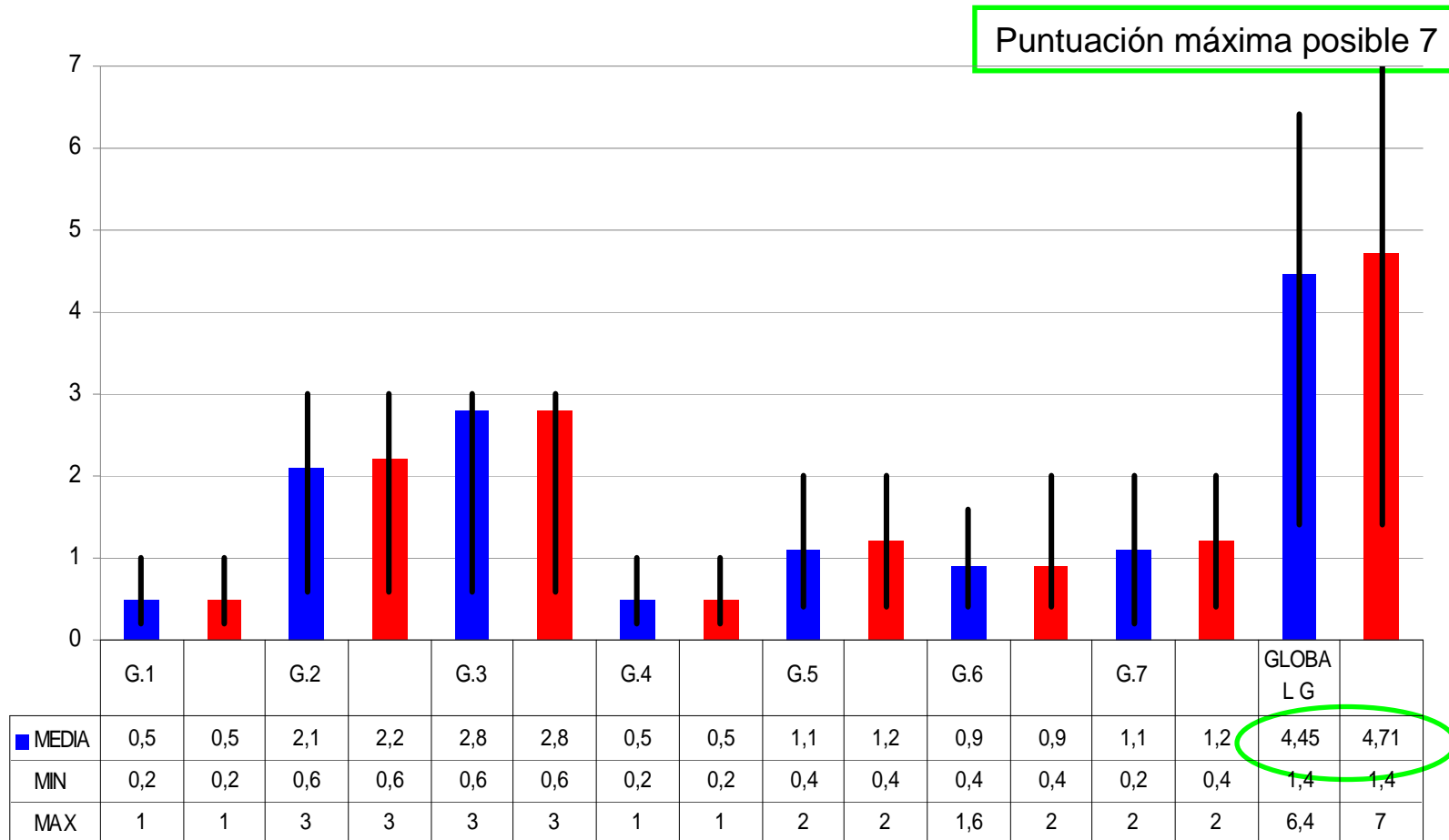
Evaluación de la práctica del SNE:

Transición y finalización: resumen

- ✓ En resultados globales MEJORAN TODOS los indicadores.
- ✓ Puntuación global pasa de 3,10 a 3,43. (máximo 7)
- ✓ TODOS los tipos de hospitales mejoran (- CPAC), los que más < 250 camas
- ✓ Mejor puntuados: < 250 camas (3,62)

Evaluación de la práctica del SNE:

