

## EVALUACIÓN Y MEJORA DE LA CALIDAD EN LA CODIFICACIÓN DE LA INSUFICIENCIA CARDIACA

Autores: Ródenas Checa J, García Bonillo J, Gea García A, Martínez García M, Romero Ruíz, A, Ruíz Conesa, L.

Complejo Hospitalario de Cartagena

IDENTIFICADOR ID 5 E005

### OBJETIVOS

En el año 2020 entró en vigor una nueva norma de codificación en la que clasificaba la IC, por localización, derecha o izquierda, y por su naturaleza, teniendo en cuenta la FEVI (fracción de eyección ventrículo izquierdo).

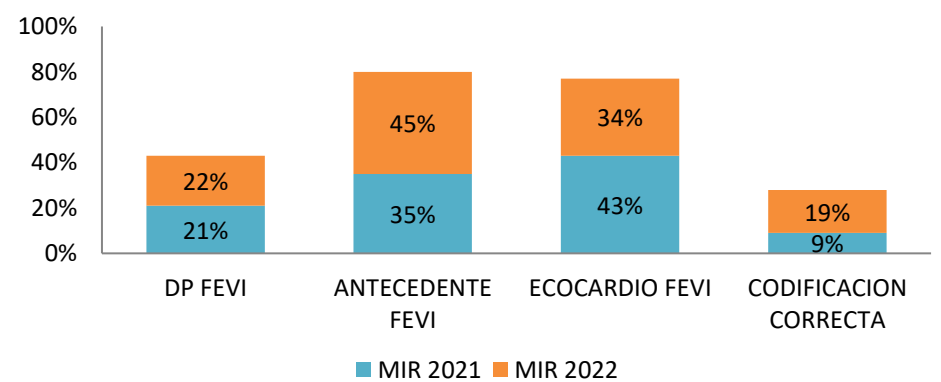
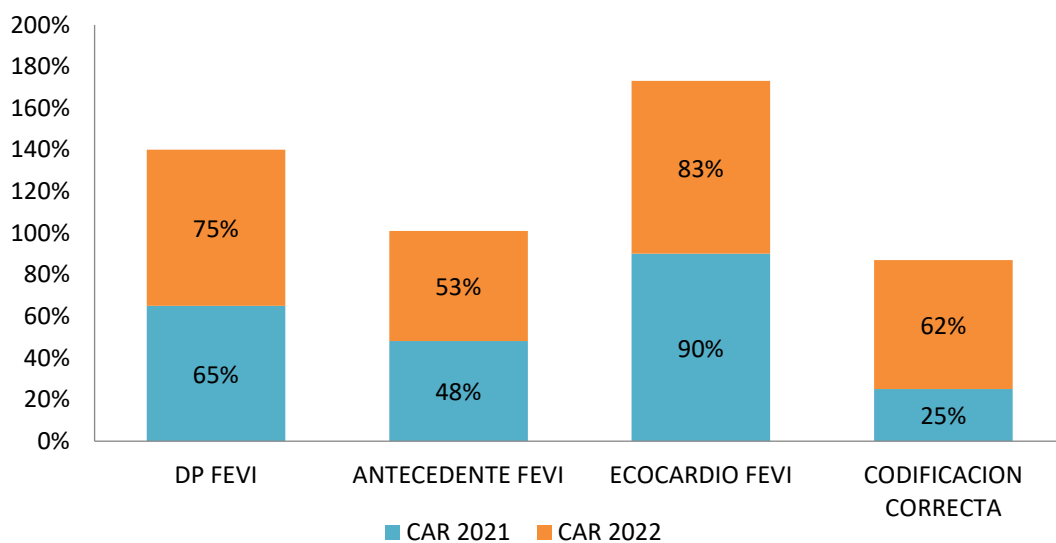
Evaluar si ha mejorado la especificidad de la información y la codificación de la IC de los servicios de Cardiología (CAR) y Medicina Interna (MIR) en el año 2022, tras haber informado a estos, de las nuevas instrucciones incorporadas sobre la IC en la CIE-10 ES en 2020 tras los resultados obtenidos en el estudio del año 2021.

### MATERIAL Y MÉTODO

Hemos realizado una búsqueda de la categoría I50 IC como Diagnostico Principal (DP) en el Conjunto Mínimo de Datos Básicos de enero a diciembre del año 2022, de los servicios de MIR y CAR, teniendo en cuenta que contamos con 53 informes de CAR y 176 de MIR, tomando como referencia la especificación de la IC con FEVI en cada informe de alta, en los epígrafes antecedentes personales (AA PP), DP y ecocardiograma realizados de dichos episodios, observando y cuantificando la codificación correcta, según el DP.

### RESULTADOS

- En la especificación del DP el servicio de CAR ha mejorado del 65 % al 75%, frente al servicio de MIR que tan solo aumenta del 21% al 22%. En total la codificación ha mejorado con respecto al año anterior del 32% a un 34%.
- En los AA PP, CAR la mejora del 48% al 53%, mientras que MIR del 35 % al 45%. La mejora total del 39% al 47%.
- Por último, en los ecocardiogramas el servicio de CAR empeora del 90% al 83% y MIR del 43% al 34%. Empeoramiento total del 56% al 45%.



### CONCLUSIONES

Mejoría sustancial en la calidad de los informes de alta en el servicio de Cardiología y menor en el servicio de MIR.

Habiendo una mejora en la codificación respecto al año anterior, los resultados no son tan buenos como cabría esperar, parece que los AA PP no los utilizamos todo lo que tendríamos que hacerlo.

La alta temporalidad de trabajadores afecta los resultados, produciéndose errores de codificación de la FEVI en la Insuficiencia Cardiaca, al tratarse de una nueva normativa en la que no todos los técnicos están actualizados.

Habría que mantener una formación continuada de todo el personal sanitario implicado en la realización de la documentación clínica, así como a los técnicos que interviene en la codificación, para evitar la utilización de la subcategoría 9 inespecífica en la clasificación CIE 10, con la perdida consiguiente de información en las codificaciones que influye en las estadísticas, investigaciones, explotación de datos de morbilidad y CMDB.