Resultados por proceso: **Gestión**



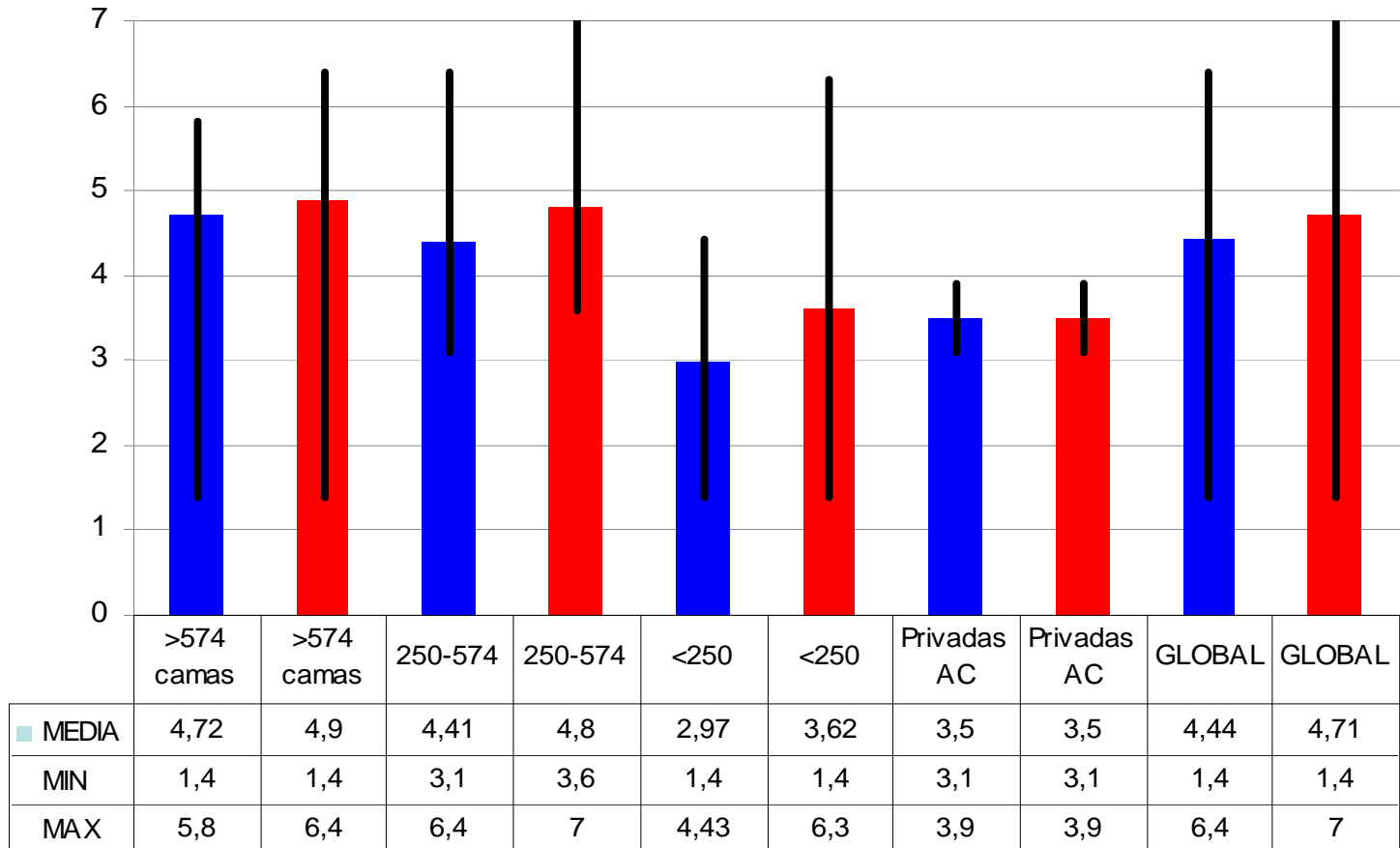
Sept 2009

Sept 2010

Evaluación de la práctica del SNE:

Gestión: comparativa

Puntuación máxima posible 7



Sept 2009

Sept 2010

Evaluación de la práctica del SNE:

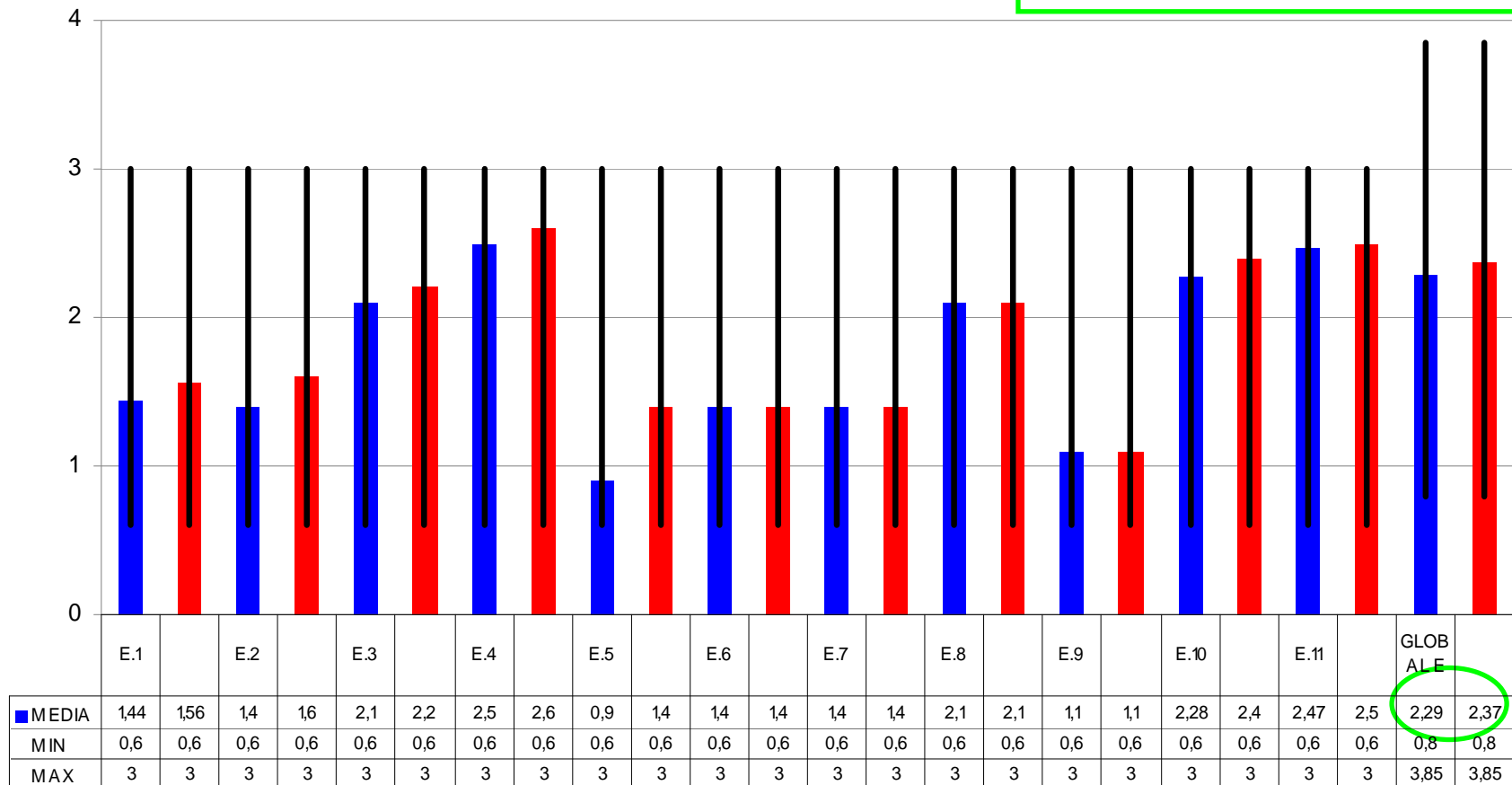
Gestión: resumen

- ✓ En resultados globales MEJORAN 3/7 indicadores.
- ✓ Puntuación global pasa de 4,44 a 4,71. (máximo 7)
- ✓ TODOS los tipos de hospitales mejoran (- CPAC), los que más < 250 camas
- ✓ Mejor puntuados: >574 camas

Evaluación de la práctica del SNE:

Resultados por proceso: **Ética**

Puntuación máxima posible 4



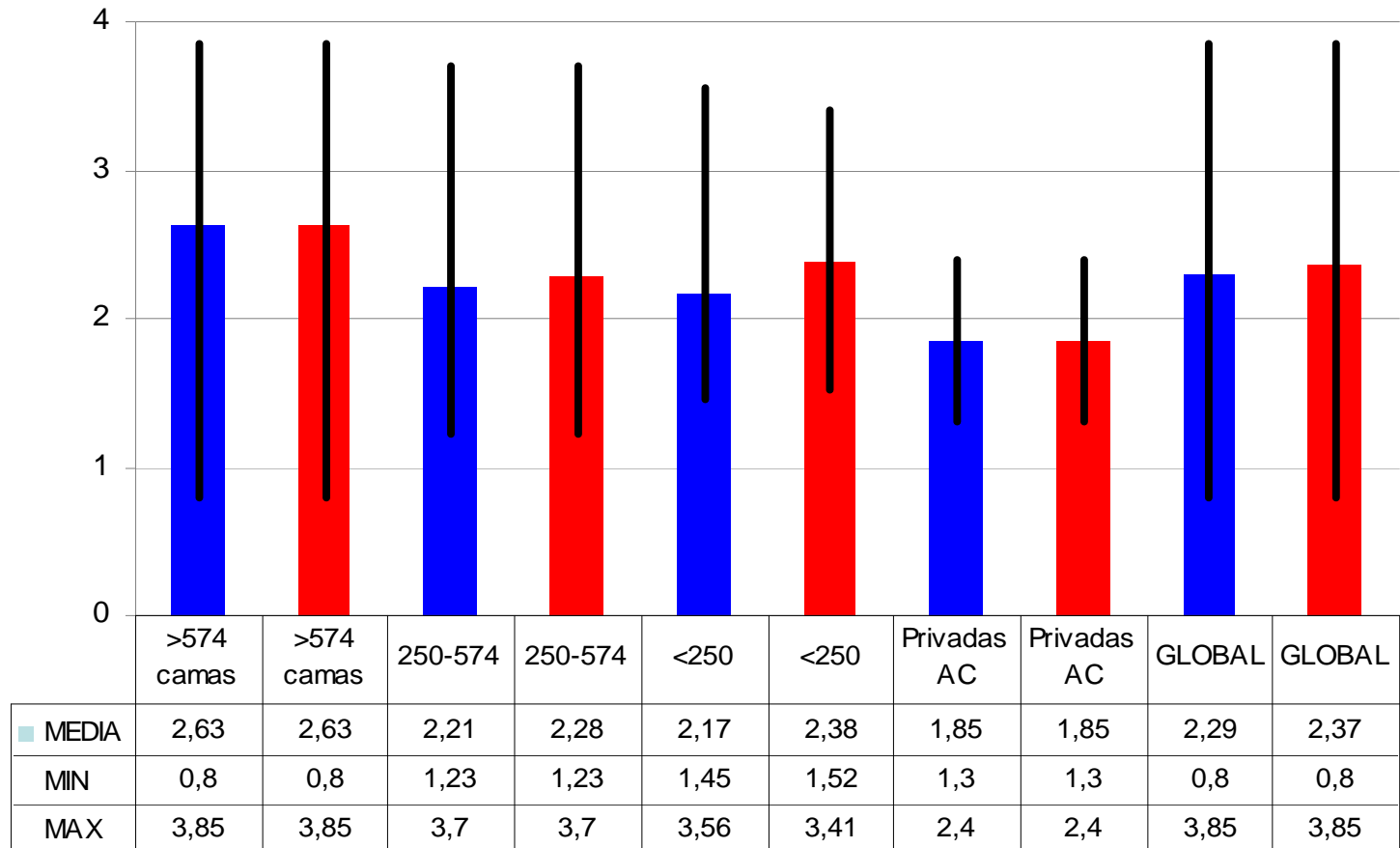
Sept 2009

Sept 2010

Evaluación de la práctica del SNE:

Ética: comparativa

Puntuación máxima posible 4



Sept 2009

Sept 2010

Evaluación de la práctica del SNE:

Ética: resumen

- ✓ En resultados globales MEJORAN 7/11 indicadores.
- ✓ Puntuación global pasa de 2,29 a 2,37. (máximo 4)
- ✓ Mejoran hospitales de 250-574 camas y los de < 250 camas
- ✓ Mejor puntuados: >574 camas

Estándar de práctica E.5

Emplear, junto con el resto del equipo de soporte nutricional, los medios necesarios para conocer si el paciente tiene documento de instrucciones previas y quiénes son sus representantes legales. (GR 1).

Estándar de práctica E.6

Respetar las decisiones del paciente o de sus representantes legales, siempre y cuando no se contradiga la legislación vigente y la buena práctica clínica. (GR 1)



Estándar de práctica E.7

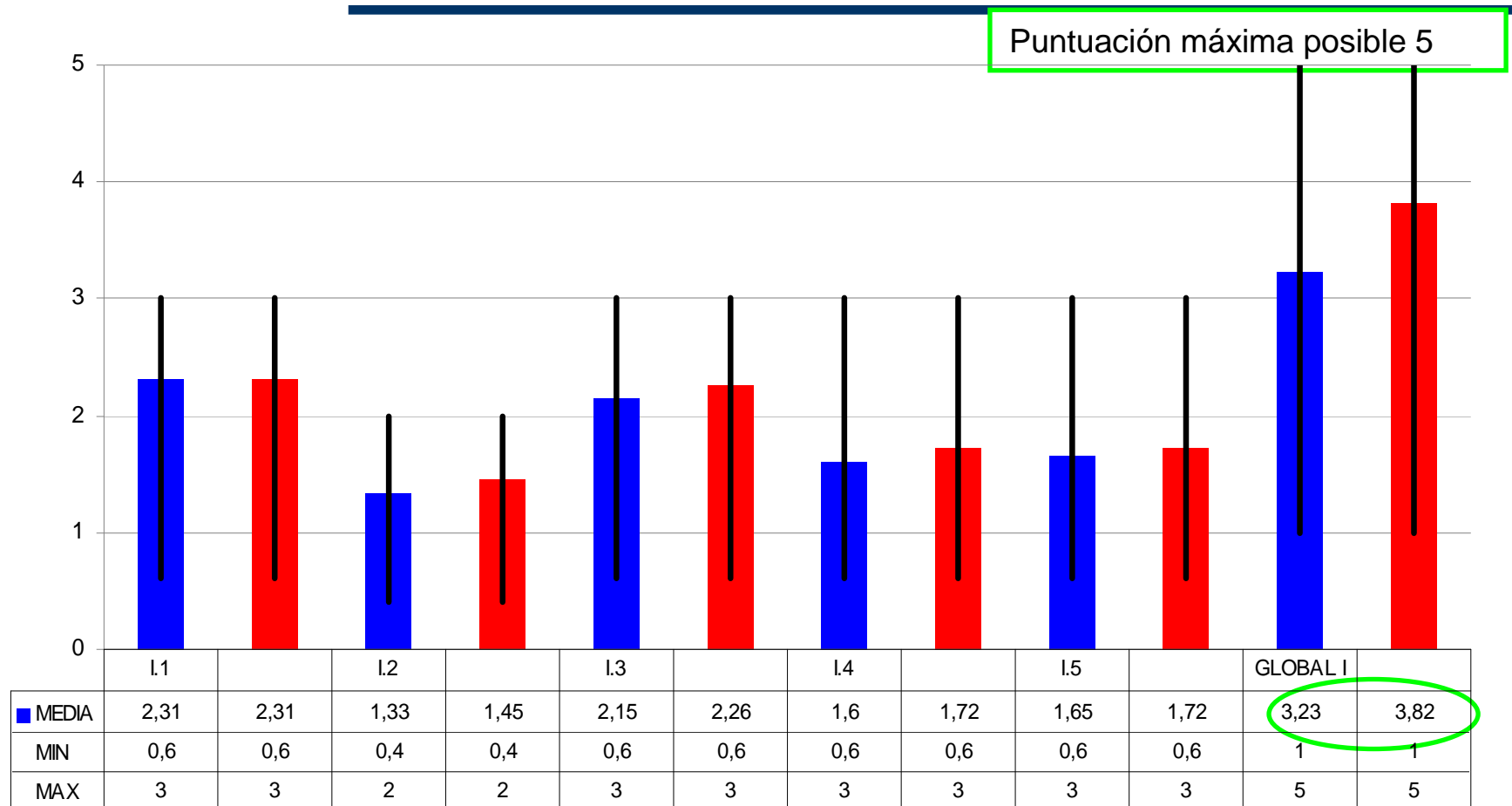
Facilitar toda la información que el paciente demande, de forma objetiva y evitando sesgos. (GR 1)

Estándar de práctica E.9

Consensuar las decisiones con los equipos multidisciplinares, en los que se deben integrar de forma activa. (GR 1)

Evaluación de la práctica del SNE:

Resultados por proceso: Investigación



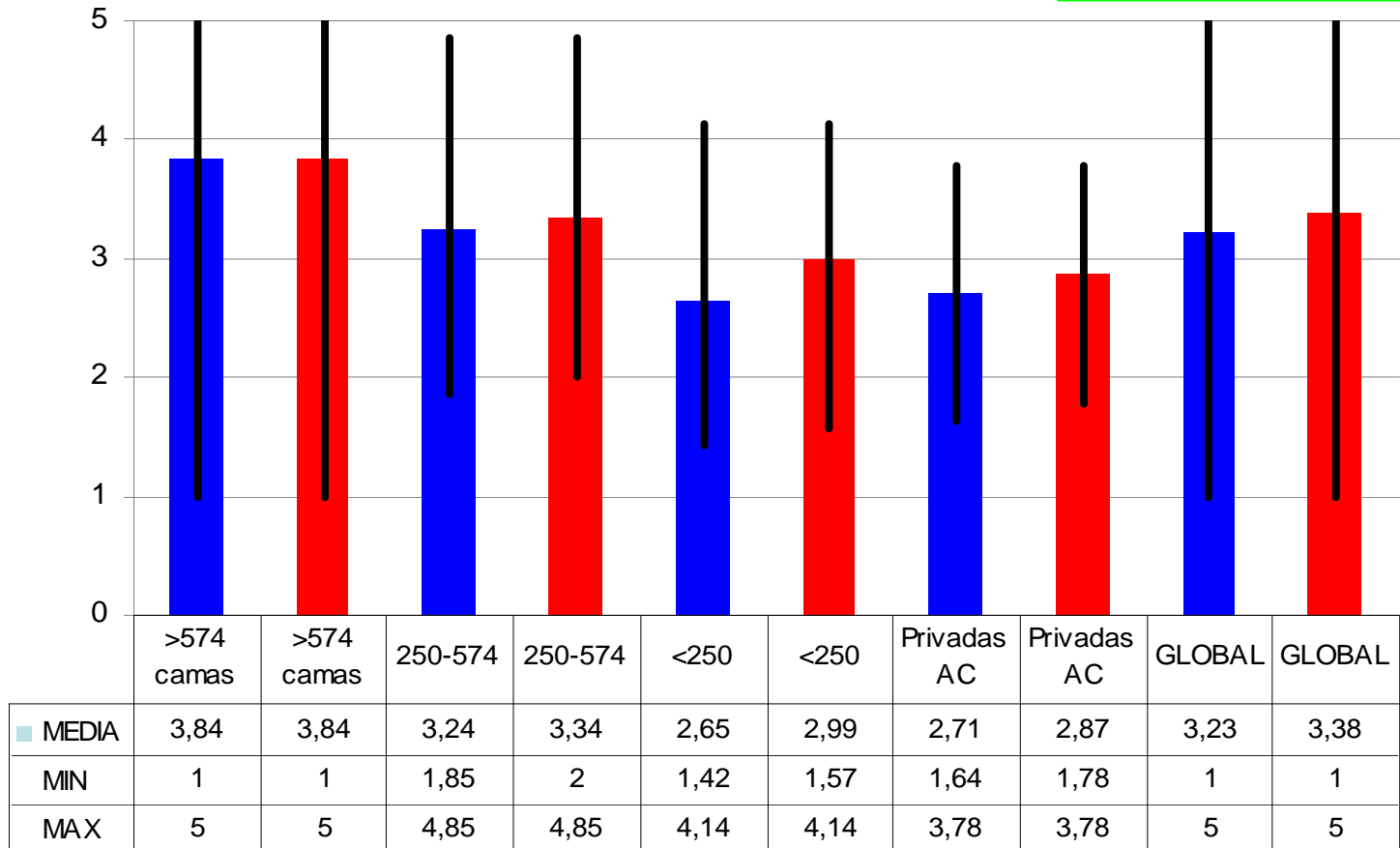
Sept 2009

Sept 2010

Evaluación de la práctica del SNE:

Investigación: comparativa

Puntuación máxima posible 5



Sept 2009

Sept 2010

Evaluación de la práctica del SNE:

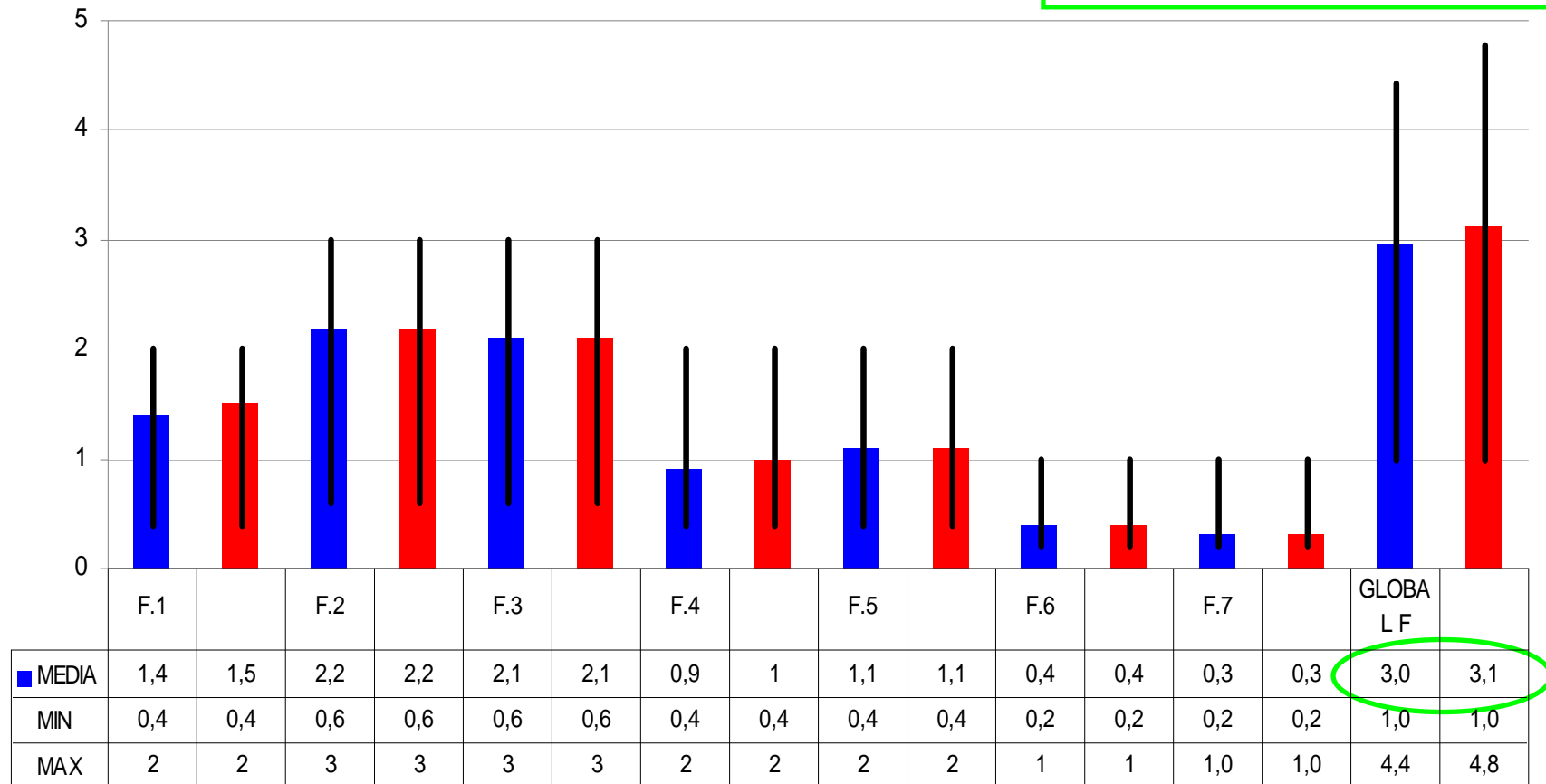
Investigación: resumen

- ✓ En resultados globales MEJORAN 4/5 indicadores.
- ✓ Puntuación global pasa de 3,23 a 3,38. (máximo 5)
- ✓ Mejoran TODOS los tipos de hospitales (->574 camas)
- ✓ Mejor puntuados: >574 camas

Evaluación de la práctica del SNE:

Resultados por proceso: Formación

Puntuación máxima posible 5



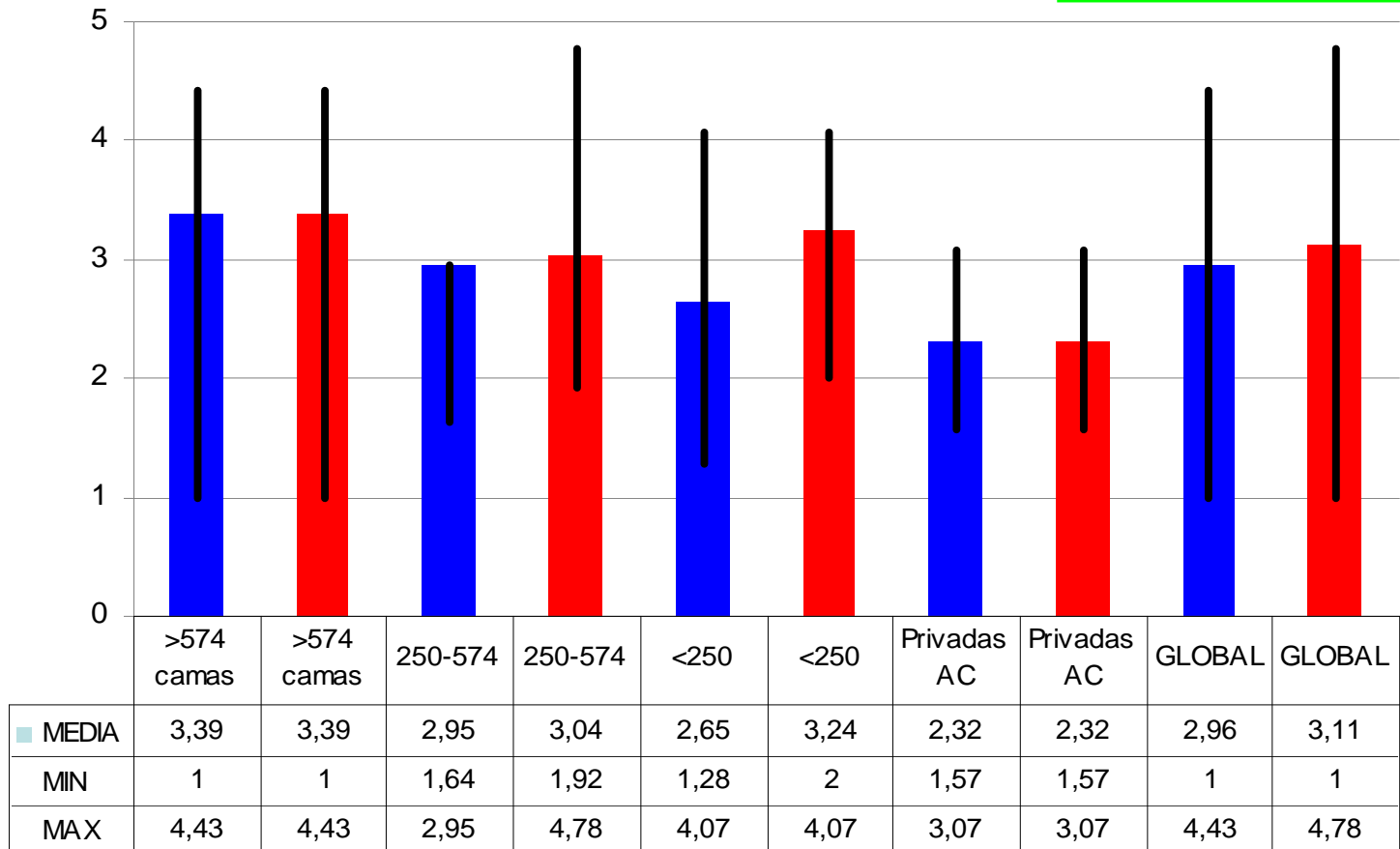
Sept 2009

Sept 2010

Evaluación de la práctica del SNE:

Formación: comparativa

Puntuación máxima posible 5



Sept 2009

Sept 2010

Evaluación de la práctica del SNE:

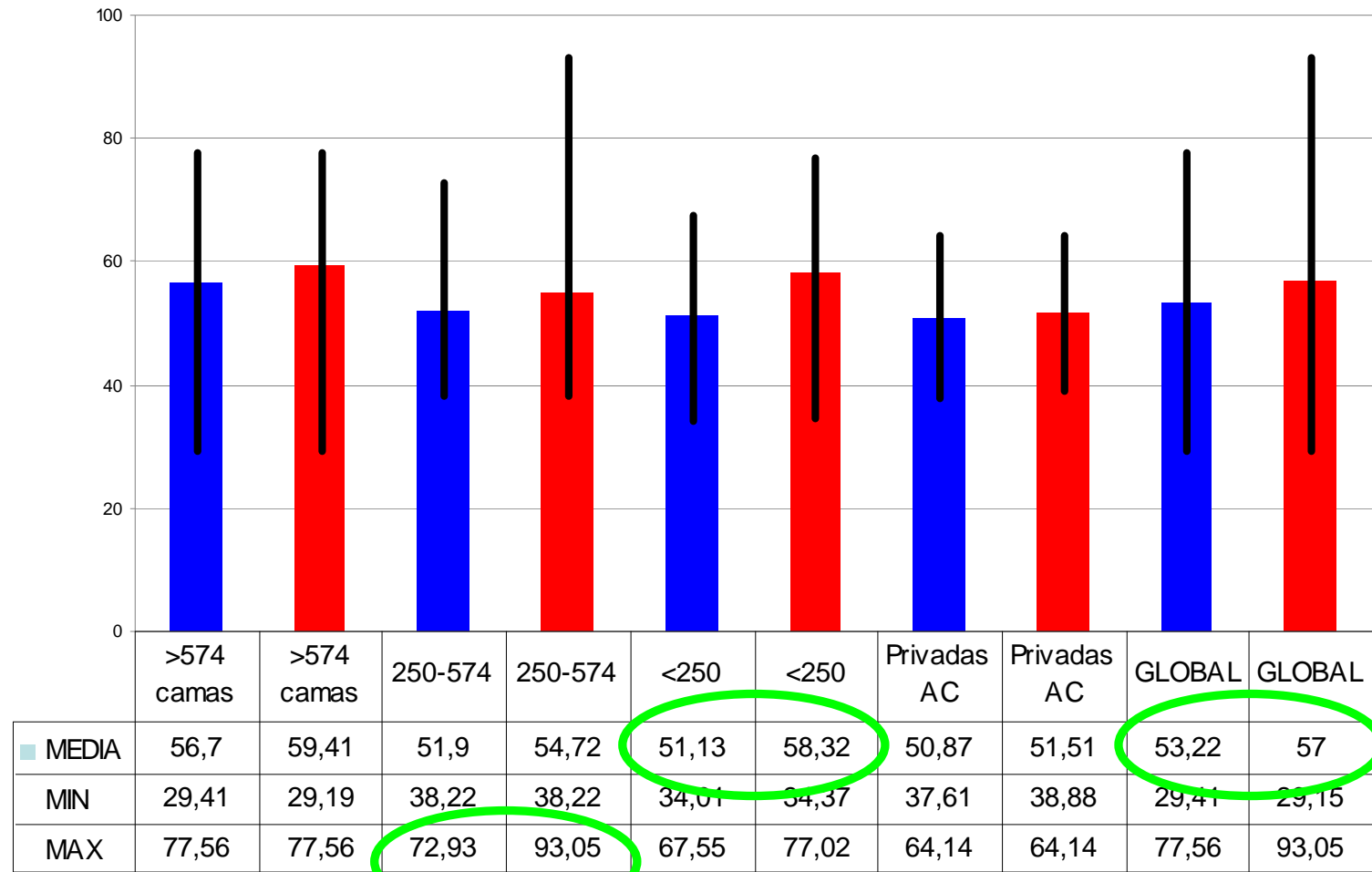
Formación: resumen

- ✓ En resultados globales MEJORAN 2/7 indicadores.
- ✓ Puntuación global pasa de 2,96 a 3,11. (máximo 5)
- ✓ Mejoran hospitales < 574 camas
- ✓ Mejor puntuados: >574 camas

Evaluación de la práctica del SNE:

GLOBAL : comparativa

Puntuación máxima posible 100


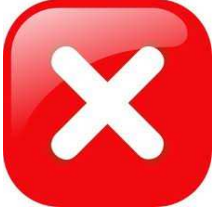


Sept 2009

Sept 2010


































Evaluación de la práctica del SNE:

Resumen global

		> 574 camas	250-574 camas	< 250 camas	CPAC	Global
Cribado 	Mejoran en 2ª evaluación	✓	✓	✓	✓	✓
	Mejor puntuación			✓		
	Alcanzan mitad punt máxima					
Valoración 	Mejoran en 2ª evaluación	✓	✓	✓		✓
	Mejor puntuación				✓	
	Alcanzan mitad punt máxima				✓	
PCN	Mejoran en 2ª evaluación	✓	✓	✓		✓
	Mejor puntuación				✓	
	Alcanzan mitad punt máxima	✓		✓	✓	✓





















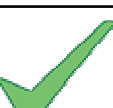












Evaluación de la práctica del SNE:

Resumen global

		> 574 camas	250-574 camas	< 250 camas	CPAC	Global
Formulación y Elaboración 	Mejoran en 2ª evaluación					
	Mejor puntuación					
	Alcanzan mitad punt máxima					
Dispensación 	Mejoran en 2ª evaluación					
	Mejor puntuación					
	Alcanzan mitad punt máxima					
Administración	Mejoran en 2ª evaluación					
	Mejor puntuación					
	Alcanzan mitad punt máxima					


Evaluación de la práctica del SNE:

Resumen global

		> 574 camas	250-574 camas	< 250 camas	CPAC	Global
 Monitorización	Mejoran en 2ª evaluación					
	Mejor puntuación					
	Alcanzan mitad punt máxima					
 Transición	Mejoran en 2ª evaluación					
	Mejor puntuación					
	Alcanzan mitad punt máxima					
 Gestión	Mejoran en 2ª evaluación					
	Mejor puntuación					
	Alcanzan mitad punt máxima					

Evaluación de la práctica del SNE:

Resumen global

		> 574 camas	250-574 camas	< 250 camas	CPAC	Global
Ética	Mejoran en 2ª evaluación		✓	✓		✓
	Mejor puntuación	✓				
	Alcanzan mitad punt máxima	✓	✓	✓		✓
 Investigación	Mejoran en 2ª evaluación	✓	✓	✓		✓
	Mejor puntuación				✓	
	Alcanzan mitad punt máxima	✓	✓	✓	✓	✓
Formación	Mejoran en 2ª evaluación		✓	✓	✓	✓
	Mejor puntuación	✓				
	Alcanzan mitad punt máxima	✓	✓	✓		✓

Conclusiones

- ✓ Estandarización: mejora de la calidad
- ✓ Autoevaluación: detectar nuestras oportunidades de mejora y proponer medidas correctoras
- ✓ Hemos de seguir trabajando, tenemos un largo camino por recorrer..... 57 vs 100



➤ Formulación y Elaboración y Dispensación



➤ Cribado, Valoración, Finalización.

Evaluación de la práctica del SNE:

Conclusiones

GRACIAS!

12 OCTUBRE	MADRID
ARQUITECTO MARCIDE FERROL	GALICIA
C.H. XERAL-CALDE DE LUGO	GALICIA
CAN MISSES	ISLAS BALEARES
CLINICA EL ANGEL	ANDALUCIA
CLINICA VISTAHERMOSA	C.VALENCIANA
COMARCAL DE LA AXARQUIA	ANDALUCIA
COMPLEJO HOSPITALARIO DE JAEN	ANDALUCIA
GALDAKAO	PAIS VASCO
H. ANTEQUERA	ANDALUCIA
H. CLINIC BARCELONA	CATALUÑA
H. DE IGUALADA	CATALUÑA
H. MONCLOA	MADRID
H. NTRA. SRA. DE GUADALUPE	CANARIAS
H. REGIONAL U. CARLOS HAYA	ANDALUCIA
H. U. DEL RIO HORTEGA	CASTILLA Y LEON
H.G CATALUÑA	CATALUÑA
H.G ELCHE	C.VALENCIANA
H.G. CASTELLON	C.VALENCIANA
H.G. CIUDAD REAL	CASTILLA LA MANCHA
H.G.U REINA SOFIA DE MURCIA	MURCIA
H.U PRINCIPE DE ASTURIAS	MADRID
H.U PUERTA DE HIERRO	MADRID
H.U. CENTRAL DE ASTURIAS	ASTURIAS
H.U. DE GUADALAJARA	CASTILLA LA MANCHA
H.U. GETAFE	MADRID
H.U. LA PAZ	MADRID
H.U. NTRA SRA DE LA CANDELARIA	TENERIFE
H.U. SALAMANCA	CASTILLA Y LEON
H.U. SON DURETA	ISLAS BALEARES
H.U. VALL D'HEBRON	CATALUÑA
LA FE	VALENCIA
MEIXOEIRO VIGO	GALICIA
SAN JUAN DE LA CRUZ	ANDALUCIA
VEGA BAJA	C.VALENCIANA

**Muchas gracias por
vuestra atención!**